

АНТРОПОЛОГИЧЕСКАЯ МОЗАИКА

УДК 39+178.8+351.761.3

DOI: 10.33876/2311-0546/2020-49-1/192-208

© К.Г. Кузьмин

**ЖИЗНЕННЫЕ ТРАЕКТОРИИ НАРКОЗАВИСИМЫХ:
БОЛЕЗНЬ, РЕЛИГИОЗНОСТЬ И МЕТАМОРФОЗЫ
СОЦИАЛЬНОСТИ**

В статье, базирующейся на полевых материалах автора, полученных в работе с наркозависимыми (пациентами реабилитационных центров), представлены биографические «истории болезни», важной стороной которых является опыт освоения новой реальности – собственной неизлечимой болезни. Наркозависимость можно упрощенно представить как один из вариантов нарушенной адаптации человека к условиям семейного и – более широко – социального окружения, приводящей к неверным жизненным стратегиям. Если такую аддикцию определять как сложное заболевание в рамках биопсихосоциальной модели, то лечение может осуществляться с помощью разных практик, включающих психологические, религиозные, адаптационные и социализационные подходы. Автор рассматривает жизненные истории пациентов, основываясь на концепции, сформированной проведенными в США исследованиями обращения к Богу (выполненными на материале новых религиозных движений). В статье анализируется роль веры и религиозности в появлении и поддержании интереса к лечению, к освоению новой социальной реальности, уделяется внимание отношению наркозависимых к современным лечебным практикам, использующим религиозный фактор.

Ключевые слова: наркозависимость, религиозность, религиозное обращение, адаптация, религиозный капитал, социальный капитал, социальный статус, группа поддержки

Наркозависимость можно упрощенно представить как один из вариантов нарушенной адаптации человека к условиям семейного и – более широко – социального окружения, приводящей к неверным жизненным стратегиям. Если наркозависимость рассматривать как сложное заболевание в рамках биопсихосоциальной модели, то и лечение может осуществляться с помощью разных практик, использующих психологические, религиозные, адаптационные и социализационные подходы. В разговорах с выздоравливающими наркозависимыми я обратил внимание на часто встречающиеся в их нарративах обращения к Богу. Иногда это можно было определить как конверсию – внезапное обострение экзистенциального религиозного чувства, приводящее к

Кузьмин Кирилл Геннадьевич – соискатель Института этнологии и антропологии РАН (Москва, Ленинский пр. 32А). Эл. почта: plosh@mail.ru. **Kuzmin Kirill Gennadievich** – Institute of Ethnology and Anthropology RAS (Moscow, Leninsky pr. 32A). E-mail: plosh@mail.ru

новым жизненным смыслом, чудесам и сверхъестественным объяснениям. На основе таких нарративов мною было проведено исследование с целью выявить особенности жизненных трансформаций наркозависимых, пытающихся избавиться от своего заболевания. В мои задачи входил анализ специфики переживания болезни на различных жизненных этапах, особенностей обращения к идее Бога и становления религиозности у таких людей, а также их постепенного возвращения в социум.

Из истории вопроса: изучение феномена конверсии зарубежными социологами

Мое исследование во многом основывалось на концепциях зарубежных ученых, специально занимавшихся изучением становления религиозности человека. Этому вопросу посвящено множество работ американских социологов, больше полувека исследовавших процессы конверсии у представителей новых религиозных движений США – мунитов (церковь Объединения), мормонов и свидетелей Иеговы. Дж. Лофланд и Р. Старк отмечают различные стадии этого процесса: начальные – стресс, переживание, осознание проблемы и стремление ее решить с помощью религии; конечные – установление аффективных связей, вербальное обращение и активное участие в жизни общины. В дальнейшем эти авторы переработали свою теорию, отказавшись от стадийального механизма конверсии, и предложили мотивационный подход, утверждая, что процесс религиозного обращения необходимо рассматривать с учетом разнообразных культурных и исторических контекстов. Они предложили различать мистический, интеллектуальный, аффективный, экспериментирующий и др. типы обращения (*Lofland, Stark 1965*).

Позднее Р. Старк, У. Бейнбридж и Р. Финке показали, что предпочтение индивида, отдаваемое конкретной религиозной группе, чаще всего связано с межличностными отношениями. Человек в ситуации рационального выбора существенно переосмысливает микроэкономические принципы своей жизни, чтобы максимально подкрепить свое решение или получить вполне определенную выгоду. Эта выгода чаще всего достигается минимальными затратами и формирует определенный вклад (*Stark, Finke 2000; Stark, Bainbridge 1987*).

Продолжая линию в применении экономических принципов для описания индивидуальных историй жизни, необходимо говорить и о человеческом капитале, его социальной и религиозной сторонах. Человеческий капитал, выражаемый в накопленном практическом опыте, эмоциональных, духовных, дружественных и родственных связях, культурных и религиозных нормах, допустимых ролях и статусах, имеет исключительную ценность для индивида. Его социальная и религиозная стороны определяются важными межличностными привязанностями. Понятие «капитал» я использую, чтобы показать: для человека все разнообразие практики отношений с окружением, с миром и Богом – это очень значимые и ценные инвестиции времени, энергии и эмоций, наряду с другими материальными приобретениями, которыми он действительно дорожит в своей жизни. Более того, человек может использовать нематериальную часть своего капитала в трудные времена: его родственники, друзья и сослуживцы окажут ему нужную поддержку, и он сможет конвертировать ее в какие-то материальные блага. Иными словами, большинство людей в подавляющем числе случаев накапливают определенный круг социальных отношений, которые они считают для себя особо ценными. Важно отметить, что конвертация разных сторон человеческого капи-

тала наблюдается довольно часто, когда за право вхождения в какую-либо социальную группу или конфессию человек соглашается инвестировать определенные материальные и нематериальные ценности и наоборот.

Р. Старк и Р. Финке считают, что религиозный капитал имеет две составляющие, которые можно определить как культурную и эмоциональную. Для полноценного участия в жизни любой религиозной общины требуется владение специальными знаниями: как и когда совершать крестное знамение, следует ли и, если да, в какой момент произносить молитвы на службе (либо надо произносить другие определенные слова, сопровождающие различные литургические действия и молитвы), как читать Священное Писание и мн. др. Более того, путем практики, особенно совместной, человек наполняет свою религиозную жизнь эмоциями, что способствует формированию его религиозной идентичности. Действительно, эффективные последствия религиозных действий, таких как молитвы, таинства, обряды и чудеса, многочисленные мистические переживания, накапливаются у человека в течение жизни, они не только усиливают его уверенность в истинности религии, но и укрепляют эмоциональные связи со специфическим укладом религиозной жизни. Именно эти накопленные культурные и эмоциональные вложения и составляют религиозный капитал. Человек не может полностью исчерпать его, всегда есть остаток, который дает стабильность и уверенность в религиозной жизни. Как правило, обращение в веру характерно для людей, имеющих небольшой запас эмоциональных и культурных переживаний, но желающих его приумножить через познание и научение выбранной религиозной традиции.

Р. Старк и Р. Финке отмечают, что «обращение в определенную веру часто связано с избранием нового социального окружения, на что сильно влияют прежние предпочтения и привязанности адепта. Эту закономерность можно выразить так: в ситуации выбора люди стараются сохранить свой социальный капитал» (Stark, Finke 2000: 119). И решение индивида может быть обусловлено его социальным и религиозным капиталом, тем, чтобы не потерять важные межличностные и эмоциональные связи, свою роль, место и статус в локальном сообществе. Можно сказать, что человек всегда ищет возможность максимально сохранить свой капитал, обращается к его разным сторонам и, боясь утратить веру и свои религиозные предпочтения, нередко выбирает приспособление к новому окружению, стремясь сохранить равновесие и стабильность. Авторы утверждают, что в обычном состоянии люди чаще всего обращаются к религиозной вере родственников или друзей, с которыми у них сложилось эффективное взаимодействие, не желая рисковать общением с ними. Оставаясь в вере тех, к кому по каким-то причинам человек привязан, он максимизирует свой социальный капитал, сохраняя поддержку окружающих. Ученые показывают, что большинство людей остаются в той религиозной конфессии, в которой они выросли.

Р. Старк и Р. Финке отмечают еще один очень важный момент: основой опыта обращения является глубокая трансформация личности неопита. Действительно, в процессе конверсии отношение человека к миру и людям меняется от индифферентного до глубоко религиозного. Впрочем, религиозное обращение вполне может смениться уходом и полным разрывом всяких связей с общиной.

Религиозная конверсия нередко происходит в процессе реабилитации и адаптации зависимых людей, имеющих смертельные хронические болезни и ограниченный запас физических и эмоциональных ресурсов. Поиски выхода из такой слож-

ной ситуации часто приводят к сверхъестественным объяснениям и пробуждению религиозного чувства. Что будет с таким человеком дальше и как вера поможет ему выйти из жизненного тупика?

Зарубежные психологи о трансформации психики наркозависимых

Психологами Хо-И Нг и Д.Т.Л. Шек были изучены паттерны изменений в состоянии психического здоровья хронически зависимых от героина лиц после их обращения в христианство, во время прохождения ими годовой программы реабилитации, что позволило исследовать роль религии в терапии. Наблюдалось, что немедленные изменения после религиозного обращения были наиболее значительными (*Ho-Yee Ng, Shek 2001*).

Авторы предполагают, что эффект, полученный в результате религиозной конверсии, говорит о ее больших возможностях в реабилитации наркоманов, что обращение в христианство может положительно сказаться на ресоциализации хронически зависимых людей. При этом улучшение психического здоровья напрямую связано с продолжительностью программы. Хотя это исследование не было направлено на изучение факторов, способствующих проявлению терапевтического эффекта религиозной конверсии, некоторые авторы объясняют полученные результаты тем, что религиозная вера дает иную идентичность реабилитированным наркоманам и это позволяет им начать новую жизнь. Так, американский социолог религии В. Гиллеспи, рассматривая связь идентичности и конверсионных переживаний человека, подчеркивает, что религиозное обращение и опыт становления приводят к важным изменениям в жизни людей, к формированию новых систем взглядов, влияющих на их поведение, к трансформации отношений, чувств и основных ценностей. По его мнению, обращение «представляет собой основательный поворот с переориентацией на смысл жизни» (*Gillespie 1991: 28*).

При проведении исследований психологи разделили всех участников на четыре группы. Первая – наркозависимые, изучившие вводные курсы христианского учения, молитвы и Писание; вторая – резиденты религиозного центра после пребывания в христианской общине с выздоравливающими пациентами; третья – резиденты «дома на полпути», включающего кроме нахождения в общине еще и социальное служение ближним; четвертая – полностью прошедшие все четыре этапа реабилитации. Все группы больных продемонстрировали уменьшение депрессивных симптомов и чувства безнадежности, а при религиозном обращении значительно возросло стремление к жизни. По всем психометрическим измерениям вошедшие в последнюю группу оказались наиболее психически здоровыми, свободными от депрессии и связанных с ней безнадежных чувств, они воспринимали себя как людей, имеющих смысл и цель в жизни (*Ho-Yee Ng, Shek 2001: 405–406*).

Идеи отечественных исследований о трансформации религиозности

С большим сожалением приходится отмечать, что в отечественной науке явно недостаточно масштабных исследований религиозности и религиозной конверсии. Видимо, из-за идеологического пресса недавнего прошлого многие ученые у нас в стране не считают себя вправе изучать тонкую и деликатную сферу человеческой

религиозности. В отечественной психологии до недавнего времени феномен религиозного обращения описывался только как динамическая религиозность, которой свойственна необычная быстрота и интенсивность изменения уровня веры. И в последние годы этому феномену уделялось совершенно незначительное внимание. Прежде всего исследования в этой области касались влияния деструктивных форм воздействия адептов различных сект и современных религиозных культов на психику индивида или случаев насильственного религиозного обращения в отсутствие соответствующих воспитания и обучения.

Отдельные отечественные ученые стали заниматься религиозностью и спецификой проявления веры в обыденной жизни только в последние десятилетия. Российские психологи И.М. Богдановская, И.С. Буланова и социолог Л.П. Ипатова наиболее глубоко, с моей точки зрения, изучали самосознание и религиозный опыт наших современников. И.М. Богдановская в своей диссертационной работе «Смысловая организация современного религиозного опыта личности» исследовала различные причины религиозного обращения. По ее мнению, личностные причины конверсий характерны для взрослых людей и являются следствием кризиса середины жизни, социально-личностные – обусловлены возвращением к традициям, потребностью в культурно-исторической самоидентификации, внешне-социальные – связаны с необходимостью согласования деятельности человека с изменяющимися социальными условиями (Богдановская 2002). В применении к нашей теме можно говорить только о личностных причинах взрослых людей в условиях трудной ненормативной жизненной ситуации.

Работы И.С. Булановой и Л.П. Ипатовой ближе всего к обсуждаемой нами теме, но только в теоретическом и эмпирическом смысле. И.С. Буланова в своей диссертации детально исследовала теории религиозности и разновидности религиозных обращений (в подростковом и среднем возрасте). Она настаивает на ненормативности религиозной конверсии в среднем возрасте:

Религиозное обращение – это психологический процесс изменения смысловой сферы, результатом которого является увеличение интенсивности проявления религиозных свойств сознания. Детерминантами религиозного обращения являются внутриличностный конфликт, кризисное состояние. В этом случае, обобщая теории религиозного обращения, можно описать этот феномен как снятие противоречия между специфическим жизненным событием и сложившейся смысловой системой (Буланова 2015: 126).

Иными словами, в рассматриваемых нами условиях неизлечимой болезни определяющим состоянием пациента будет острое переживание им своих новых внутренних нестыковок, поиск смысла жизни; это состояние может быть разрешено с помощью религии.

Необходимо также отметить диссертацию Л.П. Ипатовой «Типы религиозного обращения в православие женщин в современной России» (Ипатова 2006а), где автор на примере более сотни личных историй рассматривает процесс обретения веры, поиска своей религиозной идентичности современными русскими женщинами. Главная особенность работы Л.П. Ипатовой – изучение причинных связей веры и поступков, религиозности и обыденности на основе подробно изложенных биографических событий, семейных историй информантов. В своей статье по материалам диссертации Л.П. Ипатова описывает свой творческий метод как пристальное

наблюдение за религиозной жизнью интервьюируемых (Инатова 2006б). Важной чертой приведенных жизненных историй героинь становится нормативность проявления религиозности и ее постепенное возрастание – в отличие от рассматриваемой мной ситуации резкого и неконтролируемого подъема веры у информантов.

Несколько теоретических идей автора

Рассмотрев многочисленные концепции о возможных трансформациях религиозности, об изменении жизненных траекторий наркозависимых под воздействием различных обстоятельств, я хочу здесь высказать предположение, что проявление религиозности у пациента является определенным маркером внутренних перемен, приводящих к осознанию смысла болезни и мотивации к последующему лечению. Человек всегда пытается каким-то образом объяснить свою позицию, свой выбор и будущие поступки (ведь так ему действительно становится легче жить дальше), доказывая самому себе адекватность и последовательность своих жизненных решений. Аналогичным образом и больной становится перед выбором дальнейшей судьбы, утверждая в себе желание жить и выстраивать план своего выздоровления.

Следует высказать и второе предположение, которое я хочу далее обосновать. Возможность подключения группы поддержки на одном из этапов реабилитации и трансформация социального статуса больного в процессе лечения – это еще один маркер, обозначающий выстраивание у пациента нового ритма адаптации. Эти признаки внутренних изменений позволяют терапевтам и социальным работникам контролировать стадии выздоровления пациентов и оценивать эффективность своих действий.

Процесс трансформации, который сопутствует выздоровлению, приводит в движение и человеческий капитал: у пациента возникают новые эмоции и привязанности, новые отношения и знакомства, образуются группы влияния и поддержки. Можно сказать, что увеличение религиозного ресурса дает толчок развитию социального капитала: выздоравливающий начинает выстраивать сеть отношений, которая может послужить ему подспорьем в обновлении жизни, помочь адаптироваться к новым условиям существования.

Жизненные истории выздоравливающих наркозависимых и их интерпретации

Для иллюстрации религиозного обращения в процессе выздоровления наркозависимых больных я хотел бы проанализировать зафиксированные мной в работе с ними характерные случаи, наиболее ярко указывающие на религиозную конверсию как центральный фактор выздоровления.

Целью полевого исследования было рассмотрение жизненных ситуаций болезни и выздоровления наркозависимых на протяжении нескольких лет после основного этапа работы с ними, а также изучение влияния религиозности на освобождение от болезни. Методически это осуществлялось через интервьюирование разного типа и запись нарративов. Структурно интервью, после уточнения кратких деталей лечения и биографии, предполагало вопросы о протекании болезни, о роли в лечении религиозности, конверсии, об изменении семейного и социального статуса. Информанты

отбирались из числа пациентов реабилитационных центров, имеющих сложную и интересную судьбу. Для рассмотрения жизненных ситуаций использовались методы включенного наблюдения, для изучения нарративов и интервью – метод сравнительного анализа; социальные трансформации оценивались с привлечением использованной Р. Старком и Р. Финке концепции человеческого капитала, его религиозной и социальной сторон.

Участниками интервью стали семь мужчин от 39 до 48 лет – бывшие пациенты религиозных (православного монастыря и протестантской церкви) и коммерческих центров, а также участники амбулаторной программы «12 шагов». Я сознательно ограничился выбором респондентов-мужчин из-за специфики их религиозности. Информанты называли себя религиозными или нерелигиозными людьми, но все они признавали важную роль веры или духовности в их жизни.

Случай 1. Ренат, 39 лет; к началу реабилитации в протестантском центре ему было 28 лет; на момент прихода в центр был холост; стаж употребления наркотических веществ 12 лет; в анамнезе гепатит В и С, туберкулез; православный, крещен и причащался в детстве, ходил в храм вместе с бабушкой. Когда Рената привезли в центр, он уже умирал. Программы лечения как таковой в центре не было, только труд и молитва.

Ренат говорит, что религиозность появилась у него в тяжелой стадии туберкулеза, после небольшой внутренней борьбы. Этому способствовали разговоры с другими пациентами центра. Ему понравилась вера этих людей в Бога, позитивное настроение, надежда на выздоровление. И в состоянии тяжелой болезни Ренат стал постоянно молиться, как его учила бабушка:

Вот я непрерывно молился, и чем больше я молился, тем больше ко мне энергия жизни возвращалась. Где-то через месяц-полтора я уже стал вставать, потом вернулся аппетит, ходил по комнате, коридору, и так потихоньку мне становилось лучше. Когда я вышел из реабилитации, я был в хорошем физическом состоянии. Я занимался своим здоровьем, принимал барсучий жир при туберкулезе, плюс режим и питание по расписанию, труд и молитва. Никаких нервов, поиска денег на наркотики и прочее. Все мысли только о позитивном, что все будет у меня хорошо (ПМА 1: Ренат).

После полугода реабилитации Ренат стал сотрудником общественного фонда, оказывающего помощь наркозависимым. Он постоянно участвовал в групповых мотивационных беседах с больными, лично опекал большое количество выздоравливающих. Ренат женат (жена из той же среды), имеет двоих детей; дети крещены в православии.

Ренат твердо говорит об определенной эволюции своей религиозности. Сначала был «огонь веры» и воодушевление: вот Бог рядом, чудеса и знамения, хочется говорить со всеми об этом, помогать всем. После этого пришло «потепление изнутри», потом интенсивная религиозная практика молитвы и служения. После десяти лет трезвости произошел срыв, приведший к злоупотреблению наркотиками. Затем через приложение многих личных усилий и молитв было восстановление отношений с Богом. А дальше – «движение наощупь».

В церковном смысле он ощущает себя «православным протестантом».

Что у меня на сегодня... для ортодоксального любого человека мои мысли, то, чем я живу, могут показаться странными и непонятными. Я не приписываю себя сегодня к определенной деноминации. Я ощущаю себя христианином. Для меня не составляет труда раз в месяц съездить в православный храм, исповедаться и причаститься, и также нет никаких препятствий, чтобы съездить в протестантский храм и точно так же поучаствовать в протестантской службе (ПМА 1: Ренат).

Толчком к религиозному обращению, как считает Ренат, была серия из нескольких сверхъестественных переживаний. Ночами внутренний голос говорил ему: иди и молись! И он шел в комнату, где обычно молился. И голос говорил ему, что ему будут показаны, начиная с детства, все его обиды: «И дальше мне Господь говорит: “А теперь прощай и отпусти”. Я все это время проплакал, не знаю сколько времени это проходило. Такое очищение было» (ПМА 1: Ренат). Подобные видения были всю следующую ночь, пока не произошло окончательное внутреннее перерождение, и Ренат стал другим человеком. Так состоялось его религиозное обращение.

Нужно отметить, что при очень специфическом и ярком проявлении религиозности у Рената, включающем частые случаи видений, произошла существенная трансформация его личности. Поскольку обращение случилось в протестантской реабилитационной общине, этот факт наложил свой отпечаток и на проявление исповедания веры: Ренат не ощущает себя принадлежащим к какой-либо определенной христианской деноминации и чувствует духовное родство и с православными, и с протестантами, с первыми – по вере, в которой родился, со вторыми – по вере, в которую обратился («родился заново» и покаялся). Религиозный капитал ему удалось умножить за счет обращения к Богу и практики личной и церковной молитвы, и теперь Ренат живет христианской церковной жизнью. В области социальных отношений Ренат действует по принципу: помогая другим, помогаю себе. Стремясь жить и служить другим людям, он преследует цели радостной, трезвой и осознанной жизни. Его социальный капитал пополняется широкими связями среди выздоравливающих наркозависимых, членов протестантских церквей и общественных организаций, радеющих за здоровый образ жизни.

Случай 2. Виталий, 41 год; к началу реабилитации в православном монастыре ему было 20 лет, он был холост; стаж употребления наркотических веществ шесть лет; в анамнезе ВИЧ+; православный, крещен и причащался в детстве. В программе лечения было только несколько мотивационных интервью, остальное – труд и молитва. После года реабилитации Виталий захотел стать послушником, однако через пару лет по своему желанию уехал в город, а через несколько лет женился (жена из обычной семьи, ВИЧ–), имеет ребенка. 20 лет не употребляет алкоголь. Виталий верующий человек, но в храм ходит редко, не находя себе места в какой-либо общине. Наркотических срывов не было.

Пробуждение своей религиозности Виталий связывает со страхом смерти, появившемся у него, после того как он узнал о своем диагнозе (ВИЧ+), и попыткой оттолкнуться от этого страха. Поиски Бога поначалу ни к чему существенному не привели, но появилось ощущение, что ему кто-то поможет и сделает его совершенно другим. Оказавшись в православном монастыре, Виталий ощутил, что все может быть по-другому:

Во-первых, были люди, которые были в теме всего происходящего со мной, а во-вторых, были люди, которые были в религиозной теме одновременно. Это вообще какой-то другой мир, другая точка зрения на жизнь как таковую и на жизнь с этими болезнями. Это внушало оптимизм во всей моей ситуации. Это было время нахождения как будто в пионерском лагере, как такой кусочек детства <...> То время, что я там провел, путаюсь в цифрах, по-моему, три или четыре года, всегда вспоминаю как очень теплое и комфортное, несмотря на какие-то сложности во взаимоотношениях – бытовые и внутрличностные, все равно [это время] я вспоминаю как очень большой духовный подъем, единение, братство и в религиозной сфере представление, что и Бог тебе во всем этом помогает (ПМА 2: Виталий).

Будучи максималистом в своих жизненных устремлениях, Виталий решил поменяться радикально: стать монахом, а не просто выздоравливать и как-то проживать определенное время в монастыре. Однако задуманное не удалось осуществить из-за внутреннего конфликта и неуверенности в себе. Вернувшись в город, он остался практикующим христианином и 20 лет провел, не употребляя алкоголя. Виталий рассказывает:

Первое десятилетие я пытался делать все то же, что было в монастыре, но только без [внешних] одежд, без глубокого погружения. Однако поддержание того ритма жизни мне доставляло сильный дискомфорт, у меня появлялись вопросы: зачем я ограничиваю свою жизнь так строго? Тогда они были мне очень необходимы, я сильно ограничил свои желания, вытеснив их куда-то на периферию сознания, не признавая того, что это есть где-то. Но поскольку все эти мои вытесненные желания были не проработаны и не прожиты (причем надо понимать, что у меня нормально сформированной подростковой жизни не было, я «застрял» в том возрасте), и вот эти ощущения того, что я не прожил, не дополнил, тянутся до сих пор очень сильно (ПМА 2: Виталий).

Неудовлетворенность собой, попытка оценить свою духовную жизнь рационально и критически привели к тому, что Виталий стал жить безрелигиозно. «Когда я научусь жить ровно, когда точно пойму, что мне нужно, что мне важно, тогда я буду подключаться вновь», – говорит он (ПМА 2: Виталий).

Получается, что обращение Виталия к вере произошло, по его словам, в затянувшемся подростковом возрасте и явилось результатом сильного страха смерти и радикального освобождения от мирской жизни, а процесс выздоровления был связан с переосмыслением и рационализацией его страхов и заблуждений. Постепенно высокая религиозность Виталия стала более осмысленной и уравновешенной, и в результате произошел полный пересмотр его религиозного ресурса. После ухода из монастыря этот ресурс оказался невостребованным и ожидает своего применения. Виталий остался в той же православной церковной среде, но стал более осторожным и внимательным в своих отношениях с близкими. Из-за его особой чувствительности и замкнутости социальная реализация идет довольно трудно, и накопления социального капитала пока почти не происходит.

Случай 3. Валерий, 48 лет; на начало реабилитации был холост; стаж употребления наркотических веществ десять лет; в анамнезе ВИЧ+, гепатит В и С. Полгода провел в православном монастыре, где практиковались труд и молитва, затем уехал

в родной город и подключился к амбулаторной программе «12 шагов». Было много срывов. После монастыря стал практикующим православным человеком, ведет трезвый образ жизни на протяжении шести лет. Радикальное отношение к мирской жизни сегодня сменилось более осмысленным взглядом на место религиозной веры в выздоровлении от зависимости. Женится (жена тоже ВИЧ+), общих детей нет.

Теперь Валерий смотрит на свою религиозность более здраво и критично. Говорит, что у него была «религиозная шизофрения», своего рода раздвоенность между внешними и внутренними поступками:

Все зависимые, которые начинают трезвиться, у них у всех голову на этом «отрывает». Опасно это, потому что не каждому как-то потом удастся заново начать рассуждать. Многие просто уходят в какую-то «шизнию» религиозную, в какие-то радикальные ответвления. Потом, это все какая-то не настоящая жизнь получается, в какой-то иллюзорной плоскости. Но тогда она, эта вера, мне помогала. Но если я продолжил бы двигаться дальше, то у меня было бы очень много убытков. Может, скорее не для меня, а для окружающих (ПМА 2: Валерий).

Валерий считает, что в настоящее время у него произошло изменение отношения к Богу:

Знаете, нет какого-то горения, к которому призывает нас христианство. Но притом есть какая-то теплота, которой не было доселе. Вот такой неожиданный вывод. Тогда мне казалось, что я горел, очень много говорил о Боге, на каждом углу, и создал себе имидж такого «духовного человека». Но, по сути, жизнь моя не менялась, ну в смысле грехов или каких-то плотских похождений. И так же я много об этом говорил, были большие претензии к окружающим, я много осуждал их, решал «казнить их или миловать», вот так. А вот на сегодня все как-то по-другому (ПМА 2: Валерий).

По-видимому, произошло взросление отношений с высшей силой, прошел страх. Разговоры о духовности, о Боге изменились, перестали быть показательными. Теперь Валерий может оценивать свои греховность и болезнь не в разговорах с каждым, кто готов его слушать, а в общении со священнослужителями.

Религиозность Валерия, проявившаяся в начале выздоровления, осталась на высоком уровне, стала церковной и сопровождает его по жизни. Но со временем она качественно преобразилась: отделившись от проблем зависимости и выздоровления, она от подражательной перешла к осознанной, вызывающей живое и «теплое» чувство. Таким образом, появилась возможность вложить свой религиозный капитал в отношения с окружающими людьми.

Социальность Валерия проявляется в развитии ответственности, в личных амбициях и достижениях, в автономном движении вперед. Сегодня происходит дальнейшее накопление социального ресурса: «Я стал полагаться на свои силы, полностью опираться на себя, а весь результат отдавать Богу. Вот так. Мне стало легко двигаться вперед и развиваться» (ПМА 2: Валерий).

Случай 4. Андрей, 42 года; стаж употребления наркотических средств три года; в анамнезе гепатит С.

Будучи наркозависимым, Андрей много раз пытался попасть в монастырь для исце-

ления, но через месяц после прихода туда он был направлен (не по своей воле) в другой город в протестантский трудовой центр, где вместо лечебной реализовывалась программа духовного изменения: посещение православного храма, чтение Евангелия. Руководитель центра не пропагандировал протестантскую веру, не афишировал свой пресвитерский сан и прямо не заставлял ходить к нему в общину на богослужения, однако в итоге многие реабилитанты из соображений практической выгоды участвовали в его службах. «В конце концов передо мной стал выбор: либо уехать и стать в позицию, что я не хочу участвовать в их церковной общине, и тут я четко понимал, что если я вернусь обратно [в родной город], то вернусь и к прошлой жизни. И у меня был выбор остаться, и раз я остался, то должен был принять их условия» (ПМА 3: Андрей). Таким образом, после реабилитации Андрей остался работать в центре и принял крещение, хотя ранее был православным, позднее он был посвящен сначала в проповедники, а затем удостоен ординации пастора. Андрей осознавал, что долго в таком двойственном положении оставаться он не сможет. Но на тот момент его все устраивало – он менялся, двигаясь по духовному пути, выздоравливал и вел трезвый образ жизни:

Я шел своим путем, поэтому немного выделялся от всех остальных, будучи в некоторой конфронтации. У меня были хорошие способности к проповеди, общению с людьми, они это ценили. И для их общественной организации я многое делал. А потом в какой-то момент они во мне совсем разочаровались, и я ушел от них. Я могу сказать, что никаких плохих отношений с ними у меня нет, но мы теперь не общаемся (ПМА 3: Андрей).

Андрей женат, имеет ребенка, которого крестил в православной церкви по желанию своей матери. Он думает, что лучше бы дочь сама выбирала свою веру. Андрей считает себя условно православным и малоцерковным человеком, отмечает важность времени своих религиозных исканий, когда он получил практический духовный опыт и образование. «Но я стал вне конфессии, у меня личные отношения с Богом. И до сих пор я пытаюсь меняться, до сих пор очень близки какие-то вещи, написанные в Евангелии» (ПМА 3: Андрей).

Без реализации в своем сообществе или окружении невозможно идти по духовному пути, отмечает Андрей, тем более в условиях серьезных перемен. Говорит, что получил «первую социализацию» в центре, а потом в религиозной общине. Когда он открыл свой бизнес, к нему пришли работать люди из центра, они остались на предприятии даже после того, как Андрей ушел из общины.

Отметим у Андрея редкое сочетание православного бэкграунда и религиозности протестантского окружения, вызванное особенностью его выздоровления в новой религиозной среде. Это смешение проявлялось и в его внутреннем несогласии с двойственностью ситуации, когда от него ожидалось определенные духовные шаги, требующие отказа от своего конфессионального прошлого, – принятие повторного крещения, рукоположение в сан проповедника и пресвитера. И все же главными мотивами своих поступков Андрей считает живой интерес к духовной жизни и рациональное стремление к дальнейшим духовным изменениям. Вынужденное нахождение в сложной ситуации требовало от него терпения и гибкости. Здесь мы видим, как религиозность человека сочетается с его прагматизмом и расчетливостью. В настоящее время Андрей конфессионально переменялся: перестал ходить на любые богослужения, но остался условно православным, с «Богом в душе».

В условиях возросшей веры Андрей постепенно накапливал религиозные ресурсы, которые позволяли ему преодолевать трудности становления на новом жизненном пути. Андрея ожидал сложный выбор, связанный с новой церковной принадлежностью. Он понимал, что в принятии протестантской веры не найдет родительской поддержки, но посчитал, что будущие выгоды от перехода в другое исповедание могут быть гораздо больше, чем издержки непонимания родственного окружения. Компромисс с родительской семьей был найден с крещением ребенка Андрея в православной церкви.

Сохранив серьезный религиозный ресурс, Андрей принял решение перевести его в социальный для закрепления своего положения в новом церковном сообществе, которое позволяло не только обеспечивать надежное существование его семье, но и самому иметь условия для духовного роста и реализации. Андрей получил новый статус церковного проповедника, а затем и пресвитера, и это дало ему возможность накапливать материальные и духовные блага, обеспечивая рост своего человеческого капитала. Однако независимость личной позиции, влияние семьи и конфликт с руководством церкви не позволили Андрею и далее оставаться в протестантском центре. И он использовал весь свой ресурс, переведя его в средства производства и в организацию труда сотрудников, воплотив свои разносторонние накопления во вполне реальное предприятие. Таким образом, очевидно, что человеческий капитал сопровождает индивида во всех его жизненных перипетиях, аккумулируя его практические усилия и трудовые вложения, создавая новые возможности для существования.

Случай 5. Денис, 40 лет; стаж употребления психоактивных веществ 25 лет.

Будучи подростком, в трудные 1990-е годы Денис лишился отца, погибшего при неизвестных обстоятельствах. Милиция не захотела вести расследование и закрыла уголовное дело. В местном приходе он тоже не нашел поддержки. Сильная обида на многие годы изменила его отношение к религии. Семейное неблагополучие также сыграло свою роль в том, что Денис рано пристрастился к наркотикам. Только через 23 года он в первый раз попал в реабилитационный центр. Программу реабилитации в центре можно оценить, как посредственную, лечение заменялось занятиями спортом. У Дениса была возможность наблюдать лишь единичные примеры здорового и трезвого поведения. После года нахождения в центре у него проявились начала религиозности, когда он по чьему-то совету решил читать отрывки из Евангелия:

И я стал читать, изначально относясь с предубеждением к тексту. И со временем стал замечать, что многие умные вещи, которые я считаю для себя важными, оказывается взяты оттуда. Заметил, что добрее теперь отношусь к людям. И к этому новому чувству я стал относиться внимательно, как будто это маленький росток, который надо поливать каждый день (ПМА 3: Денис).

Растущая религиозность превратилась со временем в крепкую опору, с помощью которой Денис смог с уверенностью идти дальше по жизни. Он остался работать в сфере реабилитации, там же нашел свою будущую жену, создал семью. Сейчас Денис может назвать себя православным человеком; его работа приносит ему удовлетворение, он реализует себя, помогая зависимым людям. «Я ощущаю свою нужность и самое главное я понимаю, что делаю доброе, хорошее дело. Я реально творю добро, я на светлой стороне силы», – говорит Денис и замечает:

Зависимый человек, он – одинокий, один против всего мира. Меня на реабилитацию привезли насильно, забирали «овощем», я бы сам никогда, ни за чтобы не поехал. Я очень жалею сейчас, что «убил» полжизни. Теперь придется наверстывать. Знакомые появились, трезвое сообщество, трудно переоценить их значение. Сами друзья выздороветь не помогут, а вот люди из сообщества сразу в лицо скажут, где может быть твой изъян (ПМА 3: Денис).

Действительно, новая роль и поддержка близкого окружения в работе с группами анонимных сообществ позволяет ему видеть свои изъяны и ценить отношения с близкими людьми. Возросшая религиозность Дениса укрепила его веру не только в церковном, но и в житейском смысле: позволила ему доверять людям и обществу, помогла обрести уверенность в своих силах; она выразилась в осторожном проявлении духовности, более внимательном и добром отношении к окружающим. На пути знакомства со своей верой Денис стал более церковным человеком. Он считает себя не религиозным, а православно верующим. Можно сказать, что социальный капитал Денис еще не использует, накапливая его для будущих инвестиций.

Случай 6. Петр, 43 года; стаж употребления наркотических средств 20 лет; в анамнезе гепатит С, туберкулез; ведет трезвый образ жизни более восьми лет; проходил амбулаторную программу «12 шагов»; не женат, состоит «в отношениях», детей нет; считает себя не религиозным, но духовным, православным человеком.

Петр воспитывался без родителей, в семье бабушки. Думает, что прабабка, будучи верующим человеком, навязала ему свои представления о Боге как наказывающей силе. Он с детства знал, что возмездие и наказание обязательно придут. Нехватка внимания и любви в детстве со стороны родственников сказалась на его поведении и на пристрастии к алкоголю – считая себя наказанным по жизни, потеряв свою семью и все свое имущество, Петр компенсировал таким образом свое тяжелое состояние. Уже дошедши до самого дна, он обратился к программе «12 шагов», где ему помогли поверить в силу, более могущественную, чем его собственная. Это потребовало изменения его представлений о Боге – Петр шел к этому на протяжении почти пяти лет:

Но это было очень сложно вначале для меня. Вообще слово «Бог» во мне вызывало недовольство, какую-то антипатию. И в таком состоянии я шел, сопротивляясь, больше пяти лет. Я не хотел идти к пониманию Бога, ограничиваясь пониманием высшей силы, для меня это была группа [анонимных] как последняя высокая инстанция. Хотя я понимал, что, с другой стороны, группа – это собрание таких же бессильных людей, как и я (ПМА 3: Петр).

Как и все «шаговики», получающие в установках на выздоровление духовное основание для признания своего бессилия перед высшей силой, он много времени уделяет серьезной рациональной проработке своих отношений с Богом. Однако детская боязнь наказания и возмездия все еще остается в его жизни – даже в своем интервью он прячется за формулировки установок программы, которые он защищает перед всем миром: «Страх по отношению к Богу стало меньше, и я стал Ему больше доверять, но у меня есть еще и небольшой страх того, что я чего-то недополучу в жизни» (ПМА 3: Петр).

Конфессионально оставаясь православным, при выздоровлении Петр прошел свой личный многолетний путь осторожного и трезвого обращения к вере. В разговоре с ним складывается впечатление, что он постоянно убеждает себя в том, что

выздоровливает качественно и строго по программе. Рациональное объяснение и строгий фокус контроля сопровождают его каждую минуту жизни:

И сейчас я четко осознаю, что Бог вообще никогда не был наказанием. Он меня всегда любил. И самое удивительное, что, если бы жизнь была для меня наказанием, то я бы остался <...> бомжом и корил бы себя за все подряд. Но удивительная вещь, я чудесным образом попал в группу «анонимных», чудесным образом получал от нее несколько раз программу выздоровления и оставался трезвым, у меня появилась квартира – Бог решил эти вопросы (ПМА 3: Петр).

Будучи совершенно разоренным и опустошенным в результате своего личного и социального падения, Петр искал силы для обретения своей религиозности; ему помогла социализация в анонимном сообществе, а затем и вера в личного Бога. Найдя опору, он постепенно укреплялся в жизни, обретая радость, уверенность в своем пути, испытывая доброту и доверие к людям. Открывшаяся перспектива позволяет ему инвестировать свой ресурс в социальные отношения.

Новый общественный статус в сообществе, связанный с возросшим религиозным капиталом и положением опытного наставника среди «анонимных», с компенсацией прошлого ущерба и деятельностью в качестве помощника другим людям, приносит ему счастье и дает силы для дальнейшей жизни:

Важная тема – это мое возмещение ущерба людям, в той степени, в которой могу. И у меня пропало чувство вины за какие-то мои проступки. У меня сейчас стоит другая часть возмещения ущерба, потому что тех людей, которым я бы смог лично сказать об ущербе, их нет в городе, и я делаю это косвенно, другим неимущим людям или сиротам. Так я выравниваю свое отношение к людям (ПМА 3: Петр).

Многолетняя психологическая проработка своих бывших уязвимостей делает его теперешнюю жизнь постоянным предупредительным действием против той беды, что настигла его в далеком прошлом: «От любого [я] получаю помощь, с кем начинаю разговаривать. Я делюсь тем, что меня привело к алкоголизму, вот в чем вся суть. Моя задача, когда я пришел в программу... у меня было тяжелое прошлое, которое меня тянуло. Были ошибки, на которые надо посмотреть нынешними глазами» (ПМА 3: Петр).

Случай 7. Михаил, 43 года; стаж употребления наркотических средств 25 лет; прошел амбулаторную программу «12 шагов»; ведет трезвый образ жизни на протяжении пяти лет; считает себя православным церковным человеком; не женат, состоит «в отношениях», детей нет.

Михаил воспитывался в семье матерью и бабушкой, которые сформировали его религиозные представления, смешанные со страхом и виной, что отталкивало его от церкви. В том числе и детские травмы привели его к многолетнему употреблению психоактивных веществ и в дальнейшем – на социальное дно. Находясь в больнице, когда все отвернулись от него, Михаил понял, что силы его закончились, ему необходима помощь, чтобы найти основания для новой дальнейшей жизни. Его скрытая религиозность стала единственной опорой на этом пути. Он начал молиться, ходить в церковь, перестал делать грубые греховные поступки, многое пересмотрел в жиз-

ни. «Я считаю, что только с верой можно выздороветь, по-другому невозможно для меня. Ну, все-таки это заболевание [наркомания] в первую очередь характеризуется как одержимость. И от этого может избавить только Бог» (ПМА 3: Михаил).

Это второй случай (из рассмотренных) с похожей религиозностью – довольно осторожной и рациональной: видимо, сказывается многолетний социальный контроль анонимного сообщества. Конфессионально Михаил остался православным, но основным препятствием к церковности оказалось превратное понимание греха и болезни. Изменения социального статуса – от сильного одиночества до объединения с опорой на старшего товарища и служения другим – понимаются им как важный практический опыт лечения.

* * *

Теперь необходимо просуммировать приведенные выше размышления. Опрошенные мной информанты подтверждают предположение, что проявление религиозности в самых разных формах – от рациональной веры до визионерства, от строгой церковности до внеконфессионального христианства – отчетливо связано у них, как у зависимых людей, с необычным переживанием внутреннего беспокойства, острого поиска смысла жизни, который возможно объяснить и разрешить только религиозным способом. Обретение религиозной определенности приводит в конце концов к возникающему глубокому ощущению покоя, цельности и полноты существования, появлению новой мотивации к лечению. Проанализированные материалы позволяют подтвердить наблюдения И.С. Булановой о ненормативности религиозной конверсии у наркозависимых в силу резкого проявления их возросшей веры. При этом чаще всего происходит переосмысление тех религиозных представлений, которые были у опрошенных до возникновения зависимости, и в первую очередь представлений о духовных предметах: о сущности греха, наказания и любви Бога к людям.

После пребывания в реабилитационном центре религиозность опрошенных подвергалась основательной критической рефлексии, меняясь, как правило, в сторону меньшей интенсивности и большей рациональности. Тем не менее наши наблюдения за жизненными траекториями информантов согласуются с наблюдениями китайских психологов Хо-И Нг и Д.Т.Л. Шека: у людей, прошедших реабилитацию, формируются идеи о смысле жизни и цели существования, сохраняется на долгие годы стремление к жизни как физической, так и духовной, возникает и воплощается желание создания семьи.

В наблюдении за изменениями религиозности и социальности мною использовалась концепция человеческого капитала Р. Старка и Р. Финке, в терминах которой могут описываться трансформации моих информантов. Процесс адаптации к жизни у выздоравливающих наркозависимых в рассмотренных выше случаях протекает по-разному. И роль резко возросшей религиозности, часто сопровождающейся внутренним духовным обращением, помогает больному дальше накапливать силы, чтобы осваивать новую социальную реальность, которая требует от него ответственного поведения и значимых внешних поступков. Возросший религиозный ресурс подготавливает дальнейший рост социального капитала, выстраивание новых общественных ролей и задач, для реализации которых нужны значительные силы, а конвертация религиозности в социальность вполне объяснима практической ценно-

стью выживания индивида и его семьи. Религиозная и социальная стороны капитала используются его носителем исходя из личных предпочтений и привязанностей, одновременно сохраняется человеческая уникальность и типичность действующего лица общественных отношений.

Таким образом, религиозное обращение как частный случай религиозности, а также связанные с ним новая идентичность больного и рост его социального капитала являются маркерами важных изменений в выздоровлении, позволяющими оценить специалистам эффективность реабилитационных и лечебных усилий.

Источники и материалы

- ПМА 1 – Полевые материалы автора. Санкт-Петербург. Февраль 2019 г. (Информанты: Ренат, 1980 г.р.).
- ПМА 2 – Полевые материалы автора. Москва. Февраль–март 2019 г. (Информанты: Виталий, 1978 г.р.; Валерий 1971 г.р.).
- ПМА 3 – Полевые материалы автора. Брянск. Февраль–март 2019 г. (Информанты: Андрей, 1977 г.р.; Петр, 1976 г.р.; Денис, 1979 г.р.; Михаил, 1976 г.р.).

Научная литература

- Богдановская И.М. Смысловая организация современного религиозного опыта личности. Автореф. дис. ... канд. псих. наук. Санкт Петербург, 2002.
- Буланова И.С. Изменение самосознания под влиянием растущей религиозности. Дис. ... канд. псих. наук. Ярославль, 2015.
- Ипатова Л.П. Типы религиозного обращения в православие женщин в современной России. Автореф. дис. ... канд. соц. наук. Москва, 2006а.
- Ипатова Л.П. Воцерковление: два биографических примера // Человек, сообщество, управление. 2006б. № 3. С. 62–77.
- Gillespie V.B. *The Dynamics of Religious Conversion, Identity and Transformation*. Birmingham: Religious Education Press, 1991.
- Ho-Yee Ng, Shek D.T.L. Religion and Therapy: Religious Conversion and the Mental Health of Chronic Heroin-Addicted Persons // *Journal of Religion and Health*. 2001. Vol. 40. No. 4. P. 399–410.
- Lofland J., Stark R. Becoming a World-Saver: A Theory of Conversion to a Deviant Perspective // *American Sociological Review*. 1965. Vol. 30 (6). P. 862–875.
- Stark R., Finke R. *Acts of Faith: Explaining the Human Side of Religion*. Berkeley: University of California Press, 2000.
- Stark R., Bainbridge W.S. *A Theory of Religion*. N.Y.: Peter Lang, 1987.

References

- Bogdanovskaia, I.M. 2002. *Smyslovaia organizatsiia sovremennogo religioznogo opyta lichnosti* [Semantic Organization Contemporary Religious Personality Experience]. PhD diss. abstract, St. Petersburg.
- Bulanova, I.S. 2015. *Izmenenie samosoznaniia pod vliianiem rastushchei religioznosti* [Identity Change Influenced by Increasing Religiosity]. PhD diss., Yaroslavl'.
- Gillespie, V.B. 1991. *The Dynamics of Religious Conversion, Identity and Transformation*. Birmingham: Religious Education Press.
- Ho-Yee Ng, and D.T.L. Shek. 2001. Religion and Therapy: Religious Conversion and the Mental Health of Chronic Heroin-Addicted Persons. *Journal of Religion and Health* 40 (4): 399–410.
- Ipatova, L.P. 2006. *Tipy religioznogo obrashcheniia v pravoslavie zhenshchin v sovremennoi Ros-sii* [Types of Religious Conversion in the Orthodoxy of Women in Modern Russia]. PhD diss., Moscow.

- Ipatova, L.P. 2006. Votserkovlenie: dva biograficheskikh primera [Community Entry: Two Biographical Examples]. *Chelovek, soobshchestvo, upravlenie* 3: 62–77.
- Lofland, J., and R. Stark. 1965. Becoming a World-Saver: A Theory of Conversion to a Deviant Perspective. *American Sociological Review* 30 (6): 862–875.
- Stark, R., and R. Finke. 2000. *Acts of Faith: Explaining the Human Side of Religion*. Berkeley: University of California Press.
- Stark, R., and W.S. Bainbridge. 1987. *A Theory of Religion*. New York: Peter Lang.

Kuzmin, Kirill G.

Life Trajectories of Drug Addicts: Illness, Religiosity and Changing Sociality

The article, based on the author's field materials conducted among drug-addicted patients of rehabilitation centers, examines their biographical "medical histories", an important aspect of which is the experience of accepting a new reality, their own chronic disease. In a simple way, drug addiction can be seen as one of the variants of one's disturbed adaptation to their familiar or a wider social environment, leading to incorrect life strategies. And if drug addiction is considered as a complex disease within the framework of the biopsychosocial model, then the treatment can consist of different practices including psychological, religious and adaptation-socialization components. The religiosity of the participants is studied based on a conceptual framework, formed by studies conducted in the USA of the phenomenon of religious conversion in the midst of new religious movements. The article analyzes the role of religiosity in the emergence and maintenance of a patient's interest in treatment and in the development of a new social reality. The author also examines the attitude of drug addicts to modern therapeutic practices that use the religious factor directly, and studies their life trajectories.

Key words: *drug addiction, religiosity, religious conversion, adaptation, religious capital, social capital, social status, support group*