

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ НАРКОЛОГИИ

Опыт создания реабилитационных общин (трудовых коммун) для подростков с зависимым поведением в России и Советском Союзе в первой половине XX века

КАКЛЮГИН Н.В.

врач психиатр-нарколог, сотрудник научно-методического отдела
Душепечительского православного центра святого праведного Иоанна Кронштадтского;
методист по работе с общественностью и педагогическими кадрами
в рамках профилактики зависимого поведения детей и подростков
Отдела социально-идеологической деятельности ГОУ «Дворец пионеров и школьников им. А.П. Гайдара»
Юго-Восточного окружного Управления образования Департамента образования г.Москвы,
e-mail: psihodoc@narod.ru

История создания реабилитационных технологий для лиц с девиантным поведением, в том числе зависимым, восходит к опыту реализации программ в дореволюционной России, а затем в первое десятилетие советской эпохи. В их основу были положены такие принципы, как добровольность пребывания в учреждении, оказание доверия, производительный труд на благо общего хозяйства, полная самодеятельность участников программ в единстве с руководством учреждения и персоналом с использованием психолого-педагогических технологий. Именно этот опыт в дальнейшем стал использоваться в Европе в модифицированных версиях как один из наиболее успешных из программ социально-трудовой реабилитации лиц с химической зависимостью (Daytop Village, Phoenix House, Getway House, San Patrignano, Casa Familia Rosetti, Monar и др.).

Ключевые слова: девиантное поведение, воспитание, режим, дисциплина, трудовые коммуны, коллектив, воспитанники, реабилитационная среда, ресоциализация

В настоящее время наиболее эффективными программами реабилитации признаны программы, основанные на создании специфической терапевтической среды, способной групповым влиянием изменить стереотип поведения обратившейся за помощью наркозависимой личности.

Специфическая трудность управления реабилитационным центром связана с изменением состава больных, отсутствием социально-психологического равновесия, необходимого для наиболее полной реализации групповых норм. Из понимания этого обстоятельства вытекает необходимость особой гибкости в проведении организационных мероприятий, способствующих сплочённости участников реабилитационных программ и поддержанию благоприятного морального и социально-психологического климата, который чаще всего и называют терапевтической (реабилитационной) средой.

На современном этапе развития психиатрии в понятие *терапевтическая среда* вкладывается различное содержание. Это выражается и в различии терминологии: *терапия средой, лечебная среда, реабилитационная среда, терапевтическая среда, терапевтическое сообщество*.

Терапия средой (от франко-англ. milieu therapy — лечебное воздействие среды, лечение средой) представляет собой использование терапевтического потенциала взаимодействия больного с окружением,

средой. Под средой понимается всё, что окружает больного в стационаре (вещи, люди, процессы, события) и является неотъемлемым фактором стационарного содержания, лечения и реабилитации.

Создатель системы социальных воздействий, метода работы с больными, который теперь называется *социотерапией*, Н.А. Simon (1967 г.), обосновывая свою позицию, исходил из положения, что приспособление к среде является основным принципом жизни. Оно требует от каждого индивида постоянной мобилизации всех сил и способностей. При излишне щадящем режиме ослабленные, но всё же имеющиеся у больного силы бездействуют, что приводит к их дальнейшему ослаблению и патологической адаптации. Для того чтобы избежать дополнительного вреда от неблагоприятной среды наркологического учреждения, необходимо всё окружение больного организовать таким образом, чтобы оно как можно больше приближалось к «нормальному». Общая цель терапевтической среды — максимизация адаптивных возможностей психически больного — подчинена общей цели реабилитации — восстановлению личного и социального статуса пациента.

История создания реабилитационных технологий для лиц с девиантным поведением, в том числе зависимым, восходит к опыту реализации программ для так называемых дефективных детей российского психиатра и общественного деятеля В.П. Кащенко.

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ НАРКОЛОГИИ

В 1904 г. он решил создать лечебно-педагогическое учреждение для трудных, социально запущенных и нервных детей.

В.П. Кащенко утверждал, что врачи и педагоги имеют дело с аномалиями, обусловленными не только органическими недостатками, но и отклонениями при изначально нормальной психико-соматической конституции, вызванными неправильным образом жизни, неблагоприятными социальными условиями. Кроме того, отклонения в поведении, в отношениях с окружающей средой, в восприятии социальной информации могут быть связаны и с избыточностью проявления той или другой особенности организма или стороны личности [2].

Исходная установка врача и педагога — неоднократно подчёркивал В.П. Кащенко — должна быть ориентирована на потенциальную социально-психологическую полноценность формируемой личности. Мера медико-педагогических усилий зависит от степени отклонения от нормы. Поэтому речь должна идти не о дефективности ребёнка, а об исключительности ситуации, имея в виду, что любого ребёнка с патологическими чертами в характере и в поведении следует сделать достойным членом общества и не травмировать его сознание заведомым штампом, предохранить от ложного предубеждения окружающих его людей [1]. Аналогичное утверждение можно применить и в отношении потребителей наркотиков.

Изучив детскую психологию, психопатологию и лечебную педагогику, как они были тогда представлены в России, он отправился в 1908 г. за границу, чтобы познакомиться там с лучшими специалистами и их учреждениями по интересующим его вопросам. Посетил Германию, Швейцарию, Италию и Бельгию.

Вернувшись через 6 мес. в Россию, В.П. Кащенко взял в аренду двухэтажный дом и приступил к формированию по задуманному плану лечебно-воспитательного коллектива, оповестив об условиях приёма в санаторий-школу для дефективных детей. Так возникло оригинальное детское учреждение, сочетавшее в себе педагогические, лечебные и исследовательские цели. По своим задачам и постановке дела оно было новым не только для России, но и вообще в мире.

Как важный воспитывающий и психотерапевтический фактор рассматривался здесь повседневный режим. Расписание строго выполнялось. Часы занятий, отдыха, развлечений подчинялись гигиеническому расписанию, ритм его не нарушился.

Значительное место в жизни школы-санатория отводилось духовно-нравственному воспитанию, формированию не только деятельной воли, но и развитого нравственного сознания. Сотрудники санатория-школы стремились привлечь самих детей, их лучшее «я» к созиданию себя, своей личности, к собственной осознанной борьбе со своими ущербными чертами и отрицательными сторонами, к выработке и закалке своего характера.

Санаторий-школа Кащенко быстро приобрёл известность. Дети, пробывшие здесь необходимое время в возрасте, когда закладываются основы нравственной конституции личности, возвращались в прежнюю среду — семью и школу — достаточно окрепшими, обретя нужную устойчивость поведения. Происходил пошаговый процесс ресоциализации.

Впоследствии на базе опыта работы данного учреждения было создано целое направление в советской педагогике — школа дефектологов.

Другой педагог, работавший с девиантными подростками, несовершеннолетними преступниками, А.С. Макаренко, создал направление, которое впоследствии и было взято за основу при создании и реализации идеи использования влияния морально устойчивой микрогруппы на девиантную личность с последующей поэтапной коррекцией её патохарактерологических свойств, идеи реализации программы терапевтических сообществ для потребителей наркотиков.

А.С. Макаренко выделял такие качества целостной личности, как коллективизм, дисциплинированность, ответственность, целенаправленность, трудовая активность, развитое чувство долга и т.д. Он считал, что правовое чувство (правосознание) и связанные с ним эмоции («правовая эмоция», «этическая эмоция») тесно сочетаются с идеей (осознанием) долга и идеей общественной солидарности; сознательное поведение (т.е. следующее правам) — необходимое условие правового государства [5].

В основу педагогического опыта Макаренко была заложена мысль о том, что идея социального воспитания требует, чтобы детский коллектив был построен по законам данного общества. По образцу советской системы была выстроена модель трудовой коммуны. Как отмечал автор методики, советское общество в то время разделялось на множество первичных коллективов, причём сеть этих коллективов очень сложна: отдельный член общества состоял членом нескольких первичных коллективов (рабочего, партийного, кооперативного, жилищного), но основным коллективом всегда являлся рабочий. Аналогичная идея была использована в построении первичных коллективов при создании системы социального воспитания в трудовой коммуне им. М. Горького, которой руководил А.С. Макаренко с 1917 по 1928 гг. Каждый воспитанник должен был состоять членом нескольких групп (рабочей, школьной, клубной, партийной). При этом основным первичным коллективом был производственный отряд, а не спальня или школьная группа [7]. Основное направление в педагогике Макаренко было связано с формированием у участников программы навыков самодисциплины, а также трудовых навыков. Цель воспитания в трудовых коммунах, как это следует из теоретических работ Макаренко, — не формирование сознания, убеждений, подготовки квалифицированных тру-

довых кадров и т.д. Вернее, всё это имеет место, но главным является иное: «Результатом воспитания является именно дисциплина». Коммуна производит дисциплину, создаёт дисциплинарное пространство, которое находит индивида существовать в любом локальном дисциплинарном пространстве и приспособливаться к глобальному дисциплинарному пространству — обществу [4].

В коммуне был введён принцип коллективной ответственности. В то же время действовал принцип индивидуальной ответственности за коллектив: если отряд плохо производил уборку, садился под арест только командир отряда. Под арестом подразумевались занятия у руководителя коммуны. Право решения судьбы коммунара принадлежало коллективу, его общему собранию (которое оказывалось таким образом одновременно и объектом, и коллективным агентом власти). Сознательное выступление против коллектива, отказ личности подчиниться коллективу расценивались как самый тяжёлый проступок, по сути своей — бунт против власти. Выстраивание Макаренко дисциплинарной модели коммуны было одновременно и техникой власти, и процедурой познания: это именно та ситуация, когда требуется и организовать множество, и обеспечить себя инструментом для его отслеживания и обуздания [3].

Тотальность микрокосма власти «типа коммуны» обеспечивалась и другим способом, а именно созданием первичных, малых коллективов как уменьшенной копии большого коллектива. Первичные коллективы не должны иметь никаких интересов, отличных от интересов целого. На протяжении длительного времени Макаренко экспериментальным путём искал ту первичную ячейку, которая может стать изначальным «кирпичиком» микросоциума. Первичный коллектив должен был поглощать интересы общего коллектива. В итоге Макаренко остановился на отряде как на форме первичного коллектива, базовой ячейке микросоциума, формируя при этом отряд из школьников разных классов (и, следовательно, разного возраста) и работников разных производственных бригад. В попытке достигнуть однородности микросоциума на всех уровнях была отвергнута даже попытка формировать отряд из ребят одного возраста. В коммуне им. Ф.Э. Дзержинского были дети от 8 до 18 лет, ученики классов от первого до десятого, и аналогичной должна была быть и возрастная структура каждого отряда.

В сущности, все это вполне соотносимо с классическими, отфильтрованными историей методами создания совершенной дисциплинарной структуры, гибкой и тонкой проработки социального пространства. Создание совершенной дисциплины побуждает избегать распределения по группам, не допускать укоренения коллективных образований, раздроблять смутные, массовые или ускользающие множества [6]. Пределом осуществления этого императива является монашеская келья. Но там, где этот идеал заведомо не достижим

(как в коммуне им. Ф.Э. Дзержинского), решением могло быть только создание наиболее аморфных, неспецифицированных и универсальных групп-общностей — типа макаренковского отряда.

Таким образом, была создана сложная дисциплинарная система барьеров между микрокосмом и окружающим его локальным пространством, чему способствовало, прежде всего, то обстоятельство, что коммунары, принадлежащие к социальной общности нового типа, не сохраняли реальных социальных связей за пределами коммуны, например связей семейных. Это позволяло сделать коммуну единственным социальным пространством, в которое допущен её воспитанник, абсолютным — для данного индивида — социальным пространством. То есть, по сути, эффективной реабилитационной средой.

Всемирную известность в начале века обрела и другая трудовая коммуна — Болшевская, представляющая собой учреждение для перевоспитания несовершеннолетних правонарушителей, в том числе страдающих кокаиновой наркоманией. Она была организована в 1924 г. неподалеку от станции Болшево Северной железной дороги (27 км от Москвы).

Как и у Макаренко, в основу деятельности Болшевской коммуны были положены такие принципы, как добровольность пребывания в учреждении, оказание доверия, производительный труд на благо общего хозяйства, полная самодеятельность коммунаров в единстве с руководством учреждения и персоналом.

Условиями для приёма правонарушителей в коммуну служили: отказ от прошлой жизни, т.е. разрыв всех контактов с прежним окружением, отказ от алкоголя, наркотиков и азартных игр, готовность трудиться, выполнять решения органов самоуправления.

Высшим органом самоуправления и последней инстанцией коммуны было общее собрание её членов. Исполнительным органом служила «активная комиссия» из пяти человек.

В первые месяцы работы коммуны воспитанники вовлекались в сельскохозяйственные работы. Со временем прачечная была перестроена в столярную мастерскую, свинарник — в слесарную мастерскую и клуб, сарай — в колёсную мастерскую, конюшня — в механическую обувную мастерскую [8]. К ним затем присоединились деревообрабатывающие мастерские. Всё это позже превратилось в промышленный комплекс из трех фабрик — трикотажной, обувной (спортивная обувь) и коньковой.

Попытка перестроить молодых уголовников, в том числе потребителей наркотиков, с помощью ответственной работы на производстве в большинстве случаев удалась. Тот, кто увлёкся работой, смог создать основу для личной перестройки. Самое важное в процессе было найти индивидуальный подход, потому что работа может выполнять воспитательную роль лишь в том случае, когда она отвечает природным способностям молодого человека. А если,

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ НАРКОЛОГИИ

к тому же, у него есть подходящая работа, тогда коллектив воздействует на него гораздо интенсивнее.

Число коммунаров увеличилось с 18 (в 1924 г.) до 77 (1926 г.), 248 (1928 г.), 655 (1930 г.) и было доведено до 5000 чел. (1936 г.). С течением времени коммуна превратилась в небольшое государство с собственными магазинами, ялями, школами, кинотеатром, библиотекой, радиостанцией и больницей [7].

Опыт В.П. Кащенко, а также трудовых коммун, организованных, в первую очередь, А.С. Макаренко (1924 г.), на протяжении многих десятилетий изучался специалистами многих стран и в итоге был реализован в виде терапевтических общин, ставших прообразом современных терапевтических сообществ, являющихся одной из наиболее эффективных форм реализации реабилитационных программ для потребителей наркотиков. Другими словами, прообраз терапевтического сообщества был разработан в России в первой половине XX века и стал основой для создания подобных структур во всем мире: «Школа Макаренко могла бы быть для нас примером одной из наиболее успешных организаций терапевтического сообщества», — пишет английский психотерапевт Мелвин Роуз [9].

Именно этот опыт в дальнейшем стал использоватьсь в Европе и Соединенных Штатах Америки в модифицированных версиях как один из наиболее успешных из программ социально-трудовой реабилитации лиц с химической зависимостью с последующей их ресоциа-

лизацией (Daytop Village, Phoenix House, Getway House, San Patrignano, Casa Familia Rosetti, Monar и др.). И именно на него сегодня стоит обратить внимание при построении эффективных реабилитационных моделей для наркологических больных в современной России.

Список литературы

1. Гриценко Л.А., Алмазов Б.И. Психология отклоняющегося поведения и задачи педагогической реабилитации трудновоспитуемых учащихся. — Свердловск, 1987.
2. Кащенко В.П. . Педагогическая коррекция. Исправление недостатков характера у детей и подростков. 3-е изд-е, доп. — М.: Academiya, 1999.
3. Лаутер Д. В защиту успешной и социально активной педагогики // Международные макаренковские исследования. Макаренко на Востоке и Западе / Под ред. Э. Вайцца (Марбург, Германия) и А. Фролова (Н.Новгород, Россия). Т. 3. — 1994. — С. 121.
4. Макаренко А.С. Сочинения в семи томах. 2-е изд-е. — М., 1957—1958.
5. Воспитание гражданина в педагогике А.С. Макаренко: В 2 ч. / Редактор-составитель С.С. Невская. — М.: Академический Проект; Альма Матер, 2006.
6. Фуко М. История безумия в классическую эпоху. — СПб., 1997. — 576 с.
7. Хильд X. А.С. Макаренко и Большевская коммуна // Постметодика. — 2001. — №2, «Громадянська освіта в школі».
8. Bess M. Besprisornye, die Methoden des Kampfes gegen die Verwahrlosung in Russland // Osteuropa. — 1932. — 33. — С. 85—97.
9. Rose M. Makarenko and the Therapeutic Community // International Journal of Therapeutic Community. — 1988. — Vol. 9.

EXPERIENCE A COMMUNITY REHABILITATION (LABOR COMMUNES) FOR ADOLESCENTS WITH BEHAVIOR DEPENDENT ON RUSSIA AND THE SOVIET UNION IN THE FIRST HALF OF XX CENTURY

KAKLYUGIN N.V.

M.D., psychiatrist-narcologis; officer, scientific and methodical department, Counselling Orthodox Center in the name of holy pious John from Kronstadt; methodist, Social and Ideological Department, Municipal Educational Establishment «Palace of pioneers by the name of A.P. Gajdar», Moscow Department of Education, South-East District's Office; Moscow, e-mail: psihodoc@narod.ru

Currently, the most effective rehabilitation programs recognized by the program based on the creation of a specific therapeutic environment that can influence the group to change the pattern of behavior by drug addicts the requesting individual. Specific and difficult to manage rehabilitation center is associated with changes in the composition of patients, lack of social and psychological balance that is needed for the fullest realization of group norms. Understanding of this fact implies the need for special flexibility in carrying out organizational activities that promote cohesion participants of rehabilitation programs and maintain a favorable moral, social and psychological climate, which is often referred to as therapeutic and (rehabilitation) environment. History of the rehabilitation technology for persons with behavioral problems, including dependent, rising to the experience of programs in pre-revolutionary Russia, and then in the first decade of the Soviet era. These foundations were laid by such principles as voluntary stay in the facility, provision of trust and productive work for the benefit of the general economy, full of initiative program participants in unity with the leadership of institutions and personnel, using psychological and educational technology. This experience was subsequently used in Europe as a modified version of one of the most successful programs of social and vocational rehabilitation of persons with chemical dependency (Daytop Village, Phoenix House, Getway House, San Patrignano, Casa Familia Rosetti, Monar and others).

Key words: deviant behavior, education, treatment, discipline, labor communes, staff, students, rehabilitation environment, resocialization