

Синодальный отдел
по церковной благотворительности
и социальному служению
Русской Православной Церкви

За жизнь.

Защита материнства и детства

Опыт и методика работы



Лепта Книга
Москва
2011

УДК 364.64
ББК 60.991
3-12

**Серия «Азбука милосердия»:
методические и справочные пособия**

Редакционная коллегия:
Епископ Смоленский и Вяземский Пантелеимон,
Председатель Синодального отдела по церковной
благотворительности и социальному служению
Ю.К. Данилова, главный редактор
портала «Милосердие.ру» и журнала «Нескучный сад»
И.В. Карпова, редактор серии

**Рекомендовано к публикации
Издательским Советом Русской Православной Церкви
Код Издательского Совета ИС 11-110-0981**

3-12 **За жизнь. Защита материнства и детства:** опыт и методика работы / Синод. отд. благотворительности и соц. служению Русской Православной Церкви; [сост.: С.В. Чесноков, свящ. И. Тарасов]. — М.: Лепта Книга, 2011. — 464 с. — (Серия «Азбука милосердия»: метод. и справ. пособия). — ISBN 978-5-91173-264-6.

В сборнике представлены примеры практической работы, проводимой в различных регионах России и Украины по защите материнства, сохранению жизни детей до рождения, просветительской деятельности по возрождению семейных ценностей.

Обширное методическое приложение содержит необходимые документы, рекомендации, иллюстративные материалы для организации подобной работы.

Материалы сборника могут быть полезны пастырям, педагогам, врачам, психологам, социальным работникам, добровольцам и всем тем, кто хотел бы активно участвовать в деле защиты жизни.

УДК 364.64
ББК 60.991

ISBN 978-5-91173-264-6

© Синодальный отдел по церковной благотворительности и социальному служению РПЦ, 2011
© Издательство «Лепта Книга», оформление, 2011

Содержание

Введение	7
Основные направления работы в защиту материнства и семейных ценностей	10
Глава 1. Просветительская работа	10
1.1. Лекции в молодежных аудиториях	10
1.2. Выставки	13
1.3. Акции	18
1.4. Социальная реклама	20
Глава 2. Помощь женщинам и семьям в кризисной ситуации	23
2.1. Предабортное психологическое консультирование	23
2.2. Телефон доверия	26
2.3. Социальный патронаж	28
Глава 3. Церковно-приходская работа ...	29
3.1. Тематические молебны	29
3.2. Проповеди	30
3.3. Информационные стойки	31
3.4. Крестные ходы	32

Глава 4. Привлечение ресурсов	34
4.1. Работа с волонтерами	34
4.2. Взаимодействие с союзниками	35
4.3. Поиск финансирования	36
4.4. Работа со СМИ	38
Глава 5. Обучение и обмен опытом	39
Заключение	41
Приложения	42
1.1. Опыт лекционной работы с молодежью московского медико- просветительского Центра «Жизнь»	42
1.1.2. Типовой договор со школой о проведении лекций	90
1.3.1. Уведомление о проведении публичного мероприятия	94
1.3.2. Методика проведения уличных акций	97
1.4.1. Образцы социальной рекламы	105
1.4.2. Просьба о размещении в газете социальной рекламы	108
2.1.1. Организация предабортного консультирования	109
2.1.2. Приказ Министерства здравоохранения об организации кабинетов медико-социальной помощи при женских консультациях	165
2.1.3. Распоряжение о введении ставки медицинского психолога в штатное расписание женских консультаций	171

2.1.4. Приказ об утверждении Положения о медицинском психологе в женских консультациях	173
2.1.5. Положение о медицинском психологе	174
2.1.6. Форма обследования при направлении для прерывания беременности	179
2.1.7. Анкета для беременных женщин, приходящих на аборт	182
2.1.8. Психологические аспекты консультирования женщин в кризисной беременности	185
2.3.1. Краткий обзор пособий по беременности, родам и уходу за ребенком	271
2.3.2. Опыт работы кризисного центра «Колыбель» (г. Иваново)	287
3.1.1. Служение молебна о женщине перед рождением ребенка	296
3.1.2. Последование молебна	
3.2.1. Проповеди о грехе детоубийства	327
3.3.1. Распространение просветительской литературы	360
4.2.1. Центры защиты жизни и материнства России, Украины и Белоруссии	367

4.3.1. Рекомендации по написанию заявки на конкурс грантов	376
4.3.2. Рекомендации по установке в храмах ящиков для пожертвований	430
4.4.1. Взаимодействие со СМИ	435
5.1. Всероссийское скайп-и вебинар-совещание в защиту жизни	442
5.2. Положение о фестивале «За жизнь — 2011»	445
6. Список рекомендуемых информационных материалов	453

Введение

Причиной многих проблем современного общества является разрушение института семьи. Базовые человеческие ценности — любовь к детям, супружеская верность, целомудрие, почитание старших, многодетность — среднестатистическому гражданину России стали представляться архаичными, излишними для современного человека. Об этом говорит и статистика: сегодня в стране 17% семей бездетны, среди остальных 62% семей имеют одного ребенка, 32% — двух и только 6% — трех и более детей.

Именно в отказе от существенных человеческих ценностей корень наших острейших социальных бед — пьянства, наркомании, увеличения числа брошенных стариков и детей-сирот, которых в российских детских домах — более 700 тыс. Но, возможно, самое чудовищное явление нашего времени — массовые детоубийства (искусственные аборты). Последних, только по официальной статистике, совершается более одного миллиона в год, и это без учета абортов в частных клиниках, а также абортов на ранних сроках в результате применения abortивной контрацепции.

Святейший Патриарх Московский и всея Руси Кирилл в своем докладе 2 февраля 2011 г. на открытии Архиерейского Собора особо остановился на этой проблеме: *«По-прежнему все постсоветское пространство на первом месте и по количеству абортот, и по количеству разводов. Для многих светских людей статистика в этой области является показателем работы Церкви. Мы должны переходить от проповедей к реальной работе».*

Наверное, каждому человеку с живой совестью когда-то открывается видение всей вопиющей несправедливости и ужаса детоубийства. Это осознание многих заставляет действовать, что-то делать для спасения беззащитных детей. С начала 1990-х годов в Москве, а затем и в других городах возникают общественные и церковные организации, медико-просветительские центры защиты материнства и детства, ведущие работу по предотвращению абортот, просвещению молодежи, помощи женщинам в кризисной беременности.

Для координации деятельности организаций по оказанию помощи многодетным семьям, беременным и одиноким матерям, борьбе с абортотами, пропаганде целомудренного образа жизни Синодальным отделом по церковной благотворительности и социальному служению Русской Православной Церкви создан Координационный центр защиты материнства. Святейший Патриарх подчеркнул, что целесообразно создать

аналогичные организации в епархиях нашей Церкви.

Настоящее издание представляет собой попытку обобщения многолетнего успешного опыта церковных организаций в этой сфере и может стать методическим пособием для вновь создаваемых общественных и церковных центров защиты материнства и семейных ценностей.

Сергей Валентинович Чесноков,
руководитель направления защиты материнства и семейных ценностей Синодального отдела по церковной благотворительности и социальному служению, главный редактор газеты «Вифлеемский глас», президент II Международного фестиваля социальных технологий «За Жизнь — 2011», кандидат исторических наук

Основные направления работы в защиту материнства и семейных ценностей

Глава 1. Просветительская работа

Просветительское направление охватывает социально ориентированную деятельность по распространению правдивой информации об абортах и их последствиях, пропаганде традиционных семейных ценностей.

1.1. Лекции в молодежных аудиториях

Распространением правдивой информации об абортах и контрацепции, пропагандой традиционных семейных ценностей должна быть охвачена прежде всего молодежная аудитория — старшеклассники, студенты, военнослужащие. Они уже собраны в аудитории и классы, еще открыты миру и восприимчивы ко всему новому.

Несмотря на направляемый СМИ именно на молодежь мощный инфернальный поток информации, извращающей мировоззрение, и происходящее от этого глубокое поражение многих молодых душ грехом, даже часовая беседа подготовленного и увлеченного лектора может оказать сильное очищающее действие и заставить пересмотреть ложные установки, навязанные миром. Как непроглядную тьму разгоняет маленький лучик света, так и слово правды, сказанное с верой, пробивает наслоения лжи и заставляет молодых людей задуматься о смысле человеческой жизни.

Лекторское искусство (риторика) требует основательной подготовки лектора, отработки текста, освоения приемов и методов работы с молодежной аудиторией, но, как показывает опыт, доступно любому образованному человеку. Главным условием действенности лекции является «горение» человека той темой, той информацией, которую он хочет донести.

При подготовке бесед необходимо помнить, что молодежь сегодня весьма мало знакома с религией, часто даже настроена агрессивно к Церкви и уж совершенно не воспринимает «православного языка», на котором общаются в своей среде церковные люди. Начинать разговор нужно с того, что молодежь интересуется, оперируя ее понятиями и терминами, не поступаясь истиной и не заигрывая, но умело выводя разговор на христианское раскрытие

понятий любви и брака, свободы и ответственности, верности и целомудрия, совести и смысла жизни.

Опыт показывает, что разговор только о целомудрии не воспринимается молодежной аудиторией. И, напротив, после разговора об абортах, об абортивной контрацепции логично подвести молодого человека к вопросу о том, какой ценой достигаются удовольствия при половой распущенности, что итогом безрассудного отношения к половой жизни может стать кровь их собственного ребенка — а можно ли построить счастье на крови?

Крайне желательно использовать в лекции видеоматериалы по теме, в конце беседы попросить слушателей написать отзывы и по завершении предложить взять листовки, брошюры.

Начинать лекционную работу нужно с заключения с управлением образования письменного или устного договора о сотрудничестве и переговоров с администрацией данного учебного заведения. В учебных планах подготовки солдат в воинских частях существует курс «Общественно-гражданская подготовка» (ОГП), в который органично вписываются лекции по семейной и медико-просветительской тематике, и такое предложение обычно приветствуется командованием.

Важным направлением просветительской деятельности является обеспечение материалами

по теме защиты жизни и семейных ценностей сочувствующих нашей работе преподавателей общеобразовательных школ, колледжей, вузов. Подготовленные комплекты материалов (брошюры, листовки, газеты, DVD-диски) можно распространять через методкабинеты, а также по договоренности с администрацией на педсоветах, конференциях и других педагогических мероприятиях.

Приложение 1.1.1. Опыт лекционной работы с молодежью московского медико-просветительского Центра «Жизнь». Примеры лекций.

Приложение 1.1.2. Типовой договор со школой о проведении лекций.

1.2. Выставки

Очень важно дополнять лекционную работу наглядными материалами, а также специальными выставками. Существует ряд разработанных и опробированных типовых выставок на тему защиты жизни. Вот три из них, постоянно и эффективно работающих в различных городах (Нижевартовске, Коломне, Нижнем Новгороде, Омске и мн.др.):

Выставка «Молчаливая революция»: 15 напольных стендов размером 1x2 м, рассказывающих об истоках и трагических последствиях современного абортивного и контрацептивного мышления. Экспонировалась более чем в 50 городах России и Украины, имеет дипломы фестивалей.

Выставка «Спасай взятых на смерть!»: 20 ролл-стендов на темы защиты жизни и семьи. Может использоваться как передвижная



Лекция-экскурсия по выставке «Молчаливая революция».

выставка-лекторий, собирается и разбирается в течение 30 минут одним человеком, перевозится в багажнике легкового автомобиля.



Выставка «Спасай взятых на смерть!» на улице Владивостока.



Зрительные образы сильнее воздействуют на душу и заставляют задуматься.



Выставка «Спасай взятых на смерть!», г. Омск.

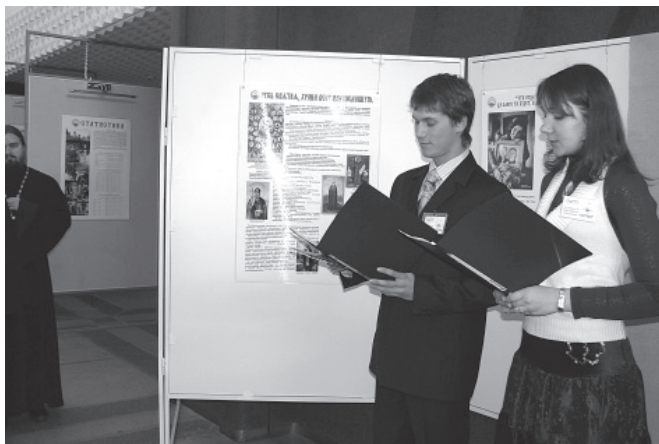
Выставка «В защиту семьи»: 18 красочных информационных плакатов размером 0,6x0,9 м на историко-социологические и духовно-нравственные семейные темы. Экспозиция знакомит с духовными законами наследственности, супружества и родительства.

Выставки снабжены текстами экскурсионного сопровождения и предполагают в дополнение показ видеоматериалов и раздачу информационных листовок, газет, брошюр.

В Координационном центре при СОЦБиСС можно получить информацию о том, где взять выставку для показа в вашем городе или как приготовить ее самим.

E-mail: kc-zm@yandex.ru

Подробную информацию о выставке «Молчаливая революция» можно получить на сайтах:



Открытие выставки «В защиту семьи», г. Омск.

http://www.orthomed.ru/archive/abort_mr/

<http://www.cofe.ru/blagovest/MR/>

Текст лекции-экскурсии: http://www.orthomed.ru/archive/abort_mr/excursion.doc

Презентация «Молчаливая революция» доступна по ссылкам:

http://pro-life.ru/media2/mp_lekcia.ppt
(полный, базовый вариант, 65 Мб)

http://pro-life.ru/media2/mp_tsc_small.ppt
(сокращенный вариант, 29 Мб)

ГОУ ВПО «ОМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ТЕХНИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
СТУДЕНЧЕСКОЕ ОБЩЕСТВЕННОЕ ОБЪЕДИНЕНИЕ «ИСТОКИ»
ПОСВЯЩАЕТСЯ 65-ЛЕТИЮ ОМГТУ



В ЗАЩИТУ СЕМЬИ

Выставка «В защиту семьи» проводится по благословению
Высокопреосвященнейшего Феодосия,
митрополита Омского и Тарского.

Выставка направлена на возрождение православных традиций в семье и обществе. Она знакомит с духовными законами наследственности, супружества и родительства. Познавание этих духовно-нравственных основ необходимы каждому человеку для его счастья.

Плакат с выставки «В защиту семьи».

Для приобретения компакт-диска «Молчаливая революция», воспроизведения выставки и проведения выездных лекций можно обращаться по телефону: 8-916-083-02-71.

E-mail: plezo@mail.ru

1.3. Акции

Уличные акции являются действенным обращением защитников жизни и семейных ценностей к сердцу каждого человека и к обществу в целом. Как правило, они просты в подготовке и проведении, малозатратны, не требуют специальной квалификации и проводятся силами добровольных помощников — волонтеров.

Опыт показывает, что особенно откликается на акции молодежь, у которой еще нет навыков и информированности для ведения системной



Акция «Свеча памяти и надежды» во Владивостоке.

работы, но которая способна к быстрому прямому действию. Со временем именно из молодежи можно вырастить наиболее активные кадры для работы по защите жизни.

Акции должны носить яркий, креативный характер, на них нужно приглашать СМИ. О проведение акции не менее чем за три дня необходимо уведомить местную администрацию (форму уведомления см. в Приложении 1.3.1.).

Для привлечения внимания прохожих волонтеры в людных местах города располагают плакаты, баннеры или держат их в руках. Всем проходящим мимо предлагаются информационные материалы — листовки, визитки, газеты, DVD-диски и т.п.

Волонтеры активно общаются с людьми, разъясняя им смысл и цели акции.



Подготовка акции «Свеча памяти и надежды».

Приложение 1.3.1. Образец уведомления о проведении публичного мероприятия.

Приложение 1.3.2. Краткая методика проведения уличных молодежных акций.

1.4. Социальная реклама

Социальная реклама очень важна тем, что, являясь частью окружающей человека городской среды, производит информационное воздействие на сознание многих людей в течение долгого времени. Несмотря на перегруженность наших городов коммерческой рекламой, грамотно сделанный плакат замечают многие, он запоминается и заставляет задуматься.

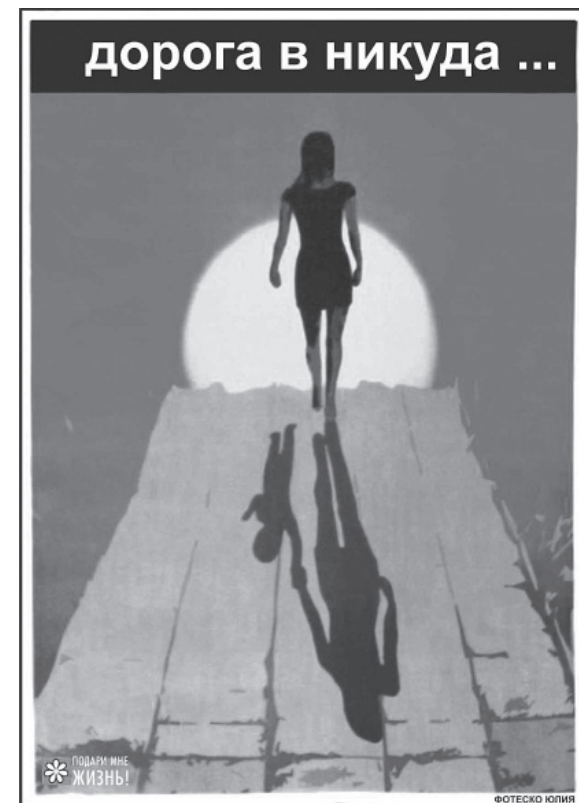
В зависимости от поставленной заказчиком задачи, места, целевой аудитории социальная



Акция «Свеча памяти» в День памяти вифлеемских мучеников, г. Коломна.

реклама должна быть разной: и жесткой, шокирующей, чтобы свидетельствовать об ужасном и массовом смертном грехе аборта, и мягкой, позитивной — говорить о радости материнства, многодетной семье и т.д. Темы плакатов: «Нет абортam», «Дай ему увидеть солнце», «Счастье — это дети» «Хочу братика» и т.д.

К социальной рекламе можно отнести:



Образец социальной рекламы для женских консультаций. Автор плаката Юлия Фотеско.

— социально-значимые изображения на рекламных плоскостях на улицах городов: баннеры, перетяжки и т.д.;

— короткие телевизионные ролики, видеоролики на светодиодных экранах;

— плакаты, информационные стенды, тематические фотографии, размещаемые на стенах женских консультаций, других медицинских учреждений;

— стикеры для расклеивания на рекламных тумбах, щитах для объявлений;

— баннеры для уличных акций.

Образцы социальной рекламы используются и в индивидуальном преабортном консультировании, и в выставочно-лекционной работе, и везде, где нужно не только сказать, но и показать.

Приложение 1.4.1. Образцы социальной рекламы.

Приложение 1.4.2. Письмо в газету с просьбой о размещении социальной рекламы.

Глава 2. Помощь женщинам и семьям в кризисной ситуации

Это направление охватывает индивидуальную работу с женщинами, решившими сделать аборт, оказание им психологической, материальной и иной помощи с целью спасения жизни ребенка.

2.1. Преабортное психологическое консультирование

Ситуация незапланированной беременности для большинства женщин является стрессогенным фактором, и в этом состоянии ей очень сложно принять осознанное решение. Поэтому оказание квалифицированной психологической помощи в этот момент отвечает интересам женщины.

Консультирование женщин, решивших сделать аборт или размышляющих об этом, проводится обычно в женских консультациях по договоренности с администрацией. Оно основано

на требования законодательства об «информированном добровольном согласии», т.е. обязательном оповещении женщины обо всех вопросах, касающихся предстоящей операции. Если врачи, по их мнению, обеспечивают пациентку достаточной медицинской информацией, то сотрудник Центра защиты жизни берется помочь врачам в части духовно-нравственных и социально-психологических аспектов аборта и его последствий.

Эта деятельность начинается с кропотливой и настойчивой работы с врачами и администрацией медучреждения, не всегда адекватно реагирующими на предложения профилактики аборт. Цель: используя все имеющиеся аргу-



Психолог ведет прием в женской консультации.

менты, убедить врачей-гинекологов направлять женщин на предабортное консультирование.

В ходе консультации психолог старается помочь женщине найти внутренние ресурсы для преодоления кризисной ситуации, понять, что для нее представляет наибольшую ценность в жизни, а что является причиной кризиса. Консультант помогает женщине проанализировать, не принято ли решение об аборте импульсивно, под давлением социальных стереотипов, оказывает поддержку беременной женщине в ситуации насилия в семье.

В помещении женской консультации весьма желательно разместить информационные стенды, муляжи эмбриона, плакаты в защиту жизни ребенка.

В Приложении 2.1.2. приведен приказ Министерства здравоохранения РФ, которым предусмотрено функционирование в женских консультациях кабинетов психологической и социальной помощи, что дает основание и специалистам общественной организации включиться в эту работу.

Наибольшую результативность предабортное консультирование имеет при такой организации работы, когда распоряжением администрации медицинского учреждения все женщины, идущие на аборт, обязаны пройти собеседование с психологом (опыт Волгограда, Красноярск). Но даже в этом случае только 15–20% женщин сохраняют беременность, что свидетельствует о необходимости развивать направление профилактики

абортов и духовно-нравственного просвещения молодежи начиная со старших классов школ.

Приложение 2.1.1. Организация деятельности по преабортному консультированию.

Приложение 2.1.2. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ об организации кабинетов медико-социальной помощи при женских консультациях.

Приложение 2.1.3. Распоряжение администрации г. Волгограда и приказ департамента здравоохранения о введении ставки медицинского психолога в штатное расписание женских консультаций.

Приложение 2.1.4. Приказ департамента здравоохранения об утверждении Положения о медицинском психологе в женских консультациях и формы обследования женщин.

Приложение 2.1.5. Положение о медицинском психологе, участвующем в оказании психиатрической и психотерапевтической помощи.

Приложение 2.1.6. Форма обследования при направлении для прерывания беременности.

Приложение 2.1.7. Анкета для беременных женщин, приходящих на аборт.

Приложение 2.1.8. Психологические аспекты консультирования женщин в «кризисной беременности».

2.2. Телефон доверия

Телефон доверия является основой организации региональной системы индивидуаль-

ной помощи женщинам и семьям, находящимся в кризисной ситуации. Дежурят на телефоне сотрудники, имеющие опыт преабортного консультирования, лучше со специализацией психолога.

Для эффективности телефона доверия необходима его активная реклама в СМИ, женских консультациях и других медучреждениях, аптеках. По договоренности с администрацией аптек могут быть использованы информационные флайеры, прикладываемые к приобретаемым женщинами тестам на беременность.

Целесообразна координация работы местного телефона с уже имеющимся федеральным телефоном доверия либо распространение информации о нем в регионе, для чего необходимо связаться с Координационным центром защиты материнства: (495) 911-15-35, 8-926-339-48-32.

2.3. Социальный патронаж

В процессе консультирования очень важно проявить заботу и деятельное участие в жизни женщины, для чего нужно иметь возможность оказать ей хотя бы минимальную материальную помощь. С этой целью организуется благотворительный сбор детских колясок, кроваток, детского питания с привлечением спонсоров, администрации магазинов детских товаров, а также прихожан местных храмов. Хотя материальный вопрос не является главной причиной кризисной беременности, но бывает, что поддержанная

коляска и упаковка памперсов позволяют спасти жизнь ребенка.

В процессе работы с женщиной консультанту приходится подключаться к решению многих ее житейских проблем, привлекать юристов, врачей, социальные службы и, как правило, осуществлять сопровождение подопечной до родов и даже после, поддерживая молодую мать и помогая ей по мере возможности. Нередко бывают ситуации, когда консультанту приходится искать женщине временное пристанище для спокойного прохождения беременности.

Наибольшую эффективность имеют те организации, которые принимают подопечную в женской консультации, имеют материальные ресурсы для разнообразной помощи, а при необходимости размещают ее в стенах собственного приюта (Кризисный центр «Колыбель», г. Иваново)

Приложение 2.3.1. Краткий обзор установленных российским законодательством выплат (пособий) по беременности, родам и уходу за ребенком.

Приложение 2.3.2. Опыт работы кризисного центра «Колыбель» (г. Иваново).

Глава 3. Церковно-приходская работа

Такая работа осуществляется в храмах только по благословению настоятеля и потому начинается с ознакомления его с проблемой аборт, опытом успешной церковной работы в этом направлении, текстами проповедей, молебнов, листовок.

Работа на приходе может совершаться по следующим направлениям:

3.1. Тематические молебны

Молебны для беременных о родовспоможении (перед иконой «В родах Помощница»), для бездетных пар, покаянные молебны о прощении греха детоубийства (перед иконой вифлеемских младенцев-мучеников) должны проводиться в удобное для прихожан время с установленной регулярностью, с размещением информации в местных СМИ. Тогда молебен будет привлекать большое количество в том числе нецерковных людей, способствуя деятельному их воцерковлению, а через слово священника — эффективно-

му просвещению и распространению правдивой информации об абортах, контрацепции, ЭКО.

Приложение 3.1.1. Приходские мероприятия по служению молебна о женщине перед рождением ребенка.

Приложение 3.1.2. Последование молебна о женщине перед рождением ребенка.

Приложение 3.1.3. Последование покаянного молебна о прощении греха детоубийства.

3.2. Проповеди

Включение священниками в проповеди, беседы и поучения темы греха детоубийства, традиционных семейных ценностей и связанных с ними вопросов особенно уместно в следующие дни:

- 11 января — память Вифлеемских младенцев-мучеников
- 7 апреля — Благовещение Пресвятой Богородицы
- 1 июня — День защиты детей
- 8 июля — День семьи, любви и верности (память прав. Петра и Февронии) и примыкающие к ним дни программы «Подари мне жизнь!» (неделя без абортот), проводимой по инициативе супруги Президента РФ Светланы Медведевой
- 17 июля — память св. царственных мучеников
- 6 октября — Зачатие Иоанна Крестителя
- 22 декабря — Зачатие Пресвятой Богородицы

— и в другие дни, связанные с памятью святых — покровителей семьи.

При проведении катехизации перед крещением и венчанием необходимо освещение вопросов недопустимости абортот, ВМС и гормональной контрацепции, ознакомление с христианскими основами семейной жизни.

Приложение 3.2.1. Проповеди о грехе детоубийства (прот. Дмитрий Смирнов, прот. Артемий Владимиров, архим. Рафаил (Карелин).

3.3. Информационные стойки

Практика показала высокую эффективность установки в храмах информационных стоек,



Информационная стойка с ящиком для сбора пожертвований, г. Чебоксары.

где наряду с приходскими листками «Исповедь и покаяние», «Таинство венчания», «Таинство крещения» и т.д. размещаются материалы на темы защиты жизни: «Аборты и контрацепция», «Как искупить грех аборта» и др. Эти же материалы нужно раздавать готовящимся к крещению и венчанию.

Такие же стойки с соответствующим набором информационных материалов целесообразно установить в женских консультациях, аптеках и других медучреждениях.

Приложение 3.3.1. Распространение просветительской литературы.

3.4. Крестные ходы

Во многих епархиях существует традиция проведения крестных ходов как по городу (Вла-



Крестный ход во Владивостоке в канун Дня защиты детей, 2010 г.

дивосток, Екатеринбург, «Марш детских колясок»), так и многодневных ради сугубого покаянного и молитвенного труда во искупление греха детоубийства, привлечения внимания общества к этой проблеме (Пермский край, «Ход к пламенным младенцам»).

Крестный ход как соборное молитвенное дело не только освящает землю, очищает духовную атмосферу обходимых мест, но являет собой призыв к вразумлению, зримую проповедь христианских истин и традиционных семейных ценностей.



Крестный ход с иконами вифлеемских мучеников и преп. Давида Гареджийского по рекам и каналам Санкт-Петербурга.

Глава 4.

Привлечение ресурсов

Главный ресурс в этой, да и в любой другой работе — это люди. Через них появляются и все остальные необходимые ресурсы. Поэтому главный акцент необходимо сделать на привлечение социально активных людей, разделяющих христианский взгляд на материнство и семью и готовых участвовать в вашей работе.

4.1. Работа с волонтерами

На проведение разовых акций необходимо привлекать добровольных помощников — волонтеров, как из числа активных прихожан, так и из студенческой молодежи. Совместная деятельность быстро сближает людей и при небольших усилиях возможно создание стабильной группы единомышленников или даже волонтерского (добровольческого) движения. В последующем оно может активно влиять на молодежную среду и очень эффективно потрудится в деле социального служения. Молодежь в рамках этого движения может работать по следующим направлениям:

- распространение имеющихся просветительских материалов (листовки, плакаты, газеты);
 - участие в выставках, акциях, крестных ходах;
 - участие в социальной деятельности (помощь матерям в кризисной ситуации, многодетным семьям, участие в акциях по сбору одежды нуждающимся);
 - поиск новых интересных материалов: фильмов, лекций, передач по тематике деятельности центра;
 - разработка сайта организации, его обновление и администрирование;
 - активное участие по продвижению идей защиты жизни в Интернете: форумы, ЖЖ, соц-сети и т.д.;
 - помощь в переводе на русский язык материалов, посвященных защите жизни и семьи.
- Приложение 1.3.2.** Краткая методика проведения уличных молодежных акций.

4.2. Взаимодействие с союзниками

В целях повышения эффективности местной работы защитникам жизни необходимо координировать свои действия с уже работающими общественными и церковными организациями, близкими по духу и направлению деятельности. К таковым можно отнести: Общество православных врачей, Центр национальной славы России, Фонд Андрея Первозванного, Движение «Народ-

ный Собор», Всероссийская организация «Много детей — хорошо», Всероссийское родительское собрание. Активно занимаясь общественной работой в регионе, эти организации могут оказать реальную помощь на начальной стадии работы и поддержать проекты в защиту материнства, детства и семейных ценностей.

В то же время необходимо знать и те организации, которые на канонической территории Русской Православной Церкви уже много лет ведут деструктивную работу, насаждая абортивное и контрацептивное мышление. Некоторые программы таких организаций, как Российская ассоциация планирования семьи, Детский фонд ООН «Юнисеф», Фонд «НАН», Центр «Ювента», Фонд Сороса и др. продвигают «половое просвещение школьников», навязывают идеологию «планирования семьи», так называемого «ответственного родительства», т.е. — абортов, а также активно выдвигают в качестве альтернативы абортам медикаментозную контрацепцию.

Приложение 4.2.1. Центры защиты жизни и материнства России, Украины и Белоруссии. Контактная информация.

4.3. Поиск финансирования

Поиск финансовых средств для деятельности в защиту жизни осуществляется, во-первых, через выявление руководителей крупных пред-

приятий и состоятельных людей, разделяющих обеспокоенность демографическим кризисом, падением нравственности, разрушением института семьи, массовыми абортами.

Публикации в СМИ, уличные акции, размещение в городе социальной рекламы привлекают внимание к деятельности организации и зачастую предложения помощи упреждают просьбы. При этом необходимо предъявить потенциальному спонсору конкретные проекты по оказанию помощи матерям и беременным женщинам, ведению просветительской работы среди молодежи. Всегда эффективнее просить помощь на то, что уже работает и приносит пусть небольшой, но положительный результат, чем на только еще разрабатываемые проекты.

Источником постоянного финансирования приходского центра, а при правильной организации данной работы в нескольких приходах — епархиального центра — может стать установка в храмах ящиков для пожертвований «На помощь женщинам и семьям в кризисной ситуации» или «На сохранение жизни нерожденных младенцев». Как показывает практика, установка таких ящиков подвигает прихожан к деятельному покаянию в грехе детоубийства и участию в защите жизни и материнства.

Приложение 4.3.1. Рекомендации по написанию заявки на конкурс грантов.

Приложение 4.3.2. Рекомендации по установке в храмах ящиков для пожертвований.

4.4. Работа со СМИ

Мы живем в информационном обществе, поэтому для распространения правдивой информации об абортах и их последствиях, пропаганды традиционных семейных ценностей средства массовой информации (СМИ) должны использоваться максимально активно.

Совместно с пресс-службой епархии Центр защиты материнства должен постоянно налаживать связи с журналистами, редакторами местных СМИ, готовить пресс-релизы проводимых мероприятий, писать статьи, репортажи, интервью.

Направления деятельности Центра — защита жизни, материнства, семьи — являются социально значимыми и касаются большинства людей, поэтому при активной творческой работе сотрудников центра в местных СМИ может постоянно появляться разнообразная информация, постепенно формирующая негативное отношение к абортam и контрацепции, возрождающая в сознании молодого поколения значимость семьи, раскрывающая радость материнства и отцовства.

Приложение 4.4.1. Как наладить взаимодействие со СМИ.

Глава 5. Обучение и обмен опытом

Синодальный отдел по церковной благотворительности и социальному служению проводит обучающие интернет-семинары (на площадке webinar) как по общим вопросам социального служения (работа с волонтерами, поиск финансирования), так и по конкретным направлениям деятельности в защиту материнства и семьи. Расписание семинаров и регистрация желающих пройти обучение производится на сайте: www.diakonia.ru (рубрика «Дистанционное обучение»).

Организации и отдельные активисты, объединенные общим направлением «Защита жизни», постоянно общаются в формате открытого интернет-совещания в системе Skype, где можно оперативно задать вопросы представителям региональных центров, получать консультации или нужные материалы. Координационный центр при Синодальном отделе также проводит в рамках этого сообщества регулярные рабочие совещания и обучающие семинары (на площадке webinar), в которых участвуют все больше организаций или представителей епархий.

Два раза в год Синодальным отделом по церковной благотворительности и социальному служению проводятся крупные конференции по обмену опытом:

— Секция «Защита материнства» Международных Рождественских чтений (обычно в январе);

— Международный фестиваль социальных технологий в защиту семейных ценностей «За жизнь» (в 2011 г. — в июле).

Приложение 5.1. Всероссийское скайп- и вебинар-совещание в защиту жизни.

Приложение 5.2. Положение о фестивале «За жизнь — 2011».

Заключение

Настоящий сборник отражает только малую часть той нелегкой работы по защите материнства и семейных ценностей, которую ведут группы энтузиастов и общественные организации на канонической территории Русской Православной Церкви.

Новый импульс этой деятельности, несомненно, дает создание в 2011 году во многих епархиях центров защиты материнства, т.е. вовлечение в системную работу многих десятков православных организаций. Это стало возможным благодаря созданию при Синодальном отделе по социальному служению и церковной благотворительности информационно-методического штаба — Координационного центра по защите материнства и семейных ценностей, в который вошли руководители региональных организаций России и Украины.

Накопленный за два десятилетия опыт этой социально значимой деятельности необходимо впоследствии распространять на благочиния и отдельные приходы других епархии с тем, чтобы в ближайшее время в защиту жизни были включены все приходы Русской Православной Церкви.

Приложения

Приложение 1.1.1.

Опыт лекционной работы с молодежью московского медико-просветительского Центра «Жизнь»

В начале 90-х при московском храме Благовещения Пресвятой Богородицы в Петровском парке (настоятель — протоиерей Димитрий Смирнов) по благословию Святейшего Патриарха Алексия был создан Православный медико-просветительский центр «Жизнь». Одной из важнейших его задач стало духовно-нравственное просвещение молодежи.

Лекторы Центра идут в школы, колледжи, вузы, раскрывая перед слушателями нравственные, медицинские, демографические и социальные последствия аборт, показывая деструктивный характер воздействия на молодежь сегодняшних СМИ, напоминая о непреходящем значении традиционных семейных ценностей.

Лекции проводятся в форме бесед по следующим направлениям:

- нравственный и медицинский аспекты аборта;
- медицинские и социальные последствия контрацепции;
- вредные привычки (курение, наркомания, алкоголизм);
- любовь, брак, семья в свете духовно-нравственной традиции.

Как показала многолетняя работа лекционного отдела МПМЦ «Жизнь», такие беседы с интересом воспринимаются молодежью, востребованы системой образования, высоко оценены педагогами и администрацией учебных заведений.

Практические рекомендации по проведению лекций

*Галина Михайловна Бочко,
руководитель лекторской группы*

1. Лекции в средних и высших учебных заведениях проводятся по просьбе администрации либо с ее разрешения.

Эффективную организационную поддержку могут оказать районные и городские центры социальной помощи семье и детям, православные приходы, родительские комитеты и т.д.

2. С заместителем директора по воспитательной работе или социальным педагогом согласуется тема и время проведения лекций; классы или группы учащихся, для которых они будут про-

читаны; возможность показа тематических видеофильмов — либо фрагментарно в ходе лекции, либо полностью в специально отведенное время.

3. Лекция на большую аудиторию, включающую разных по возрасту, интеллектуальному и психическому развитию слушателей, малоэффективна, поэтому целесообразнее проводить беседы для одновозрастных групп или классов.

4. Не следует отделять мальчиков от девочек, т.к. в процессе лекции более серьезная часть класса или группы оказывает влияние на своих легкомысленных товарищей. Конечно, это не исключает бесед, проводимых как с мальчиками, так и с девочками отдельно по их просьбе.

5. Для обратной связи со слушателями можно раздать им анкеты-вопросники (они могут быть анонимными) или предложить написать отзывы, указав, изменилось ли у них отношение к предмету лекции и какие темы их еще интересуют. Анализ анкет дает творческий импульс для усовершенствования лекционного материала и расширения его тематики.

6. Говоря о причинах безнравственных поступков и их негативных последствиях, важно предложить альтернативный образ жизни, используя положительные примеры из литературы, жизни известных людей и собственный опыт.

7. Учащиеся хорошо воспринимают наглядные пособия: плакаты, муляжи, листовки. Последние рекомендуется раздавать в конце лекции заранее заготовленными комплектами.

8. Крайне желательно, чтобы лекторы имели высшее образование (педагогическое, медицинское, богословское и т.д.).

9. Начинающему лектору лучше взять тему, которая наиболее близка ему по духу, жизненному опыту или профессионально.

10. Не обязательно всем лекторам придерживаться единого трафарета. Лекция — всегда творческий процесс, и каждый привносит в нее нечто свое, индивидуальное.

11. При подготовке лекции необходимо хронометрировать ее с учетом оговоренного в учебных заведениях времени.

Примеры лекций

Что такое аборт?

Информация к размышлению

Людмила Николаевна Качахидзе, врач

Сегодня мы с вами поговорим на очень серьезную и важную, взрослую тему: что такое аборт. Часто присутствующие на лекции мальчики считают, что эта тема не для них. Конечно, в 15–17 лет юноша, как правило, не задумывается о создании семьи. Но ведь наступят те 20–30 лет, когда человеку уже хочется иметь семью, сына, с которым можно играть в футбол, ходить в поход... Но вдруг оказывается, что все случилось не так, как мечталось. Вместо походов приходится все заработанные деньги тратить на лечение ребенка... И звучит фраза: «Если бы я знал...»

Я пришла к вам с целью дать информацию, а как вы распорядитесь ею — это уже ваша свободная воля. Как вы думаете, что такое аборт? Страшное ли это дело или нет? *(Обязательно дожидаясь ответа. Обычно кричат: «Страшное!»)* А вот у меня в руках ксерокс газетной статьи, которая называется «Совсем не страшный аборт». И подпись очень солидная — «доктор медицинских наук Виктория Герштейн». Так как же, страшный или нет?

Я — врач, и от этой статьи камня на камне не оставлю, а вот вы ее оспорить не сможете, да и не только вы, но и ваши мамы, если они, конечно, не медики. Информации-то у вас нет.

Итак, что такое аборт? Аборт — это искусственное прерывание беременности сроком до 27 недель внутриутробного развития плода. А что же такое беременность, которую прерывают? Беременность — это физиологический процесс в организме женщины, связанный с зачатием и развитием плодного яйца. Вот я сейчас произнесла два предложения и в них употребила два медицинских термина: «плод» и «плодное яйцо». За «туманом» этих терминов не ясно, когда же начинается жизнь человека. А каково ваше мнение? *(Тоже обязательно жду ответа, подбадривая и как бы соглашаясь с любым из них.)*

Церковь всегда считала и считает по настоящий день, что человеческая жизнь начинается в момент зачатия, когда Бог дает человеку бес-

смертную душу, которая, как луч, имеет начало и не имеет конца. *(Графически изображаю на доске луч.)* Раньше это было вопросом веры, а в настоящее время ученые подтверждают мнение Церкви. У меня в руках заключение, которое мы получили на кафедре эмбриологии МГУ. *(Демонстрирую ксерокс.)* Ведущие ученые в этой области говорят, что жизнь человека начинается с момента зачатия.

23 хромосомы от мамы *(рисую кружок с цифрой 23)*, 23 хромосомы от папы *(рисую другой кружок)*, сливаясь, образуют клетку с 46 хромосомами *(рисую)*, которая называется... как? Правильно! Зигота. В ней заключена вся генетическая информация о человеке. Так вот, каждый из нас был когда-то такой клеткой. Абсолютно все: пол, цвет волос, отпечатки пальцев, форма ушей, наличие музыкального слуха или его отсутствие, миролюбие или агрессивность, свойства души (и это косвенно подтверждает мнение Церкви о том, что душа входит в человека в момент зачатия) — содержатся в зиготе.

Эта клетка уже человек — человек с уникальным генетическим кодом, который никогда больше не повторится во Вселенной. И очень скоро этот человек начинает приобретать соответствующий вид. На 18-й день с момента зачатия (это примерно 4-й день задержки месячного цикла у женщины) у ребенка начинает биться сердце. На 21-й день от зачатия приходит в действие собственная система кровообращения ре-

бенка. Его кровь уже не смешивается с кровью мамы и может отличаться по группе, если он наследует, например, группу крови отца.

В женских консультациях можно встретить рекламу мини-аборта: «Очень удобно и безопасно для здоровья женщины удалить плодное яйцо до двух недель от задержки месячных». Но там уже сын или дочка с бьющимся сердцем! Ведь «плодное яйцо» — это профессиональный термин, такой же как «грудничок», «подросток». Представьте, как зазвучала бы реклама, если убрать из нее термин: «Очень удобно и безопасно для здоровья женщины убить собственного сына или дочь до двух недель от задержки месячных». Похоже на сумасшедший дом?! Поистине!

На 42-й день от зачатия (это 1,5 месяца) у ребенка можно снять электроэнцефалограмму, т. е. определяется работа мозга. В 1,5 месяца малыш начинает совершать первые движения, но он очень мал, поэтому мама его, конечно, еще их не чувствует. В два месяца он уже плавает в околоплодной жидкости. *(Демонстрирую цветную фотографию, на которой ребенку 7 недель. Можно зачитать письмо из книги Уиллке «Мы можем любить их обоих», с. 68.)* Если ему в руку положить какой-нибудь предмет, он схватит его и будет держать, как новорожденный, крепко-крепко. В 10–11 недель ребенок так мал, что мог бы стоять на ногте мизинца своего отца. Но у него уже можно снять отпечатки пальцев. Он вращает глазами, язы-

ком, глотает. Если околоплодную жидкость подсластить, он станет глотать чаще, если сделать горькой — перестает глотать. На этом сроке он реагирует на свет, тепло и шум. *(Демонстрирую 11-недельного малыша.)*

В мамином животике, в матке, если понаблюдать за ним под ультразвуком, он ведет себя как настоящий баловник: машет ручками, отталкивается и пытается встать на голову.

Этот срок считается у гинекологов наиболее удобным для проведения абортa. К 12 неделям (трем месяцам) в целом закончено формирование всех органов и систем, затем пойдет их «отшлифовка», подготовка к жизни вне мамы. Некоторые органы будут совершенствоваться и после рождения малыша.

В 16 недель у ребенка появляются реснички, в 18 — он такой большой, что даже неопытная, впервые забеременевшая женщина ощущает его шевеление. И ребенок отлично чувствует маму. Он с нею вместе засыпает и просыпается, грустит и радуется. Женщине, особенно во время беременности, нельзя смотреть фильмы ужасов, сцены насилия. Плохо на развитие ребенка действует тяжелый рок, и, наоборот, малыш прекрасно развивается, слушая классику. Особенно не рожденным детям почему-то нравятся Моцарт и Вивальди, а Баха и Бетховена они пока не любят. В старину говорили, что беременная должна смотреть только на красивое, тогда родится красивый ребенок. Конечно, народ мудр.

И женщина должна быть окружена лаской, вниманием, добротой.

Оказывается также, что малыш очень четко отличает голос отца от других голосов и после рождения знает его лучше иных. Причем ученые обнаружили, что так эмоционально ребенок реагирует уже с первых дней своей жизни — а это опять доказывает присутствие души с момента зачатия.

Итак, что представляет собой не рожденный малыш, вы уже поняли. Это человек с первого мгновения своей жизни.

Теперь рассмотрим, что же скрывается за словами «аборт» или «искусственное прерывание беременности». Вроде слова не страшные, а что стоит за ними, этими профессиональными терминами? Часто мы слышим слово «киллер». Мы знаем, что оно значит, но для русского человека более весомо звучит «убийца». Или слово «развратница» — тяжелое, припечатывающее, не оставляет иллюзий, а «путана» — ну прямо романтика сплошная! Не так ли? И совершенно непонятно, почему сейчас ставится знак равенства между словами «секс» и «любовь»? Все средства массовой информации просто захлебываются: однополая любовь, двуполая любовь, голубая и зеленая. Абсолютная чушь! Да, между любящими супругами есть интимные отношения, но все должно находиться в гармонии, в любви — дух, душа, тело. А представьте себе ситуацию: супруги любили друг друга, но мужа ранили,

он стал не способен к половой близости, что же жена, бросит его, найдет другого?

Какая же это любовь? Это самка станет искать другого самца. А любовь — это самопожертвование. Это когда она любит его еще больше, чем когда он был здоров. Вот это действительно Любовь. А слово «секс», как вы, конечно, знаете, с английского переводится как «пол». Кстати, термин этот, так же как и «партнер», пришел в нашу речь из ветеринарии.

Но вернемся к аборту. *(Предупреждаю, что буду говорить о тяжелых, страшных, жестоких вещах, кому-то даже может стать плохо. Но если об этом не рассказать, то все опять будет в «тумане». Всем, кто не уверен в собственных силах, предлагаю выйти из аудитории. Возможно, кому-то уже достаточно рассказа о развитии ребенка.)*

Техника аборта зависит от срока беременности. Мини-аборт, или экспресс-аборт, производится на сроке до двух недель от задержки месячных. В полость матки вводится трубка от вакуум-аспиратора. Это аппарат, в котором создается отрицательное атмосферное давление. Мощность его больше мощности обычного бытового пылесоса в 29 раз. Ребенок мгновенно отсасывается и отправляется в банку для отходов. Сразу хочу сказать об осложнениях при этом виде аборта. Дело в том, что реклама кричит: «Все проблемы за один день! Вам даже не надо ночевать в больнице, все сделают

в женской консультации, быстро!» Но вы должны знать, что аборт всегда делается вслепую, поэтому полностью очистить полость матки часто не удается. А матка имеет такое свойство: если в ней что-то есть (ребенок или его останки), она никогда не сократится. Но при не сократившейся матке продолжают зиять сосуды. Что это будет? Правильно, кровотечение. И везут женщину в больницу, и делают ей «чистку», т. е. уже не мини, а настоящий аборт. Если она продолжает кровить, ей производят повторную чистку, а может быть, и третью, когда уже необходимо ввести красящее вещество в полость матки и посмотреть под рентгеном, что же там осталось... В 64-й больнице заведующая отделением просила меня: «Рассказывайте, пожалуйста, на лекциях, что за ужас этот мини-аборт. Расхлебывать-то последствия приходится нам, в стационаре. Ведь чаще всего на мини идут не рожавшие, поддавшись рекламе. А после двух-трех чисток они родить уже не смогут».

Одну молодую женщину во время первой беременности мать и муж уговаривали сделать аборт. Были на то, как всегда, уважительные причины. Она слабо сопротивлялась, но в конце концов оказалась в больнице. Всех женщин из ее палаты уже проабортировали. Ее все не приглашают. Наконец врач позвала ее, но повела не в операционную, а на другой этаж, в палату. Врач обратилась к лежавшим там женщинам с вопросом, какая самая большая ошибка в их

жизни. Они ответили: «Первый аборт». Часа два эта молодая женщина выслушивала горькие исповеди несостоявшихся мам, после чего ушла из больницы домой. Сейчас она уже бабушка, а ее спасенная дочь — мама.

Следующий вид аборта — малый. Он делается на сроках от 5–6 до 12 недель и разрешен по законодательству всем женщинам без исключения. Наиболее удобным сроком считается 10–11 недель. Малыша на этом сроке я вам показывала. В полость матки вводится кюретка (ложкообразный нож), расчленяющий тело ребенка. Головка 11-недельного ребенка уже такая большая, что даже через расширенную шейку матки она пройти не может, поэтому ее раздавливают щипцами и удаляют по частям. Введенный вакуум-аспиратор довершает начатое.

Американский врач Бернар Натансон, который проработал в абортарии три года и сделал 65 тысяч аборт, задумался над тем, что же он делает, и снял фильм — аборт 12-недельного малыша с помощью ультразвука. На экране видно, как малыш чувствует приближающуюся опасность и пытается скрыться от инструмента, перемещается в полости матки. Число сердечных сокращений у него увеличивается более чем до 200 в минуту, ему страшно! Его ротик открывается в безмолвном крике...

Еще есть большие аборты. Они делаются по медицинским и социальным показаниям. Пример социального показания — смерть мужа.

Странно, не правда ли? Логично сохранить память о муже в его ребенке! Это аборт от 12 до 27 недель.

В фильме Натансона вы видели малыша в два с половиной месяца. Представьте, какой он в пять месяцев!

Техника этого аборта такова: в околоплодную жидкость вводят высококонцентрированные растворы глюкозы или поваренной соли. Ребенок глотает жидкость, отравляется и погибает в мучительной агонии. Затем начинается или вызывается родовая деятельность, и он появляется на свет. Кожица его обожжена. «Карамельные дети» — так их зовут врачи, потому что из-за повреждения эпителиального слоя кожи они похожи на обсосанную красную карамельку.

В других случаях внутривенно вводят специальное вещество — простагландины, которые вызывают родовую деятельность. При этом ребенок часто появляется на свет живым. Чаще, чем хотели бы люди, делающие аборт. Потому что он кричит, сучит ножками. Одна акушерка, постоянно ассистировавшая при таких абортах, рассказывала, что однажды родился такой великан, он так кричал и хотел жить, что даже ее проняло — она вызвала реанимационную детскую бригаду... Но ничего не получилось, потому что мама пришла его убить, а не родить. Акушерку отругали, объявили выговор, лишили премии к празднику. Таких живых детей кладут в холодильник. Это не из фильма ужасов,

это правда. В холодильнике плюс два градуса. При такой температуре недоношенный ребенок с несовершенной терморегуляцией замерзает в течение нескольких минут.

Сразу скажу, что такой аборт очень опасен для жизни женщины. Часто под влиянием вводимых веществ у нее происходят изменения крови, падает артериальное давление, наступает коллапс, шок, отказывают почки, и женщина умирает. В нашей больнице был случай, когда на аборт на сроке 22 недели мать привела 16-летнюю дочь (тогда еще в перечень социальных показаний входил возраст до 18 лет). Девочка была подавлена, плакала. Отец ребенка не отказывался от них, а даже, наоборот, предлагал брак. Но мать была неумолима, не слушала никого (отговаривали их от страшного шага и медики). Во время аборта дочь умерла.

Здесь уместно сказать еще об одном аспекте аборта — о фетальной терапии. Это производство лекарственных препаратов из абортированных живых детей. По высказыванию человека, который этим занимается (мне не хочется руководителя лаборатории Института акушерства и гинекологии Геннадия Тихоновича Сухих называть врачом), для фетальной терапии нужен плод (обратите внимание на жонглирование медицинской терминологией!) на сроке 16–18 недель. (Более ранние сроки беременности не подходят: клетки ребенка более раннего возраста размножаются слишком быстро

и, введенные в организм взрослого человека, могут вызвать рост опухолей.) Причем ребенок нужен живой: после смерти все обменные процессы в клетке быстро угасают. Поэтому при больших абортах ребенка стараются извлечь живым и, тут же расчленив его, забрать у мальчиков яички, предстательную железу, гипофиз, поджелудочную железу, надпочечники; у девочек — яичники и в остальном те же органы. Нам обещают лечение этими препаратами разных болезней, однако пока относительно успешно проводится только омолаживание богатых стариков, которые хотят продлить жизнь и остроту ощущений. Такие препараты стоят безумных денег: стоимость одной инъекции от двух до семи тысяч долларов. На эту инъекцию нужно «израсходовать» 8–10 расчлененных детей. На вопрос корреспондента, платите ли вы женщинам и сколько, Сухих ответил: «Зачем? Их и так много. По 10–12 человек в день. Мы им делаем бесплатный аборт в хорошей клинике».

Сейчас в прессе появилось много публикаций (одна из них от 26.09.03 года в «Московском комсомольце») о том, как врачи, сделав УЗИ, говорят о мертвом, не развивающемся плоде и направляют женщину на прерывание беременности на поздних сроках. А ребенок, оказывается, жив и здоров, что обнаруживается при УЗИ, сделанном в другом медицинском учреждении. Будем надеяться, что это свидетельство низкой квалификации специалиста, а не запла-

нированная ситуация, которая на руку дельцам фетотерапии.

Что такое аборт, я надеюсь, вы поняли. Да, это убийство ребенка. Церковь считает аборт грехом хуже смертного. Убийство взрослого человека — грех меньший по сравнению с абортом, потому что дитя еще не могло просветиться Святым Крещением. Малыша не поминают в храме, у него нет имени. По канонам Церкви, грех убийства нерожденного ребенка в равной степени ложится и на мужчину, даже если он не подталкивал женщину к аборту, но не препятствовал совершению этого преступления.

Очень часто уже в этой жизни люди несут груз последствий такого греха. Существует неправильная фраза: «Меня Бог наказал». Это неправда, Бог никого не наказывает. Бог дал заповедь: «Не убий». А человек убивает, да еще своего ребенка. Он нарушает заповедь, идет на рожон и, конечно, расплачивается за это.

Теперь поговорим о том, как аборт может отразиться на здоровье женщины и ее будущих детей.

Начнем с момента, когда расширяется шейка матки, чтобы прошел инструмент (трубка от вакуум-аспиратора, кюретка). Расширяют шейку при помощи длинных стальных зондов, которые лежат перед врачом, расположенные в порядке возрастания диаметра. Один за другим в шейку матки вводятся штыри, расширяя ее. Так вот, в родах шейка матки расширяется до четырех

пальцев в течение 10–12 часов (у нерожавших женщин), а здесь ее расширяют до одного пальца — но за 60 секунд! Что происходит при таком насильственном расширении? Правильно: надрывается шейка матки, в результате чего образуется рубцовая ткань. А шейка матки — это дверь для ребенка, которого уже желают, хотят родить. Но измененная рубцами шейка не может удержать растущего ребенка, — и происходит выкидыш. Женщина снова беременеет, но вновь выкидыш и, как правило, на том же сроке. У медиков даже есть профессиональный термин «привычный выкидыш». Чтобы сохранить беременность, шейку зашивают, а женщину кладут на сохранение беременности, резко ограничивая ее физическую активность.

Далее. Кюретка отделяет детское место, плаценту, от стенки матки. (*Делаю рисунок на доске: матка, трубы, яичники, шейка, влагалище.*) Аборт проводится вслепую, острыми инструментами. Тут все зависит от врача: немного «недо-» — что-то от оболочек плода останется и будет кровотечение, немного «пере-» — можно прорвать матку. В нашей больнице врач, производивший аборты, в один день сделал прободение матки двум женщинам. В обоих случаях вытащил кишечник в полость матки, изранив его. Обеим женщинам была удалена матка и часть кишечника. Одна из них была не рожавшей. У нее не было детей, и теперь никогда не будет.

Но я скажу неправду, если буду утверждать, что такие случаи происходят очень часто. Нет, по статистике, бывает всего 0,1% прободения матки и ранения крупных сосудов. Но что бывает всегда? Микротравма! Попробуйте, закрыв глаза, подстричь ногти острыми ножницами — микротравма, а как следствие, и мелкие рубцы, образующиеся всегда.

И вот приходит женщина, задает врачу вопрос: «Почему так случилось?» Сначала они с мужем не могли себе позволить иметь детей, потому что мало зарабатывали, не было жилья, а ребенок должен иметь все. Очень жаль, но пришлось сделать два аборта. А когда материально жить стали лучше, они стали готовиться к рождению «желанного» ребеночка. Женщина бросила курить, они с мужем стали воздерживаться даже от минимальных доз алкоголя. Они очень хотели здорового ребенка. Забеременев, женщина оставила работу, они переселились в экологически чистый район Подмосковья. Затем были платные роды в хорошей клинике. Ребенок родился в срок, но с малым весом, недоразвитый. Врачи опасаются возможности развития детского церебрального паралича (вы, наверное, видели таких деток: в легких случаях у них не действует ручка или ножка, в более тяжелых — это «колясочники»).

Почему так случилось? Потому что, вероятно, плацента, детское место, «село» (прикрепилось) именно там, где были рубцы после

перенесенных аборт. А плацента, вращая в стенку матки, по пуповине несет ребеночку питание, кислород. Если ткань матки неполноценна — рубец все изменил, — то и ребенок получает в лучшем случае 50% того, что должен был бы получить для своего развития. Поэтому очевидно, что лучше не стремиться обеспечить одного-единственного ребенка всеми материальными благами, убив остальных братиков или сестреночек, изуродовав и первую его колыбельку. Теперь отец тратит большие деньги на лечение, чтобы сын мог хотя бы учиться в обычной школе. Возможно, он не допустил бы беды, владея достаточной информацией о том, что такое аборт.

Кроме того, при аборте всегда заносится инфекция. Обычно о ней говорят в контексте криминальных абортов: дескать, там — да. Кто ж с этим спорит. Но инфекция вносится в полость матки и в условиях самых лучших операционных. Почему? Потому что любая полость нашего организма, сообщаясь с внешней средой, имеет определенную микрофлору (микроорганизмы, бактерии). В ротовой полости есть такая флора, во влагалище, и это нормальное явление. А вот в матке микроорганизмов нет, потому что в шейке матки находится специальная слизистая пробка, которая не позволяет флоре влагалища проникнуть внутрь. Но во время аборта в условиях стерильной операционной инструмент проходит через влагалище, на него

«садится» микрофлора влагалища, и он заносит эти болезнетворные микроорганизмы в матку. Да тут еще огромная раневая поверхность, а любимая питательная среда для микробов — это кровь.

Так что инфекция при аборте непременно, а уж как она себя проявит, зависит от иммунитета женщины, ее психического статуса: если она ослаблена, инфекция тут же «поднимет голову». Сразу после аборта может возникнуть внутреннее воспаление слизистой оболочки матки, которое также может закончиться образованием рубцовой ткани. Могут «зарастить» места открытия труб в полость матки. А так как оплодотворение происходит в трубе и затем только зигота выходит в матку и прикрепляется на ней, то женщина может стать бесплодной. *(Сопровождаю этот рассказ рисунком; хорошо, если есть возможность использовать плакат. Пример плаката на с. 21.)*

Я знаю супружескую пару, оба мои ровесники. Когда они поженились, им было по 18 лет. Она сразу забеременела, но родители были категорически против: молодая жена только что поступила в институт, а молодой муж — в военное училище, да там еще три года казарменное положение, т.е. жить с семьей он сможет только на четвертом курсе. Они хотели детей, но решили, что, действительно, зачем сейчас мучиться: молодые, еще нарожаем! После аборта у нее развилось воспаление внутреннего слоя матки, ко-

торое распознали поздно. Детей у них нет. Вот такая скорбь на всю жизнь. «Если бы кто-нибудь тогда сказал, что может такое случиться, ну хоть кто-нибудь остановил...»

Если женщина здорова, инфекция может сразу не проявиться, но это не значит, что ее нет. Просто она дремлет в матке, ждет подходящего момента. И вот он настал. Женщина рождает желанного ребенка! И вместо того чтобы на четвертый-пятый день радостной маме выйти с малышом к счастливому мужу — температура под сорок и гнойные выделения из влагалища. Это послеродовое воспаление матки. Во всем обвиняются «грязные» роддома. Нет, инфекция, дремавшая в матке, «подняла голову», потому что женщина в родах ослабла, а в матке — опять раневая поверхность. Женщине назначаются большие дозы сильных антибиотиков, которые с первых дней получает с молочком и малыш. А может, поэтому ему и не дадут молочка, а оно так важно для ребенка с первых дней появления на свет. Хорошо ли это?

По статистике, только 4% детей в России рождаются здоровыми. Мы обвиняем экологию, ритм жизни, правительство, кого и что угодно. Но не лучше ли послушать Ивана Андреевича Крылова: «Чем кумушек считать трудиться, не лучше ль на себя, кума, оборотиться?» Все ли ты сделал, чтобы твой ребенок родился здоровым?

Осложнений, возникающих после аборта, очень много. Я только чуть коснулась этой ог-

ромной проблемы. Остановлюсь еще на двух осложнениях.

Первое — гормональная катастрофа женского организма. После зачатия весь организм женщины перестраивается на вынашивание, рождение и выкармливание дитяти. Красивейший процесс, который регулируют гормоны. Вдруг — удар, разрушение. Как с машиной, которая на громадной скорости врезается в стену. Такая катастрофа обернется потом раковыми опухолями грудных желез, яичников. Возраст любой: 18 лет, и 36, и 65.

Тридцатилетняя женщина, молодая, красивая, сделала аборт. В материальном плане все было прекрасно: у нее бездетная тетка во Франции с приличным состоянием, которая постоянно им помогает, муж очень хорошо зарабатывает. Ну, в 36 уже поздно, жаль оставлять любимую работу, такой коллектив, да и сын, наверное, не поймет: они в 16 лет такие непредсказуемые, не хочется терять с ним контакт. Да столько хлопот: их быт уже устоялся, а тут крикун... Вскоре она случайно обнаружила уплотнение в правой молочной железе, затем — три года в онкологическом центре на Каширском шоссе. Хоронили ее в парике: волосы после лучевой терапии не выросли. Перед смертью попросила привезти священника, постоянно говорила, что это расплата за аборт...

Женщине далеко за 60. В прошлом роды, аборты, да и про месячные она уже давно забыла.

Вдруг появились кровянистые выделения. Поспешила к врачу. «Да, было три или четыре аборта, доктор». — «Вам срочно нужно пройти обследование, вы в группе риска по развитию опухолевых заболеваний половых органов». Как дамоклов меч висит над головой женщины расплата за совершенное убийство своих детей.

И наконец, последнее осложнение аборта, о котором я хочу вам рассказать. Называется оно «постабортный синдром».

Это нарушение психики женщины, возникающее не сразу после аборта. Месяца три все хорошо, но проходит время — и у женщины начинается депрессия, «беспричинная» тоска, нет интереса ни к чему, раздражительность, агрессивность, чувство вины; часто ее мучают кошмарные сновидения, иногда она слышит голос нерожденного ребенка. Такие женщины могут начать курить или курят в несколько раз больше, чем раньше, употребляют алкоголь, склонны к самоубийству. По американским данным, более 60% женщин страдают постабортным синдромом.

Однажды нас пригласили на радио «Надежда». Был открытый эфир. На всякий случай распределили, кто о чем будет говорить, если окажется мало звонков. Мне досталось рассказать о постабортном синдроме. Звонков было море, я не успела ничего сказать. Позвонила плачущая женщина, обращается к священнику, который был в нашей группе: «Батюшка, что

мне делать? У меня двое детей. Я забеременела третьим, но, испугавшись, что это будет нам материально не под силу, сделала аборт. Знала, что это вредно для моего здоровья, но хотела, чтобы мои ребята не знали нужды. Прошло полгода, и каждую ночь я слышу, как он меня зовет: «Мама, мама...» Я почти не сплю, мучают головные боли. С работы, думаю, меня выгонят: кому нужен такой работник. Отношения с мужем стали ужасными, мы разошлись бы, да жаль ребят. На детей все время кричу. Вообще у меня два состояния — плач и крик. Что мне делать? Боюсь, не выдержу и наложу на себя руки». Батюшка стал объяснять ей, как молиться, позвал к себе в храм покаяться, причаститься Святых Христовых Тайн. Мне не нужно было ничего говорить — это была яркая иллюстрация постабортного синдрома. На Западе существует целая сеть клиник, в которых пациентки проходят лечение антидепрессантами, психотерапией, но все они отмечают необходимость обращения к Церкви. К сожалению, у нас нет никакой статистики в этом плане, врачи зачастую о подобном синдроме даже не слышали.

Вот в целом та информация, которую я хотела бы довести до вашего сведения. Думайте сами, решайте сами.

Андрей Вознесенский написал такие стихи:

Когда ты была во мне точкой
(отец твой тогда настаивал),
Мы думали о тебе, дочка:

«Оставить или не оставить?»
Рассыпчатые твои косы,
Ясную твою память
И сегодняшние твои вопросы:
«Оставить или не оставить?».

Спасибо за внимание. Жду ваших вопросов. Желающие могут взять листовки. В них изложена часть прозвучавшей информации и есть дополнительная. Всего вам доброго!

* * *

Иногда, особенно акушеры-гинекологи и взрослая аудитория, задают «трудные» вопросы. Вот ответы на самые распространенные из них.

Как можно рожать больше одного ребенка в наше время, когда жизнь постоянно дорожает? Мы живем в бедности, больше одного ребенка не прокормить. Зачем плодить нищету?

На Международной конференции по защите нерожденных детей с интересным сообщением выступил российский демограф. Он рассказал, что проведенный в нескольких штатах Америки социальный опрос выявил преобладание числа семей с одним ребенком, как и у нас. На вопрос, почему у вас один ребенок, большинство семей ответило, что у них низкий экономический уровень, чтобы иметь второго ребенка.

Далее шел вопросник, чего там у них и сколько. Наши демографы были поражены: их «низкий экономический уровень» жизни

соответствовал очень высокому уровню жизни у нас в России. Но они-то считают себя бедными! Интересное наблюдение, не правда ли? Очевидно, планка высокого экономического уровня станет неуклонно повышаться. Мы всегда будем думать, что живем хуже, чем этого заслуживаем.

Считается, что современный экономический уровень нашей жизни соответствует началу 60-х годов. Я не помню, какие были тогда материальные трудности, я еще была ребенком, но то, что у нас в доме было много семей с тремя, четырьмя детьми, — это точно, и у всех моих подружек были хотя бы брат или сестра, как у меня, — это тоже точно. Впрочем, достаточно заглянуть в статистические данные того времени.

Кроме того, ребенок уже есть, вопрос звучит: «Убить его или оставить жить?» Священник Дмитрий Смирнов сказал: «Не хочешь плодить нищету, не плоди. А если наплодил, то зачем убивать?» Ты хочешь сохранить свое материальное положение путем убийства собственного ребенка? А чем он отличается от тех, которые уже сидят за столом? Ростом? Весом? Так, может быть, лучше убить тех, кто постарше? Они больше едят, их одежда дороже. Абсурд? А убить своего ребенка, чтобы сохранить уровень своей жизни, не абсурд?

И наконец, по свидетельству многих гинекологов, на аборт приходят не самые бедные люди. Одна знакомая женщина, высокоопла-

чиваемый работник налоговой полиции, муж ее тоже зарабатывает прилично, сказала: «Нет, хватит. Ребенок — это опять ни выходных, ни отдыха». Дело в той сумме комфорта, от которой не может отказаться современный человек. А из средств массовой «дезинформации» несетя: «Оттянись. Расслабься. Отдохни. Не напрягайся» и т.д., и т.п.

Если у женщины есть медицинские показания к аборту? Если она очень больна?

Рассмотрим и этот вопрос. Причем разберем вариант, когда болезнь выявилась именно при беременности (а не когда беременеет женщина, которая заведомо знает, что ей рожать нельзя). Список показаний к аборту довольно большой. Но задумаемся: что такое аборт? Правильно: убийство человека. Послушайте, как звучит фраза «Медицинские показания к аборту», если мы заменим слово «аборт»: «Медицинские показания к убийству другого человека». Абсурд!

А если ученик очень раздражает преподавателя, доводя его до гипертонического криза, может быть, начнем убивать и таких? Жизнь учителя в опасности!

Значит, это вопрос не медицинский. Это вопрос нравственный. Да, врач должен рассказать женщине о том, чем ей грозят вынашивание беременности и роды, но он должен дать правдивую информацию и о том, что собой представляет ребенок на том или ином сроке беременности. А решать должна женщина сама,

вместе с мужем. Когда я однажды произнесла эту фразу на собрании акушеров-гинекологов в женской консультации Москвы, одна из врачей воскликнула: «Расскажи ей все! Она, чего доброго, возьмет да и оставит ребенка!»

Моя подруга, верующий человек, забеременела третьим ребенком в 40 лет. Пришла в консультацию специально на довольно большом сроке — 3,5 месяца (14 недель). При измерении артериального давления цифры оказались повышенными (она очень волновалась). Ей не просто предложили прервать беременность, но пытались заставить сделать это, постоянно давя на психику, угрожая всякими бедствиями ей и ее будущему ребенку, несмотря на то что она сразу объяснила свою позицию по этому вопросу: что аборта не будет делать ни при каких обстоятельствах. Мальчику, слава Богу, сейчас 11 лет. Он отлично учится, у него хорошие музыкальные способности, прирожденный гуманитарий, книжки читает взахлеб.

Ну хорошо, это поступок верующего человека. А если веры нет? Меня всегда умиляет трясогузка, птичка такая. Идешь по дороге, а она впереди тебя скачет близко-близко, рукой можно дотянуться. Она, рискуя своей жизнью, уводит меня от гнезда, от птенцов. Это инстинкт материнства. Он присущ не только птичке, но и такому высшему существу, как человек. Поэтому и испугалась врач: «Чего доброго, возьмет и оставит...»

Представьте себе такую страшную картину: война; мать, дитя и враг с автоматом. Как вам кажется, что будет делать женщина, когда на нее наводят автомат: поднимет ребенка и прикроется им или спрячет его за спину, изо всех сил удерживая, чтобы он не высунулся случайно?

Мне в одном роддоме рассказали медики случай из практики. Женщине грозила опасность, но она ни за что на свете не соглашалась прервать беременность. Девочка родилась в срок, а мама умерла. Врачи поддерживают связь с этой семьей. Девочке 7 лет, она очень послушная, ласковая и умная. Папа и бабушка в ней души не чают.

И еще надо знать, что любой, даже самый лучший врач никогда не даст 100%-й гарантии, что все закончится обязательно трагедией. Один священник, служащий в церкви около 25 лет, говорил, что за всю его многолетнюю практику было около 10 случаев, когда он благословлял своих прихожанок пострадать за своего ребеночка, идя на смерть (врачи предполагали, что они умрут родами). Ни одна из них не погибла, все родили хороших деток (по молитвам их батюшки, конечно).

А что если родится урод? Что делать, если при УЗИ выявлена явная патология плода?

Во-первых, надо точно знать: при УЗИ не исключены ошибки (ведь ошибаются даже при определении пола). Учитывая сложившуюся

ситуацию с фетальной терапией, надо помнить, что могут «найти» уродства и предложить бесплатный аборт, для того чтобы сделать омолаживающий эликсир из вашего малыша.

Во-вторых, получается интересная ситуация: почему мы убиваем ребенка, за что? За то, что он болен? Мы хотим облегчить себе жизнь? А если получена травма при родах, а во время беременности он был здоров? Убьем все равно или будем лечить?

Моей подруге предложили оставить ребенка в роддоме: он получил травму при родах и сразу стал инвалидом. Родители забрали его домой, хотя все их планы на жизнь (ее диссертация, хороший заработок) оказались несбыточными мечтами. Кто-то сочтет их безумными: зачем портить себе жизнь? Да, есть свобода выбора. Но почему плачут брошенные старики, почему взрослые обеспеченные дети спокойно сдают их в дома престарелых? Да потому, что это тоже крест, надо облегчить себе жизнь. «Оттянись, расслабься!»

В разговоре с одним врачом, сторонником убийства больных детей, я предложила: «Давайте дадим женщине родить. Здесь двойная выгода: у нее не будет осложнений от аборта, и мы точно увидим уродство или болезнь малыша, а то ведь УЗИ часто ошибается. А потом убьем его, прямо в родильном зале, не перевяжем пуповину — и все, все дела!» Врач этот просто закричал на меня: «Вы сошли с ума! Я — не

убийца!» Почему же ребенка можно убить внутри мамы? Оказывается, его не видно. А как же определена патология?

Однажды я рассказала врачам историю, как у двух здоровых молодых людей был зачат больной ребенок. При УЗИ обнаружено отсутствие всех четырех конечностей. Отец не дал убить свое дитя. Родившийся ребенок действительно оказался без конечностей. Он умер на третий день от роду, его успели окрестить. Один из врачей не понял: «Он же все равно умер». Как мы изменились! Разве все равно, убит он или он умер?! Нет страшного греха на этих двух молодых людях!

Иногда считают, что инвалида надо убить, чтобы не мучился, да и пользы от него нет. А кто нам дал право распоряжаться чужой жизнью? Мы спросили этого больного ребенка, хочет ли он жить?

В газете «Аргументы и Факты» была опубликована замечательная статья, которая называется «Большой человек маленького роста». *(Обычно показываю снимок из этой газеты.)* Удивительная история человека, родившегося, по нашим понятиям, физическим уродом, но оказавшегося полезным всем, кто встречался и встречается на его пути. По его собственным словам, он плакал три раза в своей жизни: когда умер отец, научивший его быть полезным людям, мать и его жена (тоже инвалид). Он рад своей жизни! А мы, здоровые люди, решаем за них,

вместо того чтобы облегчить им жизнь, хотим их убить.

В Спарте, как вы, вероятно, знаете, существовал закон: всех слабых новорожденных мальчиков, которые не смогут стать воинами, сбрасывали со скалы. Также и всех девочек, если было похоже, что они слишком слабы, чтобы рожать сильных воинов, ждала та же участь. И что же? Спарта — единственный город Греции, не оставивший после себя ничего: ни архитектурных, ни культурных, ни научных памятников. Лишая жизни слабых детей, спартанцы «выбраковывали» будущих математиков, философов, литераторов, архитекторов.

Замечательный французский генетик Жером Лежен, лауреат Нобелевской премии, открывший причину болезни Дауна, был яростным противником абортот. Однажды, выступая перед врачами — сторонниками абортот, он предложил им решить, что делать женщине в такой ситуации: она больна туберкулезом, у нее пятая беременность, первый ребенок умер, второй родился слепым, третий — глухим, у четвертого туберкулез. Всеобщее мнений врачей: необходимо прервать беременность. «Так вот, пятым родился Бетховен!» — торжествующе сообщил им Лежен.

Литература

1. Медицинская эмбриология. «Лонгмэн». Изд. 3-е. 1975.

2. Хэмлин Х. Жизнь или смерть на ЭЭГ. — «Журнал американской медицинской ассоциации». 1964. № 12.
3. Голденринг Дж. Развитие мозга плода. — «Медицинский журнал Новой Англии». Август 1982.
4. Каннингэм Уильям. Акушерство. — 1993.
5. Уиллке Д., Уиллке Б. Мы можем любить их обоих. — М., 2003.
6. Спаси и сохрани. ПМПЦ «Жизнь». — М., 1997.
7. Совсем не страшный аборт. — «Аргументы и Факты». 2001. № 42.
8. Газета «Женские дела». 01.03.1996.
9. В защиту жизни не рожденных детей. Материалы международной конференции. — М., 1994.
10. Ней Ф. и др. Психическое здоровье и аборт. — «Психиатрический журнал Университета Оттавы». 1989. № 4.

Поговорим откровенно

*Галина Михайловна Бочко, врач,
доктор медицинских наук*

Наша встреча посвящена очень серьезной теме. Сегодня у нас с вами откровенный разговор о жизни, о ее начале, о том, как важно ее сохранить с самых первых моментов возникновения.

Вот вы сейчас такие молодые, жизнерадостные. Жизнь перед вами как чистая тетрадь, и от вас зависит, что вы в ней напишете. Но если

за ошибки в обычной тетради вы рискуете получить плохую отметку, которую при желании можно потом исправить, то за ошибки, которые совершаются в жизни, нередко приходится расплачиваться слезами и шрамами, горькими сожалениями и болезнями. Это ошибки, которые невозможно исправить, поскольку нельзя начать жизнь сначала, как новую тетрадь.

Вы находитесь в таком возрасте, который очень важен для каждого человека. Его выделяют особо и называют переходным. Почему так? Потому что в этом возрасте происходит переход из детского состояния во взрослое. Если жизнь ребенка находилась в полной зависимости от родителей, воспитателей, за него отвечающих, то за поступки, которые совершает подросток, отвечает уже он сам. Он уже не ребенок, но еще не взрослый. Само слово «подросток» означает, что до взрослого ему еще надо дорасти как в духовном, так и в физическом смысле.

А как вы думаете, когда начинается жизнь каждого человека? *(Отвечают по-разному. Возможно обсуждение разных вариантов с выделением правильного ответа.)* Правильно — с зачатия. Так началась жизнь ваших родителей, братьев и сестер, любимой учительницы, вас и вообще всех людей.

Учеными доказано, что чем меньше возраст человека, тем выше его чувствительность к неблагоприятным воздействиям. Вот такая обратная пропорциональная зависимость. И наиболее

высока эта чувствительность с самого начала, т.е. в момент зарождения жизни. В этом смысле логика подсказывает, что день зарождения каждого человека важнее дня его рождения. Именно от момента зачатия зависит внешний вид, характер и здоровье, а следовательно, будущая жизнь каждого человека. Поэтому так важно, какой у человека папа и какая мама и даже какое у них настроение и привычки. Например, если родители курят, то у детей ухудшается память, возникают проблемы с учебой, затрудняются способности к чтению. Поэтому, чтобы ребенок родился красивым, в комнате раньше вешали картины с изображением красивых детей и природы, а чтобы родился здоровым, молодым на свадьбах нельзя пить ни вина, ни пива, потому что это может привести к врожденным уродствам детей.

Вы, наверное, знаете, что каждый ребенок получает 46 хромосом: половину, 23, — от папы и половину от мамы. А душу от Кого получает? (*Большинство отвечают: «От Бога».*) Да, от Бога. И этот маленький, только что зародившийся ребенок, сынок или дочка, который наполовину папин, наполовину мамин, еще очень беспомощный, и поэтому так устроено, что он охраняется от вредных внешних воздействий в материнском организме и лежит там, как в колыбели. Это его дом в первые 270 дней жизни. Подобный дом был когда-то и у нас с вами.

Давайте заглянем туда вместе с учеными, которые с помощью кинематографистов сняли удивительный фильм. (*Можно показать фрагмент из фильма «Чудо жизни».*) Мы можем увидеть, как по дням и даже часам развивается не кто-нибудь, «ни мышонок, ни лягушка, ни неведома зверюшка» (помните, как у Пушкина), а маленький человечек, у которого огромная жизненная сила и он растет с головокружительной быстротой. Никогда после рождения у человека не бывает такого бурного роста и такой суперэнергии. Он торопится выйти на свет. Опять помните, как в «Царе Салтане»: «И растет ребенок там не по дням, а по часам?»

Подумайте только, ему 18 дней, а у него уже начинает биться сердце, такое крошечное, что вначале его можно услышать только при специальном усилении. Еще через несколько недель малыш забавно движется в своем таком жизнерадостном мире — это когда мама в хорошем настроении. Он очень тонко все чувствует. А когда мама нервничает или ее обижают, он озабоченно начинает сосать большой палец, и тогда его маленькое сердце бьется чаще.

Он реагирует на тепло и холод, боль и вкус. Он икает, засыпает и просыпается и даже может плакать. В исторической и медицинской литературе описаны случаи, когда окружающие слышали голос младенца, находящегося в материнской утробе. Так, когда мать преподобного Сергия Радонежского, будучи беременной, мо-

лилась в церкви во время херувимской песни, ребенок вскрикнул три раза. Это слышали все, кто был рядом.

Если в околоплодную жидкость попадет пузырек воздуха, можно услышать протестующий плач ребенка. Известен такой случай: беременная женщина позвонила врачу и сказала, что ребенок плакал так громко, что не дал заснуть ни ей, ни мужу. А когда она перевернула положение, пузырек ушел, и ребенок успокоился. А один доктор даже наблюдал, как не родившиеся близнецы дрались между собой.

В возрасте 10 недель внутриутробной жизни у ребенка уже есть свои уникальные отпечатки пальцев, хотя он сам еще настолько мал, что, как мальчик-с-пальчик, мог бы стоять на мизинце своего отца.

В 14 недель (3,5 месяца) его сердце перекачивает 24 литра крови в день и он слышит все, что происходит внутри мамы и вокруг нее, только на десять децибел слабее — это определили с помощью гидрофона. Громкая музыка заставляет его прикрывать руками уши. С помощью новейших технологических разработок удалось установить, что ребенок на расстоянии четырех метров может слышать разговор и даже скрип открываемой двери. И конечно, в первую очередь ребенок слышит, как бьется материнское сердце, до него доносится голос отца. Вот почему после рождения он быстро успокаивается, когда рядом звучат такие родные ему голоса

отца и матери, и пугается других, которых он еще не успел узнать.

Рождаясь, он плачет и перестает плакать, когда мать прижимает его к груди. И так будет всегда. Он очень любит своих родителей и хочет, чтобы его любили тоже. Все мы были когда-то такими беспомощными младенцами, нуждающимися в защите и любви. Это обязательный этап, который проходят все.

И в материнском организме все направлено на то, чтобы как можно бережнее сохранить это бесценное существо — своего ребенка. Там он защищен, как в космическом корабле. Имеется даже несколько ступеней защиты: околоплодная жидкость, которая амортизирует удары, брюшной пресс. Но самое главное, конечно, — родительская любовь. *(В данном контексте можно зачитать фрагменты листовки «Дневник нерожденного ребенка».)*

Может быть, кто-нибудь мне скажет, что такое аборт? *(Выслушиваю ответы.)* На самом деле «abortio» в переводе с латыни означает «самопроизвольный выкидыш». Как видите, здесь произошла подмена понятий: фактически абортom называют насильственную смерть ребенка, когда он еще находится в материнской утробе. Слово «аборт» в обиходе произносится без вкладывания в него настоящего смысла, а пойти к гинекологу стало все равно что посетить стоматолога. Хотя это слово, такое же короткое и жесткое, как «казнь», на самом деле

означает далеко не то, что удаление большого зуба. Да и зуб, прежде чем удалить, лечат, стараются продлить его жизнь, пломбируют и, наконец, если уж приходится удалять, обезболивают. А ведь зачатый ребенок — это не зуб и даже не какое-то маленькое существо: котенок или щенок. Это собственный сын или дочь, которые очень похожи на своих родителей, но вместе с тем индивидуальны, потому что никогда раньше в мире не было и никогда в будущем не будет точно такого же человека.

Сейчас в нашей стране возникло явление, которое известно в мире как Русский крест. (*Рисую график.*) Если составить график и на вертикальной оси отложить рождаемость, то эта линия пойдет вниз. А на горизонтальной оси отложим сверхсмертность, которая пойдет вверх. Видите, эти линии перекрещиваются, образуя крест. По мнению некоторых специалистов, если так пойдет дальше, то лет через 30–40 по улицам наших городов будут ходить одни старики и просить друг у друга помощи. Мы вымрем, как динозавры.

И вот, только по официальной статистике, у нас в стране каждый год погибает около трех миллионов детей, т.е. каждый год происходит казнь трех миллионов детей их собственными родителями. А многие врачи считают, что на самом деле это число в два раза больше. Только во время войн и крупных эпидемий погибают столько людей — взрослых и детей вместе, сколько в наше

мирное время гибнет детей. По количеству таких хирургических операций Россия занимает одно из печальных первых мест в мире.

Некоторые по недостатку информации считают, что в материнской утробе ребенок не чувствует боли. Это совсем не так. Не родившийся ребенок чувствует боль сильнее, чем мы с вами, т.к. нервы у него еще не покрыты оболочкой, т.е. обнажены, и он еще не привык к боли. Но об этом никто не думает: ни родители, ни врач, делающий аборт. Для них вопрос только в том, какой вид аборта использовать, т.е. какой способ казни избрать. Их существует несколько, но все они очень жестоки по отношению к ребенку и болезненны для женщины.

Если не рожденного ребенка чем-нибудь острым уколеть в ладонь, он отдернет руку и откроет рот, но его плач нам не будет слышен. Есть американский фильм об аборте, который так и называется: «Безмолвный крик». Аборт, заснятый в этом фильме с помощью УЗИ, производится вакуумной трубкой с острым наконечником, которая действует как домашний пылесос, только мощность его в 29 раз сильнее. В этом фильме четко показано, как беспокойство женщины передается ребенку, он предчувствует смертельную опасность и начинает тревожно двигаться. Когда в матку вводят эту трубку, он пытается от нее увернуться. Сердцебиение его учащается до 200 ударов в минуту, и, когда он наконец пойман и тельце его расчленяется, рот

его широко раскрывается в безмолвном крике, как бы взывая о помощи. Но не приходят на помощь ни отец, ни мать, которым он обязан такой короткой жизнью и которые теперь уже становятся виновниками его смерти.

Второй вид аборта вполне сравним с казнью, которой некогда в Европе подвергали злостных преступников: им отрубали руки, ноги, а затем голову. Это четвертование. То же самое делают с ребенком в утробе матери, где его с помощью острого ножа — кюретки — расчлениают и по частям удаляют. Головка уже крупная, и, чтобы удалить, ее раздавливают щипцами.

Все это, как и другие виды аборта, делается вслепую. Поэтому острые инструменты ранят также и матку. Эти раны болезненны и долго не заживают, воспаляются, оставляют рубцы. А если у женщины матка в рубцах, то она не может больше забеременеть. В тяжелых случаях матку удаляют.

Еще один вид аборта производится уже без помощи ножа, а путем ожога высококонцентрированным раствором поваренной соли, который с помощью длинной иглы вводится в околоплодный пузырь, прокалывая его. Младенец, заглатывая этот раствор, сжигает себе все внутренности и погибает мучительной смертью. Через несколько часов у женщины начинаются роды, и на свет выходит обгоревшее, неживое дитя.

В результате такого аборта у женщины могут начаться сильные головные боли, боли в груди, падение давления, возможен шок и растворение

эритроцитов. Этому помочь уже бывает невозможно, и гибнут оба.

Иногда на более поздних сроках беременности производят операцию, которая называется «малое кесарево сечение»: разрезают живот, матку и вынимают живого ребенка. Он уже достаточно большой и даже плачет, чувствуя себя во враждебной обстановке. Его, еще живого, помещают в холодильник, и ребенок умирает от переохлаждения. У женщины после такой операции может развиваться закупорка сосудов.

Преждевременные роды наступают и после приема гормональных средств. При этом нарушается питание ребенка, и он погибает голодной смертью.

Вот что такое аборт для ребенка. Но, как я уже говорила, и для матери такое грубое вмешательство не проходит бесследно. С момента зачатия организм женщины также перестраивается, изменяется его гормональный фон. Поэтому не только ребенок зависит от матери, но и мать от ребенка, от того, чем закончится его развитие. Если оно прерывается, это трагедия взаимная: и матери, и ребенка. Это все равно что резко остановить поезд на большой скорости или лошадь на полном скаку. Поскольку беременность — процесс естественный, а аборт — акт противоестественный, природа за него жестоко мстит. У женщины наступает гормональный взрыв, или стресс. Поэтому аборт — не конец проблемам а только начало.

К сожалению, обо всех последствиях аборта нет общедоступной информации. Назову самые распространенные. Во-первых, это кровотечения, которое иногда невозможно остановить. Бывает, что женщина истекает кровью до летального исхода или у нее возникают периодические длительные и болезненные кровотечения с нарушением естественного цикла, так что необходимы внутримышечные инъекции дорогостоящих лекарств. К другим осложнениям относятся: сильные боли, внематочная беременность, разрыв матки и перитонит, заражение крови, хроническое воспаление, которое болезненно и тоже требует постоянного и длительного лечения, часто пожизненного. Таковы физические последствия.

Еще один важный момент, на который я хотела бы обратить внимание, — это послеабортный синдром, или синдром посттравматического стресса. Ребенка уже нет, но остались отец и мать. Правда, первая их реакция — это чувство облегчения, но это состояние обманчивое. Всегда присутствуют угрызения совести, неприятные воспоминания, чувство вины, боль и стыд. И женщины, которые решительными шагами идут в абортарий, впоследствии часто испытывают расстройство психики. Поэтому женщины, сделавшие аборт, составляют группу риска по психическим заболеваниям. Послеабортные психозы протекают тяжело и проявляются в слезах, отчаянии, депрессии, упадке

сил, во враждебности и даже ненависти к мужчинам, в том числе и к собственному мужу. И вот что характерно для таких состояний: они усиливаются с течением времени (по аналогии с афганским синдромом посттравматического стресса, который проявился у ветеранов только через 10 лет после возвращения с войны).

А что же отец? Как вы думаете, что главное в сближении мужчины и женщины? Продолжение рода или удовольствие? Что первично, а что вторично? Действительно, зачатие сопровождается положительными эмоциями, и это важно для здоровья будущего ребенка. Не только положительные эмоции, но все силы организма как мужчины, так и женщины направлены на зарождение новой жизни. Это космический закон, который нужно уважать. И пользоваться им надо экономно и по назначению, поскольку при его нарушении страдает не только ребенок, но и отец и мать. Страдают все, только по-разному.

Если организм женщины служит зарождению и развитию ребенка в первые, внутриутробные месяцы его жизни, то организм мужчины служит этому процессу короткий промежуток времени. Но в этот короткий период, сознает отец или нет, он отдает всего себя появлению новой жизни: все силы, всю энергию; этому служат все его обменные процессы.

А если процесс получается не полноценный, ведущий к рождению ребенка, а абортивный, у отца на информативном уровне все это от-

кладывается. Хотим мы этого или нет, но у нас существуют клетки памяти, которые все это сохраняют. Поэтому сейчас катастрофически увеличивается число мужчин, которые хотели бы иметь детей, но не могут. Все больше бесплодных и импотентов внешне, казалось бы, здоровых мужчин. Это зависит и от ранних половых связей, потому что в этих случаях останавливается рост мужчины, хотя в норме они растут до 30 лет. Задерживается их умственное развитие, ослабевает память. У некоторых мужчин появляется недоверие к жене или подруге, которая сделала аборт. Они почему-то холодны к своим детям. Или, наоборот, дети начинают бояться родителей. В результате ломаются судьбы, распадаются семьи.

Задумывались ли вы, почему раньше особое отношение было к первенцам? Если это был княжеский сын, ему доставался самый большой удел. В крестьянской семье первенец — главный наследник. Почему так? Потому что это была элита общества. Обычно первый, старший, был самым здоровым, самым выносливым и умным, он мог защитить младших братьев и сестер, свою семью, страну.

А сейчас в России, только по официальной статистике, ежегодно более 200 тысяч женщин делают первый аборт, т.е. каждый год у нас погибают как минимум 200 тысяч первенцев. Печально, но факт, что каждый 10-й аборт проводится в подростковом возрасте, а из числа

умерших от постабортных осложнений каждой 9-й не более 16–17 лет. Аборт и abortивные средства ослабляют организм женщины, что впоследствии приводит к рождению ослабленного потомства и высокой смертности новорожденных. Постабортные дети рождаются с малым весом. У них часто возникают расстройства пищеварения, психические нарушения, возможны уродства, аллергия, падение иммунитета со всеми вытекающими последствиями, то есть это в принципе хронически больное поколение.

Вот такая статистика. И еще надо помнить, что здоровые дети рождаются от здоровых родителей. Поэтому, чтобы иметь здоровых детей, здоровую семью, надо быть самим здоровыми. К тому же лечение сейчас дорого стоит. И на работе тоже нужны здоровые.

Существует очень много заболеваний, которые передаются при случайных связях. И это не только СПИД. Микробы, вызывающие эти заболевания, погибают только в кипящей воде или под влиянием ядовитых дезинфицирующих средств. Почему говорят, что муж и жена — это как бы одно тело? Потому что у них действительно много общего. И в частности, у мужа и жены вырабатывается один и тот же микробный профиль. У каждого человека имеются свои микробы, которые не приносят ему вреда, а у другого могут вызвать аллергию или воспаление. Поэтому общий микробный профиль защищает супругов от этих заболеваний, но при приеме гормональных

средств он нарушается. И это нарушение также влияет не только на женщину, но и на мужчину. При случайных связях происходит попадание большого количества «чужих» микробов, от которых освободиться невозможно. Поэтому, чем больше случайных связей, тем больше чужих микробов, которые, накапливаясь, приводят к воспалению. А это и боли, и простатиты, и застой или недержание мочи и т.д. Сейчас «помолодела» аденома простаты, удаление которой даже молодые не выдерживают, а уж тем более люди более старшего возраста.

Всего этого можно избежать, сохраняя свою чистоту, пока не встретишь ту единственную или единственного, которому захочется отдать не свое потрепанное прошлое, а истинную радость и свежесть большого и неповторимого чувства.

Вот что писал Пушкин жене из Болдино: «Скажи, пожалуйста, брюхата ли ты? Если брюхата, прошу, мой друг, быть осторожной, не прыгать, не падать, не становиться на колени... и даже на молитве». Вот на такой ноте радостного ожидания своего третьего ребенка, сына Григория, и родительской заботы о нем и о его матери, которую испытывал Александр Сергеевич, мы закончим сегодняшнюю беседу.

Благодарю за внимание. Какие есть ко мне вопросы?

Нам было бы интересно получить ваши пожелания и предложения, а также отзывы с ука-

занием, изменилось ли у вас отношение к теме прослушанной беседы.

Литература

1. Прот. Димитрий Смирнов. Трудные вопросы. — «Спаси и сохрани». ПМПЦ «Жизнь». 1997. С. 30–39.
2. Священник Максим Обухов. Особенности пастырского душепопечения работников акушерско-гинекологической помощи. — Журнал «Церковь и медицина». 2005. № 1. С. 42.
3. Архим. Рафаил (Карелин). Казнь над нерожденными. — ПМПЦ «Жизнь», 2002.
4. Житие преподобного Сергия Радонежского.
5. Бойко Н.Н. Каирское иго. — М., 2005.
6. Пултавская В. Влияние прерывания беременности на психику женщины. М., 2002.
7. Бакулева Л.П. с соавт. Бесплодие. / Большая медицинская энциклопедия. Т. 3. 3-е изд. — М., 1976. С. 80–83.
8. Гуртовой Б.Л. Противозачаточные средства. / Большая медицинская энциклопедия. Т. 21. 3-е изд. — М., 1983. С. 202–206.
9. Уиллке Д., Уиллке Б. Мы можем любить их обоих. — М., 2003.

Приложение 1.1.2.

Типовой договор со школой о проведении лекций

ДОГОВОР № _____

о совместной деятельности медико-просветительского Центра «ЖИЗНЬ» и местного образовательного учреждения

г. Коломна «__» _____ 20__ г.

Православный медико-просветительский Центр защиты материнства и детства «ЖИЗНЬ», действующий при Братстве имени святого благоверного князя Димитрия Донского, именуемый в дальнейшем «Исполнитель», в лице координатора Центра председателя Совета Братства протоиерея Николая Качанкина, с одной стороны, и Муниципальное образовательное учреждение _____, именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице директора _____, с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

Предметом настоящего договора является сотрудничество сторон в воспитании школьников на нравственных основах традиционной российской культуры.

Стороны договорились:

— проводить со школьниками беседы и циклы бесед о семье и браке, молодежной культуре, медицинских и морально-психологических аспектах наркомании, винопития и т.д. (перечень тем и круг вопросов, поднимаемых в беседах, согласуются сторонами устно либо оформляются в виде дополнительного соглашения),

— организовывать встречи школьников с деятелями культуры и искусства, а также специалистами в области психологии и этики семейной жизни,

— знакомить школьников с экспозицией выставки «Необъявленная война».

Настоящий договор не предполагает финансовых взаиморасчетов между сторонами.

2. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Исполнитель обязуется:

— направлять для бесед со школьниками специалистов лекторской группы из числа врачей, педагогов, психологов и т.д. согласно утвержденному графику;

— организовывать приезд в Коломну и пребывание в городе гостей из Москвы для встреч со школьниками;

— организовать экспонирование выставки «Необъявленная война» и экскурсионное обслуживание посещающих ее групп школьников.

2.2. Заказчик обязуется:

— выделять в учебном процессе время и организовывать учащихся для проведения с ними

бесед, встреч и экскурсий согласно настоящему договору и утвержденному сторонами графику.

— обеспечивает технические средства (видеоаппаратуру) для лектора.

3. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

3.1. Настоящий договор заключен до конца 2007/2008 учебного года и по взаимному согласию сторон может быть изменен, дополнен или аннулирован. Все изменения и дополнения к настоящему договору оформляются путем заключения дополнительного соглашения, подписываемого сторонами.

3.2. После окончания срока действия договор может быть пролонгирован по взаимному согласию сторон.

3.3. Настоящий договор составлен в двух экземплярах и вступает в силу с момента подписания сторонами.

4. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

ЗАКАЗЧИК ИСПОЛНИТЕЛЬ

Заказчик:

Исполнитель:

Православный медико-просветительский
Центр охраны материнства и детства
«ЖИЗНЬ» при Братстве имени святого
благочестивого князя Дмитрия Донского.
Адрес: г. Коломна, ул. Пионерская, д. 5
Телефон: 612-29-25

5. ПОДПИСИ СТОРОН

(Должность)

_____ / (Ф.И.О.)

М.П.

координатор Центра,

председатель Совета Братства

_____ / прот. Николай Качанкин

М.П.

Приложение 1.3.1.

Образец уведомления о проведении публичного мероприятия

Председателю Комитета
по вопросам законности,
правопорядка и безопасности

Уведомление о проведении публичного мероприятия

_____ (наименование организатора: Ф.И.О. гражданина, группа граждан

_____ в составе..., наименование общественной организации)

уведомляю(ет) о проведении публичного мероприятия.

1) Цель публичного мероприятия: _____

2) Форма публичного мероприятия: _____

_____ (собрание, пикет, митинг, шествие, демонстрация)

3) Место (места) проведения публичного мероприятия, маршруты движения участников: _____

4) Дата, время начала и окончания публичного мероприятия: _____

5) Предполагаемое количество участников публичного мероприятия: _____

6) Формы и методы обеспечения организатором публичного мероприятия общественного порядка: _____

— организации медицинской помощи: _____

— намерение использовать звукоусиливающие технические средства при проведении публичного мероприятия: _____

7) Фамилия, имя, отчество либо наименование организатора публичного мероприятия, сведения о его месте жительства или пребывания либо о месте нахождения и номер телефона: _____

8) Фамилии, имена и отчества лиц, уполномоченных организатором публичного мероприятия выполнять распорядительные функции по организации и проведению публичного мероприятия: _____

(подписи организаторов публичного мероприятия)

(подписи лиц, уполномоченных организатором выполнять распорядительные функции по организации и проведению публичного мероприятия)

(дата подачи уведомления о проведении публичного мероприятия)

Приложение 1.3.2.

Краткая методика проведения уличных молодежных акций

*Прот. Дмитрий Моисеев,
Екатеринбург*

Молодежные целевые группы в среднем можно разбить на несколько возрастных подгрупп:

— **Старшеклассники (9-е, 10-е, 11-е классы — 13–17 лет).**

К сожалению, за последние годы возросло число подростковых беременностей, заканчивающихся абортом. Поэтому уже с 13 лет необходимо проводить профилактическую работу со старшеклассниками. Один из эффективных инструментов — лекционная работа по «пробному» браку в виде бесед и ответов на вопросы с показом фильмов, направленных на воспитание целомудрия.

Существуют учебные программы по нравственным основам семейной жизни (Екатеринбург, Крым).

Уроки из таких учебных курсов являются хорошей профилактикой абортов и создают прочный фундамент знаний для создания крепкой семьи в будущем.

— **Студенты средних и высших учебных заведений (17–23 лет).**

Основная масса абортов делается студентками первых курсов, оторвавшимися от дома и приехавшими в другие города.

Для студентов необходимы те же формы работы, однако в этой возрастной группе уже необходимо делать акцент на вопросы демографической войны и последствий аборта для экономики и будущего страны в целом.

— Молодежь от 23–30 лет.

Данная примерная целевая возрастная группа интересна тем, что у подавляющего большинства молодых людей и девушек уже есть горький или положительный опыт семейной жизни либо опыт «пробных» браков. Для данной категории есть хорошая возможность раскрыть причину неудачного опыта близких отношений.

Для всех молодежных групп будет полезным распространение листовок. Ведь, когда листовка переходит в руки от подруги, а не от активиста, это значительно бóльший аргумент. В вузах



Дети в защиту детей. Акция в Пятигорске.

необходимо вешать плакаты в защиту жизни. Каждый день в учебном заведении проходят тысячи людей, которые могут увидеть плакат, призывающий задуматься над бедой под названием «аборт».

Проведение акций

Одним из важных методов просветительской работы с участием молодежи являются уличные акции.

Опыт показывает, что акции являются наиболее подходящим методом работы для молодежи. Их преимущества выражаются в том, что они дают:

— возможность публичной демонстрации гражданской позиции недопустимости аборта (детоубийства) в обществе;

— положительный заряд молодежи для дальнейших действий в защиту жизни, благодаря тому, что она участвует в добром деле коллективного характера;

— удовлетворенность от акции, потому что добровольцы видят первичный результат своей работы (розданные листовки, беседы-дискуссии о проблеме с прохожими).

Примеры акций

1. Ленточка

Мотивация: «День защиты детей».

Места проведения: крупный торговый комплекс, площади, большие улицы.

Количество участников: не менее 10.

Одежда: белые футболки с надписью «Родился сам — помоги другому».

Инвентарь: белые ленточки из шелка (размер 30x3 см), белые шарiki с надписью «Родился сам — помоги другому». Листовки, раскрывающие проблему аборта (не менее двух видов).

Описание акции: участники в белых футболках и с шариками с надписями группами по два человека ходят по территории (торговый комплекс), где проводится акция, и обращаются к прохожим: «Здравствуйте! У нас сегодня проходит акция «Родился сам — помоги другому». Мы хотим сегодня привлечь ваше внимание к такой серьезной проблеме, как аборт, который стал массовым явлением в нашем обществе. Предлагаем вам поддержать нас — повязать белую ленточку на сумочку или руку как сим-



Акция «Родился сам — помоги другому» в Екатеринбурге.

вол вновь зарождающейся жизни в утробе мамы и взять нашу листовку».

Также по ходу акции раздаются шарики и в торговом центре появляются дети с такими шариками, что провоцирует интерес к акции со стороны других посетителей места проведения акции.

2. Подари мне жизнь

Мотивация: проводится в неделю «Против абортов», приуроченную ко «Дню семьи, любви и верности» в память святых благоверных князя Петра и княгини Февронии (8 июля).

Места проведения: крупный торговый комплекс, площади, большие улицы.

Количество участников: не менее 10.

Одежда: белые футболки с надписью «Подари мне жизнь» или «Родился сам — помоги другому».



Волонтеры после акции, г. Екатеринбург.

Инвентарь: ромашки из бумаги и картона диаметром примерно 30–40 см, белые шарики с надписью «Подари мне жизнь». Листовки, раскрывающие проблему аборта, не менее двух видов.

Описание акции: участники в белых футболках и с шариками с надписями группами по два человека ходят по территории, где проводится акция (торговый комплекс) и обращаются к прохожим: «Здравствуйте! У нас сегодня проходит акция — «Подари мне жизнь». Наша акция приурочена ко дню Семьи, любви и верности. Мы хотим сегодня привлечь ваше внимание к такой серьезной проблеме, как аборт, которые становятся массовым явлением в нашем обществе. Предлагаем вам на вот этих красивых ромашках написать имена ваших будущих детей в любом количестве. В конце акции эти ромаш-



Палатка акции «Поставь свечу!». Украина, Одесса.

ки вместе с этими большими шариками поднимутся над нашим городом».

Также по ходу акции шарики раздаются, и в торговом центре появляются дети с такими шариками, что вызывает интерес к акции со стороны других посетителей места проведения акции.

Кроме описанных выше мероприятий можно провести акции **«Поставь свечу»** и **«Хочу братика»**, разработанные в Медико-просветительском центре «Жизнь» г. Одессы. В каждой из них можно добиться настоящего участия горожан, без полемик и неприятия. В первой акции достигается цель истинного покаяния в абортах (пусть даже мимолетно, но оно влияет на душу и формирует мировоззрение). Во второй — осуществляется подготовка взрослых людей к принятию решения родить детей.



Одесский опыт акции «Поставь свечу!» в г. Коломне.

Несомненно, не стоит забывать, что любая акция проводится в соответствии с действующим законодательством: с подачей предварительных заявок, с уведомлением властей и т.д.

Необходимо проводить лекции с показом презентаций, фильмов в молодежных православных организациях, поскольку многие из них могут откликнуться на призыв о распространении информации, связанной с защитой жизни, среди сверстников.

Молодежь в современном мире является основной целевой аудиторией для организаций, направленных на растление и демографическое уничтожение общества. Поэтому очень важно выработать в молодых людях «защитные механизмы» от манипуляции сознания, от той грязи, которая выливается на них через СМИ, рекламу и Интернет.

Для того чтобы молодежь могла активно принимать участие в просветительской работе, она должна получить базовые знания по темам деятельности Центра. Для этого сотрудниками Центра может быть организован лекционный курс для добровольцев молодежного движения, освещающий, по возможности кратко и емко, эти темы (можно взять, например, за основу выставку «Молчаливая революция»). По итогам проведения такой работы у молодых людей должно сформироваться наиболее полное представление о проблеме и возникнуть желание самостоятельно углубленно изучать материалы по темам.

Приложение 1.4.1. Образцы социальной рекламы

ВИЗИТКА ЖИЗНИ ВАШЕГО РЕБЁНКА
Просветительский медико-психологический центр «ЖИЗНЬ»

Одесский
ПМ ПЦ



ЖИЗНЬ

ПРЕДЛАГАЕТ БЕСПЛАТНО:
Консультационную, медицинскую, психологическую, помощь для женщин, оказавшихся в ситуации незапланированной беременности.

Получите достоверную информацию о последствиях искусственного прерывания беременности. Пусть Ваш выбор будет осознанным!

Телефон доверия: **(048) 78-72-105**
www.bezaborta.info

Программа «Укрепления семьи и нравственных ценностей»
ПОМОЩЬ ТАКЖЕ БЛИЗКА, КАК ТЕЛЕФОН РЯДОМ С ВАМИ

КАЛЕНДАРЬ ЖИЗНИ ВАШЕГО РЕБЁНКА
ЗАКЛАДКА ОРГАНОВ ОТ ЗАЧАТИЯ И РАЗВИТИЕ ЧЕЛОВЕКА

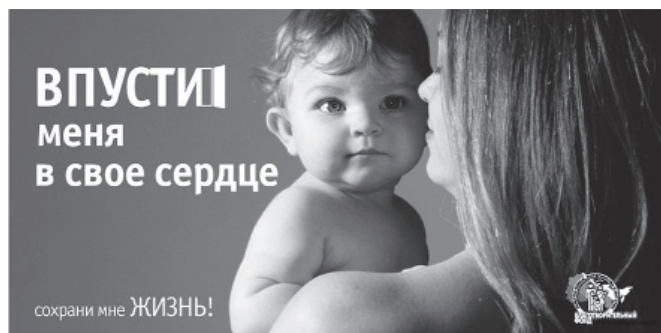
КАЛЕНДАРЬ БЕРЕМЕННОСТИ

2010

КАЛЕНДАРЬ БЕРЕМЕННОСТИ	ЗЕРМИНОГЕНЕЗ (НЕДЕЛИ)								ОРГАНОГЕНЕЗ (НЕДЕЛИ)			ДОНОШЕННЫЙ РЕБЕНОК
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	16	20/36	38
	центральная нервная система											
	с 18 - 21-го дни бьется Сердце											
	верхние конечности											
	глаза											
	нижние конечности											
	молочные зубы											
	небо											
	наружные гониталии											
	слух											
	<ul style="list-style-type: none"> красное яичный перчат зеленое яичный перчат серое 											

ВПУСТИ ДИТЯ В СВОЁ СЕРДЦЕ, СОХРАНИ ЖИЗНЬ!

Визитка Одесского центра «Жизнь».



Социальная реклама Благотворительного фонда защиты семьи, материнства и детства.



Плакат художника Бориса Заболотного.

Приложение 1.4.2.

Письмо в газету с просьбой
о размещении социальной рекламы



В дирекцию Издательского дома "ЛИГА"

Одной из целей деятельности нашего Центра является психологическая и социальная помощь женщинам, оказавшимся в критической ситуации выбора между прерыванием беременности и сохранением жизни своему ребенку.

Для этого в Центре действует "телефон доверия", по которому можно получить достоверную информацию об аборте и его последствиях, а также консультацию психолога, гинеколога и других специалистов.

Кроме того, при необходимости, будущим матерям оказывается материальная помощь предоставлением детских колясок, кроваток, одежды и питания для ребенка.

Все услуги Центра предоставляются бесплатно.

Прошу Вас оказать содействие нашему Центру в деле спасения жизни нерожденных детей и разместить в ваших изданиях наш информационный модуль на правах социальной рекламы:



Надеюсь на Ваше понимание и поддержку.

С уважением,
координатор Центра "ЖИЗНЬ"

Приложение 2.1.1.

Организация деятельности
по преабортному
консультированию

*Священник Алексей Тарасов,
руководитель Центра в защиту
семьи, материнства и детства
при Волгоградской областной
общественной организации
«Общество православных врачей
во имя Архангела Рафаила».*

Можно ль незрелую гроздь срывать с лозы виноградной?

Можно ль жестокой рукой плод недоспелый снимать?

Свялятся сами, созрев. Рожденному дай развиваться.

Стоит чуть-чуть потерпеть, если наградою жизнь.

Публий Овидий Назон, 43 г. до н.э.

В наше время в умах всех ныне живущих в России поколений людей укоренилось отношение к аборту как к норме, принятой в обществе. Аборт рассматривается всего лишь как способ решения возникшей вдруг проблемы. Многие не задумываются о том, что на самом деле аборт — это тяжкий грех детоубийства, грех перед Богом, и у этого греха не только духовные, но и физические последствия — непоправимый ущерб здоровью женщины.

В условиях складывавшихся десятилетиями стереотипов ломать их очень сложно. Это происходит потому, что аборты в России узаконе-

ны: их легально делали и делают нынешнее поколение и четыре поколения до нас. Аборт может сделать любая женщина от 15 до 50 лет (как говорится, без проблем, все условия созданы). С недавнего времени аборт стали еще и бесплатными, а значит, доступными абсолютно всем, в том числе и тем, кому не исполнилось и 15 лет (при согласии родителей).

За последние годы все же произошло некоторое изменение отношения к искусственному прерыванию беременности, но, к сожалению, даже зная и понимая, что в аборте уничтожается жизнь человека (более того, собственного ребенка), многие женщины решаются на него. Человеческий мозг устроен таким образом, что искусно выстроенная логическая цепочка может оправдать любой грех, любое зло. Но это возможно только в том случае, если заглушить совесть. А совесть, как известно, голос Божий в человеке, который всегда подскажет, что такое хорошо и что такое плохо.

Остановить женщину на пути к аборту — благо, прежде всего для нее самой. Отговорить от аборта — значит, спасти зачатое дитя от смерти, а его мать от страданий, которые обрушатся внезапно и не оставят, возможно, уже никогда.

Мы должны приложить все силы для того, чтобы сохранить ребенка участием в судьбе женщины, вынужденной в одиночестве определять свою дальнейшую жизнь и судьбу еще нерожденного ребенка. Иногда достаточно всего

лишь поддержать словом. Не через месяц, не через неделю и даже не завтра, а именно сейчас, дать то, что требуется ей и ее ребенку. Своим участием и заботой стать опорой в сложный период времени. Результат очевиден: это спасенная от смерти человеческая жизнь.

В России почти вся существующая государственная материальная и прочая помощь, к большому сожалению, носит отсроченный характер. Скорая социальная помощь практически не развита, социальные пособия женщина обычно получает только после рождения ребенка, обещанный материнский капитал нужно ждать, а беременной женщине и ее ребенку необходима помощь здесь и сейчас. О потребностях матери с новорожденным ребенком даже не приходится рассуждать.

В нынешних условиях в России полного запрета абортать ждать, наверное, бессмысленно, хотя именно это и нужно было сделать уже давно. Наши законодатели вряд ли решатся на подобный шаг в ближайшее время. Но это совсем не значит, что ничего нельзя сделать. Можно, и очень многое, даже одному человеку, не говоря уже об организованной работе единомышленников, готовых бороться за жизнь самых незащищенных. Но надо быть готовым к тому, что придется претерпеть многие скорби. Если мы хотим предотвратить пролитие чьей-то крови, мы должны иметь готовность пролить свою собственную! Святой преподобный Силу-

ан Афонский учил: «Молиться за ближних все равно, что кровь проливать». Конечно же он говорил не о реальном пролитии крови, а о скорбях, которые предшествуют, сопутствуют или последуют за добродетелями, за молитву о спасении почти обреченного. А борьба за жизни не может быть без молитвы, без вопля к Богу помочь спасти и сохранить беззащитных малых деток.

Надо также осознавать духовную, мистическую сторону деятельности по спасению нерожденных: князь мира сего, протягивая руки, чтобы принять очередную душу убиенного младенца и не получая ее, будет обязательно мстить тому, кто уберег ее от смерти, тому, кто фактически вырвал эту жизнь из его рук. Многие не выносят искушений, ведь они бывают весьма тяжелыми. Но *невозможное человекам возможно Богу* (Лк. 18, 27). С Божией помощью все преодолимо! Мы же должны быть тверды в своих намерениях. Господь укрепляет человека во всяком добром деле, тем более в деле спасения человеческой жизни.

Если человек морально готов к этой работе, у него возникает главный вопрос: что делать? С чего начать, каким образом организовать работу, как контактировать с властями, заступиться за тех, кто сам за себя постоять не в силах? Ниже следующие методические рекомендации составлены с целью ответить на эти и другие вопросы, дать практические советы, помочь

избежать вероятных ошибок в организации и проведении предабортного консультирования и деятельности в защиту материнства и детства.

Основные вопросы организации противоабортной деятельности

*Если ты вразумлял беззаконника, а он
не обратился от беззакония своего
и от беззаконного пути своего,
то он умрет в беззаконии своем,
а ты спас душу твою. (Иез. 3.19)*

*Если же ты будешь вразумлять праведника,
чтобы праведник не согрешил
и он не согрешит, то и он жив будет,
потому что был вразумлен,
и ты спас душу твою. (Иез. 3.21)*

Основной задачей в противоабортной деятельности должна стать организация предабортного консультирования. Без этого охватить весь поток или хотя бы большую часть женщин, идущих на аборт, просто невозможно.

В организации предабортного консультирования самыми первыми возникают два основных вопроса. Вопрос первый: что я должен сказать женщине, которая пришла на аборт? Какие найти слова, чтобы ее убедить хотя бы задуматься об отказе от аборта? Как ее остановить? Какие аргументы подобрать, чтобы добиться желаемого результата?

Вопрос второй: как создать условия, при которых станет возможным беседа консультанта и беременной женщины в условиях изолиро-

ванного кабинета? Как организовать предабортное консультирование?

Решение этих двух вопросов — залог успеха и стабильной работы. Однако решить эти вопросы совсем не легко. Опыт показывает, что первый вопрос решить намного легче, чем второй. Организация предабортного консультирования в медицинском учреждении может стать вообще непосильной задачей. Многое зависит от заинтересованности властей: содействовать этой работе или нет. Люди, собственноручно производящие аборты, а также их руководство зачастую считают предабортное консультирование, проводимое сторонними лицами, вторжением в их профессиональную деятельность, как если бы кто-либо несведущий указывал, например, строителю, как надо строить. Обычно требуются много времени и масса усилий, чтобы переломить ситуацию и «вклиниться» в работу жен-

ВНИМАНИЕ!

*В День защиты детей 1 июня
распоряжением главного врача ЦРБ*

АБОРТЫ ОТМЕНЕНЫ

*Твоему ребенку подарен ещё один
день жизни...*

ПОДУМАЙ СЕРДЦЕМ!

Объявление в женской консультации г. Коломны.

ской консультации или абортария. О возможных способах решения этого вопроса скажем позже.

Что касается первого вопроса: существует отработанная методика воздействия на женщину, посредством которой спокойно и последовательно, логическим путем женщину можно убедить в ошибочности принятого ею решения. Хотя это конечно же не является гарантией отказа от аборта. Ниже предлагается такой способ работы с беременной, который показал свою эффективность в достижении заданной цели. Однако в каждом отдельном случае, с каждым конкретным человеком, работа может осуществляться по-разному. Но всегда получение информации должно происходить по определенной схеме на всех вербальных уровнях: зрение, слух, осязание. Консультируемая женщина как бы берется в оборот, чтобы не было возможности возражать или противиться. Даже если она не кивает, она все равно внутренне соглашается с вами (при правильно поставленной работе). Это возможно только в том случае, если вы сумели расположить к себе женщину и сразу завоевать ее доверие. От того, как вы себя проявите в первые минуты консультации, зависит успех развития контакта и восприятия информации. Необходимо показать словами и действиями, что вы здесь для того, чтобы ей помочь. Консультант — это помощник. Не обличать, не укорять, не осуждать! Надо следовать этому правилу неукоснительно, в противном случае женщина

может «закрыться», и вся последующая работа не будет иметь успеха.

В процессе контакта и подачи информации женщина должна сама прийти к выводу об ошибочности своего решения сделать аборт. Если, употребим психологические термины, «снять барьеры», «раскрыть человека», женщина будет готова к восприятию всего того, что вы ей скажете. Консультант обязательно должен быть внутренне абсолютно спокоен, ему нужно попытаться передать ей мир и спокойствие своего внутреннего состояния, не поддаваться на провокации, не давать ей почувствовать превосходства над собой. Консультант всегда обязан быть хозяином положения.

Бывают случаи явно выраженной агрессии, особенно в первые минуты. Это связано с тем, что беременная женщина не настроена на общение с психологом. Часто слышишь примерно такие фразы: «Я это и так знаю», «Я уже все решила», «Я уже сделала 10 аборт, и вы меня не убедите». Бывают клинические случаи с ярко выраженными нарушениями психики: «Я уже убивала и буду убивать». Ни одна из подобных фраз не должна вас смутить. Очень спокойно, без раздражения и с улыбкой нужно спросить: «У вас есть работа?» Обычный ответ: «Да». Если следует ответ: «Нет», то нужно сказать: «Вы, наверное, когда-то работали?» Ответ: «Конечно». «Вы, наверное, добросовестно выполняли свою работу?» (здесь ответа можно не дожидаться).

«Естественно». «Так вот, это моя работа, и я тоже выполняю ее добросовестно. Пожалуйста, присаживайтесь и послушайте, это для вас очень важно, и из того, что вы сейчас услышите и увидите, вы знаете совсем немного».

В моей практике не было ни одного случая отказа от беседы после таких слов. Женщины покорно садились и слушали. Все это приходит с опытом. Когда провел консультации сотен женщин, то, естественно, ты уже знаешь, как вести себя в тех или иных ситуациях. А говорят женщины, по сути, одно и то же, и их вопросы не отличаются большим разнообразием.

Еще один аргумент: «В соответствии с «Основами законодательства РФ об охране здоровья граждан» от 22 июля 1993 г. № 5887-1, статья 32 «Согласие на медицинское вмешательство» и статьями №№ 30, 31, 33 медицинское учреждение обязано вас проинформировать об опасностях данной операции, что я сейчас и делаю».

Третий аргумент: «Консультация психолога входит в число требований медучреждения как обязательное условие для проведения аборта наряду с теми анализами, которые вы сдали или еще будете сдавать. Если вы не сдадите анализы, вам откажут в операции. Также вам откажут, если нет отметки в форме обследования о прохождении консультации психолога (см. Приложение 2.1.6)».

О последнем аргументе можно говорить только в том случае, если с руководством медучреж-

дения существует договоренность и утверждена форма обследования, а психолог является сотрудником женской консультации, абортария (как эта система работает в г. Волгограде — см. приложения 2.1.3 – 2.1.7).

Работа с беременными женщинами

Вариант беседы с беременной женщиной, пришедшей за направлением на аборт

*Спасай взятых на смерть, и неужели откажешься от обреченных на убиение?
(Притчи 24.11)*

Если существует возможность, перед началом разговора желательно показать женщине какой-либо фильм, отражающий радость материнства, теплые чувства, которые проявляются между мамой и малышом. Это может быть, например, один из таких известных фильмов, как «Чудо жизни», «Свидетельства о самых ранних днях жизни» или что-либо подобное. Фильмы об абортах лучше не демонстрировать, т.к. они нередко провоцируют женщину на агрессию или, в лучшем случае, настраивают на скорейший уход из кабинета. Фильм должен подготовить к предстоящей беседе, а не отпугнуть. Опыт показывает, что шоковая терапия положительно влияет не более чем на одну женщину из ста.

Основные темы собеседования:

1. Что такое медицинский аборт? Постабортные осложнения. Постабортный синдром, психические расстройства.

2. Внутриутробное развитие ребенка.

3. Материальные и социальные факторы в вопросе прерывания беременности. Законодательство и аборты.

4. Христианский взгляд на аборт. Постсмертное состояние души ребенка и матери.

По этой схеме выстраивайте беседу с женщиной. В зависимости от обстоятельств и условий, в которых проводится работа, можно выбирать из нижеизложенного текста нужное в конкретной ситуации. Важно довести до сведения женщины основную информацию и достучаться до ее сердца, посеять сомнение в принятом решении, подвести к осознанию того, что есть иной, правильный выход из сложившейся ситуации: сохранить и родить ребенка.

Далее приводится текст беседы, который можно использовать в качестве обращения к беременной, проходящей преабортное консультирование. Его можно изменять и дополнять конкретными примерами из опыта, который вы будете набирать в процессе работы.

1. Что такое медицинский аборт?

Постабортные осложнения

*Постабортный синдром,
психические расстройства*

Основная цель нашей встречи заключается в том, чтобы вы смогли получить полную и достоверную информацию о последствиях аборта, как духовных, так и физических. Моя задача —

попытаться предостеречь вас от непоправимого шага, за который вам придется расплачиваться всю оставшуюся жизнь.

Сразу нужно сказать о том, что убийство собственных детей — это изобретение человека. Ничего подобного в животном мире не существует. Даже хищники готовы сами погибнуть за сохранение жизни своих детенышей, потомства. Люди же убивают своих детей сотнями и тысячами ежедневно. Учитывая реалии нашего времени, можно с уверенностью сказать, что около 80% женщин недооценивают последствия, возникающие в результате искусственного прерывания беременности, и осознают свою ошибку только тогда, когда уже все сделано и поздно что-либо менять.

Если задаться простым вопросом, зачем нужны поликлиники, больницы, врачи, вся система здравоохранения и медицина вообще, то ответ на этот вопрос понятен: для того, чтобы лечить людей. Больной человек обращается за медицинской помощью и посредством этой помощи избавляется от своего заболевания либо, если болезнь неизлечима, его физические страдания как минимум облегчаются. Если мы рассматриваем операцию по производству аборта, то здесь путь совершенно противоположный: женщина приходит на эту операцию здоровой, со здоровой беременностью, а уходит реально или потенциально больной. Она приобретает целый ряд так называемых постабортных осложнений,

которые, в свою очередь, делятся на ранние постабортные осложнения и проявляются в первые часы, дни, недели после аборта, и отсроченные постабортные осложнения, возникающие через год, 5, 10 или даже 20 лет. Женщины, имеющие различные женские заболевания, очень часто, по незнанию, не связывают их со сделанными когда-то в молодости абортами. В реальности более чем 50% случаев женских заболеваний являются следствием аборт. Аборт — одна из немногих операций в медицине, которая противоречит принципу врачевания и не несет никакого лечебного эффекта.

Желательно, чтобы в кабинете предабортного консультирования находились муляжи эмбриона различных сроков беременности и разрез муляжа матки для наглядности, чтобы женщина могла подержать в руках муляж ребенка того срока, на каком находится она сама. Это очень хорошо действует на сознание.

Я хочу обратить ваше внимание на ход самой операции. Большинство женщин имеют весьма туманные представления о том, что делает с ней гинеколог в процессе аборта. Аборт травмирует шейку и тело матки. Вследствие этой операции разрушается целостность женских детородных органов, после чего эти органы никогда уже не восстановятся до прежнего состояния. Такое хирургическое вмешательство несет тяжелые последствия не только для женщины, но и для

ее будущих детей. Велика вероятность полного бесплодия после одного аборта. Но даже если женщина и сможет иметь детей, то они в 100% случаев будут как минимум с ослабленным иммунитетом (болезненные дети), а как максимум — с тяжелейшими врожденными патологиями, что становится для мамы и ее ребенка мучением на долгие годы.

Во время аборта на любом сроке беременности самый стерильный инструмент врача, прежде чем попасть в полость матки, проходит кислотно-щелочную среду влагалища, наполненную различными микроорганизмами, которые в результате проведения операции по искусственному прерыванию беременности этим инструментом заносятся в полость матки. Эта инфекция может проявить себя в тех или иных осложнениях: воспалениях и гормональных нарушениях, но пока вы молоды и здоровы, ваш иммунитет может побороть эту инфекцию. Когда иммунная система женщины с возрастом ослабевает, эта инфекция может спровоцировать различные заболевания, и организм с уже ослабленным иммунитетом не имеет сил ее побороть. Также во время последующей беременности вероятна инфицированность плода. Внутриутробная инфекция может провоцировать у плода пороки сердца, катаракту глаз, повышенное внутричерепное давление, нередко рождаются гипотрофики (маловесные дети), а также случается невынашивание беременно-

сти. Самые, пожалуй, серьезные последствия — мертворожденные дети и синдром внезапной смерти новорожденных.

Во время аборта плотно закрытая шейка матки насильственно разжимается в считанные секунды, что приводит к разрыву и растяжению мышечных волокон. Вследствие этого в последующей беременности шейка матки часто не способна удержать плод: ослабленные волокна мышц шейки матки становятся причиной выкидыша. Важно отметить, что во время родов расслабление мышечных волокон шейки матки происходит постепенно. Обычно за несколько дней до родов отходит «пробочка». Во время родов акушерка, наблюдающая роженицу, констатирует раскрытие шейки матки на один пальчик, через час или даже больший промежуток времени — на два, потом на три. Проходят часы. Во время аборта это делается настолько быстро, что мышечные волокна шейки матки растягиваются и разрываются без возможности полного восстановления. Нередко происходит перфорация шейки матки (полный ее разрыв), что является весьма серьезным заболеванием.

Плацента на протяжении всего срока беременности очень плотно соединена со стенкой матки, практически представляет с ней одно целое. Отрыв плаценты от стенки матки образует обширную раневую поверхность, т.к. травмируется внутренний слой стенки матки, который

долгое время кровоточит, а впоследствии рубцуются и утрачивают функциональную способность, что провоцирует эндометриоз, спайки и различные воспалительные процессы.

Если же говорить о нормальных родах, то в процессе появления ребенка на свет плацента сама отслаивается, и стенка матки остается в том виде, в котором была до зачатия. В тех случаях, когда после рождения ребенка отслоение плаценты не происходит, акушерка аккуратно тянет за пуповину и помогает ее отслоению.

Таким образом, аборт делает женщину неспособной рожать здоровых детей в будущем. Ученые сравнивают эту операцию с внезапной остановкой поезда, который движется с огромной скоростью, и его мгновенная остановка приводит к катастрофе. Так и при беременности: ее прерывание — это катастрофа. Весь организм женщины с первых дней беременности начинает работать в новом для себя режиме. Подается целый веер сигналов, идущих в головной мозг, изменяется вся работа организма, приостанавливается менструальный цикл, в молочных железах выделяются специальные гормоны — пролактин и окситоцин, которые формируют молочные озера со дня зачатия и на протяжении всего срока беременности и подготавливают грудь женщины к вскармливанию будущего ребенка. Некоторые женщины определяют беременность именно по

реакции молочных желез: это и есть действие гормонов.

Вследствие аборта этот процесс как бы стопорится, он развиваться не может, т.к. нет беременности, а возврат в прежнее состояние не возможен потому, что организм на протяжении нескольких недель работал в режиме беременности, отдавая питательные вещества зародышу. Пролактин и другие гормоны начинают разлагаться, что провоцирует такие болезни, как разного рода мастопатии, злокачественные опухоли груди, доброкачественные опухоли, которые могут перейти в злокачественные, и онкологию. Нередко у женщин к 40–45 годам появляется такое заболевание, как рак груди, и впоследствии это приводит к тому, что молочные железы вынужденно удаляют хирургическим путем. Раковые образования как раз являются отсроченными постабортными осложнениями.

При многократных абортах происходит утончение стенок матки, нередко случаи ее прокола (перфорация), вследствие чего возможно полное удаление. Матка женщины — это фактически ее второе сердце, и потерю этого органа можно приравнять к инвалидности. Женщина при этом просто перестает быть женщиной.

Надо сказать несколько слов о медикаментозном аборте, к которому в последнее время прибегают очень многие женщины. Ошибается тот, кто думает, что таблетка, способная убить

зародыш человека, не нанесет никакого вреда женщине. Во-первых, последствия воздействий таких препаратов на организм женщины до конца не изучены, это признают сами медики. Во-вторых, можно однозначно утверждать, что любой препарат такого действия является ядом и ничем другим, т.к. прямое его действие — убить жизнь, и не надо тешить себя иллюзиями, что он, убивая зародыш ребенка, не повредит жизни и здоровью принявшей его женщины.

О последствиях, которые оказывает аборт на здоровье женщины, написано много научных медицинских трудов. Для вас важно знать, что аборт не просто вреден для здоровья, он травмирует детородные органы женщины, провоцирует гормональные дисфункции и ряд воспалительных заболеваний, наносит серьезное непоправимое увечье, которое остается на всю оставшуюся жизнь.

Второй момент, о котором я бы хотел сказать, еще более важен, чем вопросы здоровья. В медицинской психологии существует термин «постабортный синдром». Это депрессивно-тревожное состояние, связанное обычно с переживанием чувства вины за сделанные когда-то аборты. Это состояние испытывают многие женщины после аборта. Однако постабортный синдром начинается не тогда, когда операция уже сделана, а с момента принятия женщиной решения о прерывании беременности. Женщина

этим решением сознательно входит в состояние депрессии, которое я наблюдаю на вашем лице сейчас. После аборта женщина безуспешно пытается избавиться от этой депрессии.

Постабортный синдром может проявиться в разное время. Существует понятие «отсроченный постабортный синдром». Это когда по прошествии многих лет женщина, будучи уже в преклонном возрасте, горько сожалеет о том, что не дала появиться на свет своим детям, хотя в молодости она об этом не задумывалась.

Незапланированная, неожиданная для женщины беременность конечно же вынуждает ее искать решение этой так называемой «проблемы», и первое, что приходит в голову, — аборт. Требуется оправдать это решение: женщина выстраивает некую логическую цепочку, которая отвечает на вопрос: «почему я должна прервать беременность?» Логика примерно такая: маленькая зарплата, недостаточная жилплощадь, нет мужа, нет помощи от родственников, еще чего-нибудь нет. Все это оправдывает ее решение, и все эти аргументы являются главными подавителями совести. Как только совесть говорит «нельзя», включается механизм ее подавления огромным количеством аргументов за аборт. Но в этот момент женщина не знает о том, что после аборта рано или поздно все ее самооправдания разрушатся. Вот только исправлять что-либо уже будет поздно.

При принятии решения прервать беременность под влиянием каких-либо обстоятельств женщина, находясь в депрессивно-тревожном состоянии, зачастую не способна увидеть иной выход из сложившейся ситуации. В ее настроении доминируют страх, беспомощность, напряжение, которые нарастают и требуют разрядки, а прерывание беременности представляется именно такой разрядкой. Женщина думает приблизительно так: «Я сделаю аборт, и все вернется на свои места так, как и было». Хочу уверить вас, что это заблуждение, ошибка, ничего на свои места не вернется, потому что, избавляясь от зачатого, женщина никогда не избавится от убитого, и он в том или ином виде будет ее преследовать всю жизнь.

В состоянии депрессии женщина часто не способна думать рационально о том, что она делает, и даже не хочет думать и знать о последствиях. Я иногда общаюсь с докторами, которые производят аборт. Они мне рассказывают о довольно частых случаях, когда женщина в операционной просыпается после наркоза и говорит примерно такие слова: «Я убила своего ребенка?» Бывают случаи истерик, особенно тогда, когда женщине попадается на глаза то, что из нее удалили. Доктора ей говорят: «Ты сама сюда пришла, мы тебя наручниками не приковывали, пытались снять со стола. Это твое решение. Что ты теперь хочешь?»

Я пытаюсь до вас донести ту мысль, что после аборта будет совсем не то, что вы думаете. Вам понятно то, что я сейчас сказал?

Здесь обычно следует молчаливое кивание. Несмотря на такую на первый взгляд некрасивую формулировку, она очень эффективно действует, т.к. невозможно что-то возразить. В момент ее произнесения важно правильно расставить акценты и делать паузы, например, вот так: «Я пытаюсь до вас донести ту мысль (пауза), что после аборта (пауза) будет совсем не то (пауза)».

Я призываю вас не обманывать себя, снять те «розовые очки», которые вы одели. За этот самообман приходится платить в итоге очень высокую цену. Это нарушение сна, состояние подавленности и уныния, вследствие чего вся последующая жизнь женщины приобретает некий мрачный оттенок. Иногда сразу после операции женщина чувствует облегчение, как будто она решила проблему, но со временем, через несколько недель или месяцев, нарастает депрессивная реакция, которая вытекает в тяжелейшие психические расстройства.

Депрессивный постабортный психоз является более тяжелой формой проявления постабортного синдрома. Женщина, готовясь к аборту, создает в себе механизмы психологической защиты: «отрицание» и «подавление», которые впоследствии разрушаются. Появляются угрызения совести, депрессия с чувством

вины, агрессия, направленная на отца ребенка, на детей, на государство, на весь мир. Происходят личностные изменения: женщина из доброй и душевной может стать беспокойной и жесткой.

Иногда агрессия направлена на себя, что нередко приводит к мыслям о самоубийстве. Существуют исследования, показывающие, что около 50% женских самоубийств совершают бездетные женщины либо родившие одного ребенка, который вырос и не заботится о матери. Можно предположить, что решаются такие женщины на суицид, находясь в глубокой депрессии не только из-за одиночества (это всего лишь следствие), но и из-за сожаления о том, что в свое время делали аборты и не родили еще детей.

Желание избавиться от душевных страданий и мучений совести после аборта заставляет женщину искать выход из этого состояния, нередко прибегая к чрезмерному употреблению алкоголя или наркотиков, по причине того, что накопившийся внутри негатив нужно куда-то сбрасывать — по принципу «выпил — и стало легче». На этой почве расстраиваются супружеские отношения, распадаются браки, отказываются или безразлично относятся к уже рожденным детям, утрачивается та любовь, на которой строились отношения между молодыми людьми до создания семьи, а это уже является отрицательными социальными последствиями абортов.

Учитывая все это, для вас очень важно до принятия окончательного решения получить полную и достоверную информацию о происходящем, не заниматься самообманом. Можно попытаться забыть, не думать, «запрятать» эту память в самый дальний уголок своей души. Но этот уголок топором не отрубишь, при тех или иных жизненных обстоятельствах эта память всплывает. Достаточно увидеть чужого ребенка на улице или родился ребенок у соседки, подруги, сестры, и это уже может спровоцировать слезы, раздражение, желание уйти или иные неадекватные реакции. Особенно часто такое случается у бездетных, бесплодных женщин с опытом абортов, но и у мам с детьми подобные проявления не являются редкостью. Для любой женщины, делавшей аборты, нередки состояния внутреннего дискомфорта при виде младенца.

Я не желаю вам подобных страданий, пытаюсь вас уберечь от непоправимого шага и призываю не торопиться, подумать, посоветоваться с близкими. Если хоть кто-нибудь вас поддерживает, то этой поддержкой нужно воспользоваться, на нее опереться, а не отвергать.

Постабортный синдром у каждой женщины проявляется по-разному. Нередко женщина начинает считать, сколько лет было бы ее ребенку: 3, 5, 10, 20 лет. Это болезненные реакции на годовщины абортов. Одна моя знакомая говорила так: «Моему сыну было бы уже 25 лет, но

его нет». Она знала, что это был сын, и всю свою жизнь считала годы.

2. Внутриутробное развитие ребенка

В 80-е годы прошлого столетия, когда появились первые аппараты ультразвуковой диагностики и стало возможным увидеть мир, в котором находится человек первые 9 месяцев жизни, известный американский врач Бернанд Натансон снял фильм под названием «Безмолвный крик», где посредством УЗИ вся операция по искусственному прерыванию беременности была снята на видео. Я расскажу о нескольких моментах, отраженных в фильме.

При приближении инструмента врача (трубки вакуум-аспиратора) ребенок в утробе матери чувствует угрозу собственной безопасности: он начинает метаться, пытается удалиться от этого инструмента, его охватывает панический страх. Сердцебиение ребенка превышает 200 ударов в минуту. Он испытывает все те эмоции и переживания, как и любой человек, оказавшийся в ситуации, угрожающей его жизни, зовет на помощь. Инструмент врача настигает ребенка, отсасывается околоплодная жидкость, отрываются ноги и позвоночный столб. В последний момент ребенок открывает рот в безмолвном крике, но никто этого крика не слышит. Во время аборта к пациентке применяется наркоз, а для ребенка никакой анестезии не предусмотрено, он ис-

пытывает ужасные муки, его живую расчлениают на части.

Следовательно, искусственное прерывание беременности есть искусственное прерывание деятельности сердца вашего ребенка, деятельности мозга, питания, которое он получает через пуповину, прерывание его жизни, проще говоря, умерщвление или убийство. Независимо от срока беременности **ВНУТРИ ВАС НАХОДИТСЯ ЧЕЛОВЕК**, только лишь на самых ранних стадиях своего развития, а не кусочек мяса или плоти, как думают многие. Существует и более циничный термин: «продукт зачатия». Но если следовать этой логике, то мы все без исключения являемся «продуктами зачатия», однако мы так друг друга не называем, а если бы и услышали в свой адрес подобные слова, наверное, обиделись бы. Мы говорим: «Я человек», «Мы люди», поэтому и нерожденный ребенок — тоже человек, находящийся на самом раннем этапе развития. Возникает вопрос: в какой момент «продукт зачатия» перестает им быть и становится человеком?

Врачи ответить не могут. (Желательно иметь иллюстрацию оплодотворенной яйцеклетки и показать ее беременной.) Это уже человек. Если бы меня моя мама удалила из своего чрева в виде такой клетки, то я бы не появился на свет и не сидел бы в этом кабинете.

В эмбриологии есть понятия «форма» и «содержание». По внешней форме оплодотво-

ренная яйцеклетка за шесть недель внутриутробного развития очень сильно изменяется (желательно иметь иллюстрацию шестинедельного эмбриона), но по содержанию — это тот же человек.

Если вам дать в руки фотографию ребенка в возрасте одного года и его же фото в пятьдесят лет, вы, наверное, едва ли смогли бы узнать в нем одного и того же человека. За срок девять лет во внешней форме происходят очень сильные изменения, но по содержанию это тот же самый человек, Иванов Иван Иванович.

Если на лекции нет возможности показа фильма о внутриутробном развитии ребенка, можно сказать нижеследующее.

Эмбрион человека анатомически не является частью органа или органом женщины, это совершенно отдельная жизнь, и она на протяжении 9 месяцев нуждается в заботе и питании, которое получает от матери. В женщине не заложена причина появления этой жизни. Зачатие — дар Божий, следовательно, женщина или кто-либо другой не может и не должен убивать Богом сотворенную жизнь. Удаление эмбриона из организма женщины — это совершенно иное действие по сравнению с удалением зуба, миндалин или аппендицита.

Ошибочно полагать, что если ребенок еще не рожден, мы его не видим, то его будто бы и нет. Тем более что современная медици-

на дает нам возможность увидеть: жизнь человека начинается не с момента рождения, а с момента оплодотворения женской клетки мужской, и это уже человек. Такой клеткой был когда-то каждый из нас. Это первый день жизни любого человека. В этой клетке заложено 46 хромосом отца и матери, все качества человека, цвет глаз, волос, форма кисти, отпечатки пальцев, его таланты, наклонности и т.д.

У зародыша в возрасте 2,5 недель (18 дней) ощутимы удары сердца и начинает действовать обособленная, его собственная система кровообращения.

В 7 недель (50 дней) у еще не рожденного ребенка фиксируются мозговые импульсы, маленький человек имеет полностью сформированные внешние и внутренние органы.

В 10 недель (70 дней) ребенок обладает всеми характеристиками, которые есть у детей после их рождения.

В 13 недель (92 дня/3 месяца) зародыш достигает такого уровня развития, что поворачивает головку, делает различные движения, гримасничает, сжимает кулачок, находит рот и сосет палец.

Весь рассказ о внутриутробном развитии плода надо сопровождать иллюстрациями (фото или муляжами плода), соответствующими каждой стадии развития, чтобы наглядно показать этот путь.

3. Материальные и социальные факторы в вопросе прерывания беременности. Законодательство и аборты

Третье, на что я хотел бы обратить ваше внимание, это социальные и материальные факторы, на которые ссылаются большинство женщин, решивших прервать беременность.

Очень часто женщина, идущая на аборт, оправдывается тем, что ей недостает материальных средств, у нее малая жилая площадь, низкий уровень заработной платы и детских пособий. Даже при всех жизненных сложностях материальный фактор хотя и значим, но не является основным при принятии решения о прерывании беременности. В настоящее время в России нет войны, голода, какой-либо страшной эпидемии, что случается не редко. Если мы посмотрим на нашу историю, то увидим, что каждые сто лет обязательно были войны, сопровождающиеся голодом, эпидемиями и другими бедами. Сейчас в этом смысле благополучное мирное время: в России нет смертности от голода. Число единичных случаев настолько мало, что не набирается даже тысячной доли процента. Уровень потребления продуктов питания в нашей стране на сегодняшний день на порядок выше, чем 50 или 100 лет назад. В России никогда столько не ели, сколько сейчас. При всем этом никогда не было такого количества детоубийств, как в последние десятилетия. В более голодные и трудные времена

люди не жаловались на жизненные тяготы так, как жалуются сейчас.

Что касается материального благосостояния, то если мы посмотрим на те семьи, которые живут рядом с нами, увидим, что семьи, материально обеспеченные, имеют одного или, в лучшем случае, двух детей. Семьи же многодетные, где трое, четверо, пятеро или большее количество детей, действительно в чем-то нуждаются. В этих семьях бывает, что недостает очень многого. Т.е. принцип «чем больше денег, тем больше детей, а чем меньше денег, тем меньше детей» на самом деле не работает. Все абсолютно наоборот.

Материальный фактор конечно же значим, но он не является главным в принятии решения рожать или нет. Если женщина хочет ребенка, она родит его в любых условиях и будет о нем заботиться. Если не хочет, то даже при полном материальном обеспечении пойдет на аборт. Женщина желает или не желает ребенка независимо от количества денежных знаков в кошельке.

Каждый из нас в меру своих возможностей окружил себя определенным комфортом, в котором себя уютно чувствует, и я конечно же прекрасно понимаю, что с появлением ребенка семье потребуется нарушить этот комфорт или даже вообще изменить весь ритм жизни. Нужно будет отказаться от работы (уйти в декретный отпуск), в квартире выделить место для детской кровати, вкладывать в ребенка различ-

ные средства — деньги, силы, энергию, время; терпеть бессонные ночи, кормить, воспитывать и многое другое.

Конечно же это все не просто. Нежелание менять свою жизнь, чем-то жертвовать, нежелание потрудиться ради ребенка приводят к решению прервать беременность, избавиться от того, кто может потом создать проблемы. Это решение принимается по причине эгоизма. Ребенок в данном случае рассматривается как агрессор, отнимающий блага, нарушитель спокойствия, который может отнять деньги, время, силы, внимание, заставить не спать ночами, заботиться о нем. Зачем эти хлопоты? В результате созревает решение сделать аборт.

Мы упорно не хотим ничем жертвовать ради собственных детей. Хотя мать каждого из нас когда-то делала все для своего ребенка. Ни с чем не считаясь, она исполняла родительский долг по отношению к любому из нас, а теперь наступило время вам исполнить материнский долг по отношению к вашему ребенку. Исполнение этого долга начинается не с момента рождения ребенка, а тогда, когда женщина узнает о своей беременности. С этого момента она должна следить за здоровьем, наблюдаться у врача, получать требуемое лечение, правильно питаться и делать многое другое, чтобы родить здорового ребенка.

К сожалению, наша государственная система социальной помощи не отвечает в полной мере

нуждам матери и ребенка, но, с другой стороны, причины абортуются кроются не в нашей бедности и нищете, а в падении нравственности всего общества. Человек утратил любовь к Богу и ближним, стал безмерно любить только самого себя, и ради этого самолюбия он идет на убийство своих детей.

Однако посредством аборта еще ни одна женщина не стала здоровее, богаче, счастливее, благополучнее. Никто еще с помощью аборта не решил своих проблем, а скорее наоборот, аборт только прибавляет страданий физических и душевных. Беды, которые приходят после аборта, можно увидеть на каждом шагу, а чтобы аборт решил какую-нибудь проблему — такого еще не было. Аборт не только не избавляет от болезней, не решает материальные и иные проблемы, а наоборот, создает болезни и усугубляет наше физическое и психическое здоровье, а также и ухудшает социальное положение.

Представьте себе такие виртуальные весы: возьмем в совокупности все последствия абортов, о которых я уже сказал, и положим на одну чашу весов. Это утраченное здоровье, тяжелейшие боли, связанные с женскими болезнями (они действительно бывают весьма тяжелыми), вероятные хирургические операции, физические страдания, бесплодие и хронические болезни, материальные вложения в собственное здоровье и в медикаменты (это немалые сум-

мы, которые женщина тратит на свое лечение ежегодно, не говоря уже о затратах на амбулаторное и стационарное лечение), проблемы с психикой — постабортный синдром со всеми вытекающими из него последствиями, в том числе и социальными (распад семьи, утрата любви в браке, страдания от отношений со своими детьми, алкоголизм, самоубийства, душевные страдания, муки совести, утрата мира в душе, озлобленность)... Все это в совокупности — слишком большая цена за аборт, и она существенно перевесит вторую чашу весов, на которой девять месяцев вынашивания беременности, роды, заботы о ребенке и его воспитании.

Кроме того, при правильном воспитании ребенок будет вам поддержкой и опорой в старости. И он, в свою очередь, исполнит свой сыновний долг по отношению к вам. Такова природа жизни человека на земле.

Я сейчас пытаюсь вам доказать с позиций этого земного мира и его ценностей, с позиций простого расчета различных затрат, что сделать аборт обойдется для вас намного дороже, чем родить ребенка и заботиться о нем. Сейчас вы не задумываетесь о том, что будет с вами через 5, 10 или 20 лет. А на самом деле этот вопрос нужно оценивать с позиции всего отрезка вашей последующей жизни — от настоящего времени и до старости, а не решать как сиюминутную проблему. Женщина, делая аборт, прежде

всего губит себя, воюя с собственной природой, подвергая себя даже смертельному риску. Смертность во время аборт не такое уж редкое явление.

Надо сказать еще и о нынешней кризисной ситуации в стране, когда многие теряют работу, нечем становится выплачивать кредиты, у многих людей усложнилась жизнь. В связи с этим сталкиваешься со случаями, когда женщина ждет беременности, хочет ребенка, но по причине материальных проблем решается на аборт. Как бы нас ни пугали кризисом, он все равно когда-нибудь пройдет, но детей уже не вернешь. Я призываю вас не торопиться с решением, а подумать о вашем будущем.

Народная мудрость гласит: «На Бога надейся, а сам не плошай». Современный человек сам вроде бы как не плошает, пытается заработать, обустроить свою жизнь, но надежды на Бога зачастую не возлагает, обращается только тогда, когда деваться некуда и кроме Господа помочь некому. А надо бы обращаться ежедневно и жить с Богом по Его заповедям, потому что Господь обо всех заботится, особенно о тех, кто молитвенно обращается к нему. И если Бог дает детей, он даст и помощь, силы и средства прокормить и вырастить. Но это вопрос вашей веры. У человека верующего есть Тот, Кто его не оставит и придет на помощь. Человек, не имеющий веры, обрекает себя на одиночество и лишает помощи от Бога.

Если мы посмотрим, как жили люди в России 100 лет назад, то увидим, что среднее количество детей в семье — 8–10. Были семьи, где число детей достигало 12–15, а иногда и 20. Бытовые же условия того времени по сравнению с нынешними были весьма примитивными. Люди жили очень просто: женщины не знали, что такое холодная и горячая вода в кране, газовая плита, централизованное отопление, канализация в доме, я не говорю уже о стиральных машинах, холодильниках, микроволновых печах, посудомоечных машинах, кондиционерах и т.д. Однако отсутствие всех этих благ цивилизации не являлось препятствием к рождению большого количества детей.

В наше время, когда мы все избалованы удобствами и мечтаем о максимальном комфорте во всем, многие женщины не хотят рожать третьего, второго, а иногда и первого ребенка: как бы не нарушить своих комфортных условий. На первом месте в принятии решения «рожать или не рожать?» стоит морально-этический фактор, а не материальный.

Если женщина хочет ребенка, она даже в сложных жизненных условиях мобилизует все силы и родит дорогого для нее малыша. Если же она не хочет ребенка, она оправдывает свое решение избавиться от него любыми причинами, даже при наличии всех материальных благ.

В чем цель моей беседы с вами? С одной стороны, я довожу до вас достоверную информа-

цию о последствиях аборта, а с другой — делаю попытку защитить, заступиться за вашего ребенка, который еще не может сказать сам: «мама, не убивай меня», «мама, я хочу жить», «мама, остановись». Я пытаюсь это сказать за него.

Законодательство нашей страны разрешает аборты. Они узаконены во многих странах мира, что совсем не значит: это правильно. Никто конечно же не может вас заставить делать или не делать аборт. Например, в такой стране, как Голландия, легализована продажа и употребление наркотиков. Получается, закон этой страны поощряет наркоманию, но это вовсе не означает, что каждый гражданин Голландии должен употреблять наркотики и в результате стать наркоманом. У человека всегда есть выбор.

Если по закону наркомания допустима, совсем не значит, что это хорошо и правильно. Государственный закон далеко не всегда соответствует понятиям морали и нравственности. Здесь уместно обратить внимание на нравственное состояние законодателей, которые издают такие законы. Узаконенные детоубийства свидетельствуют не только о безнравственности властей, но и о безнравственности и бездуховности всего общества, которое приучено к тому, что аборты — это нормально, хотя, по сути, аборт как нормальное явление признать невозможно.

Нередко в процессе преабортного консультирования женщина сама задает вопрос: «А если ребенок имеет патологии развития — такого тоже рожать?» В подобных случаях важно отметить, что подавляющее большинство подобных диагнозов впоследствии не подтверждается.

Даже в тех случаях, когда врачи ставят беременной диагноз патологии плода — это может быть синдром Дауна, порок сердца, какие-либо явно выраженные уродства или что-либо другое — все равно ребенок имеет право на жизнь, потому что жизнь дарована Богом, и никто не имеет право ее отнять. Если же мы к деторождению применяем принцип «здоровый — живи, больной — умри», то рано или поздно любого из нас могут отнести к категории больных и решить, жить нам или умереть.

Я хочу рассказать вам пример из истории. В свое время, когда Адольф Гитлер пришел к власти в Германии, он провозгласил национальную программу, которая называлась «Здоровье нации». В соответствии с этой программой все новорожденные дети, имеющие те или иные отклонения или патологии, умерщвлялись прямо в роддоме, а их матерям говорили, что ребенок умер. Фактически Гитлер уничтожал соплеменников, а не какие-либо иные народы. Таким образом Гитлер боролся за здоровье своей нации. И действительно, больных стало намного меньше. Несмотря на все его усилия, по-

сле окончания Второй мировой войны именно в Германии, а не в какой-либо другой стране, родилось большое количество детей с явно выраженными уродствами и патологиями. Природа мстит за подобные деяния. Важно понимать то, что больные люди нужны обществу, они дают возможность здоровым проявлять милосердие и сострадание.

В определенных случаях можно прибегнуть к тому, чтобы предложить женщине родить ребенка и, если он ей окажется не нужен, отказаться от него в родильном доме. Но с этим предложением надо быть всегда очень осторожным. К большому сожалению, уже сложилось более негативное отношение к женщине, отказывающейся от ребенка, чем к той, которая делает аборт, — его зачастую совершенно не осуждают. Отказные дети являются социальной проблемой государства, которое должно их полностью обеспечивать до 18 лет. В случае же аборта эта проблема исключается: «нет ребенка — нет проблемы». Но мы-то с вами знаем о том, что, в отличие от аборта, в случае отказа матери от ребенка после рождения он остается жив. Мы должны об этом помнить и говорить женщине, но так, чтобы избежать обвинений в свой адрес в том, что вы поощряете отказ от детей и усугубляете социальные проблемы в государстве. Важно не создать ситуацию, угрожающую деятель-

ности по преабортному консультированию беременных. Например, можно сказать следующее:

Я конечно же не одобряю тех мамочек, которые рожают детей и отказываются от них в роддоме, но в этом случае ребенок остается жив и у него есть шанс быть усыновленным, обрести новую семью. Женщина, делающая аборт, лишает жизни ребенка, и это намного большее зло по сравнению с тем, чтобы родить и передать на воспитание приемным родителям.

Также можно предложить женщине родить ребенка и отдать его вам. При этом вы, со своей стороны, должны пообещать этой женщине оказывать всестороннюю поддержку во время беременности (если есть возможность, то и материально), помочь с оформлением в женскую консультацию, с определением ее в роддом и после рождения ребенка принять участие в его судьбе, определить его к приемным родителям. Если вы готовы к усыновлению, можете обещать и это.

Практика показывает, что, к сожалению, для подавляющего большинства женщин такое предложение неприемлемо: они скорее пойдут на аборт, чем согласятся с вашим предложением, но говорить об этом все равно нужно. Важно внушить, что аборт есть убийство, а отказ от ребенка, как бы это ни порицалось, — сохранение его жизни.

4. Христианский взгляд на детоубийство. Посмертное состояние души ребенка и матери

И, наконец, четвертое — это духовные последствия аборта.

Любой человек, независимо от того, верующий он или нет, в тех или иных жизненных обстоятельствах может говорить о душе. Например, говорят «душа болит» за детей, за какое-либо дело, или человек радуется душой чему-либо хорошему в жизни, или душевно переживает какие-либо потери. Никто не отвергает существование души. Так вот и у этого маленького ребеночка в утробе матери тоже есть душа, которая Богом не забыта. И после страшной смерти во время аборта Господь, наверное, забирает ее к себе. Но надо помнить, что и мы все, живущие на земле, рано или поздно переступим рубеж смерти, сколько бы сами себе ни отмерили жить, и Судия Праведный Господь воздаст каждому по его делам.

Мы вряд ли доживем даже до 80 лет, и с собой на тот свет никакие земные блага не возьмем: ни золота, ни бриллиантов, ни квартиры, ни машины, за нами пойдут только наши добрые или злые дела. И если женщина убивала своих детей, ей за это придется отвечать. Ее детки будут ей явлены, посмотрят в глаза и спросят с укором: «Мама, за что ты меня убила, в чем я виноват?» «Почему, мама, ты не дала мне появиться на свет?» И что вы скажете в свое оправдание?

Маленькая квартира или зарплата, а может, что-то другое? Для таких матерей Страшный суд Божий будет страшен вдвойне, втройне, когда ее осудят собственные дети.

Какое будет воздаяние Божие нераскаянной матери? По христианскому учению, дети — дар Божий. Человек сам не управляет процессом оплодотворения яйцеклетки: женщина не может решить, сегодня забеременеть или отложить беременность еще на полгода. От ее решения появление беременности не зависит, детей дает Бог или же не дает.

В России каждая пятая женщина детородного возраста является бесплодной. Я знаю несколько семейных пар, которые прожили в браке 5, 9, и 11 лет, а детей у них нет. Такие люди обследуются у врачей и у многих из них не находят никаких заболеваний, которые могли бы быть причиной бесплодия.

Мать, решившая убить своего ребенка, отвергает дар Божий, как бы говоря Богу: «Господи, да не надо мне то, что ты мне дал». Она пытается избавиться от него, как от какого-то проклятия, за что навлекает на себя Божий гнев, и будет обязательно страдать. Женщины, осознавшие тяжесть этого греха, в поисках успокоения не могут выплакать своего горя.

На одной из консультаций состоялся диалог приблизительно следующего содержания.

Консультант (спрашивает, увидев нателенный крестик): «Вы крещеная?»

Беременная: «Да».

К.: «В Бога веруете?»

Б.: «Да».

К.: «А вы знаете, что христианское учение рассматривает аборт как убийство, за него женщина отлучается от Церкви на 10 лет?»

Б.: «Я приду в церковь, поставлю свечки».

К.: «Тогда вы верите не в живого Бога, а в истукана. А Бог жив, и Ему не нужны ваши свечки вместо убитого ребенка. Ему нужно, чтобы вы сохранили и родили ребенка, которого Он вам дал. Вы же пренебрегаете даром Божиим, идете и вытравливаете плод. А свечки вы поставите не для Бога, а для успокоения своей души».

В вопросах веры важно объяснить женщине, что отношения человека с Богом заключаются не столько в исполнении тех или иных ритуальных действий, сколько в служении Ему, исполнении Его заповедей и удержании себя от греховных поступков.

Представьте себе такую ситуацию. К вам приходят ваши близкие люди, например, на день рождения, и дарят подарки. Кто-либо из пришедших преподносит вам красивую коробку, обвязанную лентой. Вы ее принимаете, но, даже не пытаясь узнать, что там внутри, выбрасываете с девятого этажа. Наверное, человек, подаривший этот подарок, будет совсем не рад вашему поступку. Таким же образом поступает женщина, убивая в утробе своих детей, не желая узнать

и увидеть, кого ей подарил Господь. Она тем самым навлекает на себя гнев Божий.

Мы все хотим хорошо жить, желаем друг другу счастья, здоровья, но, лишая жизни своих детей, сознательно губим свои здоровье, счастье, жизнь, не понимая того, что кровь убитого вопиет к Богу об отмщении, и это отмщение женщина испытывает уже здесь, живя на земле, а также и после этой жизни. Чем мы оправдаемся перед Богом и своими убитыми детьми?

Я для вас и ваших деток, которые сейчас находятся под угрозой смерти, чужой человек, но пытаюсь вступить и защитить их, потому что уровень развития детей очень низок. Для вас же эти детки — кровь от крови, плоть от плоти. Это ваш сынок или дочка, поэтому я призываю вас остановиться, пока не поздно. Нам дана заповедь: «Не убий!» Аборт есть нарушение заповеди. И это не просто убийство, а убийство своего ребенка, который ничего плохого не сделал, который не заслужил какого-либо, даже малого, наказания, а тем более такой страшной смерти.

Я надеюсь, вы примете правильное решение в пользу вашего ребенка — сохраните ему жизнь. Не торопитесь с решением, подумайте о вашем ребенке, который, возможно, станет для вас большим утешением в старости и будет вас радовать. **СОХРАНИТЕ ЕМУ ЖИЗНЬ.**

Также обязательно предложите женщине свою моральную и психологическую по-

мощь, скажите: «Вы можете прийти ко мне еще не раз, я готов вас всегда поддержать, выслушать. Расскажите о своих проблемах и трудностях. Если потребуется, можете прийти с мужем, подругами, мамой. Буду рад вас видеть».

В том случае, если психолог работает в сотрудничестве с каким-либо центром защиты материнства, он должен рассказать о нем и предложить обратиться туда за помощью, дав женщине визитку с координатами и телефоном центра.

Также женщине желательно вручить какие-либо печатные материалы в виде листовок и брошюр на тему вреда абортов.

Взаимодействие с властью

Как уже было сказано выше, основной задачей в противоабортной деятельности должна стать организация предабортного консультирования. Для наиболее эффективной работы в данном направлении нужно попытаться выстроить доверительные отношения с чиновниками, которые имеют возможность в этом помочь. Если это удастся, то конечно же при их содействии организовывать работу будет намного проще.

Заинтересованных лиц можно искать на всех уровнях власти. Нужно стучаться во все двери, начиная от простого врача-гинеколога или даже акушерки и заканчивая главами го-

родской и областной администраций. Исходя из существующей практики организации пре-дабортного консультирования, начать работу можно даже на уровне только одной женской консультации или поликлиники, при условии, что главврач пойдет навстречу и не отвергнет вашу инициативу.

От власти требуется оказание весьма серьезной поддержки, т.к. сторонников права на аборт довольно много, к тому же это право законодательно подтверждено, а система производства абортивных операций, которая сложилась за многие годы, формирует в обществе отношение к аборту как к норме. В таких условиях «вклиниться» в эту систему с идеями защиты жизни нерожденных детей не так уж просто. Нужно набраться терпения и действовать по принципу «вода камень точит». Вспомните бедную вдову из евангельской притчи (Лк. 18, 3–5). Она не переставала напоминать о себе человеку, облеченному властью, и тот пошел ей навстречу только ради того, чтобы его оставили в покое.

Врачам и чиновникам важно дать понять, что от вас не исходит никакая угроза, и что вы не пытаетесь их учить. Врач, как и любой другой специалист, проработавший много лет на своем месте, те или иные нововведения может принимать с недоверием, боясь дополнительной ответственности и каких-либо новых обязанностей, которые могут быть на него воз-

ложены. Поэтому важно донести до врачей ту мысль, что вы не создадите для них никаких проблем, а, наоборот, сможете помочь им в их работе.

Опыт показывает, что уже в процессе работы многие врачи нередко начинают приветствовать эту деятельность, т.к. видят в ней реальную пользу. Это связано с тем, что, во-первых, должно увеличиться количество женщин, которые встают на учет по беременности, а это является хорошим показателем работы медицинского учреждения и конкретного доктора. Во-вторых, психолог в ходе своей работы, не будучи безучастным к тем или иным проблемам различных пациенток, не должен отказывать в оказании психологической помощи любой женщине, в том числе и не беременной, пришедшей к нему по направлению врача. Тем самым врач зачастую освобождается от решения многих социальных, психологических и иных немедицинских проблем, с которыми ему нередко приходится сталкиваться.

Такого сотрудничества можно достичь при условии доверительных или даже дружеских отношений между врачами и психологом. При успешном взаимодействии выстраивается предметность работы с пациенткой: от акушера-гинеколога — к медицинскому психологу, и наоборот. Психолог фактически должен стать помощником для врача и работать с ним в тесном сотрудничестве.

Организовать систему направлений беременных женщин от врача к консультанту-психологу и поддерживать в действии эту систему довольно сложно. При этом охватить консультациями весь поток пациенток, обратившихся за направлением на прерывание беременности, к сожалению, обычно не удастся.

В основном это связано с тем, что разные врачи по-разному относятся к этому вопросу: одних врачей «не пробить» ничем, у них сложился определенный и неизменный взгляд на свою работу; другим все равно, они могут направлять или не направлять к психологу по своему желанию. Также врачи не будут направлять на предабортное консультирование «своих» пациенток родных, друзей, знакомых. Пожалуй, только те врачи, которые давно отказались от производства таких операций и убеждены в том, что аборт — это убийство, и еще верующие врачи, которых в среде гинекологов не так много, прилагают силы для того, чтобы отговорить женщин от аборта, и приветствуют противоабортную деятельность не словами, а делом.

Если удастся охватить хотя бы 50% абортниц, это уже можно считать большим успехом. Здесь могут помочь чиновники более высокого ранга. Нужно попытаться добиться того, чтобы приказом или распоряжением городского или областного управления здравоохранения предабортное консультирование было внесено в число условий-требований медицинских учреждений

наряду со всеми теми анализами, которые сдает женщина перед производством аборта.

Никакие манипуляции с пациентом в медицинском учреждении не могут совершаться без его согласия, но медучреждение имеет все права выдвигать требования этому пациенту при обращении его за той или иной, говоря юридическим языком, медицинской услугой, в данном случае имеется ввиду искусственное прерывание беременности. Если пациентка отказывается сдавать кровь или какой-либо другой анализ, то без этого аборт не будет сделан. Консультация психолога должна войти в число таких требований, без исполнения которых будет отказано в производстве аборта. Проще говоря, к психологу должны направлять всех обратившихся на прерывание беременности. Таким образом, консультация психолога до аборта становится добровольным информированием, от которого можно отказаться, но в этом случае «медицинская услуга» не будет оказана. Если удастся добиться работы по вышеописанной схеме, то явка к психологу составит 100%. Однако в том случае, когда женская консультация охватывает жилые районы с большой численностью населения, один психолог может не справиться с потоком женщин, направленных к нему на консультацию.

Также нужно заметить, что на практике очень сложно реализовать идею обязательного для всех прохождения консультирования перед

абортом. Приказы и распоряжения — это следующий этап после того, как вам удастся наладить хорошие отношения с врачами и чиновниками, но начать работу можно и без этих документов, было бы только у должностных лиц желание помочь. Нужно совместно, поэтапно организовывать преабортное консультирование, если позволяют условия и есть финансовые возможности, в комплексе создавать систему всесторонней помощи беременным.

В процессе сотрудничества нужно совместными усилиями разработать текст приказа. В качестве образца можно использовать приказ, действующий в г. Волгограде (Приложение 2.1.3). Когда это будет сделано, при участии заинтересованных и влиятельных лиц нужно добиваться его принятия в местном департаменте здравоохранения. Если это не удастся, необходимо обращаться к главе городской, районной, областной администрации и предложить к рассмотрению имеющиеся документы (Приложения 2.1.2–2.1.6). Желательно лично прийти на прием и просить помощи и содействия. Нужно в разговоре обязательно сделать упор на демографический кризис в стране и сослаться на концепцию демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года от 9 октября 2007 г. № 1351, предложить ее к ознакомлению (ее можно найти, помимо других источников, напр., в Интернете: <http://www.garant.ru/hotlaw/doc/103741.htm>).

Необходимо обращаться к местным депутатам, просить их написать письмо в вашу поддержку на имя главы города и начальника департамента здравоохранения и приложить его к вашему письму.

Обязательно нужно пытаться организовывать «круглые столы» со штатными акушерами-гинекологами при участии заведующих женскими консультациями, главных врачей данных медицинских учреждений, а если удастся — и при поддержке и участии представителей департамента здравоохранения и глав города или области. На таких «круглых столах» вы сможете рассказать о целях вашей деятельности, об опыте работы в этом направлении в других регионах, попытаться заинтересовать врачей и попросить содействия и активного участия в создании системы преабортного консультирования.

К сожалению, опыт показывает, что даже при наличии приказов многие врачи не направляют пациенток к психологу на консультацию перед абортом, ведь за неисполнение этих приказов не предусмотрено какого-либо наказания. Тем не менее приказы все равно нужны, без них организовать работу с пациентками, обратившимися за направлением на прерывание беременности, будет очень сложно. Для более эффективного развития деятельности по преабортному консультированию нужно просить о том, чтобы был назначен кто-либо из специалистов депар-

тамента здравоохранения куратором этого направления и ответственным лицом за исполнение приказа. Соответственно, все последующие вопросы решать через него или с его участием.

Также необходимо разработать форму обследования — направление к психологу, которое женщина получает от акушера-гинеколога. В этом направлении психолог делает отметку о проведенном преабортном консультировании и вклеивает в медицинскую карту пациентки. Образец этого документа, используемый в г. Волгограде, представлен в Приложении 2.1.6. Вручение врачом женщине такого направления придает консультации психолога характер обязательности. Имея на руках направление, пациентка с большей вероятностью придет на консультацию к психологу по сравнению с тем случаем, когда о консультации ей будет сказано устно. Также важно, чтобы врач, вручая направление, сам давал твердую установку беременной о необходимости консультации психолога. Но даже и в этом случае некоторые женщины все равно могут игнорировать все установки и направления.

Создание Центра защиты материнства и детства

Полноценная помощь беременным невозможна без создания службы комплексной скорой социальной помощи Центра защиты материнства и детства, который может работать на

базе какой-либо организации, желательно — на базе прихода или какой-либо общественной организации.

Система помощи беременным должна быть основана на стремлении участвовать в жизни и судьбе женщины и ее ребенка, т.к. очень часто беременная остается без какой-либо моральной и иной поддержки от своей семьи и близких, что и подталкивает ее к решению сделать аборт. Недостаток этой поддержки должен восполнить Центр защиты материнства и детства.

Желательно, чтобы в таком Центре работали как минимум три сотрудника: психолог-консультант, юрист и социальный работник, обеспечивающий помощь детскими вещами, кроватками, колясками, передающимися от одних людей к другим. Центр должен иметь свое помещение, по возможности с телефоном и факсом. Телефон может быть использован как «Телефон доверия», если существует возможность и ресурсы организовать такую службу.

При благоприятных условиях и стабильном финансировании можно достичь и большего: например, организовать патронаж беременных по принципу патронажа пожилых немощных стариков. Суть этого патронажа — наблюдение за самыми «трудными» (малоимущими, инвалидами, асоциальными) мамами.

Хорошо было бы создать школу матерей для духовной подготовки к родам, желательно при окормлении священника и при участии иных

специалистов. Также можно организовать психологическую помощь для родителей и детей, юридическое консультирование и участие юриста в судебных делах, если это потребуется, и для урегулирования внутрисемейных конфликтов.

Если есть такая возможность, при наличии жилой площади, можно создать приют для беременных и женщин с детьми для разрешения тех кризисных ситуаций, когда женщина не может проживать дома по каким-либо причинам. Пока она спокойно, благополучно вынашивает своего ребенка в нормальных условиях при материальной поддержке Центра, его сотрудники должны содействовать решению насущных проблем этой женщины.

По нашему опыту, организация такого приюта становилась решающим фактором в плане сохранения жизни нерожденных детей.

Также желательно найти верующего акушера-гинеколога, который мог бы беспристрастно принимать участие в решении тех или иных спорных медицинских вопросов, касающихся беременности и лечения, особенно, когда речь идет о медицинских показаниях к аборту или в связи с беременностью, угрожающей жизни матери.

Психолог, работающий в женской консультации, проводя преабортное консультирование, обязательно должен информировать женщину о том, что существует система помощи бере-

менным, находящимся в кризисных ситуациях, и предложить обратиться за этой помощью в Центр защиты материнства и детства. Важно рассказать о видах этой помощи, которая осуществляется на базе центра; о том, что этот Центр помог уже многим женщинам, и обращение в Центр не является чем-то постыдным. Многие женщины в меру своей гордости считают, что это ниже их достоинства.

Таким образом, психолог должен работать в тесной взаимосвязи не только с акушерами-гинекологами, но и с руководством и сотрудниками Центра.

В настоящее время в г. Волгограде реализуется проект «Счастливое материнство и детство» при участии городской администрации и Волгоградской областной общественной организации «Общество православных врачей во имя Архангела Рафаила». В каждой женской консультации введена ставка медицинского психолога (Приложения 2.1.3, 2.1.4). Приказом «О мерах по совершенствованию организации психологической помощи женщинам, беременным и родильницам в женских консультациях Волгограда» (Приложение 2.1.4) утверждена форма обследования для женщин при направлении на прерывание беременности. Появление в 2009 году этого приказа, касающегося работы психологов в женских консультациях, стало возможным благодаря плодотворному сотрудничеству администрации г. Волгограда и Общества православных

врачей и свидетельствует о заинтересованности властей в данной деятельности.

Тем более что результаты работы налицо: за два года ведения предабортного консультирования в г. Волгограде благодаря работе медицинских психологов в девяти женских консультациях города удалось спасти 418 детских жизней. Это только те случаи, которые было возможно реально отследить.

В соответствии с новым приказом для всех психологов проводятся ежемесячные совещания по обмену опытом и обучающие семинары по ведению предабортного консультирования специалистами Волгоградской областной общественной организации «Общество православных врачей во имя Архангела Рафаила».

Практика показала, что создание и работа в г. Волгограде Центра защиты материнства и детства на базе Общества православных врачей способствует увеличению числа женщин, отказывающихся от аборта. Это связано с тем, что женщина, обращаясь за помощью в Центр, получает реальную поддержку и уже не чувствует себя одинокой.

Послесловие

Предлагаемая модель — это опыт, накопленный годами работы по защите материнства и взаимодействию с властными структурами в Волгоградском регионе. Мы пытаемся спасти детей. Мы основываемся на стремлении воспол-

нить потребности матери и ребенка, которым в настоящее время не вполне отвечает государственная система социального и медицинского обеспечения. Главное, чтобы было стремление помочь, поучаствовать в беде ближнего. Жертвенная любовь — это то, чего нам всем не хватает. Если женщина не хочет прилагать усилия ради своего ребенка, исполнить материнский долг, мы, православные христиане, должны проявить готовность пожертвовать собой ради спасения жизни беззащитного малыша.



Социальная реклама ГОО «НижнеАртвовск». Серия «Знаки движения».

Я надеюсь, что все изложенное в данном методическом пособии, поможет вам организовать работу по оказанию помощи мамам и их деткам. Конечно же для этого требуется немало времени и много усилий. Но не надо бояться: Сам Господь помогает в добром деле, тем более в таком, цена которого — человеческая жизнь. Не нужно рассчитывать на быстрый результат.

Независимо от того, насколько успешно будет развиваться ваша деятельность, важно сохранять настойчивость и быть твердым в своих намерениях. К сожалению, многие, начав такую работу, не выдерживают искушений. Другие, не добившись скорых ожидаемых результатов, разочаровываются и приходят к выводу, что невозможно что-либо изменить. На самом же деле прилагаемые усилия не бесполезны, они приносят плоды в свое время, главное — не опускать рук. То дело, за которое вы беретесь, связано со скорбями, и без искушений никак не обойтись, но Господь являет такую помощь и такую благодать, которая превосходит все страдания и скорби.

Буду рад узнать ваши мнения о прочитанном, которые вы можете присылать по электронному адресу: tarasov72@inbox.ru

Возможно, ваши отклики и вопросы послужат поводом для написания других работ на тему защиты жизни нерожденных детей.

Священник Алексей Тарасов

Приложение 2.1.2. **Приказ Министерства** **здравоохранения и социального** **развития РФ об организации** **кабинетов медико-социальной** **помощи при женских консультациях**

Министерство здравоохранения
и социального развития
Российской Федерации

Приказ
от 1 июня 2007 года № 389
О мерах по совершенствованию
организации медико-социальной помощи
в женских консультациях

(Документ не нуждается в госрегистрации Министерства юстиции Российской Федерации. — Письмо Минюста России от 27.06.2007 № 01/6281-АБ. Информация из Минюста России на 4 июля 2007 года.)

В соответствии с пунктом 5.2.11 Положения о Министерстве здравоохранения и социального развития Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 2004 года № 321 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, № 8, ст.2898; 2005, № 102, ст.162; 2006, № 19, ст.2080) и в целях совершенствова-

ния организации оказания первичной медико-санитарной помощи населению в женской консультации приказываю:

1. Утвердить:

- Положение об организации деятельности кабинета медико-социальной помощи женской консультации согласно приложению № 1.

- Положение об организации деятельности социального работника кабинета медико-социальной помощи женской консультации согласно приложению № 2.

2. Рекомендовать руководителям органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации использовать настоящий приказ при организации оказания первичной медико-санитарной помощи населению в женской консультации.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра В.И. Стародубова.

министр М. Зурабов

**Приложение № 1
к приказу Минздравсоцразвития России
от 1 июня 2007 года № 389**

ПОЛОЖЕНИЕ

об организации деятельности кабинета медико-социальной помощи женской консультации

1. Кабинет медико-социальной помощи женской консультации (далее — кабинет) создается

с целью реализации медико-социальных мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья женщин, их медико-социальную защиту, поддержку, профилактику и снижение заболеваемости, формирование устойчивых стереотипов здорового образа жизни.

2. Кабинет является структурным подразделением женской консультации.

3. Руководство деятельностью кабинета осуществляется руководителем женской консультации.

4. Объем медико-социальной помощи, оказываемой кабинетом, определяется руководителем женской консультации.

5. Деятельность кабинета осуществляется в соответствии с законодательными актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации и иными нормативными правовыми актами.

6. Кабинет функционирует на основе взаимосвязи со структурными подразделениями (кабинетами) женской консультации, учреждениями социальной защиты населения, лечебно-профилактическими учреждениями и иными организациями.

7. Основными функциями кабинета медико-социальной помощи являются:

- медико-социальный патронаж беременных, находящихся в трудной жизненной ситуации и нуждающихся в медико-социальной

защите и поддержке, выявление факторов социального риска у женщин для благополучного завершения беременности;

- оказание медико-психологической помощи женщинам и членам их семей на основе индивидуального подхода с учетом особенностей личности;

- осуществление мероприятий по предупреждению аборт; проведение консультаций по вопросам социальной защиты женщин, обращающихся по поводу прерывания нежеланной беременности; формирование у женщины сознания необходимости вынашивания ребенка и дальнейшая поддержка в период беременности;

- социально-психологическая помощь несовершеннолетним, направленная на сохранение и укрепление репродуктивного здоровья, подготовка к семейной жизни, ориентация на здоровую семью;

- медико-психологическая и социальная помощь женщинам-инвалидам, особенно в части формирования репродуктивного поведения;

- социальная помощь бездетным супружеским парам;

- профилактика насилия в семье: консультативно-психологическая и медико-социальная помощь женщинам, пострадавшим от сексуального насилия.

8. Кабинет ведет учетную и отчетную документацию в установленном порядке и представ-

ляет отчет о своей деятельности руководителю женской консультации.

9. Структура и штаты кабинета устанавливаются в зависимости от численности прикрепленного контингента, характера и объема работы. В штат кабинета могут входить социальный работник, психолог/медицинский психолог, юрисконсульт.

Приложение № 2 к приказу Минздравсоцразвития России от 1 июня 2007 года № 389

ПОЛОЖЕНИЕ

об организации деятельности социального работника кабинета медико-социальной помощи женской консультации

1. Настоящее Положение регулирует деятельность социального работника кабинета медико-социальной помощи женской консультации (далее — социальный работник).

2. На должность социального работника женской консультации назначаются специалисты, получившие высшее образование по специальности «социальная работа».

3. Социальный работник в своей деятельности руководствуется законодательными актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации и иными нормативными правовыми актами.

4. Социальный работник подчиняется руководителю женской консультации или его заместителю.

5. Основными функциями социального работника являются:

- оказание социально-правовой помощи женскому населению в соответствии с задачами, определенными Положением об организации работы кабинета медико-социальной помощи женской консультации согласно приложению № 1;

- внедрение в практику современных методов социальной работы;

- участие в совещаниях, научно-практических конференциях врачей, психологов, специалистов по социальной работе, социальных работников;

- взаимодействие с различными общественными, профессиональными и иными организациями.

- оформление в установленном порядке учетно-отчетной документации;

- повышение квалификации по специальности.

Приложение 2.1.3.

Распоряжение администрации г. Волгограда и приказ департамента здравоохранения о введении ставки медицинского психолога в штатное расписание женских консультаций



04024339

АДМИНИСТРАЦИЯ ВОЛГОГРАДА

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 11.01.2007 № 7-р

О введении ставки медицинского психолога в штатное расписание женских консультаций

В целях укрепления института семьи, увеличения рождаемости, улучшения репродуктивного здоровья женщин и снижения количества аборт в Волгограде, руководствуясь приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 30 марта 2006 г. № 223 «О мерах по совершенствованию акушерско-гинекологической помощи населению Российской Федерации»:

1. Департаменту здравоохранения администрации Волгограда обеспечить введение в установленном порядке с 01 января 2007 г. в штатное расписание женских консультаций муниципального учреждения здравоохранения (МУЗ) «Клинический родильный дом № 2», МУЗ «Родильный дом № 3», МУЗ «Клиническая больница № 5», МУЗ «Клиническая больница № 7», МУЗ «Больница № 16», МУЗ «Женская консультация № 1», МУЗ «Женская консультация № 6», МУЗ «Поликлиника № 4», МУЗ «Женская консультация № 4» по 1 единице ставки медицинского психолога (всего 9 ставок).

2. Департаменту финансов администрации Волгограда предусмотреть финансирование данных расходов в пределах финансовых средств, выделенных администрациям районов Волгограда на 2007 год.

3. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя главы Волгограда Иноземцева А.В.

И.о. главы Волгограда

Р.Т.Херианов



Администрация города Волгограда
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПРИКАЗ
г. Волгоград

от «16» 01 2009 г.
«Об оказании
психологической помощи в
женских консультациях»

№ 04

Во исполнение распоряжения и.о. главы Волгограда от 11.01.2007г. № 7-р «О введении ставки медицинского психолога в штатное расписание женских консультаций» и приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 30.03.2006 г. № 223 «О мерах по совершенствованию акушерско-гинекологической помощи населению Российской Федерации, в целях улучшения репродуктивного здоровья женщин, укрепления института семьи, увеличения рождаемости и снижения количества аборт в г. Волгограде

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Председателям комитетов по здравоохранению администраций районов Волгограда, руководителям учреждений службы родовспоможения:

1.1. Ввести с 01.01.2007г. в штатное расписание женских консультаций МУЗ «Клинический родильный дом № 2», МУЗ «Родильный дом № 3», МУЗ «Клиническая больница № 5», МУЗ «Клиническая больница № 7», МУЗ «Больница № 16», МУЗ «Женская консультация № 1», МУЗ «Женская консультация № 6», МУЗ «Поликлиника №4», МУЗ «Женская консультация № 4» по I единице ставки медицинского психолога.

1.2. Обеспечить обязательное психологическое консультирование беременных женщин, направленных на прерывание беременности.

1.3. Предоставлять ежеквартальный отчет о работе медицинского психолога в департамент здравоохранения администрации Волгограда.

2. Контроль за исполнением данного приказа возложить на заместителя руководителя департамента здравоохранения Карасеву И.А.

Руководитель Департамента

Исп.: Захаров И.В.
38-44-43

Разослано: РКЗ- 8, Ярыгину О.А., Карасевой И.А., Гнибелову И.Н., в дело.

Заместитель руководителя Департамента

Заместитель руководителя Департамента

Начальник правового отдела Департамента

С.В. Симаков

О.А. Ярыгин

И.А. Карасева

И.Н. Гнибедов

Приложение 2.1.4.

Приказ департамента здравоохранения об утверждении Положения о медицинском психологе в женских консультациях и формы обследования женщин



АДМИНИСТРАЦИЯ ВОЛГОГРАДА
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПРИКАЗ

«16» февраля 2009 г.

№ 447

«О мерах по совершенствованию
организации психологической
помощи женщинам, беременным и
родильницам в женских
консультациях Волгограда»

Во исполнение приказа Минздравсоцразвития РФ № 389 от 01.06.2007 г. «О мерах по совершенствованию организации медико-социальной помощи в женских консультациях», в дополнение к приказу Департамента здравоохранения № 07 от 16.01.2007 г. «Об оказании психологической помощи в женских консультациях»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. Типовое положение медицинского психолога женской консультации, участвующего в оказании психиатрической и психотерапевтической помощи женщинам (приложение № 1);

1.2. Форму обследования женщин, при направлении для прерывания беременности (приложение № 2);

2. Установить методический день «Психолога», для организации совместных конференций психологов, каждую 4-ю пятницу месяца;

3. Главным врачам муниципальных учреждений здравоохранения Волгограда МУЗ «Женская консультация № 1», МУЗ «Клиническая больница № 5», МУЗ «Клинический родильный дом № 2», МУЗ «Женская консультация № 6», МУЗ «Родильный дом № 3», МУЗ «Поликлиника № 4», МУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи № 7», МУЗ «Больница № 16», МУЗ «Женская консультация № 4» обеспечить психологическую помощь женщинам, направляемым на прерывание беременности, а так же беременным и родильницам в «Школах матерей» женских консультаций Волгограда.

4. Контроль за исполнением данного приказа возложить на заместителя руководителя Департамента здравоохранения Карасеву И.А.

Руководитель Департамента
Исп.: Исаев Д.Н., 38-44-43

В.В. Шкарин

Приложение 2.1.5.

Положение о медицинском психологе, участвующем в оказании психиатрической и психотерапевтической помощи

Приложение к приказу Департамента здравоохранения Волгограда

1. Общие положения

1.1. Медицинский психолог — специалист с высшим психологическим образованием по специальности «психология» и получивший дополнительную подготовку на факультете последипломного образования по медицинской психологии, владеющий различными методами психопрофилактики, психодиагностики, психокоррекции, психологического консультирования, предусмотренными программой подготовки в соответствии с требованиями квалификационной характеристики и получивший сертификат по медицинской психологии.

1.2. В своей работе руководствуется Законом Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», другими нормативными документами Российской Федерации по вопросам охраны здоровья населения и настоящим Положением.

1.3. Подчиняется руководителю учреждения или его заместителю.

1.4. Назначается и увольняется в соответствии с действующим законодательством и условиями контракта.

2. Обязанности

2.1. По направлению врача проводит психодиагностические исследования и длящиеся диагностические наблюдения за пациентами, уделяя особое внимание лицам с факторами риска психических расстройств, в основе которых лежат патопсихологические и патогенные поведенческие стереотипы.

2.2. Совместно с врачом разрабатывает развивающие и психокоррекционные программы с учетом индивидуальных, половых и возрастных факторов, выполняет работу по профориентации пациентов с учетом их ценностных установок, способностей, ситуационных возможностей и актуальных планов.

2.3. По направлению врача проводит работу, направленную на восстановление психического здоровья и коррекцию отклонений в развитии личности пациента, выявляя условия, способствующие формированию этих отклонений.

По направлению врача осуществляет мероприятия по психопрофилактике, психокоррекции, психологическому консультированию при оказании помощи пациентам, их родственникам и медицинскому персоналу в решении личностных, профессиональных и бытовых психологических проблем.

2.4. Проводит работу по обучению медицинского персонала в области медицинской, социальной психологии и деонтологии.

2.5. Совместно с врачом оценивает эффективность проводимых психологических, лечебных и профилактических мероприятий

2.6. Оформляет документацию установленного образца в соответствии с требованиями Минздравмедпрома России.

2.7. Повышает свою квалификацию по медицинской психологии на циклах усовершенствования не реже одного раза в 5 лет.

2.8. Внедряет в практику современные методы психопрофилактики, психодиагностики, психокоррекции, психологического консультирования.

3. Права медицинского психолога

3.1. Принимает участие в совещаниях, научно-практических конференциях врачей, психологов, специалистов по социальной работе, социальных работников.

3.2. Вступает в различные общественные и профессиональные организации.

3.3. Проводит в установленном порядке экспертизу качества оказания медико-психологической помощи пациенту другими медицинскими психологами.

4. Должен знать

4.1. Декларацию прав и свобод человека, Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан.

Закон Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». Кодекс законов о труде Российской Федерации.

Медицинскую психологию (нейропсихологию, патопсихологию), психологию личности, общую и дифференциальную психологию, возрастную психологию, социальную психологию, психотерапию, психогигиену,

Психодиагностику, психопрофилактику, психологическое консультирование, методы активного обучения, методы социально-психологического тренинга общения, методы диагностики и коррекции нормального и аномального развития личности, вопросы охраны труда и техники безопасности, психологию труда.

Должен быть хорошо ориентирован в основах дефектологии, психопатологии, сексологии, профориентации.

5. Требования к квалификации по разрядам оплаты труда

5.1. 11-й разряд: высшее психологическое образование и дополнительное образование на факультете переподготовки по медицинской психологии.

5.2. 12-й разряд: высшее психологическое образование, стаж работы в должности медицинского психолога не менее 5 лет.

5.3. 13-й разряд: высшее психологическое образование, стаж работы в должности медицинского психолога не менее 7 лет.

5.4. 14-й разряд: высшее психологическое образование, стаж работы в должности медицинского психолога не менее 10 лет.

6. Ответственность медицинского психолога.

Несет административную и юридическую ответственность за последствия своих заключений, действий и высказываний в отношении пациентов и их родственников в соответствии с действующим законодательством.

Приложение 2.1.6.

ФОРМА ОБСЛЕДОВАНИЯ при направлении для прерывания беременности

ПОДУМАЙ СЕРДЦЕМ!

Ф.И.О. _____

Консультация психолога _____

Ф.И.О. _____

_____ подпись врача

Мы сожалеем, что вы думаете о прерывании вашей беременности!

Медицинский аборт — искусственное прерывание беременности. Аборт — единственная операция, которая делается при отсутствии заболеваний и наносит вред здоровью. Не бывает безопасных абортов.

Аборт — это не только сильнейшая биологическая травма, но и тяжелая психическая

травма, следствием которой являются личные или семейные трагедии. Результатами предстоящего аборта могут быть бесплодие, внематочная беременность, выкидыш, преждевременные роды, рождение ослабленных, больных детей. Все это отдаленные осложнения аборта.

Кровотечение, травма шейки матки и тела матки, перитонит, заражение крови, воспалительные и онкологические заболевания яичников, матки, молочных желез — вот некоторый перечень близких осложнений аборта.

Решив сделать аборт, вы рискуете не только здоровьем, но и наносите непоправимый вред своей душе.

Информированное добровольное согласие на медицинский аборт

Настоящее добровольное согласие составлено в соответствии со статьями 30, 31, 32, 33 «Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан» (ст. 32 «Согласие на медицинское вмешательство») от 22 июля 1993 г. №5887-1.

Мне _____
_____ (Ф.И.О. пациента или его законного представителя) разъяснено состояние моего здоровья и характер осложнений (бесплодие, гнойно-септические осложнения) при производстве медицинского

аборта, а также необходимость последующей реабилитации.

2. Содержание настоящего документа мною прочитано, разъяснено мне врачом, оно полностью мне понятно, что я удостоверяю подписанием:

Приложение 2.1.7.

Анкета для беременных женщин,
приходящих на аборт
(используется в работе Центра
защиты материнства г. Волгограда)

*Прежде чем сделать аборт,
ответьте на вопросы анкеты*

АНКЕТА

1. Укажите ваш возраст:

до 14 лет, 15–19, 20–24, 25–29, 30–34, 35–39,
40–44, 45–49, 50 и старше:

2. Знаете ли вы, что множество женских болез-
ней являются прямым следствием аборта?

_____ да/нет

3. Вы уверены, что, сделав аборт, избавитесь от
трудностей?

_____ да/нет

4. Вы знаете, что аборт на любом сроке беремен-
ности является убийством?

_____ да/нет

5. Знаете ли вы, что после аборта женщин часто
преследует чувство вины за убийство своего не-
рожденного ребенка?

_____ да/нет

6. Если бы вы сами были гинекологом, вы бы
стали делать аборт?

_____ да/нет

8. Придя домой после аборта, имеете ли вы пра-
во наказывать ребенка за детские шалости?

_____ да/нет

9. Какую нужно иметь зарплату, чтобы не делать
абортов?

10. За какую сумму вы бы согласились не делать
аборт?

11. Если бы вы знали точно, что этот ребенок
свою первую зарплату принесет вам и вообще
будет очень послушным ребенком, тогда вы от-
казались бы от аборта?

_____ да/нет

12. Как бы вы назвали своего ребенка?

13. Как вы думаете, человек после его смерти будет отвечать за убийство своих нерожденных детей?

_____ да/нет

14. Если преступник на суде скажет, что он убил потому, что у него маленькая квартира, его оправдают?

_____ да/нет

15. Вы готовы к посмертной встрече с душой вашего ребенка?

_____ да/нет

16. Вы смогли бы посмотреть на то, что из вас вырезали?

_____ да/нет

17. Что может изменить ваше решение сделать аборт?

Приложение 2.1.8.

Психологические аспекты консультирования женщин в «кризисной беременности»

Пособие подготовлено кандидатом педагогических наук, доцентом кафедры социальной психологии и акмеологии Орловского государственного университета Н.Д. Есиповой для Благотворительного фонда «Семья и детство».

За время работы Фонда более 400 женщин из 4000, с которыми работали психологи, приняли решение сохранить беременность. Теперь они — счастливые матери.

Методические и организационные аспекты консультирования по проблеме абортов

Н.Д. Есипова,
к.п.н., доцент кафедры социальной психологии и акмеологии ОГУ

Анализ причин абортов

В течение трех лет мы проводили качественно-количественный анализ «нежелательной» беременности.

Около 50% женщин, собирающихся прервать беременность, использовали различные противозачаточные средства.

Далее (в порядке частоты) представлены причины, которые называют сами женщины:

1. Материальные и жилищные проблемы;
2. Страх перед физическими и моральными трудностями (есть ребенок, поздно, проблемы со здоровьем, первый ребенок проблемный, никто не помогает и т.п.);
3. Неблагополучные отношения в семье (нет надежного тыла, опасность остаться одной с детьми);
4. Ребенок вне брака.

Отказываются от аборта и встают на учет по беременности женщины, имеющие поддержку мужа или родителей. Это, как правило, те, которые приняли решение об аборте в состоянии аффекта, не обдумывая глубоко ситуацию, или те, у которых доводы за и против колеблются в пределах 50/50.

Женщины, которые заранее настроены агрессивно по отношению к процессу консультирования, как правило, делают аборт, несмотря на незначительные объективные причины.

Основной «внутренний» фактор, определяющий решение женщины сделать аборт:

- отсутствие моральной поддержки;
- сильное социальное давление, подталкивающее женщину «не брать на себя обузу»;
- страх потери жизненного комфорта.

Эти причины можно разделить на две основные категории: внешние и внутренние.

Внешние связаны с тем, что люди, которые не хотят ребенка, не предохраняются; или беременность наступает «через» средства кон-

трацепции. В данном случае проявляется такая распространенная установка: «это не может случиться со мной». Чаще, безусловно, такое отношение встречается у молодых девушек. Оно проявляется не только в том, что не предохраняются, но и в том, что не знают, что нет 100%-го средства предохранения, несмотря на то, что об этом говорится в аннотации к каждому контрацептиву. На аборт идут женщины со спиралью, регулярно принимающие гормональные таблетки и т.д.

В целом у населения достаточно низкий уровень знаний об особенностях функционирования собственного организма и методах сохранения здоровья.

«Этого не может случиться со мной» — не только русское «авось», это универсальный защитный механизм от непредсказуемости жизни. Это убеждение на том или ином уровне сознания существует в каждом из нас. Это вера в собственную неуязвимость, прочность, превосходящие обычные законы человеческой судьбы. В определенный момент каждый из нас сталкивается с каким-либо кризисом: это может быть серьезная болезнь, неудача в карьере или развод; или, в данном случае «нежелательная» беременность. И это событие внезапно открывает человеку его обыкновенность и разрушает убеждение в том, что жизнь будет постоянным и бесконечным подъемом, что она легко управляема. Человек сталкивается с тем, что он должен учи-

тывать последствия своих действий, несмотря на внешние способы «контроля» за жизнью.

Сам факт беременности «через» средства контрацепции поднимает внутренние причины абортов. И здесь, несмотря на разнообразие доводов, которыми женщина обосновывает свой шаг (материальные и жилищные трудности, необходимость профессионального обучения, карьера и т.д.), выделяется такой основной фактор, как неуверенность в стабильности отношений с мужчиной. Таким образом, первичной профилактикой абортов может быть формирование у подростков и молодежи просемейных установок, развитие способности находить оптимальный выход из проблемной ситуации.

Приемы и методы консультирования женщин

Основная проблема консультирования женщин, взявших направление на прерывание беременности, в том, что, как правило, они не являются истинными клиентами. Не всегда они приходят на консультацию по собственному желанию, в процессе консультирования им недостает мотивации. В специальной психологической литературе такие клиенты обозначены как «немотивированные»^{*}.

Такая ситуация представляет собой очевидный источник стресса для консультанта любой

теоретической ориентации. Не важно, в каком учреждении это происходит. Консультант вынужден «помогать», «наставлять на путь истинный» человека против его воли. Надежды людей, направивших клиента, становятся своеобразным экзаменом его умений и навыков. Консультанту как бы говорят: «Вы должны уметь помогать. Вам предоставляется возможность доказать это».

Если «немотивированный» клиент все-таки вынужден по каким-либо причинам посещать консультанта, обычно свое нежелание поддерживать консультативный контакт он выражает по-разному: пропускает встречи, безразличен ко всему, что происходит во время консультирования, отказывается принять долю ответственности за процесс консультирования. Особенно часто свое сопротивление клиенты выражают молчанием. Обычно это молчание для консультанта бывает очень «громким». Иногда клиент всем своим видом показывает, что он просто отсиживает в кабинете. Враждебность может выражаться и прямо. Например, клиент говорит: «Приходить и проводить с вами время — не моя идея».

Поэтому первая задача консультанта — постараться преодолеть естественное сопротивление «неистинного», «немотивированного» клиента и сделать все возможное, чтобы он занял позицию истинного. В этом случае в дальнейшем ходе консультации психологу остается

^{*} Кочюнас Р. Основы психологического консультирования. М., 2000, с. 160.

только грамотно применять ту структуру психологической консультации, которая ему наиболее близка.

Шаг первый. Женщину к психологу, как правило, направляет врач. Поэтому очень важно, в какой форме будет сделано конкретное предложение конкретной женщине. Для того чтобы уже сам момент направления на консультацию использовать в целях создания у женщины позиции «истинного» клиента, психологу в самом начале своей работы в консультации целесообразно, в числе прочих мероприятий, провести беседу об основных целях и направлениях своей работы и желаемой форме сообщения для женщин о психологической консультации.

Примерный вариант беседы:

Представление... Основное направление моей работы в вашей консультации — беседы с женщинами, решившими прервать беременность. Казалось бы, это решение принимают взрослые люди, все обдумавшие и взвесившие, которым вроде бы больше не требуется логических доводов. Однако многие из тех, кто решается на аборт, делают это неосознанно. Кто по молодости, по глупости, по незнанию, кто под влиянием стечения сиюминутных обстоятельств, под внешним давлением или даже просто так, потому что посоветовала подруга.

Часто в трудной ситуации выбора рядом не оказывается человека, который может помочь

разобраться в сложившейся ситуации, оказать моральную поддержку.

Решение женщины прервать беременность — это верхушка айсберга. Работа психолога направлена именно на подводную его часть. Я буду работать с теми проблемами, которые привели женщину к такому решению.

Часто именно вы, врачи, первыми узнаете о решении женщины сделать аборт, и вы же имеете возможность направить ее на консультацию к психологу. Вот здесь бы я хотела обратить ваше внимание на то, что любую мысль можно представить по-разному: так, что женщина захочет или не захочет пойти на психологическую консультацию. Форма сообщения очень важна, я приведу вам пример из психотерапии, притчу:

Один восточный властелин увидел страшный сон, будто у него выпали один за другим все зубы. В сильном волнении он призвал к себе толкователя снов. Тот, выслушав правителя, озабоченно сказал: «Повелитель, я должен сообщить тебе печальную весть. Ты потеряешь одного за другим всех своих близких». Эти слова вызвали гнев властелина. Он велел бросить в тюрьму несчастного и призвать другого толкователя, который, выслушав сон, сказал: «Я счастлив сообщить тебе радостную весть — ты переживешь всех своих родных». Властелин был обрадован и щедро наградил его за это предсказание. Придворные очень удивились. «Ведь ты сказал ему то же самое,

*что и твой бедный предшественник, так почему же он был наказан, а ты вознагражден?» — спрашивали они. На что последовал ответ: «Мы оба одинаково истолковали сон. Но все зависит от того, не **что** сказать, а **как** сказать».*

Итак, у меня к вам просьба: наиболее оптимальной фразой для направления женщины (сообщившей вам о желании сделать аборт) на психологическую консультацию будет приблизительно следующая:

«Вы имеете возможность обсудить с психологом те проблемы, в связи с которыми вы хотите прервать беременность. Время работы психолога ...»

Шаг второй. Когда женщина уже пришла на консультацию, необходимо продолжать работу по формированию в ней позиции «истинного» клиента.

Даже если в поведении женщины не заметно признаков тревоги, о ней не следует забывать, потому что сама ситуация консультирования провоцирует тревогу. Тревогу вызывают и естественное чувство вины, сомнение, достаточно ли квалификация консультанта, готов ли он по-настоящему помогать, что вообще будет происходить во время консультирования и т.п. Тревога и напряжение мешают говорить, поэтому первая задача консультанта, заметившего волнение клиента, — помочь ему почувствовать себя в безопасности. Прежде всего необходимо

проявлять активность как в начале беседы, так и во время всей встречи. Женщины, как правило, ожидают, что консультант первым начнет беседу. Если консультант видит явное напряжение клиента, полезно обозначить и прокомментировать это состояние: «Вы очень озабочены» или «Вы кажетесь испуганной». Разговор о беспокойстве способствует снятию напряжения.

Право первого вопроса принадлежит консультанту. Вопрос должен быть открытым, неопределенным, позволяющим клиенту говорить о том, что для него важно. Например: «Вы берете направление на прерывание беременности, с чем связано это решение?» «Какие трудности, проблемы привели вас к этому решению?» и т.п. Если консультант видит, что клиент напряжен, волнуется, он, чтобы облегчить начало беседы, прежде всего должен спросить о чувствах, помочь их выразить.

Первые вопросы следует тщательно продумывать, потому что клиенты в начале консультирования не осмеливаются отвечать на некоторые вопросы. Если консультант задает много вопросов, клиент перестает понимать, что от него хотят, и не говорит по собственной инициативе, и тогда консультант вынужден продолжать спрашивать. В начале консультирования следует избегать вопросов, на которые возможен однозначный ответ, ибо это также заставляет консультанта продолжать спрашивать (например, вопрос: «Сколько вам лет?»

иногда важен, но неприемлем в начале консультирования).

Во время консультации женщина может говорить о многих проблемах, потому что практически никогда не бывает единственной проблемы. Затруднения на первый взгляд кажутся разрозненными. Тем не менее если консультант внимательно выслушает, он усмотрит разного рода связи между изложенными событиями, чувствами и установками. В ходе беседы важно отмечать повторяющиеся элементы в речи женщины. Они указывают на самые интенсивные реакции, на наиболее эмоционально окрашенные области жизненного опыта. Такие повторы выполняют роль специфичных «ключей» и помогают консультанту эффективнее вести беседу.

Упоминание об аборте в самом начале беседы ставит барьер между психологом и женщиной. Последняя в достаточной степени осведомлена об отрицательных последствиях аборта, но старается не допускать эти мысли в сознание, не акцентировать на этом внимание. Чтобы не усилить сопротивление, целесообразно вначале поговорить о «светлой стороне»:

— Что произойдет в вашей жизни, если вы сделаете аборт? Что вам это даст?

После того как женщина высказала все за, психолог:

— Что произойдет в вашей жизни, если вы не будете делать аборт, родите ребеночка? Что вам это даст?

В этом случае психолог сам занимает позицию истинного консультанта: он не принимает решение за клиента, а стремится максимально расширить его поле восприятия проблемы и видение его потенциальных возможностей, ресурсов для решения этой проблемы. Постепенно он подводит женщину к выводу о том, что аборт — это только один из способов решения возникших в ее жизни проблем (и далеко не лучший). Чтобы увидеть другие пути решения, необходимо разобраться в сгустке этих проблем. Иначе они опять могут привести к повторению печального опыта.

Даже в наихудшем случае, если женщина в данной ситуации делает аборт, при «чистой» работе психолога снижается вероятность повторения этого в будущем.

Работая с проблемой аборт, психологу необходимо помнить, что в психоанализе аборт рассматривается как убийство себя в будущем. Когда человек убивает себя, он прекращает свою жизнь в настоящем. А если убивает ребенка, то тем самым убивает себя будущего, т.к. ребенок — это продолжение нашей жизни тогда, когда нас уже не будет.

Но эту, а также многие другие установки обязательно напрямую доводить до клиента. Они определяют направление и содержание работы психолога, но предъявленные непосредственно женщине, могут значительно усилить чувство вины, которая сразу же вызовет агрессию.

сию на ее источник и отказ от сотрудничества с психологом, т.е. приведет к прерыванию консультации или прямо противоположным результатам (по отношению к целям консультирования).

Шаг третий. Практически любая проблема аборт при хорошей работе психолога вскрывает проблему взаимоотношения женщины-клиента и ее мужчины. Поэтому в данной работе психологу желательно владеть навыками и иметь опыт семейного консультирования. Если он поможет женщине проанализировать проблему отношений с ее партнером, больше вероятность того, что она услышит доводы консультанта о вреде аборта.

Шаг четвертый. Не всегда в процессе консультирования женщина принимает окончательное решение, а в другой раз она может уже не прийти. Для повышения эффективности консультации целесообразно определить, какой фильм или книгу лучше всего предложить женщине. Безусловно, следует хорошо знать содержание предлагаемых материалов, чтобы не вызвать реакцию протеста.

Завершая консультацию, необходимо помнить, что принимать решение должна сама женщина, т.к. на ее плечи ляжет воспитание ребенка, и она будет нести ответственность за то, каким она вырастит этого человека. Кроме того, при навязанном решении остается риск совершения аборта на более позднем сроке.

Модель проведения консультации

Здесь будет представлена обобщенная модель консультации женщин, алгоритм, который может быть использован вне зависимости от теоретических предпочтений психолога-консультанта.

За время консультации психолог должен решить три основные задачи:

- 1) установление контакта и доверия;
- 2) диагностика проблем, подтолкнувших женщину к решению об аборте;
- 3) аргументация и психотерапевтическое воздействие.

Задача № 1. В целях установления контакта психолога и женщины используются описанные в первой части статьи методы создания у женщины позиции истинного клиента. Другой момент: даже если женщина старается об этом не думать, на уровне подсознания она чувствует, что аборт — это плохо. Это чувство — не столько воздействие социально принятых норм, сколько голос совести. Для того чтобы это чувство не переросло в сопротивление консультанту, психологу необходимо с первых минут встречи продемонстрировать безусловное положительное отношение к личности клиента (но не к его решению) и готовность совместного познания той жизненной ситуации, в которой в данное время находится женщина.

Известно, что процесс консультирования — это не выдача советов, не воздействие или

давление на другого человека. Это помощь человеку не в том, чтобы он принял правильное, с чьей-то точки зрения, решение, а в том, чтобы он научился принимать свои решения мудро, а значит, ответственно.

Женщины, идущие на аборт, оказались действительно в трудной жизненной ситуации, коль скоро они решают действовать таким образом. Многие из них на самом деле переживают страдание. Цель консультирования — трансформация потенциала страдания в ресурс для развития. Если же консультант будет ставить целью уговорить, надавить и т.д., он, как правило, столкнется с увеличением сопротивления и потеряет доверие клиента.

Задача 2. В диагностическом плане задача консультанта состоит в определении проблем клиента, выдвигании и проработке гипотез об их природе. На основе анализа:

- содержания рассказанного женщиной;
- ее аргументов — почему она собирается сделать аборт;
- ее поведения;
- собственных субъективных впечатлений от взаимодействия с женщиной,

консультант выстраивает рабочую модель внутреннего мира клиента, видения им создавшейся ситуации и подходящую для данного случая стратегию консультации.

Задача 3. Терапевтическая — основная задача консультирования — создание в ситуации

консультирования условий, благодаря которым женщина-клиент получает возможность:

- расширения собственного видения возникших в ее жизни проблем;
- рассмотрения альтернативных (не путем аборта) способов решения этих проблем.

Начало консультативной беседы

- представление психолога;
- сообщение о цели консультации и, при необходимости, времени, которое она может занять.

Чтобы вовлечь клиента в диалог, помочь ему раскрыться, преодолеть сопротивление, целесообразно начинать с открытых вопросов (на которые нельзя ответить «да» или «нет»). Например:

- Какие вы видите причины, подталкивающие вас к прерыванию беременности?
- Чем вызвано ваше решение?

В начале консультации психологу лучше занимать пассивную позицию «приемника информации». Для того чтобы убедить кого-либо, необходимо четко уяснить его восприятие проблемы. Поэтому в начале консультации основной прием: активное слушание и уточняющие вопросы. Например, очень часто женщины в числе первых причин указывают: «У меня уже есть ребенок». Даже если у психолога возникает внутренний вопрос «ну и что?», его можно задать позднее и в другой форме. В начале

работы целесообразнее выяснить возраст, пол ребенка, особенности развития, воспитания. Это важно, т.к. может открыться значимая информация, например о том, что первый ребенок имеет нарушения в развитии. Здесь будет одна тактика консультирования. А если в процессе уточнения выясняется, что «у меня уже есть, пятеро...» — будет совсем иная.

Часто причина «трудно материально» является для женщины шаблоном. Проясняя эту ситуацию: что значит для вас «трудно материально», можно подвести женщину к самостоятельному выводу, что «если ребенок родился, то и средства вырастить найдутся». Но, еще раз подчеркнем, что в начале консультации сам психолог не приводит контраргументацию, лишь уточняющими вопросами проясняет для себя и для клиента создавшуюся ситуацию.

Важно выяснить, делала ли раньше женщина аборт. Безусловно, если это первый, больше вероятности предостеречь от этого шага и большее воздействие окажут доводы о негативных последствиях для психического и физического здоровья. Но если уже было сделано 5–6 абортов, аргументация уже не будет играть существенной роли.

В процессе консультирования необходимо выявить информацию: о возрасте женщины; жилищных условиях; источниках дохода; была ли она (ее муж) единственным ребенком в семье; реакцию мужа на сообщение о беременности;

оформлены ли ее отношения с отцом ребенка и каковы эти отношения; кто поддерживает ее в решении сделать аборт и кто против этого.

Внимательное слушание изложения клиентом его проблем и понимание их субъективной картины, т.е. того, как клиент воспринимает сложившуюся ситуацию, является одной из основных задач начальной стадии консультации.

Психолог может помочь клиенту более четко представить всю систему проблем, если посредством повторения и прояснения смысловых и эмоциональных сообщений будет продемонстрировать желание понять их как можно более точно.

Далеко не всегда «слово лечит». Этот метод, вероятно, может эффективно использоваться только человеком высоко духовно развитым. Чаще всего основная помощь в консультации осуществляется посредством особого вида слушания, когда консультант помогает клиенту действительно услышать то, что тот говорит, чувствует, думает. На этой основе клиент может открыть новое знание о себе, иное видение своей жизненной ситуации, а значит, и новые способы решения имеющихся проблем.

Повторение сути сказанного женщиной или ключевых слов ее высказывания поощряет клиента к раскрытию более глубоких уровней проблемы и нередко приводит к выявлению новых ее аспектов. Каждой новой жалобе или измерению проблемы необходимо уделить специальное

внимание. Готовность психолога анализировать трудности жизни женщины, его неподдельный интерес создают основу для того, что подлинная причина решения пойти на аборт не будет упущена.

В конце начальной фазы консультации полезно суммировать полученную информацию, т.е. кратко перечислить выдвинутые причины и аргументы клиента. Это увеличивает степень доверия, позволяет уточнить все ли аспекты проблемы рассмотрены и перейти к фазе аргументации.

Основная часть (середина) консультативной беседы

В этой фазе консультации психолог приступает к аргументации. Используются техники те же, что и на первом этапе, и новые: прояснение и отражение чувств, интерпретация, конфронтация, сократовский диалог и т.д.

Аргументирование консультантом должно осуществляться не напрямую путем указания на то, что женщина поступает неправильно, плохо (она и сама об этом знает и тем не менее решается на аборт). Задача психолога — вскрыть основной болевой момент, ту причину, которая привела женщину к этому решению.

В процессе консультации целесообразно подвести женщину к осознанию того, что вопрос о «незапланированной» или, как еще выражаются, «нежеланной» беременности в действи-

тельности поднимает другой вопрос, о котором женщина старается не задумываться. Этот вопрос заключается в следующем: а так ли она живет? Так — в смысле качества, истинного качества жизни. Эту мысль очень емко выразил митрополит Антоний Сурожский*, и в том или ином объеме целесообразно довести ее до сознания женщины, т.к. это достаточно действенное средство. Суть этой мысли сформулировал философ Григорий Сковорода в одном из своих трудов, сказав, что в жизни замечательно устроено: вещи нужные несложны, а вещи сложные не нужны. Эти слова, безусловно, можно развить в карикатуру. Но если принять их с трезвостью, то можно увидеть в них указание на то, как можно жить.

Мы очень часто не живем действительной жизнью, полноценно, потому что чрезмерно усложняем жизнь. Мы стараемся делать невозможное, проходя мимо возможного. И если применить этот принцип к евангельским заповедям, можно найти в Евангелии, в словах Христа заповедь — достаточно простое с виду указание, — с которого мы можем начать. Это заповедь о том, что мы должны любить ближнего, как самого себя (Мк. 12, 31). Это подразумевает, что мы себя должны любить.

Жизнь, опыт показывают, что мы можем одарить других только тем, что у нас есть. И если у нас нет определенного отношения к себе, то

* Митрополит Сурожский Антоний. «Человек перед Богом», Паломник, 2001, С. 37.

мы не можем иметь этого отношения к другим. Без уважения к себе мы других не уважаем, без любви к себе (правильно понятой) мы не можем любить других. Жизнь, отношения между людьми — взаимосвязанный процесс, и здесь есть и другая сторона. Не имея к себе достойного уважения, любви, мы и другим «передаем» право не любить и не уважать нас.

Правильно понятая любовь — это «не любовь хищного зверя, который считает, что все вокруг существует для него, который рассматривает всякого человека как возможную добычу, который все обстоятельства жизни рассматривает с точки зрения самого себя: своей выгоды, своего удовольствия и т.д. Любовь к себе — что-то гораздо большее. Когда кого-нибудь любишь, желаешь ему добра; чем больше любишь, тем большее добро ему желаешь. Речь идет о большем добре, а не о большем количестве добра. Мы желаем любимым самого высшего, самого светлого, самого радостного. Мы не желаем им большего количества тусклой, мелкой радости. Вот с этой точки зрения надо уметь и себя любить»*.

Ребенок — это из большей радости. А желание избавиться от него — это стремление не упустить те мелочные радости, которые сейчас имеешь (относительно беззаботная жизнь, карьера, «полуотношения» и т.д., у каждого — свое).

* Митрополит Сурожский Антоний. «Человек перед Богом», Паломник, 2001, С. 38

Психолог должен помочь женщине осознать первопричину того, почему она готова пойти на аборт. Эти причины — «классические» трудности в жизни женщины, которые целесообразно прорабатывать так же, как в обычном консультативном процессе.

В середине консультации хорошо использовать наглядные методы убеждения.

В процессе консультации с психологом фактически решается вопрос о жизни еще не рожденного ребенка. И, как часто бывает, это решение может быть принято женщиной на основе эмоций, а не логических умозаключений.

Женщина, собирающаяся сделать аборт, уже обдумала все доводы за и против и сформировала в сознании прочную психологическую защиту от «уговоров». Любой довод: аморальности, безнравственности, жестокости аборта может разбиться об эту стену защиты.

В процессе консультативной работы с женщинами хорошо зарекомендовали себя некоторые косвенные приемы убеждения.

Социальными психологами доказано, что жестокость усиливается при эмоциональном удалении от жертв: легче проявлять жестокость по отношению к тому, кто находится на расстоянии или деперсонализирован. Тогда люди могут быть безразличны даже к большим трагедиям. Палачи деперсонализируют казнимых, надевая им на головы мешки. Когда в бою можно воочию увидеть своих врагов, многие

солдаты или не стреляют вообще или стреляют не целясь.

Люди больше сочувствуют тем, кто персонализирован. По этой причине призывы к спасению еще не рожденных детей, о помощи кому-либо почти всегда персонализируются, для чего сопровождаются наглядными фотографиями или описаниями. Еще более убедительное воздействие оказывает изображение эмбриона, полученное с помощью ультразвукового исследования. Опрос, проведенный Джоном Лайдоном и Кристиной Дункель-Шеттер (1994), показал, что женщины демонстрируют большую решимость не прерывать беременность, если перед этим видят ультразвуковое изображение эмбриона с ясно различимыми частями тела.

В процессе консультативной беседы большое воздействие оказывает использование макетов плода, а также возможность непосредственной демонстрации во время консультации фильмов о внутриутробном развитии ребенка и об абортах.

Причем большое значение оказывает то, какой именно фильм будет представлен вниманию женщины первым. Если это будет, например, фильм «Безмолвный крик», то, как правило, и как это ни парадоксально, усиливается действие психологической защиты и женщина старается «отбросить сомнения», не думать об этом, не смотреть, поскорее уйти.

В практике консультации можно использовать следующий прием: во время беседы с женщиной подвести ее к осознанию настоящего момента не с точки зрения ее самой, а с точки зрения ребенка и проекции на будущее: «Как вы думаете, какой сейчас ребенок, движется ли он, что он может делать?».

Женщина, идущая на аборт, не думает о ребенке как о личности, она воспринимает его (за редким исключением), как временную помеху, еще более грубо — больной зуб, который необходимо удалить. Это также проявление психологической защиты, иначе женщина не смогла бы решиться на этот шаг, на убийство живого ребенка.

Поэтому когда в консультативной беседе женщина затрудняется ответить на вышеприведенные вопросы, можно продемонстрировать ей отрывки из фильма «Первые дни жизни» начиная с того момента, который соответствует возрасту ее плода и далее уже по мере временной возможности.

Само содержание фильма интересно и оптимистично, не вызывает внутреннего сопротивления у женщины и порождает интерес (в принципе каждому интересно, что у него внутри, под сердцем).

Просмотр также снижает уровень эмоционального напряжения во время консультации, но самое главное — позволяет заронить в сознании женщины мысль о ребенке как человеке, личности.

Далее можно предложить женщине кассету с несколькими фильмами для просмотра дома, характеризуя кратко содержание каждого из них. Женщина может вернуть кассету лично психологу или передать через персонал консультации. Этот организационный момент является в то же время и диагностическим: если женщина решает рожать, она, как правило, возвращает кассету психологу (восстанавливая свой образ «Я» в своих глазах и глазах другого).

Таким образом, возможность демонстрации макетов, показа фильмов и использование наглядных средств значительно повышает эффективность консультативной работы психолога.

Завершение консультативной беседы

Непродуманное, «смазанное» завершение может разрушить в целом успешную консультацию. Кроме того, необходимо выделить время для облегчения эмоционального переживания поднятых клиентом проблем.

Как известно из психотерапевтической практики, о самом важном клиенты часто говорят именно в конце встречи, поэтому полезно бывает спросить:

— Не упустили ли мы чего-нибудь важного?

— Есть ли еще что-то, что вы хотели бы добавить?

В некоторых случаях целесообразно задать вопрос:

— Как вы себя чувствуете в связи с приходом сюда сегодня?

На заключительной стадии психолог предоставляет клиенту дополнительный материал: литературу или фильм (это рассматривалось выше), а также выполняет диспетчерскую функцию. Многие проблемы, поднятые клиентом, могут быть связаны с необходимостью обращения к другим специалистам: юристу, социальному работнику. Психолог должен предоставить женщине информацию о том, куда она может обратиться для решения непсихологических проблем.

Процедуры и техники консультирования*

Далее будет представлен материал, раскрывающий основные техники консультирования. Этот раздел будет полезен начинающим или не имеющим специального психологического образования консультантам.

Слушание клиента

Обычно в процессе беседы собеседники говорят по очереди. Однако в консультировании все происходит иначе, особенно в начале беседы. Здесь вербальная активность консультанта должна быть минимальной, чтобы клиент смог сосредоточить внимание на раскрытии своих проблем и трудностей. Консультант должен не

* Кочюнас Р. Основы психологического консультирования. — М., 2000.

столько говорить, сколько слушать. Умение выслушать означает выражение искренней заинтересованности другим человеком.

Существуют два важных аспекта, связанных с этим умением. Во-первых, каждый человек испытывает потребность общения по важным для него вопросам. Во-вторых, наша склонность поддерживать других или соглашаться с ними зависит от того, насколько они выслушивают нас. Качество, а точнее, эффективность консультативного взаимодействия в немалой степени зависит от умения выслушать и услышать.

Однако существуют некоторые обстоятельства, мешающие внимательно выслушать. Часто то, что говорит клиент, не соответствует установке консультанта, и он слушает невнимательно. Широко распространена манера, нередко и в консультировании, когда мы не столько слушаем собеседника, сколько реагируем на его сообщения, в мыслях заранее сформулировав реплики, ответы, вопросы и т.п. Это только видимость слушания. Одним из последствий социального обучения является избегание излишней информации о другом человеке, что иногда побуждает консультанта сопротивляться рассказу клиента о глубоко личных делах, а результат такого сопротивления — опять же невнимательное слушание. Женщина, планирующая прервать беременность, предполагает, какие контраргументы

будет приводить консультант, поэтому неосознанно говорит, как правило, «стандартными» фразами. В ответ на это консультанту трудно вычленять личностное содержание в сообщении клиента, и он выдает «стандартно» подготовленную информацию, которая мало связана с переживаниями женщины, в результате чего даже очень ценное в речи консультанта бывает не услышано. Порой рассказываемые клиентом события или затронутые темы вызывают неприятные чувства: тревогу, напряжение. Консультант, стремясь избежать неприятного состояния, может не услышать в повествовании некоторые важные подробности. Трудности выслушивания вызывают и клиенты, которые непрерывно жалуются на свои проблемы, особенно на социально неизбежные ограничения (ограниченность материальных средств, неустойчивость отношений с партнером и т.п.).

Выслушивание прежде всего представляет собой обратную связь с мыслями и чувствами клиента, побуждает клиента далее говорить о своей жизни, о трудностях и проблемах. И как основной результат — способствует установлению доверительных отношений и более глубокому пониманию клиентом его жизненной ситуации.

В любом случае, правильное выслушивание — это активный процесс. Он охватывает все виды ощущений, плюс интуиция, отражение

и эмпатия. Имеется в виду огромное внимание к деталям, какими бы незначительными они ни были.

О главном терапевтическом смысле правильного выслушивания и его значении для клиента красиво пишет Карл Роджерс: «В жизни я много раз неожиданно сталкивался с неразрешимыми проблемами, чувствовал себя идущим по кругу, наконец, проникнутый неполноценностью и безнадежностью, полагал, что нахожусь в психозе. В такие моменты я думал, что был бы счастлив, если бы удалось найти людей, которые выслушали бы меня и проявили глубину понимания. Чтобы они выслушивали без оценок и осуждения, не ставя диагноз. Я смог убедиться, что, если при психологическом дискомфорте кто-то выслушивает подобным образом, не принимая на себя ответственности и не стремясь сформировать отношение, чувствуешь себя безумно хорошо. Напряжение сразу спадает. Ранее пугавшие: виновность, безнадежность, сумятица становятся приемлемой частью внутреннего мира. Когда меня выслушивали и слышали, я по-новому воспринимал свои переживания и мог продвигаться дальше. Вызывает удивление, что чувства, которые казались ужасными, становятся вполне терпимыми, когда кто-нибудь выслушает, неразрешимые проблемы представляются посильными. Я глубоко ценю чуткое, эмпатическое, внимательное выслушивание».

Постановка вопросов

Получение информации о клиенте и побуждение его к самоанализу невозможны без умелого опроса.

Как известно, вопросы обычно разделяются на закрытые и открытые. Закрытые вопросы используются для получения конкретной информации и обычно предполагают ответ в одном-двух словах, подтверждение или отрицание («да», «нет»). Например: «Сколько вам лет?», «Вы замужем?», «Сколько раз случались с вами...?» и т.п.

Открытые вопросы служат не столько для получения сведений о жизни клиентов, сколько позволяют обсуждать чувства. Открытые вопросы расширяют и углубляют контакт; закрытые вопросы ограничивают его. Первые широко распахивают двери хорошим отношениям, вторые обычно оставляют их закрытыми.

Примеры открытых вопросов: «Что вы теперь чувствуете, находясь на пике жизненно важного решения?», «Что вас тревожит?» и т.п.

Открытые вопросы дают возможность делиться своими заботами с консультантом. Они передают клиенту ответственность за беседу и побуждают его исследовать свои установки, чувства, мысли, ценности, поведение, т.е. свой внутренний мир.

Выделяют следующие основные моменты консультирования, когда используются открытые вопросы:

1. Начало консультативной встречи («Какие причины побудили вас к такому решению?», «Каким образом ваш партнер отреагировал на сообщение о беременности?»).

2. Побуждение клиента продолжать или дополнять сказанное («Что вы почувствовали, когда это случилось?», «Что еще вы хотели бы сказать об этом?», «Не можете ли добавить что-нибудь к тому, что сказали?»).

3. Побуждение клиента проиллюстрировать свои проблемы примерами, чтобы консультант мог лучше их понять («Не сможете ли вы рассказать о какой-либо конкретной ситуации?» «Вы боитесь, что... Попробуйте представить что... Каким образом тогда изменится ваша жизнь, отношения с окружающими?»).

4. Сосредоточение внимания клиента на чувствах («Что вы чувствуете, когда рассказываете мне?», «Что чувствовали тогда, когда все это произошло с вами?»)

Не следует забывать, что не всем клиентам нравятся открытые вопросы; у некоторых они повышают ощущение угрозы и увеличивают беспокойство. Это не значит, что от таких вопросов следует отказаться, но их надо тщательно формулировать и задавать в подходящее время, когда имеются шансы получить ответ. Учитывая, что женщины, планирующие прервать беременность, являются, как правило, немотивированными клиентами, они могут уклоняться от ответов. Однако и закрытые вопросы не смогут помочь в данном случае.

Хотя постановка вопросов является важной техникой консультирования, однако, как ни парадоксально, в консультировании следует избегать чрезмерного опрашивания. Любой вопрос должен быть обоснован — надо знать, с какой целью он задается. Это весьма сложная проблема для начинающего консультанта (или в ситуации, когда клиент сопротивляется процессу консультирования), который нередко слишком беспокоится, о чем же еще спросить клиента, и забывает, что прежде всего клиента надо слушать. Если опрос превратить в основную технику консультирования, то и оно станет допросом или следствием. В такой ситуации клиент покинет кабинет консультанта с чувством, что был не столько понят и призван к эмоциональному участию в консультативном контакте, сколько допрошен.

Правила, которые следует иметь в виду, задавая вопросы клиентам:

1. Вопросы «Кто, что?» чаще всего ориентированы на факты, т.е. вопросы такого типа увеличивают вероятность фактологических ответов, которые мало способствуют повышению взаимопонимания в беседе.

2. Вопросы «Как?» в большей мере ориентированы на человека, его поведение, внутренний мир.

3. Вопросы «Почему?» нередко провоцируют защитные реакции клиентов, поэтому их следует избегать в консультировании. Задав вопрос

такого типа, чаще всего можно услышать ответы, опирающиеся на рационализацию, интеллектуализацию, поскольку не всегда легко объяснить действительные причины своего поведения (а на них прежде всего и бывают направлены вопросы «почему»), обусловленного множеством довольно противоречивых факторов.

4. Надо избегать постановки одновременно нескольких вопросов (иногда в одном вопросе заложены другие). Например, «Насколько ясно вы осознаете важность принимаемого решения? Не думали ли вы об этой ситуации в ином ключе?» Клиенту может быть неясно, на какой из вопросов отвечать, потому что ответы на каждую часть двойного вопроса вероятно совершенно разные.

5. Не следует один и тот же вопрос задавать в разных формулировках. Клиент задумается на какой из вариантов надо отвечать. Подобное поведение консультанта при постановке вопросов свидетельствует о его тревоге. Он должен озвучивать только окончательные варианты вопроса.

6. Нельзя вопросом опережать ответ клиента. Например, вопрос «Все ли хорошо ладится?» чаще всего побуждает клиента дать утвердительный ответ. В этом случае лучше задать открытый вопрос: «Как обстоят дела дома?» В подобных ситуациях клиенты нередко пользуются возможностью дать неопределенный ответ, например: «Неплохо». Консультанту

нужно уточнить ответ другим вопросом такого типа: «Что для вас значит «неплохо»?» Это очень важно, так как часто в одни и те же понятия мы вкладываем довольно разное содержание.

Ободрение и успокаивание

Эти техники очень важны для создания и укрепления консультативного контакта. Приободрить клиента можно краткой фразой, означающей согласие или (и) понимание. Такая фраза побуждает клиента продолжить повествование. Например: «Продолжайте», «Да, понимаю», «Хорошо», «Так» и т.п. Довольно распространена выражающая одобрение реакция: «Ага», «М-мм». В переводе на язык речи эти частицы означали бы: «Продолжайте, я внимательно слушаю вас». Ободрение выражает поддержку — основу консультативного контакта. Атмосфера поддержки, в которой клиент чувствует себя свободно, позволяет исследовать возбуждающие тревогу аспекты самости, что особенно рекомендуется в ориентированном на клиента консультировании.

Другим важным компонентом поддержки клиента является успокаивание, которое вместе с ободрением позволяет клиенту поверить в себя. Это тоже короткие фразы консультанта, выражающие согласие: «Я хорошо вас понимаю», «В данной ситуации каждая женщина чувствует сильное смятение», «Это будет непро-

сто», «Я знаю, что будет не всегда легко, но вы увидите, что это стоит ваших моральных и физических усилий» и т.д.

Отражение содержания: перефразирование и обобщение

Чтобы отражать содержание признаний клиента, необходимо перефразировать его высказывания или обобщить несколько высказываний. Клиент таким образом убеждается, что его внимательно выслушивают и понимают. Отражение содержания помогает и клиенту лучше разобраться в себе, в своих мыслях, идеях, установках. Это наиболее широко используемая техника консультирования независимо от теоретической ориентации консультанта.

Перефразирование наиболее приемлемо в начале консультирования, потому что побуждает клиента более открыто обсуждать свои проблемы. Однако, с другой стороны, оно недостаточно углубляет беседу. Выделяют три основные цели перефразирования:

- показать клиенту, что консультант очень внимателен и пытается его понять;
- выкристаллизовать мысль клиента, повторяя его слова в сжатом виде;
- проверить правильность понимания мыслей клиента.

При перефразировании надо помнить три простых правила:

1. Перефразируется основная мысль клиента.

2. Нельзя искажать или заменять смысл утверждения клиента, а также добавлять что-либо от себя.

3. Надо избегать «попугайства», т.е. дословного повторения высказывания клиента, желательно мысли клиента выразить своими словами.

Хорошо перефразированная мысль клиента становится короче, яснее, конкретнее, а это помогает клиенту самому понять, что он хотел сказать.

Пример перефразирования:

Клиент: *Я не знаю, как жить дальше. Сначала думаю, что нужно рожать, а в другой момент — мне еще учиться, да и родители против...*

Консультант: *У вас происходит внутренняя борьба по поводу принятия жизненно важного решения, и вам трудно решить, какой из двух путей выбрать, особенно когда не все ваши близкие поддерживают вас.*

В обобщении выражается основная идея нескольких мало связанных между собой утверждений или долгого и запутанного высказывания. Обобщение помогает клиенту систематизировать свои мысли, вспомнить то, что было сказано, побуждает к рассмотрению значимых тем и способствует соблюдению последовательности консультирования. Если перефразирование охватывает только что высказанные утверждения клиента, то обобщению

подлежит целый этап беседы или даже вся беседа. Ситуации, в которых чаще всего используется обобщение:

— консультант хочет структурировать начало беседы, чтобы объединить ее с прежними беседами;

— клиент говорит очень долго и запутанно;

— одна тема беседы уже исчерпана и намечается переход к следующей или к новому этапу беседы;

— при стремлении придать некое направление беседе;

— в конце встречи при стремлении подчеркнуть существенные моменты беседы и дать задание на промежуток времени до следующей встречи.

Отражение чувств

Эмоции, чувства в консультировании и психотерапии, по выражению известного психолога Джеймса Бюджентала, как кровь в хирургии: они неизбежны и выполняют очистительную функцию, стимулируют заживление. Чувства очень важны в процессе консультирования, но не являются самоцелью, хотя достижению целей помогают именно сильные чувства: страх, боль, тревога, жалость, надежда и др.

Познание и отражение чувств клиента представляется одной из главнейших техник консультирования. Эти процессы больше чем техника, они непременная составляющая отношений

двух людей. Отражение чувств тесно связано с перефразированием высказанных клиентом мыслей — разница лишь в том, что в последнем случае внимание сосредоточивается на содержании, а при отражении чувств — на том, что скрыто за ним. Желая отразить чувства клиента, консультант внимательно выслушивает его признания, перефразирует отдельные утверждения, но ориентируется и на чувства, выраженные клиентом в признаниях.

Важно обратить внимание на баланс фактов и чувств в консультативной беседе. Нередко, поддавшись страсти выпрашивания, консультант начинает игнорировать чувства клиента.

Например:

Клиентка: Мы с мужем дружим с детства, после окончания университета поженились. Я думала: какой замечательной будет супружеская жизнь! Но все оказалось совсем не так...

Консультант: Сколько лет вы в браке?

В этом случае создается впечатление, что консультанта больше интересует формальный факт продолжительности брака, а не то, как клиентка переживает свою супружескую жизнь. Продолжение беседы могло бы быть явно продуктивнее, позволь консультанту продолжать признание или, уловив удлиненную паузу, задай он вопрос: «Что для вас значит «совсем не так?»»

В консультировании существует правило, что при вопросе о чувствах клиент часто рассказывает факты из жизни, но когда мы спрашиваем

только о событиях жизни, практически нет никаких шансов услышать что-либо о чувствах. Это правило ясно указывает на приоритет вопросов о чувствах и на существенную роль отражения чувств в консультировании. Таково необходимое условие поддержания консультативного контакта в ориентированной на клиента терапии.

Отражая чувства клиента, консультант концентрирует внимание на субъективных аспектах его признаний, стремясь помочь клиенту разобраться в своих чувствах и (или) испытать их полнее, интенсивнее, глубже. Отражение чувств означает, что консультант является как бы зеркалом, в котором клиент может увидеть смысл и значение своих чувств. Их отражение способствует возникновению межличностного, эмоционального контакта, потому что показывает клиенту, что консультант старается познать его внутренний мир. Эффективное отражение чувств помогает клиенту лучше разобраться в своих, нередко противоречивых, чувствах и тем самым облегчает разрешение внутренних конфликтов.

Желание отражать чувства предполагает их распознавание. Для этого необходимо обращать внимание не только на содержание рассказа клиента, но и на его эмоциональный тон, позу, выражение лица. Также важно помнить, что чувства могут таиться не только в том, что рассказано, но и в том, что не рассказано, поэтому

консультант должен быть чутким к различным намекам, умалчиваниям, паузам.

Отражая чувства, следует учитывать все эмоциональные реакции клиента: положительные, отрицательные и амбивалентные (Пример отражения отрицательного эмоционального состояния клиента: *«Мне кажется, что вы напряжены так, как будто готовитесь к обороне»*; направленные на самого себя, других людей и консультанта.) Для точного отражения чувств важно использовать многие понятия, определяющие разнообразные чувственные нюансы.

В консультировании важно не только отражение чувств, но и обобщение их. Оно позволяет определить эмоциональный тон беседы, синтезировать эмоциональные аспекты опыта клиента. Очень часто в беседе мы сталкиваемся с противоречивыми, а иногда и с полярными чувствами по отношению к значимым для клиента ситуациям или объектам любви. Здесь очень ценно обобщение чувств для показа клиенту действительного единства противоположностей в эмоциональной сфере.

Говоря о чувствах в консультировании, можно сформулировать несколько обобщающих принципов, охватывающих не только отражение чувств клиента, но и выражение чувств консультантом:

1. Консультант обязан как можно полнее и точнее идентифицировать чувства как свои, так и клиента.

2. Не обязательно отражать или комментировать каждое чувство клиента, любое действие консультанта должно быть целесообразным в контексте процесса консультирования.

3. Обязательно обращать внимание на чувства, когда они:

- вызывают проблемы в консультировании или
- могут поддержать клиента, помочь ему.

В первом случае особенно выделяются страх, тревога, злость, враждебность. Например, озлобленность клиента может блокировать нормальное общение, поэтому следует обратить его внимание на это чувство, чтобы обсуждение способствовало устранению препятствия для поддержания консультативного контакта. Такое обсуждение имеет смысл и для клиента, поскольку помогает ему допустить нормальность своих отрицательных чувств, а также уменьшить их интенсивность. Важно помочь клиенту выразить отрицательные чувства еще и потому, что самому клиенту легче контролировать открыто выраженные чувства.

Например: *«Вам нелегко было прийти для обсуждения этого вопроса, вероятно, вы вообще не хотите сейчас ничего обсуждать. (далее другая техника: убеждение) — Однако каждая встреча людей может иметь большой смысл, и от вашей активности зависит, насколько вы сможете использовать потенциал этой встречи».*

Во втором случае мы оказываем клиенту эмоциональную поддержку. Например: *«Вы испытываете облегчение, разрешив себе рассмотреть альтернативу и осознав, что вы в большей степени определяете свою жизнь, чем думали ранее. Несмотря на то что объективные трудности никак не изменились, вы чувствует большую уверенность в своих силах».*

4. Консультант обязан выражать также собственные чувства, возникающие в ситуации консультирования. Их возникновение представляет собой своеобразный резонанс на переживания клиента. Что наиболее лично, то наиболее общо. Вслушиваясь в свои чувства, возникающие в ходе консультирования в качестве реакции на поведение клиента, консультант может получить о нем много ценной информации. Выражение чувств помогает поддерживать глубокий эмоциональный контакт, в условиях которого клиент лучше понимает, как другие люди реагируют на его поведение.

Например: *«Я тоже испытываю некоторое смущение и даже тревогу, затрагивая столь значимые для вас вопросы, но уж лучше проговорить эту проблему, нежели она в виде малоприятных эмоций останется у вас».*

5. Порой надо помочь клиентам контролировать свои чувства, особенно когда они слишком интенсивны. Это касается как положительных, так и отрицательных чувств.

Паузы молчания

Большинство людей испытывают смущение, когда обрывается беседа и наступает тишина. Она кажется бесконечно долгой. Также и в ситуации консультирования женщин, берущих направление на аборт, консультант чувствует себя неуютно при возникновении в беседе паузы, поскольку ему кажется, что он постоянно должен что-то делать. Однако умение молчать и использовать тишину в терапевтических целях — один из важнейших навыков консультирования. Хотя тишина в консультировании иногда означает нарушение консультативного контакта, тем не менее она бывает и глубоко осмысленной. Как известно каждому из повседневной жизни, хорошим друзьям не обязательно все время разговаривать, а влюбленные много времени проводят в молчании, что свидетельствует лишь о глубине их отношений. Для консультанта, научившегося быть чутким к различным смыслам тишины, вообще к тишине, и научившегося сознательно создавать и использовать паузы в консультировании, молчание становится особенно терапевтически ценным, ибо оно:

— увеличивает эмоциональное взаимопонимание консультанта и клиента;

— предоставляет возможность клиенту «погрузиться» в себя и изучать свои чувства, установки, ценности, поведение;

— позволяет клиенту понять, что ответственность за беседу лежит на нем.

Хотя спектр смыслов тишины в консультировании довольно широк, обычно различают «содержательное» и «бессодержательное» молчание. В последнем случае увеличивается тревога клиента, он не может усидеть на месте, начинает нервничать.

Каковы важнейшие смыслы молчания в консультировании?

1. Паузы молчания, особенно в начале беседы, могут выражать тревогу клиента, плохое самочувствие, растерянность из-за самого факта консультирования.

2. Молчание далеко не всегда означает отсутствие реальной активности. Во время пауз клиент может искать нужные слова для продолжения повествования, взвешивать то, о чем шла речь перед этим, пытаться оценить возникшие во время беседы догадки. Консультанту также нужны паузы для обдумывания прошедшей части беседы и формулировки важных вопросов. Периодические паузы делают беседу целенаправленной, т.к. в это время мысленно выявляются существенные моменты беседы, резюмируются основные выводы. Молчание помогает не пропускать важные вопросы.

3. Молчание может означать, что и клиент, и консультант надеются на продолжение беседы со стороны друг друга.

4. Пауза, особенно если она субъективно неприятна как клиенту, так и консультанту, мо-

жет означать, что оба участника беседы и вся беседа оказались в тупике, и происходит поиск выхода из создавшейся ситуации, поиск нового направления беседы.

5. Молчание в некоторых случаях выражает сопротивление клиента процессу консультирования. Тогда оно по отношению к консультанту имеет манипулятивный смысл. Здесь клиент ведет игру: «Я могу сидеть как камень и посмотрю, удастся ли ему (консультанту) сдвинуть меня».

6. Иногда паузы возникают, когда беседа протекает на поверхностном уровне и избегается обсуждение наиболее важных и значительных вопросов, которые, однако, увеличивают тревогу клиента.

7. Молчание иногда подразумевает глубокое общение без слов, оно тогда более осмысленно и красноречиво, чем слова.

Паузы в консультировании поднимают вопрос: их должен прерывать сам консультант? Распространено мнение, что консультант обязан прерывать пустое молчание и не спешить прерывать продуктивное. Когда клиент умолкает и молчание длится долго, уместно замечание консультанта: «Вы молчите... Не хотели бы поделиться тем, что сейчас чувствуете?» или «Что важное для себя вы слышите в этом молчании?» Вместе с тем не следует забывать, что клиент сам отвечает за прекращение молчания.

Предоставление информации

Цели консультирования достигаются также посредством предоставления клиенту информации: консультант высказывает свое мнение, отвечает на вопросы клиента и информирует его о разных аспектах обсуждаемых проблем. Достаточно подробно специфика предоставления информации по вопросам аборта отражена в первой части пособия.

Конфронтация

Каждый консультант время от времени вынужден в терапевтических целях вступать в конфронтацию с клиентами. Конфронтацию определяют как всякую реакцию консультанта, противоречащую поведению клиента. Чаще всего противостояние бывает направлено на двойственное поведение клиента: увертки, «игры», хитрости, извинения, «пускание пыли в глаза», т.е. на все то, что мешает клиенту увидеть и решать свои насущные проблемы. Конфронтацией добиваются показа клиенту способов психологической защиты, используемых в стремлении приспособиться к жизненным ситуациям, но которые угнетают, ограничивают становление личности. В центре конфронтации обычно оказывается стиль межличностного общения клиента, отражающийся в консультативном контакте. Консультант обращает внимание на приемы, с помощью которых клиент старается избежать обсуждения

важных тем, искажает злободневность своих жизненных ситуаций и т.п.

Выделяют три основных случая конфронтации в консультировании:

1. Конфронтация с целью обратить внимание клиента на противоречия в его поведении, мыслях, чувствах или между мыслями и чувствами, намерениями и поведением и т.п. В этом случае можно говорить о двух ступенях конфронтации. На первой констатируется определенный аспект поведения клиента. На второй — противоречие чаще всего представляется словечками «но», «однако». В противоположность интерпретации при конфронтации прямо указывается на причины и истоки противоречий. Конфронтацией такого типа стараются помочь клиенту увидеть само противоречие, которое он раньше не замечал, не хотел или не мог заметить.

Например:

Клиент: *Я все хорошо продумала и все решила. Я знаю, какие последствия могут быть для моего здоровья и вообще...*

Консультант: *Да, я чувствую вашу «твердую позицию», однако вы все же решили прийти для беседы, значит, какие-то сомнения и желание честно сказать себе: «я сделала все, что могла», все же есть.*

2. Конфронтация с целью помочь увидеть ситуацию такой, какова она в действительности, вопреки представлению о ней клиента в контексте его потребностей. Например, клиентка

жалуется: «Мой муж нашел работу, связанную с длительными командировками, потому что не любит меня». Реальная ситуация такова, что муж поменял работу по требованию жены после долгих ссор, поскольку на прежней работе он мало зарабатывал. Теперь муж зарабатывает достаточно, однако редко бывает дома. В данном случае консультант должен показать клиентке, что проблема состоит не в любовных отношениях, а в финансовом положении семьи, необходимости, чтобы муж больше зарабатывал, хотя из-за этого он вынужден часто бывать в отъезде. Клиентка не оценивает усилий мужа добиться большого благосостояния семьи и трактует ситуацию удобным для себя способом.

3. Конфронтация с целью обратить внимание клиента на его уклонение от обсуждения некоторых проблем. Например, консультант высказывает клиенту удивление: *«Вы основательно рассмотрели ситуацию со своей стороны. Однако всякий раз, когда мы приближаемся к тому, что есть еще и ребенок, вы уходите в сторону».*

Конфронтация является сложной техникой, требующей от консультанта утонченности и опытности. Она часто воспринимается как обвинение, поэтому применима лишь при достаточном взаимном доверии, когда клиент чувствует, что консультант понимает его и заботится о нем. Для правильного использования

техники конфронтации важно знать и понимать ее ограничения.

1. Конфронтацию нельзя использовать как наказание клиента за неприемлемое поведение. Это не средство выражения консультантом враждебности.

2. Конфронтация не предназначена для разрушения механизмов психологической защиты клиента. Ее назначение — помочь ему распознать способы, которыми они защищаются от осознания реальности. Стиль психологической защиты многое говорит о личности клиента, и здесь важнее понимание, а не разрушение, которое раздражает клиента и вызывает его сопротивление.

3. Конфронтацию нельзя использовать для удовлетворения потребностей или самовыражения консультанта. Консультирование — не та ситуация, где консультант должен продемонстрировать свою мудрость и силу в целях самовозвеличивания. Его задача не победить клиента, а понять его и оказать помощь. Неправильное применение техники конфронтации часто свидетельствует о том, что в процессе консультирования специалист решает личные проблемы.

Дополняя перечисленные правила, хотелось бы подчеркнуть, что конфронтация с клиентом ни в коем случае не должна быть агрессивной и категоричной. Желательно чаще использовать фразы: «мне кажется», «пожалуйста, попробуй-

те объяснить», «если я не ошибаюсь», которые выражают определенные сомнения консультанта и смягчают тон конфронтации.

Как отдельный вариант конфронтации заслуживает внимания прерывание повествования клиента. Позволив клиенту свободно рассказывать, консультант не должен забывать, что не все сведения одинаково важны, что некоторые темы или вопросы следует углубить. Прерывать речь клиента можно, когда он «перескакивает» на другие проблемы, не исчерпав предыдущих. Если он изменил тему, консультант может вмешаться с замечанием: «Я заметил, что вы сменили тему. Специально сделали это?» Однако частое прерывание повествования рискованно. Когда мы не позволяем клиенту рассказывать так, как ему хочется, то обычно не достигаем желаемого. Большинство клиентов склонны поддаваться руководству консультанта, поэтому постоянное прерывание порождает зависимость, и тогда трудно рассчитывать на открытость.

Проблемы, поднимаемые в процессе консультирования

Экзистенциальные проблемы

В процессе консультирования по проблеме аборт неизбежно всплывают вопросы, связанные со смыслом жизни. Проработка экзистенциальных проблем требует достаточно высокого уровня профессиональной

компетенции консультанта, а т.к. глубокая и методически грамотная работа консультанта в данном направлении может существенно повышать эффективность проводимой работы, остановимся подробнее на этом аспекте консультирования.

Сегодня одной из основных проблем, с которой чаще всего сталкиваются в своей работе психологи и психиатры, является фрустрация экзистенциальных потребностей. Сегодня человек страдает чаще всего от глубокого чувства утраты смысла жизни.

Ощущение отсутствия смысла жизни становится все более распространенным явлением.

Общество не предоставляет человеку идеала, направления, идя по которому, он мог бы найти свой смысл жизни. Сейчас чаще всего в качестве идеала выставляется «золотой телец». Безусловно, как пишет В. Франкл: «Всякий больной в первую очередь желает стать здоровым, а любой бедняк — разбогатеть. Однако столь же верно и то, что оба стремятся к этому лишь затем, чтобы иметь возможность вести такую жизнь, какую они считают осмысленной, осуществить свой смысл жизни»*.

Вопрос о смысле жизни встает перед человеком независимо от уровня его жизни: и тогда, когда живется «хуже некуда», и в обществе изобилия. Это связано с глубинной человеческой потребностью быть больше себя самого. «Чело-

* В. Франкл. Человек в поисках смысла. — М.: «Прогресс», 1990. С. 34.

веческое бытие всегда ориентировано вовне на что-то, что не является им самим, на что-то или на кого-то: на дело которое необходимо осуществить, или на другого человека, к которому мы тянемся с любовью. Чем больше человек отдает себя делу или другому человеку, другим людям, тем в большей степени он является человеком и тем в большей степени он становится самим собой. Таким образом, он, по сути, может реализовать себя лишь в той мере, в которой он забывает про себя, не обращает на себя внимания»*.

Средства массовой информации старательно призывают человека жить «в свое удовольствие», предлагая для этого огромное количество путей и средств. Как ни парадоксально, человек, который стремится к наслаждениям и развлечениям, скорее всего, имеет проблему «смысла жизни».

Общество изобилия порождает изобилие свободного времени, которое вроде бы должно предоставлять возможность для реализации смысла жизни. Но это же общество развивает и формирует в человеке прежде всего потребительские инстинкты, поэтому свободное время лишь обостряет проявления экзистенциального вакуума («воскресные неврозы»).

В процессе консультативной работы с женщинами, берущими направление на прерывание беременности, часто приходится сталкиваться с такой позицией:

* В. Франкл. Человек в поисках смысла. — М.: «Прогресс», 1990. С. 43.

— Зачем я буду рожать? Если родится мальчик, то чтобы его убили в Чечне? *(Убить его сейчас кажется не таким уж предосудительным.)*

— Пусть рожают те, у кого много денег, а тут и так не хватает. *(Однако даже живущие в палаточных лагерях переселенцы рожают детей, не ссылаясь на действительно объективные трудности.)*

— Зачем рожать несколько детей, чтобы они еще при жизни родителей начали делить их имущество, квартиру? *(Эта ситуация не нова, о ней рассказано еще в притче о блудном сыне. Правда, в те времена не додумались до такого вывода: если вдруг не удастся воспитать детей должным образом, лучше их вообще не иметь.)*

— Я вообще не вижу смысла в том, чтобы рожать детей. Мне с одним-то тяжело, устаю. А если рожу — еще хуже будет. И так впереди ничего светлого.

— Мне еще нужно доучиться (дописать диссертацию, найти надежную работу и т.д.).

— Если бы муж помогал (лучше относился, не пил, больше зарабатывал, не гулял...), то да, **может быть...** *(а чаще — может и не быть).*

В каждом из этих утверждений-вопросов скрыто или явно прослеживается нерешенная проблема смысла жизни. И здесь же видно, что если у человека нет смысла жизни, то он пытается добиться ощущения счастья в обход осуществ-

влению смысла, и сильно от этого обходного пути страдает. Кто-то стремится заработать как можно больше денег, приобретая зависимость от них: чем их больше, тем больше хочется. Кто-то мечтает жить спокойно, в свое удовольствие, чтобы никто не беспокоил, не досаждал, не было бы никаких трудностей. Хотя тут-то и сталкивается с тяжестью «одиночества в толпе» и бессмысленностью такого покоя. Кто-то пытается добиться счастья с помощью химических препаратов (алкоголь, наркотики) и т.д.

Ситуацию, когда уровень счастья и осмысленности жизни человека не определяется внешними условиями, хорошо иллюстрирует восточная легенда:

Халиф лежал при смерти, утопая в шелковых подушках, окруженный огромными богатствами и множеством слуг. Врачи его страны сошлись во мнении, что халифа может спасти только одно — сорочка счастливого человека, которую надо будет положить халифу под голову. Гонцы, как пчелиный рой, разлетелись повсюду и искали в каждом городе и селении счастливого человека. Но у всех, кого бы они ни спрашивали о счастье, были лишь одни заботы и горе. Наконец гонцы, уже почти потерявшие надежду, встретили пастуха, который, весело напевая, пас свое стадо. «Счастлив ли ты?» — спросили у него. «Я не знаю никого, кто был бы счастливее меня», — ответил со смехом пастух. «Тогда дай нам свою сорочку!» — воскликнули гонцы.

«У меня ее нет», — сказал пастух. Единственный счастливый человек, найденный гонцами, не имел даже сорочки.

На самом деле нормальное ощущение счастья не может выступать в качестве цели, к которой человек стремится, а является просто сопутствующим явлением, сопровождающим достижение какой-то другой цели. Иначе, по словам Феофана Затворника, человек становится стружкой, закрученной вокруг себя самого, а внутри — пустота.

Эта закономерность четко проявляется в супружеских отношениях, в отношениях между мужчиной и женщиной (последние и, к сожалению, это становится чуть ли не нормой, далеко не всегда существуют только в рамках супружества). Часто два человека живут ради себя, собственных удовольствий: «два (один) ребенка это уже много, куда же больше, больше мы не потянем материально (морально)». В процессе консультирования часто слышу вопрос: «Ну, хорошо, предположим, этого я рожу, а что дальше? Все равно придется делать аборт, раз не придумали 100%-х средств контрацепции», т.е. «без близких отношений жить не могу, забот о детях не хочу, поэтому аборт неизбежен». Человек не может отказать себе в чувственных наслаждениях, и средства массовой информации старательно внушают, что это удовольствие, точнее, потребность в нем, является мерилем нормальности человека, нор-

мальности отношений мужчины и женщины. Однако из практики работы психологов и сексопатологов четко прослеживается закономерность: чем сильнее человек стремится к сексуальному наслаждению, тем скорее оно от него ускользает. Сексуальность нарушается по мере того, как усиливается сознательная направленность и внимание к ней. Здесь целью ставится то, что в норме является лишь сопутствующим эффектом близости мужчины и женщины ради деторождения.

Эта подмена очень опасна в ситуациях все более распространяющейся утраты смысла жизни, поскольку сексуальность разрастается в экзистенциальном вакууме в больших масштабах. «Ведь сегодня мы сталкиваемся с сексуальной инфляцией, которая, как и любая инфляция, в том числе и денежная, идет рука об руку с девальвацией. Сексуальность обесценивается в той мере, в какой она обесчеловечивается. Ведь человеческая сексуальность — это больше, чем просто сексуальность, и большей она является в той степени, в какой она — на человеческом уровне — выступает носителем внесексуальных, личностных отношений»*.

Всякая изоляция сексуальности — это регресс для человека. Но этот регресс очень выгоден для бизнеса, который принуждает человека к сексуальному потреблению, лишая его искренности, непосредственности и чистоты

* И. Ялом. Экзистенциальная психотерапия. — Москва, 1999.

человеческих отношений. Свобода сексуальной жизни, о которой говорят сторонники индустрии сексуальных развлечений, это свобода делать деньги на искусственно гипертрофированной потребности человека.

Смысл жизни нельзя дать, его нужно найти. В нашем обществе крайне мало профессий, в которых человек может найти смысл жизни. Во-первых, этому способствует разделение труда, а во-вторых, ситуация часто складывается так, что «лишь бы где-нибудь найти работу». Не находя себя в деле, люди перекрывают и другой путь для нахождения смысла жизни — рождение и воспитание детей, которые могут целиком наполнить ее, насытить жизнь смыслом. Дети являются, согласно психоаналитической трактовке, нашим продолжением в будущем. И с этим будущим поступают по-разному: одно дело, когда кто-то не может иметь детей, другое — когда от них (т.е. от будущего) избавляются.

Ни в одной многодетной семье не ставится вопрос о смысле жизни (речь, конечно, не идет о многодетных семьях как результате беспорядочных половых связей при алкогольной зависимости). Многодетная семья — это та ситуация, когда насыщенность жизни является побочным результатом более глобальной цели — воспитания детей. И это, вероятно, один из наиболее явных и доступных смыслов жизни, данных человеку от Бога.

В целом человек находит смысл тремя путями:

- 1) в действии, в создании чего-либо;
- 2) в переживании, в чувстве любви к другому;
- 3) в безнадежной ситуации — он может иметь хотя бы собственное отношение к происходящему.

Этот третий путь осмысленности жизни, хотя и был «открыт» в ситуациях страдания (концентрационные лагеря, война и т.д.), очень актуален. Как пишет Антоний Сурожский, если невозможно изменить ситуацию, если по своему малодушию не можешь поступить так, как подсказывает совесть, то необходимо иметь хотя бы силы осознать, что поступаешь плохо, идешь против своего предназначения. Хуже, если человек и окружающие его люди занимают «страусиную позицию». Из опыта консультативной работы хорошо известно: если женщина найдет для себя оправдание сделать аборт в данной жизненной ситуации, она найдет ему оправдание и в любой другой ситуации. Исходя из этого, виден смысл консультативной работы с женщинами, идущими на аборт: очень трудно и зачастую невозможно изменить их мировоззрение за одну встречу. Но можно помочь человеку с открытыми глазами делать то, что он задумал. Если и этого не делать — ситуация будет повторяться многократно, никак не меняя человека.

Даже безвыходную ситуацию, которую нельзя устранить, избежать, изменить, можно пре-

вратить в победу, если рассматривать ее под человеческим углом зрения. Безвыходная ситуация — это, например, неизлечимая смертельная болезнь, но не те причины, которые «заставляют» женщину сделать аборт. Безусловно, бывают материальные и жилищные трудности, однако именно там, где мы беспомощны и лишены надежды, будучи не в состоянии изменить ситуацию, — именно там мы призваны, ощущаем необходимость измениться самим. Никто не описал это точнее, чем Йегуда Бэкон, который попал в Освенцим еще ребенком и после освобождения страдал от навязчивых представлений: «Я видел похороны с пышным гробом и музыкой — и начинал смеяться: не безумцы ли — устраивать такое из-за одного-единственного покойника? Если я шел на концерт или в театр, я обязательно должен был вычислить, сколько потребовалось бы времени, чтобы отравить газом всех людей, которые там собрались, и сколько одежды, сколько золотых зубов, сколько мешков волос получилось бы при этом». Бэкон спрашивает себя, в чем мог заключаться смысл тех лет, которые он провел в Освенциме: «Подростком я думал, что расскажу миру, что я видел в Освенциме, в надежде на то, что мир станет однажды другим. Однако мир не стал другим и мир не хотел слышать об Освенциме. Лишь гораздо позже я действительно понял, в чем смысл страдания. Страдание имеет смысл, если ты **сам** становишься другим».

Мир не хочет слышать и «безмолвный крик». Но если не обращать на это внимания, то смерть всех этих малюток окажется бессмысленной. А это страшно.

Проблемы межличностных отношений

В процессе консультирования по проблеме аборт часто поднимается вопрос о неистинных, дефицитарных отношениях между мужчиной и женщиной. Причем каждый из них может не осознавать этого и действительно верить, что у них «любовь», «нормальная семья». Но когда женщина идет на аборт, этот «замок отношений на песке» рушится. Осознавать это весьма болезненно, поэтому еще одной причиной аборт является нежелание увидеть правду, а точнее, неправду тех отношений, которые существуют между, казалось бы, самыми близкими людьми.

Если позволяет время, то в процессе консультативной встречи желательно рассмотреть с клиенткой, в чем заключается дефицитарность отношений в данном конкретном случае. Дело в том, что как бы женщина ни решила поступить в этот раз, если не «вскрыть» причин (подводную часть айсберга), то ситуация повторится. Для консультанта знание этих «нездоровых» отношений помогает более эффективно и осознанно прорабатывать встречу с клиентом.

Когда человек вступает в неистинные отношения, он в каждом случае не близок с другим (т.е. не «заботится» о нем), а использует

другого функционально. Женщина старается избавиться от нежелательной беременности, т.к. с ее точки зрения, родившийся ребенок разрушит хотя и не удовлетворяющие, но хотя бы существующие отношения с мужчиной. У нее не хватает душевных сил, любви, тепла для ребенка, ведь она знает только, что не может быть одна, отчаянно хочет от мужчины того, что получить от него невозможно. И как она ни старается — в отношениях что-то всегда не так. Особенно остро это может проявиться после аборта: прерывание беременности не решает проблем межличностных отношений, а только усугубляет их.

Рассмотрим наиболее часто встречающиеся типы дефицитарных отношений.

Существование в восприятии другого.

Это ситуация, когда человек ощущает себя, наполненность своей жизни, только если другой подтверждает его существование своим вниманием, «обратной связью» в любой ее форме. Если же другой показывает, что ему не значим этот человек, наступает серьезный жизненный кризис.

Такие отношения обычно рушатся, потому что другой через какое-то время устаёт подтверждать существование партнера. Кроме того, другой чувствует, что он не тот, кого любят, а тот, в ком нуждаются. Другой никогда не ощущает, что его целиком знают и целиком принимают,

потому что он включен в отношения лишь частично — постольку, поскольку служит функции подтверждения существования партнера.

Эти отношения неустойчивы еще и потому, что человек жаждет, чтобы его любили, тогда как в действительности проблема заключается в том, что он не способен любить.

В нашем случае, когда женщина слышит от мужчины, что «ребенок ему не нужен, не входит в его планы, это не его ребенок» и т.п., она решает, что и ей тоже «ничего не нужно». Не задумываясь о том, что у нее может и должно быть собственное решение.

Слияние. Это отношения, в которых человек стремится раствориться в партнере, жить его жизнью, его интересами. Казалось бы, неплохо. Но при этом индивиды, стремящиеся к слиянию с партнером, хоронят собственные потребности; пытаются узнать желания других и сделать их своими. И в результате такие люди становятся «зависимыми» от отношений. Литературный образ такой зависимости хорошо представлен в произведении Н.С. Лескова «Леди Макбет Мценского уезда», в котором автор очень тонко отметил, что женщина, страстно влюбленная в мужчину, редко переносит эту любовь на ребенка.

Компульсивная сексуальность — отношения, основным в которых является сексуальная

близость. Редко инициатором таких отношений выступает женщина, она чаще является «жертвой».

В компульсивном сексе отсутствуют все признаки подлинной заботы. Человек использует другого как средство, он не знает своего партнера. Собственно говоря, незнание другого и утаивание большей части себя нередко используется как преимущество, поэтому человек показывает и видит только то, что способствует обольщению и половому акту.

Такого рода взаимодействие означает, что человек формирует отношения — и чем быстрее, тем лучше — ради секса, а вовсе не наоборот, когда сексуальный контакт является проявлением глубоких отношений и способствует им. Сексуально компульсивный индивид имеет отношения только с той частью другого, которая служит для удовлетворения его потребности. Он не заботится ни о личности, ни о росте партнера.

Реакция мужчины на сообщение о беременности женщины четко выявляет такую форму дефицитарных отношений. И задача консультанта в данном случае помочь женщине осознать факт ущербности подобных отношений и показать, что аборт не является средством решения этой проблемы.

Другой — как опора, «подъемник». В этих отношениях, по иному их можно назвать чисто

эгоистическими, человек относится к любви, как к ограниченному ресурсу. Считает, что чем больше он предлагает эмоций, собственных сил души, тепла и пр. одному человеку, тем меньше у него останется для себя и других. Но, как учил Фромм, этот рыночный подход в любви лишен смысла: отношения с другими всегда делают человека богаче, а не беднее.

Такая позиция достаточно часто встречается в консультировании и у мужчин, и у женщин. Обычно, когда в семье уже есть ребенок, консультант слышит: «Мы должны всем обеспечить хотя бы одного», «Я устала от одного», «Зачем нам еще?» и т.д.

Однако известно, и это может использовать консультант, что с рождением ребенка даются и силы, и помощь. А в случае аборта эгоистические отношения дадут трещину все равно: другой не всегда бывает полезен, он просто есть.

Организационные аспекты консультирования

Взаимодействие с медицинским персоналом

Главная задача — сформировать у гинекологов позицию «против аборта». В этом случае врач сам выполняет соответствующую роль, разъясняя женщине необходимость, целесообразность и «здоровьесообразность» рождения ребенка.

Задача-минимум — сформировать у медицинского персонала позицию терпеливого отношения, не сопротивления работе психолога-консультанта с женщинами, собирающимися прервать беременность. Конкретно эта позиция выражается в том, что если сам врач и не отговаривает женщину от этого шага, то хотя бы направляет ее к психологу.

Поликлиника или женская консультация имеет иерархическое строение, что необходимо учитывать при организации в них консультативного пункта. Если удастся заинтересовать, убедить в необходимости проводимой работы главного врача или заведующую отделением, то работа будет продвигаться намного быстрее и эффективнее, т.к. в полномочии этих лиц — отследить соотношение количества направленных к психологу и пошедших на аборт женщин.

Безусловно, работу в женской консультации следует начинать с задачи-максимум. Для этого психолог или руководитель может провести ряд бесед, например, во время регулярных совещаний медперсонала. В этих беседах рассматриваются вопросы демографического кризиса, опасности аборта для психического и соматического здоровья женщины, духовная основа проводимой работы. Весьма действенны видеоматериалы и «мягкие», и «жесткие». Многие врачи, работающие в абортариях, не думают о проводимых операциях как об убийстве живого человека. Яркие образы из фильмов типа «Без-

молвный крик» позволяют затронуть живущие в каждом человеке совесть и жалость. Причем не на уровне слов, которым уже мало доверяют из-за того, что на человека обрушивается лавина информации, не всегда достоверной. Образ действует сильнее.

В этих выступлениях целесообразно использовать материалы из книги Ильи Шугаева «Брак, семья, дети», специальных выпусков бесед со старшеклассниками и т.п. Врачи слушают эту информацию с большим интересом: она подана в интересной форме и затрагивает вопросы, которые касаются непосредственно каждого. У врачей есть свои дети, которым они желают только «здоровья, счастья и семейного благополучия».

Если психолог в процессе работы ощущает определенное сопротивление (это легко определить по разнице между направленными к нему женщинами и количеством абортов), целесообразно предложить медперсоналу консультативную помощь по интересующим их вопросам. Это можно сделать во время одной из бесед, например, следующим образом: «Кроме консультирования женщин, собирающихся прервать беременность, я консультирую по вопросам супружеских и детско-родительских отношений» (конечно, в том случае, если специалист действительно обладает необходимой теоретической и практической подготовкой). Здесь будет наблюдаться такая тенденция: сна-

чала по вопросам, не связанным с абортами, врачи будут направлять пациентов, знакомых и затем, убедившись в безопасности и эффективности консультаций, станут обращаться сами. В результате, постепенно, все женщины, берущие направление на аборт, будут приходиться к психологу-консультанту.

**Подбор специалистов
для консультативной работы
с женщинами, собирающимися
прервать беременность**

Здесь возможны две стратегии. В крупных городах это целесообразно делать путем тестирования и собеседования с кандидатом. В небольших — более ценную информацию можно получить из отзывов людей, знающих кандидата. Дело в том, что для эффективной работы в данном случае не важны регалии и звания, а должна быть или истинная вера в правоту и необходимость проводимой работы, которая и подскажет, какие пути и методы выбрать для ее осуществления, или хорошие профессиональные навыки консультативной работы.

Консультирование женщин, собирающихся прервать беременность, может осуществлять не только специалист-психолог. Профессиональные знания в данном случае немаловажны, но они не являются основными. Многие практикующие консультанты и психотерапевты отмечают, что огромную роль в эффективности их ра-

боты играет личность консультанта. Его вклад в успех — 70–75%; и только 20–25% вклада — это знание техник и приемов консультирования. Такое распределение, безусловно, субъективно. Тем не менее в работе с женщинами, идущими на аборт, эта закономерность (большая роль личности консультанта) проявляется четко.

В первую очередь — в плане построенной системы ценностей. Если консультант даже немного сомневается в том, что аборт — это зло, большее зло, нежели другой выход из ситуации клиента, то никакие техники не помогут. Мы выпитываем от другого человека именно его взгляды и убеждения, а не то, что он нам говорит. К тому же женщина, идя на аборт, находится в неустойчивом эмоциональном состоянии, при котором слова имеют не столько значения, сколько убеждения консультанта, которые порой передаются без слов.

Само консультирование в данном случае имеет большее отношение к социальной работе, т.е. к тому виду деятельности, качество которого трудно повысить внешними стимулами: заработной платой, престижностью. Во все времена эффективность этой работы напрямую зависела от уровня нравственного развития тех, кто ее осуществлял. Проблема только в том, что намного легче осуществить отбор квалифицированных психологов, чем «просто хороших» людей.

Поэтому приемы и методы нужны и важны, но не в первую очередь. Неслучайно один из

основателей такого вида психологической помощи, как телефон доверия, Чад Варя отбирал для работы именно добровольцев, независимо от их профессиональной принадлежности. И затем обучал их «терапии выслушивания». Работа, организованная Чадом Варой (предупреждение самоубийств), достаточно близка к той деятельности, которую осуществляют консультанты по предупреждению аборт. Ведь с психоаналитической точки зрения, как было уже отмечено ранее, аборт — это самоубийство себя в будущем.

И в том и в другом случае человек находится в острой критической жизненной ситуации (точнее, субъективно воспринимает ее таковой). И хотя клиенты телефона доверия, как правило, сами принимают решение об обращении к психологу, в отличие от женщин, которые собираются прервать беременность, тем не менее приемы «терапии выслушивания» достаточно действенны и в этом случае.

Представляют интерес основные направления социально-психологической деятельности по предотвращению самоубийств (практики «дружеского участия»), которые предусматривают:

- создание широкой сети центров помощи (телефонных, очных, работающих с корреспонденцией);

- реализацию образовательных и обучающих программ для добровольцев, супервизию их деятельности;

- формирование позитивного социального образа служб;

- проведение благотворительных мероприятий;

- сотрудничество с другими центрами помощи (социальными, медицинскими, психологическими, юридическими и т.д.).

Основными принципами работы служб являются конфиденциальность, анонимность обращающихся, максимальная доступность.

Цель встречи клиента и консультанта — взаимопонимание, открытость между собеседниками, особая атмосфера доверия, способствующая диалогу двух уважающих и принимающих друг друга людей; возникновение очищающей исповеди. Довольно редкое явление в обычной жизни, которое предполагает полную погруженность в собеседника, максимальную искренность и честность. Установление атмосферы понимания, принятия и поддержки помогает клиенту почувствовать себя более значимым, придает уверенность, дает возможность спокойно оценить свои и чужие поступки, избавиться от ощущения заброшенности и изоляции, которое лишает сил и делает проблемы субъективно неразрешимыми.

Данные принципы организации и методы оказания психологической поддержки хорошо зарекомендовали себя и могут быть весьма полезными при организации деятельности центров и служб по предотвращению абортов.

В отношении эффективности деятельности консультанта есть, с одной стороны, четкий, с другой — субъективный критерий: если психолог может помочь себе самому, хорошо осознает свои достоинства и недостатки, он, в той или иной мере, может помочь и другому. Не научным, но «работающим» критерием «профпригодности» консультанта является восстановление им личного благочестия, т.е., направление своей жизни в добрую сторону. Если внутренняя и даже личная жизнь психолога несостоятельны, велика вероятность того, что «оба упадут в яму».

Большое влияние на результат консультативных встреч будет оказывать установка, общее отношение к женщине, собирающейся прервать беременность. В христианской психологии есть такое понятие, как благоговение в отношении к другому человеку, с которым происходит встреча, даже к самому «последнему» человеку. Один святой сказал, что благоговение состоит из двух начал: страха и радости. Страх, опасения — как бы не навредить душе человека, ведь он имеет свой жизненный путь. Поэтому сначала «не навреди», а потом «помоги». Причем в случае консультации по проблеме абортов «не навреди» относится к двум человеческим душам. Действительно, нужно уметь любить их обоих. Радость оттого, что у консультанта есть шанс, пусть небольшой, помочь родиться малышу и вырасти, как личности, как человеку, его маме.

В процессе работы консультативных пунктов по предупреждению абортов целесообразно организовывать регулярные совместные встречи всех консультантов. Цели этих встреч:

- получение руководителем обратной связи о проводимой работе,
- уточнение стратегии и тактики работы,
- обучение начинающих консультантов,
- выражение консультантами чувств и эмоций, связанных с проводимой работой.

Дело в том, что такая работа необычна даже для практикующих психологов. Тем более для человека, который не имеет специальной профессиональной подготовки. В ходе консультативных бесед у самого консультанта возникают сильные отрицательные чувства вины (если не удастся отговорить), бессилия (когда клиент оказывается просто более сильным оппонентом), агрессии (например, при агрессивной позиции клиента) и т.д. Если эти чувства не прорабатываются, то постепенно они будут накапливаться, переходить в депрессивное состояние и снижать качество работы консультанта. Кто будет прорабатывать чувства: или приглашенный специалист, или сама группа консультантов — решает организатор работы. Необходимо только учитывать, что без ведущего эти встречи будут менее эффективны в лучшем случае, а в худшем — атмосфера между самими консультантами будет все более накаляться.

Организатор должен отслеживать, какой позиции придерживается каждый консультант. Нецелесообразно отговаривать от аборт, рекламируя контрацепцию, т.к. контрацептивное мышление порождает абортное мышление. На этих же встречах обсуждаются сложные моменты консультаций, например, что отвечать на вопрос женщины: «Я не могу иметь пятерых детей, но как же быть, если и контрацепция вредна?»

В процессе совместных встреч начинающие консультанты получают для себя много информации, непосредственно помогающей им в данной работе.

«Профессиональное выгорание» как фактор, снижающий эффективность деятельности консультантов

Работа консультантов по предупреждению аборт достаточно аффективно нагруженная, причем связана в основном с отрицательными эмоциями. Необходимо суметь противостоять закрытой позиции клиента, который зачастую не хочет, чтобы ему «лезли в душу». К тому же консультация проводится за несколько дней или даже часов до аборт, когда крайне трудно изменить решение клиента. При любых усилиях все же невелик процент тех женщин, которые меняют решение и оставляют ребенка.

Эти и другие факторы приводят к достаточно быстрому «профессиональному выго-

ранию» консультанта, потере им уверенности в собственной профессиональной компетентности и даже в верности того дела, которым он занимается.

Известно, что люди с определенными чертами личности (беспокойные, чувствительные, эмпатичные, склонные к интроверсии, имеющие гуманистическую жизненную установку, отождествляющие себя с другими) больше подвержены этому синдрому.

При работе с женщинами, идущими на аборт, присутствуют многие факторы, активизирующие синдром профессионального выгорания:

- монотонность работы, особенно если ее смысл кажется сомнительным;
- вкладывание в работу больших личностных ресурсов при недостаточности признания и положительной оценки;
- строгая регламентация времени работы, особенно при нереальных сроках ее исполнения;
- работа с «немотивированными» клиентами, постоянно сопротивляющимися усилиям консультанта помочь им, и незначительные, трудно ощутимые результаты такой работы;
- напряженность и конфликты в профессиональной среде, недостаточная поддержка со стороны коллег и их излишний критицизм;
- неразрешенные личностные конфликты консультанта.

Основным «орудием труда» консультанта является его личность. Для того чтобы оказы-

вать эффективную помощь людям, необходимо хорошо осознавать не только уровень своей личностной и профессиональной зрелости, но и собственное психоэмоциональное состояние. Как установлено многочисленными исследованиями отечественных и зарубежных ученых, работа психологов, консультантов, специалистов различных социальных служб связана с большими нервно-психическими нагрузками. Предоставляя свою личность клиенту как точку опоры, психолог, незаметно для себя, начинает «профессионально выгорать». Дело в том, что в процессе выполнения любой работы человек испытывает физические и нервно-психические нагрузки. При небольших либо при значительных разовых нагрузках бессознательно включаются естественные механизмы регуляции, благодаря чему организм справляется с последствиями нагрузок сам, без сознательного участия человека. Например, после тяжелой физической (реже — умственной) работы человек может проспать больше обычного и встать отдохнувшим. Если нагрузки значительны и действуют длительное время, для сохранения психосоматического здоровья необходимо бывает сознательно использовать различные приемы и способы, помогающие организму восстановить силы.

Самым первым шагом в профилактике синдрома профессионального выгорания должно быть осознание, отслеживание, мониторинг

собственного психоэмоционального состояния. Осознание предполагает учет тех профессиональных факторов, которые способствуют появлению симптомов «профессионального сгорания»:

- физиологические факторы, связанные с условиями труда: гиподинамия, повышенная нагрузка на зрительный, слуховой, голосовой аппараты;
- психологические трудности: контакт, как правило, с клиентами, находящимися в негативном эмоциональном состоянии, необходимость быть все время в «форме», отсутствие эмоциональной разрядки, большое количество контактов в течение дня и т.д.

Специалист должен осознавать, что при таких особенностях профессиональной деятельности уровень психоэмоционального напряжения постепенно накапливается. Выражается это в раздражительности, беспокойстве, повышенной утомляемости и т.п. При достижении определенного уровня напряженности организм пытается защитить себя. Это проявляется в осознаваемом или неосознаваемом желании снизить нагрузку, например, уменьшить или формализовать время взаимодействия с клиентом.

Специалисты выделяют три основных стадии синдрома профессионального сгорания.

Первая стадия — функциональный уровень: забывание каких-то моментов, сбой в вы-

полнении каких-либо двигательных действий и т.д. Обычно на эти первоначальные симптомы мало кто обращает внимание. В зависимости от характера деятельности, величины нервно-психических нагрузок и личностных особенностей специалиста первая стадия может формироваться в течение трех-пяти лет работы.

На **второй стадии** наблюдается снижение интереса к работе, потребности в общении, нарастание апатии, появление устойчивых соматических симптомов (нет сил, головные боли, нарушения сна); повышенная раздражительность, которая становится более заметной, чем на первом этапе, и самому человеку, и окружающим. Время формирования данной стадии — 5–15 лет.

Третья стадия — собственно личностное выгорание. Характерна полная потеря интереса к работе и к жизни вообще, эмоциональное безразличие, ощущение постоянного отсутствия сил. Человек стремится к уединению. Стадия может формироваться от десяти до двадцати лет.

В работе по профилактике синдрома «профессионального выгорания» вслед за осознанием механизма его возникновения идет мониторинг собственного психоэмоционального состояния. Положительное действие этого мониторинга основано на том, что человек не может одновременно «прокручивать» отрицательные эмоции и логически оценивать ситуацию:

либо одно, либо другое, т.е., начав логический анализ ситуации, человек «выключает» непродуктивные отрицательные эмоции.

Мониторинг необходим также для того, чтобы выявить ранние признаки психоэмоциональной перегрузки. Некоторые изменения в эмоциональном состоянии являются достоверными признаками этой перегрузки или начинающейся манипуляции. К числу таких признаков относятся:

- дисбаланс эмоций: противоречивость, амбивалентность, например, сочетание гордости и обиды, радости и недоверия, «когда одновременно смешно и неприятно»;
- «странность» эмоций, например, вспышка ярости в момент обсуждения несущественных подробностей плана действий и т.п.;
- резкий всплеск эмоций, который не кажется оправданным объективными характеристиками ситуации. Это самый важный индикатор, который должен быть проанализирован в первую очередь. Однако парадокс состоит в том, что при возникновении интенсивной реакции мы забываем о мониторинге. Поэтому тот индикатор, который легче всего заметить, оказывается самым трудным для практического применения. Вместо того чтобы использовать собственную эмоцию как важный информационный сигнал, мы отдаемся во власть этой эмоции.

Альберт Эллис высказывал идею о том, что преувеличенные эмоции являются признаком

того, что активизирована иррациональная идея. Если задеты наши (зачастую неосознаваемые) представления о том, какими должны быть мы сами, окружающие и мир в целом, то возникают неприятные чувства, по интенсивности превосходящие значение произошедшего события. Вместо легкой озабоченности человек почему-то испытывает панику, вместо сожаления — отчаяние, вместо небольшого раздражения — бешенство.

Существует несколько типов иррациональных идей:

1. Все должны меня любить и одобрять то, что я делаю.

Это общая установка, и она может быть конкретизирована в виде следующих вариантов: а) все должны уважать меня, потому что я — хороший специалист (хороший человек, начальник); б) если я делаю что-то, значит, я должен быть уверен, что все это одобряют (если нет, значит, я делаю что-то не то или не так).

Эта установка сознания абсолютно неразумна: ожидать любви и одобрения — значит, подвергаться беспокойству, огорчениям, потому что кто-то не одобряет наши действия. Невозможно удовлетворять вкусам одновременно всех людей. То, что нравится одним, раздражает других. Кроме того, если человек целиком ориентирован на одобрение, он вольно или невольно попадает в зависимость от них. Из всех видов зависимости этот — наихудший, ведь

чувства и эмоции переменчивы. Нет лучшего пути к потере самостоятельности, уверенности в себе, целостности и глубины, чем постоянное желание заслужить любовь окружающих. Лучше оставаться верным самому себе, стремясь к творчеству, продуктивной деятельности, раскрытию своих способностей. Если человек таков, то любовь или нелюбовь со стороны окружающих не будут оказывать на него существенного влияния. Но если, в силу индивидуальных особенностей, вы зависите от мнения окружающих, то лучшим выходом для вас будет поиск людей, с которыми вас объединяли бы общие взгляды, убеждения, идеи. Лучше тратить время на общение с друзьями и единомышленниками, чем на бесплодные попытки угодить всем и каждому.

2. Человек должен быть прекрасным (идеальным), безупречным во всех отношениях и добиваться успеха в любой области.

Распространенный вариант этого ложного убеждения может выглядеть так: если человек не добивается успеха — это нестоящий человек.

Очевидно, что быть совершенным, безупречным во всем невозможно. Если это становится целью, человек обречен на постоянные терзания по поводу своих неудач, настоящих, прошлых и будущих. Он загоняет себя в психологический тупик, и даже тогда, когда ему удается добиться успеха и окружающие признают его талантливым (даже самым талантливым!)

в какой-то области, такой человек постоянно беспокоится из-за того, что завтра, возможно, утратит положение лидера. Конечно, стремление к совершенству необходимо, но история показывает, что многие люди, попавшие в плен завышенных требований к себе, не добились того, чего хотели. Мало кому удается достичь чего-то сверхъестественного, зато неудачи и промахи постигают каждого. Важно хорошо делать дело, усваивать уроки, которые дает нам жизнь, а остальное — приложится.

3. Ужасно, когда у меня получается не так, как хочется.

Вариант этого убеждения: «Вечно у меня все не так!» или «Другим все дается легко, а мне...» Такого рода взгляды можно охарактеризовать как инфантилизм, т.е. сохранение во взрослом возрасте некоторых детских представлений о мире. Это иллюзия, что мир и все, что в нем происходит, должен быть таким, каким он нам нравится. Взрослый человек принимает как должное то, что окружающее никогда точно не соответствует его желаниям. Важно помнить, что в нашем мире больше сдавшихся, чем побежденных.

4. Человек расстраивается из-за внешних событий и обстоятельств, на которые не может повлиять.

Отсюда вытекает убеждение, что причины наших волнений, переживаний, негативных эмоций лежат вне нас, в объективном мире, ко-

торый от данного человека не зависит. В действительности же в абсолютном большинстве случаев люди расстраиваются не из-за обстоятельств, а из-за того, как они интерпретируют их для себя.

5. Возможная неприятность порождает беспокойство. Пока опасность не пройдет, надо все время ее ожидать и готовиться к ней.

Беспокойство по поводу возможной неприятности — это не лучший способ борьбы с ней. Во-первых, нет никакого смысла беспокоиться и нервничать без повода. Делая это, вы не избавите себя от неприятности. Более того, беспокойство и волнение не только не предотвратят неприятность, но могут и способствовать ей, сделать из возможной реальной. Во-вторых, часто бывает, что, когда ожидаемая неприятность все-таки происходит, человек уже не способен с ней справиться, ведь все его внутренние силы ушли на переживание во время ее ожидания. Может случиться и так, что ожидаемая неприятность вообще не произойдет или произойдет, но не с такими последствиями, которые ожидалось. А это означает, что силы и нервы потрачены зря.

6. Избегать трудностей и ответственности легче (удобнее), чем брать их на себя и справляться с ними.

Устранение от ответственности приводит к тому, что в будущем нерешенные проблемы становятся неразрешимыми. Счастливая

жизнь — это не отсутствие проблем, а успешное их решение.

Чтобы отследить и осознать действие какой-либо иррациональной идеи или эмоции, не оправданные объективными характеристиками ситуации, необходимо уметь «выходить» из этой ситуации, т.е. становиться над ней. Для этого нужно как бы остановиться и посмотреть на себя, на ситуацию со стороны. Основным препятствием для этого шага является нежелание терять время.

«Мы все находимся во власти времени, но время здесь ни при чем. То, что время течет, и то, что мы куда-то спешим, — несколько разные вещи. Спешить — это внутреннее состояние, действовать быстро — внешнее. Например, в отпуске, в деревне идет человек по полю быстро, живо — и никуда не спешит. Иногда несет человек два чемодана, сильно спешит, а движется как улитка»*.

Поспешность, как отмечает митрополит Антоний Сурожский, состоит в том, что человек хочет быть на полвершка перед собой: не там, где он находится, а все время чуть впереди. И затрачивает очень много сил: в это время человек не живет: «...человек, которого здесь нет, жить здесь не может, а человек, который здесь, — не живет, он спешит. В настоящем мы не живем практически никогда. Чтобы полностью про-

* Антоний Сурожский, «Человек перед Богом», Паломник, 2001, С. 37.

жить какой-то момент в жизни, необходимо уметь останавливать время»*.

Чтобы почувствовать, что значит быть над ситуацией, можно попытаться вспомнить экстремальные события в жизни, когда ни будущее, ни прошлое не имеют значения, когда человек осознает огромную ценность настоящего мгновения. Или другой пример: человек едет в машине и любит природу. Машина сама едет, а человек живет, осознает, что находится перед его взором. Так и в жизни можно ходить, разговаривать, работать — и одновременно осознавать себя. Эта способность осознания настоящего — основа мониторинга эмоционального состояния.

Рефлексируя собственное психоэмоциональное состояние, специалист получает возможность вовремя и эффективно использовать различные способы и методы саморегуляции, связанные с управлением дыханием, тонусом мышц, движением, с воздействием слова и образа и т.п.

Одним из существенных факторов, предупреждающих усугубление синдрома выгорания, является принятие личной ответственности за свою работу. Если консультант из-за неудач или плохого самочувствия занимает пассивную позицию и обвиняет окружающих, чувство бессилия и безнадежности лишь увеличивается. Ответственность может быть перенесена

* Р. Кочюнас. Основы психологического консультирования. — М., 1999.

вовне различными способами: «мне не везет, потому что клиенты противятся консультированию и не хотят ничего изменять в жизни»; «во всем виновата организация труда, а все это от меня не зависит»; «у меня слишком много клиентов и мало времени для каждого из них» и т.п. Такая пассивная позиция консультанта заставляет его чувствовать себя жертвой, что способствует возникновению профессионального цинизма. Поэтому ему особенно важно испытывать чувство ответственности и учиться работать даже при наличии ограничений и препятствий.

Существует также немало конкретных способов предупреждения синдрома выгорания:

- культивирование в рамках профессиональной деятельности других интересов, не связанных с консультированием. Целесообразно сочетать работу с учебой, исследованиями, написанием научных статей;
- внесение разнообразия в свою работу, создание новых проектов и их реализация без ожидания санкционирования со стороны официальных инстанций;
- поддержание своего здоровья, соблюдение режима и питания, овладение техникой релаксации, саморегуляции;
- удовлетворяющая социальная жизнь; наличие нескольких друзей (желательно других профессий), в отношениях с которыми существует баланс;

- стремление к тому, чего хочется, без надежды стать победителем во всех случаях и умение проигрывать без ненужных самоуничижения и агрессивности;
- способность к самооценке без упования только на уважение окружающих;
- открытость новому опыту;
- умение не спешить и давать себе достаточно времени для достижения позитивных результатов в работе и жизни;
- обдуманное обязательство (например, не следует брать на себя большую ответственность за клиента, чем делает он сам);
- чтение не только профессиональной, но и другой хорошей литературы, просто для своего удовольствия, без ориентации на какую-то пользу;
- участие в семинарах, конференциях, где предоставляется возможность встретиться с новыми людьми и обменяться опытом;
- периодическая совместная работа с коллегами, значительно отличающимися профессионально и личностно;
- участие в работе профессиональной группы, дающее возможность обсудить возникшие личные проблемы, связанные с консультативной работой;
- хобби, доставляющее удовольствие.

Итак, чтобы избежать синдрома выгорания, консультант должен изредка, но обязательно оценивать свою жизнь вообще — живет ли он

так, как ему хочется. Если существующая жизнь не удовлетворяет, следует решить, что нужно сделать для положительных сдвигов. Только должным образом заботясь о качестве своей жизни, можно остаться эффективным консультантом.

Безусловно, существуют серьезные объективные трудности, но, как известно, не события оказывают большее влияние на наше психосоматическое здоровье, а то, как мы их воспринимаем и интерпретируем. Ясное осознание происходящего — начало мудрого отношения к жизни, которое состоит в том, что человек стремится иметь силы изменить то, что можно изменить; терпение, чтобы принять то, что нельзя изменить, и ум, чтобы отличить одно от другого.

Приложение 2.3.1.

Краткий обзор установленных российским законодательством выплат (пособий) по беременности, родам и уходу за ребенком

Подготовлен Московской городской коллегией адвокатов «Делькредере»

1. Установленные федеральным законодательством выплаты (пособия) лицам, имеющим детей:

- пособие по беременности и родам;
- единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности;
- единовременное пособие при рождении ребенка (при передаче ребенка на воспитание в семью);
- ежемесячное пособие по уходу за ребенком;
- ежемесячное пособие на ребенка.

2. Установленные федеральным законодательством выплаты (пособия) отдельным категориям граждан, имеющим детей:

- единовременное пособие беременной жене военнослужащего, проходящего военную службу по призыву;

- ежемесячное пособие на ребенка военнослужащего, проходящего военную службу по призыву;
- ежемесячное пособие на ребенка военнослужащего, погибшего (пропавшего без вести) при выполнении служебных обязанностей;
- единовременное пособие на санаторно-курортное лечение детей военнослужащих по призыву, погибших (либо ставших инвалидами вследствие военной травмы) на Северном Кавказе.

Кто имеет право на получение пособий (общее правило):

Пособия, указанные в первом разделе, имеют право получать граждане Российской Федерации, а также постоянно или временно проживающие на территории Российской Федерации иностранные граждане и лица без гражданства:

- работающие по трудовым договорам, а также уволенные в связи с ликвидацией организации или прекращением деятельности в качестве индивидуальных предпринимателей;
- проходящих военную службу по контракту, службу в качестве лиц рядового и начальствующего состава в органах внутренних дел, в Государственной противопожарной службе, в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психо-

тропных веществ, таможенных органах, и гражданский персонал воинских формирований Российской Федерации, находящихся на территориях иностранных государств в случаях, предусмотренных международными договорами Российской Федерации;

- государственные гражданские служащие, муниципальные служащие;
- замещающие государственные должности Российской Федерации, государственные должности субъекта Российской Федерации, а также муниципальные должности, замещаемые на постоянной основе;
- члены производственного кооператива, принимающие личное трудовое участие в его деятельности;
- священнослужители;
- осужденные к лишению свободы и привлеченные к оплачиваемому труду;
- лица, получающие стипендию в учебных заведениях.

В подавляющем большинстве случаев для исчисления и выплаты пособия не имеет значения факт нахождения матери ребенка в зарегистрированном браке. Для получения единовременного пособия беременной жене военнослужащего, проходящего военную службу по призыву, необходимо подтвердить, что лица находятся в зарегистрированном браке.

Не имеют право на получение пособий следующие лица:

- граждане Российской Федерации (иностранцев граждан и лиц без гражданства), дети которых находятся на полном государственном обеспечении;
- граждане Российской Федерации (иностранцев граждан и лиц без гражданства), лишённые родительских прав;
- граждане Российской Федерации, выехавшие на постоянное место жительства за пределы Российской Федерации.

Примечание: в настоящем заключении размер некоторых пособий указан следующим образом: «размер пособия в 2011 году равен _____ руб.». Это означает, что указанное пособие для определенной категории лиц ежегодно индексируется (увеличивается) государством с учетом предполагаемой инфляции (роста цен на товары и услуги).

Раздел 1. Установленные федеральным законодательством выплаты (пособия) лицам, имеющим детей

1. Пособие по беременности и родам

Право на получение пособия имеют:

- работающие по трудовому договору женщины, подлежащие обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством,

- женщины из числа гражданского персонала воинских формирований Российской Федерации, находящихся на территориях иностранных государств в случаях, предусмотренных международными договорами Российской Федерации,
- женщины, уволенные в связи с ликвидацией организаций, прекращением физическими лицами деятельности в качестве индивидуальных предпринимателей в течение двенадцати месяцев, предшествующих дню признания их в установленном порядке безработными;
- женщины, обучающиеся по очной форме обучения в образовательных учреждениях начального профессионального, среднего профессионального и высшего профессионального образования и учреждениях послевузовского профессионального образования;
- женщины, проходящие военную службу по контракту, службу в качестве лиц рядового и начальствующего состава в органах внутренних дел, в Государственной противопожарной службе, в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, в органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, в таможенных органах.

Период выплаты пособия

70 календарных дней до родов и 70 календарных дней после родов (общее правило).

В случае многоплодной беременности период выплаты пособия до родов составляет 86 календарных дней до родов.

Период выплаты пособия после родов увеличивается до 86 календарных дней в случае осложненных родов и 110 календарных дней при рождении двух или более детей.

При усыновлении ребенка (детей) в возрасте до трех месяцев пособие по беременности и родам выплачивается за период со дня его усыновления и до истечения 70 календарных дней (в случае одновременного усыновления двух и более детей — 110 календарных дней) со дня рождения ребенка (детей).

Размер пособия в 2011 году равен:

— 438 рублей 87 копеек (для женщин, уволенных в связи с ликвидацией организации и прекращением деятельности в качестве индивидуального предпринимателя);

— размеру среднего заработка, на который начисляются страховые взносы (для женщин, работающих по трудовому договору, а также для женщин из числа гражданского персонала воинских формирований Российской Федерации, находящихся на территориях иностранных государств в случаях, предусмотренных международными договорами Российской Федерации);

— размеру денежного довольствия (для женщин, проходящих военную службу по контракту, службу в качестве лиц рядового и начальствующего состава в органах внутренних дел, в Государственной противопожарной

службе, в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, в органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, в таможенных органах).

— размеру стипендии (для женщин, обучающихся по очной форме обучения в образовательных учреждениях начального профессионального, среднего профессионального и высшего профессионального образования и учреждениях послевузовского профессионального образования).

2. Единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности

Право на получение пособия имеют женщины, вставшие на учет в медицинских учреждениях в срок до 12 недель беременности.

Пособие выплачивается единовременно.

Размер пособия в 2011 году составляет 438 рублей 87 копеек.

3. Единовременное пособие при рождении ребенка (при передаче ребенка на воспитание в семью)

Право на получение пособия имеет один из родителей либо лицо, его заменяющее (усыновитель или опекун).

Пособие выплачивается единовременно.

Размер пособия в 2011 году составляет 11 703 рубля 13 копеек. В случае рождения

двух или более детей указанное пособие выплачивается на каждого ребенка.

4. Ежемесячное пособие по уходу за ребенком

Право на получение пособия имеют:

— матери либо отцы, другие родственники, опекуны, фактически осуществляющие уход за ребенком, подлежащие и не подлежащие обязательному социальному страхованию (в том числе обучающиеся по очной форме обучения в образовательных учреждениях начального профессионального, среднего профессионального и высшего профессионального образования и учреждениях послевузовского профессионального образования и находящиеся в отпуске по уходу за ребенком);

— матери, проходящие военную службу по контракту, матери либо отцы, проходящие службу в качестве лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел, Государственной противопожарной службы, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, таможенных органов и находящиеся в отпуске по уходу за ребенком;

— матери либо отцы, другие родственники, опекуны, фактически осуществляющие уход за ребенком, уволенные в период отпуска по уходу за ребенком в связи с ликвидацией организа-

ций, прекращением физическими лицами деятельности в качестве индивидуальных предпринимателей;

— матери, уволенные в период беременности, отпуска по беременности и родам в связи с ликвидацией организаций, прекращением физическими лицами деятельности в качестве индивидуальных предпринимателей.

Право на ежемесячное пособие по уходу за ребенком сохраняется в случае, если лицо, находящееся в отпуске по уходу за ребенком, работает на условиях неполного рабочего времени или на дому, а также в случае продолжения обучения.

Если уход за ребенком осуществляется одновременно несколькими лицами, право на получение ежемесячного пособия по уходу за ребенком предоставляется одному из указанных лиц.

Период выплаты пособия

Пособие по уходу за ребенком выплачивается со дня предоставления отпуска по уходу за ребенком до достижения ребенком возраста 1,5 лет. Лица, не подлежащие обязательному социальному страхованию (не работающие по трудовому договору, студенты) имеют право на получение пособия со дня рождения ребенка.

Размер пособия:

— матерям, уволенным в период беременности или отпуска по беременности и родам в связи с ликвидацией организаций, прекращением

физическими лицами деятельности в качестве индивидуальных предпринимателей пособие в 2011 году выплачивается в размере 2194 рубля 34 копейки (по уходу за первым ребенком) и 4388 рублей 67 копеек (по уходу за вторым и последующими детьми);

— лицам, не подлежащим социальному страхованию, пособие в 2011 году выплачивается в размере 2194 рубля 34 копейки (по уходу за первым ребенком) и 4388 рублей 67 копеек (по уходу за вторым и последующими детьми);

— лицам, подлежащим социальному страхованию (работающим по трудовому договору, служащим по контракту, государственным служащим) пособие выплачивается в размере 40% среднего заработка (дохода, денежного довольствия), но не менее 2194 рубля 34 копейки (по уходу за одним ребенком в 2011 году), 4388 рублей 67 копеек (по уходу за двумя и более детьми в 2011 году), но не более 8777 рублей 35 копеек.

5. Ежемесячное пособие на ребенка

Размер, порядок назначения, индексации и выплаты ежемесячного пособия на ребенка устанавливаются законами и иными нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации. Чаще всего такие пособия выплачиваются до достижения ребенком возраста 3 лет. Правовыми актами субъекта Российской Федерации устанавливается перечень лиц, имеющих

право на получение данного пособия и размер такого пособия.

Например, в городе Москве данное пособие вправе получить только лица со среднедушевым доходом (на одного члена семьи в месяц) ниже 8000 рублей. При этом одинокие матери вправе получать такое пособие в размере 1500 рублей в месяц, дети разыскиваемых родителей — 1125 рублей в месяц, а дети из остальных семей — 750 рублей в месяц.

Раздел 2. Установленные федеральным законодательством выплаты (пособия) отдельным категориям граждан

1. Единовременное пособие беременной жене военнослужащего, проходящего военную службу по призыву

Право на получение пособия имеет беременная жена военнослужащего, проходящего военную службу по призыву.

Размер единовременного пособия в 2011 году равен 18 533 рубля 13 копеек.

2. Ежемесячное пособие на ребенка военнослужащего, проходящего военную службу по призыву

Право на получение пособия имеют:

— мать ребенка военнослужащего, проходящего военную службу по призыву;
или

— опекун ребенка военнослужащего.

Пособие выплачивается независимо от наличия права на иные виды государственных пособий гражданам, имеющим детей, установленные настоящим Федеральным законом и законами субъектов Российской Федерации.

Право на пособие не предоставляется матери, опекуну либо другому родственнику ребенка курсанта военного образовательного учреждения профессионального образования.

Период выплаты пособия

Пособие выплачивается со дня рождения ребенка, но не ранее дня начала отцом ребенка военной службы по призыву. Выплата указанного пособия прекращается по достижении ребенком военнослужащего, проходящего военную службу по призыву, возраста трех лет, но не позднее дня окончания отцом такого ребенка военной службы по призыву.

Размер пособия в 2011 году 7942 рубля 77 копеек.

3. Ежемесячное пособие на ребенка военнослужащего, погибшего (пропавшего без вести) при выполнении служебных обязанностей

Право на получение пособия имеют дети военнослужащих и сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, Государственной противопожарной службы

Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий, органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, лиц, проходивших службу в федеральных органах налоговой полиции, погибших (умерших), пропавших без вести при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей) по контракту.

Период выплаты пособия

Пособие выплачивается с 1 ноября 2009 г. в размере 1500 рублей ребенку до достижения им 18-летнего возраста (ставшему инвалидом до достижения 18-летнего возраста — независимо от возраста), а обучающемуся по очной форме обучения в образовательном учреждении — до окончания обучения, но не более чем до достижения 23-летнего возраста.

Размер пособия составляет 1500 рублей в месяц.

4. Единовременное пособие на санаторно-курортное лечение детей военнослужащих по призыву, погибших (пропавших без вести, либо ставших инвалидами вследствие военной травмы) в связи с исполнением служебных обязанностей на Северном Кавказе

Право на получение пособия имеет один из родителей или законных представителей детей

военнослужащих и сотрудников, а также лиц, уволенных со службы в федеральных органах налоговой полиции, ставших инвалидами вследствие военной травмы, погибших (умерших), пропавших без вести при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей).

Основание для выплаты: проведение оздоровительного отдыха указанных детей.

Пособие выплачивается один раз в год.

Период выплаты: пособие выплачивается в период «школьного возраста ребенка» (с 6,6 до 15 лет).

Размер пособия в 2011 году 16 870 рублей.

Раздел 3.

Материнский капитал

Правом на получение материнского капитала обладают:

— женщины, родившие (усыновившие) второго ребенка начиная с 1 января 2007 года;

— женщины, родившие (усыновившие) третьего ребенка или последующих детей начиная с 1 января 2007 года, если ранее они не воспользовались правом на дополнительные меры государственной поддержки;

— мужчины, являющиеся единственными усыновителями второго, третьего ребенка или последующих детей, ранее не воспользовавшихся правом на дополнительные меры государственной поддержки, если решение суда об

усыновлении вступило в законную силу после 1 января 2007 года.

Правом на получение материнского капитала обладают только лица, подлежащие обязательному пенсионному страхованию. При этом лицо, получающее материнский капитал, и ребенок должны быть гражданами Российской Федерации.

Размер материнского капитала в 2011 году 365 698 рублей.

Лица, имеющие право на получение материнского капитала, вправе направить его:

- на улучшение жилищных условий;
- на получение образования ребенком (детьми);
- на формирование накопительной части трудовой пенсии для женщин, родивших второго и последующих детей после 1 января 2007 года.

Распоряжение материнским капиталом осуществляется путем подачи заявления о распоряжении материнским капиталом в территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации. Заявление о распоряжении может быть подано в любое время по истечении трех лет со дня рождения (усыновления) второго, третьего ребенка или последующих детей.

Исключение из данного правила: заявление о распоряжении может быть подано в любое время со дня рождения (усыновления) второ-

го, третьего ребенка или последующих детей в случае необходимости использования средств (части средств) материнского (семейного) капитала на погашение основного долга и уплаты процентов по кредитам или займам на приобретение (строительство) жилого помещения, включая ипотечные кредиты, предоставленным гражданам по кредитному договору (договору займа), заключенному с организацией, в том числе кредитной организацией.

Приложение 2.3.2. Опыт работы кризисного центра «Колыбель» (г. Иваново)

Сергей МУХАМЕДОВ

Фото автора

Светлые корпуса, скрывающиеся среди деревьев сада, огорожены высоким забором. Надежная охрана исключает появление любого нежелательного посетителя. Будущие мамы под руководством заботливых врачей делают гимнастику беременных и учатся правильно дышать при родах. Профессионалы-психологи в специально оформленных комнатах эмоциональной разгрузки ведут долгие беседы с девушками, оказавшимися в кризисной ситуации, а опытные юристы разъясняют, какие им положены социальные льготы и как получить пособие.

Так работает один из немногих в России православный приют для беременных в г. Иваново.

«Кризисные женщины» — так в приюте для беременных называют своих подопечных. Истории у всех разные: дом разрушился, жить негде; обманули с квартирой, осталась без средств; скиталась на вокзале; сожитель в тюрьме, а бабушку-алкоголичку убили. Без питания, одежды и жилья. Объединяет их одно:

они все — на грани и с грудными детьми или скоро родят.

Рассказывает **Елена Викторовна ЯЗЕВА**, руководитель «Колыбели»:

— Официально мы называемся сложно: Ивановская областная общественная организация «Общественный комитет защиты детства семьи и нравственности». Начали работать в 2002 году на голом энтузиазме, и вот постепенно выстроился центр защиты материнства. С 2006 года мы начали выигрывать гранты от «Национального благотворительного фонда». А в этом году и его не получили, остались на нуле. Живем на пожертвования частных лиц.

Бывало, одновременно в приюте находились 20 мам; кто-то из них приезжал, уезжал, но 15 жили постоянно. Сложно приходилось: про-



Приют для мам. Ивановский центр «Колыбель».

кормить, расселить. Но другого выхода не было: в Иваново женщин с детьми не берут даже ночлежки. В приюте же принимают всех, и не только из Ивановской области.

95% женщин, которые приходят в приют, — не трудоустроены или работают без оформления. Много швей, ведь Иваново — огромный швейный цех, где используется дешевый труд работниц в цехах и надомниц.

Типичный «кризисный» случай назвать трудно, все особые. Вот недавно у нас полгода жила Люба. До этого два месяца беременная провела в подъездах — у нее не было работы, снимать квартиру не на что, да и сама без родственников, из детдома. Ела липу и боярышник, иногда подруги кормили. Они ей и посоветовали обратиться в «Колыбель». Из роддома она пришла к нам.



Сотрудники приюта ухаживают за детьми, пока мамы работают.

Через приют прошло более 200 женщин в самой сложной жизненной ситуации. Конечно, они не могут жить у нас вечно, но в никуда мы их не выгоняем, пытаемся заниматься социальной реабилитацией. Вариантов много. Первый — воссоединение с семьей. У нас было несколько таких случаев, когда бабушка-дедушка против: «Ты нагуляла, принесла в подоле, вон отсюда!» После того как внук или внучка рождается, мы начинаем потихоньку эти связи налаживать. Рано или поздно их сердце оттаивает. У дочери — обида, что ее выгнали, категорическое неприятие родителей. Начинаем разговаривать с девочкой, умягчаем ее сердце, потом берем у нее согласие вести переговоры с родителями. Сначала на нейтральной территории, потом показываем ребеночка. Не помню случая, чтобы это закончилось неудачей.



В приюте самообслуживание, но вещи и продукты выдаются бесплатно.

Другой вариант: ссора мужа и жены. Женщина какое-то время живет в приюте, а потом возвращается.

Но это самые простые случаи, а обычно проблема женского одиночества так легко не решается. Поэтому в первую очередь мы начинаем их убеждать искать работу, потому что паразитирование — абсолютно бесплодно в духовном смысле. Настраиваем их на то, что надо самим в этой жизни как-то выживать и нести ответственность за себя и детей. У нас в Иванове очень дешевое жилье — две-три тысячи в месяц, т.е. реально работать и жить на съемной квартире. Часто женщины начинают по двое снимать квартиру, помогая друг другу.

Мы пробовали обучать женщин швейному делу, но если нет желания — насильно не обу-



Приют помог более чем 200 женщинам в самый трудный момент жизни.

чишь. Стимулировали вязать пинетки и кофточки — тоже безрезультатно. Поэтому наша линия такая: полное самообслуживание в приюте: уборка, готовка, весной начнутся работы в огороде. Месяцев с десяти — года отправляем маму на работу. Берем ребеночка к себе в садик, чтобы маму разгрузить, и даже оплаты за него первое время не требуем.

Конечно, случаются и конфликты между мамами — все-таки 20 женщин живут вместе! Тем более что многие приходят ожесточенными, совершенно не задумываясь, ведь и они виноваты во многом. У нас нет невинных овечек-страдалиц. Бывают женщины, у которых за плечами детдом, прошлое бомжа — они такую школу жизни прошли, что могут «задвинуть» любую соседку и физически, и морально. Поэтому в приюте обязательно нужен контроль, надо находить компромиссы и разруливать ситуации. Нам приходилось очень сложно, когда не было ночного коменданта. Бывает, позвонишь: «Все нормально, все хорошо?» Тебе отвечают трезвые голоса, а потом ночью выводишь мужчин после сообщений знакомых, что там что-то творится. Если все позволять, ничего не контролировать, то это будет уже не приют.

В основном у нас оказываются соотечественницы. Были, правда, две таджички и десять цыганок — и все. Случаи, когда азербайджанцы или таджики бросают своих беременных подруг, чрезвычайно редки. Там другие проблемы: жен-

щины спасаются от отцов своих детей, потому что боятся жестокости с их стороны, преследований или что ребенка отнимут. Одну такую девушку мы где только ни прятали от отца и брата! Девушка «опозорила» семью, и ее собирались убить. Когда она родила, мы еще год скрывали ее с ребенком, а потом начали постепенно налаживать отношения с этой темпераментной семьей. И она вернулась, ее не убили, простили и как-то приняли.

«Кризисные женщины» попадают к нам разными путями. Каждая, обратившаяся в консультацию г. Иванове, получает официальную диспансерную книжку беременной с нашей рекламой. Кроме того, в каждой консультации висит наш стенд «Счастье материнства» с призывом не торопиться делать аборт и нашими контактами. Существует несколько ступенек, которые нужно пройти беременной, чтобы сделать аборт, и первая — женская консультация. Если врач видит, что женщина находится на грани аборта и ему удастся ее остановить, то она получает направление к нам. Сейчас мы сотрудничаем таким образом с 11 врачами.

Вторая ступень — резус-лаборатория. Если женщина «проскочила» консультацию, то в лабораторию перед абортом она придет обязательно. Там есть помещение, где наши сотрудницы беседуют с каждой женщиной, которая пришла с направлением на аборт, прежде чем у нее возьмут анализ крови. На этой стадии их

можно остановить, и эта работа крайне эффективна.

Третья ступень — горбольница, куда приходят на аборт. Здесь тоже работают наши психологи. Пока идет подготовка и оформление документов, женщина пройдет собеседование. Остановить женщину, уже пришедшую в абортарий, очень сложно, но это все равно две-три спасенных человеческих жизни в месяц. Даже ради одного отказа в год эту работу нужно проводить! Бывает, за пять минут до аборта останавливаются. Приходит девчонка или успешная женщина — не важно, психолог спрашивает: «Муж знает? Позвони ему». И она в трубке слышит: «Давай рожать». Наши психологи проводят 100 консультаций в месяц, примерно 10–15 человек от аборта отказываются. И кто-то из них может прийти в «Колыбель».

Как правило, женщины, которые приходят в приют, очень одиноки. Обычно это связано с предательством отца ребенка или с кризисными отношениями с родителями, которые ее выгнали: «Пока не сделаешь аборт, не возвращайся». Они все нуждаются в психологической помощи, им нужно доброе слово, чтобы кто-то отнесся к ним по-матерински. У нас работает клуб кормящих мам, и они держатся за эти связи. Все женщины получают бесплатные консультации юриста, психолога, у нас есть школа беременных, школа матери, вещевой фонд — мама может получить коляску, кровать, одеж-

ду. Каждый месяц мы выдаем продуктовые наборы, которые сами фасуем, деньги даем только в самом крайнем случае. Когда мы когда начинали свой проект, надеялись, что приют будет абсолютно бесплатным, что мы вытянем его на имеющиеся средства. Но сейчас так не получается, день пребывания в нем стоит 150 руб.

Для меня было чудовищным открытием, что если во время беседы с женщиной, которая пришла делать аборт, предложить ей 500 рублей, то она может остановиться. Цена человеческой жизни — 500 рублей! Может, в Москве это бы не помогло, но у нас — бывает.

Нас спрашивают, не увеличиваем ли мы количество детей, оставляемых в роддоме, отговаривая женщин делать аборт. Могу сказать, что при участии «Колыбели» родилось уже более 500 детишек, и я не припомню случая, чтобы кто-то из наших мам оставил ребенка.

По материалам сайта «Милосердие.ру»

Приложение 3.1.1.

Приходские мероприятия по служению молебна о женщине перед рождением ребенка

*Священник Михаил Зазвонов,
Нижний Новгород*

Актуальность

В перинатальный период женщина особенно уязвима перед современным секулярным обществом. Свободное отношение к прерыванию беременности, частота разрыва супружеских отношений именно в данный период, повышенная критичность к окружающему миру из-за гормональных изменений и другое — все это особенно сильно воздействует на женщину. Как следствие, мы видим большое число абортов, разводов и осложнения отношений с близкими.

Даже при решении сохранить беременность женщина крайне уязвима и испытывает постоянный стресс, что негативно сказывается на ее здоровье и здоровье малыша. Помощь Церкви в данное время зачастую рассматривается женщиной как единственная поддержка, и она охотно принимает ее.

Миссионерская работа именно с этой категорией паствы чрезвычайно важна:

— во-первых, женщина, благодаря своему психоэмоциональному состоянию, максимально готова к восприятию голоса Церкви;

— во-вторых, просвещая будущую мать, можно надеяться, что она и детей воспитает в христианском духе; опыт показывает, что молебны для беременных всегда собирают определенное более-менее постоянное количество женщин, большинство из которых впоследствии участвуют вместе с детьми в церковных Таинствах и обрядах, многие становятся постоянными прихожанами;

— в-третьих, забота о самой незащищенной категории наших граждан в наше время — это важная форма церковного социального служения;

— в-четвертых, данная работа является социально значимой, поскольку направлена на стабилизацию демографической ситуации в России и на укрепление семейных ценностей, что благоприятно скажется в сфере взаимодействия с государственными структурами и обществом;

— в-пятых, данная работа способствует профилактике таких явлений, как аборт, развод и отказ от ребенка в родильном доме.

Цели и задачи

Цель проекта — оказание душепопечительской помощи женщинам, готовящимся стать матерями, их воцерковление.

Задачи:

— развитие новых форм приходской миссионерской работы;

— налаживание более продуктивного взаимодействия между приходами Русской Православной Церкви и учреждениями здравоохранения, родовспоможения и детства;

— привлечение прихожан, имеющих медицинское, психологическое, педагогическое, биологическое образование, к волонтерской просветительской работе;

— создание специализированных просветительских лекториев для беременных женщин и для молодых семей с целью ознакомления с основами христианской антропологии и православной культуры.

Реализация проекта

Для начала реализации проекта нужно определить место, периодичность, исполнителей.



Молебен в Успенском соборе Коломны.

Место: на постоянной основе данный проект реально осуществить лишь в приходах, где есть возможность собирать достаточное количество беременных женщин. Храм должен быть доступен для посещения беременными, чтобы проблемы с проездом не стали причиной отказа от участия в проекте. Важно наличие помещения (аудитории) для проведения лекций и бесед со специалистами и священнослужителями.

Объявление о молебнах необходимо поместить не только при храмах, но и в учреждениях здравоохранения и родовспоможения (женские консультации, родильные дома, детские поликлиники, гинекологические больницы); магазинах, специализирующихся на продаже детских товаров и товаров для беременных; коммерческих клиниках, занимающихся лечением и консультированием беременных женщин.

Периодичность: важно определить четкую периодичность (например, каждый вторник, каждый последний четверг месяца) и точное время, удобное для прихода на протяжении всего года. Предпочтительнее время в середине дня, например, 13:00 – 15:00, т.к. оно является промежутком между дневным и вечерним богослужениями, что удобно даже тогда, когда дневное богослужение по причине праздника или особого события бывает длительным.

Расписание совершения молебнов не должно нарушаться даже в важные дни для Церкви

ви (например, страстная седмица, Новый год), т.к. объявления висят не только в храме, и проинформировать обо всех изменениях вы не сможете.

Исполнители:

1) в проекте участвуют священнослужители, которые понимают миссионерскую специфику проекта и необходимость снисходительного отношения к беременным женщинам, большинство из которых ранее не посещали храм, не имеют опыта молитвы, поста и подготовки к исповеди и причастию (см. пункт II);

2) привлекаемые специалисты: прихожане-волонтеры, имеющие психологическое, медицинское, биологическое, педагогическое об-



Молебен в Коломне.

разование и опыт работы с беременными или личный семейный опыт и готовность к изучению специфики данной работы, умеющие вести лекции или беседы (см.: пункт III).

Для этих целей можно привлекать и специалистов из учреждений здравоохранения и родовспоможения (педиатров, психологов, акушеров-гинекологов), которые способны, с учетом церковного опыта и основ христианской антропологии заниматься с беременными при храме.

Правила о посте для кормящих и беременных

8-е правило Тимофея Александрийского говорит о том, что «жене, родившей в čtyрдесятницу Пасхи, повелевает не соблюдать узаконенного поста, но подкреплять себя насколько можно и употреблением вина, и умеренной пищи, ибо пост придуман для обуздания тела, а когда оно слабо, то не нуждается в обуздании, а в помощи, чтобы оздороветь и собрать прежнюю силу».

Примерная тематика лекций для беременных

1. Формирование здорового ребенка и беременности: духовный, психологический и медицинский аспекты
2. Подготовка и вхождение в роды
3. Все о родах: духовный, психологический, медицинский аспекты.
4. Грудное вскармливание

5. Воспитание от 0 до 5 лет
6. Семейные отношения: первый кризис

Примерное содержание проповеди на молебне о женщине перед рождением ребенка

Женщина от Бога имеет удивительное назначение — быть матерью («Плодитесь и размножайтесь» и «женщина спасется чадородием»).

От того, как она относится к чадородию и воспитывает детей, напрямую зависит ее духовное благоденствие. Ни карьера, ни какие-либо другие заботы и интересы не должны затмить главное назначение женщины, цель ее жизни. Когда она чувствует под своим сердцем зарождение новой жизни, то старается быть внимательнее ко всему, желает серьезно и ответственно подойти к рождению в этот мир желанного малыша. В ней появляется инстинкт матери. Будущая мама знакомится с физиологией родов, беседует с врачом, с психологом, с опытными мамами, с родственниками, но часто чувствует, что самого главного она еще не нашла.

Человек — это не только внешняя оболочка, набор клеток и нервных реакций, но прежде всего разумная личность с богатым духовным миром, требующая духовной связи со своим Создателем. Именно Церковь открывает перед человеком возможность обрести цель жизни, духовный комфорт, исполнить главное предназначение.

Почему необходима духовная подготовка к родам? На этот вопрос каждая из вас (обращение к беременным женщинам) должна самостоятельно ответить, задавшись другим вопросом: «А что я хочу?»

— Конечно же ребенка!

— Но каким он должен быть?

И здесь мы сталкиваемся с обычным стереотипом: «Главное, чтобы он родился здоровым». Это замечательно, но это не главное!

Каким бы здоровым и красивым ни родился человек, но если он не умеет любить, то кроме страдания он ничего не принесет родителям. Становится понятным, что главное — это внутреннее, духовное, на которое не повлияешь ни техникой дыхания, ни родовой гимнастикой, ни знанием физиологии родов.

А что делать? Как подготовиться к рождению именно любящего, доброго малыша?

Русская пословица верно замечает: «Яблоко от яблони недалеко падает». Дети получают то, что есть у родителей. Все доброе и негативное. Необходимо с чистым сердцем, с чистой совестью подойти к рождению новой жизни, а это возможно только через обращение к Богу и таинствам Церкви.

Первое и самое главное — это чистая, искренняя молитва.

Мы просим Бога о помощи в рождении любящего, доброго малыша, а также, конечно, и здорового, и красивого. Мы помолимся и о прощении

нии наших грехов, чтобы они не стали камнем преткновения в нашей жизни и жизни наших детей. Мы помолимся за врачей, чтобы Господь дал им силы и разум в родоразрешении.

Молиться нужно искренне и можно своими словами.

(Начинается молебен)

Приложение 3.1.2.

Последование молебна о женщине перед рождением ребенка*

Возглас: «Благословен Бог наш ... »

Хор: Аминь. **«Царю Небесный ... »**

Священник: **«Бог Господь ... »**

Хор: Тропарь иконе Божией Матери «Помощница в Родах»

Тропарь, глас 4-й:

«Мати Бога нашего, во утробе зачещи Христа Жизнодавца, помощи в рождении Того не потребовала еси, темже легче разрешитися рабам Твоим благослови и помози, и младенцев их во время благопотребное родитися имущих, под покров Твой, яко Матерь, молим, приими: Ты бо еси в родах Помощница, Заступница рабом Твоим»

Запевы: **«Пресвятая Богородица, спаси нас»** 2 раза

Тропарь: **«Спаси от бед ... », «Призри благосердием ... »**

Запевы 3 раза

Тропари: **«Спаси от бед ... », «Призри благосердием ... »**

Малая ектеня:

* Редактор текста к.ф.н. М.О. Новак, доцент Казанского (Приволжского) федерального университета, преподаватель Казанской духовной семинарии

Хор: кондак иконе Божией Матери «Помощница в родах»

Кондак, глас 2-й:

«Слез Евиных разрешение, пророческих писаний исполнение, от Духа Святаго Богомладенца заченшая, и во яслех Вифлеемских Того смиренно родившая, к Тебе прибегаем яко Хранительнице жен и младенцев, к Тебе вздыхаем и Тя величаем: радуйся, Благоутробная Мати, в родах Помощница».

*Прокимен и Евангелие общее Богородице.
Лк. зач. 4*

Запевы 3 раза

Хор: «Достойно есть»

На сугубой ектеньѣ добавляется прошение:

Еще молимся о рабе Божией (имярек), о еже укрепленной быти ей в час предстоящаго ея порождения, рцем вси, Господи, спаси и помилуй.

Возглас: Яко милостив и Человеколюбец Бог еси, и Тебе славу возсылаем, Отцу и Сыну и Святому Духу, ныне и присно и во веки веков.

Иерей читает следующую молитву:

Пресвятая Дево, Мати Господа нашего Иисуса Христа, Яже рождение и естество матере и чада ведущи, помилуй рабу Твою (имярек) и помози в час сей да разрешится бремене своего благополучно. О Всемилостивая Владычице Богородице, Яже помощи в рождении Сына Божия не потребовала еси, по-

даждь помощь сей рабе Твоей, наипаче же от Тебе помощи требующей. Даруй ей благодатии в час сей, и младенца, иже имать родитися и внити в свет мира сего, сподоби во время благопотребное и умнаго света во святем Крещении водою и духом. Тебе припадаем, Мати Бога Вышняго, молящися: буди милостива матери сей, ейже прииде время матери быти, и умоли воплотившагося из Тебе Христа Бога нашего, да укрепит ю силою Своею свыше.

Возглас: Яко держава Его благословена и препрославлена, со Безначальным Его Отцем, и с Пресвятым и Благим и Животворящим Его Духом, ныне и присно, и во веки веков. Аминь.

Далее иерей читает молитву ко Господу Иисусу Христу:

Господи Иисусе Христе, Боже наш, от Превечнаго Отца рожденный Сыне прежде век, и в последния дни, благоволением и содействием Святаго Духа, изволивый родитися от Пресвятыя Девы яко Младенец, повитися и положитися во яслех, Сам, Господи, в начале сотворивый человека и жену сопрягий ему, заповедь дав им: раститеся и множитесь, и наполните землю, помилуй по велицей милости Твоей рабу Твою (имярек) готовящуюся родити по заповеди Твоей. Прости ей грехи ея вольная и невольная, благодатию Твоею даруй ей силу благополучно разрешитися от бремене своего, сохрани сию и младенца во

здравии и благомошии, огради я Ангелы Твоими и сохрани от неприяженного действия лукавых духов, и от всякия вещи злыя.

Возглашение: Яко благ и Человеколюбец Бог еси, и Тебе славу возсылаем, Отцу, и Сыну, и Святому Духу, ныне и присно, и во веки веков. Аминь.

Затем следует отпуст.

Напутствие после молебна

Сейчас мы прошли **первую стадию** духовной подготовки к родам — молитву, но это именно первая, и теперь необходимо пройти **следующую — таинство исповеди и причастия.**

Исповедь позволит стереть из нашей души грех, чтобы с чистой совестью подойти к родоразрешению. А причастие, как «истинное лекарство», исцелит нашу душу от тех повреждений, которые грех нанес нашей душе. Причастие соединит нас и примирит со Христом.

И для исполнения этого второго этапа духовной подготовки к родам нужно немного.

По уставу Церкви беременные и кормящие матери не постятся, и достаточно всего хотя бы один—два дня не поесть мясной пищи, прийти утром натощак в любой храм, в котором совершается литургия, совершить эти таинства.

Накануне обязательно постарайтесь прочитать молитвы ко святому причастию. Они есть в любом молитвослове. И тогда вы не только с надеждой на профессионализм врача, но

прежде всего с надеждой на Бога войдете в родильный зал. Уйдет страх и останется тихая молитва и любовь.

Большое счастье в этот момент осознавать, что вы пришли к Богу и рядом с вами Ангел Хранитель, к которому вы всегда можете обратиться простыми словами: «Помоги нам! Сохрани нас!»

Помощи Божией и радости вам!

(Священник благословляет каждую беременную женщину крестом на беременность и роды.)

















Приложение 3.2.1. Проповеди о грехе детоубийства

Проповедь в день памяти
вифлеемских младенцев

*Протоиерей Дмитрий Смирнов,
Москва*

Ныне мы празднуем память четырнадцати тысяч святых мучеников — младенцев, в Вифлееме избитых, первых страдальцев за Христа. Они сами не знали, за что страдают, но их уже убили за Него, убили вместо Него: Ирод надеялся, что среди этих детей окажется Христос.

Память вифлеемских младенцев должна особенно почитаться всеми людьми, населяющими нашу страну, потому что нигде в мире не погибает во чреве матери столько младенцев, сколько у нас. Каждый четвертый убитый ребенок приходится на Россию, Белоруссию, Украину. Убивают самых незащищенных — еще не рожденных, находящихся в утробе матери, тех, которые не могут даже пискнуть в знак протеста.

Бывали и раньше на Руси всякие изуверства: старообрядцы некоторых толков, например, топили младенцев. Покрестят, а потом утопят — дескать, крещеный, ангельская душа, к Богу пойдет и мамку вымолит. Но таких случаев известны даже не тысячи — десятки, а сейчас счет идет на миллионы. Наша земля буквально пропитана младенческой кровью.

И страшно даже не только убийство само по себе, а то, что оно стало обычным делом, к которому все привыкли. Некоторые медицинские кооперативы таким образом просто зарабатывают деньги: убить младенца стоит столько-то. В одну и ту же дверь женской консультации идут и затем, чтобы сохранить, и затем, чтобы убить ребенка. Притом это совершается людьми часто с высшим образованием, которые, может быть, считают себя весьма и весьма просвещенными. Страшно то, что некогда святая Русь превратилась в страну убийц, к тому же убийц, не сознающих, что они творят. Люди стали хуже зверей. Потому что звери обычно убивают не себе подобных, а других: медведь задирает кабана, олень может пригвоздить волка к сосне, а вот ворон ворону глаза не выклюет. У людей же давно, со времен Адама, в обычае убивать друг друга. Каин убил Авеля. Это случилось в первом поколении людей. Но вот до убийства собственного дитя надо было еще дойти. И над тем, чтобы воспитать человека, который считает, что убийство младенца — дело не только не ужасное, но нужное и полезное, потрудились многие: и философы, и врачи, и учителя, и политики, и мамы, и папы. Сколько аргументов против дитяти: нужно ведь сначала институт (теперь часто школу) кончить, или замуж выйти, или диссертацию защитить, или просто жизненные условия такие, что, дескать, нельзя иметь детей. Логичнее всего, конечно, их убить.

В чем причина тех трудностей, которые мы как народ сейчас испытываем? Почему самая богатая в мире страна находится почти на грани нищеты? Горбачев, Сталин или Ленин виноваты? Нет, это наказание Божие. Земля уже не выдерживает тех ужасных беззаконий, которые на ней творятся. Сейчас много говорят о возрождении России. С чего его начинать? Для того чтобы начать возродить экономику, культуру, нравственность, надо перестать совершать самые страшные грехи. Страшнее детоубийства нет ничего. Мы должны перестать убивать собственных детей!

При этом вроде бы ртов появится больше. Конечно, но ведь пищу выращивает не колхозник и не фермер, а Господь. Крестьянин только сеет и жнет и пытается как-то сохранить урожай. А дает его, выращивает — Господь. Люди рассчитывают так: одного рожу, а семь не буду — и стану жить лучше. Потому что если бы я родил восемь детей, у меня было бы в восемь раз меньше еды и одежды. На деле выходит иначе. Кровь убитых младенцев падает на весь род убийцы. Дитя рождается, а над ним уже тяготеет преступление родителей — и от этого греха дети обычно становятся неуправляемыми. Поэтому с тем одним ребенком, которого оставили в живых, в семье намучаются больше, чем намучились бы с восемью. Сталина давно нет, а тюрьмы переполнены точно так же. Но если прежде можно было сесть «за здорово живешь», то теперь дей-

ствительно совершаются страшные преступления. В наше время все стало ужаснее, циничнее. Уже школьники убивают друг друга какими-то зверскими способами. И причина не в плохом воспитании. Обычно ведь родители вообще не воспитывают детей. Ребенок формируется под влиянием своего окружения. Раньше люди были более нравственно здоровы, а кто окружает ребенка сейчас? Отец и мать — убийцы братика, сестренки. Приходит в гости тетя — тетя тоже убийца. Есть бабушка — и бабушка убийца. Все убийцы. Какие вырастут дети?

Что же делать? Значит, все потеряно? Нет, оказывается, всегда можно покаяться, исправиться, переосмыслить свою жизнь, начать ужасаться собственным поступкам и стараться как-то отойти от этого зла, хоть кого-то от него удержать. Ведь до тех пор, пока оно не прекратится, ничего хорошего на нашей земле и быть-то не может. И никакие экономисты не помогут. Потому что Бог нашу землю не благословит. Господь призвал человека к труду, призвал Адама плодиться, размножаться и наполнять землю. А у нас все идет против Бога: никто не хочет трудиться, все экономят за счет убийства собственных детей. Почти нет такой семьи, где эта проблема когда-то не вставала бы и не решалась путем убийства. Этих маленьких людей у нас убивают тоже за Христа. Их убивают, чтобы не исполнять заповедь Божию. Каждый ребенок помимо радости — а дитя всегда радость, — это

еще и труд, и ответственность. А никто не хочет трудиться и нести ответственность, поэтому, конечно, проще убить. Так возникает вражда человека против самого себя — вражда против Христа, потому что все создано Им. И мы созданы Богом существами двуполоыми, способными к деторождению, для того чтобы наполнять землю радостью, трудом творческим и обильным.

В книге греческого митрополита Мелетия «Аборты» приводятся слова итальянского адвоката, сказанные еще сто лет назад: «Самым верным доказательством полного нравственного падения народа будет то, что аборт станет считаться делом обычным и абсолютно приемле-

**ПРОТИВ
АБОРТОВ**



**ГОДАРИ МНЕ
ЖИЗНЬ!**

Соцреклама ГОО «НижнеАртовск». Серия «Знаки движения».

мым». И с нами это произошло. Если в Америке по крайней мере половина населения активно выступает против этого преступления, то у нас никто никогда о нем даже не говорит. Вот в чем ужас.

Мы должны каждый на своем месте препятствовать злу; по возможности стараться отговорить всякого, кто замыслил его совершить; всегда об этом помнить, думать, обнажать свою совесть и держать сердце открытым для этого дела. И Господь покроет множество наших грехов. Мы можем спасти не одну жизнь. Поэтому не надо уставать говорить всем и каждому, особенно если есть знакомые врачи, ибо многие из них в безумии своем не понимают, что они работают палачами. Надо молиться, чтобы найти нужные слова, как-то человеку объяснить и, если возможно, его остановить. Ведь вот приходит пятнадцатилетняя девочка в консультацию, и врач тут же, ни слова не говоря, дает ей направление на убийство ребенка. А если она возражает: «Да нет, я не хочу», с ней начинают спорить. У нас в приходе, слава Богу, много женщин, имеющих по несколько детей, и каждой приходится выдерживать целую битву с этими врачами, когда они буквально упрашивают, заставляют, угрожают, настаивают, чтобы мать убила свое дитя только по той причине, что их у нее уже два или три.

Многодетных ненавидят! Если женщина, которой дано такое право, подходит в магазине

без очереди, то вся эта толпа убийц начинает кричать: «Нет, не давайте ей! Нарожали!» Надо было и тебе убивать так, как мы! Отношение народа к тому, кто этим преступлением не грешит, враждебное. Как же далеко можно зайти!

От чего происходит такое помрачение? На каждого человека влияет атмосфера общества, воспитывает его — а у нас все пропитано, заражено грехом детоубийства. Поэтому надо уходить из мира — в Церковь. Только она может спасти, в ней по-прежнему та жизнь, которой научили людей Господь и апостолы. Только здесь можно противостать этому злу, сначала в своем сердце, потом и в семье. Правда, у нас очень мало сил. Вообще верующих в нашей стране, настоящих верующих, совсем не много. Считается, что их миллионы, но это не так. Большинство — люди, которые «в душе» веруют, а на деле убивают детей и вообще делают что хотят. Поэтому нам очень трудно, мы одни против всего этого огромного мира, живущего по законам греха. Но нас может укреплять благодать Божия. И мы должны день и ночь молить Бога, чтобы Он даровал веру, вырвал нас из этого ада, показал путь и дал Себе послужить — хотя бы одного, двух, трех детей, братьев наших по крови и, может быть, в дальнейшем по духу, спасти от неминуемой гибели. Помогите нам в этом Премудрый Господь по молитвам Пречистой Своей Матери и невинных четырнадцати тысяч младенцев, от Ирода в Вифлееме убиенных. Аминь.

Трудные вопросы

*протоиерей Дмитрий Смирнов,
Москва*

Встречаясь с различными людьми и затрагивая проблему аборт, приходится сталкиваться с типичной ситуацией: собеседник выслушал ваши доводы и согласился с тем, что аборт действительно убийство. Но тут же ему на память приходят обстоятельства, при которых это убийство кажется допустимым или даже единственно возможным решением ситуации. Набор вопросов, которые задаются в таких случаях, как правило, неизменен.

Все эти вопросы для человека со здоровой психикой и умеющего логично размышлять, собственно говоря, абсурдны, и ответить на большинство из них можно, выявив этот замаскированный абсурд. Как в математике, для того чтобы доказать неверность некоего утверждения, иногда используется метод приведения к абсурду. Кажется, что это самый радикальный способ ответа на подобные вопросы.

Начнем с самого распространенного: зачем плодить нищету?

Зачем рожать детей, когда мы не сможем дать им достойное, как мы считаем, воспитание в силу того, что у нас нет достаточных средств?

Представим себе такую ситуацию: человек, плотно пообедав, встал из-за стола, а ему говорят: «Давай пообедаем». Если он каким-то меха-

ническим способом удалит все из желудка и поест опять, мы скажем, что это абсурд. Потому что хотя и все люди переедают или едят лишнее, но таким образом усладиться пищей нелепо. Так же и с этим вопросом. Тело человека, мужчины и женщины, все органы специально устроены для того, чтобы осуществлялся процесс деторождения. Если люди соединяются в браке, то предполагается, что естественным, абсолютно нормальным следствием этого будет рождение детей. Значит, если человек не хочет плодить нищету, он не должен вступать в брак. Тогда никакой нищеты не будет. А человек желает во что бы то ни стало осуществлять все чисто физиологические отправления брака и получать от этого естественную радость. Как, например, он получает удовольствие от пищи или от теплой воды, стоя под душем. Но не хочет нести подвиг родительский, который является следствием брачной жизни. Если человек не хочет плодить нищету — не надо. Он должен прекратить родовую жизнь. Тогда поступок будет логичным.

Как прокормить детей в наше время? Как быть бедным супругам, имеющим много детей?

Ответ напрашивается сам собой: супругу надо работать на трех работах или жене начать шить, потому что тогда будет дешевле одеть детей, и так далее. При этом необходимо во многом себя ограничивать (ибо если люди не

могут ограничивать себя в родовой жизни, то им придется терпеть недостаток в другом: в досуге, средствах), а не пытаться устроить все иным, противоестественным путем, убивая собственных детей, поскольку от этого они сами будут несчастны, будут болеть или страдать из-за своих оставленных живыми детей, ибо какие у убийц могут родиться дети? Как они могут их воспитать? Ведь убивая собственное дитя, родители преступают определенный порог нравственности. Как любить одного ребенка, когда другого ты убил? Даже если человек не понимает этого, в его подсознании это все равно присутствует. Если человек не согласен на добровольные ограничения, он будет терпеть лишения против своей воли. Он хочет быть материально более обеспеченным за счет убийства собственного дитя? Но ведь сумма его счастья от этого не увеличится. Нельзя достичь счастья, убивая своих детей!

Что делать, если беременность наступила в результате изнасилования?

При изнасиловании беременность обычно не наступает. Это случаи единичные, уникальные. Но допустим, что мы рассматриваем такую ситуацию. Во-первых, дитя все равно не виновато в том, что оно никем не предполагалось. Во-вторых, часто в изнасиловании бывает виновата сама потерпевшая из-за нескромной одежды, поведения, неосторожности, непослушания

старшим и т.д. Много всяких предпосылок сливаются в одну, трагическую ситуацию, и получается такой результат. Так почему же за проступок взрослого должен страдать невинный ребенок?

Если ребенок нежеланен, можно родить и сдать его в детский дом. Государство воспитает, найдутся люди, которые захотят этого младенчика усыновить. Таких желающих масса, огромные очереди. Следовательно, нет никакой причины ребенка убивать.

Девушка не замужем, а родители против ребенка. Или муж говорит, что уйдет, если ребенка оставят. Что делать?

Что ж, рассмотрим... Например: я женщина, у меня двое детей, и один из этих детей так довел мою маму, свою бабушку, что она говорит: «Ты должна выбрать: либо я, либо он. Либо ты сейчас же сбрасываешь его с балкона, либо ты мне не дочь». Почему сбрасывать с балкона родившегося непослушного ребенка нельзя, хотя в гневе кажется, что он вполне этого заслужил, а ни в чем не повинного, может быть, очень хорошего, умного, будущего Ломоносова — убить можно, в силу того, что он временно находится в утробе матери. Может быть, лучше подождать, родить и посмотреть, каков будет? Если будет плохой и непослушный, то убить. Все сразу в ужасе восклицают: «Ах, как же можно!» Но если можно ТОГО, почему нельзя ЭТОГО? Мы

опять приводим утверждение к абсурду. И что значит родители против? А если кто-то будет против нас самих? Что ж нам теперь, умирать? Мало ли кто против чего возражает! Это не является аргументом. Человек, заявляющий, что он против жизни другого человека, — убийца.

Как быть, если беременна двенадцатилетняя девочка?

Если девочка так распущенна и так себя ведет, она, естественно, должна нести свой крест, как последствие своего поведения. Допустим, мы узнаем, что двенадцатилетний мальчик совершил какое-то жуткое преступление. Совсем недавно (недалеко от нашего храма) произошел такой случай: правда, не двенадцатилетние, а тринадцатилетние мальчики во дворе забили палкой насмерть девятилетнего мальчика. Ведь наше чувство справедливости говорит нам, что к ним надо применить какие-то меры, надо как-то пресечь это зло. То же и здесь. Девочка наша-лила, поступила неосторожно, глупо, поступила, как девочка уличная. Почему за это должен быть убит ни в чем не повинный ребенок?

Если замужняя женщина больна и ей нельзя рожать?

Если ей нельзя рожать, значит, когда она соединяется со своим супругом, она совершает преступление. Существует понятие «недееспособный человек». Такому человеку запрещено

регистрировать брак. Если по каким-то причинам, не умственным, а чисто физиологическим, женщине нельзя рожать — значит, ей нельзя выходить замуж, потому что в браке естественно предполагается рождение детей. Если нельзя рожать, надо нести этот крест. Хочется ребеночка — пожалуйста, есть детские дома, многодетные семьи. Можно взять на воспитание, помочь. Так бывало всегда: например, в семье три дочери выходили замуж, а одна нет — и она являлась нянькой для других. Не всем же нести крест замужества и рожать детей. Кто-то и иным путем идет.

А если мать может умереть родами?

Из тех случаев, о которых мне известно — а в храм часто приходят женщины от врачей и говорят: «Мне рожать нельзя, потому что я умру», я не знаю ни одного действительно окончившегося смертью. Врачи обычно просто предполагают, но жизнью и смертью распоряжается не врач, а Бог. И Господь всегда может дать силы просящему. Но допустим, что женщине действительно грозит смерть. Хорошо и благородно, когда взрослый человек, защищая жизнь другого, отдает свою. Мы обычно прославляем таких людей как героев, во время войны таковыми дают ордена. Это, собственно, и есть человеческий поступок. Ведь продлить себе жизнь ценой убийства собственного ребенка равносильно тому, что матери съесть своего младенца —

такие случаи были, например, в осажденном Ленинграде. Когда мать хочет сохранить свою жизнь за счет дитя — это каннибализм. Лучше ей положиться на Бога и надеяться остаться в живых. Кроме того, возникает такой вопрос: если женщине угрожает смертельная опасность при родах, значит, родовая жизнь ей противопоказана? Нельзя ведь убивать собственных детей и такой ценой доставлять себе радость полового общения? Это преступно так же, как ради того, чтобы доставить себе радость обладания имуществом, начать грабить.

Если известно, что родится больной ребенок?

Логичнее в этом случае родить и посмотреть. Если родится больной — тогда его убить, собственноручно, не прибегая к каким-то препаратам, не занимая больничную койку. Чем это хуже убийства нерожденного ребенка? И что это вообще за проблема: родится больной? Больные люди нужны обществу. Они вызывают у нас сострадание, учат любви. Если не будет больных, стариков, ущербных, мы станем гораздо более жестокими. Присутствие таких людей необходимо. И Господь избирает, кому дать этот крест — больное дитя. А ведь может быть и так: родился здоровый ребенок и потом заболел. Что же, и его убить? Нет, мы его спасаем, выхаживаем, поднимаем на ноги врачей, платим деньги, ищем лекарства. Какая же тут принципиальная

разница? Почему мы должны убивать больное дитя, находящееся во чреве матери?

Родители — алкоголики; зачем рожать больных, никому не нужных детей?

Здесь подменяется одно понятие другим. Почему бы не убить этих родителей? Родители — алкоголики, социально опасные люди. Они приносят обществу вред. Почему за них должны страдать дети? Можно издать закон, налагать штрафы, можно этих людей каким-то образом изолировать. Хотя, конечно, лучше бы алкоголикам бросить пить и жить нормальной жизнью. Это было бы вообще прекрасно. На деле же почему-то выбирается зло наибольшее. Государство должно найти какой-то иной способ, чем просто убийство ребенка.

Теперь поговорим о ненужных детях. Это у нас они никому не нужны. Но в богатых странах есть тысячи и тысячи людей, которые готовы усыновить даже больного ребенка. И если этим реально заняться, то вполне можно все организовать на государственном уровне.

Как же рожать всех детей, если ученые подсчитали, что скоро Земля не сможет прокормить свое население?

Да, совершенно верно, Земля не сможет прокормить население. Но тогда давайте убивать тех, кто много ест. Убив одного такого, мы дадим возможность жить другим. Или давайте убивать

толстых. Опять, как видите, вопрос совершенно абсурден.

Итак, рассмотрев все доводы в пользу аборта, мы убедились, что не существует ни одной причины, позволяющей убить ребенка во чреве матери.

Разберем, наконец, последний вопрос: ***почему Церковь не благословляет пользоваться противозачаточными средствами?***

Дело в том, что — если вернуться к началу нашего разговора — применение противозачаточного средства есть то же самое, что механическое освобождение желудка для принятия еще раз ненужной пищи. Это некий самообман, превращение родовой жизни в бессмысленную физиологическую эксплуатацию организма человека без реализации родовой деятельности. Человек уподобляется обезьяне, которая сидит в клетке и безобразничает. У людей все должно происходить по законному естеству. Если Бог благословляет детей, значит, надо их рожать.

Применение противозачаточных средств стимулирует безответственность к великому таинству брака — этому божественному, таинственному установлению, великому по своему значению. В браке два человека соединяются в любви, и из двух клеток, объединяющихся в одну, появляется новый человек, которого никогда на земле не было, со своими способностями, особенностями, несущий в себе весь ге-

нетический ряд своих предков. Это уникальное дело, и подходить к нему надо с величайшим благоговением и ответственностью, а не превращать все в какой-то обезьянник. ПРОТИВОзачаточные средства — это средства ПРОТИВОестественные, их использование равносильно тому, чтобы перегородить себе пищевод. Они нарушают общий строй человеческой жизни. А всякое нарушение, например поворот рек, безнравственно, поскольку обязательно принесет горе. Любое зло, даже незначительное, всегда действует разрушительно для того, кто его совершает. Поэтому, с точки зрения нравственности, такие средства применять нельзя. Церковь не может это благословить как извращение человеческой природы, созданной Богом. Церковь учит тому, что человек должен обуздывать свои страсти, причем не только связанные с родовой жизнью. Надо обуздывать и желудок — не обжираться, бороться с осуждением, гневом, сребролюбием. Блудная страсть — одна из страстей. У людей, обладаемых ею, она гипертрофирована и не приносит им никакой радости, в некотором смысле это болезнь, как алкоголизм. В самом вине ведь нет ничего плохого, но когда человек пьянствует, понятно, что оно уже действует разрушительно. Или страсть сребролюбия. Человек имеет достаточно средств, чтобы есть, одеваться, а ему хочется все больше и больше; он тратит свою жизнь, отказывает себе во многом. И все толь-

ко деньги, деньги, деньги — это же безумие. Также и половая страсть. Можно ее постоянно пытаться реализовывать, не зная ни сроков, ни времени, непрерывно, постоянно себя возбуждать. Но это же совершенно неправильно, это болезнь, которая разрушает, опустошает душу, изнашивает организм. Бывает, у человека даже и естественная потребность пропадает, но он начинает лечиться, чтобы как-то укрепить свое здоровье и иметь возможность еще больше себя таким образом эксплуатировать. Казалось бы, не можешь — и слава Богу, пора успокоиться. Так нет, все наоборот.

Страсти настолько сильны, что люди, обуреваемые ими, будут приводить тысячу аргументов в свое оправдание, ибо ими руководят не здравый смысл и не соображения нравственности, а страсть. Когда ребенок хочет гулять, а мама его не пускает, он будет орать, изворачиваться, говорить неправду — на все пойдет лишь бы ему вырваться. Спор с тем, кто одержим блудной страстью, бессмыслен. Он говорит: «Я не могу без этого жить». И он готов и детей убивать, и изнашивать организм. Все поставит на карту. Причем ведь известно, насколько вредны противозачаточные средства. Интересно, когда речь идет о том, убить ребенка или нет, люди думают о своем здоровье — им вредно рожать. А когда речь идет о противозачаточных средствах, они сознательно вредят своему телу. Значит, дело не в здоровье, а в страсти. Поэтому

человек должен признать: я блудник и не могу себя управить. Следовательно, надо лечиться от блуда, а не от детей.

Прости меня, Господи!

*Священник Артемий Владимиров,
Москва*

Многие из наших соотечественников ныне с болью видят, что с Русской землей, нашим возлюбленным Отечеством, совершается нечто трагическое. Целостная некогда Родина распадается на разрозненные и, что всего страшнее, враждебно друг к другу относящиеся части. Всматриваясь в причины этого распада, мы осознаем: потеряны вера, культура, потеряно экономическое единство. А мне пришло на ум недавно, что все свершающееся ныне с нами, есть праведное воздаяние Божие.

Около столетия тому назад Федор Михайлович Достоевский писал о слезинке невинного младенца, из-за которой он и его герой готовы были отказаться от мировой гармонии. Если вдуматься, становится очевидным: то, что сейчас на нашей земле ежедневно совершается по нескольку тысяч убийств утробных младенцев и расчленяется под ножом убийц младенческое тельце, еще не успевшее явиться на свет Божий, убивается младенческая душа, и является главной причиной всех и всяческих внешних распадов, трагедий и того смутного времени, которое мы переживаем. Безмолвный крик каждого та-

кого младенчика восходит на небеса и вопиет об отмщении за злодеяние. Поистине, только лишь вырвавшись на свет Божий, усвоив умом и сердцем истины веры и нравственности христианской, мы можем увидеть ту страшную непроницаемую тьму греха, которой ныне окутана вся земля и наше Отечество в частности. И можем ужаснуться безмерности злодеяния, которое ныне свершается и не вызывает ни у кого ни чувства отвращения, ни стыда, ни покаяния.

Когда зачинается телесный состав будущего человека, Господь непостижимо созидает из небытия в бытие бессмертную, по образу и подобию Божию созданную, человеческую душу. Поэтому зачатие — это подлинное таинство. И Церковь особыми празднествами именует зачатие Иоанна Предтечи, Пресвятой Владычицы Богородицы. Раскрывая Библию, мы находим в ней такие слова: «Ты, Господи, хранишь младенцев». Господь не только созидает младенческую душу и тело, но и премудро возвращает плод во чреве матери, готовя его к исхождению на свет Божий. В самое естество человеческое, душу и сердце матери вложен инстинкт, безотчетное стремление делать все, что только способствует сохранению, возрастанию дитя. И, следуя этому инстинкту, она приближается к раскрытию своих сил в служении материнства.

Но современный человек извратил замысел Божий о себе. Даже в мире животных, в мире бессловесных и неразумных созданий, мы не встре-

тим ничего подобного тому, что ныне совершается в нашем грешном мире, в наших грешных и испорченных сердцах. Отойдя от Бога, отчуждившись от света веры, надежды и любви, люди, потеряв разум, подпав под власть демонической гордыни, эгоизма, себялюбия, Богоучрежденное супружество, которое даровано нам для продления человеческого рода, превратили в лобное место, в кровавую бойню. И то страшно, что, думая наслаждаться счастьем, радоваться полноте жизни, мы, несостоявшиеся отцы и матери, сговорились и восстали, всю свою убийственную злобу обратили на собственную кровиночку, на Богом нам дарованных детей. У самого Цицерона не хватило бы духа, взирая на нас, произнести свое известное изречение: «O tempora, o mores» — «О времена, о нравы», — потому что таких страшных времен не было даже в самые темные и жестокие языческие эпохи.

И это помрачение свершается прежде всего потому, что мы забыли о словах, исшедших из уст Господа и обращенных к Адаму и Еве, — о словах, полагающих основу всякого человеческого супружеского союза: «Плодитесь и размножьтесь, и наполняйте землю и обладайте ею». Супружество с точки зрения разумного человека не удовольствие, не разврат, оно не тешит нашу плоть, но супружество — это подлинное служение, на которое Сам Бог поставляет жениха и невесту. Супружеская любовь не существует сама по себе, она немыслима для христианина вне духовно-

го и душевного единения любящих друг друга мужа и жены. Телесная любовь освящена светом верности Богу, Который сказал: «Жена спасается в браке чадородием, если пребудет в вере Богу, в верности мужу и детей станет воспитывать в заповедях Господних». Телесная любовь выполняет в супружестве задачу созидания. Она дана не сама по себе, а во имя чего-то, во имя кого-то — во имя детей, которые являются чудом Божественной премудрости и благословением Божиим. Если бы современные супруги понимали, что когда они сочетаются в любви, то сочетаются ради исполнения воли Божией; если бы они чувствовали себя орудиями и инструментами в руках промысла Божия, дивным образом умножающего наш род; если бы супруги понимали, что они принадлежат не самим себе и своим удовольствиям, но Богу, Который чрез нас творит личность, созданную по образу Его и подобию, — словом, если бы супружество было заковано духом жертвенной любви, а не холодной похоти и эгоистического расчета, то никогда никому и на ум бы не пришло чинить себе препятствие в том деле, на которое поставил нас Господь.

Святая мать-Церковь, в таинстве венчания освящая служение супружества, молится о даровании нам благословенного потомства. И как страшно бывает священникам, когда на исповедь приходит женщина и раскрывает эту страшную, кровоточащую и никогда не зажива-

ющую язву — исповедуется в убийстве не чужого, а собственного, Богом данного ей ребенка. Руки и сердце такой женщины обагрены кровью, которая вопиет на небо, так же как и кровь Авеля, убитого его родным братом.

Древние церковные правила отлучали от храма, от святого причастия христианку, посягнувшую на детоубийство. Всю жизнь она должна была стоять в притворе и, не смея войти во святилище, храм Божий, смиренно плача, просила входящих походатайствовать пред Господом и Божией Матерью об оставлении ее греха. Лишь оказавшись на смертном одре, кающаяся грешница сподоблялась Святых Христовых Тайн с надеждой на неизреченное милосердие Божие. Столетие или несколько спустя, когда ревность Богоугождения в людях стала угасать, а немощи человеческие возрастать, святые отцы положили для убийцы-матери отлучение на пятнадцать лет. По самому строгому канону таковые каялись, сознавая себя более чем в течение десятилетия недостойными приступить к чаше — источнику вечной жизни.

Большинство из приходящих ныне на исповедь уже задолго до встречи со священником в душе познают ужас содеянного. Ибо и самая жизнь, и пошатнувшееся телесное здоровье, и всевозможные женские болезни — праведное воздаяние за грех детоубийства; зачастую невозможность уже более рожать здоровых детей; беды, которые случаются с теми детьми,

что родились после аборта, — все это в совокупности набатным колоколом бьет в совесть матери, понуждая ее как можно скорее открыть язву детоубийства на исповеди. Лишь в редких случаях, вопрошая женщину об абортах, священник слышит такой ответ: «Да кто ж знает, сколько их было. Как у всех, штук восемь—двенадцать». Это — смерть души, когда собственных детей, с которыми мать-убийца встретится у престола Божия и которые будут свидетельствовать на нее пред Господом, — смерть души заставляет именовать детей штуками. К ужасу нашему, скажем, что иногда женщины, пришедшие по недоразумению на исповедь, вступают со священником в единоборство: «А что же, нищету, что ли, плодить?..» Если супруга не желает быть матерью или муж, именуя ее женою, не хочет иметь от нее детей, то совесть властно запрещает даже приступать к супружескому ложу. Любой компромисс, который мы будем заключать со своей совестью, больно отзовется в душе, и женщина, которая знает тайну супружества, но не знает его плодов, всегда будет чувствовать расколотость в своем сердце, чувствовать себя недостойной взирать на светлый лик Творца. Но священнику даны бывают слова, а сердце матери не каменное — чтобы, отрешившись от этого ослепления и ожесточения, она смогла увидеть в свете Божественной правды всю глубину и размеры содеянного беззакония.

Впрочем, не будем винить только жен. В грехе аборта в такой же мере повинны и мужчины, от которых были зачаты нерожденные дети. Поэтому всякий христианин, чья супруга или, так сказать, знакомая четвертовали собственное дитя, должен считать себя причастным этому греху, если только он не прилагал всевозможных усилий и словом, и делом, дабы предотвратить непоправимое.

По-человечески говоря, сей грех простить невозможно. И лишь Господь, Которого мы пригвоздили ко Кресту нашими грехами, множественными и страшными, лишь Единый Господь, будучи не только человеком, но и Всемогущим Богом, силен Своею собственной живоносной кровью омыть этот страшный — пожалуй, самый страшный — грех человеческий. Всякая женщина, которая начала каяться в том, что содеяла по молодости, по слабости своей, по неведению, по насилию сродников, по помрачению души, должна знать, как именно ей каяться в этом грехе, дабы Бог простил его и изгладил, дабы затянулась страшная рваная рана в душе, дабы исходатайствована была нами милость и для убиенных нами детей.

Прежде всего, восчувствовав всю дикость и безбожие содеянного, нужно в мыслях впредь отказаться от подобного греха, от возможности его совершения. Притом подобает осудить именно самое себя, а не обстоятельства, не приговор врачей, не соединенные усилия сродни-

ков, толкавших нас на убийство нашего ребенка. Во-вторых, должно полно, с глубоким сокрушением исповедовать содеянный грех, назвав священнику, сколько же нерожденных детей у нас на счету, и каяться даже в выкидышах — этих несчастиях супружеской жизни, которые бывают часто обусловлены либо предшествующими абортами, либо нежеланием сохранять ребенка во чреве. Ибо единый душевный импульс может повести к извержению плода из чрева матери. Покаявшись в этом грехе у креста и Евангелия в православном храме, мы должны получить у священника епитимью, покаянное правило, которое необходимо совершать со всею тщательностью, дабы душа, израненная беззакониями, обрела возможную цельность и чистоту.

Общие слова об этом правиле могут быть сказаны следующие: по числу содеянных аборт христианке подобает полагать утром и вечером в течение сорока дней земные поклоны, осеня себя крестом, опускаясь на колена и затем склоняясь челом долу. С каждым земным поклоном хорошо сочетавать и покаянную молитву. Молитва может быть произнесена такая: «Прости меня, Господи, чад моих в утробе убившую. Да будет с ними милость Твоя». Или: «Прости меня, Господи, за содеянные утробные убийства. Да будет со чадами моими святая воля Твоя». В покаянном дерзновении мать может молиться и так: «Прости меня, Господи, за чад моих нерожденных и мною убиенных. Крести их в море

щедрот Твоих». Этими словами мы вверяем Богу младенцев, твердо веруя, что если Он, всещедрый, находит милость для детоубийцы, то не лишит Своей милости и света Своего тех, кто был убиен, не сподобившись святого крещения. К этому должно присовокупить соблюдение поста в среду и пятницу: как заповедует нам Церковь, воздерживаться от мясной и молочной пищи. По усердию кающейся христианки епитимья может быть продлена.

Хорошо выделить понедельник, среду и пятницу к прочтению особых молитв. Скажем, в понедельник читать канон ангелу-хранителю, помещенный в книге «Молитвослов» или «Молитвенник» Русской Православной Церкви; в среду читать канон молебный Богородице, а в пятницу — покаянный канон Господу нашему Иисусу Христу. Особо я рекомендовал бы молитву Иисусову: «Господи Иисусе Христе, Сыне Божий, помилуй мя грешную». Ее нужно читать неспешно, со вниманием, сознавая себя предстоящей живому Богу, взор Которого проникает в сердечные наши глубины. По достатку времени такую молитву нужно читать сорок, пятьдесят, сто раз на дню, но непременно с покаянием и сознанием того, Кто слушает нас и кто молится Всесвятому Богу. Молитву эту по нужде можно читать и вне дома, ибо у многих христианок жизнь сейчас обременена множеством дел и обязанностей. И конечно же, каюсь в этих смертных грехах, мы не должны допускать уны-

ния и отчаяния до нашего сердца, потому что верен Бог, обещавший простить всякого искренне кающегося пред Ним человека. Нам оставлена надежда, что воскресший из мертвых Господь, победивший диавола и поправший смерть, силен помиловать душу, осуждающую себя здесь, и ввести ее в вечную жизнь. Силен не лишить милости Своей и тех, за кого мы молимся, чью жизнь не сберегли по жестокосердию и помрачению души.

Свет материнских глаз

*Архимандрит Рафаил (Карелин),
Грузия*

У всех народов мира, во всех многочисленных живописных школах от античного времени до наших дней мы можем найти изображение матери с ребенком на руках. Наверное, одно из самых глубоких и святых чувств, которое дано пережить человеку, — **это материнская любовь.**

На этих картинах женщина держит младенца так, как будто она держит прекрасный цветок и любит его: ее голова слегка склонена, она смотрит с нежностью и лаской на лицо ребенка, будто забывая в это время весь мир. Кажется, что она держит в руках свое собственное сердце. Ребенок спокойно дремлет, улыбаясь кому-то. Что он видит во сне: может быть, небесных Ангелов? Он ничего не боится на груди у матери, она сама для него как земной Ангел-Хранитель. Мать смотрит на свое дитя,

как на сокровище, данное ей. Она прислушивается к его дыханию, как к биению своего сердца. Она готова отдать за него жизнь, для этой любви не надо слов, ее глаза сияют тихой радостью, она счастлива со своим ребенком, где бы ни была: во дворце или в убогой хижине. Даже жестокие люди останавливаются в раздумье перед такими изображениями. Может быть, вспоминая свое не запятнанное грехами детство и не заменимую ничем материнскую любовь. Мы никогда не видели на картинах, чтобы мать смотрела с ненавистью или холодной злобой на свое дитя. Возможно, такое изображение могло бы найти свое место в картинах дьявольского шабаша вальпургиевой ночи, где ведьмы несут своих новорожденных младенцев к учредителю дьявольского пира, который закалывает их и бросает в котел для общей трапезы. Есть ли изображение женщины, которая идет убивать своего еще не рожденного ребенка? Как кисть правдивого художника изобразила бы ее глаза? Нам кажется, что в этих глазах нет даже злобы и ненависти — этих отголосков внутренней борьбы, там только мертвящая пустота без мысли и чувства. Такие глаза похожи на стеклянные глаза куклы. Глаза — это окна души, а здесь душа пуста. Впрочем, иногда на лице этих людей — печать какой-то самоуверенной наглости. С такой наглостью безбожники в 20-х годах XX столетия рубили и жгли иконы и спрашивали: где Бог, а если Он есть,

то почему молчит? Теперь нагло уничтожают тот великий дар, который назван человеческой жизнью.

О чем думает женщина, которая решается на детоубийство? Что волнует ее? Пожалуй, только одно — то, что волнует тех, кто идет к стоматологу: ей причинят боль. О том, какие муки, какую боль будет испытывать ребенок, она не думает. Крика ребенка никто не услышит. Если бы женщине показали заснятое на ленте ее преступление, ужас, цинизм и бесстыдство ее греха, если бы она своими глазами видела части тела своего ребенка, которые бросают в железную коробку, как окурки в уличную урну, может быть, она решилась бы перенести испытания, но оставить в живых ребенка и остаться самой человеком, а может быть, и нет — кто знает.

В некоторых тюрьмах есть камеры, где казнят приговоренных к смерти. В наших больницах со времен революции появилась такая камера смерти для детей. Тем, кто разрешил аборт, мало было крови взрослых, им еще нужна была кровь младенцев.

Еще один штрих. Женщины, идущие на детоубийство, для придания смелости, что ли, красят ресницы и губы. Это тоже символ. По древним сказаниям, вампира можно узнать по тому, что его рот окрашен кровью. И здесь женщина пьет кровь своего собственного ребенка.

Тот, кто делает аборт, не может быть верующим — это ложь. Надо внушить себе, что нет

Бога, нет Страшного Суда, нет бессмертной души, т.е. произвести страшную анестезию (полную отморожку; и стать полным отморозком) своей совести, чтобы она не мучила человека. Для совершения этого преступления, человек должен стать атеистом (а потом прикидываться невинной овечкой).

Христианство и детоубийство — несовместимы. Если Господь говорит: кто накормил голодного, тот накормил Меня, кто подал милостыню бедному, тот подал Мне; то Он скажет на Страшном Суде: кто убивал детей, тот в их лице убивал Меня.

Поэтому, если совершающий (совершающие) детоубийство говорит, что он верит в Бога, — это ложь. Ваш бог — сатана, потому, что вы творите его дела.

Убийство души

*Архимандрит Рафаил (Карелин),
Грузия*

Мое горе не в том, что ты лишила меня земной жизни: она — мгновение перед вечностью, она сверкнет, как падающая звезда, и исчезает во тьме; мое горе в том, что душа моя бессмертна. Я брошен в вечность, неведомую тебе, не омытый благодатью Духа Святого от первородного греха, не искупленным от власти сатаны, не просветленным Таинствами Церкви.

Ужасна не смерть, а вечное существование без Бога. Господь дал тебе мою жизнь, как царь

доверяет рабу своему драгоценную жемчужину или алмаз, чтобы тот сохранил ее и вернул, когда потребует царь. А ты уронила ее случайно(?), у тебя ее украли воры, ты сокровище царя своей рукой бросила в помойную яму.

Что ты ответишь, когда Он скажет: «Верни мне мое»? Смерти нет для тех, кто с Господом, — это вечная радость. Смерти нет для тех, кто не видит Бога, — это вечная ночь. Ты меня лишила того, ради чего Бог принял человеческую плоть, сошел на землю, распялся на Кресте. Ты лишила меня духовного воскресения. Лучше бы ты тысячу раз убила мое тело. Почему ты не родила меня; а если я не нужен тебе, не положила у дороги, чтобы кто-нибудь, услышав плач ребенка, наклонился надо мной и пожалел меня? Часто дети несут в свой дом больного котенка, неужели никто не сжалился бы надо мной?

Я говорю не о богатых: от денег каменеет человеческое сердце, только немногие сохранили его, как теплый воск. Обычно душа у богатого имеет язык, но не имеет ушей, и она не услышала бы моего плача. Но, может быть, какой-нибудь бедняк, который не потерял сердца, сжалился бы надо мной и принес в свой дом. В доме, где не хватает хлеба, но не потеряна любовь, может быть больше счастья, чем в домах богатых, и я был бы счастливым, называя отцом того, кто подобрал меня, а не того, кто вышвырнул меня из жизни, как пинком вышвыривают пса из комнаты.

Я назвал бы матерью ту, которая приютила меня, а не ту, которая решила, что в этом мире нет места для ее ребенка.

Мать, ведь ты когда-то тоже была плодом, и твоя мать радовалась, что появилась новая жизнь, подобно новой звездочке, вспыхнувшей на небе. А твой отец, затаив дыхание, прислушивался к твоим движениям во чреве. Твоя мать не поступила так с тобой, как ты со мной. Она родила тебя и присоединила к Церкви. Вспомни время, когда ты была ребенком и лепечущим языком говорила «мама, мама», когда ты протягивала руку навстречу солнцу.

Дети играют в куклы, они убаюкивают их, переодевают в новые платья, но нет игры, когда убивают куклу. Думала ли ты в то время, что будешь убийцей?

У меня нет родителей, но ты лишила меня другой семьи — небесной, где Отец — Бог, Пресвятая Богородица — Мать, а Ангелы — старшие братья. Этой семьи — небесной Церкви — я лишен навеки. Моя душа — бесприютная странница, которая блуждает в сумерках вечной ночи.

Приложение 3.3.

Распространение просветительской литературы

*Денис ФЕСЕНКО,
Москва*

Автор-составитель противоабортной брошюры «Пустые песочницы», кандидат биологических наук Денис ФЕСЕНКО делится опытом ее распространения, который может быть использован в работе с другими информационными материалами. (Брошюра ориентирована на светских читателей.)

1. Самый продуктивный путь — через школы и вузы. Старшеклассники и студенты в большинстве своем еще не столкнулись с проблемой, и формирование правильного взгляда на аборт пройдет более гладко, чем у беременной или совершавшей аборт женщины. Ну и естественно, чем раньше придет понимание, тем лучше.

Как найти путь в школы и вузы

а) Идти «сверху». Разрешение «сверху» сложно пробить, но зато потом многие пути будут открыты. Конечная цель: получить официальную бумагу, одобряющую ваши действия.

Конкретных рецептов нет, но схема действий такая: необходимо записаться на прием к ответ-

ственному лицу (например, к главе департамента здравоохранения города). Действовать нужно от имени вашей организации (епархиальный отдел по социальному служению, МПЦ «Жизнь» и т.д.) и иметь при себе удостоверение. Напишите официальное письмо с изложением проблемы и просьбы. При разговоре следует делать упор не на моральный аспект, а на здоровье подрастающего поколения, проблему бездетности вследствие абортов, демографическую ситуацию в стране. Хорошо, если есть статусные отзывы на вашу работу или материалы; тогда надо обязательно показать копии отзывов (в нашем случае это были отзывы академиков РАМН). Написать проект официальной бумаги, которую мы хотим получить от полномочных органов, т.к. никто из чиновников этого делать не будет либо сделают плохо.

После подписания официальной бумаги на имя директоров школ и ректоров вузов копируем, заверяем несколько экземпляров у нотариуса и идем по школам и вузам. Необходимо знать фамилии, имена и отчества директоров. Возможно, директор школы потребует одобрения Горно или Районо. Тогда придется побывать и у этих чиновников. С вузами проще: там обычно ничего не требуют; главное — найти общий язык. Поэтому лучше посылать туда адекватного, коммуникабельного переговорщика.

б) Идти «снизу». Никаких бумаг не получаем, сразу ищем своих людей среди учителей и ди-

ректоров. Таких будет немного, но лучше действовать так, чем никак.

2. Приходы. Распространители — прихожане. Распространяемые материалы должны продаваться по себестоимости в книжной лавке каждого прихода. Обязательно продаваться: человек должен заплатить хотя бы по себестоимости, т.к. к бесплатному обычно отношение неаккуратное. Необходимо попросить священника, чтобы он во время проповеди обратился к прихожанам и призвал их приобрести **по себестоимости** (чтобы не выглядело, как попытка заработать на прихожанах) несколько брошюр и дать прочесть близким, знакомым, особенно молодежи. Каждый христианин должен нести миссию, и большей беды, чем аборт в России, нет, все остальное рядом с этим преступлением меркнет. Время от времени прихожане узнают, что кто-то из знакомых хочет сделать аборт, на этот случай в домашней библиотеке должны быть брошюры для раздачи.

3. Стенды в присутственных местах. Создание стенда — отдельная задача. Стенд представляет собой лист прозрачного оргалита (примерно 40x60 см), к которому прикреплен пластиковый карман для брошюр. Под оргалит подложен позитивный пролайф-плакат. Можно заказать изготовление сразу партии стендов. В Москве примерная стоимость — 500 р./шт.

Предварительно договорившись с начальством, такие стенды можно размещать в женских консультациях, участковых и стоматологических поликлиниках, больничных стационарах и вообще в любых местах, куда пустят и где люди сидят в очередях.

4. Железная дорога. В пути достаточно свободного времени, чтобы прочесть небольшую



Стойка с информационными материалами в больнице. Республика Чувашия.

брошюру. Если есть добровольцы — они могут раздавать их бесплатно в электричках, поездах дальнего следования (желательно молодым девушкам, женщинам) или просто класть на стол в кафе.

5. Аптеки. Договориться с руководством аптеки, чтобы они прилагали брошюру к каждому тесту на беременность (а хорошо бы и к контра-

цептивам). По нашей информации, в городской аптеке в месяц покупают 100 тестов. Замечательно было бы, если бы сама аптека оплатила себестоимость брошюры. Ведь от абортов ей прибыли немного, а вот от беременной мамы и от ее будущего ребенка, который будет болеть, побольше. Увеличивая рождаемость, они увеличивают клиентуру, да еще зарабатывают хорошую репутацию. Можно договориться и о выпуске отдельного тиража для какой-нибудь сети аптек с их рекламой.

ПЛАТ ПРИНЯТИЯ ОСОЗНАННОГО РЕШЕНИЯ

ПЕРИОДЫ ВАЖНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

Каждая женщина и каждый мужчина должны знать, что... Жизнь человека начинается с момента зачатия! Ужасная первая клетка — зигота (клетка, сформированная при слиянии ядер сперматозоида и яйцеклетки) содержит всю информацию о человеке: его пол, рост, цвет волос, черты лица, строение всех органов, группу крови, способности и таланты и уже является неповторимой личностью.

На маме каждой маме важно знать о том, как...

Первые две недели беременности, на любом сроке и не зависимо от причины, является медицинским выкидышем, выкидышем врет здоровье человека. (Пр. Минздрава России № 194н от 24.04.2008 г.)

Любой АБОРТ (хирургический, медикаментозный, вакуум-аборт) — приводит к необратимым последствиям для женщины, поскольку грубо нарушает все гормональные процессы в организме. По мнению специалистов РАМН, аборт во много раз увеличивает риск развития онкологических заболеваний и является основной причиной бесплодия более чем у 1 млн. женщин России.

Для женщины АБОРТ всегда наносит вред здоровью, а для ребенка — всегда несет смерть.

Известно, что выкидыш беременности у женщины почти всегда сопровождается тяжелой депрессией, которая имеет, как физиологические, причины, связанные с гормональным изменением организма, так и социальные, поскольку в этот момент невозможно решить много разных вопросов: прозвонить ли образ жизни, как быть с работой, с жильем и др.

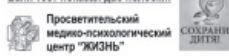
Женщина в этот момент крайне ранима и болезненно чувствительна, поэтому ее способность принимать осознанные решения сильно снижается.

Обычно, после 14-й недели беременности депрессия становится индивидуальным заболеванием и зачастую, но редкие случаи исключения беременности, женщина принимает и самый неблагоприятный для этого период...

Если Вам нужна помощь и консультация по вопросам индивидуальной беременности, Вы можете позвонить по телефону: 709-58-58 (позвоните бесплатно) Препятствием адекватно-медицинской помощи является отсутствие информации, необходимой для принятия осознанного решения. Мы готовы помочь Вам в любой ситуации.



Если тест показал две полоски!



Дорогая мама! Ты — беременна! Хорошо быть матерью! Но долгой работе... Ты узнала об этом только сейчас, а у твоего ребенка уже с 18-го дня от зачатия сформированы и работают сердце! Это всего с 2-5 недели (!) беременности.

Он уже имеет черты лица, пальчики? В 5-6 недель малыш пробует совершать первые самостоятельные движения. К этому сроку у него уже есть ножки, ручки и шея.

На 8-й неделе у малыша можно считать зачаточную форму носа. Это значит, что он уже пробует дышать! И только от тебя, мамы, зависит будет ли его первая мысль согреться теплом и любовью. Не от ветра, или булбана, а только от тебя. Только ты можешь подарить своему малышу ощущение нежности и любви.

На 8-й неделе ручки и ножки твоего ребенка настолько сформированы, что он плавают, как настоящий пловец! А еще он узнает: перевернуться, подпрыгнуть, стоять в позе борздой и даже стучать ручишкой маме! Есть замечательные фото и видео съемки, подтверждающие это.

Обязательно познакомься с этими материалами! На 10-й неделе у твоего малыша можно даже снять его собственные отпечатки пальцев, отличный от любого человека в мире!

К 12-ти неделям все системы и органы — полностью сформированы и далее будут только расти и развиваться. Малыш — согрет полнотой, прижато мамой, зажат и утешен.

Пожалуйста, не превращай эту чудесную маленькую жизнь! Позволь подарить тебе ей улыбку — и ты никогда не будешь об этом жалеть! Ведь она подарит тебе столько радости и счастья!

Если у тебя сложные обстоятельства, мы поможем тебе их решить, узнав твою историю и историю твоего зачатого ребенка. Силой позвони нам по номеру 709-58-58

у нас ты можешь получить бесплатную консультацию сотрудников Центра, гинеколога или психолога, а также получить в подарок для просмотра DVD (DVD — материалы по вопросам твоей интересующим).

Помни! Ты — не одна... У тебя уже есть ребенок! И если ты этому этому не рада, то на него есть психофизиологическая связь. В скором времени мой образует. Узнай, что пишут об этой специальности (об аборте).

Помни также и о том, что есть люди, готовые тебе поддержать и помочь в трудной ситуации... Звони, не стесняйся!



6. Акции. Организация акций в день памяти вифлеемских младенцев (11 января), свв. Петра и Февронии (Всероссийский день семьи, любви и верности, 8 июля), Международный день семьи (15 мая), День защиты детей (1 июня), День матери (последнее воскресенье ноября). Во время этих акций в течение нескольких часов добровольцы раздают прохожим пролайф-материалы. К примеру, в Ростове-на-Дону на Богоявление в 2011 г. наши брошюры раздавали тем, кто приходил за крещенской водой.

7. Рассылка по почтовым ящикам. Это применимо для небольших поселений или городских районов, т.к. требует значительных ресурсов. Хотя не исключено, что кто-то из бизнесменов захочет решить проблему абортов в своем родном городе и согласится оплатить стоимость тиража.

Флаер для аптек.

Это мои рекомендации, мой опыт. Может быть, вы найдете что-то свое. Главное — не просто отдать книжку, а выбрать подходящую обстановку, в которой у человека есть свободное время для прочтения.

Денис ФЕСЕНКО,
E-mail: bezabortov@gmail.com

Приложение 4.2.

**Центры защиты жизни и материнства
России, Украины и Белоруссии**

Москва

***Синодальный отдел по церковной
благотворительности и социальному
служению РПЦ (СОЦБиСС).***

**Руководитель направления по защите мате-
ринства и семейных ценностей — Сергей Ва-
лентинович Чесноков**

Телефон: (495) 911-15-35, 8-926-339-48-32

E-mail: kc-zm@yandex.ru

Сайт СОЦБиСС: <http://diaconia.ru/>

***Московский Православный
медико-просветительский центр «Жизнь»***

Телефон: (495) 612-64-95

E-mail: orthomed@mrezha.ru

Сайт: <http://life.orthomed.ru/zhizn/>

***Благотворительный фонд защиты семьи,
материнства и детства***

Телефон: (495) 612-64-95

Телефон доверия: 8 (800) 200-05-07

E-mail: charity_fund@semya.org.ru

Сайт: www.semya.org.ru

Благотворительный фонд «Семья и детство»

Сайт: www.bfsd.ru

**Программа «Святость материнства»
Центра национальной славы России**
Телефон: (495) 775-65-93
Сайт: www.sm.cnsr.ru

**Благотворительный фонд
Святителя Василия Великого**
Сайт: www.ruscharity.ru

**Движение сопротивления
убийству детей (СУД)**
Сайт: <http://www.pravo-na-zhizn.ru/>

Московская область: Коломна
ПМПЦ «Жизнь»
Телефон: +7-916-256-44-26,
+7-926-104-06-15
E-mail: igortarasov153@mail.ru

Алатырь (Чувашия)
Центр «Благовещение»
Телефон: +7-927-669-32-05
E-mail: predtecha-alatir@mail.ru

Белгород
БРОО «Ростки»
Телефон: +7-908-780-08-00
E-mail: rostki31@yandex.ru

Владимир
**Центр защиты материнства
и детства «Дар жизни»**
Телефон: (4922) 37-30-61
E-mail: dar_zhizni@mail.ru

Владивосток
Центр защиты материнства «Колыбель»
Телефон: (4232) 54-14-44
E-mail: info@kolybel.org
Сайт: www.kolybel.org

Волгоград
**Волгоградская областная общественная
организация «Общество православных
врачей во имя Архангела Рафаила»**
Телефон: (8442) 37-46-35,
+7-903-371-45-11
E-mail: opvvolga@mail.ru, tarasov72@inbox.ru

Екатеринбург
**Центр защиты материнства «Колыбель»
при Отделе социального служения
Екатеринбургской и Верхотурской епархии**
Телефон: +7-904-987-97-72,
+7-95-300-300-38
E-mail: kolyb@bk.ru
Сайт: www.kolybel-ekb.ru

Иваново

*Ивановская областная общественная
организация «Общественный комитет
защиты детства, семьи и нравственности»*

«Кризисный центр для женщин «Колыбель»

Телефон: (4932) 33-42-77; 34-07-77,
8-905-109-22-67

E-mail: evaava@mail.ru

Сайт: <http://www.kolybel-ivanovo.ru>

Калининград

*Медико-просветительский центр
во имя свт. Луки (Войно-Ясенецкого)
Центра медицинской профилактики
Калининградской области*

Телефон: (4012) 75-09-10;
+7-921-617-08-69

E-mail: MPZsvtLuki@yandex.ru

Пенза

*Пензенский фестиваль социальных
технологий в защиту семейных
ценностей «За жизнь»*

Телефон: 8-927-096-44-12

Кемерово

Фонд «За будущее Кузбасса»

E-mail: aranta@kemcity.ru

Красноярск

*Красноярский филиал
Центра национальной славы России*

Сайт: www.kfcnsr.ru

Краснодар

*Православный центр «За жизнь
нерожденных младенцев»*

Сайт: www.zajizn.my1.ru

Краснодарский край: Крымск

*Крымское отделение межрегионального
общественного фонда содействия
духовно-нравственному просвещению
населения «Вознесение»*

Телефон: (8613) 14-74-77

Мурманск

*Региональное отделение
ООО «За жизнь»*

E-mail: o-721229@yandex.ru

Набережные Челны (Татарстан)

Татарстанское отделение ООО «За жизнь»

Телефон: +7-917-270-54-30,
+7-902-718-02-28

E-mail: orlovav@list.ru

Нижний Новгород

*Христианский православный центр
детства и родовспоможения во имя
святого Серафима Саровского*

Телефон: (831) 419-56-80

E-mail: dru-marina@yandex.ru, saswonow@mail.ru

Новосибирск

ОО «В защиту жизни и семейных ценностей»

Телефон: +7-923-240-52-92

E-mail: jurova@mail.ru, galinakrash@list.ru

Одесса

Медико-просветительский центр «Жизнь»

Телефон: +38 (067) 17-22-33-1,

+38 (048)78-72-105

Email: zaal@ukr.net

Сайт: www.bezaborta.info

Омск

РОО «Омское родительское собрание»

Телефон: +7 (3812) 23-60-07, 23-07-80

E-mail: omskrod@mail.ru, lavinia83@mail.ru

Сайт: <http://vkontakte.ru/club14090316>

Петрозаводск

*Благотворительный Фонд социальной
поддержки материнства «Рождение»*

Телефон: (8142) 73-43-18, +7-909-570-55-95

E-mail: den-sergeev@yandex.ru

Сайт: www.fond-rozhdenie.ru

Оренбург

Областное движение в защиту жизни

Телефон: +7-961-929-15-18,

+7-987-848-92-93

E-mail: za-zhizn56@mail.ru

Свердловская область: Первоуральск

*ППЦ «Семья. В защиту жизни
и семейных ценностей»*

Телефон: +7-908-914-40-63

E-mail: semya@orthodoxy.ru

Ростов-на-Дону

*Центр защиты материнства
«Возрождение»*

Телефон: (863) 223-88-88

E-mail: kriziscentr@bk.ru

Рязань

*Центр охраны материнства и детства
«Право на жизнь»*

Телефон: +7-903-839-10-14

Телефон доверия: (4912) 99-25-73

E-mail: slovomama@yandex.ru,

panteleevpvl@rambler.ru

Санкт-Петербург

Фонд Св. Димитрия Солунского

Телефон: (812) 310-04-92

Кризисная служба: (812) 931-23-44

E-mail: dimitriusfond@yandex.ru

Сайт: <http://www.solunsky.ru>

*Санкт-Петербургская общественная
информационно-просветительская
организация «Центр социальных
программ. Отделение «Жизнь»*

Телефон: (812) 388-61-91,

+7-921-936-13-54

E-mail: info@lifecenter.spb.ru

Сайт: www.lifecenter.spb.ru

*Международное движение «Воины жизни»,
инициативная группа*

«Азбука веры — «Омега»

Сайт: <http://abortamnet.ru/>

Симферополь

*Крымский православный медико-
просветительский Центр «Жизнь»*

Телефон: +38 (0652) 70-31-31,

(067) 591-07-38,

(067) 185-18-38

Email: gizny@ya.ru; U0cbirth888@yandex.ru;

iolog1@yandex.ru

Сайт: <http://www.gizny.narod.ru>

Туймазы (Башкортостан)

Центр «За Жизнь и семейные ценности»

E-mail: archangele@rambler.ru

Сайт: http://www.hramlife.ru/04_lifecenter/index.php

Тульская область:

г. Новомосковск, г. Узловая

ТРО «Ассоциация многодетных семей»

Телефон: +7-920-747-64-34

E-mail: vmeste7ya@rambler.ru

Дополнительную информацию о центрах защиты семьи, материнства и детства, имеющих в регионах, см. на сайте Международного фестиваля социальных технологий в защиту семейных ценностей «За жизнь» <http://prolife-fest.ru/> (раздел «Организации»).

Приложение 4.3.1.

Рекомендации по написанию заявки на конкурс грантов

Деятельность в защиту жизни, материнства и семейных ценностей является социально значимой, действительно влияющей на духовно-нравственное здоровье общества и потому бывает поощряема организаторами грантовых конкурсов.

При этом главной проблемой, препятствующей получению средств через гранты (в том числе зарубежные), является неумение должным образом оформить необходимые для конкурса документы.

Ниже приводятся общие рекомендации по подготовке заявки на грант.

Оформление заявки на финансирование

После того как вы спланировали проект, вам нужно оформить его в виде заявки для донорской организации. Ниже мы предлагаем следующий универсальный формат для написания ваших заявок. Он позволит вам включить в заявку практически все возможные пункты, встречающиеся в заявках в государственные, посреднические или частные донорские организации. Предлагаемый формат позволит вам также выработать логический подход к планированию и написанию проектов.

Аннотация проекта

Аннотация проекта (резюме, краткое содержание проекта) — очень важная часть заявки, а не мелочь, написание которой можно отложить на последний момент. В то же время аннотация пишется только после того, как вы сформулировали и написали остальные пункты заявки. Аннотация проекта должна повторять все части полной заявки (по одному — два предложения на каждую часть). По объему аннотация проекта обычно бывает не более одной страницы. В нее могут быть включены ответы на вопросы:

1. Кто будет выполнять проект?
2. Почему и кому нужен этот проект?
3. Каковы цели и задачи проекта?
4. Каков результат проекта?
5. Каким образом проект будет реализован?
6. Какова продолжительность проекта?
7. Сумма, необходимая для его реализации.

Где должна располагаться аннотация проекта?

На первой странице заявительной формы на федеральный грант может быть оставлено специальное место для аннотации проекта. При обращении к частному донору аннотация должна располагаться в первом абзаце заявки, написанной в форме письма, или в первом разделе более формальной заявки. Аннотация проекта (если этого требует процедура оформления,

принятая у данного донора) может находиться и на последней странице. Но чаще всего аннотация располагается сразу после титульного листа заявки.

Вероятнее всего, именно аннотация будет прочитана первой, поэтому сделайте ее ясной, сжатой и конкретной. Задача аннотации — дать возможность сотруднику донорской организации, рецензирующему вашу заявку, быстро ознакомиться с основной информацией о вас и вашем проекте. В этом разделе должна быть заявлена проблема, которую вы будете решать; из него должно стать понятно, кто вы, каков объем вашего проекта и его стоимость. Помните, некоторые рецензенты будут читать только аннотацию, поэтому она должна быть предельно качественной.

Описание организации

В этом разделе заявки вы даете краткое описание истории, целей и задач, основной деятельности вашей организации и ее перспектив как минимум на ближайшие два года (объем описания организации обычно бывает не более двух-трех абзацев). Здесь вы рассказываете про вашу организацию в качестве потенциального заявителя на грант. Как правило, заявки финансируются исходя из репутации организации-заявителя, а не только из качества самого проекта.

В этом разделе вы обосновываете вашу надежность и объясняете, почему именно ваша заявка заслуживает поддержки.

Некоторые доноры могут попросить вас в краткой форме (не более одного абзаца на сотрудника) перечислить людей, занятых в организации для осуществления данного проекта; указать образование и опыт работы каждого сотрудника; обосновать необходимость их участия в проекте: указать их должностные обязанности и степень вовлеченности в проект.

Если персонал по проекту еще не определен, вас могут попросить указать критерии подбора этого персонала. А также сообщить, предполагаете ли вы участие добровольцев в проекте. Даже если требования донора к этому разделу другие, вам все равно понадобится предоставить эти сведения либо в качестве комментариев к бюджету, либо включить их в дополнительные материалы (приложения) к проекту.

На какие вопросы надо ответить, составляя описание организации:

1. Что может придать вашей организации надежность (а именно она подчас бывает решающим фактором при принятии решения о финансировании) в глазах донора?
2. Потенциальные спонсоры должны выбираться по их возможной заинтересованности в организациях вашего типа и в сходных с вашим проектах. Используйте описание вашей

организации для обоснования связи между вашими интересами и интересами донора. Что вы можете в этом ракурсе сообщить о себе?

Для ответа на эти вопросы нужно раскрыть следующие положения:

- Ваши цели и задачи.
- Сколько времени вы существуете, как развивались, насколько значительны ваши финансовые ресурсы.
- Уникальность вашей организации (например: вы были первыми в стране, кто начал работать в вашей области и т.п.).
- Если вы уже получали гранты (и благополучно по ним отчитались) от других донорских организаций или ведете в настоящий момент совместные проекты с другим донором, укажите это: когда, от кого, сколько, как назывался проект.
- Если вы имеете какие-то достижения в той области, на которую направлен ваш проект, укажите их, или, если организация создана недавно, достижения попечителей или персонала на месте их прежней работы.
- Если вы сотрудничаете с другими организациями (желательно достаточно известными донору), работающими в этой области, укажите это и заручитесь от них письмами поддержки вашей деятельности (которые вы можете поместить в приложение к проекту).
- Если в ваш попечительский совет (если у вас он есть) входят известные люди, то это тоже стоит указать.

Примерный план построения описания вашей организации может быть следующим:

- Миссия организации.
- Стратегические цели организации.
- Когда создана ваша организация.
- Ваши прошлые достижения.
- Сотрудничество с другими организациями.
- Ваши планы на будущее.
- Опыт работы с грантами.
- Ваши сотрудники и их квалификация.
- Ваша уникальность.
- Ваши ресурсы.
- Другое, что, как вы считаете, может повысить ваши шансы на финансирование.

Помните также, что описание организации — это не все о вашей организации, а лишь то, что важно сообщить донору в контексте вашего проекта.

Обоснование необходимости проекта

В описании организации вы рассказали о себе. Из этого раздела ваш спонсор должен был уяснить себе сферу ваших интересов — над чем вы работаете. Теперь вы должны точно изложить конкретную проблему, которую собираетесь решить или сделать шаги для ее решения с помощью вашего проекта.

Если описание организации наиболее важно в плане получения средств, то обоснование необходимости проекта имеет решающее значение для выработки хорошего плана проекта.

По объему данный раздел заявки обычно не превышает одной страницы. Здесь вы должны доказать и обосновать актуальность выполнения данного проекта:

- 1) почему этот проект необходим?
- 2) какие проблемы он будет решать?

Приведем несколько советов по написанию данного раздела заявки.

При формулировке проблемы учитывайте четыре ее наиболее важные составляющие:

- реальность (подтвержденную социологическими исследованиями, статистикой, проведенными мониторингами, описанную в СМИ, указанную в письмах поддержки и т.д.);
- конкретность (для кого, когда, где);
- решаемость;
- социальная значимость (опыт, ресурсы, предпосылки в обществе, результаты и т.д.).

Опишите ситуацию(и), которая побудила вас приступить к разработке проекта. Описываемая ситуация должна быть вне вашей организации, т.е. проблемы из жизни ваших клиентов, местных жителей города или страны. Формулируемые потребности не должны быть внутренними потребностями вашей организации, за исключением случаев, когда вы ищете средства для повышения эффективности собственной работы.

Отсутствие у вас денег — это не проблема. Каждый понимает, что вы обращаетесь за финан-

совой помощью. Это очевидно из самого факта подачи заявки. Важно ответить на вопрос, для решения какой проблемы вам нужны деньги, на что вы направите полученные вами средства? Именно это и следует написать в данной части заявки.

Не считайте, что все хорошо осведомлены о серьезности вашей проблемы. Возможно, это и так, тем не менее вашему спонсору потребуются дополнительные доказательства вашей компетентности в данном вопросе. Включите в проект соответствующие статистические данные, процитируйте выступления представителей органов власти (особенно локальных), докажите, что вы действительно собираетесь решить конкретную задачу.

Не включайте в данный раздел таблицы и схемы: скорее всего, они вряд ли порадуют рецензента, поэтому поберегите их для приложения. Лучше всего привести ряд наиболее эффективных данных, наглядно иллюстрирующих ситуацию. Твердо знайте, что означают приводимые вами цифры.

Если ваш проект имеет, к примеру, определенную региональную, областную или районную направленность, то вы должны включить в заявку описание и объяснение проблем данного района и то, как осуществление проекта поможет их решить.

Помните о разнице между самой проблемой и методами ее решения. Например, отсутствие в вашем образовательном учреждении компью-

теров — это не проблема, а метод (их приобретение) решения каких-то более важных задач. Возможно, в конечном итоге покупка компьютеров и решит проблему наилучшим образом, но вам должно быть ясно, что это именно метод, а не проблема и не потребность. Будьте очень осторожны в подобных случаях. Если вы почувствуете, что хочется написать о нехватке каких-то средств в «Описании необходимости проекта», вы, скорее всего, имеете в виду именно нехватку средств, которые должны излагаться в разделе «Методы».

При написании обоснования необходимости проекта вы должны сделать следующее:

- логически связать задачи, выполняемые вашей организацией, с проблемами, которые вы собираетесь попытаться решить;
- четко определить все проблемы, с которыми вы собираетесь работать;
- удостовериться в том, что ваша задача в принципе выполнима, т.е. ее можно успеть решить в реальный срок, с вашими силами, потратив ограниченную сумму;
- подтвердить наличие проблемы с помощью дополнительных материалов — статистических данных, групповых заявлений, частных писем от ваших клиентов и профессионалов, работающих в вашей области и др.;
- быть реалистичными: не пытаться решить все мировые проблемы в ближайшие полгода.

Цели и задачи проекта

Хорошо подготовленный проект должен быть связно изложен. Описание организации должно логически подготавливать обоснование необходимости проекта и аналогично обоснование необходимости проекта должно иметь логический переход к целям и задачам проекта.

По объему данный раздел обычно бывает не более одной страницы. Этот раздел должен содержать перечень изложенных в сжатой форме:

- конкретных целей, которые ставит перед собой организация для решения выбранной проблемы;
- задач, которые будут решаться для достижения поставленных целей.

Цели — это наиболее общие утверждения типа: создать дополнительные источники информации о новых информационных технологиях, применяемых в учебном процессе; снизить число подростковых правонарушений; создать службу мониторинга или консалтинговый центр и т.д.

Утверждения подобного рода не могут быть оценены количественно. Их главная задача — показать тип проблемы, с которой имеет дело проект. Тем самым цели отличаются от задач.

Задачи — это конкретные и поддающиеся измерению результаты работы вашего проекта, его «шаги». Задачи — это возможные пути

улучшения той ситуации, которую вы описывали в разделе «Обоснование необходимости проекта». Если каждый раз при написании задач проекта вы будете рассматривать их в этом ключе, то легко поймете, как они должны выглядеть.

Например, если проблема состоит в том, что некоторые дети в вашей школе читают в несколько раз хуже, чем другие дети их возраста, задача может состоять в том, чтобы к окончанию проекта определенный процент таких детей научился читать значительно лучше чем прежде. Они будут читать лучше чем те их сверстники, кто были раньше на одном с ними уровне, но не были охвачены проектом. В подобных задачах следует указывать, кто охвачен проектом, что следует изменить, в каком направлении, насколько и к какому сроку.

В определении цели вы описываете результаты, которых хотите достичь: «Мы хотим научить 60% всех директоров школ России составлять бизнес-план образовательного учреждения». Это — цель.

В определении задачи вы указываете более конкретные «шаги» на пути достижения цели. Вы хотите, чтобы 60% директоров школ чему-либо научились. Значит, сначала надо отобрать или набрать директоров. Это первый шаг, первая задача. Каковы же должны быть последующие шаги? Может быть, набор директоров — первый

шаг, а отбор из числа набранных — следующий? Решить это должны вы сами. Вы должны сами разработать последовательность ваших действий, шагов по осуществлению проекта, либо показать, как ваш проект будет частью какого-то, уже осуществляемого, плана. Все это необходимо продумать, а затем ясно и четко описать. Что касается данного примера, то последовательность шагов может быть следующей:

Цель: 60% директоров школ должны научиться составлять бизнес-план своего образовательного учреждения.

Задача 1: Реклама проекта и набор директоров.

Задача 2: Отбор директоров для участия в проекте и т.д.

Помните, что задачи должны быть максимально конкретизированы, они должны быть реалистичны и выполнимы. Решите сразу, возможно ли достичь 60% отметки в ходе ваших действий и соизмеримо с вашими возможностями, и не пытайтесь включать в заявку заведомо невыполнимое, даже если это красиво звучит.

Не путайте задачи проекта и его методы достижения поставленной цели!

Продолжая разговор о директорах школ и обучению их бизнес-планированию, не формулируйте задачи следующего типа:

«Задача программы — обеспечить проведение занятий по бизнес-планированию и основам менеджмента три раза в неделю по 8 часов в течение 18 недель для группы из 30 директоров».

Подобные задачи называются методическими, т.к. относятся к разделу методов. Они говорят о том, что вы будете делать, а не что получится в результате.

Крайне важно отличать такие методические задачи от настоящих задач-целей. Если вы не станете этого делать, то будете знать лишь о процессах, произошедших в самой программе за время ее выполнения, а не об изменениях в окружающей ситуации.

Методические задачи могут быть весьма полезными, но во избежание путаницы их следует помещать в методах достижения поставленной цели, а не в целях и задачах.

Описание проекта: стратегия и механизм достижения поставленной цели

К этому моменту вы уже рассказали вашему рецензенту о том, кто вы, над чем собираетесь работать и каковы ваши цели (обещающие разрешить или смягчить проблемы). Теперь вам надо описать методы, которые вы собираетесь использовать для достижения целей.

По объему данный раздел занимает примерно три страницы. Это один из самых объемных и подробных разделов заявки. В разделе описывается стратегия и методы достижения поставленных целей, а также механизм реализации проекта:

1. Каким образом будут достигнуты намеченные цели?

2. Как будут выполняться поставленные задачи?

3. Кто будет осуществлять их реализацию?

4. Какие ресурсы будут использованы, как будет производиться отбор участников учебной программы или получателей услуг, распространяться литература и т.д.

Таким образом, в данном разделе шаг за шагом должно быть описано, что будет происходить в рамках данной программы, кто станет это делать и кому конкретно эта деятельность адресована.

В этом разделе описываются пути решения определенных вами задач в рамках бюджета и времени, отводимого на это. Каким образом будет организована деятельность в рамках проекта? Вы должны определить планы по управлению, способы распространения информации и возможность тиражирования полученных результатов.

Методология должна быть описана еще более подробно, чем задачи проекта. Методология — это то, как вы будете осуществлять свой проект. Как вы собираетесь решать поставленные задачи? В примере, который приведен выше, вашей первой задачей является набор директоров и реклама проекта. Первое, что вы можете сделать, — разослать объявления во все управления образования, прессу и на телевидение. Вы можете также обратиться к руководите-

лям государственных учреждений (например, в Министерство общего и профессионального образования) с просьбой порекомендовать вам, из каких регионов вы можете пригласить директоров для участия в программе. Что необходимо сделать для того, чтобы решить первую задачу? Какие шаги предпринять? Когда вы знаете, что и как, — переходите к следующему шагу, и опять решайте — что надо сделать и как добиться решения второй задачи, и так далее.

В разделе «Стратегия и механизм достижения поставленной цели» вы должны достаточно подробно описать те виды деятельности, которые необходимы для получения желаемых результатов. Из этого раздела рецензенту должно стать совершенно ясно, как будет выполняться работа; какие потребуются устройства и оборудование; чем займутся исполнители; как будут обслуживаться клиенты; как, где и какие дополнительные ресурсы станут привлекаться и др.

Существует два главных вопроса, которые должны быть разъяснены в этом разделе:

- 1) какова ваша стратегия в достижении желаемых результатов?
- 2) почему выбрали именно ее из всех других возможных?

Ответ на последний вопрос потребует от вас знания проектов, аналогичных вашему. Кто еще работал по данной проблеме в вашем районе или где-либо еще? Какие методы применялись

ранее и применяются сейчас и с какими результатами? Другими словами, вы должны обосновать ваш выбор методов.

Рассмотрение альтернатив — важный аспект вашей методологии. Демонстрируя ваше знакомство с аналогичными работами и объясняя выбор используемых средств, вы придаете себе большую надежность в глазах спонсора. Очевидно, что за счет раздела «Стратегия и механизм достижения поставленной цели» вы можете значительно повысить уровень доверия к себе.

Важной проблемой методологии является проблема кадров и распределения заданий, которые будут выполнять те, кто участвует в осуществлении проекта. Многие проекты отклоняются из-за того, что их авторы не имеют четкого представления о том, кто и что будет делать.

Кто будет осуществлять контрольные функции? Кто будет оценивать проделанную работу? Кто будет отчитываться по работе над проектом?

Все это очень важно, если ваш проект имеет обучающую направленность. Кто будет отбирать участников и каким образом? В заявке на финансирование образовательного проекта грантодатель хочет и должен найти подробное объяснение того, как вы собираетесь отбирать учащих и набирать преподавателей.

Вы должны четко объяснить: кто и что будет делать, какое задание выполнять. Заявки, в кото-

рых нет такого объяснения, как правило, не получают финансирования. Четко определите — какие преподаватели вам нужны для работы над проектом, четко определите, что каждый будет делать и когда (на каком этапе проекта).

Это поможет и в оценке эффективности проекта, т.к. методология, процесс осуществления проекта, и разделение обязанностей по проекту являются основой того, что вы будете оценивать (хотя вам придется оценивать и то, насколько методы решения задач проекта, использованные вами, были эффективны. В случае, если ваша оценка показала неэффективность методов, вы должны будете изменить методику на данном этапе проекта, не дожидаясь его окончания).

Итак, в этом разделе вы должны указать, кто, что и для кого делает, и почему делает именно так. Ваш подход к решению проблемы должен выглядеть для рецензента привлекательным. Реалистичный и обоснованный проект произведет впечатление. Нереалистичный проект не спасут самые благие намерения.

Рабочий план реализации проекта

Это раздел должен включать план-график выполнения запланированных мероприятий с обязательным указанием дат проведения. Раздел, включающий сроки осуществления проекта, придает вес вашей заявке. В разделе «Рабочий план реализации проекта» вы должны

объяснить, когда начинается проект, иногда полезно бывает объяснить, почему именно в данное время (особенно если проект зависит от получения средств в определенное время, например, в начале учебного года), сколько продлится осуществление проекта, когда тот или иной вид деятельности по проекту начнется и закончится. Такой раздел необходим в вашей заявке, но он не должен быть перегруженным и сложным.

Когда у вас есть все данные (каждый этап проекта с указанием даты, если она известна), составление раздела «Рабочий план реализации проекта» не будет представлять больших сложностей. Сроки могут быть переданы в виде текста, например таким образом: «В мае мы объявим о наборе 30 слушателей и проведем рекламную кампанию, в июне мы отберем слушателей и т.д.»

Можно, а как правило, и нужно (в сочетании с текстовой описательной формой, иногда, и вместо нее), составить график сроков с указанием деятельности по осуществлению проекта:

Виды работ	Май (1-й месяц)	Июнь (2-й месяц)	Июль (3-й месяц)	Август (4-й месяц)	Сентябрь (5-й месяц)
Проведение рекламной кампании					
Набор и отбор слушателей курсов					

Подготовка слушателей курсов					
Оценка					
Отчеты					

Таблица — удобный способ проиллюстрировать раздел «Рабочий план реализации проекта», особенно если по проекту запланированы разные виды деятельности в одно и то же время. В таблице можно наглядно и ясно все это показать. В некоторых заявках таблицы просто необходимы, так что приведенную выше можно использовать в качестве примера.

Если вы нанимаете преподавателей или кого-либо еще для работы над проектом, необходимо показать в таблице, когда они будут наняты и начнут работать. Можно также месяцы в таблице заменить годами, если ваш проект — долгосрочный (в этом случае и сам раздел увеличится и будет более подробным) или неделями, если ваш проект краткосрочен.

Таблицу хорошо использовать и для того, чтобы проиллюстрировать последовательность событий — в том случае, если вы получите финансирование позже, чем предполагали. Хотя

средства придут позже, чем планировалось, вы тем не менее сможете адаптировать сроки проекта в соответствии с новой датой начала, пользуясь таблицей, показывающей последовательность событий.

Если дата начала проекта не может быть изменена (например, начало проекта запланировано на начало учебного года), вам, возможно, придется в связи с задержкой финансирования перенести начало проекта на следующий учебный год (если на то будет согласие донора).

Кроме всего, о чем было сказано выше, раздел «Рабочий план реализации проекта» должен содержать указание на то, когда будет оцениваться проект. Оценка — процесс непрерывный в любом проекте, и в этом разделе вашей заявки должно быть определено, как вы будете осуществлять оценку вашего проекта. Вам необходимо определить, что будет считаться успешным выполнением задач и целей проекта, и каким образом вы будете это оценивать и измерять (оценка будет рассматриваться подробно в соответствующем разделе). Вам необходимо подробно разработать процесс оценки и контроля в вашей заявке.

Конкретные ожидаемые результаты

В этом разделе должна содержаться конкретная информация (с указанием количественных показателей) о результатах проекта. По объему

данный раздел обычно бывает не более одной страницы. Примеры:

- если у вас запланировано проведение семинара, нужно указать количество обученных слушателей;
- если реализуется программа по предоставлению каких-либо услуг, нужно указать количество слушателей или организаций (привести перечень этих организаций), пользующихся этими услугами;
- если выпускается информационный бюллетень, нужно указать количество выпусков, тираж, периодичность выпусков, способ распространения и доставки. Необходимо указать, платно или бесплатно распространяется бюллетень. Какие организации и категории людей получают пользу от выпуска подобного издания (перечислить)? и т.д.

Это очень важный раздел заявки, который демонстрирует донору конкретные дела, которые будут выполнены в ходе реализации проекта, и на что конкретно донор дает средства.

Помните, что доноры любят крупномасштабные акции (хотя бы в относительном смысле этого слова), но проведенные относительно малыми средствами. Любому донору также важно, чтобы о его благотворительной деятельности как можно чаще упоминалось и как можно больше людей об этом узнавало.

Поэтому доноры хотят финансировать не дорогие, но социально значимые проекты

с максимально возможным охватом заинтересованных сторон!

Механизм оценки результатов

Это небольшой по объему раздел заявки (два-три абзаца), но он очень важен для грантодателя. Этот раздел должен содержать ответы на следующие вопросы:

1. Каким образом будет оцениваться эффективность проекта в целом?
2. Кто будет оценивать достижение поставленных задач и намеченных результатов, как в ходе выполнения проекта, так и по его окончании? (Описать процедуру оценки.)
3. Каковы критерии оценки эффективности проекта?
4. Каковы механизмы оценки?
5. Если предполагается проведение анкетирования участников программы с целью выяснения их мнения о проекте, желательно привести примерные вопросы, которые будут включены в анкету.

Оценка вашего проекта нужна по двум причинам.

1) Следует оценить степень эффективности работы в целом, чтобы понять, насколько удалось достичь поставленных целей. Подобная оценка называется оценкой результатов.

2) Оценка может проводиться для получения сведений о ходе проекта. Это нужно, чтобы

можно было откорректировать проект непосредственно в ходе выполнения. Такая оценка называется оценкой хода работы.

Укажите, каким образом вы будете оценивать эффективность проекта. Должно быть оговорено, какие данные вы будете собирать для оценки выполнения каждой задачи и как вы будете эти данные анализировать и использовать. Может ли быть продолжена деятельность в том же направлении по завершении гранта? Как она будет обеспечена с финансовой точки зрения?

Измеряемые задачи готовят почву для эффективной оценки. Если вам сложно определить, какие критерии лучше использовать в оценке вашего проекта, заново просмотрите «Цели и задачи». Вероятно, они недостаточно конкретны.

Многие планы оценки проектов субъективны по своей сути. Субъективные оценки обычно говорят нам о том, что люди думают о программе, но редко оценивают конкретные результаты ее работы. К примеру, оценка образовательной программы будет выявлять отношение к ней школьников, учителей, родителей и администрации, но не будет описывать осязаемого улучшения учебы прошедших программу школьников.

Субъективизм часто влияет на оценку результатов. Он особенно заметен, если вы сами оцениваете результаты своей работы, чувствуя, что от видимых хороших результатов зависит ваше дальнейшее финансирование.

Один из способов достичь более объективной, а зачастую и более профессиональной оценки — попросить какую-нибудь постороннюю организацию сделать оценку за вас.

Иногда возможно, чтобы такая организация сама предложила план оценки, который может быть предъявлен спонсору как часть вашей заявки. Это не только обеспечит более объективную оценку, но и повысит уровень доверия к вам.

Важно встроить план оценки в заявку и подготовиться начать оценивать проект с самого старта. Очень трудно оценивать проект, когда он близок к завершению, т.к. в тот момент ряд ценных данных о ходе проекта может быть уже упущен.

Дальнейшее развитие проекта

В этом разделе заявки (объем примерно два-три абзаца) вы должны ответить на вопросы:

1. Как предполагается развивать деятельность в этом направлении после окончания периода гранта?

2. Каким образом предполагается сохранить и расширить достижения данного проекта?

Как мы уже неоднократно говорили, доноры не заинтересованы финансировать проекты-однодневки. Любой проект, который они финансируют, как правило, должен иметь четкий и продуманный план дальнейшего развития. Если в донорской организации вам задают та-

кой вопрос, возможно, это будет способствовать тому, что вы задумаетесь над далекой перспективой развития вашего проекта, планами вашей организации на будущее. К такому роду вопросов следует относиться позитивно. И чем раньше вы обдумаете ваши планы на будущее и стратегию деятельности вашей организации, тем увереннее вы будете рассказывать о своих планах другим.

Это важно для донора, т.к. он вряд ли захочет, чтобы ваша деятельность в данном направлении закончилась сразу после окончания финансирования. Это также должно быть важным и для вас, ведь вы должны планировать свою деятельность на несколько шагов вперед и не останавливаться на достигнутом или размениваться по мелочам, живя одним днем.

Помните, что наличие четкого плана дальнейших действий в заданном проекте направлении — это повышение ваших шансов на финансирование данного проекта; гарант вашей надежности в глазах спонсора; неременное условие конструктивного развития вашей организации и, наконец, профессиональный и грамотный подход к делу.

Финансирование по окончании

Ни один спонсор не пожелает вас «усыновить». Доноры обычно желают знать, откуда вы возьмете средства по окончании периода предо-

ставления гранта. Если вам требуются деньги для организации некоторой новой программы или для реорганизации уже существующей, то что вы будете делать, когда деньги кончатся? Грантодатель хочет это знать, что вполне естественно — он должен решить, вкладывать ему средства в ваш проект или нет. И зачем донору финансировать вашу деятельность в течение года, если вы не знаете, где вам взять деньги, когда этот год закончится. И если, просуществовав год, ваша организация распадется, это будет означать для грантодателя, что он бесполезно потратил деньги.

Этот раздел (обычно по объему два-три абзаца) неразрывно связан с предыдущим, т.к. дальнейшее развитие проекта напрямую связано с перспективами финансовой стабильности вашей деятельности.

Вы должны ответить в этом разделе заявки на следующие вопросы:

1. За счет каких ресурсов предполагается продолжение дальнейшей деятельности в этом направлении?
2. Каким образом данная программа будет существовать в дальнейшем?
3. Из каких источников вы планируете изыскивать средства по окончании гранта?

Запомните, что заверений о том, что вы будете стремиться найти нового спонсора, недостаточно. Вы должны представить план, который убедил бы спонсора насколько возможно, что

у вас будет достаточно средств по истечении срока предоставления гранта. Действительно, если уже сейчас вы стеснены в средствах, то что же потом, когда ваша программа будет запущена? Может быть, нынешнее финансирование не пойдет вам впрок, если в будущем году вам потребуется запрашивать еще большие суммы, чем в нынешнем году.

Возможно, в этот момент вы осознаете, что ваше предприятие вряд ли принесет сколько-нибудь значительный доход в ближайшие два-три года. Подумайте, стоит ли в таком случае вообще начинать заниматься программой в данный момент.

Какие возможны источники финансирования по окончании проекта? Найдутся ли местные, частные или государственные учреждения, готовые продолжить финансирование, если ваш проект окажется успешным? Можете ли вы получить письменное подтверждение такой готовности? Способен ли сам проект дать необходимые средства — например, за счет платы за услуги, предоставляемые в рамках проекта, обеспечения клиентов информацией и т.п.? Не готов ли кто-нибудь оплачивать услуги, выполняемые вами, за ваших клиентов? Собираетесь ли вы заниматься поиском негрантовых источников финансирования? Наилучший план будущего финансирования — план, не требующий последующей поддержки от спонсора.

Эффект проекта в долгосрочной перспективе

Данный раздел заявки не занимает много места, но он должен давать реальное представление о том, что в глобальном масштабе изменится к лучшему по сравнению с нынешним положением дел после реализации вашего проекта. В этом разделе вы должны описать:

1) как выполнение проекта будет воздействовать на ситуацию в регионе его осуществления в долгосрочной перспективе?

2) что изменится в регионе в результате выполнения проекта?

Помните, что донор финансирует не вас или вашу организацию для решения ваших личных проблем, а он финансирует вас или вашу организацию для решения социально значимых для общества проблем. Ваша организация — это инструмент для того, чтобы решить эти проблемы или сделать конструктивные шаги на пути их решения. Вы должны в который раз проявить профессионализм и предвидеть те позитивные изменения в обществе, которые могут произойти благодаря реализации вашего проекта.

Донор хочет увидеть в этом разделе те приоритетные для его благотворительной программы изменения в обществе, ради которых он эту благотворительную программу осуществляет. В этом разделе вы в который раз должны показать свои знания о доноре и миссии его благотворительной программы. Вы должны увязать

тематику вашего проекта и то, что после его реализации произойдет позитивного в обществе, с тем, что хочет донор, чтобы в этом обществе произошло.

Бюджет проекта

Это один из самых важных разделов (по объему он может занимать три и более страницы), он должен быть тщательно проработан и подробно объяснен. В этот раздел в том или ином виде, как правило, включается следующая информация: общая стоимость проекта и запрашиваемый у донора объем финансирования.

Бюджет должен быть расписан по статьям:

- оплата труда (включает заработную плату штатных и внештатных сотрудников);
- гонорары — с указанием доли рабочего времени от полной ставки в %, оплата разовых услуг консультантов по договору;
- обязательные налоги и страхование — до 40,5% от фонда заработной платы;
- прямые основные расходы (аренда помещений, оборудование, офисные расходные материалы, командировки, связь, типографские расходы и др.);
- непрямые расходы (если имеются);
- размер вкладов в натуральной форме (включая добровольный труд);
- размер уже изысканных средств из других источников (желательно в денежном эквиваленте).

Кроме того, в данный раздел необходимо включить детальное описание каждой из статей бюджета, привести обоснование расходов, указать источники поступления имеющихся средств (денежных и в натуральной форме).

Бюджет описывает проект или программу с финансовой точки зрения. Бюджет показывает все расходы по проекту и то, какие средства будут покрывать эти расходы (включая средства, которые запрашиваются у данного донора). Бюджет — это ваш финансовый план, из которого должно быть понятно, сколько средств вы предполагаете использовать. И это необходимо подробно спланировать, т.к. одного предположения недостаточно.

Бюджет помогает вам использовать деньги стратегически, все ваши расходы должны быть предусмотрены заранее. Бюджет должен быть достаточно подробным, чтобы предусмотреть все расходы. Если вы ожидаете гранты из других источников либо вам будет передано оборудование или оказаны бесплатные услуги — вы должны включить это в бюджет. Нужно также включить в бюджет информацию о том, когда может быть получено финансирование, оборудование или услуги из других источников.

Вполне возможно, вас попросят рассчитать бюджет в долларах США, немецких марках, эю, фунтах или франках. В этом случае необходимо знать курс обмена этих валют по отношению

к валюте вашей страны и проверить свои расчеты несколько раз.

Планируя бюджет, полезно заглянуть в разделы «Цели и задачи проекта» и «Стратегия и механизм достижения поставленной цели» для выработки подходящего плана. Например, программа, не требующая оплаты работникам для своего выполнения, будет дешевле программы с постоянным штатом.

Всякий бюджет должен опираться на цели и задачи и предлагаемую вами методологию!

В контексте вашей программы начните составлять список необходимых должностей, используемого оборудования, требующихся принадлежностей, транспортных расходов и пр. Это важно учесть, иначе может оказаться, что бюджет и проект не совпадут.

Назовем некоторые из статей расходов, которые могут входить в бюджет: персонал (включает всех сотрудников — от директора до секретаря); налоги и социальное страхование сотрудников; стоимость оборудования (мебель, ремонт, компьютеры, принтеры и т.д.); расходные материалы (книги, бумага, программное обеспечение, подписка на газеты и журналы и т.д.), которые будут использоваться на образовательные или иные цели по проекту; консультанты; переводчики; учебный материал; поездки (включая суточные и транспортные расходы, например, автобус или автомашина); проживание; другие расходы (которые включа-

ют любую аренду, факс, телефон, электронную почту, канцелярские товары, оплату копирования печатного материала, стоимость печати материалов, почтовые расходы, членство в организациях, страхование и т.д.).

Могут быть такие виды других расходов, которые характерны только для вашего проекта, страны или организации. Обязательно включите их в вашу заявку.

Учтите, что у некоторых доноров существуют требования к использованию в заявке определенных разделов бюджета. Например, в формах заявки в некоторые донорские организации в бюджете имеется статья «Управление осуществлением проекта», включающая аренду, в то время как у других доноров аренда включается в статью «Другие расходы» или «Основные расходы».

Еще пример: в Институте «Открытое общество» существует четкая форма (сделанная в виде таблиц) заполнения бюджета, к которой прилагаются однозначные комментарии по статьям расходов и возможному их содержанию. Прочитайте некоторые выдержки из этого документа:

Смета расходов

В этой форме следует указать, какие средства вам нужны для успешного выполнения проекта. Смета расходов состоит из четырех статей, по которым может осуществляться финанси-

вание в рамках полученного гранта: «Оборудование и сопутствующие расходы», «Расходы на поездки», «Административные и прочие прямые расходы» и «Индивидуальная финансовая поддержка». Первая общая таблица, «Смета расходов», содержит итоговые суммы по каждой из вышеперечисленных статей, а более подробная информация по ним должна быть включена в последующие таблицы, пояснения к которым приводятся ниже.

Статья «Оборудование и сопутствующие расходы»

В таблицу по этой статье вы должны включить информацию об оборудовании, которое вам необходимо для выполнения проекта, перечислите каждый предмет, количество и предполагаемую стоимость. В том случае, если вы планируете возникновение сопутствующих расходов по данной статье (таможенное оформление, транспортировка, наладка, монтаж и пр.), включите их в стоимость оборудования.

Статья «Расходы на поездки»

Эта статья включает в себя расходы, связанные с поездками и командировками (для организаций) как внутри страны, так и за рубежом. В таблицу по этой статье вы должны включить следующую информацию о планируемых поездках и командировках (для организаций): маршрут, срок, количество человек, а также информацию по планируемым затратам: стоимость проезда, размещения, питания (суточных для организаций)

и другие расходы, связанные с поездкой (оплата консульского сбора за визовое обслуживание, оплата медицинской страховки и пр.).

Статья «Административные и прочие прямые расходы»

Эта статья включает в себя все расходы, связанные с административно-хозяйственной деятельностью по проекту. В таблицу по этой статье вы должны внести информацию о типе расходов, который вы планируете по этой статье: плата за аренду помещения, коммунальные, банковские услуги, приобретение расходных материалов, почтовые и издательские расходы и т.д., а также его стоимостную оценку.

Статья «Индивидуальная финансовая поддержка»

По данной статье осуществляется финансирование персональных выплат независимо от типа: зарплата, выплаты из фондов поощрения, социальные выплаты, стипендии, пособия и т.д. Таблица по этой статье должна содержать информацию о получателе, сумме поддержки (месячной, общей), сроке, в течение которого предполагается выплачивать поддержку, а также типе выплаты. Для организаций необходимо заполнить информацию о должности получателя, с указанием его статуса: является ли он: штатным сотрудником, сотрудником, привлеченным на условиях договора-подряда, сотрудником временного контракта, на условиях совместительства и т.д., а также необходимо внести сум-

му затрат организации по налогам и платежам по каждой заявленной выплате.

Бюджет должен четко определять, на какой период времени вам необходимо финансирование. Когда вам понадобятся деньги? Когда отпадет необходимость в финансировании? Это должно быть ясно из вашего бюджета, чтобы не получилось так, что у вас нет средств на начало или на окончание проекта.

Помните также, что, если вы получаете грант, вы обязаны предоставить подробные содержательный и финансовый отчеты о расходовании средств, полученных по гранту (форму и инструкции по составлению и срокам вы, как правило, получите при выделении вам финансирования).

Доноры предъявляют разные требования к составлению бюджета. Частные фонды обычно запрашивают менее подробные сведения, чем «посреднические» или государственные. Предлагаемый вашему вниманию формат бюджета удовлетворит большинство организаций и с небольшими изменениями может быть использован для обращения как в частные, так и в «посреднические» и государственные инстанции. Рекомендуемый нами бюджет состоит из трех разделов:

- оплата труда;
- прямые основные расходы;
- не прямые расходы.

1. Оплата труда

Данный раздел бюджета проекта включает в себя:

- а) Заработную плату персонала по проекту.
- б) Консультативные и контрактные услуги.
- в) Обязательные отчисления в фонд заработной платы.

а) Заработная плата персонала по проекту

В этот раздел запишите всех сотрудников, работающих на полной ставке или на некоторой (в процентном отношении) части ставки, а также людей, входящих в персонал по проекту, но по отношению к донору работающих бесплатно.

Часто грантозаявители спрашивают: сколько можно просить у донора на зарплату? По каким критериям можно рассчитывать оплату труда персонала по проекту? Как определить размер оклада? Ответ на эти вопросы всегда прост. Представьте себе, сколько бы вам стоило нанять на это место, с данным функционалом, человека со стороны? После того как вы это представили — можете составлять раздел бюджета по оплате труда. Конструируя бюджет, поинтересуйтесь уровнем заработной платы в других организациях, выполняющих сходную с вашей работу. Сопоставьте описания рода деятельности, квалификационные требования и обязанности работников этих организаций с вашими требованиями. Обратитесь в местные органы самоуправления, отделы министерств и ведомств,

компании и фирмы. Составьте примерный список окладов в вашей сфере, имейте его при себе на всякий случай.

Помните, что уровень запрашиваемых зарплат должен соотноситься с уровнем оплаты труда в вашем регионе, а не с уровнем оплаты труда где-то еще. Донор вряд ли захочет платить вам \$2000 в месяц при средней оплате труда в вашем регионе за аналогичную работу \$300–\$400. Здесь вам не помогут объяснения типа «в США за такую работу \$2000 — «смешные» деньги». Помните, что вы работаете здесь и при существующих здесь социально-экономических условиях! Не заставляйте донора сделать выводы, что весь проект задуман вами ради собственной выгоды. Грант — не источник обогащения или коммерческой выгоды. Это помощь вам для осуществления социально значимых проектов, и выгода здесь извлекается обществом. Даже с точки зрения здравого смысла и современных реалий, подумайте, что если средний объем предоставляемых грантов составляет для российских организаций \$15 000–\$18 000 на проект, то высокий уровень оплаты труда и обязательные выплаты с него «съедят» большую часть гранта или даже весь грант (в заявках встречается и такое). Естественно, такие проекты, как правило, не могут найти спонсора. Вообще прилично просить у донора на оплату труда персонала по проекту не более четверти за-

прашиваемой суммы (в некоторых случаях не более трети).

Важно запомнить, что если донор не сможет поддержать ваш проект полностью, а лишь частично, то «резать» ваш бюджет будут, как правило, по разделу оплаты труда.

Еще одна важная категория, включаемая в данную часть, это уже доступные вам средства, либо лично ваши, либо полученные из других источников (например, от еще одного участника проекта, предоставляющего вам по договору сотрудников или студентов). Эти средства следует указывать в столбце «Имеется». Часто сюда включаются средства и услуги, предоставляемые на добровольной основе. Возможно, что какой-нибудь сотрудник работает на добровольной основе. В этом случае вы указываете в столбце «Имеется» сумму, достаточную для оплаты его труда, исходя из выполняемых им обязанностей. Например, если инженер в свободное время добровольно помогает вам учить детей рисованию, вы указываете оклад, обычный для учителя рисования, а не инженера.

Доноры иногда требуют, чтобы получатель гранта оплачивал часть проекта из собственных средств (например, 10% или 25%). Вы можете сделать взнос деньгами или своими ресурсами. Если вы будете оплачивать работу сотрудника — это взнос деньгами, если работать будут добровольцы — использование соб-

ственных ресурсов. Если вы используете работу добровольцев, вы обязаны документировать ее так же, как если бы она оплачивалась. Ведите подробные записи обо всей проделанной работе. Доноры могут организовать ревизию вашей документации. Старайтесь, чтобы у вас всегда было записано на 5–10% больше, чем необходимо для отчета, на случай если при ревизии часть проделанной работы будет не зачтена.

Зачем нужно указывать полную сумму и долю, вносимую за счет ваших ресурсов? Есть несколько причин. Прежде всего донорам важно знать, что вы вносите свой материальный вклад помимо проведения работ по проекту. Это позволяет им оценить, имеете ли вы какие-то ресурсы для последующей работы по окончании финансирования. Кроме того, это дает возможность оценить полную стоимость услуги, обеспечиваемой за счет вашего проекта. Это важно знать на случай, если аналогичный проект будет организован в другом месте совсем без участия местных ресурсов. Наконец, ваши ресурсы (добровольцы, сотрудники, помещение, оборудование и т.д.) позволяют грантодателю уменьшить затраты на ваш проект и направить деньги на другие проекты.

Как оплата труда персонала может выглядеть в готовом бюджете?

Допустим, вы подаете заявку на годовое (12 месяцев) финансирование. Предположим, вы принимаете на работу директора (координатора) проекта (человека, обязанного вести всю организационную работу, отчитываться о мероприятиях по проекту перед донором и вести контроль за расходом средств и т.д.) с окладом \$500 в месяц, работающего по проекту 40% рабочего времени (по российским законам 100% — 40 часов в неделю) на весь период предоставления гранта (12 месяцев), и просите донора полностью оплатить его работу.

Предположим также, что вам необходимо для работы по проекту наличие двух ассистентов (являющихся фактически исполнителями работ по проекту) с окладами \$400 (для более квалифицированного ассистента) и \$300 (для менее квалифицированного), работающих на полную ставку (100%), но у вас есть возможность платить часть зарплаты ассистенту более высокой квалификации и просите донора оплатить оставшуюся часть, а также полностью оплатить работу второго ассистента, который вам нужен только на 8 месяцев.

Для работы по проекту вам необходим бухгалтер, ведущий всю финансовую отчетность, с окладом \$400 и работающего по проекту 25% рабочего времени, но у вас есть средства для его оплаты.

Все выше перечисленное может выглядеть так:

Оплата труда персонала

Количество	Должность	Оплата труда, \$ \мес.	% времени	Длительность работы	Всего	Имеется	Требуется
1	директор проекта	\$500	40%	12 мес.	\$2400	—	\$2400
1	первый ассистент	\$400	100%	12 мес.	\$4800	\$1600	\$3200
1	второй ассистент	\$300	100%	8 мес.	\$2400	—	\$2400
1	бухгалтер	\$400	25%	12 мес.	\$1200	\$1200	—
Итого по персоналу:					\$10 800	\$2800	\$8000

Консультативные и контрактные услуги

Это вторая часть первого раздела бюджета. Сюда вы включаете оплачиваемых консультантов и консультантов-добровольцев. Вы можете выбирать, что включать в данную часть, а что в первую часть данного раздела. Если, например, бухгалтерские услуги оказываются вам бесплатно, будет лучше включить их сюда. Кратковременные услуги, связанные

с оказанием помощи в освоении технологий, программного обеспечения и оборудования, консультативная и консалтинговая помощь по вопросам деятельности образовательного учреждения также хорошо сюда подходят. Если вы издаете печатное издание, то в этом разделе могут оказаться литературный редактор, специалист по цветodelению и т.д. В этот раздел могут быть отнесены и ведущие семинаров, если они не входят в персонал по проекту. К данному разделу относятся все те люди, которые не могут быть отнесены к персоналу (т.к. нужны лишь краткосрочно), но необходимы для реализации проекта.

Помните, что люди, относящиеся к персоналу проекта, не могут, как правило, на платной основе оказывать дополнительно консультативные или иные контрактные услуги. Будьте логичны, выбирая, что включить в эту часть. Учтите также, что в эту статью не входят транспортные расходы и суточные для консультантов. Если, допустим, вы создаете свой проект для улучшения учебно-методической работы вашего региона и планируете в рамках осуществления проекта проведение трех семинаров (5 рабочих дней по 8 часов занятий каждый) по данной тематике и издание по их итогам пособия для работников системы образования, то раздел бюджета по оплате консультативных и иных контрактных услуг может выглядеть следующим образом:

Консультанты и другие услуги

Количество	В качестве кого	Оплата труда, \$/день	Количество - во дней	Всего	Имеется	Требуется
2	Консультант по учебно-методической работе	\$60	10	\$1200	—	\$1200
3	Ведущий семинара	\$100	5	\$1500	—	\$1500
1	Литературный редактор	\$30	20	\$600	\$200	\$400
1	Технический сотрудник	\$25	15	\$375	\$375	—
Итого по консультантам и другим услугам:				\$3675	\$575	\$3100

Обязательные отчисления с фонда заработной платы

Если вы не хотите, чтобы запрашиваемые суммы на оплату труда в реальности при получении, с учетом подоходного налога и других обязательных выплат, уменьшились на половину, то либо сразу составляйте бюджет по оплате труда с учетом социального, медицинского страхования и других обязательных выплат, а соответственно, увеличивайте суммы в графах «всего», «имеется», «требуется», оговаривая данный момент для донора (чтобы не возникал вопрос о ваших «завышенных»

притязаниях), либо вынесите обязательные выплаты с фонда заработной платы в отдельный пункт бюджета.

В данной связи стоит заметить, что вышесказанное касается вас только в том случае, если вы просите грант для вашей организации. Если же получаете индивидуальный или грант для не юридического лица (например, временного творческого коллектива), то вы в настоящий момент не облагаетесь никакими налогами, в том числе и подоходным. Помните также, что в случае получения зарплаты по гранту, выданному юридическому лицу, даже при вынесении обязательных выплат в отдельный пункт вы не освобождаетесь от уплаты подоходного налога.

Приведем пример расчета обязательных выплат и внесения их в бюджет отдельным пунктом. Напомним, что в примере по оплате труда, в сумме, у нас получились следующие цифры:

Всего имеется/ требуется:

Итого по персоналу:	\$10 800	\$2800	\$8000
---------------------	----------	--------	--------

В примере по консультантам и другим контрактным услугам — такие цифры:

всего имеется/ требуется:

Итого по консультантам и другим услугам:	\$3675	\$575	\$3100
--	--------	-------	--------

Теперь нужно сложить цифры в соответствующих столбцах. Таким образом, у вас получается: всего — \$14 475; имеется — \$3375; требуется — \$11 100. Далее от каждой суммы высчитываете, например, 38,5%: от суммы «Всего» — \$5573 (округленно); от суммы «Имеется» — \$1300 (округленно); от суммы «Требуется» — \$4273 (округленно).

В бюджете это может выглядеть так:

***Социальное, медицинское страхование
и другие обязательные выплаты
(38,5% от фонда заработной платы):***

Всего	Имеется	Требуется
\$5573	\$1300	\$4273

После того как просчитали весь первый раздел бюджета, вам нужно подвести итог, где вы указываете общую сумму соответствующих колонок статей первой части бюджета:

Итого на оплату труда:

ВСЕГО	ИМЕЕТСЯ	ТРЕБУЕТСЯ
\$20 048	\$4675	\$15 373

Таким образом, донору становится понятно, что полная стоимость вашего проекта по первой статье расходов — \$20 048, ваш вклад по этой статье в реализацию проекта — \$4675, вы просите донора оплатить по данной статье \$15 373.

2. Прямые основные расходы

Данный раздел бюджета проекта включает в себя:

- Аренда помещений и коммунальные услуги.
- Аренда и покупка оборудования.
- Расходные материалы.
- Командировочные и транспортные расходы.
- Прочие расходы.
- Аренда помещений и коммунальные услуги.

В этой части второго раздела вы указываете стоимость всех помещений, используемых коммуникаций и т.д., включая арендуемые вами и переданные вам в постоянное пользование. Стоимость аренды помещения и эксплуатационных расходов должны соответствовать расценкам в вашем регионе.

Включите, если это необходимо, в этот раздел также стоимость страховки, ремонта и т.п., а также плату за телефон (укажите число телефонных аппаратов, номеров, стоимость установки номера/аппарата, ежемесячную плату за один аппарат/номер). Учитывайте, что ряд донорских организаций имеют свои представления о том, что может быть отнесено к этому разделу бюджета. Так, например, почтовые расходы по рассылке могут быть отнесены к «Расходным материалам» и т.д.

В результате это должно выглядеть примерно следующим образом:

**Аренда помещений
и коммунальные услуги:**

	Всего	Имеется	Требуется
Помещение для офиса: 1 комната 26 кв. м., \$200 за 1 кв. м. на 12 мес.	\$5200	\$5200	—
Коммунальные услуги (20% от стоимости аренды)	\$1040	\$1040	—
Складское помещение: 20 кв. м., \$150 на 1 мес.	\$150	\$150	—
Междугородние телефон- ные переговоры	\$500	—	\$500
Электронная почта, Интернет	\$600	—	\$600
Почтовые расходы по рассылке	\$5000	\$3500	\$1500
ИТОГО:	\$12 490	\$9890	\$2600

Аренда и покупка оборудования

Сюда вы записываете все оборудование, которое предполагаете арендовать или купить для использования в работе по проекту. Это оборудование офиса, мебель, компьютеры, копировальные машины, факс, автомобиль и т.д. Старайтесь запрашивать оборудование в разумных пределах. Всеми возможными способами пытайтесь использовать как можно больше оборудования из собственных источников (колонка «Имеется»). Это не только снизит общую сумму проекта, но и продемонстрирует спонсору ваши потенциальные возможности самофинансирования.

Внимательно читайте инструкции донорских организаций насчет того, что именно они рассматривают в качестве оборудования. Например, часто оборудованием называют предметы, стоящие более \$500 и (или) предназначенные для эксплуатации более одного года; также к оборудованию некоторыми донорами могут быть отнесены сменные картриджи и что-то иное, что другие относят к «Расходным материалам».

Возможно также, что покупка оборудования ограничена, а поощряется его аренда.

Учитывайте, что ряд доноров имеет четкую установку о том, какую часть запрашиваемых средств вы можете потратить на покупку или аренду оборудования. Если вы решили оборудование арендовать, у вас должно быть письменное согласие о предоставлении вам в аренду необходимого оборудования. Также стоит иметь в виду, что оборудование многие доноры разрешают покупать только юридическим лицам. Помните, что если по законам страны донорской организации, например США, оборудование считается годным к списанию после годичной эксплуатации, то в нашей стране действуют другие нормативные акты, и по принятому на баланс оборудованию (вы должны принять на баланс оборудование, купленное по гранту) вы отчитываетесь по российским законам.

В бюджете данный раздел может выглядеть так:

Аренда и покупка оборудования

	Всего	Имеется	Требуется
Компьютер Pentium	\$1200	—	\$1200
Факс Raposonic KX-F130	\$300	\$300	—
Принтер HP Laser Jet6L	\$480	—	\$480
Сканер (используется на 20%)	\$160	\$160	—
Копировальный аппарат Sharp (используется на 50%)	\$200	\$200	—
ИТОГО:	\$2340	\$660	\$1680

Расходные материалы

Обычно сюда относятся канцелярские принадлежности, т.е. бумага, ручки, скрепки, папки и пр. Например, в США считается достаточным иметь таких материалов на 125 долларов в год на человека. Если у вас или донора есть/возможны какие-то специальные запросы — укажите их.

Например, сюда можно включить стоимость учебников, учебных таблиц и т.д., а также реактивы, предметные стекла, пинцеты, булавки, бумагу для гербария и др. предметы, необходимые для камеральной обработки полевых материалов. Сюда же можно включить расходы на подписку, печать публикаций или, как уже говорили, почтовые расходы.

Например:

Расходные материалы:

	Всего	Имеется	Требуется
Бумага, в т.ч. для факса	\$300	\$100	\$200
Подписка на научно-методический журнал	\$100	\$100	—
Покупка наглядных пособий для семинаров	\$250	—	\$250
Канцелярские товары	\$150	\$50	\$100
Картриджи для принтера, порошок для множительного аппарата	\$250	—	\$250
ИТОГО:	\$1050	\$250	\$800

Командировочные и транспортные расходы

Включите сюда все расходы, связанные с поездками. Подробно опишите каждый пункт, не обозначайте сразу больших сумм без соответствующих разъяснений, чтобы не вызывать у спонсора вопросов. В этот раздел входят расходы на проезд исполнителей проекта наземным или воздушным транспортом, суточные (из расчета на каждый день, в соответствии с существующими в вашей организации или районе работы нормами) и др.

	Всего	Имеется	Требуется
Билеты в оба конца для ведущего семинара в Новгороде	\$100	—	\$100
Суточные ведущего семинара в Новгороде (6 суток по \$50 в сутки)	\$300	—	\$300
Билеты в оба конца для участников семинара из Архангельска (5 чел., \$170 на чел.)	\$850	\$425	\$425

Суточные иногородних участников семинаров в Москве (15 чел., \$50/сутки * 6 суток)	\$4500	\$1000	\$3500
Итого:	\$5750	\$1425	\$4325

Прочие расходы

Сюда включите все, что не вошло в предыдущие категории. Например, сюда могут войти расходы на оплату конференций, совещаний и рабочих семинаров, членские взносы, печатные материалы и объявлений и др.

Например:

Прочие расходы

	Всего	Имеется	Требуется
Помещение для семинаров в Москве (\$800/мес.)	\$800	\$800	—
Проведение рекламной компании в прессе	\$1000	\$1000	—
Видеосъемка одного из семинаров	\$1000	\$1000	—
Раздаточные материалы	\$300	—	\$300
Итого:	\$3100	\$2800	\$300

После того как вы заполнили второй раздел бюджета, необходимо подвести по нему итог. Для этого сложите конечные суммы всех подразделов данной части бюджета по соответствующим колонкам.

Например:

Итого на прямые основные расходы:

Всего	Имеется	Требуется
\$24 730	\$15 025	\$9705

3. Непрямые расходы

Третий большой раздел бюджета называется «Непрямые расходы». Что это такое? На этот вопрос зачастую трудно ответить. Например, Федеральное правительство США относит к непрямым «расходы, которые трудно связать с какой-то конкретной деятельностью или проектом, но тем не менее необходимые для нормального функционирования организации и успешного выполнения ее задач».

Стоимость износа основных фондов, амортизации капитального оборудования, оплата труда административных работников, общие коммунальные расходы (телефон, газ, электричество, лифт, антенна и др.) могут быть квалифицированы как непрямые.

Иногда неудобно располагать подобные расходы в частях 1 и 2, поэтому вы можете поместить их все вместе в конце бюджета в разделе 3. Как указывает, например, то же Федеральное правительство США, непрямые расходы — способ честно распределить общие расходы организации по проектам, которые ею выполняются. Как правило, организации имеют свой уровень непрямых расходов, обычно исчисляемый как процент от общего фонда оплаты труда или от общих расходов, употребляемый в расчетах с источником финансирования. Важно это учитывать, т.к. любой проект, выполняемый в организации, стоит определенных денег.

Но наряду с этим многие донорские организации, в том числе и американские, финансирующие проекты из России, не любят, когда указываются не прямые расходы. В основном донорские организации финансируют только первые две статьи бюджета российских проектов. Поэтому прежде, чем подавать проект, выясните: финансирует данный донор не прямые расходы или нет?

После того как вы составили бюджет по всем основным позициям, вы можете просчитать реальную стоимость вашего проекта, имеющиеся у вас для этого ресурсы и ту сумму, которую вы хотите попросить у донора. Для этого вам необходимо сложить конечные цифры по каждому из трех основных разделов бюджета.

Например (в данном случае мы не учитываем возможные не прямые расходы):

ПОЛНАЯ СТОИМОСТЬ ПРОЕКТА: \$44 778

ИМЕЕТСЯ: \$19 700

ТРЕБУЕТСЯ: \$25 078

Естественно, приведенные нами цифры и виды расходов носят не рекомендательный характер, а являются лишь некоторой, достаточно абстрактной попыткой проиллюстрировать способы и логику составления бюджета вашего проекта.

В зависимости от вашего конкретного проекта совсем не обязательно включать и заполнять все подразделы бюджета и просить финансирование только на указанные нами виды

расходов и в таком объеме. Может быть, вам по проекту совсем не нужны командировочные расходы или покупка картриджа для принтера, а компьютер вы можете купить дешевле. Вполне возможно, что для вашего проекта не нужны никакие консультативные и контрактные услуги и т.д.

*По материалам сайта Пермского
регионального правозащитного центра:
http://www.prpc.ru/met_nko/met_fan.shtml*

Приложение 4.3.2.

Рекомендации по установке в храмах ящиков для пожертвований

Священник Игорь Тарасов

В храмах г. Коломны установлены ящики для пожертвований на противоабортную деятельность МПЦ «Жизнь». Как это было организовано?

Идея установить ящики для сбора добровольных пожертвований на деятельность по защите жизни нерожденных детей была оформлена рапортом благочинному. Аргументация, приведенная в рапорте, была следующей:

«Многие прихожанки носят на душе грех детоубийства, усердно каются в нем на исповеди. Поставленные в храмах ящики позволят им во искупление этого греха своей добровольной лептой принять деятельное участие в работе, проводимой МПЦ «Жизнь» против аборт, чтобы новые поколения женщин не губили детей и свои души».

Благочинный поддержал эту идею и на собрании священников благочиния призвал поддержать Центр «Жизнь» и разрешить установить ящики. Со стороны священников прозвучали возражения и вопросы.

Возражения. Некоторые настоятели восприняли это предложение, как покушение на доходы храма. Если представитель Центра будет

присутствовать на собрании, необходимо заготовить ответные аргументы. Например:

1) Привести пример работы других епархий и храмов.

2) Кающаяся женщина во искупление греха аборта скорее пожертвует на детский приют, на лечение больного ребенка, поможет многодетной соседке, т.е. именно **на детей**, а не на общую свечу или роспись храма. Жертва на спасение жизни нерожденных детей имеет мотивацию иную, нежели жертва «на храм».

3) Если не Православная Церковь, **то кто же поможет** спасти детей от смерти?



Ящик для сбора пожертвований, г. Коломна.

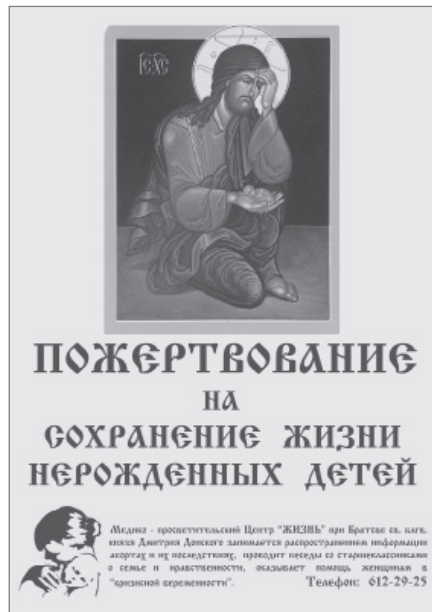
Вопросы.

1. На что пойдут деньги?

Нужно грамотно изложить потребности и направления работы, требующие финансирования. Запланированное расходование ожидаемой суммы пожертвований должно быть безоговорочно прозрачным и понятным. Для предварительных расчетов можно взять 1 тыс. руб. в месяц с ящика.

2. Как будет контролироваться расходование?

Уполномоченный представитель Центра, имеющий официальную доверенность, раз в ме-



Листовка на ящике для сбора пожертвований.

сяц изымает деньги из ящика (ключ находится у него) в присутствии работника храма. Составляется протокол в двух экземплярах. Примерно раз в квартал передается настоятелям храмов отчет о расходовании пожертвованных средств.

После обсуждения на собрании необходима индивидуальная работа с настоятелями по «продавливанию» идеи. На этом этапе были замечания по дизайну и тексту объявления над ящиком. Остановились на вариантах:

ПОЖЕРТВОВАНИЕ на противоабортную деятельность Центра «ЖИЗНЬ»

ПОЖЕРТВОВАНИЕ на спасение жизни нерожденных детей

ПОЖЕРТВОВАНИЕ на деятельность Центра «ЖИЗНЬ» по предотвращению абортов

Затем были изготовлены самые простые фанерные ящики (толщина листа — 4 мм) с дверцей в бок и мебельным замочком и развезены в несколько храмов города.

Нам в первые месяцы эксплуатации пришлось побороться с не в меру ретивыми церковниками, которые, несмотря на благословение настоятеля, норовили переставить наш ящик

подальше от прихожан — «Пусть на храм жертвуют!». Так что обязательно нужно следить за ситуацией.

Несколько раз за три года ящики пытались вскрыть (это довольно легко сделать), но во всех подобных случаях в храмах вскрывались все ящики, кроме нашего. Конечно же лучше сразу делать или приобретать металлические (например, производства завода «Софрино»).

Нами не устанавливались ящики вне церкви: в торговых центрах, банках, на рынках, потому что кроме потребности собрать побольше мы считаем принципиально важным для успеха нашей борьбы собирать «чистые деньги» — жертву людей, кающихся в грехе аборта. А это происходит все-таки в основном в Божием храме.

Приложение 4.4. Как наладить взаимодействие со СМИ

*Василий Рулинский,
пресс-секретарь Синодального отдела
по церковной благотворительности
и социальному служению РПЦ,
редактор сайта [Диакония.Ru](http://diakonia.ru)*

Многие церковные люди воспринимают PR как нечто противоречащее церковному духу, чуждое и неприятное. Позволю себе с этим не согласиться. PR (public relations) переводится с английского как «связи с общественностью». Взаимодействие с общественностью — неотъемлемая и необходимая часть любой общественно значимой работы.

Я бы хотел пунктиром отметить некоторые важные особенности работы пресс-службы, которые могут быть полезны епархиальной организации, в частности, — Центру защиты материнства.

Начнем с малого. Для того чтобы оповестить журналистов о проведении какого-либо мероприятия, можно отправить информацию (анонс, т.е. краткое сообщение о мероприятии: что, где, когда, кто проводит, чем уникально событие и т.д.) по электронной почте. Можно просто обзвонить журналистов. На федеральном уров-

не достаточно сделать три звонка, если совсем нет времени и если это очень срочное событие: в агентства РИА-Новости, Интерфакс и Итар-ТАСС. На местном уровне, конечно, ситуация несколько другая, но все равно есть ряд самых влиятельных изданий, каналов, которые нужно оповестить в первую очередь. В идеале — необходимо иметь базу данных СМИ и список рассылки, куда вносятся все электронные адреса СМИ.

Если вы приглашаете светских журналистов, надо помнить, что зачастую они ничего не понимают в церковных темах. Заранее подготовьте для них соответствующий пакет документов, где будет объяснено даже то, что вам кажется совершенно очевидным. Например, что Церковь против аборт (иногда светские журналисты не знают даже этого). Тот пакет материалов, который выдается журналистам по приходу на мероприятие, называется медиа-кит или пресс-кит. Главная составляющая этого пакета материалов — пресс-релиз, в котором дается краткая информация о самом мероприятии. Также можно на отдельной странице подготовить так называемый бэкграунд, т.е. предысторию события. Например: если мы готовим пресс-релиз про начало церковных курсов для беременных женщин, то в бэкграунде можно дать историю работы Церкви в сфере защиты материнства, как в России, так и в конкретном регионе. Кроме того, к пакету документов можно приложить информацию о вашей организации (когда была

организована, какие цели преследует, кто председатель и т.д.).

Нужно всегда помнить, что журналисты, как правило, люди очень занятые, и они не всегда ответственно относятся к тому, о чем пишут. Поэтому, постарайтесь сделать так, чтобы все ваши заявления и материалы для прессы были четкими и понятными, и не было необходимости искать какие-то подробности. Вряд ли журналисты, столкнувшись с непонятной для них информацией, откроют энциклопедии и будут искать ответ. Такие люди есть, но это исключения.

В каких случаях не нужно приглашать журналистов? Не имеет смысла приглашать их на мероприятие, которое даже на ваш собственный взгляд является достаточно скучным. Также не стоит приглашать светских журналистов на мероприятие, которое имеет чисто церковный формат или важно только с точки зрения Церкви.

Теперь, пожалуй, о самом сложном. Какое мероприятие может быть интересным для светских журналистов и прежде всего тележурналистов? Думаю, такое, где у них есть живой контакт, возможность лично побеседовать с участниками мероприятия и народом. Мероприятия, где нет никакого движения (только сменяющие друг друга выступления), ничего не происходит, для тележурналистов интереса не представляют. Если учесть этот факт, то можно даже конференцию организовать так, чтобы журналистам

было что снимать и с кем общаться. Например, когда Синодальный отдел по благотворительности проводил в Петербурге конференцию по социальному служению для епархий Северо-Западного федерального округа, мы делали предварительную рассылку анонсов на федеральные каналы. И они очень активно отреагировали: мероприятие освещали «Первый канал» и телеканал «Россия-1», а также местные СМИ. Секрет был в том, что в пресс-релизе было написано: для представителей СМИ будет организован живой контакт, общение с людьми из социальных учреждений — и перечислены социальные учреждения, которые смогут посетить журналисты. Фактически это было самое интересное для тележурналистов.

Как организовать пресс-конференцию? Конечно, нужно остро обозначить саму тему пресс-конференции — желательно в полемическом ключе. Но даже если это, в силу разных обстоятельств, сделать не удастся, можно заинтересовать журналистов приглашением интересных гостей и влиятельных экспертов. Хорошо, если бы они представляли разные точки зрения: за и против. Чтобы результаты полемики не сработали против вас, можно воспользоваться маленькой хитростью: вы можете пригласить за убедительных и уважаемых специалистов, а против — не пользующихся большим общественным доверием. Поскольку приглашение участников зависит от вас, можете диктовать

условия. Журналисты же будут заинтересованы полемической подачей темы.

Еще важно помнить, что есть группа журналистов, которым важно не само мероприятие, а первые лица, которые будут на нем присутствовать. Конечно, не нужно всегда подстраиваться под интересы журналистов, но если вы хотите, чтобы они сказали о вашем мероприятии что-то хорошее или хотя бы просто пришли, необходимо продумать возможность приглашения статусных лиц.

Для представителей СМИ необходимо провести аккредитацию. Что это означает? В анонсе, который вы рассылаете в СМИ, нужно указать координаты для аккредитации (например, «Аккредитация журналистов по телефону такому-то до такого-то числа» или «Заявки на аккредитацию просьба присылать по такому адресу до такого-то числа»). После этого журналисты звонят вам и просят их аккредитовать, а вы спрашиваете у журналистов все их координаты. Что это дает? У вас скапливаются все контакты журналистов, и у вас есть право не разрешить присутствовать на мероприятии тем журналистам, которых вы не хотите видеть.

Также, по возможности, следует организовать собственную фото/видеосъемку. После мероприятия ее можно предоставить журналистам, особенно тем, которые не пришли: часто бывает так, что журналисты на мероприятие не приходят, но потом звонят и говорят: «У вас прошло

мероприятие, дайте какую-нибудь информацию, комментарии, пришлите фотографии». Чтобы быть готовым к таким запросам, нужно заранее побеспокоиться о фото и тексте: подготовить пост-релиз. Пост-релиз — это информационное сообщение, написанное **после** мероприятия (в отличие от пресс-релиза или анонса, которые готовятся **до**). В нем должна быть общая информация о мероприятии и его основной итог. Важно писать пост-релиз не канцелярским, а хорошим живым языком, сформулировать все журналистски четко. Если вы читаете сайты информационных агентств (Интерфакса, РИА-Новости), посмотрите их формат подачи информации, вам станет понятен общий стиль таких публикаций. Его нужно просто адаптировать к местным реалиям и местной прессе.

При проведении мероприятий нужно заранее встретить журналистов на месте, и, если они захотят (а они, как правило, хотят), организовать интервью с выступающими, с главными лицами. Если журналист просит об интервью с руководителем организации, лучше ему, конечно, не отказывать и постараться это организовать.

Наконец, еще об одном важном моменте. Если в вашу организацию позвонил журналист по совершенно глупому или неприемлемому, с вашей точки зрения, вопросу, но при этом СМИ, которое он представляет, имеет серьезную репутацию, лучше ему сразу не отказывать. Для начала можно узнать его координаты, и уже потом

ответить ему вежливым отказом. В результате в вашей базе данных появится еще один контакт журналиста, пусть даже и задавшего глупый вопрос.

Есть еще одна особенность взаимодействия со СМИ: если вы помогаете журналисту по той теме, которая, казалось бы, не относится непосредственно к вашей работе, то после этого журналист, как правило, готов оказать помощь и содействие в любом формате. У меня была такая ситуация: я просто помог журналисту федерального канала по теме, которая напрямую не касается моей работы. После этого у нас с ним завязались хорошие деловые связи, и теперь уже он помогает мне в моей работе.

В завершение я бы хотел порекомендовать брошюру, изданную Управлением делами Московской Патриархии совместно с Синодальным информационным отделом: «Методические указания по организации работы епархиальной пресс-службы» (Москва, 2010). Хотя речь в ней идет о епархиальной пресс-службе, 85% информации будет полезно и для епархиальных центров защиты материнства.

Приложение 5.1. Всероссийское скайп- и вебинар-совещание в защиту жизни

27 января 2010 г. в рамках XVIII Международных Рождественских чтений велась работа секции по проблемам абортов — научно-практический коллоквиум «Взаимодействие Церкви, власти и общественности в деле защиты жизни нерожденных: опыт, проблемы, перспективы».

В чтениях приняли участие представители региональных центров защиты жизни из 20 регионов России, а также руководители и представители московских объединений и общероссийских организаций. В ходе работы коллоквиума была принята открытая итоговая резолюция.

На следующий день, 28 января, на специальном собрании участники чтений приняли решение учредить еженедельное скайп-совещание по вопросам защиты жизни. Инициатором скайп-совещания выступил Чувашский епархиальный центр защиты жизни «Благовещение». Всероссийское скайп-совещание в защиту жизни начало работу 13 февраля 2010 г., и до лета 2011 г. было проведено более 500 различных функциональных совещаний в рабочих группах, учебных встреч и мастер-классов. Из них более 40 совещаний — в рамках расширенных со-

борных встреч с привлечением всех желающих священнослужителей и мирян из всех регионов России, Украины и Белоруссии (фактически — мини-съезды).

Совещания протоколировались, принимались решения, назначались ответственные исполнители.

Кроме того, в рамках скайп-совещаний 5 февраля 2010 г. было создано общее межрегиональное информационное пространство в виде чата, что позволило обеспечить оперативный и широкий обмен между регионами необходимой информацией, новостями, наглядными материалами, успешными методиками и методическими материалами, полезными ссылками. По итогам работы за год в чате, сопровождающем скайп-совещание, было сделано около 10 тысяч записей, а в сам чат вошли около 80 человек (представители 40 городов РФ, Украины и Белоруссии). Итогом соборной работы всероссийского скайп-совещания стало проведение 23–24 июля 2010 г. при поддержке Синодального отдела по церковной благотворительности и социальному служению I Международного фестиваля социальных технологий в защиту семейных ценностей «За жизнь — 2010», который собрал около 300 активистов из 65 городов и 9 стран. 14 сентября при Синодальном отделе по благотворительности и социальному служению был создан общественный Координационный центр защиты материнства и семейных ценностей,

куда вошли представители наиболее активных региональных центров защиты жизни: Екатеринбург, Нижний Новгород, Чувашия, Иваново, Коломна, Одессы. Ведущий скайп-совещания Сергей Чесноков 1 декабря был назначен руководителем направления защиты материнства и семейных ценностей Синодального отдела по благотворительности с целью инициирования открытия епархиальных центров защиты материнства в регионах РФ, Украины и Белоруссии. Также было принято решение проводить при Отделе расширенные еженедельные совещания на площадке вебинар (Webinar), поскольку в программе «Skype» не предусмотрено участие в работе более 25 человек одновременно.

Подключиться к участию в вебинаре и в чате Всероссийского скайп-совещания движения в защиту жизни можно, связавшись с организаторами.

Ведущий совещания: Сергей Чесноков, 8-926-339-48-32, e-mail: nro-spg@yandex.ru, skype: sergey-chesnokov

Технические консультации: Владимир Потиха (вебинар), 8 916-083-02-71, e-mail: potikha-vv@yandex.ru; skype: pavlanv

Денис Калашников (скайп): +7 921 333 90 96, e-mail: dkalashnikov@gmail.com, skype: denis.kalashnikov

Приложение 5.2. Положение о фестивале «За жизнь — 2011»

Фестиваль проводится при поддержке Синодального отдела по церковной благотворительности и социальному служению Русской Православной Церкви.

Организация фестиваля осуществляется АНО «Союз православных граждан в Приволжском федеральном округе».

Место проведения: гостиница «Салют», г. Москва, Ленинский проспект, д. 158.

Время проведения: 7–9 июля 2011 г.

Предыстория

Первый международный фестиваль социальных технологий в защиту семейных ценностей «За жизнь — 2010» состоялся в Москве в гостинице «Салют» 23–24 июля 2010 г. Он собрал представителей организаций и активистов движения в защиту жизни и традиционных ценностей из 65 городов России, Украины и Белоруссии, а также гостей из стран Дальнего Зарубежья. Среди наиболее значимых результатов проведения фестиваля — активизация в структурах Русской Православной Церкви такого направления работы по предотвращению абортов, как оказание социально-благотворительной помощи беременным женщинам и семьям с детьми

и привлечение к финансированию этого направления крупных благотворительных фондов. Ввиду успешности фестиваля было принято решение о его проведении в 2011 г.

Предполагаемые участники

В фестивале «За жизнь — 2011» примут участие представители поместных православных церквей, просемейных религиозных и общественных организаций, благотворительных фондов, научного сообщества России и стран Ближнего и Дальнего Зарубежья.

Одновременно с проведением фестиваля будет проходить I общецерковный съезд руководителей епархиальных отделов социальной направленности Русской Православной Церкви, поскольку по благословению Святейшего Патриарха Кирилла направление защиты ма-



Фестиваль «За жизнь — 2010». Пленарное заседание.

теринства и семейных ценностей развивается в Русской Православной Церкви в рамках общецерковного социального служения. Святейший Патриарх Московский и Всея Руси Кирилл обратится с приветственным словом к участникам фестиваля во время божественной литургии, которая пройдет в Марфо-Мариинской обители 8 июля, в День семьи, любви и верности. Сослужит Его Святейшеству Преосвященнейший Пантелеимон, епископ Смоленский и Вяземский, председатель Синодального отдела по церковной благотворительности и социальному служению — председатель жюри фестиваля.

Целевые группы фестиваля:

— православные церковные и общественные организации и активисты, занимающиеся социально-благотворительной, просветительской и правозащитной работой, направленной на укрепление института семьи и защиту жизни;

— профильные государственные структуры, благотворительные организации, православные представители политических партий, науки, искусства и бизнеса;

— все общество (в том числе СМИ, через которые осуществляется коммуникация).

Цели фестиваля:

— прекращение массового детоубийства, растления общества и возрождение православных семейных ценностей;

— консолидация здоровых сил Церкви, общества и государства для решения проблем современной семьи;

— свидетельство перед обществом о православных семейных ценностях и гибельности отказа от них.

Задачи фестиваля:

— организация системы коммуникаций в рамках целевых групп фестиваля;

— выявление, экспертиза, презентация, поддержка, продвижение и тиражирование эффективных методов работы, проектов и технологий;

— создание благоприятной среды для развития деятельности в защиту жизни, привлечение широкого общественного внимания к необходимости осуществления социальной политики и программ, направленных на защиту человеческой жизни и ее основы — семьи;

— адаптация западного опыта работы для религиозно-мировоззренческих и социально-политических реалий православной цивилизации;

— активизация деятельности государственных и общественных организаций в деле защиты жизни детей до рождения и традиционных семейных ценностей на международном, федеральном, региональном и местном уровнях.

На фестивале будут представлены технологии по организации церковно-приходской работы в защиту жизни и семейных ценностей; по оказанию помощи беременным женщинам и се-

мьям с детьми; по терапии постабортного синдрома; по информационно-просветительской работе и социальной рекламе; по правозащитной деятельности. В рамках фестиваля будут проведены выставки, мастер-классы, семинары, концерты и уличные акции.

Фестиваль как социальная технология:

Мировым движением pro-life («За жизнь»), которое насчитывает миллионы последовате-



Самая большая в России социальная реклама в защиту жизни.
Москва, гостиница «Салют», 22–24 июля 2010 г.

лей во всем мире, проводится множество конференций, форумов, «круглых столов». Между тем «За жизнь — 2010» стал первым мероприятием в формате фестиваля.

Формат фестиваля — это презентация всех возможных методов работы, что очень ярко отражается в названиях **номинаций**:

1. Миссия

- церковно-приходская работа,
- крестные ходы,
- проповеди,
- молебны,
- оглашение,
- катехизация.

2. Свидетельство:

- работа со СМИ,
- социальная реклама,
- акции и массовые мероприятия.

3. Просвещение:

- образовательные программы,
- лекционно-выставочная работа,
- подготовка кадров,
- проведение конкурсов.

4. Помощь:

- телефон доверия,
- предабортное консультирование,
- оказание социально-благотворительной, юридической помощи.

5. Защита:

- законодательные инициативы,
- правозащитные проекты и технологии.

6. Творчество:

- литература,
- искусство.

7. Наука:

- научные разработки и исследования по проблематике фестиваля,
- научные публикации и издания,
- конференции, «круглые столы», форумы.

Показательно, что Фестиваль «За жизнь» родился именно в лоне православной русской цивилизации, для которой характерно многообразие в единстве, соборность, хоровое начало.

Инновационность проекта:

- Фестиваль — это пробуждение творчества, инициативы снизу.
- Формат фестиваля позволяет потенциальным партнерам ознакомиться со всем спектром предложений и выбрать интересные им проекты для дальнейшего совместного развития.
- Формат конкурса понятен администрациям и госструктурам, хорошо воспринимается молодежью, творческой интеллигенцией.
- Защитники жизни поднимают, пожалуй, самую острую проблему, стоящую перед обществом, и именно благодаря такой форме подачи как фестиваль, мы получили правильное позиционирование защитников жизни, что дало качественный скачок движению в защиту жизни в России.

Тиражируемость проекта:

- По итогам первого фестиваля несколькими регионами были поданы заявки на открытие его филиала.
- В качестве пилотной площадки Оргкомитетом фестиваля был избран Пензенский регион, где Первый региональный этап фестиваля 28 мая 2011 г. был проведен при поддержке областной и городской власти, а мэр города Роман Чернов возглавил жюри Пензенского фестиваля.
- Кроме того, для тиражирования в фестивальном формате выбран нижегородский опыт оценки работы акушеров-гинекологов — проект «Народное признание» и крымский конкурс для учителей «Уроки нравственности».
- Отработанная технология тиражирования фестиваля в регионах будет презентована на втором фестивале «За жизнь — 2011».

Регламент проведения конкурса:

В каждой номинации будет определено по три победителя, кроме того, будут вручены Гран-при фестиваля, призы за I, II, III места, специальные награды от спонсоров и заинтересованных организаций.

Победители конкурсной программы фестиваля будут награждены дипломами и ценными призами.

Приложение 6.

Список рекомендуемых информационных материалов

Литература

1. Архимандрит Рафаил (Карелин). В аду на земле. — М.: Саввино-Сторожевский монастырь, «Центр Благо», 2001.
2. Берк Тереза, Риардон Дэвид. Запрещенные слезы: о чем не рассказывают женщины после аборта. — СПб.: «Каламос», 2010.
3. Беседы со старшеклассниками. Методическое пособие. Выпуск 1. — М.: «Жизнь», 2003; Выпуск 2. — М., 2006.
4. Бойко Н.Н. Заговор против жизни: современные средства контрацепции. Каирское иго. Результаты Международной конференции ООН по народонаселению и развитию. — М.: ПМПЦ «Жизнь», 2008.
5. Вифлеемский глас. Газета о сохранении народа Российского. Ежемесячное издание. — Н. Новгород, 2008–2011 гг.
6. Глуховец Б.И., Глуховец Н.Г. Влияние противозачаточных средств на состояние женского организма. Учебное пособие. — СПб., 1999, 28 с.
7. Демографический аспект «полового воспитания». — М., 2004.
8. Демография — судьба страны / Сост. Бойко Н.Н. — М.: ПМПЦ «Жизнь», 2004, 28 с.

9. Дети и сексуальное «просвещение». Пособие для родителей в вопросах и ответах с извлечением из законодательства и образцами судебных документов / Сост. сб. М. Гайдук. — М.: Всероссийский комитет в защиту семьи и жизни, 2000, 38 с.

10. «За жизнь — 2010». Каталог Международного фестиваля социальных технологий в защиту семейных ценностей. — Н. Новгород, 2010. — 48 с.: ил.

11. Защита жизни. Методическое пособие для лекторов. Выпуск 1. — М.: «Жизнь».

12. Защита материнства / Сборник. — М.: «Новотэк», 2005, 96 с.

13. Иерей Дмитрий Моисеев, монахиня Нина (Крыгина). Нравственные основы семейной жизни. 11-й класс: Экспериментальное учебное пособие с мультимедийным приложением. — Екатеринбург: Издательство Екатеринбургской епархии; Ульяновск: ИНФОФОНД, 2010. — 292 с.: ил. + CD-ROM.

14. Казнить нельзя помиловать / Сборник. — М.: ПМПЦ «Жизнь», 2003, 152 с.

15. Как защитить вашего ребенка? — М.: Даниловский благовестник, 2004.

16. Манипуляция сознанием. Тайное становится явным / Автор-сост. монахиня Нина (Крыгина). — Екатеринбург: Центр защиты материнства «Колыбель», 2005, 36 с.

17. Массино Ю.С., Соколова Н.А. Спасенные малыши вместо «профилактики» рождения де-

тей/Интернет-ресурс:http://www.demographia.ru/articles_N/index.html?idR=23&idArt=1238

18. Медведева И.Я., Шишова Т.Л. Демографическая война против России — М.: ПМПЦ «Жизнь», 2002, 24 с.

19. Медведева И.Я., Шишова Т.Л. Потомки царя Ирода. — М.: Издательство Душепопечительского Православного Центра св. прав. Иоанна Кронштадтского, 2003, 288 с.

20. Почему Россия вымирает: причины демографического кризиса / Сборник. — М.: ПМПЦ «Жизнь», 2003, 148 с.

21. Пуллавская В. Влияние прерывания беременности на психику женщины. — М., 2002, 44 с.

22. Рождение человека в трагедии выбора: Учебное пособие: в 2 ч. / Е.Я. Полякова, Г.И. Крашенинина, Т.В. Митерева и др. — Новосибирск: Новосиб. гос. ун-т, 2009; Ч. 1, 196 с.; Ч. 2, 348 с.

23. Священник Алексей Тарасов. Организация деятельности в защиту материнства и детства. Методическое пособие. — М.: ПМПЦ «Жизнь», 2009, 48 с.

24. Священник Илья Шугаев. Один раз на всю жизнь. Беседы со старшеклассниками о браке, семье и детях. Изд. 4-е, испр. — М.: Издательский Совет РПЦ, 2006, 176 с.

25. Священник Максим Обухов. О грехе аборта: сборник статей. — М.: «Артос-Медиа», 2009.

26. Спаси и сохрани / Сборник. — М.: ПМПЦ «Жизнь», 2003.

27. Уиллке Джон и Барбара. Мы можем любить их обоих. Аборт: вопросы и ответы. — М., 2003, 380 с.

28. Центр защиты материнства. — М.: ПМПЦ «Жизнь», 2000, 40 с.

Блоги и форумы

<http://o-megas.livejournal.com/>

Живой журнал o-megas

Популярный личный блог в защиту жизни.

http://community.livejournal.com/ru_abortion

Сообщество против абортов в ЖЖ.

<http://mnogodetok.ru/>

Форум многодетных родителей

Активно работающий форум. Множество тем и разделов.

<http://potikha.livejournal.com>

Личный блог Владимира Потихи

Ссылки на графические и видеофайлы по теме защиты материнства.

Интернет-ресурсы

<http://www.aborti.ru/>

Аборт и его последствия. Информация и поддержка в трудной ситуации

Один из известнейших сайтов, посвященный российскому пролайфу. Содержит множество

материалов и ссылок об абортах и контрацепции, новости по теме.

<http://www.noabort.net>

Нет абортам!

Популярный пролайф-сайт. Публицистика, видео, ссылки, новости.

<http://www.za-zhizn.ru>

За жизнь!

Информационный сайт, освещающий деятельность различных лиц и организаций в защиту жизни и семейных ценностей.

<http://azbyka.ru/test/index.php?act=-test&id=23>

Онлайн-тест против абортов

Уникальный тест для православных и не только: «Наука и Церковь об абортах». Позволяет проверить свое отношение к аборту, получить дополнительные знания и задуматься.

<http://www.semyi.net/>

Портал православных семей

Есть новости и статьи на тему защиты жизни.

<http://www.orthomed.ru/>

Православный медицинский сервер

Старейший российский ресурс, содержащий огромный архив материалов и новостей по защите жизни, демографии, медицине и т.д.

<http://www.prolife-science.ru/>

Наука о беременности и аборте

На сайте размещаются преимущественно научные материалы (статьи, диссертации, монографии и т.п.), так или иначе затрагивающие проблему искусственных аборт, а также профессиональную деятельность в области защиты жизни. Находится в стадии начального развития.

<http://www.abortu.net/>

Аборту.НЕТ

Проект некоммерческой организации «Позитивный вирус». Жесткие, но правдивые и сильные визуальные материалы для антиабортной деятельности.

<http://www.abort-net.net/>

Поэты и писатели против убийства нерожденных детей

Стихи, проза, публицистика современных авторов об ожидании ребенка, о нерожденных детях, об абортах.

http://www.pravmir.ru/cat_index_72.html

Борьба с грехом. Аборты. Планирование семьи

Специальный раздел сайта «Православие и мир». Статьи, проповеди, истории.

<http://chado-chudo.narod.ru/>

Чадо — чудо Божие

Православный сайт для супругов, мечтающих о ребенке. Молитвы, истории чудесной помощи бездетным. На сайте имеется страница «Убиенные во чреве».

<http://theme.orthodoxy.ru/abort/>

Об абортах на orthodoxy.ru

Сайт об аборте и его последствиях. Фото и видеоматериалы, документы, публицистика и др.

<http://www.demographia.ru/>

Институт демографических исследований

Информационно-аналитический сайт, созданный и поддерживаемый авторитетными демографами и экспертами из других областей. Есть раздел «Пролайф».

<http://www.stop-abortion.ru/>

Стоп-Аборт

Проект молодежной организации Карелии. Тематическая лента новостей. Большой раздел видеоматериалов в защиту жизни.

<http://bioethics.orthodoxy.ru/>

Церковно-общественный совет по био-медицинской этике

Набор материалов по деятельности Совета: официальные заявления, аналитика, отдельный раздел материалов об абортах.

<http://inflistok.ru/>

Журнал «Жизнь»

Сайт старейшего (и пока единственного) в России журнала в защиту жизни. Электронные версии номеров журнала, анонсы событий, новости, фоторепортажи.

<http://www.6650005.ru/>

Кризисный центр по вопросам незапланированной беременности

Телефон и другие контактные данные бесплатной анонимной службы доверия при кризисной беременности.

<http://semyarossii.ru/>

Семья России

Сайт одноименной общественной организации. Среди ее проектов — Всероссийский кинофестиваль короткометражных фильмов «Семья России».

<http://russiaprolife.ru>

Россия за жизнь!

Интернет-ресурс редакции газеты «Вифлемский глас» и Рабочей группы Координационного центра защиты материнства и семейных ценностей при Синодальном отделе по церковной благотворительности и социальному служению.

<http://prolife-fest.ru>

Официальный сайт Международного фестиваля социальных технологий в защиту семейных ценностей «За жизнь»:

Сайт содержит страницы с контактами региональных центров защиты семьи, материнства и детства, а также файлообменник для выкладывания и хранения материалов: фото, аудио, видео, таблицы, презентации.

Синодальный отдел по церковной благотворительности и социальному служению РПЦ (СОЦБиСС).

Руководитель направления по защите материнства и семейных ценностей — Сергей Валентинович Чесноков

Телефон: (495) 911-15-35, 8-926-339-48-32

E-mail: kc-zm@yandex.ru

Сайт СОЦБиСС: <http://diaconia.ru/>

Дорогие друзья и коллеги!

Синодальный отдел по церковной благотворительности и социальному служению Русской Православной Церкви выпускает книжную серию «Азбука милосердия», цель которой — помочь организовать и развить социальное служение на православных приходах.

В серии вышли книги:

1.



И. Кусов.
Как организовать помощь бездомным на приходе.
Методическое пособие

2.



Священник Игорь Бачинин.
Как организовать общество трезвости на приходе.
Практические рекомендации

3.



М. Васильева.
Как создать службу добровольных помощников.
Методическое пособие

4.



И. Соловьева.
В храм пришел проситель.
Методические рекомендации церковной социальной службе

5.



Пастырская и сестринская помощь ВИЧ-инфицированным людям.
В помощь священникам, сестрам милосердия, добровольцам. (Сборник.)

6.



За жизнь. Защита материнства и детства.
Опыт и методика работы. (Сборник.)

Вы можете получить эти книги для работы. Для этого есть несколько способов:

1. Скачать книгу бесплатно на сайте отдела:
<http://diaconia.ru/articles/materials/>
2. Купить книгу в интернет-магазине (кроме книг 3 и 5):
<http://www.ostrovknig.ru/>
3. Получить книгу бесплатно в Синодальном отделе в рабочие часы, предварительно позвонив по телефону: (495) 912-22-89
Адрес отдела: Москва, ул. Николаямская, д. 57, стр. 7

Синодальный отдел
по церковной благотворительности
и социальному служению
Русской Православной Церкви

За жизнь.
Защита материнства и детства

Опыт и методика работы

Серия «Азбука милосердия»:
методические и справочные пособия

Выпускающий редактор **Н. Смирнова**

Редактор серии **И. Карпова**

Оформление и верстка **Г. Калинина**

Корректор **Н. Устякова**

ООО Издательство «Лепта Книга»
125368 г. Москва, ул. Барышиха, д. 19

Подписано в печать 15.06.2011
Формат 84х108/32. Печать офсетная
Бумага офсетная. Гарнитура «Officina Serif C»
Объем 14,5 п. л. Тираж 3000
Заказ