

### Проект Концепции Русской Православной Церкви по реабилитации наркозависимых\*

Проект Концепции Русской Православной Церкви по реабилитации наркозависимых обсуждался 17 августа 2010 г. на круглом столе, инициированном комиссией по вопросам организации церковной социальной деятельности и благотворительности Межсоборного присутствия Русской Православной Церкви. Участники круглого стола подробно обсудили проект Концепции Русской Православной Церкви по реабилитации наркозависимых. По итогам обсуждения редакционная группа внесла соответствующие изменения в текст документа.

*«С пастырским состраданием относясь к жертвам пьянства и наркомании, Церковь предлагает им духовную поддержку в преодолении порока. Не отрицая необходимости медицинской помощи на острых стадиях наркомании, Церковь уделяет особое внимание профилактике и реабилитации, наиболее эффективных при сознательном вовлечении страждущих в евхаристическую и общинную жизнь»  
(Основы социальной концепции Русской Православной Церкви).*

#### Актуальность проблемы наркотической зависимости.

#### Масштабы наркотической угрозы в России

В конце XX века Россия вслед за многими странами мира столкнулась с эпидемией наркомании. Согласно оценкам Федеральной службы по контролю за оборотом наркотиков, в настоящее время в Российской Федерации насчитывается до 2,5 млн наркозависимых. Абсолютное большинство из них, около 90%, составляют героиновые наркоманы. Наркомания с начала 90-х годов XX столетия приобрела характер эпидемии и является угрозой национальной безопасности страны. Страна ежегодно теряет 30—40 тыс. молодых людей, злоупотребляющих героином. Наркотизация населения является основной причиной распространения серьезных заболеваний: ВИЧ и вирусных гепатитов. Из 500 тыс. официально зарегистрированных ВИЧ-инфицированных в России около 60% составляют люди, заразившиеся через инъекционное употребление наркотиков. До 90% наркозависимых больны гепатитом В или С.

#### Наркомания: грех и болезнь

Наркотические вещества не являются злом сами по себе, некоторые из них используются в медицине для лечения ряда заболеваний и анестезии. Однако немедицинское употребление наркотиков незаконно, губительно для здоровья, а также греховно. Человек, начавший употреблять наркотики, в большей или меньшей степени сознает, что употребление психоактивных средств может иметь для его жизни трагические последствия, прежде всего, нарушение

нормального функционирования организма, развитие неизлечимой болезни — наркотической зависимости, разрушение социальных связей. Таким образом, употребление наркотика является осознанным волевым поступком, направленным на разрушение собственной природы. Как таковой, он подлежит ответственности и является греховным деянием.

Греховным является и стремление достичь с помощью психоактивных веществ «измененного сознания»: ухода от реальности для получения удовольствия, «просветления» или «разрешения» духовно-нравственных проблем.

Употребление наркотиков также неразрывно связано с грехом лжи. Формирующаяся зависимость толкает человека на совершение все более тяжких греховных деяний: распространение наркотиков, мошенничество, воровство, разбой, проституцию, нанесение увечий ближнему, вплоть до убийства. Нередко наркозависимый завершает собственную жизнь тяжким грехом — самоубийством. В периоды употребления наркотиков человек совершает преступные деяния, на которые в обычном состоянии никогда не решится. Человек, приобретающий наркотики с целью употребления, вступает в связь с криминальными структурами и становится замыкающим звеном в цепочке преступного бизнеса.

На любой стадии зависимости человек с помощью Божией может прекратить наркотизацию — нежелание или отсутствие решимости отказаться от того, что разрушает его жизнь и жизнь близких ему людей, также является грехом.

В 1953 г. Всемирная Организация Здравоохранения определила наркоманию как прогрессирующее, неизлечимое, смертельное заболевание, характеризующееся

---

По материалам официального сайта Московского Патриархата <http://www.patriarchia.ru/db/text/1266458.html>

еся зависимостью от всех видов препаратов, изменяющих сознание. Она имеет вполне определенные симптомы и предсказуемые этапы развития. В процессе заболевания формируется как психическая, так и физическая зависимость от наркотика, а также синдром измененной реактивности. На конечном этапе болезни хроническая интоксикация вызывает поражение внутренних органов и систем, в частности центральной и периферической нервной системы. Наркомания — это хроническое, прогрессирующее, неизлечимое заболевание, проявляющееся на биологическом, психологическом, социальном и духовном уровнях. Эту болезнь нельзя вылечить, но ее можно остановить. Для того чтобы вывести наркозависимого в устойчивую ремиссию, требуются, прежде всего, его собственное желание и усилия, а также компетентная комплексная помощь специалистов — медиков, психологов, социальных работников и священнослужителей.

Наркомания является проявлением болезни не только отдельного человека, но также его семьи и общества, в целом. Духовная опустошенность и потеря смысла жизни являются основной причиной бегства молодых людей в царство наркотических иллюзий. Это расплата за бездуховность, за идеологию потребительства и материального преуспеяния, за культ удовольствий.

#### Отношение Церкви к людям, попавшим в наркотическую зависимость

Потребитель наркотиков является грешником, но вместе с тем, это больной человек, попавший в беду. Он не в меньшей степени, чем остальные, может надеяться на милосердие Бога, «Который хочет, чтобы все люди спаслись и достигли познания истины» (1 Тим. 2:4). «Нет воли Отца ... Небесного, чтобы погиб один из малых сих» (Мф. 18:12-17). Наркопотребитель, как и любой другой человек, способен изменить свой греховный образ жизни и встать на путь спасения. Служители Церкви могут и должны оказать помощь решившемуся прекратить наркозависимость

человеку, участвуя в реабилитационном процессе в качестве соратников Божиих.

Добровольное желание зависимого человека прекратить наркотизацию и согласие на реабилитацию является необходимым условием для его вхождения в реабилитационный процесс. Бог, уважая дарованную Им человеку свободу, даже при злоупотреблении ею, не поможет страждущему, если тот отказывается принять помощь и имеет намерение продолжать употребление наркотиков. Зависимый человек должен быть активным и сознательным участником реабилитации, готовым приложить усилия и понести труды для преодоления зависимости.

Памятуя предупреждение апостола Павла: «Не обманывайтесь: пьяницы Царства Божия не наследуют» (1 Кор. 6:9-10), что в равной мере справедливо для людей, зависимых от наркотиков, Церковь не может рассматривать в качестве варианта помощи применение заместительной терапии (использование метадона или других аналогичных препаратов). Данный способ является одним из вариантов снижения социального вреда, связанного с наркоманией, однако он препятствует решению главной, с точки зрения Церкви, задачи человека — исцелению, преображению его души для вечной жизни в Царствии Божиим. Заместительная терапия является начальным этапом на пути к легализации наркотиков. Церковь выступает категорически против легализации любых видов наркотических веществ, в том числе так называемых легких наркотиков.

Русская Православная Церковь в лице священнослужителей и мирян с середины 90-х годов XX века принимает участие в помощи наркозависимым и их родственникам. На сегодняшний момент во многих епархиях существуют различные формы реабилитационной деятельности. В некоторых церковных и церковно-общественных реабилитационных центрах используются методологии, заимствованные из опыта государственной наркологии, и методологии, разработанные в других странах, например «Терапевтические сообщества», «Программа 12 шагов»<sup>1</sup>. В будущем

<sup>1</sup> Вопросом, вызывающим острую полемику, является отношение Церкви к «Программе 12 шагов». «Программа 12 шагов», которую используют в своем сообществе Анонимные Наркоманы (АН), действительно является эффективным инструментом в реабилитации алкоголь- и наркозависимых, с этим согласились специалисты во всем мире. Данная программа родилась в религиозной протестантской среде, имела христианское вдохновение, но, предоставляя возможность участия в группах сообщества далеким от веры страждущим, в том числе имеющим предубеждения против религиозной жизни, говорила о Христе прикровенно. Целью создателей программы являлось донесение личного опыта трезвости зависимым от психоактивных веществ (алкоголя) для достижения ими устойчивой ремиссии, а не в приведении последователей к Христу. Программа имеет прикладной, а не вероучительный характер: опыт показывает, что изначально стоящее за ней мировоззрение, хотя и не конгениальное православному церковному, но все же христианское, не является сколько-нибудь серьезным препятствием к воцерковлению человека. Очень многие алкоголь- и наркозависимые люди, достигшие трезвости с помощью данной программы и посещения групп, одновременно успешно воцерковлялись. Немало чад Церкви, не сумевшие преодолеть свою зависимость с помощью церковных Таинств и аскезы, добились успеха, получив помощь в группах сообщества Анонимных Алкоголиков и Анонимных Наркоманов, участие в которых не оторвало их от полноценной церковной жизни. При этом, «Программа 12 шагов» не является церковной программой в православном понимании уже хотя бы потому, что в ней нет таинств, нет священника не только как тайносовершителя, но даже в качестве пастыря и духовника. Программу можно несколько адаптировать к православию, но сделать ее в полном смысле церковной невозможно. Допуская и даже приветствуя участие своих страдающих от зависимости прихожан в группах, работающих по «Программе 12 шагов», Церковь должна сделать приоритетом развитие своей, в собственном смысле церковной системы реабилитации, успешные опыты которой уже имеются. Функционирование при приходах и монастырях групп самопомощи или реабилитационных центров, работающих по «Программе 12 шагов», не является препятствием для становления церковной реабилитации и может поощряться.

возможно появление различных новых подходов и форм в церковной реабилитации, и это разнообразие форм надо приветствовать. Вместе с тем, вновь создаваемые методологии церковной реабилитации должны находиться в согласии с православным богословием и антропологией, опираться на аскетическую традицию православной Церкви.

### Основные принципы церковной реабилитации наркозависимых

Под реабилитацией, или лечебно-реабилитационным процессом, в наркологии понимается медико-социальная система, направленная на восстановление физического, психического и духовного здоровья наркологического больного, его личностного и социального статуса. Для достижения цели используется комплекс медицинских, психологических, психотерапевтических, воспитательных, трудовых, социальных мер и технологий.

Церковь, не отрицая подхода наркологии к реабилитации наркологических больных и используя технологии, выработанные профессиональным сообществом, в своей деятельности по реабилитации делает акцент на духовной составляющей реабилитационного процесса. Выход наркозависимого человека в устойчивую ремиссию по окончании реабилитационного процесса, восстановление его социального статуса не рассматривается Церковью в качестве единственной цели. Конечной целью для Церкви является призывание людей к вечной жизни, к которой Бог призывает всех. Для попавшего в наркотический плен человека, отозвавшегося на призыв Спасителя, преодоление зависимости становится необходимым шагом на пути спасения.

Таким образом, церковная реабилитация есть обращение (возвращение) на путь спасения, ведущий к вечной жизни, людей, попавших в зависимость от психоактивных веществ, начинающееся с преодоления зависимости и восстановления социальных навыков, при органичном включении реабилитационного процесса в жизнь церковной общины.

Члены общины, проводящей реабилитацию, являются соработниками Божиими, помогая зависимым преодолевать приобретенную страсть, приобщая их к внутрицерковной жизни, в которой соединяется перемена мировоззрения зависимых и максимально возможное участие в Евхаристической жизни.

Показателем успеха церковной реабилитации наряду с устойчивой ремиссией зависимого является сформировавшаяся христианская ценностная мотивация в повседневной жизни.

Можно выделить три основных принципа церковной реабилитации.

**Принцип 1.** Главным деятелем церковной реабилитации является Бог, действующий посредством церковных Таинств и духовного водительства. В церковной реабилитации особая миссия возлагается на православного священника как служителя Таинств (предстоятеля на Евхаристии), пастыря, духовника и молитвенного предстателя. Входящий в жизнь церковной общины основной этап реабилитации выстраивается с опорой на священника. С ориентацией на священника формируется и коллектив специалистов, группа проходящих реабилитацию людей также признает его руководящую роль в реабилитации.

**Принцип 2.** Включение реабилитационного процесса в жизнь церковной общины. Основной этап реабилитации осуществляется в приходских и монашеских общинах. В церковной реабилитации особое значение придается жизни реабилитантов среди членов церковной общины.

Спаситель благовествовал Своим последователям: «Я пришел для того, чтобы имели жизнь и имели с избытком» (Ин. 10:10). Отличительным видимым признаком новой благодатной жизни для сторонних наблюдателей являются любовь и забота друг о друге последователей Господа: «По тому узнают все, что вы Мои ученики, если будете иметь любовь между собою» (Ин. 13:35). Реабилитант, вошедший в жизнь церковной общины, члены которой причастны благодатной жизни и стремятся жить по закону любви, попадает в особо благоприятную для исцеления души среду. В окружении и при помощи церковных людей легче совершается вхождение в sacramентальную жизнь Церкви, проще перенимается бескорыстный и уважительный образ общения между людьми.

Воцерковление наркозависимого человека не является необходимым условием церковной реабилитации — участие в sacramентальной жизни Церкви может быть только добровольным. Но, выбирая для себя церковную реабилитацию, люди дают согласие знакомиться с основами православного вероучения, присутствовать на богослужениях. Ознакомление с основами вероучения является обязательным при церковной реабилитации. Не все прошедшие реабилитацию в церковной общине становятся церковными людьми, но большинство из них меняет свои ценностные ориентиры. Те реабилитанты, у кого интереса к религиозной жизни не возникает, получают понятие о том, в чем она заключается.

**Принцип 3.** Компетентность (профессионализм) членов церковной общины, участвующих в реабилитации. Компетентность составляют: понимание природы зависимости, знание процесса реабилитации

наркозависимых людей, владение информацией о существующей региональной системе поддержки.

Наркотическая зависимость представляет собой сочетание греховной страсти и тяжелого заболевания. Учителя духовной жизни, православные монахи аскеты показали, что успешно бороться с какой-либо страстью можно, только имея обстоятельные знания обо всех особенностях данной страсти, ее действий, оправданий, ее малопонятных проявлений, обладая пониманием того, что поддерживает и что обессиливает страсть. Для того чтобы помочь наркозависимому человеку, необходимо также понимать его проблемы, связанные с зависимостью как с болезнью, на физическом, психическом, социальном и духовном уровнях. В процессе реабилитации помогающий должен вооружить всеми необходимыми знаниями о зависимости и о возможных путях ее преодоления у наркозависимых людей, пришедших в Церковь в надежде получить помощь.

Желательно привлекать к деятельному участию в церковной реабилитации специалистов: наркологов, медиков, психологов, социальных работников. Но специалисты-профессионалы могут допускаться к участию в реабилитационном процессе, организованном в православной общине при условии, что они являются воцерковленными людьми или, как минимум, разделяют христианскую систему ценностей. Единство мировоззрения (единство духа) основных деятелей реабилитационного процесса является необходимым условием, как внутренней непротиворечивости реабилитационного процесса, так и органичного совмещения реабилитации с жизнью церковной общины.

### Организация реабилитационного процесса

Реабилитационный процесс в Церкви, включает в себя:

- первичное консультирование;
- дезинтоксикацию;
- мотивационный период;
- основной период;
- ресоциализацию;
- постреабилитационное сопровождение;
- работу с родственниками наркозависимых.

*Первичное консультирование.* Очное консультирование проводится в кабинетах первичного приема. Заочное консультирование осуществляется по телефону доверия.

*Дезинтоксикация.* Целесообразно проводить в медицинских учреждениях, с которыми следует заключать договоры о направлении к ним пациентов с целью адекватного медикаментозного лечения абстинентного синдрома и изоляции пациентов от наркотических веществ, с целью подготовки их к мотивационному периоду.

*Мотивационный период* (проводится в мотивационном центре). В этот период необходимо настро-

ить пациента на полный отказ от употребления изменяющих сознание психоактивных веществ, мотивировать на дальнейшее прохождение реабилитации.

*Основной период церковной реабилитации.* Проходит внутри церковных общин, приходских или монастырских, с участием реабилитанта в церковной жизни. Реабилитация проходит эффективнее, если основной период церковной реабилитации проходит на значительном удалении от крупных городов.

*Ресоциализация.* Проводится в центре (социальная гостиница, «дом на полпути»), расположенном в каком-либо из крупных городов. Прошедшему реабилитацию человеку предоставляется бесплатное или частично оплачиваемое им жилье, оказывается помощь с трудоустройством. У него имеется возможность получить консультативную помощь специалиста и пастырское окормление священника.

*Постреабилитационное сопровождение.* С согласия прошедшего реабилитацию человека с ним поддерживает связь проводившая реабилитацию церковная община, которая, в случае необходимости, может оказать ему поддержку. Священнослужитель храма, приходжанином которого он становится или продолжает быть, осуществляет его пастырское окормление.

*Работа с родственниками.* Чаще всего проблема наркотизации молодого человека — это не только его личная проблема, но и проблема всей его семьи. При поступлении сына (дочери) или мужа (жены) на реабилитацию важно помочь семье посредством специалистов выйти из состояния созависимости, решить те семейные проблемы, которые провоцируют одного из членов семейства на наркотизацию. В отдельных случаях, когда становится очевидным, что проблемы, толкающие человека к наркотикам, в его семье не решить, ему может быть рекомендовано по окончании реабилитации жить отдельно от семьи, иногда на значительном расстоянии.

Начиная с мотивационного периода, церковная реабилитация включает в себя участие реабилитантов в Таинствах, молитву церковную и домашнюю, пост, индивидуальное духовное руководство, трудовые послушания. В процессе реабилитации следует заниматься также культурным развитием наркозависимых.

Привлекать к участию в реабилитационном процессе специалистов следует на каждом из этапов церковной реабилитации. Во время первичного консультирования, мотивационного периода особо важно сотрудничество с наркологами и психологами. На этапах ресоциализации и постреабилитационного сопровождения востребована помощь работников социальной сферы и психологов. При работе с родственниками наркозависимых людей достижению благоприятного результата содействуют индивидуальные консультации, групповая работа и беседы психологов.

### **Задачи организации церковной реабилитации на епархиальном уровне**

1. Создать в каждой епархии Русской Православной Церкви епархиальный отдел по противодействию наркомании, который будет работать по следующим направлениям:

- осуществлять координацию профилактической, реабилитационной и постреабилитационной деятельности церковных организаций;
- организовывать проведение семинаров для клириков и церковно-социальных работников епархии с целью повышения их компетентности в проблемах зависимости;
- осуществлять на региональном уровне связь с общественными организациями и государственными структурами в деле противостояния наркотической угрозе;
- поддерживать контакты с епархиальными отделами по противодействию наркомании других епархий.

2. Открывать в крупных городах кабинеты для первичного приема наркозависимых и создавать службы телефонов доверия.

3. Создавать церковные мотивационные центры поблизости от больших городов (в первую очередь, в пригородах столичных городов), рассчитанные на одновременное проживание 20—25 наркозависимых людей<sup>2</sup>.

4. Оказывать поддержку приходам и монастырям, которые начинают заниматься реабилитацией наркозависимых. В каждой епархии должно быть не менее двух-трех приходов, а также отдельные монастыри, с благословения епархиального архиерея принимающих наркозависимых людей для прохождения основного этапа реабилитации.

5. Создать центры ресоциализации (социальные гостиницы, «дома на полпути», адаптационные квартиры), где прошедшие реабилитацию люди могут некоторое время жить под контролем специалистов и окормлением священника.

6. На епархиальном уровне поддерживать связь и взаимодействие с учреждениями государственной наркологии, СПИД-центрами, медицинскими учреждениями, помощь которых может потребоваться при работе с наркозависимыми.

7. Ввести в учебных программах духовных школ — в курсах нравственного богословия и пастырской практики — разделы, посвященные проблемам зависимости от психоактивных веществ и работе с людьми, попавшими в зависимость.

<sup>2</sup> Применительно к российским условиям достаточно одного мотивационного центра на несколько епархий, но не менее одного на каждый Федеральный округ.

### **Развитие церковной реабилитации на общецерковном уровне**

Создание сектора по противодействию наркомании при Синодальном отделе по церковной благотворительности и социальному служению, при котором будет действовать экспертная группа, состоящая из компетентных в вопросах реабилитации священников и специалистов.

Задачи сектора по противодействию наркомании при Синодальном отделе по церковной благотворительности и социальному служению:

- осуществлять постоянный мониторинг деятельности по противодействию наркомании в епархиях. Создать и постоянно обновлять базу данных;

- оказывать всестороннюю поддержку епархиальным отделам по противодействию наркомании, а также учрежденным при участии Церкви специализированным НКО;

- осуществлять взаимодействие с епархиальными отделами по противодействию наркомании, а также с учрежденными при участии Церкви НКО, координировать взаимодействие между епархиальными отделами;

- обеспечить подготовку сотрудников и волонтеров для работы с наркозависимыми в церковных общинах;

- содействовать созданию ресурсных центров на базе церковных общин, успешно осуществляющих реабилитацию наркозависимых, где могли бы проходить стажировку приступающие к реабилитации служители Церкви и могли бы проводиться обучающие семинары;

- на общецерковном уровне осуществлять и взаимодействие с государственными структурами, в сферу компетенции которых входит профилактика наркозависимости<sup>3</sup>;

- взаимодействовать с авторитетными представителями научного сообщества в области развития реабилитации наркозависимых;

- информировать общество о деятельности Русской Православной Церкви по работе с наркозависимыми через СМИ, в частности через Интернет и телевидение.

### **Взаимодействие Церкви с государственными структурами и обществом в деятельности по реабилитации**

Залогом успешного противодействия наркомании и помощи людям, попавшим в наркотическую зависимость, является социальное партнерство Церкви и государства.

В сфере церковно-государственного сотрудничества в деятельности по профилактике наркомании и

<sup>3</sup> В Российской Федерации это, в первую очередь, Федеральная служба по контролю за оборотом наркотиков, Министерство здравоохранения и социального развития с входящей в него наркологической службой.

оказанию помощи людям, попавшим в наркотическую зависимость, Русская Православная Церковь признает приоритетным сотрудничество с национальными и региональными министерствами, ведомствами и другими организациями, их структурными подразделениями. В государствах, где Русская Православная Церковь имеет свои епархии, в числе министерств и ведомств, с которыми необходимо выстраивать взаимодействие, в первую очередь, следует упомянуть министерства здравоохранения, образования, а также ведомства по противодействию распространению наркотиков, по защите прав потребителей<sup>4</sup>. Развивая социальное служение в этой сфере, Русская Православная Церковь считает необходимым свое участие в работе межведомственных и межсекторальных советов и комитетов по выработке и реализации государственной политики по вопросам противодействия наркотической угрозе.

Во взаимодействии с государственными структурами и общественными организациями Русская Православная Церковь может более эффективно решать следующие задачи:

- лечение, реабилитацию и постребилитационное сопровождение людей, страдающих наркотической зависимостью;
- оказание психосоциальной и духовно-нравственной помощи и поддержки больным наркотической зависимостью, нуждающимся в комплексной (психологической, социальной, медицинской) реабилитации, а также их близким;
- развитие сети учреждений по реабилитации больных наркоманией, созданных Русской Православной Церковью, ее каноническими подразделениями либо с их участием;
- поддержка деятельности существующих и вновь создаваемых при храмах Русской Православной Церкви групп самопомощи наркозависимых;
- проведение мероприятий, способствующих распространению успешного опыта Русской Православной Церкви по профилактике наркомании и реабилитации наркозависимых лиц;
- поддержка церковно-общественных проектов на местах по созданию консультационных служб и телефонов доверия по проблемам наркомании;
- создание благотворительных фондов с целью обеспечения финансовой поддержки проводимых Церковью мероприятий по профилактике употребле-

ния наркотиков и реабилитации наркозависимых лиц<sup>5</sup>;

- проведение общенациональных благотворительных акций антинаркотической направленности с привлечением к участию в них предприятий и организаций, в том числе коммерческих;
- совместная организация добровольческих (волонтерских) программ в деле противодействия наркомании;
- организация совместной информационно-просветительской деятельности среди подростков и молодежи, направленной на духовно-нравственное становление личности и профилактику девиантного поведения;
- обмен информацией для координации деятельности в сфере противодействия наркомании и помощи лицам, попавшим в наркотическую зависимость;
- подготовка рекомендаций и методических материалов по распространению положительного опыта работы, предложений по развитию новых форм и видов совместной деятельности;
- создание координационных и совещательных органов (советов, комиссий, групп, коллегий и др.), осуществляющих свою деятельность на постоянной или временной основе в рамках реализации соглашений в этой сфере между Русской Православной Церковью, государственными структурами и общественными организациями, участие в совместной деятельности в уже существующих аналогичных органах;
- подготовка и издание печатных материалов, информации, размещаемой на сайтах органов исполнительной власти, организаций Русской Православной Церкви, общественных организаций по проблемам противодействия наркомании и помощи лицам, попавшим в наркотическую зависимость;
- создание рабочих групп в целях разработки представляющих взаимный интерес проектов законов и иных нормативных правовых актов, касающихся проблемы противодействия наркотической угрозе;
- правовая консультация наркозависимых и их близких;
- работа с наркозависимыми заключенными в заведениях пенитенциарной системы по мотивации их на участие в реабилитационных программах и полный отказ от употребления изменяющих сознание психоактивных веществ;

<sup>4</sup> В Российской Федерации — это Государственный антинаркотический комитет, Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федеральная служба по контролю за оборотом наркотиков, Министерство образования и науки Российской Федерации, Государственная наркологическая служба, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

<sup>5</sup> В Российской Федерации такой благотворительный фонд целесообразно создать при поддержке Государственного антинаркотического комитета (ГАК), Федеральной службы по контролю за оборотом наркотиков России и других ведомств, входящих в ГАК.

- организация и проведение конференций, форумов, семинаров, совещаний, круглых столов и других мероприятий по вопросам, относящимся к сфере противодействия наркомании и помощи людям, попавшим в наркотическую зависимость;

- реализация мероприятий, посвященных проведению Всемирного Дня борьбы с наркоманией;

- организация системы подготовки и переподготовки священнослужителей, а также церковных социальных работников, занимающихся проблемами наркомании;

- профессиональная подготовка и переподготовка сотрудников реабилитационных центров, медиков, психологов, педагогов и специалистов социальной сферы для работы с наркозависимыми, разработка и реализация образовательных программ в этой области;

- совместная разработка и реализация программ повышения квалификации сотрудников реабилитационных центров, медиков, психологов, педагогов, социальных работников, вовлеченных в оказание помощи наркозависимым, и осуществление профилактических программ;

- обеспечение медицинской, психологической, социальной и духовной помощи наркозависимым людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, проходящим реабилитацию, а также их близким;

- иные формы и виды сотрудничества.

### Церковь и СМИ

Средства массовой информации, особенно телевидение и Интернет, могли бы стать важным средством борьбы с наркотической угрозой. В первую очередь, это касается первичной профилактики наркомании, но и в деятельности по реабилитации наркозависимых СМИ также могут внести существенный вклад. С их помощью можно дать надежду людям, попавшим в наркотический плен, и их отчаявшимся родственникам, на возможность освободиться от власти наркотиков. Можно мотивировать людей, попавших в зависимость, на полный отказ от употребления наркотических средств, на прохождение реабилитации. Рассказать о существующих методиках реабилитации, в том числе о церковной реабилитации наркозависимых, и о конкретных жизненных историях людей, сумевших преодолеть свою зависимость, выйти в устойчивую ремиссию. СМИ должны показать, что эти люди имеют шанс преодолеть зависимость и вернуться к здоровому образу жизни, стать достойными членами общества.

Информационные кампании по профилактике наркомании и помощи лицам, попавшим в наркотическую зависимость, не смогут быть эффективными, оставаясь вне твердых этических оснований. Должна быть указана реальная альтернатива наркотикам, пороку, культу наживы и наслаждений, бездуховности.