

Служение здоровья и исцеления

1. Адвентистская философия служения посредством медицинской помощи и санитарного просвещения

Пропаганда здоровья и здорового образа жизни, осуществляемая церковью адвентистов седьмого дня, не ограничивается констатацией полезности веджибергеров (то есть вегетарианских котлет) и творога тофу (соевого); лечебных ванн и отказа от курения. *В основе всей этой деятельности лежит религиозный мотив.* Теологической основой служения в области санитарного просвещения является тезис о том, что человек с ясным разумом и здоровым телом способен лучше служить окружающим людям, тем самым выполняя волю Бога.

Воля Бога состоит в том, чтобы человек был здоровым

Медицинское и санитарное миссионерское служение (они включают лечение и профилактику заболеваний, а также укрепление здоровья) должно строиться на основополагающем убеждении, что иметь хорошее здоровье значит следовать Божье воле. Такая убежденность диктует необходимость миссионерской деятельности в области здоровья.

Хотя можно полагать, что в широком смысле болезни, страдания и смерть также определяются волей Божьей (поскольку они представляют собой естественное продолжение данной Богом свободы выбора, подразумевающей и возможность преступить законы жизни), очевидно также то, что грех и его последствия ей противоположны - ведь воля Творца направлена на благо всякому творению.

Ища облегчения страданиям и препятствуя распространению греха, мы совмещаем свои усилия с Божьими, стремясь к тому, чтобы была восстановлена истинная гармония и жизнь стала соответствовать Его законам и предписаниям. За редким исключением, потеря жизни в результате катастрофы на воде, землетрясения, травмы, болезни или преждевременной смерти не является угодной Богу. (см: *The Great Controversy (Великая борьба)*, сс. 589, 590).

Бог сотворил людей для вечной жизни. Но появление греха на земле повлекло за собой болезни и смерть. До потопа продолжительность жизни в 700 или 800 лет была совершенно обычной. Дед Ноя, Мафусаил, прожил 969 лет; Ламех дожил до 777 лет, а сам Ной последний раз отметил свой день рождения в 950 лет! Но после потопа, Авраам прожил только 175 лет, а к моменту, когда евреи совершили исход из египетского плена и достигли земли обетованной, средняя продолжительность жизни уменьшилась приблизительно до того срока, что мы имеем сегодня.

Что же стало причиной такого резкого сокращения продолжительности жизни? Многие считают, что это явилось закономерным следствием разрешения на употреблять в пищу плоть, которое Бог дал человеку после потопа, стремясь тем самым сократить его греховный век. Однако, следуя первоначальным установлениям относительно питания (употребление в пищу

исключительно растительных продуктов), а также придерживаясь других важных принципов здоровья, мы можем в некотором роде обратить вспять данную тенденцию. Исследования, проводившиеся среди членов адвентистской церкви, демонстрируют, что вегетарианское питание и физически активный образ жизни позволяют прожить в среднем на 6-9 лет дольше, по сравнению с представителями основного населения. (См. данные научных исследований в главе 22.)

Представьте, сколько мудрости вы могли бы обрести, живя дольше и имея крепкое здоровье! Подумайте о том, с какой силой вы могли бы свидетельствовать о Христе, если бы вас не обременяли болезни. Вообразите, какое количество людей вы смогли бы привести ко Христу, если бы в течение каждого лишнего года, прожитого на земле, завоевывали для Него все новые души. Каким преимуществом это явилось бы для работы благовествования!

Одно из Божьих обетований гласит: "Сын мой! наставления моего не забывай, и заповеди мои да хранит сердце твое; ибо долготы дней, лет жизни и мира они приложат тебе" (*Притч* 3:1-2). Если мы будем жить дольше и обладать хорошим здоровьем, мы сможем получить лучшую подготовку для служения Господу и помощи нуждам ближнего.

Бог сотворил наше тело как храм Духа Святого. Бог желает обитать в нас. Апостол Павел дважды, обращаясь к поклонникам гедонизма* коринфянам, говорит об этой истине (*Первое Послание к Коринфянам* 3:15; 6:9). Господь доносит до человека, что эти "храмы" наших тел принадлежат Ему, так как Им они были сотворены (*Послание к Ефессянам* 2:10) и искуплены на Голгофском кресте (*Первое Послание к Коринфянам* 6:20).

"Болезнь никогда не приходит беспричинно. Вначале для нее создаются предпосылки – "готовится путь". И человек буквально навлекает на себя недуг, попирая законы здоровья".

Елена Уайт, *Selected Messages (Избранные свидетельства)*, том 2, с. 469.

Вложив в наши тела так много творческой энергии, Он желает, чтобы они управлялись в соответствии с положениями Его "инструкции к применению" - Библии.

Бог искупил нас (наши тела) через жертву Иисуса Христа и стремится восстановить в нас Свои образ и подобие. В своей статье "Что такое адвентистская весть о здоровье?" Роджер Кун говорит следующее: "Основной целью христианской религии, если оперировать теологической терминологией, является искупление, то есть восстановление до того первоначального идеального состояния, которое однажды было присуще человеку и миру". Бог сформировал нас, грех привел к "расформированию"; спасение через Иисуса Христа восстановит нас" (*Adventist Review*, Dec. 9, 1993, p. 17).

Библейское обоснование адвентистской философии здоровья

- Человек является Божьим творением на добрые дела.

"Ибо мы - Его творение, созданы во Христе Иисусе на добрые дела, которые Бог предназначил нам исполнять" (*Послание к Ефессянам* 2:10).

У нас есть святая нравственная обязанность поддерживать свой храм, т. е. "обиталище" Бога, в наилучшем физическом состоянии.

"Итак умоляю вас, братия, милосердием Божьим, представьте тела ваши в жертву живую, святую, благоугодную Богу, для разумного служения вашего"

(Послание к Римлянам 12:1).

Мы были искуплены Христом и должны чтить и прославлять Господа и в наших телах; посему неприемлемо никакое их осквернение.

"Не знаете ли, что тела ваши суть храм живущего в вас Святого Духа, Которого имеете вы от Бога, и вы не свои? Ибо вы куплены дорогою ценою. Посему прославляйте Бога и в телах ваших и в душах ваших, которые суть Божьи" (Первое Послание к Коринфянам 6:19,20).

- Вера в скорое пришествие Христа зовет к полному посвящению себя Богу.

"Сам же Бог лира да освятит вас во всей полноте, и ваш дух и душа и тело во всей целости да сохранится без порока в пришествие Господа нашего Иисуса Христа" (Первое Послание к Фессалоникийцам 5:23).

Мы несем ответственность перед Богом за свое здоровье

На этом библейском основании основывается убеждение, что существует прямая ответственность человека перед Богом за сохранение здоровья. Тот, кто сознательно нарушает принципы здоровой жизни и тем самым способствует ухудшению здоровья и появлению недугов, идет наперекор законам Творца. Курильщик, который навлекает на себя рак легких; пьяница, у которого со временем развивается цирроз печени; человек, питающийся нерегулярно и неправильно, или переедающий, и тем самым создающий условия для развития заболеваний пищеварительной системы; бизнесмен, напряженно работающий и лишаящий свой организм необходимого отдыха, тем самым приближая инфаркт - все они, в большей или меньшей степени, ответственны за поражающие их болезни и недуги и виноваты в том, что лишают свое тело необходимого ухода и заботы.

Все это ставит наше видение вопроса о здоровье на чрезвычайно практический уровень, отодвигая в сторону эмоциональную, ритуальную и юридическую сущность данной проблемы. Если, как верят адвентисты, христианин несет такую же ответственность за сохранение своего здоровья, как и за формирование характера, тогда пропаганда более широкого и всеобъемлющего понимания основных принципов здоровья начинает играть существенную роль с точки зрения теологии и религии.

В свете подобных фактов, адвентисты уделяют большое внимание уходу за больными людьми, стараясь облегчить их страдания и приблизить выздоровление. Кроме этого, они стремятся, через миссионерскую деятельность по санитарному просвещению населения, пропагандировать принципы здоровой и полноценной жизни, позволяющие укрепить и повысить эффективность иммунной системы и предотвратить наступление болезней.

Сюзан Уесли, мать основателя методизма, говорила: "Все, что ослабляет разум, притупляет совесть, затуманивает образ Божий, снижает контроль разума над телом - безусловно, несет в себе вред, каким бы безобидным оно ни казалось".

Review and Herald, October 30, 1941, p. 7.

Необходимость, диктуемая временем

Библия предупреждает, что в последние дни даже избранные будут введены в заблуждение. Если когда-либо нам были необходимы ясный, неомраченный рассудок и духовная пронизательность, то это время наступило. Бог обращается

к нашему разуму посредством Святого Духа, побуждая использовать наши тела во служение Ему. Если наша оскверненная плоть притупляет ясность сознания, Бог не может более достучаться до наших сердец.

Разве не настало для нас время видеть в Иисусе Христе не просто некий "аварийный выход", спасающий от уничтожения? Разве не пришла пора отдать наши тела на служение Господу, который указывает нам на важность заботы о Его святом храме? Будучи здоровыми и бодрыми, люди, заботящиеся лишь об удовлетворении своих материальных потребностей сумеют найти путь, на котором испытают истинную внутреннюю радость и покой. В этом и состоит основная цель вести о здоровье.

Первые представители земной цивилизации жили в пору, когда хронические болезни еще не существовали. Бог желал, чтобы Адам и Ева, так же, как и все человечество, были здоровы.

1. Бог повелел, чтобы их пищей были орехи, злаки и фрукты.

2. Бог повелел, чтобы они трудились, сохраняя свои тела в хорошей физической форме

3. Бог повелел, чтобы они один день из семи проводили в покое и поклонении.

4. Бог установил институт семьи и брака, чтобы человек имел социальную поддержку.

В США, стране с населением в 264 миллиона человек, образ жизни приводит ежегодно к 700 тысячам смертей по причине инфаркта миокарда, к 500 тысячам смертей от раковых заболеваний и к 160 с лишком тысячам смертей по причине инсульта. Инициатором подобного образа жизни, определенно, является не Господь. Большею частью по названным причинам умирают сравнительно нестарые шестидесяти-семидесятилетние люди. Им далеко до Мафусаиловых 969 лет. Сформируем сказанное еще раз. Итак, наши сегодняшние привычки и образ жизни вызывают инфаркт миокарда, рак и инсульт, а эти болезни составляют три четверти всех причин, приводящих к смертельному исходу.

Адвентистский образ жизни в иллюстрациях: *Мавис Линдгрэн*

С детства страдая тяжелым заболеванием дыхательных путей, лишь в шестидесятилетнем возрасте Мавис осознала, что на ней лежит полная ответственность за состояние собственного здоровья.

Посетив цикл лекций, которые проводил д-р Чарльз Томас из Университета Лома Линда, она начала совершать ежедневные прогулки пешком. Во время этих прогулок молилась о том, чтобы ее положение, связанное с тяжелым недугом, поразившим легкие, а также усугубленное ослабленным сердцем и дистрофией мышечной ткани, было частично облегчено физическими упражнениями. Десятилетия бездеятельной жизни, кроме того, привели к тому, что ее сравнительно хрупкое тело приобрело избыточный вес. Спустя несколько месяцев женщина увеличила продолжительность и расстояние ходьбы. Еще через некоторое время на смену ходьбе пришел бег. Мавис избавилась от лишних килограммов и, что самое главное, исчезла мучавшая ее легочная болезнь. (Сейчас она часто повторяет: "С тех пор я не была больна ни одного дня".)

Постепенно Мэвис увеличила беговую нагрузку. Вскоре она уже занималась по шестидневному плану, пробегая в день семь-восемь километров. В возрасте 70 лет участвовала в традиционном забеге Сакраменто-Пепси, протяженность

которого 20 миль. Она не только пробежала эти мили, но и установила рекорд для своей возрастной группы. С тех пор ее можно было видеть среди участников многих марафонских соревнований, где она раз за разом побивала свой собственный рекорд для соответствующей возрастной группы. Но по поводу своих забегов она говорит, что соревнуется не с другими участниками, а прежде всего с собой.

Мэвис, придерживающаяся вегетарианской диеты, употребляет полезную и здоровую пищу, богатую углеводами и еженедельно пробегает дистанцию равную в среднем пятидесяти милям. Она считает, что хотя процесс старения и является неизбежным, вполне возможно поддерживать себя в бодром, натренированном состоянии, следуя простым и доступным принципам здоровой жизни. Она также говорит, что в дополнение к сбалансированному питанию, равновесию физической нагрузки и отдыха, четвертым важным компонентом здорового образа жизни является сердце, способное испытывать благодарность.

Спортивный раздел газеты "Нью-Йорк таймс" поместил 9 ноября 1993 года центральную статью под заголовком: "Не оглядывайся назад, братец Время! Мэвис Линдгрэн, 86, только выигрывает с твоей помощью".

Ян и Кей Кузма

(From: *Energized!: One-a-day devotionals for body, mind and soul*. Hagerstown, MD: Review and Herald Publishing Association, 1997. Used by permission.)

Ученые и врачи с убежденностью заявляют, что причиной подавляющего большинства случаев преждевременной смерти являются привычки питания и образ жизни человека.

В 1863 году Елена Уайт получила видение, длившееся сорок пять минут, где подчеркивалось, что представителям народа Божьего важно вернуться к первоначальным принципам здоровой жизни. Бог со всей ясностью указывает на то, что забота о здоровье - это не просто один из частных мирских вопросов. "Здоровая, полноценная жизнь," - говорит Елена Уайт, - "является святой обязанностью, которой Бог наделил разумные существа, созданные по Его образу и подобию, для того, чтобы они сохраняли как можно более совершенным" (*Spiritual Gifts*, vol. 4a, p. 148).

Именно по этому весть о здоровье является такой важной составляющей частью адвентистского миссионерского служения. Именно поэтому церковь, в 1863 году, начала выпуск журнала с названием "The Health Reformer", и в настоящее время продолжает издавать многочисленные журналы, посвященные вопросам здоровья и здорового образа жизни. Именно поэтому церковь повсеместно основывает медицинские учреждения и разрабатывает программы для подготовки миссионеров в области санитарного просвещения. Именно поэтому сегодня христианская церковь адвентистов седьмого дня имеет отделы пропаганды здорового образа жизни на всех уровнях церковной структуры. И именно поэтому в каждой адвентистской общине есть люди, которые избираются для координации миссионерского служения в области здоровья.

Весть о здоровье является ведущей в деле благовествования. Вести подобную работу в церкви является большой честью и одновременно ответственностью для каждого.

Адвентистский образ жизни в иллюстрациях: *Шарлотт Хэмлин*

"Нет никакого великого достижения в том, чтобы прожить много лет," -

говорит женщина, которой исполнился 91 год и которая ведет активную, полноценную жизнь. -"Дома для престарелых переполнены больными людьми, доживающими свой век в боли и страдании - как будто судьба человека, достигшего пожилого возраста, непременно должна быть именно такой. Дожить до преклонных лет и быть по-прежнему независимым, физически активным, а также сохранить остроту ума - вот *это* можно считать достижением".

Именно такую жизнь и ведет Шарлотт Хемлин, устанавливая к тому же рекорд за рекордом по всей стране в ходьбе и велосипедном спорте. "Чем более последовательно мы придерживаемся основных законов здоровой жизни, то есть законов природы,"- говорит она, - "тем лучшим будет наше самочувствие и тем дольше мы проживем". Каковы же основные природные законы, обуславливающие здоровье человека? Вот что, по словам Шарлотт, дает возможность обновить жизнь, придав ей новый импульс: свежий воздух, соответствующее количество отдыха, физическая активность, солнечный свет, простая растительная диета, употребление достаточного объема чистой воды, воздержание от вредных привычек, а также ощущение радости и жизненного подъема, которые дает вера в силу Бога.

Шарлотт, которая приближается к восьмидесятилетию, проезжая ежедневно на велосипеде 50-80 миль, доказала миллионам людей, что здоровье и работоспособность доступны человеку в любом возрасте. С 1973 года и до ухода на пенсию в 1986 году она организовывала и возглавляла летнюю компанию по оценке здоровья населения, а также подготовила программу, позволяющую с помощью специального обследования оценить риск возникновения сердечно-сосудистых заболеваний, рака и инсульта.

В 1986 году Шарлотт закончила преподавать курс ухода за больными в Институте Эндрюса и создала курс модификации образа жизни, основанный на перечисленных выше естественных методах оздоровления.

Существует ли время уходить на покой? Только не для Шарлотт. Когда ей было 68 лет, она вместе со своим сыном Дженом основала некоммерческую организацию для велосипедистов-любителей ²Глобал Трек Интернэшнл².

В том же году она пешком и на велосипеде пересекла Соединенные Штаты от побережья до побережья, выйдя из Южной Калифорнии в марте 1987 и достигнув через 67 дней штата Южная Каролина. Осенью того же года путешествовала через всю Европу на велосипеде. На следующий год, проделав в общей сложности 9 000 миль, она проехала через Израиль, Пакистан, Индию, Таиланд, Китай, Японию, Гуам и Гавайи, а завершила свое продолжительное путешествие в родной Канаде в день своего семидесятилетия.

Газетная статья, рассказывавшая о жизни Шарлотт, называлась "Слишком хорошая форма не дает ей уйти". Неплохо сказано о пожилой женщине, которая продолжает с энтузиазмом колесить по всему миру, своим примером демонстрируя нам, что Бог для каждого из нас имеет особую миссию, которая не зависит от нашего возраста.

- Ян и Кей Кузма

(From: *Energized!: One-a-day devotionals for body, mind and soul*. Hagerstown, MD: Review and Herald Publishing Association, 1997. Used by permission.)

[Воображаемое интервью между Дж. Р. Спенглером и Еленой Уайт](#)

В журнале ²Ministry²(сентябрь, 1970, сс. 3-5) Дж. Р. Спенглер опубликовал

воображаемое интервью с Еленой Уайт, используя различные цитаты из ее объемных трудов в области здоровья и здорового образа жизни. Наставления, которые были записаны ею, начиная с 1860 года и до последнего года жизни (1915), имеют важное значение для всех, кто работает в области медицинского миссионерского евангелизма. Мы надеемся, что это интервью поможет вам дальше и глубже распространять весть о здоровье среди членов ваших церковных общин и местного населения.

Д.С. Миссис Уайт, в сегодняшнем мире внимание многих людей обращено к вопросам здорового образа жизни. Считаете ли вы, что мы должны воспользоваться данным фактом?

Е.У.Ни один из вопросов, который мы представляем на суд жителей наших городов, не вызывает столь огромного интереса, как вопрос о физическом здоровье (*Temperance (Воздержание)*, с. 196).

Д.С. Думаете ли вы, что наша пропаганда здоровья может быть использована в качестве одного из способов евангелизации?

Е.У. Я вижу Божье провидение в том, что медицинской миссионерской деятельности предназначено создать почву для привлечения многочисленных душ к истине" (*Counsels of Health (Советы о здоровье)*, с. 535).

Д.С. Почему вы считаете, что медицинский евангелизм "создает почву" для завоевания душ и каким образом человек может улучшить свое духовное состояние посредством изменения и оздоровления образа жизни?

Е.У. "Если нам предначертано улучшить нравственное состояние людей в какой бы то ни было стране, куда мы пойдем, повинувшись зову свыше, мы должны начать с исправления их привычек и образа жизни. Нравственность зависит от возможностей тела и разума" (там же, с. 505).

Д.С. Конечно, вы понимаете, насколько сильны предрассудки и предубеждения по отношению к нашей вере. Иногда даже думают, что наша забота о здоровье - это прихоть. Как велика, по вашему мнению, может быть польза от пропаганды здоровья с точки зрения развенчания подобных предрассудков?

Е.У. "Когда я услышала, что д-р Келлог активно занимается медицинским миссионерством, я страстно поддержала его в этом начинании, поскольку уверена, что только благодаря подобной работе предрассудки относительно нашей веры могут быть разрушены" (там же, с. 532).

Д.С. Не могли бы вы продолжить эту мысль?

Е.У. "Двери, которые были закрыты для проповедующего евангелие, будут раскрыты перед умным работником медицинского миссионерского евангелизма. Бог дотягивается до людских дум, облегчая физическую боль и страдания тел" (*²Medical ministry² (Медицинское служение)*, с. 246).

Д.С. Итак, вы полагаете, что изменения духовного состояния человека легче достигается через удовлетворение прежде всего его физических нужд и потребностей?

Е.У. "Страдая от различных недугов, многие люди бывают духовно и нравственно подавлены. Если, любовно и внимательно облегчая их страдания в то же время возвещать им истину, то она может найти дорогу к сердцам." (*²Counsels of health² (Советы о здоровье)*, с. 503).

Д.С. Как вы относитесь к пропаганде здоровья в тех местах, где об адвентизме еще ничего не известно?

Е.У. "Ни в одной из новых областей миссионерской деятельности нельзя достичь такого же успеха, как в области медицинского евангелизма. Если наши миссионеры будут, прилагая максимум усилий, учиться различным аспектам медицинской миссионерской деятельности, они будут гораздо более подготовлены к работе в области медицинского евангелизма, начало которой положил Христос. Благодаря усердным занятиям и практике, они смогут детально ознакомиться с принципами санитарной реформы здоровья и в дальнейшем, где бы не проходило их служение, оно сможет принести много благословений людям, которые встретятся на пути". "В течение тридцати лет у наших людей имелась возможность усваивать и воспринимать мысль о необходимости санитарной. Практикуя простые принципы последней, можно облегчить боль и страдание, а те районы, которые прежде считались недоступными, превратить в поле самого активного служения. Семена истины, попавшие на добротную почву, дадут обильные всходы" (*²Medical Ministry (Медицинское служение), с. 239).*

"Господь устроил все таким образом, что исцеляющее и восстанавливающее влияние санитарной реформы станет частью последних усилий по провозглашению евангельской истины".

- Елена Уайт, *²Medical Ministry (Медицинское служение), с. 259.*

Д.С. Вы хотите сказать, что пропаганда здорового образа жизни не только готовит почву для евангельского семени истины, но также помогает получить обильные всходы при жатве?

Е.У. "Когда эта деятельность объединена с другими направлениями евангельской работы, медицинское миссионерское служение является наиболее эффективным инструментом, с помощью которого может быть подготовлена почва для проникновения истины, а также орудием для сбора жатвы" (там же, с. 240).

Дж.Р.С. Как должна сочетаться медицинская миссионерская работа с трехангельской вестью?

Е.У. "Вновь и вновь мне было показано, что медицинская миссионерская работа должна иметь такое же отношение к работе по провозглашению трехангельской вести, как рука относится к телу" (*²Counsels of Health (Советы о здоровье), с. 513).*

Д.С. Полагаете ли вы, что наша современная система лечения и ухода за больными является достаточной и что в последнее время все наше время и усилия должны быть направлены на провозглашение духовных истин?

Е.У. "Благая весть о здоровье должна звучать в тесном сочетании с евангельским словом. Господь устроил все таким образом, что исцеляющее и восстанавливающее влияние реформы здоровья станет частью последних усилий по провозглашению евангельской истины" (*²Medical Ministry (Медицинское служение), с. 259).*

Д.С. Но, миссис Уайт, мы, служители полностью поглощены нашей работой, проповедуя Слово. Каким образом мы можем узнать все, что необходимо, о строении и функциях человеческого организма? Нам требуется помощь. Что вы можете предложить?

Е.У. "Служителям, по возможности, необходимо в равной мере обучаться способам удовлетворения как нужд тела, так и потребностей души; ибо тем самым они будут следовать примеру Христа. Невоздержанность до краев

наполнила мир болезнями и поэтому служители евангелия просто не могут тратить свое время и усилия на служение физическим нуждам людей. На осуществление этой миссии Господь рукоположил христианских врачей и медсестер в сотрудничестве с теми, кто проповедует Слово. Медицинская миссионерская деятельность должна быть тесно переплетена с евангельским служением" (там же, с. 240).

Д.С. Ваш ответ изумил меня! Вы хотите сказать, что медицинский персонал, состоящий из работников- христиан, должен трудиться бок о бок с евангелизаторами?

Е.У. "Если наши врачи и наши служители смогут сотрудничать и совместно осуществлять работу по провозглашению истины, таким образом действий сможет быть охвачено гораздо большее количество людей, чем если бы служители трудились в одиночестве" (²*Medical Ministry*² (Медицинское служение), с. 263).

"Предстоит много работы, и служители должны трудиться в тесном союзе с врачами" (²*Testimonies*²(Свидетельства), том. 6, с. 233). "Медицинские работники и служители должны сознавать, что вовлечены в одно и то же служение. Труд их должен протекать в гармоничном единстве" (там же, том 7, с. 111).

Д.С. Но не думете ли вы, что самая большая работа, которую могут осуществить наши врачи, заключается в том, чтобы заработать большое количество денег за счет частной практики и оказать церкви финансовую поддержку? Мы всегда испытываем отчаянную нужду в материальных средствах?

Е.У. "Я озабочена прежде всего тем, что сознание наших врачей обременено множеством разных вещей и это отвлекает их от той работы, выполнения которой хочет от них Бог... Они прежде всего должны возвещать важность истины сегодняшнего дня с медицинской точки зрения. Господь наставляет, что образованные и хорошо подготовленные в разных областях врачи, работая в крупных городах могут проложить путь там, где другой человек не сможет принести пользы. Обучайте окружающих принципам реформы здоровья. Это возымеет немалое влияние на людей" (²*Medical Ministry*² (Медицинское служение), сс. 241,242).

"Одно я знаю точно, самой значительной задачей наших врачей является обретение доступа к различным категориям людей, что зачастую недоступно представителям никакой другой профессии. Мир погибает от греха, и кто еще сможет эффективно осуществить соответствующую работу в городах? Самым великим врачом является тот, кто идет по стопам Христа" (²*Counsels of Health*²(Советы о здоровье), с. 544).

Все те, кто с привычной настойчивостью отвергает соблюдение принципов здоровья, будут в конце концов уничтожены в Судный День Божий (см.: ²*Testimonies*² (Свидетельства), том 4, с. 562; ²*The Acts of the Apostles*² (Деяния апостолов), с. 239; ²*Conflict and courage*² (Конфликт и мужество), с. 165). Они погибнут не столько потому, что преступали один из данных Господом законов здоровья, но из-за того, что уничтожили канал общения с Ним, тем самым потеряв способность (а в конце концов и желание) к истинному познанию Божественной любви ("первая... и главная заповедь"). Таким образом, в конечном счете "Бог не уничтожает никакого человека. Каждый, кто будет погублен, погублен изначально самим собой" (²*Christ's Object Lessons*²(Наглядные уроки Христа), с. 84).

- Roger W. Coon., "What Is the Adventist ²Health Message²? Adventist Review, Dec. 9, 1993, p. 17.

Д.С. Разрешите мне несколько повторить. Как вы думаете, насколько серьезно должен каждый проповедник и служитель относиться к задаче овладеть принципами здорового образа жизни с тем, чтобы затем научить им других людей?

Е.У. "Каждый работник евангелия должен ощущать, что обучение окружающих принципам здоровой жизни является частью той работы, на которую он был рукоположен. Существует большая потребность в такого рода служении и мир открыт для него" (*²The Ministry of Healing² (Служение исцеления* с. 147).

Д.С. Не могли бы вы более детально изложить, в чем должна состоять работа служителя, обучающего принципам здорового образа жизни?

Е.У. "Служителям нужно особенно тщательно изучать вопросы, связанные с этим видом деятельности. Являясь для многих пастырями, они несут прямую ответственность за невежество и пренебрежительное отношение своих подопечных к законам природы. Служители должны узнать как можно больше о том, что составляет сущность санитарной реформы, и обучать окружающих этим основополагающим принципам - как с помощью проповеди, так и последовательностью своей жизненной позиции. Они не должны пренебрегать своей обязанностью в этом вопросе и сдерживать свои усилия в связи с какими бы то ни было мнениями и суждениями посторонних. На различных собраниях и других важных встречах следует обучать служителей, давать им знания по вопросам здоровья и воздержания. Используйте для этого служения все свои таланты и старайтесь самостоятельно изучать соответствующий материал по периодическим изданиям и учебным пособиям. Образование, образование, образование - это слово должно превратиться в призывный клич" (*²Temperance² (Воздержание)*, с. 169).

Адвентистский образ жизни в иллюстрациях: Хильда Крукс

Хильда Крукс впервые совершила восхождение на гору Уитни (4.350 м), которая является самой высокой из горных вершин Северной Калифорнии, в 1962 году, когда ей было 66 лет. А затем продолжала делать это ежегодно, вплоть до 88-летнего возраста.

Когда ей исполнился 91 год, она взшла на известный японский пик Фудзияму (3.720 м), достигнув вершины 24 июля 1987 года. Она стала самой старшей по возрасту женщиной-скалолазом, покорившей названную вершину. Шесть недель спустя Хильда уже вновь пустилась в путь, в очередной раз покорив гору Уитни. Но это не единственные восхождения, которые она совершила в своей жизни. Каким бы невероятным это ни казалось, в период между своим 81-м и 90-м днем рождения она поднялась на 97 горных пиков. Когда кто-то из ее знакомых предложил ей взобраться на вершину Капитолия в Вашингтоне (держат путь по ступенькам зачастую труднее, чем по горной тропе), Хильда приняла вызов - и одержала победу. Когда ей было 94 года, после очередного медицинского осмотра врач сообщил ей, что сердце и легкие у нее работают, как у 18-летнего человека.

Среди многих почестей, которые Хильде Крукс довелось принять на своем веку, пожалуй, самой большой неожиданностью для нее явилось переименование, по рекомендации Законодательного собрания Калифорнии,

горной вершины Уитни в Пик Крукс.

Ее 100-летний юбилей был отмечен выходом двух изданий: читатель получил книгу ²*Покоряя жизненные вершины*², написанную самой миссис Крукс, и книгу ²*Бабушка Уитни*², написанную Уильямом Андресом и Уини Гохде о ее жизненном пути.

Изо дня в день она живет в соответствии с положением о том, что мышцы, которым не дается нагрузка, подвергаются постоянной атрофии. Кости, не испытывающие адекватного стрессового воздействия, теряют составляющие их ценные минеральные вещества и слабеют. Суставы, лишённые движения, которое дает, например, ходьба или физическая работа, или другие виды телесной активности, становятся ригидными, теряя гибкость. Очевидные факты налицо - организму человека требуется разумный уход и забота.

Хильда на своем примере доказала, что коренные перемены образа жизни могут дать плоды в любом возрасте. Описывая годы своей юности, она вспоминает, что часто была чрезмерно нервной и ощущала постоянную усталость. В возрасте 31 года у нее уже имелся излишний вес и общее физическое самочувствие было далеким от идеального. Именно тогда ее муж, который работал врачом, смог убедить ее начать более физически активную жизнь. Последовав совету, она существенно изменила собственную жизнь. С тех пор, Хильда неоднократно повторяла, что нельзя разделять питание и физическую активность: "Питание дает строительный материал для функционирования всего организма. Физическая нагрузка играет существенную роль с точки зрения поддержания кровообращения на оптимальном уровне. Если мы не упражняем свое тело, кровообращение становится вялым и это влияет на все органы и системы, в том числе и на умственную деятельность."

Жизнь Хильды вдохновляет всех, независимо от возраста; ее пример побуждает нас встать и начать двигаться!

- Ян и Кей Кузма

(From: *Energized!: One-a-day devotionals for body, mind and soul*. Hagerstown, MD: Review and Herald Publishing Association, 1997. Used by permission.)

Д.С. Можете ли вы привести и другие причины, по которым служителю следует глубоко интересоваться вопросами здоровья?

Е.У. "Я желаю довести до вашего сведения, что очень скоро в области миссионерского служения нельзя будет масштабно выполнять никакой другой работы, кроме медицинского миссионерского евангелизма. Работа служителя состоит в том, чтобы служить людям. Нашим служителям необходимо проработать план евангельского служения..." "Вы никогда не станете служителем в евангельском понимании этого слова, пока не начнете проявлять искренний интерес к медицинской миссионерской деятельности, которая есть евангелие исцеления, благословения и поддержки" (²*Counsels of Health*² (*Советы о здоровье*), с. 533).

Д.С. Думаете ли вы, что на уровне конференций мы должны иметь представителей, обязанностью которых было бы продвигать эту работу?

Е.У. "Медицинская миссионерская работа должна быть тесно переплетена с проповедью благой вести. Следует назначать для ее выполнения людей, зарекомендовавших себя в качестве принципиальных и надежных исполнителей, которым можно доверить реализацию серьезных и сложных задач. В каждой конференции должен быть назначен человек для координации

деятельности в целом" (²*Evangelism*² (Евангелизм), сс. 521, 522).

Д.С. Иногда мы относимся к вести о санитарной реформе, отличающей нашу церковь несерьезно и даже посмеиваемся над ней. Я видел, что над некоторыми положениями здорового образа жизни, которые Бог открыл вам, посмеиваются и воспринимают их с пренебрежением. Как вы относитесь к этому?

Е.У. "Мы как народ Божий, которому был дан большой свет, несем особую ответственность за то, что не оценили и не использовали знания, посланные нам относительно реформы отношения к здоровью. За счет непонимания и извращения различных положений реформы многие люди оказались обманутыми. Те, кто призван возвещать истину и являться в полном смысле слова пастырями для своей паствы, будут признаны виновными за невежество и пренебрежение законами природы. Данный вопрос нетаков, чтобы от него можно было легко отмахнуться" (²*Counsels of Health*² (Советы о здоровье), сс. 505, 506).

Д.С. Как вы думаете, каково будущее медицинской миссионерской деятельности?

Е.У. "Мы станем свидетелями расширения и углубления миссионерской работы, потому что в нее будут вливаться сотни и тысячи новых ручейков - до тех пор, пока вся земля не будет охвачена ею" (²*Medical Ministry*² (Медицинское служение), с. 317).

Д.С. Разрешите мне выразить вам благодарность за ваши ценные замечания и целостное видение той работы, которая давно должна была начаться в нашей церкви. Надеемся, что в отношении санитарной реформы, этого инструмента евангельского благовествования, акценты будут расставлены иначе - и мы сможем это увидеть.

В чем состоит адвентистская весть о здоровье?

Стремясь определить основу адвентистской концепции сохранения и поддержания здоровья, многие приводят перечень восьми основных принципов здорового образа жизни, о которых говорила Елена Уайт: "Чистый воздух, солнечный свет, воздержание и умеренность, отдых, физическая активность, правильное питание, использование воды (для внутреннего и наружного применения) и вера в божественную силу - вот, что является истинными природными средствами оздоровления" (²*The Ministry of Health*² (Служение исцеления), с. 127).

В Веймарском институте, Калифорния, для компактного выражения этих основных принципов используется аббревиатура NEW START (НОВЫЙ СТАРТ). Каждая буква английской аббревиатуры соответствует начальной букве слова, выражающего один из принципов здоровья: nutrition (правильное питание), exercise (физическая активность), water (вода), sunlight (солнечный свет), temperance (self-control (умеренность (самоконтроль)), air (свежий воздух), rest (отдых) и trust in divine power (вера в божественную силу).

Шарлот Хэмлин для пропаганды тех же принципов использует аббревиатуру FRESH START (СВЕЖЕЕ НАЧАЛО): свежий воздух, отдых, физическая активность, солнечный свет, ощущение радости, правильное питание, использование воды, воздержание, восстановление сил и вера в божественную силу.

В центре здоровья Ючи Пайнз заимствовано другое сокращение: STEWARDS

(ХРАНИТЕЛИ). Мы сможем наилучшим образом сохранять и поддерживать свой организм в здоровом состоянии, если будем понимать, насколько важны для его нормального функционирования солнечный свет, физическая активность, вода, воздух, отдых, правильное питание, самоконтроль и вера в божественную силу.

Другие, говоря об адвентистской концепции здоровья, могут формулировать ее следующим образом:

1) Пропагандировать здоровые привычки и образ жизни; выступать против всего, что разрушает тело, которое есть Божий храм, как, например:

Использование вредных для здоровья наркотических веществ (алкоголь, табак и т. д.);

Недостаточность повседневной физической активности;

Перенапряжение и переутомление на работе (часто сочетающееся с недостаточным отдыхом и расслаблением);

Негативные и нечестивые мысли (все, что противоречит истинному, справедливому, чистому и т. д. -см.: Послание к Филиппийцам 4:8);

Неправильная осанка;

Пагубное воздействие на различные органы и системы тела в результате переизбытка, перенапряжения, переутомления, и т. д.

Свидетельство влияния адвентистской вести о здоровье

Более десяти тысяч христиан стали членами организации, основанной мной в качестве альтернативы привычной системе медицинского страхования. Люди объединились с целью совместно оплачивать совокупность своих медицинских счетов, основываясь на принципах некоммерческого расчета. Я являлся главным исполнительным директором данной организации, но сам не мог претендовать на членство в ней, поскольку имел лишний вес (весил 140 кг), принимал сердечные препараты, лекарства от артрита и вдобавок страдал от хронического дивертикулита. В этот период единственным известным мне пунктом концепции здорового образа жизни было знание о потенциальной опасности ядовитых грибов!

Однажды один из членов нашей организации, принадлежавший к адвентистской церкви, прислал мне книгу, которая называлась ²О пище и питании². Я проглотил ее буквально за один день и был поражен, когда открыл для себя, что автор, касавшийся на ее страницах самых острых вопросов в области здоровья, закончил эту работу в конце XIX столетия.

Стремясь исправить свой образ жизни, используя принципы здоровья, о которых прочитал в книге Елены Уайт и потеряв по ходу около 35 килограммов лишнего веса, я однажды познакомился с Кеем Кузмой, который заинтересовался работой нашей организации. Бог устроил для меня посещение штата Теннесси, где я смог обсудить с этим выдающимся пропагандистом здоровья многие интересовавшие меня вопросы.

После того, как я во второй раз приехал в гости к Кузме и мы долго и подробно беседовали об основных доктринах адвентистов седьмого дня, он подарил мне буклет, называвшийся ²Твои друзья, адвентисты². Очень скоро я стал посещать адвентистскую общину, находившуюся недалеко от места моего жительства, а спустя некоторое время один адвентистский пастор послал мне книгу, в которой содержалось описание основных доктрин адвентистской церкви (²Адвентисты седьмого дня верят...²).

Под влиянием адвентистских врачей (д-ра Джона Сайнс, Джейн Сайнс и других) мы основали под эгидой нашей организации программу модификации образа жизни. К этому времени я был полным вегетарианцем в течение почти целого года. Энергии во мне вновь стало столько же, сколько в годы занятий в колледже. Постепенно я излечился от артрита и сердечная аритмия также перестала беспокоить меня. После тридцати пяти лет пребывания в плену у кофе я освободился от кофеинового рабства. Уровень холестерина у меня опустился с 250 до 130 мг/дл, уровень триглицеридов - с 700 до 100 мг/дл. Кровяное давление также полностью нормализовалось. Я почувствовал, что "родился заново". В этот период моя жена, мои сыновья вместе со своими женами, а также сотрудники нашей организации, вдохновившись моим примером, присоединились ко мне в стремлении изменить свой образ жизни.

Программа христианского служения, которую я по-прежнему возглавляю, превратилась в настоящее время в своеобразный маяк всего христианского сообщества в области здоровья и пропаганды здорового образа жизни. Девять из десяти членов Совета директоров, так же, как и большинство сотрудников и консультантов по вопросам здоровья, являются адвентистами. Вот уже более двух лет принадлежу к ним и я. Наша организация спонсирует проведение вегетарианских кулинарных занятий, семинаров по вопросам здоровья для членов нашей организации, а также выпускает специальный информационный бюллетень. Многих членов нашей организации мы направляем в центры здоровья и учреждения санаторного типа, функционирующие в рамках адвентистской программы здоровья. Мы распространили сотни книг и брошюр о здоровье, авторами которых являются такие известные и авторитетные адвентистские специалисты, как д-р Ханс Дил, Алин Лудингтон, Ричард Хансен и Агата Траш.

После того, как я посвятил около 2 200 часов углубленному изучению Писания под руководством опытных наставников, я осознал, что раньше не владел многими важными истинами. Большой радостью теперь является для меня возможность поделиться этими важными истинами и вестью о здоровье с тысячами людей по всему миру.

- И. Джон Рейнхолд

(For more information about the Medi-Share program, to receive the Helping One Another newsletter, or to contact John about speaking appointments, contact: Christian Care Ministry, P. O. Box 1779, Melbourne, FL 32902; (800) 374-2562.)

1. Недостаточное использование таких естественных средств оздоровления, как чистая вода, солнечный свет и свежий воздух.

2. Нарушение принципа умеренности (данный принцип подразумевает умеренное использование того, что благоприятно для здоровья и воздержание от того, что наносит ему вред)

2) Пропагандировать питание, основанное на растительных продуктах, которое было предусмотрено Богом для Адама и Евы (фрукты, орехи, злаки и овощи) и которое способствует сохранению и поддержанию оптимального состояния здоровья, самочувствия и духовного развития.

Мясо, птица и рыба, а также молочные продукты являются небезопасными и нежелательными, с точки зрения здоровья, для употребления в пищу, по причине:

Наличия заболеваний у животных;

Возможного заражения различными химическими веществами (иногда даже радиоактивными веществами);

Потенциально вредного психологического и духовного воздействия на тело, разум и характер.

3) Распространять знания о естественных методах оздоровления и лечения.

В стремлении достичь физического исцеления следует, при наличии любой возможности, отдавать предпочтение естественным методам оздоровления (включая веру в божественную силу) перед терапевтическими методами. По возможности необходимо избегать использования наркотических препаратов, поскольку они оказывают на организм негативное побочное действие. Некоторые виды лекарств, безусловно, важны и завоевали свое законное место при выполнении лечебных процедур (например, препараты анестезирующего действия или используемые для иммунизации). (См. ²*Selected Messages*² (*Избранные вести*), книга 2, сс. 279-284). Список безопасных, ценных и жизненно важных лекарственных препаратов значительно расширился со времен Елены Уайт, но по-прежнему предпочтение следует отдавать естественным лекарственным средствам.

4) Делиться знаниями об основных принципах здоровья с окружающими людьми.

Елена Уайт утверждала: "Мы должны двигаться вперед с максимальной скоростью, захватывая с собой тех, чья совесть и разум убеждены в правоте истин, которые мы отстаиваем. Мы должны работать с людьми, на сколь бы раннем этапе пути они ни находились... В деле реформы лучше не дойти одного шага, чем сделать лишний шаг. И если мы допускаем ошибку, пусть эта ошибка будет в пользу тех людей, с которыми мы работаем" (²*Testimonies*² (*Свидетельства*), том 3, сс. 20,21).

5) Предоставлять возможность обучения и подготовки, а также лечения и восстановления, как, например:

Создавать центры здоровья стационарного типа для тех, кто нуждается в лечебной помощи;

Обучать принципам превентивной медицины, то есть таким, которые обеспечивают профилактику заболеваний и сохранение здоровья;

Создавать центры по подготовке работников в области санитарного просвещения.

Какое отношение имеет весть о здоровье к вести о спасении?

Она помогает подготовить людей ко второму пришествию Христа.

Бог имеет специальный план подготовки людей к Своему второму пришествию. Весть о здоровье требует уделять особое внимание медицинской миссионерской работе. Последняя помогает вдохнуть новую жизнь в наши общины, открывая перед их членами возможность повернуться к ближнему, пребывающему в нужде, и продемонстрировать ему принципы Божьей любви. Работники в области санитарного просвещения и служители евангелия должны объединить свои усилия для того, чтобы работа благовествования возымела успех. Человек не состоит из отдельных компонентов, а наоборот, его тело, разум и душа представляют собой безусловное единство. Поэтому работники, трудящиеся на ниве санитарного просвещения, должны понимать духовные нужды людей, так же, как служителям следует должны знать о человеческих

потребностях в области физического здоровья.

Некоторые готовы повышать уровень своей осведомленности в вопросах влияния неправильного образа жизни и греховных привычек на здоровье и начинают осуществлять реформу, зачастую руководствуясь эгоистическими мотивами. Поступая таким образом подобные люди могут приблизить себя к той черте, когда влияние Божьей истины сможет дойти и до их сердец. С другой стороны, совесть и сознание людей, получивших благословение испытать вдохновляющее воздействие евангельских истин, могут быть затронуты важностью вопросов здоровья... Тот, кто воспринимает свет, данный Богом относительно реформы здоровья, с благоговением, обретает большую помощь на пути освещения истиной и подготовки к Небесному Царству (²*Counsels of Health*² (Советы о здоровье), с. 22).

"Стремясь подвести людей к изменению привычек и образа жизни, следует действовать с максимальной осторожностью и тактом. Наилучший результат в данном виде деятельности достигается за счет личного примера и успех может прийти только по милости Бога, посылающего как желание измениться, так и силы для осуществления перемен".

Освящение - это не просто теория, не просто эмоциональное выражение или словесная формулировка, но активный жизненный принцип, пронизывающие все составляющие существования. Он требует, чтобы наши привычки в еде, ношении одежды и т. д., способствовали сохранению физического, умственного и нравственного здоровья, чтобы мы могли представить наши тела Господу не оскверненными, но в качестве живой, святой и благоугодной Богу жертвы (как сказано в Послании к Римлянам 12:1) (²*Counsels of Health*² (Советы о здоровье), с. 67).

Следуя принципам, позволяющим поддерживать организм в нормальном состоянии, христиане ничего не "обретают" с точки зрения спасения или вечной жизни (²*Spiritual Gifts*² (Духовные дары), том 4а, сс. 148,149), они получают лишь крепкое здоровье. Бог дал нам законы здоровья, чтобы мы, через послушание и повиновение им, могли входить в согласие с причинно-следственным механизмом бытия и быть здоровыми и счастливыми, избегая всего того, что наносит нам безусловный вред. Как говорит Роджер Кун: "Мы, таким образом, соблюдаем Божьи принципы здоровья не для того, чтобы быть спасенными, но потому, что Он уже искупил нас. Нашим главным мотивом при этом является любовь Иисуса. Ясный разум позволяет нам лучше понимать волю Божью; а сильное и крепкое тело - осуществлять ее. Но спасение само по себе не является вопросом правильного или неправильного питания (Послание к Римлянам 14:17), и спасение не приходит к нам на кончике ножа, вилки или ложки!" (What is the Adventist² Health Message²?, Adventist Review, Dec. 9, 1993, p. 18).

Весть о здоровье является ключом к пониманию метода служения и исцеления, использовавшемуся Христом

Адвентисты убеждены в том, что в результате падения были затронуты все составляющие человеческой природы - физическая, интеллектуальная и духовная, и что Иисус, который сказал, что пришел "взыскать погибшее" (Евангелие от Луки 19:10), стремится спасти человека в его целостности. В своем служении Христос касался каждой из названных трех составляющих: Он проповедовал евангелие царства (духовный компонент), Он восстанавливал разум, тех кто был подвержен умственному недугу (интеллектуальный

компонент), и Он исцелял людей, страдавших от физической боли (физический компонент).

Он держит всю вселенную "словом силы Своей" (*Послание к Евреям 1:3*) и дает исцеление недугам нашим (*Псалтирь 102:3*). Но временами и Он использует тех, кто служит ему, и через них приносит исцеление - как это было в случае с Моисеем и медной змеей или Елисеем и теми актами исцеления, которые последний сотворил по воле Божьей. Моисей также учил народ принципам здоровья и спасения. Он установил, чтобы закон, провозвестником которого он стал, читался перед собранием израильского народа стрейшинами и священниками по прошествии каждых семи лет (*Второзаконие 31:9-12*).

Служение Иисуса состояло из учения, проповеди, а также неустанного исцеления и помощи больным и страждущим (*Евангелие от Матфея 4:23-25; 8:1-3; 14-16; Деяния Апостолов 10:38*). В наставлении, которое он дает своим ученикам: "Ходя же, проповедуйте, что приблизилось Царство Небесное. Больных исцеляйте, прокаженных очищайте..." (*Евангелие от Матфея 10:7,8*), исцеление тесно переплетено с проповедью. То же самое можно сказать и о поручении, данном Им семидесяти ученикам и описанном в Евангелии от Луки (10:9), а также о поручении церкви, о котором Господь сказал перед Своим восшествием на Небеса (*Евангелие от Марка 16:15,18*). Имея пример Иисуса и его наказ проповедовать, учить и искать исцеления, церковь получила санкцию делать все, что только в ее силах, для облегчения боли и страдания, для предотвращения болезней.

Невежество не может служить оправданием

"Распространять в простой форме сведения о естественных законах в простоте и побуждать людей к их соблюдению - это работа, которая должна сопутствовать вести третьего ангела. Невежество не оправдывает нарушения закона. Свет пролился и сияет во всей своей полноте и никому нельзя оставаться в неведении, ибо Сам Бог является наставником человека. Все мы связаны святой обязанностью стремиться к разумному знанию и подлинному опыту, которые Господь дает нам в отношении реформы здоровья. Он замыслил, чтобы данная тема стала одной из самых волнующих, чтобы людской разум всколыхнуло желание проникнуть в глубину этих вопросов. Ибо пока мужчины и женщины продолжают пребывать во власти греховных, разрушающих здоровье и дурманящих сознание привычек, они не могут осознать и понять святую истину".

Елена Уайт, *Counsels of Health (Советы о здоровье)*, с. 21

Христос, совершавший самую великую медицинскую миссию, является нашим примером. О Нем написано, что Он ходил по всей Галилее, уча в синагогах, проповедуя евангелие царства и исцеляя всякую болезнь. Он лечил больных и проповедовал благовест. В Его служении исцеление и учение были соединены воедино. Сегодня они также не должны быть разделяемы (Елена Уайт, цитируется по: О. Олсон, *Ревью&Геральд*, окт. 29, 1914).

Жизнь Христа и Его служение страждущим были неразрывно связаны. Из того света, который был мне дан, я знаю, что между медицинской миссионерской работой и евангельской проповедью существует непосредственная связь. Они объединены в единый святой союз, который никогда не будет разрушен. Те, кто идет по стопам Спасителя, должны усваивать и практиковать принципы Небес. Своим примером Господь показал

нам, что медицинская миссионерская работа не должна занять место проповеди, но находится в тесной связке с ней. Христос преподавал нам урок подлинного благочестия, соединяя работу врача и учителя, проповедующего Слово. Он служил нуждам тела и души, исцеляя физические недуги и говоря слова утешения, приносящие мир страждущим сердцам (*Советы о здоровье*, с. 528).

Иисус был учителем здоровой и полноценной жизни. Он учил людей Закону и вместе с тем раскрывал перед людьми взаимосвязь между грехом и болезнью (*Евангелие от Иоанна* 5:14). Он дал наставления о том, как удовлетворять нужды тех, кто страдает. Когда мы следуем примеру Иисуса, это помогает нам предотвращать наступление болезней тела, разума и духа. (См.: *Евангелие от Матфея* 6:33).

Работа в области санитарного просвещения

В соответствии с адвентистской философией здоровья, концепция "обладания телом", о котором необходимо заботиться, заменяется представлением о том, что важно *быть* здоровым человеком. Мы не просто "имеем тело", мы сами есть тело.

Целостное понимание человека (в совокупности физической, психической, социальной и духовной составляющих) подразумевает, что человек является частью организованного сообщества, где на здоровье каждого отдельного индивида оказывают влияние окружающие люди. В связи с этим, работа в области санитарного просвещения населения включает объединение заинтересованных лиц - представителей государственных, общественных, медицинских и религиозных организаций - для пропаганды изменения и оздоровления образа жизни с целью поддержания здоровья на оптимальном уровне.

Поскольку адекватное обеспечение питанием, одеждой, жильем и создание безопасной внешней среды обитания входит в число государственных проблем охраны здоровья, особое внимание следует уделять вопросам жизни семьи и ее планирования.

Частью адвентистской философии медицинского служения является использование преимуществ современных научных методов терапии. Но главным ее звеном все же остается фактор личной заинтересованности и личного выбора в отношении сохранения здоровья. По причине того, что сегодня многие заболевания связаны с образом жизни человека, необходимо обучать население основным принципам здоровья и раскрывать последствия нарушения этих Богом данных принципов.

Основная цель адвентистской работы в области санитарного просвещения, в итоге, такова: помочь окружающим осознать возможности и последствия персонального выбора, который необходимо совершить, чтобы обрести целостность и благополучие, т. е. здоровье в полном смысле этого слова, а также подготовиться к счастью и здоровью грядущей жизни.

Удовлетворение нужд и потребностей, характерных для большинства людей

В 1985 году журнал ²Success² заказал в службе Гэллопа опрос своих читателей, чтобы выяснить, что, по мнению последних, является истинным символом успеха (1985, октябрь, с 46).

Елена Уайт о чудесах исцеления

"Мы не можем исцелять. Мы не можем изменить состояние, подорванного недугом человеческого тела. Но мы как медики- миссионеры, выполняющие эту работу вместе с Богом, видим свою задачу в том, чтобы использовать средства, которые предусмотрел Он. Нам также следует неустанно молиться о том, чтобы Господь благословил наши усилия. Мы верим в Бога. Мы верим в Бога, который слышит нас и отвечает на услышанные молитвы. Он сказал: 'Просите, и дано будет вам; ищите, и найдете; стучите, и отворят вам' (Евангелие от Матфея 7:7)."

- Елена Уайт, *Ревью&Херальд*, 5 Декабря 1907.

Читатели должны были выбрать три из двенадцати предложенных вариантов. Лишь один процент опрошенных назвал таким символом богатый и роскошный дом. Для двух процентов успех был связан с владением автомобилем, а еще одиннадцать человек высказались в пользу неограниченного количества денег. Самым значительным по рейтингу символом успеха был признано наличие хорошего здоровья (58 процентов респондентов).

В Торонто, Канада, в 1985 году, когда жаркая полемика по поводу закона о воскресном дне вылилась даже на первые полосы газет, группой адвентистских служителей был подготовлен семинар по обсуждению этих насущных проблем. Затраты на рекламу, приглашавшую принять в нем участие, составили 2 300 долларов. Предварительно поступило три звонка от потенциальных участников, а на сам семинар пришло только два человека. Примерно в это же самое время, представителями той же команды служителей проводились обучающие занятия по вопросам вегетарианского питания и кулинарного мастерства. Реклама в газете ²Торонто Стар² обошлась в 400 долларов. Предварительно позвонили 65 желающих, а посетили занятия 100 человек. В действительности, при проведении занятий по вегетарианской кухне, мы можем преподавать евангельские истины в таком же объеме как и во время семинаров с теологической направленностью. Часть людей в результате посещения этих кулинарных занятий приняла крещение. Неудивительно, в этой связи, что нам говорится: "Активно ведите медицинскую миссионерскую деятельность и вы получите доступ к сердцам людей" (*Советы о здоровье*, с. 533).

Люди проявляют неподдельный интерес к вопросам здоровья. И мы имеем возможность открыть им Божью любовь через наше медицинское служение. Знание о том, что именно в настоящее время больше всего волнует людей (о чем явствуют результаты вышеупомянутого опроса) подвигает церковь адвентистов седьмого дня к активным действиям.

Бог устроил так, что адвентисты находятся, так сказать, на перекрестке народов и стран с точки зрения их уникального отношения к вопросам здоровья. Адвентистская церковь создавалась на заре научной революции. Сегодня мы уже живем в век прогресса науки. Язык науки стал обычным для многих областей повседневной жизни, как например, рекламы, основываясь на научных данных развивается теория познания, теория происхождения жизни и изучается устройство вселенной. С появлением статистических выкладок, мы теперь имеем возможность увидеть и с научных позиций, что адвентисты живут более здоровой, полноценной и продолжительной жизнью, по сравнению с представителями основного населения в тех местах где проводились такие сравнительные исследования.

Адвентистский образ жизни в иллюстрациях: *Кэрол Смолл*

Кэрол (родился 16 сентября 1910 года) всю свою жизнь был активным, энергичным членом церкви. Начиная с 1937 года он, будучи профессором медицины, преподавал патологоанатомию в Университете Лома Линда и стена в его доме увешана различными дипломами за успехи на преподавательском поприще. Он также является президентом Медицинского общества в округе Сан-Бернардино, председателем отделения патологии в Калифорнийской медицинской ассоциации, президентом Медицинской ассоциации заслуженных выпускников и имеет членство в ряде других научных организаций.

Значительные перемены стали происходить в его жизни в 1937 году, когда он согласился читать курс по основным вопросам здорового образа жизни. Однажды Кэрол решил, что сам станет придерживаться тех правил и рекомендаций, которые ежедневно дает своим студентам. Он и его жена изменили свой рацион питания, перестав употреблять мясные продукты, кофеин, а также ограничив потребление сахара и жиров. Кроме того, они почти полностью отказались от использования лекарственных препаратов. В возрасте 82 лет Кэрол не только сохранил здоровье и был в хорошей физической форме, но и имел низкий уровень холестерина - 140 мг/дл.

Сегодня д-р Смолл говорит: "Я воздерживаюсь от алкоголя и табака и рекомендую окружающим подобное воздержание, вегетарианскую диету плюс физически активную жизнь, достаточный отдых и веру в Божественную силу и водительство. Такая программа обеспечила мне долгую жизнь и счастье".

Когда ему было 75, он стал редактором Медицинского журнала заслуженных выпускников университета Лома Линда и работал в этом качестве более семи лет.

В возрасте 86 лет, он по-прежнему преподает патологоанатомию студентам-медикам. Вместе с тем Кэрол также участвовал в разработке и внедрении программы по физиологии и биологии для учеников старших классов школы. Иногда он шутит, что последний раз перед началом преподавания этого курса держал в руках учебник биологии в далеком 1928 году.

В чем же секрет долгой и активной жизни д-ра Смолла? Вот, что говорит он сам: "Однажды я узнал, что наше тело есть храм Святого Духа и что мы должны хранить его от осквернения".

- Ян Кузма, *The Live-Longer Lifestyle*

Научные данные являются осязаемым и достоверным источником, свидетельствующим всему миру о том, что следование библейским истинам полезно и благоприятно для человека. Эти данные громогласно свидетельствуют на языке, понятном нынешнему поколению, живущему в век высоких технологий. За последние сто лет об адвентистах много писали в толстых научных журналах и популярных изданиях - прежде всего в связи с их изысканиями и выкладками в области здоровья.

"Адвентисты седьмого дня возвещают истины, важные для современности. Наша обязанность состоит в том, чтобы понимать и уважать принципы реформы здоровья. Что касается вопросов умеренности и воздержания, то здесь мы должны намного опережать других" (*2Testimonies² (Свидетельства)*, с. 158).

Служение последнего времени

До тех пор, пока работа церкви не завершена, в ее служении должны

активно пользоваться Дары духа (*Послание к Ефессянам 4:13*). Одним из них является дар исцеления (*Первое послание к Коринфянам 12:9*), другим - научение и проповедь (*Послание к Ефессянам 4:11*). Каждый из этих даров должен активно служить делу прирастания церкви - как количественного, так и качественного. Процесс лечения надо сопровождать наставлениями в отношении причин, вызывающих то или иное заболевание, а также разъяснением мер профилактики. Иными словами, работа по санитарному просвещению должна быть частью активного миссионерского служения церкви.

Теперь - немного подробнее о даре проповеди. Наша философия здоровья и исцеления полностью основывается на Библии. Но Библия, кроме того, содержит указания на пророческие послания Иисуса своей церкви в последние дни земной истории, которые известны, как "Сидетельства Иисуса" или "Дух пророчества" (*Откровение 12:17; 19:10*). Эти послания фокусируют наше внимание на том значении, которое имеют вопросы здоровья, дают полное и глубинное понимание этих вопросов (если только мы не отвергаем ту часть Библии, в которой об этом говорится).

Как относиться к чудесам?

Во времена служения Христа и ранней церкви духовный дар исцеления реализовался в основном в чудесах. Поэтому необходимо задать вопрос: "Почему адвентисты седьмого дня должны не пытаться свершать чудеса, но вместо этого основывать больницы и заниматься санитарным просвещением?"

Адвентистский образ жизни в иллюстрациях: *Харольд Шриок*

Немногие люди связали свою жизнь с жизнью Университета Лома Линда так тесно, как это сделал Харольд Шриок. Гуляя по милому, засаженному деревьями, университетскому городку, вы наверняка наткнетесь на Зал Шриока - этот учебный корпус, в котором с 1936 года студенты постигают анатомию, назван в честь отца Харольда. Сам Харольд, рожденный в 1906 году, практически всю свою жизнь прожил в Лома Линда, куда переехал с семьей в четырехлетнем возрасте.

Возможно, более всего известны достижения мистера Шриока на журналистском поприще: он являлся корреспондентом нескольких научных журналов и написал в общей сложности 621 статью и 13 книг, последнюю из которых завершил, когда ему было 79 лет. В большинстве его работ подчеркивается мысль о том, что можно жить не болея. Кроме того, в ответ на вопросы, связанные с личными проблемами и заботами, волновавшими его студентов, он написал несколько трудов о собственных взаимоотношениях с различными людьми, о семейной жизни и о своем понимании родительской функции. До сегодняшнего дня он продолжает писательскую деятельность. Одна из его последних работ - исторический очерк о Школе медицины университета Лома Линда.

Харольд всегда вел здоровый образ жизни, придавал большое значение своему питанию и с энтузиазмом занимался велосипедным спортом. В течение большей части своей взрослой жизни, он ежедневно перед завтраком проезжал на велосипеде от пяти до десяти миль. Лишь в начале 80-х он отошел от активных утренних занятий, потому что должен был больше внимания уделять заболевшей жене (в 1992 году супруга скончалась). В настоящее время он ежедневно проходит перед завтраком пешком не меньше мили. В вопросах питания Харольд по-прежнему разборчив и употребляет в основном продукты с

низким содержанием жиров и холестерина. Ест он два раза в день, так как, по его словам, "это более удобно и помогает поддерживать оптимальный вес тела".

В 1970 году об этом человеке была написана статья, которая начиналась так: "Люди, ведущие активную и насыщенную событиями жизнь, гораздо чаще становятся объектом статистических выкладок. Харольд Шриок вполне соответствует данному определению" (Keld J. Reinholds, "Vessel of Honor". - *The Youth Instructor*, February 17, 1970, p. 9).

- Ян Кузма, *The Live-Longer Lifestyle*

Прежде всего, обстоятельства и верования, характерные для времени Иисуса, несколько отличались от нынешних. В то время повсеместно считалось, что человек, имеющий серьезное заболевание или увечие, находится под божьим проклятием и не может попасть в число спасенных. Для того, чтобы противостоять этому убеждению, Иисус уникальным образом исцелял как евреев, так и язычников. Излечивая человека, Он, тем самым, снимал "проклятие" и являл окружающим истину о том, что больной также может получить прощение и спасение.

Мы вправе ожидать чудес и сегодня, и видим, что они совершаются - в том числе в нашей церкви. Но в последние дни второй зверь, о котором говорится в тринадцатой главе книги Откровения, также будет творить чудеса, чтобы прельстить людей и способствовать упрочению образа зверя. К чудесам, творимым этим зверем, относятся и сверхестественные исцеления, которые, как может показаться при внешнем взгляде, подтверждают подлинность его доктрин. Истинные последователи Бога, напротив, отличаются тем, что соблюдают заповеди Божьи и имеют свидетельство Иисуса Христа. С целью не быть принятыми за последователей зверя, мы всячески подчеркиваем, что возможно более значительное чудо - такое, которое дает духовное возрождение и восстанавливает вновь уверовавшего человека до состояния гармонии с вечными законами Божьими. А в число последних входят и законы природы, которые несут здоровье и исцеление.

Взрачивая и наставляя народ израильский, Бог дал евреям всеобъемлющее постановление о соблюдении законов жизни (*Левит 18:5; Послание к Римлянам 7:10*) и обещал, при условии повиновения этим законам, свободу от всякого недуга (*Второзаконие 7:11-15; Исход 15:26*). Метод, который избрал Бог для восстановления и исцеления человека, был и остается одним - через естественные последствия разумного повиновения законам жизни. Человеку по-прежнему требуется определенная мера Божественного вмешательства и посредничества, чтобы побудить его повиноваться закону и защищать себя от болезней. Если бы люди сохраняли верность божественным установлениям, чудотворные акты исцеления вряд ли были бы нужны.

Существенной частью евангельской работы является стремление побуждать людей воспользоваться плодами Духа, среди которых имеется дар, который трудно переоценить - дар самоконтроля (*Послание к Галатам 5:23; Второе Послание Петра 1:6*). Обладание им означает для грешного человека обретение контроля над собственной жизнью и возврат к повиновению заповедям Божьим и законам жизни. Служение проповеди более эффективно, чем чудеса позволяет добиваться этих целей.

Заключение

Бог решительно заинтересован в том, чтобы мы были полностью здоровы и

благополучны. Он дал нам детальные наставления относительно здоровья. Он совершал служение исцеления, а до Него во времена Ветхого Завета это служение совершали пророки. Господь поручил ученикам исцелять, учить и проповедовать., Он вложил в наши сердца любовь к ближнему и его нуждам. Все это дает христианской церкви адвентистов седьмого дня полное основание активно вести медицинскую миссионерскую работу. Иисус благословил эту деятельность через Дух Пророчества, дав возможность церкви остатка испытать реальные преимущества обладания здоровьем и долголетием, которые являются для нынешнего поколения своеобразным сигналом о том, что Слово Божье до сих пор, т. е. и в последние дни, уместно и полезно для человека.

Адвентисты седьмого дня, опираясь на Святую Библию как на свое главное руководство, должны ручьями живительной воды вливаться в мир, исцеляя, уча и проповедуя во имя Иисуса Христа.

2. Пропаганда здоровья среди населения

С самых ранних этапов истории адвентистского движения наша церковь активно участвует в работе среди населения, обучая людей жить более здоровой и полноценной жизнью. Никогда еще подобного рода служение не было столь актуальным и важным для жителей Америки, как в 90-е годы нашего столетия. Изменение отношения к здоровью представляет собой в сегодняшних Соединенных Штатах, а также в Канаде серьезный политический вопрос.

Активисты, представляющие адвентистское движение, сегодня должны быть более, чем когда-либо тверды в вопросах здоровья, в частности относительно употребления алкоголя и табакокурения в местах общественного пользования. Памятуя о том, как пятидневный план отказа от курения привлек широкое общественное внимание в 1960-е годы, следует придать адвентистской работе в области санитарного просвещения, основанной на пропаганде здоровья и здорового образа жизни, все больший общественный резонанс и в настоящее время.

Необходимость широкой пропаганды здоровья среди населения

Необходимость в проведении широкомасштабных мероприятий по пропаганде здоровья посредством программ санитарного просвещения и оценки здоровья населения становится все более очевидной в свете растущих показателей смертности от заболеваний, которые могут быть предотвращены осознанными усилиями человека. Таблица 1, в которой суммируются статистические данные по данным заболевания, демонстрирует, что санитарное просвещение в широком объеме не только желательно, но и должно стать обязательным компонентом в деле оздоровления населения.

Более половины всех случаев летального исхода имеют непосредственное отношение к табакокурению. Учитывая, что полмиллиона смертей ежегодно происходит по причине активного и пассивного курения, можно сделать однозначный вывод - табак убивает. Злоупотребление алкоголем, кроме цирроза печени, проблем, связанных с психическими расстройствами и других заболеваний, является причиной более половины всех автомобильных аварий, при которых регистрируется смертельный исход. (См.: *David Nieman. The Adventist Health Style. - Hagerstown, MD: Review and Herald Publishing Association, 1992, p.43.*)

Одним из самых масштабных явлений в области состояния общественного здоровья за последнее десятилетие стало растущее число злоупотреблений наркотическими средствами, в частности, кокаином. Начиная с 1976 года и по 1985 год, количество случаев оказания неотложной реанимационной помощи в связи с передозировкой кокаина увеличилось, по данным программ помощи лицам, страдающим наркоманией, с 1015 до 9043, что является девятикратным увеличением.

В Канаде распространенность табакокурения и злоупотребления алкоголем несколько выше, чем в Соединенных Штатах. Обследование состояния здоровья населения, проводившееся в Канаде, показало, что 32 процента мужчин и 29 процентов женщин являются курильщиками; при этом, в сравнении с результатами аналогичного обследования 1985 года, наблюдается небольшое снижение показателей - с 36 и 33 процентов соответственно. Но если сравнивать эти показатели с соответствующими статистическими данными по США за 1993 год, то последние говорят о еще меньшем проценте курящих - 28% среди мужчин и 23% среди женщин. Статистика употребления алкогольных напитков практически не изменилась в Канаде, в то время как в Соединенных Штатах наметилось некоторое снижение в этой области. Восемь из десяти канадцев употребляли алкоголь в 1990 году, что дублирует данные за 1985 год, а в США этот показатель среди основного населения упал с 65 до 61 процента. С другой стороны, стресс является более "американской" проблемой. По данным опроса повышенный и продолжительный стресс испытал каждый восьмой канадец, в то время, как в США 27 процентов женщин и 20 процентов мужчин сообщают, что постоянно испытывают излишний стресс.

Таблица 1

Стандартизированные показатели смертности, распределенные по причинам смерти (таким образом учтена возможность профилактики факторов, вызывающих летальный исход)

Табакокурение 434 000

Пассивное (вторичное) курение 53 000

Употребление алкоголя и последующие вождение автомобиля 105 000

Употребление наркотиков: кокаин, крэк, героин, морфин 5 700

СПИД 31 000

Источники информации: Центры по контролю и профилактике заболеваний, Агентство по защите окружающей среды, Национальный центр статистики здоровья. 1993.

Проблемы состояния здоровья общества - это суммарное выражение риска, которому подвергает себя каждый человек в отдельности

Вышеприведенная статистика полностью подтверждает тезис, вынесенный в заголовок. Любые цифры имеют свое сущностное выражение. Опасности "общественного здоровья" представляют собой совокупность персонифицированных и опосредованных факторов риска, касающихся здоровья отдельно взятых людей. Такое положение диктует необходимость персонифицированного подхода в области санитарного просвещения населения. Основной целью работников санитарного просвещения является определение специфических факторов риска в зоне общественного здоровья, разработка и внедрение превентивных программ в этой области, а также перенос образовательных усилий на формирование действенных стратегий,

применимых для данных групп населения.

Лица, чьи истории приведены ниже, подпали под статистическое обследование в 1992, 1989 и 1972 годах соответственно. Их примеры, к сожалению, не являются уникальными, хотя сами они подходят под данное определение.

Джордж С. совершил побег из нацистского концентрационного лагеря. После этого он и его жена присоединились к потоку эмигрантов, искавших себе безопасность в Северной Америке. Получив материальную поддержку от заботливых родственников, Джордж с супругой начали новую жизнь в новой стране. Поселясь в начале в неприхотливом жилище, они постепенно и буквально "кирпичик за кирпичиком" построили себе удобный и красивый дом. Джордж являлся квалифицированным станочником-металлистом и его мастерство было востребовано на одном из многих промышленных предприятий, росших и развивавшихся в послевоенные годы. На новой родине Джордж и его жена переняли у местного населения многие характерные привычки, и в том числе превратились в заядлых курильщиков. Очень скоро обычной нормой для них стало выкуривание нескольких пачек сигарет в день. Приближался возраст выхода на пенсию и, ожидая возможности насладиться плодами многолетнего напряженного труда, Джордж записался на прием к врачу для проведения общего обследования. Флюорография показала наличие в его грудной клетке опухоли злокачественной природы - он заболел раком легких.

Кумиром Билла Р. был телевизионный комментатор времен войны во Вьетнаме, Ленни Брюс, обладавший несколько грубоватой манерой общения и любивший поддеть своего собеседника. Еще до того, как приобрело популярность слово "дисфункциональный" (в английском языке оно употребляется для обозначения неблагополучных семей), именно этим термином можно было охарактеризовать нестабильную обстановку в семье Билла. Но сам он был спокойным и непритязательным юношей и чем-то напоминал одного из представителей движения хиппи. Он носил большие круглые очки и имел вечно взъерошенный вид, так что его часто принимали за наркомана. Никто точно не знает, что случилось раньше: появилась репутация или началось реальное употребление им наркотиков. Но вот уже Билл перешел с марихуаны на галлюциногенные препараты и постепенно приобрел зависимость от героина. Многие близкие ему люди забили тревогу, но теперь игла стала его близким другом. Так же, как и у Ленни Брюса... Женитьба на молодой медсестре и рождение ребенка, казалось, помогли ему вырваться из порочного круга. Но, к сожалению, лишь ненадолго. Игла всегда напоминала о себе, когда жизнь становилась трудной и напряженной. К тому же шприц никогда не критиковал и не поучал. Однажды полуголое тело Билла, который, кстати, был уже болен СПИДом, нашли в одном из оврагов на окраине города. Неподалеку лежал шприц и записка. "Так же, как и у Ленни Брюса," - добавит каждый.

Белла Р. являла собой пример образцового работника. Будучи незамужней женщиной, она добросовестно проработала сорок четыре года на одного и того же работодателя. Работая в одном из центральных отелей города в качестве регистратора, она, что называется, "повидала многое". Ничто не ускользало от взгляда мисс Беллы. Ее стойка была своего рода командным пунктом, вокруг которого разворачивались все основные события. Вестибюль гостиницы с

раннего утра был наполнен завсегдатаями - мужчинами, большинство которых находилось на заслуженном отдыхе. Они собирались, чтобы коротать время вместе с друзьями: неспешно беседовали, курили свои сигареты и трубки. Поэтому воздух в вестибюле был постоянно пропитан запахом табачного дыма. Но никто тогда еще и не задумывался над такими проблемами, как пассивное курение. Перед переездом на место жительства в Лютеранский дом престарелых Белле Р. следовало пройти полный медицинский осмотр. Диагноз был малоутешителен: рак легких. Причина: пассивное курение. Мисс Белла не курила ни разу в свой жизни.

Адвентистское видение существующих проблем и их миссионерское служение в этой области

С самых ранних дней своего основания адвентистская церковь распространяла и пропагандировала философию здоровья и исцеления. В церкви проводилась и проводится активная работа просвещения ее членов по вопросам здорового образа жизни. Наряду с этим по всему миру возникают различные центры и другие медицинские учреждения, в которых находят свою практическую реализацию основные доктринальные принципы. Эти принципы здоровья, о которых говорит Священное Писание и которые подробно освещены в рекомендациях и наставлениях Елены Уайт, все больше и больше в последние годы подтверждаются научными открытиями и выводами. Эти открытия наглядно продемонстрировали превосходство членов адвентистской церкви (особенно тех, кто строго следовал основной философии церкви) над основным населением с точки зрения общего здоровья и самочувствия.

Ежегодно адвентистская церковь на базе своих поместных общин, а также медицинских и санаторных учреждений, предлагает различного рода программы, направленные на то, чтобы помочь людям избавиться от недомоганий и обрести полноценную и гармоничную жизнь и здоровье. Эти проекты включают программы помощи бросающим курить, санитарно-просветительские занятия по профилактике наркомании, семинары по контролю за стрессом, курсы кулинарного мастерства и занятия по планированию вегетарианского питания, а также многие другие семинары и лекции, призванные удовлетворить нужды населения в вопросах здоровья и здорового образа жизни. В последнее время, основываясь на результатах, полученных при оценке нужд населения в области здоровья, были разработаны программы, затрагивающие насущные проблемы. К числу последних относятся: насилие в семье, необходимость определенных родительских навыков при воспитании детей, планирование семейного бюджета, переживание горя или утраты и др.

Центр здорового образа жизни в Чикаго

Центр здорового образа жизни в Чикаго может служить удачной иллюстрацией вышесказанного. По словам Роберто Сепидо, директора центра с 1990 года: "Наше служение распространяется прежде всего на людей испанского и польского происхождения, проживающих в районе Виллидж Эриа. В нашей деятельности мы уделяем большое внимание удовлетворению нужд людей пожилого возраста в области питания. Сейчас мы еще предлагаем занятия по профилактике наркомании и приобретению родительских навыков воспитания, а также даем возможность получить восьмилетнее образование. Последнее является особенно насущной проблемой, поскольку в Чикаго около пятидесяти

процентов школьников испанского происхождения не доучиваются даже до этого минимума".

Пастор Сепидо подчеркивает также важность сотрудничества, которое его центр наладил с другими организациями (Американское онкологическое общество, Американская кардиологическая ассоциация, и т. д.), что позволяет максимально улучшить помощь населению. При этом, считает он, издержек и планирования, и деятельности всегда можно избежать благодаря тесной взаимосвязи и координации усилий между сотрудничающими организациями.

Общественная кампания в Канзасе и адвентистская молодежная команда

Программы в области санитарного просвещения дают возможность осуществлять евангелизацию населения. Так, например, адвентистская молодежная команда, занимающаяся санитарным просвещением, принимала участие в общественной кампании в городе Канзас в 1993 году. В течение девяти недель 30 молодых людей из Оуквудского колледжа и Конференции центральных штатов участвовали в программе по модификации образа жизни. В программу входили: в утренние часы - лекции по различным вопросам здоровья, в течение дня - работа в летнем городском лагере и практические занятия вечером. Члены команды под руководством опытных адвентистских врачей проходили подготовку в четырех различных областях (в их число входило 12-этапное преодоление зависимостей и практикум по проблемам питания и кулинарного мастерства). Жители Канзаса смогли посетить школу кулинарного мастерства "Пальчики оближешь," организованную и проводившуюся членами этой команды.

Программа по профилактике ИБС

Программа по профилактике ИБС (ишемическая болезнь сердца) была разработана д-ром Хансом Дилем, президентом Института здорового образа жизни в Лома Линда, Калифорния. Данная программа состоит из интенсивного курса лекций и демонстраций, проводимых д-ром Дилом и другими опытными специалистами в области общественного здравоохранения. Ее стержневым моментом является снижение возможности возникновения сердечно-сосудистых заболеваний за счет изменения образа жизни и формирования здоровых привычек.

Основная цель данного проекта - добиться снижения уровня холестерина, триглицеридов и глюкозы в крови. К вторичным задачам относятся избавление от лишнего веса, отказ от курения (при наличии подобной проблемы) и увеличение ежедневной физической активности. Перед началом образовательного этапа программы проводится тщательная оценка состояния здоровья участников и уровня наличия у них различных факторов риска возникновения ИБС. Затем подобная оценка и обследование, в соответствии с планом, производится через 30 дней, через три и через двенадцать месяцев.

Эта программа уникальна - в силу того, что позволяет достичь всех тех преимуществ, которые характерны для стационарных программ, проводимых в центрах санаторного типа (например, Веймар или Ючи Пайнз), но при этом не предусматривает стационарного проживания. Д-р Дил значительное количество времени тратит на работу с членами местных церковных общин и некоторыми представителями местного населения, планируя обширные просветительские

программы в области модификации образа жизни. С мотивационной и информационной точек зрения результаты, безусловно, производят впечатление.

Данный проект органично вписывается в существующую на местах структуру. Он предусматривает тесное сотрудничество с местными медицинскими организациями, организациями общественного здравоохранения и образовательными центрами. Участникам программы рекомендуется работать в постоянном контакте с лечащими врачами для того, чтобы иметь возможность наблюдать и диагностировать у первых потенциальные клинические изменения при изменении режима приема лекарственных препаратов. В дополнение к этому, д-р Дил и другие сотрудники, участвующие в презентациях программы, ведут совместную работу с различными организациями и структурами, контролируя, поддерживая и развивая изменения в образе жизни, достигнутые ее участниками.

Кроме основных задач в области изменения образа жизни и привычек, программа по профилактике ИБС, осуществляемая при значительной (в том числе и финансовой) поддержке адвентистской церкви, имеет следующие цели:

1. Улучшать здоровье населения и утверждать на практике концепцию адвентистского образа жизни - как находящего научное обоснование и позволяющего достичь вполне определенных преимуществ в области качества и продолжительности жизни.

2. Формировать в глазах представителей основного населения образ церкви как организации, бескорыстно заботящейся о благе ближнего и стремящейся предоставить нуждающимся необходимую помощь и уход.

3. Помочь членам адвентистской церкви выработать более четкое и позитивное представление о здоровой и полноценной жизни, усилить их стремление к дальнейшему снижению риска возникновения сердечно-сосудистых заболеваний и рака - за счет нейтрализации потенциальных факторов риска.

4. Осуществлять спонсируемую церковью программу помощи населению, которая соответствует принципу самокупаемости и подготавливает почву для дальнейшей евангелизации.

Программа профилактики ИБС для церквей

Иоланда ЛиEMON посетила презентацию программы под руководством д-ра Дила в Каламоцо, штат Мичиган и пришла к выводу, что "каждая церковь нуждается в такой программе." Ей пришла в голову мысль провести аналогичную программу для малой группы, используя лекции и демонстрации д-ра Дила, записанные на видео.

Программа профилактики ИБС (ишемической болезни сердца) в Оттаве, Канада

Программа профилактики ИБС - это "лучшее, что могло произойти в Оттаве," говорит Эдди Джонсон, главный ведущий названного проекта. - "Это пример широкомасштабной медико-санитарной помощи. Я не видел большего количества восторженных людей, чем на последнем вечере программы, когда всем участникам были розданы результаты обследования, проведенного после четырех недель следования принципам здорового образа жизни".

Более 300 добровольцев записались на участие в этом пилотном

исследовательском проекте, основной целью которого было уменьшение факторов возникновения сердечно-сосудистых заболеваний и более активное вовлечение в процесс оздоровления людей, имеющих такие заболевания, как гипертензия, диабет, гиперхолестеринемия, ожирение, заболевания коронарной природы и депрессия. В процессе образовательного цикла, длившегося 50 часов и построенного на принципе "полного погружения", участники знакомились с основами физиологии и анатомии; особенный упор при этом делался на разбор структуры и функций кровеносной системы. Они также изучали природу сердечно-сосудистых заболеваний и лежащего в основе большинства из них атеросклероза. Важной частью занятий был разбор причин, по которым изменение рациона, адекватная физическая активность и отказ от курения являются абсолютно необходимыми компонентами оздоровления. В ходе данного курса участники реализовывали, в том числе и на практике, все усвоенные ими принципы.

Каковы же были результаты по истечении четырехнедельного периода? Предварительные данные анализа, проведенного Кеннетом Джонсоном, эпидемиологом из Канадского министерства здравоохранения, показали следующее:

Значительно увеличилась физическая активность участников, что сопровождалось изменением целого ряда физиологических показателей (см. ниже);

30 процентов курильщиков отказались от курения (даже в отсутствие специальной программы помощи бросающим курить);

Те, у кого уровень холестерина в крови был выше 200 мг/дл, снизили этот уровень, а также относительное содержание липопротеидов низкой плотности на 16 и 19 процентов соответственно;

У большинства участников уровень кровяного давления и уровень глюкозы в крови понизился на 6 процентов (при этом уменьшился прием лекарственных препаратов);

Лица, имевшие излишний вес, сбавили в среднем по 3 кг.

Д-р Дэнис Баркитт, ученый и врач из Лондона, известный своими исследованиями в области клетчатки, в своем обращении на заключительном вечере программы сказал: "Это одна из самых замечательных программ, которые мне когда-либо довелось видеть. Удивительно было наблюдать, насколько тесным и продуктивным может стать сотрудничество врачей, работников санитарного просвещения, добровольных участников и даже предприятий общепита. Я с нетерпением жду того момента, когда наступит апрель следующего года, и я смогу вновь прилететь из Англии и принять участие в программе."

(From: Lifeline Health Letter, March-April, 1991.)

Программа имела безусловный успех. Ее ежедневно, на протяжении всех девяти недель, посещали 25-30 человек. На первой неделе демонстрировалось ознакомительное видео, а зрителям предлагали записаться в число участников. Многие из тех, кто посетил программу в первые дни, затем приходили с друзьями и родственниками. В конце первой недели, в пятницу предварительно записавшиеся имели возможность пройти обследование состояния сердца.

В последующие четыре недели встречи проходили четыре раза в неделю и состояли из 30-минутного показа видео, демонстрации образцов

приготовленной пищи, а также из обсуждений и дискуссий на тему состоявшейся презентации в рамках малых групп. В течение последних четырех недель встречи проходили раз в неделю, что составило в общей сложности 20 занятий за восемь недель.

Для тех церквей, где с нетерпением ждут материалов по данной программе, Иоланда ЛиEMON выпустила ²Руководство для программы по профилактике ИБС² с подробным описанием всех ее деталей. Руководство и ознакомительный видеофильм стоят 100 долларов.

Ключевые элементы проблемы

Для христиан необходимость санитарного просвещения как такового неразрывно связана с проблемой греха. Будучи грешниками и живя в обстановке, на которую наложило отпечаток длительное воздействие греха, мы являемся жертвами этой греховной, нездоровой среды обитания. Вот что говорили по этому поводу мудрецы прошлого: "мы сами уготовили себе смертельное ложе и сами теперь должны лечь в него."

В одном из своих документов за 1992 год, озаглавленном "Забота о Божьем творении," Комитет Генеральной Конференции отмечает: "Решение человека пойти по пути неповиновения Богу разрушило изначальный порядок в том мире, который Господь устроил по Своей воле. Результатом этого стало нарушение гармонии, противоречащее Его целям. В итоге всего этого воздух и водоемы загрязнились, леса стали безжалостно истребляться человеком, а источники природных ресурсов стремительно истощаются. Поскольку мы признаем, что человек является частью Божьего творения, наше беспокойство относительно среды обитания распространяется и на образ жизни и здоровье человека. Мы выступаем в защиту здорового образа жизни и отвергаем использование любых веществ, наносящих организму человека вред: таких, как алкоголь, табак и другие наркотики. Кроме того, мы пропагандируем полезность и целесообразность следования вегетарианской модели питания".

Санитарно-медицинское просвещение в любом районе, особенно в условиях густонаселенных городов, где перемешаны разнообразные этнические типы, является задачей первостепенной важности. Предполагается, что работники санитарного просвещения должны обладать набором точных и объективных знаний относительно реальных нужд тех слоев населения, с которыми они планируют вести работу. Немаловажно также, чтобы люди действительно имели желание и потребности узнать больше об оздоровлении собственного образа жизни и привычек. Изменения, касающиеся поведения человека, безусловно, легче продекларировать, чем осуществить.

По словам Стивена Ши, работника из Отделения медицины при Школе общественного здравоохранения: "Поддержание активных изменений в образе жизни представляется чрезвычайно важным компонентом с точки зрения эффективности санитарно-медицинских программ" (²American Journal of Public Health², Vol. 82, No. 6; June 1992, p. 786). Ши отмечает, что для многих санитарно-медицинских программ широкого охвата важной задачей является перенос внедряемых принципов на уровень существующих организаций и структур. Препятствует данному процессу недостаток ресурсов в местных отделах здравоохранения, учебных заведениях и общественных организациях. Недостаточное число компетентных специалистов, а также соответствующих знаний в данной области также мешают осуществлению перемен.

В крупных городах подобные программы могли бы иметь наибольший эффект среди бедных слоев населения. Но там наряду с другими проблемами, успеху мешает отсутствие соответствующих местных управленческих и медицинских структур.

Ключевым вопросом в оценке санитарно-медицинских программ широкого охвата является степень наличия среди ее участников людей, выражающих интересы бедных слоев населения, представителей различных этнических сообществ, а также таких групп населения, для которых языковой и культурный барьер может являться преградой к получению общедоступной информации.

Каковы основные задачи, стоящие сегодня перед общественным здравоохранением? К их числу относятся: определение наиболее эффективных программ для распространения среди широких слоев населения (т. е. обеспечение их выхода на национальный и государственный уровень), разработка вопросов финансирования, оценка степени эффективности программ и охват групп населения, принадлежащих к категории повышенного риска.

Библейский взгляд на санитарное просвещение

Возможно, самым значительным из принципов здоровья, данных израильтянам, было предложение возлюбить Господа всем сердцем и всей душой. Предотвращение болезней и недугов, а также долголетие было обещано всем тем, кто полностью доверял себя Богу. (См. *Исход 23:25,26*)

В Священном Писании здоровье рассматривается в тесной взаимосвязи с психическим и духовным благополучием. Например, возьмем книгу Псалтирь: "Помилуй меня, Господи, ибо я немощен; исцели меня, Господи, ибо кости мои потрясены; и душа моя сильно потрясена" (*Псалтирь 6:3,4*), "Помилуй меня, Господи, ибо тесно мне; иссохло от горести око мое, душа моя и утроба моя. Истощилась в печали жизнь моя и лета мои в стенаниях; изнемогла от грехов моих сила моя, и кости мои иссохли" (*Псалтирь 30:10,11*).

В Книге Притчей человеку дается совет: "Не будь мудрецом в глазах твоих бойся Господа, и удаляйся от зла. Это будет здравием для тела твоего и питанием для костей твоих" (*Притчи 3:7,8*). "Сын мой! словам моим внимай, и к речам моим приклони ухо твое; да не отходят они от глаз твоих; храни их внутри сердца твоего: потому что они жизнь для того, кто нашел их, и здравие для всего тела его" (*Притчи 4:20-22*).

Боб по прозвищу ²Велосипед² и его жена Тереза

Когда Бобу Андерсону исполнилось 66, он вышел на пенсию по причине все больше его беспокоившего артрита. "Я едва мог дойти до собственного почтового ящика," - говорит Боб, - "поэтому мне приходилось ездить на машине даже за почтой. У меня почти не было энергии и сил. Зато "в активе" имелось более тридцати килограммов лишнего веса, три пачки сигарет в день и постоянно преследовавшая меня одышка".

Здоровье его жены Терезы находилось тоже не в лучшем состоянии. У нее было высокое давление, диабет, излишний вес, и кроме того, большую часть времени она жила в состоянии депрессии.

Однажды в город, где они проживали (Крестон, Британская Колумбия), приехал д-р Ханс Дил для проведения там семинара под названием "Живи

полным сердцем". Идея семинара была простой: "Наши привычки в области питания ведут нас к печальному концу. Следует отказаться от излишнего употребления мяса, молочных продуктов, сахара, соли и, вдобавок, забыть про алкоголь и табак, иначе наши прихоти просто доведут нас до могилы".

Семья Андерсонов проделала процедуру оценки своего здоровья, в том числе здоровья сердца и получила очевидный стимул взяться за дело. Кровяное давление, относительное содержание в крови холестерина и глюкозы у супругов намного превышали норму. Когда они осознали, что возникновению и развитию у них сердечно-сосудистых заболеваний, диабета, гипертензии и остеоартрита сопутствовали нерациональное питание и сидячий образ жизни, они выгребли из холодильника все, что там имелось, и отнесли это на помойку. Они вылили в водосточную канаву спиртное и сожгли все имевшиеся в доме сигареты, а вместо старых привычек быстро сформировали новую - начали ходить пешком. Вначале всего один квартал, затем два, три - и так далее.

Они утверждают, что Бог может исправить любую кривую вещь, сделав ее прямой, и что именно это произошло с Бобом. Уже через шесть месяцев его перестали мучить боли в спине, он смог выпрямиться и ходить не хромяя. Уровень холестерина, сахара и кровяное давление понизились до нормального. Боб и его жена, кроме всего прочего, занялись велосипедным спортом, сбросили по 25 килограммов каждый, а три года спустя Боб, которому было уже 69 лет, проехал на велосипеде 3 210 миль от Крестона до Оттавы за 60 дней.

Тереза говорит: "Нам больше не приходится ²доживать² нашу старость. Теперь мы живем полной и богатой жизнью. Велосипед и дорога для обих нас превратились в лучших друзей. По мере улучшения нашего физического состояния продолжается и наш духовный рост. Мы воистину ²родились вновь² и активно работаем в церковной общине, к которой принадлежим. Теперь в нашей жизни появился настоящий смысл и направление движения".

- Эйлин Лудингтон

(From: *Energized!: One-a-day devotionals for body, mind and soul*. Hagerstown, MD: Review and Herald Publishing Association, 1997. Used by permission.)

"Страх Господень - источник жизни... Кроткое сердце - жизнь для тела, а зависть - гниль для костей" (*Притчи* 14:27,30).

Возможно, самым известным стихом Библии на тему здоровья, является второй стих Третьего Послания Иоанна. "Возлюбленный! молюсь, чтобы ты здравствовал и преуспевал во всем, как преуспевает душа твоя".

В книге Дэвида Нимана "Адвентистский образ жизни - путь к здоровью" содержится подробное описание принципов здоровья, о которых упоминается на страницах Ветхого Завета. Большинство из них относилось к области общей санитарии, гигиены, питания и полового поведения, что должно было препятствовать распространению инфекционных заболеваний и других болезней, связанных с неправильным образом жизни.

Изначальное питание человека, как его устроил Господь, состояло только из растительной пищи (*Бытие* 1:29, 30; *Бытие* 3:18). Но здесь, как и во многих других областях жизни, люди отошли от идеала и тогда Господь, продолжая хранить избранный Им народ израильский, дал ему несколько указаний, призванных предохранить израильтян после того, как мясо было включено в их рацион питания. Ни кров, ни тук (жир) не были разрешены для употребления (*Левит* 3:17; 7:22-27; *Первая книга Царств* 2:16). Это имело целью

способствовать снижению количества насыщенных жиров и холестерина, употребляемых с пищей, и тем самым уменьшить риск возникновения сердечно-сосудистых заболеваний и рака. (некоторые продукты, кроме того, были выделены в отдельную категорию - категорию нечистых - запрещены к употреблению. - См.: *Левит 13:1-23; Второзаконие 14:3-20*).

Особым почетом окружались люди, воздерживавшиеся от употребления алкоголя (*Числа 6:3,4; Книга Судей Израилевых 13:4*). В целом было дано много ценных правил санитарии, в том числе о ритуальной чистоте и избавлении от отходов жизнедеятельности (*Второзаконие 23:13-15*), а также указаний относительно предохранения пищи от заражения и порчи (*Исход 16:19, Левит 11:31-40; 19:5-8*), касательно личной гигиены и чистоте верхней одежды (*Бытие 35:52; Исход 19:10; Иеремия 2:22; Екклесиаст 9:8*), по поводу карантина зараженных инфекционными заболеваниями (*Левит 13, 14; Числа 5:2-4*). Соблюдение этих правил внесло свой вклад в предохранение еврейского народа от распространения инфекционных болезней.

Бог также четко определил отношения, которые должны существовать между мужем и женой, подчеркивая основополагающее значение взаимной любви и преданности и недопустимость прелюбодения со стороны любого из супругов (*Бытие 2:24; Исход 20:14; Левит 18:1-22*). Были запрещены также половые контакты с животными (скотоложество) (*Исход 22:19; Левит 18:23; 20:15,16*). Такие установления, данные свыше, помогли воспрепятствовать эпидемии заболеваний, передаваемых половым путем.

Адвентистам седьмого дня полнее понять глубинную взаимосвязь между физически, психическим, социальным и духовным здоровьем помогло учение Елены Уайт. В своей книге ²Служение исцеления² она утверждает: "От Него (Христа) исходил поток исцеляющей силы, и люди исцелялись - телом, разумом и душой" (с. 17).

"Любой вред, причиняемый здоровью, не только уменьшает физический потенциал организма, но и ведет к ослаблению умственных и нравственных сил." (с.75). "Между состоянием психики и телом существует очень тесная связь. Заболевания физического характера влияют на состояние психики и наоборот. Мужество, надежда, вера, сочувствие, любовь способствуют укреплению здоровья и продлевают жизнь" (с. 241).

Адвентисты давно ощутили важность здоровых и гармоничных "взаимоотношений" разума и тела. Фактор, оказывающий влияние на одно, влияет и на другое. В последнее время значимость этой взаимосвязи (разум/тело) все больше подчеркивается благодаря научно-популярным фильмам и книгам на эту тему. Та открытость, с которой многие мирские люди стали обсуждать "духовно-нравственные" вопросы, во многом обусловлена интересом к изучению данного феномена. В наше время, говоря о "полном здоровье", подразумевают не просто печать на бланке, удостоверяющем позитивное мнение лечащего врача, а нечто большее.

Современные подходы к пропаганде здоровья среди широких слоев населения

За последние годы методы, используемые в сфере общественного здравоохранения и медико-санитарного просвещения, претерпели значительные изменения. Традиционные виды служения, включающие проведение лекций и семинаров, были дополнены целым рядом новых форм и

методов работы, которые определяются динамикой и тенденциями современной жизни в Северной Америке. Для того, чтобы в вашей церкви успешно велась работа в области медико-санитарного просвещения, необходимо, чтобы современные методы получили широкое применение и в ваших местных условиях. Это, в свою очередь, означает, что следует уметь привлекать интерес большего количества людей, побуждая их активно изменять свои привычки и образ жизни. Ниже приведено описание нескольких программ санитарного просвещения широкого охвата, элементы которых могут служить моделями для будущих адвентистских проектов в этой области.

Модель 1. Проект плановой санитарно-просветительной работы с населением (ППСРН) и Программа профилактики хронических заболеваний (ППХЗ)

Обе эти программы были разработаны в США за последнее десятилетие Центром по контролю и профилактике болезней и осуществляются в сотрудничестве с государственными отделами здравоохранения. В ППСРН задействованы представители местного населения, государственные и местные отделы здравоохранения, Центры по контролю и профилактике болезней, которые работают в тесном взаимном контакте, обеспечивая планирование, развитие и распространение программ в области санитарного просвещения. Программа профилактики хронических заболеваний представляет собой сходную модель партнерства, направленного на пропаганду мер по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний и рака.

В обоих случаях, организации и сообщества, желающие принять участие в проекте, создают консультативный совет, куда входят представители местных структур здравоохранения и социального обслуживания, а также представители от округа или района. При технической помощи и под общим руководством специалистов из Центра по контролю и профилактике болезней производится выработка и внедрение "плана действий по охвату местного населения".

Следует отметить, что при проведении оценки и анализа специфических факторов риска ППСРН и ППХЗ ориентированы на актуальные нужды и потребности местного населения. При этом всячески поощряется активность населения и его участие в этом оценочном процессе. Поддержка, которую оказывают Центры по контролю и профилактике болезней в распространение этих подходов, ведет к установлению прочных вертикальных связей между организациями и структурами национального, государственного и местного уровня и укрепляет структурную взаимосвязь внутри каждого из этих уровней.

Программы, осуществляемые по моделям ППСРН и ППХЗ, используют данные, собранные на местах, для определения приоритетных целей и задач и укрепления существующей социальной структуры за счет формирования консультативных групп из представителей местного населения и организаций. Кроме того, в рамках программ ведется работа по усилению возможностей уже существующих местных групп и имеющихся структурных связей на предмет пропаганды здорового образа жизни среди местного населения. Это достигается за счет подготовки руководителей и активистов местных общественных организаций, а также путем повышения информированности населения относительно факторов повышенного риска (для здоровья).

Сообщества в различных уголках США, вовлеченные в проект ППСРН, в целом выражают удовлетворение ходом процесса и его результатами. Данная

программа имела особый успех среди афро-американской группы населения, а также в других сообществах с широко представленным культурным и этническим разнообразием, в том числе и за пределами Соединенных Штатов.

Адвентистские врачи и работники в области санитарного просвещения, планирующие проведение программ по здоровью, могут многое почерпнуть для себя, изучая и заимствуя разнообразные аспекты описанных выше программ.

Модель 2. "Здоровые города"

"Здоровые города" - это инициатива по пропаганде здоровья и здорового образа жизни, активно реализуемая в 300 с лишним городах по всему миру. Возникла эта модель в Канаде и Европе. Проект "Здоровые города, штат Индиана" представляет собой типичный пример данного начинания в США, где канадская модель была применена в местных условиях. В этой кампании приняли участие такие структуры, как Школа подготовки младшего медперсонала при Университете штата Индиана, Департамент общественного здравоохранения, Ассоциация общественного здравоохранения штата Индиана, а также шесть городов данного штата - Форт Уэйн, Гэри, Индианаполис, Джефферсонвилль, Нью-Касл и Симор. Программа была начата в 1988 году.

Проект "Здоровые города" предусматривает активное вовлечение в него местных жителей, которые должны проголосовать в пользу здоровья, чтобы осуществить плановые изменения по повышению уровня жизни, медицинского обслуживания и степени осведомленности населения в вопросах санитарного просвещения. Программа представляет собой плод объединения усилий государства, бизнеса, науки и религии - т. е. всего сообщества в целом.

Уникальным компонентом проекта в штате Индиана является формирование и развитие руководящих подразделений на местном уровне, берущих на себя функцию решения местных проблем и ведения работы в области здоровья. Руководители местных групп существуют в любом городе, но, возможно, не все они осознают свой потенциал и возможности в плане проведения кампаний по пропаганде здоровья. В рамках проекта "Здоровые города, штат Индиана" ведется подготовка руководителей местных групп к активному участию во внедрении политики санитарного просвещения и пропаганды здоровья. Данный процесс подразумевает несколько элементов.

1. *Договоренность.* Мэр города и официальные лица, представляющие местный отдел здравоохранения, должны подписать совместную декларацию об активном участии в вопросах пропаганды здоровья на муниципальном уровне, обязуясь создать приоритетные условия для данного направления деятельности в городе.

2. *Создание городского комитета по вопросам здоровья.* Комитет должен быть представлен общественно-частным партнерством лиц, желающих принимать активное участие в данной работе.

3. *Подготовка руководителей местных общественных групп.* Персонал, участвующий в реализации проекта, поддерживает руководителей местных групп и помогает им в подготовке и приобретении соответствующих навыков, необходимых для осуществления проекта. Сбор данных, консультации с медицинскими специалистами, посещение курсов по подготовке руководителей местных групп (на государственном уровне) - вот ключевые элементы подготовки руководителей местных общественных групп.

4. *Исследование и анализ.* Каждый из городских комитетов по вопросам

здоровья участвует в определении специфических проблем в области здравоохранения в своем районе. Собранный материал затем преобразуется в соответствующие рекомендации для инициирования деятельности на местном уровне.

5. *Создание справочно-информационного фонда для разработки политики в области пропаганды здоровья.* Местные коммитеты должны способствовать разработке и внедрению политики в области укрепления общественного здравоохранения, участвуя в долгосрочном планировании мероприятий на муниципальном уровне.

6. *Оценка.* Создается специальная анкета, призванная помочь в подготовке руководителей на местном уровне.

Центр по проведению программы "Здоровые города, штат Индиана" имеет в наличии набор ознакомительных материалов (он включает видеокассеты, аудиокассеты, библиографию, информацию о консультативной помощи), а также предоставляет необходимую документацию по проекту.

Вы сможете более эффективно проводить работу по пропаганде здоровья, если узнаете, как данный опыт реализуется на уровне взаимодействия целых структур и сообществ в отдельно взятых местах.

Модель 3. Неделя общественного здоровья

В Лос-Анджелесе была разработана и проверена на практике концепция "недели общественного здоровья." В этом проекте принимала участие и адвентистская церковь. Отдел общественного здравоохранения и социального обслуживания (ООЗСО) при Окружном департаменте здравоохранения Лос-Анджелеса приступил к планированию проекта в январе 1986 года. Основными мотивами, которыми руководствовались его разработчики, были: адекватное реагирование на развитие новых тенденций в области массовых заболеваний, рост стоимости медицинских услуг, консолидация имеющихся ограниченных ресурсов и контроль за изменениями демографической ситуации. В соответствие со стратегическим планом предполагалось оценить возможности проекта, а также задачи, которые посредством его реализации предстояло решить в ближайшие пять лет. Были выделены приоритетные направления деятельности и определены семь стратегических директив с целью более качественного планирования работы ООЗСО в условиях растущих потребностей населения в медико-санитарном обслуживании.

Пропаганда здоровья была признана основополагающей целью процесса стратегического планирования. К числу значительных результатов, достигнутых при исполнении программы по пропаганде здоровья, можно отнести учреждение ежегодной "недели общественного здоровья" в округе Лос-Анджелеса. Начиная с 1988 года, ежегодно в этом городе одна неделя посвящалась повышению уровня информированности населения в вопросах здоровья и распространению различных санитарно-медицинских программ, а также укреплению роли ООЗСО в обеспечении этих программ для почти девяти миллионного населения округа Лос-Анджелеса.

В течение этой недели, запланировано проведение медицинскими специалистами узкого профиля серии лекций, а также чествование активистов в области общественного здравоохранения и писавших на эту тему журналистов, чьи усилия способствовали пропаганде здоровья. Кроме этого, в рамках программы проводится целый ряд широкомасштабных мероприятий с

вовлечением большого числа местных жителей, как то: дни открытых дверей, туры здоровья, видеопказы, медицинские обследования и компьютерная оценка здоровья, выезды мобильных поликлиник, осуществляющих иммунизацию населения, ярмарки здоровья, программы помощи бросающим курить и соревнования для детей. Различные местные организации и группы могут принять участие в мероприятиях этой недели в самых разнообразных формах.

Подробное освещение в средствах массовой информации "недели общественного здоровья" дает возможность значительно повысить информированность населения по широкому кругу вопросов здоровья и здорового образа жизни. Стратегическая методология, используемая ООЗСО (особое значение в ней приобретает долгосрочное планирование), получает все большее признание на государственном уровне и все чаще берется на вооружение другими организациями, стремящимися укрепить собственное реноме за счет разработки проектов в области санитарного просвещения и пропаганды здоровья.

Старайтесь использовать возможности, имеющиеся в ваших конкретных условиях, для включения своих проектов в области санитарного просвещения в общегородские мероприятия по пропаганде здоровья.

Модель 4. Движение людей с цветной кожей против СПИДА (ДЛЦКПС)

Некоторые группы населения являются менее доступными с точки зрения охвата программами в области санитарного просвещения. Через некоторое время после окончания гражданских беспорядков, имевших место в Лос-Анджелесе в 1992 году, было проведено исследование среди городских подростков, которое выявило наличие определенной расовой напряженности. По достижении старшего школьного возраста многие подростки афро-американского происхождения предпочитают скорее умереть, чем прислушиваться к наставлениям и рекомендациям относительно опасностей употребления наркотиков и безопасного секса.

Поколение современных подростков, отвергающих так называемые традиционные ценности и ориентированных на определенные, довольно агрессивные молодежные культуры, по мнению ученых, отказывается воспринимать идеи здоровья и здоровой жизни. Чернокожие американцы и представители других рас умирают все чаще в результате пренебрежительного отношения к принципам здорового образа жизни. СПИД, употребление наркотиков, связанные с этим заболевания и высокая детская смертность наиболее характерны именно для чернокожих и других ²цветных² этнических сообществ.

Работники в области санитарного просвещения, которые разрабатывают специфические программы для групп населения "повышенного риска," сталкиваются с исключительно трудностями в их внедрении. К сожалению, многие из тех, кто ведет подобную работу, считают, что информация, нацеленная на человека белого цвета кожи, принадлежащего к среднему классу, подходит в целом и для всех остальных. В то же время, хотя лицами афро-американского и латинского происхождения представлено всего 19 процентов американского населения, около 45 процентов всех случаев СПИДа приходится именно на эту категорию населения. Итак, если обычные методы работы оказываются малоэффективными, что же может принести успех?

Движение людей с цветной кожей против СПИДА является пилотным проектом, в рамках которого испробована новая методика по охвату "труднодоступных" слоев населения информацией санитарно-медицинского характера. Проект продемонстрировал, что успех достижим при соблюдении следующих принципов:

1. *Необходимость оказывать влияние на общественные ценности и нормы для того, чтобы способствовать изменениям в поведении и образе жизни отдельного человека.* "Для того, чтобы определить и формулировать ценности нормы, существующие в том или ином этническом сообществе, надо начать сотрудничать в рамках проекта с представителями этих групп," - поясняет м-р Филвуд, директор ДЛЦКПС. Другим способом может быть проведение социологического исследования с целью выявления имеющихся у определенных групп людей знаний, представлений и убеждений относительно здоровья.

2. *Широкое использование в качестве работников санитарного просвещения выходцев (преимущественно сверстников) из основной массы "проблемных" представителей этнических сообществ с целью пропаганды ценностей здоровья и здорового образа жизни в родной им среде.* Молодые люди с цветной кожей могут получить информацию о СПИДе и других болезнях через таких же, как и они, подростков. Так, темнокожие женщины и женщины, принадлежащие к латиноамериканской этнической группе, посещают места, где часто собирается местное население, преимущественно одинакового с ними цвета кожи, и информируют женщин и подростков о проблемах СПИДа и детской смертности. Молодые люди в ²черных² и латинских кварталах, сотрудничающие с организаторами проекта, становятся главной опорой, своеобразным "хребтом" движения.

3. *Сотрудничество и обмен информацией с другими местными группами с целью использования уже существующих контактов и точек соприкосновения.* Движение людей с цветной кожей против СПИДА ведет работу в сотрудничестве с рядом общественных и частных организаций, что способствует более широкому и качественному охвату тех групп населения, на которые нацелена его деятельность. Первоначально активисты движения распространяли информацию и справочные материалы во время традиционных праздников и фестивалей с участием представителей темнокожего, азиатского и латиноамериканского населения. Далее появилась возможность проводить медико-санитарную работу, направленную на профилактику СПИДа, опираясь на местные организации, на устраиваемых специально по этому поводу конференциях и форумах.

4. *Решить проблему с оплатой за предоставляемые информационные и другие услуги.* Если ваша работа не может быть бесплатной для ваших клиентов, необходимо заранее определить величину затрат ее участников с учетом их реальных возможностей.

5. *Сделайте вашу информацию доступной.* В рамках ДЛЦКПС производится выпуск печатных материалов на языках оригинала (вместо перевода с английского); при этом учитывается уровень среднестатистической грамотности данной группы населения и особенности речи. Вся информация предоставляется непосредственно в распоряжение той группы, для которой эти сведения предназначались активистами движения, что снимает необходимость информационного поиска.

6. *Тратя свое время и финансовые ресурсы, старайтесь искать нестандартные*

подходы и методы. Вместо того, чтобы организовывать традиционную ярмарку здоровья, ДЛЦКПС недавно инициировала мероприятие под общим названием "Здоровье в негритянском квартале," развернув в местах проживания темнокожего населения в Сиетле передвижную выставку. Стенды и экспонаты о здоровье при этом играли почти второстепенную роль. Зато собрало много зрителей кукольное представление для детей и их родителей, в ходе которого затрагивались такие частные вопросы, как выбор шприцов, а также более общие проблемы, связанные с необходимостью особого ухода за людьми, больными СПИДом, и теплого отношения к ним. Для подростков было устроен конкурс исполнителей в стиле рэп, причем содержание звучавших песен составляли призывы внимательнее относиться к своему здоровью и сознательно принимать меры по профилактике заболеваний. Кроме всего прочего, были предусмотрены соревнования плакатов, бесплатная раздача здоровых продуктов, выступление клоунов и музыкальные номера.

Узнавая о программах, подобных ДЛЦКПС, вы сможете расширить свои горизонты, что поможет вам разрабатывать и применять нетрадиционные подходы в работе с "недосягаемыми" группами населения.

Что мы можем почерпнуть из описанных выше моделей?

Обратите внимание на суммарную таблицу рекомендаций (приводится ниже) по усовершенствованию программ в области санитарного просвещения. Вот одно важное замечание: "Быть может, нереалистично предполагать, что обычные, рядовые члены церкви могут иметь побудительные мотивы и/или способности, достаточно сильные для того, чтобы взять на себя инициативу по проведению программы здоровья широкого охвата. Такая работа требует соответствующих знаний и компетенции в планировании и подготовке наличия навыков руководства, и, что наиболее существенно, времени. Без учета такого рода факторов даже применение самых эффективных моделей не даст желаемых результатов" (Goodman, Steckler, Hoover and Schwarts, *American journal of Health Promotion*, January - February 1993, pp. 208-217 (Гудман, Стеклер, Хувер и Шварц, *Американский журнал пропаганды здоровья*, январь-февраль 1993, сс. 208-217)).

План действий адвентистской церкви по охвату населения

У Елены Уайт было видение относительно работы в области санитарного просвещения как главной стратегии помощи и служения ближнему. "Как мы должны открывать людям Христа? Я не знаю способа сделать это лучше, нежели с помощью медицинской миссионерской деятельности, соединенной со служением слова" (*²Medical Ministry² (Медицинское служение)*, с. 319). "Многие предрассудки, мешающие вести третьего ангела достичь людских сердец, могут быть устранены, если больше внимания будет уделяться реформе здоровья. Когда люди начнут интересоваться данным вопросом, откроются возможности для того, чтобы преподать им и другие важные истины. Если они увидят, что наше учение о здоровье разумно и благоприятно для них, они будут более подготовлены принять и различные доктринальные положения" (*²Counsels of Diet and Foods² (Советы о пище и питании)*, с. 76).

Это видение сохранило свою важность и актуальность для адвентистов седьмого дня и сегодня. Северо-американский дивизион церкви АСД разработал стратегический план медико-санитарной помощи населению, для выполнения которого мобилизовано большое количество адвентистских врачей и

работников в области санитарного просвещения, а также добровольцев из числа рядовых членов церкви, желающих содействовать данному служению. В городских и сельских районах была организована Адвентистская сеть здоровья (АСЗ).

Суммарные рекомендации по усовершенствованию программ в области санитарного просвещения

Этап	Рекомендации
1. Оценка местных потребностей	1. Рассмотрите возможность проведения перед началом работы социологического исследования по оценке и определению нужд и потребностей местного населения
2. Анализ данных, собранных в результате оценки нужд местного населения.	2. Не следует целиком и полностью полагаться на данные различных исследований и отчетов относительно представленности различных факторов риска (для здоровья населения).
3. Выделение приоритетов на основании собранных данных.	3. Как можно быстрее проведите анализ данных, чтобы перейти к фазе планирования.
4. Достижение соглашения относительно приоритетных направлений деятельности.	4. При определении приоритетных направлений работы используйте гибкий подход.
5. Выработка плана действий.	5. Техническая помощь должна быть доступной на всем протяжении программы.
6. Осуществление намеченных проектов.	6. Старайтесь концентрировать внимание на решении одной задачи одновременно. (Не пытайтесь взвалить на себе решение всех задач сразу).
7. Последующие действия.	7. Спонсируйте деятельность по крайней мере одного координатора и оплачивайте достаточное количество офисного пространства. Налаживайте тесное сотрудничество с местными руководителями.
8. Учреждение и структурное оформление программы.	8. Прежде чем начать структурное формирование программы, ознакомьтесь с существующими критериями программ ППСРН и ППХЗ.

АСЗ основывается на самых передовых современных идеях по пропаганде здоровья, а также на богатом опыте адвентистской церкви в этой области.

Размах адвентистской санитарно-просветительной работы

В адвентистских кругах достаточно часто говорится о работе в области здоровья. Этими словами обозначается не только оказание медицинской помощи, но и уход за больными, стоматологическая помощь, диетология, различные парамедицинские методы, а также санитарное просвещение. Все это можно разделить на несколько категорий:

Подготовка медицинских специалистов различного профиля.

Создание центров санитарного просвещения и профилактической медицины, центров по модификации образа жизни и т. п.

Клиническая медицина и стоматология.

Медицинский евангелизм.

Создание медицинских учреждений и центров санаторного типа по уходу за различными категориями больных и нуждающихся.

Производство здоровой пищи и создание магазинов и ресторанов здорового питания.

Разработка программ по профилактике наркомании.

Работа в лечебных заведениях для людей с психическими отклонениями.

Адвентисты седьмого дня считают, что естественной составляющей частью христианской жизни и веры должно быть сострадание к физическим и духовным нуждам ближнего. Эта концепция одозначно декларируется в девизе Школы медицины Университета Лома Линда, который гласит "Воссоздать целостность в человеке". Именно этот высокий мотив побуждает христиан такое большое внимание уделять практическому служению, в том числе и в медико-санитарной области.

За пределами Северной Америки реализуются различные модели адвентистского медицинского служения, определяемые спецификой местных условий и наличием ресурсов. В странах с развитой экономикой создаются и активно функционируют хорошо оснащенные медицинские учреждения, которые полностью соответствуют высоким местным стандартам. В небольших городах и сельских районах развивающихся стран в основном распространены более мелкие клиники или санаторные центры (за исключением тех мест, где крупные центры используются в качестве образовательных баз).

В тех странах мира, где христианская религия практически не представлена, медицинская миссионерская работа может быть единственным видом христианской деятельности, официально разрешенным властями. Открытие больниц, клиник, родильных домов и даже обычных диспансеров приветствуется в тех местах, где любая другая христианская практика находится вне закона. В некоторых случаях медицинская миссионерская работа объединена с работой Адвентистского агентства помощи и развития (АДРА).

Любое служение больным и страждущим в духе Христа является понятным и приемлемым видом общения. Именно по этой причине, во многих случаях медицинская работа позволяет в "недоступных" странах открыть путь

евангелию. Все чаще и чаще усилия в области медицинского служения и санитарно-просветительной работы достойно оцениваются и радушно воспринимаются государственными структурами там, где с местными врачами могут соревноваться лишь представители классической лечебной медицины. В адвентистском движении всегда приветствуется интерес рядовых членов церкви к изучению принципов здоровой и полноценной жизни и активное участие в пропаганде этих принципов среди местного населения.

Профилактика заболеваний: новая философия санитарного просвещения

Этот рекламный плакат привлекал к себе внимание многих: "Если ты совершенно здоров, обратись к врачу." Многие из нас выросли с убеждением, что следует подождать, когда что-нибудь заболит, и тогда прибегать к помощи медиков. Но сами врачи в конце концов утвердились во мнении, что регулярные визиты к ним, когда человек еще ничем не болен, позволяют сохранить здоровье и увеличить шансы на предотвращение серьезных проблем в будущем.

Концепция профилактики заболеваний начинает играть все более существенную роль. Д-р Дин Орниш, в послужном списке которого имеют место весьма успешные результаты в области предотвращения и лечения сердечно-сосудистых заболеваний естественными методами, чья фотография появлялась на обложке известного журнала "Ю.С. Ньюз энд Уорлд Репор", говорит: "Гораздо легче предотвратить заболевание, чем обратить его вспять... Простые изменения могут увеличить радость жизни. Не обязательно быть больным, чтобы заметить улучшение здоровья и самочувствия после перехода на сбалансированную диету и изменение других, не менее важных, компонентов образа жизни. Люди избавляются от лишнего веса - и чувствуют себя легче, счастливее, свободнее, начинают получать большее удовлетворение от жизни в целом. Простые изменения могут дать большой позитивный эффект. Все это к тому же означает, что вероятность возникновения сердечно-сосудистых заболеваний реально сокращается во много раз".

В 1960 году Джонни Смокер был на сто процентов уверен, что для него настало время отказаться от курения. Он знал, что получает удовольствие от своей привычки к табаку, но его также не переставали мучить сомнения, что он уже не столь активен и энергичен, как раньше. Когда однажды он увидел на церкви христиан адвентистов седьмого дня пригласительную афишу, которая рекламировала пятидневный курс отказа от курения, он решил сходить. В тот день, когда он пришел, был запланирован показ видеофильма "Один из 20 000," достаточно тяжелой ленты о хирургической операции у человека, страдавшего раком легких. Смокер также узнал много ужасающих фактов относительно табакокурения и стал все больше осознавать, какой громадный вред наносит эта привычка человеку.

Начиная с 1964 года, когда Министерством здравоохранения США был опубликован доклад, в котором официально утверждалась взаимосвязь между курением и раком легких, появилась обильная информация относительно вреда курения, рассчитанная на массового потребителя. Американское онкологическое общество и Американская ассоциация легочных болезней, различные программы по модификации образа жизни, а также частные организации вышли на арену непримиримой борьбы с табакокурением.

С 1966 года показывали табакокурения среди взрослого населения США

снизились с 42,4 до 25,5 процентов и продолжают падать. В большинстве своем лишь те, у кого развилась сильное пристрастие к курению продолжают потворствовать своей привычке. Журнал "Нью Йорк Таймс" за октябрь 1992 года утверждает, что социальная прослойка людей, продолжающих курить, на сегодняшней день представлена преимущественно "выпускниками колледжей, принадлежащими к среднему классу".

Наш подход к проведению программы помощи бросающим курить сегодня основывается не на декларировании ужасной и пугающей статистики относительно табакокурения; в настоящее время уже нет необходимости приводить и половину той информации, которая была нужна в 60-е годы. Наша программа ²Дышите свободно² прежде всего ориентирована на поддержку и обретение ими положительных стимулов. Санитарное просвещение, побуждающее людей производить полезные изменения в своем образе жизни, не должно базироваться на негативной информации. Нам скорее следует воспользоваться методом не кнута, а "пряника", когда мы предлагаем людям здоровую и полноценную жизнь. Сухие факты, горы статистики и тактика запугивания сегодня потеряли свою актуальность.

В недавнем выпуске издания "Вегетэриан Таймс" утверждается, что 12,4 миллиона людей в Соединенных Штатах являются вегетарианцами. Наступило прекрасное и плодотворное время для работы в области санитарного просвещения! Елена Уайт учит, что каждая церковь должна организовывать занятия по кулинарному мастерству и приготовлению здоровой пищи. В сегодняшнем обществе, где люди все чаще задумываются о том, как предотвратить наступление болезней, сотни желающих будут рады посетить подобные программы. Двадцать лет назад на вегетарианцев смотрели как на чудаков. Их рацион питания воспринимался как пища для кроликов. Но не так обстоит дело сегодня.

Не следует, однако, "терять голову" от представленных в этой главе объемных программ в области санитарного просвещения. Далеко не каждая церковь владеет досточным количеством средств для организации широкомасштабного проекта, но в то же время каждая община может внести свой посильный вклад в эту работу. Каждый член церкви может сделать что-то на ниве пропаганды здоровья и здорового образа жизни. Мы надеемся, что история Ирл и Дотти Эллен вдохновит вас. Перед смертью Дотти семья Эллен владела передвижным домом и путешествовала от церкви к церкви, проводя занятия по кулинарному мастерству. Их программа называлась "Пища, которая исцеляет". Вот история, которую поведала сама Дотти в личной переписке:

Мы видели, как Бог открывал двери для нас, чтобы мы могли нести весть здоровья, устраивая семинары по различным вопросам здоровья и проводя кулинарные занятия.

Однажды, в прошлом сентябре, зазвонил наш телефон и я побежала отвечать. Энергичный голос на том конце провода сказал: "Дотти, это Гэй," но я не была уверена, что знаю свою собеседницу. Она говорила бодро и ее голос был полон энтузиазма.

Она рассказала, что видела меня и Ирла, когда мы выступали по христианскому каналу 3 АВ (Трехангельская весть) и демонстрировали образцы здоровой пищи. Гей добавила: "Я стараюсь следовать тому образу жизни, который вы проповедуете и вижу, что именно таков естественный путь, предлагаемый Богом. Причина, по которой я звоню, связана с тем, что, насколько мне известно,

вы с Ирлом собираетесь приехать в штат Арканзас и провести там несколько лекций. Я бы очень хотела послушать вас, но не имею на это возможности. Но, может быть, по пути в Фаевилль вы смогли бы остановиться в местечке Норт Литл Рок, где мы живем, и провести семинар о здоровье для нас и наших друзей".

Я объяснила ей, что наше расписание чрезвычайно загружено и не дает возможности отклоняться от намеченных визитов и встреч. Она была разочарована: "В нашей католической церкви еще никогда не проводился семинар на тему о здоровье".

Когда я повесила трубку и стала говорить Ирлу, как неудобно я себя чувствую после этого отказа, телефон зозвонил вновь. На этот раз звонили из Южной Каролины, чтобы предупредить о переносе намеченной там встречи в связи с другим, не менее важным мероприятием.

По воле провидения это был именно тот уикенд, который предшествовал нашей поездке в Фаевилль. Обрадованная, я позвонила Гей и, сообщив об изменениях, договорилась о встрече.

Итак, мы оказались в гостях у супругов - прихожан католической церкви, пригласивших нас провести семинар. Они оплатили все расходы по аренде зала, который, кстати представлял собой один из местных молитвенных домов адвентистской церкви. На встречу пришло около шестидесяти человек.

Это было очень волнующе! Вся семья Гэй с тех пор питается простой растительной пищей и славит Бога таким естественным способом.

Старшая дочь этой четы должна была принять чин присоединения к своей католической общине. Накануне у них была небольшая вечеринка с пиццей и кока-колой. Девушке также предложили разделить трапезу вместе со всеми, но она отказалась. "Разве твоя мать запрещает тебе есть это?"- спросил ее кто-то. "Нет, моя мать, конечно, разрешает, но я знаю, что мое тело есть храм Божий и я не думаю, чтобы ему было угодно, чтобы я помещала нечто подобное в него."

Когда мы однажды приехали в Северную Каролину, на наших занятиях к нам подошла женщина и спросила: "Вы меня помните?" И надо сказать, что наш ответ был отрицательным. Но тем не менее она нас помнила хорошо. Она сказала: "Мое первое знакомство с адвентистами состоялось в их церкви, где мы устраивали семинар по здоровому питанию. Через некоторое время там же проходили евангельские вечера. Я пришла для того, чтобы больше узнать об учении адвентистов. Сейчас я являюсь членом этой церкви и искренне рада этому".

Осенью того же года у нас была поездка в одну из церквей Северной Каролины, расположенную недалеко от городка Хендерсонвилль.

Тогда наши программы посещал молодой человек по имени Дэйвид. Он страдал ожирением, диабетом, гиперхолестеринемией и имел ряд других проблем со здоровьем. Все наши занятия он прослушал внимательно, не проявляя, однако, какой-либо активности во время практической части семинаров.

В субботу мы пригласили всех участников встреч на общий обед. Дэйвид также пришел.

Наша программа завершилась, и церковь пригласила нас посетить их город еще раз через месяц и устроить еще одно закрепляющее занятие. для того, чтобы люди могли с энтузиазмом продолжать осуществлять начатые изменения. Мы приехали вновь, выступили с 40-минутной лекцией и вновь устроили общий обед.

После того, как мы уехали, Дэйвид, находясь под впечатлением от встреч и

общения с нами, обратился в местную газету. В своем письме, написанном на имя редактора, он задавался вопросом, почему так много людей тратит деньги на посещение разных малоэффективных программ по похуданию, когда в адвентистской церкви и совершенно бесплатно он смог узнать больше, чем какой-либо врач или экстрасенс могли рассказать ему. Теперь он смог держать свой вес и свой диабет под контролем. Уровень холестерина у него понизился на 48 единиц, в то время, как его лечащий врач до этого ничем не мог ему помочь. Дэйвид был обрадован и находился в приподнятом настроении.

Он также упоминал в своем письме, что мы придерживаемся принципов христианской церкви адвентистов седьмого дня, почерпнутых из Библии и трудов Елены Уайт. Он объяснял, что на людей не оказывалось какого-либо давления. Мы проповедывали им самое лучшее и оставляли за каждым право личного выбора. Сейчас Дэйвид готовится к крещению.

Прекрасная возможность

В Соединенных Штатах насчитывается в общей сложности 6 649 больниц. Они никогда не будут в силах вылечить все болезни, которые сегодня наводнили страну. Но в Северной Америке есть также около 5 000 адвентистских церквей. Не правда ли, было бы замечательно каждую из этих церквей превратить в местный центр по профилактике заболеваний? Что, если у нас возникла бы сеть людей, вышедших на пенсию, живущих в передвижных домах (так же, как семья Эллен) и занимающихся пропагандой здоровья и здорового образа жизни? Как прекрасно быть вовлеченным в работу по санитарному просвещению и медицинскому евангелизму!

3. Медицинский евангелизм: шаг за шагом

Медицинский евангелизм является частью евангельской работы, в рамках которой проповедуются основные принципы здоровья и предлагаются практические рекомендации относительно оздоровления образа жизни и укрепления христианской веры. Для того, чтобы достичь наибольших результатов в своем свидетельствовании работник санитарного просвещения и евангелист, врач и пастор, должны работать в тесной связи друг с другом.

Адвентистская церковь является в этом отношении уникальной конфессией. Ни в какой другой церковной организации состояние здоровья не переплетается с системой основных религиозных доктрин так тесно, как у адвентистов. Почти сто лет назад руководители церкви избрали для первого медицинского учебного заведения (Лома Линда), открытого под эгидой церковной организации, название - Колледж медицинских евангелизаторов. Само название говорило об основном смысле и цели работы созданного учебного центра.

Внимание, уделяемое адвентистской церковью взаимосвязи физического и духовного здоровья, совсем не является случайным. На это имеется особое Божье указание, переданное через вдохновенные слова Елена Уайт. Относительно роли врачей в проведении евангельской работы Елена Уайт писала: "Медицинские работники должны возвестить важные истины (адвентистской церкви)... с врачебной точки зрения. Врачи, обладающие компетенцией, посвящением и талантом, способны собирать большие аудитории там, где другие не смогли бы предпринять ничего. При объединении

усилий врачей и служителей для совершения евангельской проповеди в крупных городах, эта работа сможет благоприятно повлиять на многие сердца, которым откроется истина сегодняшнего дня" (*Медицинское служение*, с. 248).

В свою очередь, евангелизм не должен быть отделяем от проповеди вести о здоровье. Именно поэтому многие евангелисты и проповедники (например, Марк Финли - ведущий евангельской программы ²Сеть 96², и Уильям Скейлс) сделали вопросы здоровья частью своих программ. Даже уроки по переписке в рамках различных адвентистских радио- и телевизионных программ (таких, как "Голос пророчества", "Вера сегодня" и "Так говорит Библия") содержат информацию о здоровье.

Со дня основания адвентистской церкви и до настоящего времени существует тесная взаимосвязь между евангелизмом и проповедью здоровья.

Начиная с 1970-х годов, все больше и больше адвентистских медицинских учреждений вовлекаются в разработку и внедрение широкомасштабных программ в области медицинского евангелизма, в которых принимают активное участие выпускники Школы общественного здравоохранения при Университете Лома Линда, выступающие в качестве координаторов этих проектов, а также врачи и медицинские сестры со всей Северной Америки.

После появления научных данных, подтверждающих, что адвентистский образ жизни позволяет улучшить качество жизни и увеличить ее продолжительность, и в связи с тем, что воздержание от употребления алкоголя, табака и других наркотиков является необходимым условием для членства в АСД, ведется постоянная пропагандистская деятельность против использования подобных веществ. В дополнение к этому, большой популярностью также пользуются вегетарианские кулинарные занятия. К другим программам по здоровью, проводимых адвентистской церковью, относятся семинары по контролю за стрессом, занятия по оказанию первой помощи, программы контроля за весом, семинары по профилактике сердечно-сосудистых и раковых заболеваний и т. п. Материалы, необходимые для проведения подобных программ, могут быть получены в основном по каналам Северо-Американского дивизиона и Школы общественного здоровья Университета Лома Линда, а также через ряд более мелких частных предприятий, работающих в этой области.

Но кроме наставлений о необходимости организованной медицинской работы, создания больниц, частных организаций и проведения евангельских кампаний, Елене Уайт было дано видение, что *в медицинское миссионерское служение должен быть вовлечен каждый служитель.*

Вот несколько из ее высказываний на эту тему.

"Медицинская миссионерская работа... должна быть объединена со служением евангелия. Это и есть благая весть в практическом выражении".

"Я желаю довести до вашего сведения, что очень скоро в области миссионерского служения нельзя будет масштабно выполнять никакой другой работы, кроме медицинского миссионерского евангелизма. Работа служителя состоит в том, чтобы служить людям. Нашим служителям необходимо проработать план евангельского служения..."

"Вы никогда не станете служителем в евангельском понимании этого слова, пока не начнете проявлять искренний интерес к медицинской миссионерской деятельности, которая есть евангелие исцеления, благословения и поддержки..."

"Господь желает, чтобы каждый Его служитель принял в этом активное

участие. Начните трудиться на ниве медицинскогo евангелизма - и вы расширите свое влияние на людей. Служа их насущным нуждам, вы сможете коснуться их сердец" ("*Counsels Of Health*" (Советы о здоровье, с. 533).

Цель медицинской миссионерской работы

Некоторые люди высмеивают идею о том, что основной целью медицинского служения является евангельская проповедь. Они предлагают вести работу в этой области без привнесения в нее всяческих "уловок".

Но Господь не призвал нас проводить медицинскую миссионерскую работу лишь для того, чтобы исцелять и возвращать здоровье людям, остающимся грешниками. Елена Уайт в недвусмысленной форме указывает на Божью цель медицинской миссионерской деятельности:

"Умы людей должны быть направлены к Священному Писанию как к главному инструменту спасения душ. Достичь такого результата позволяет служение слова, являющееся значительной просветительной силой. Те, кто с пренебрежением относятся к служению и пытаются проводить медицинскую миссионерскую работу независимо от проповеди слова, тем самым как бы отделяют руку от всего тела. Каков будет результат их усилий, даже если они увенчаются успехом? Результатом станет отсутствие баланса и правильного направления движения. То, что устроил Сам Бог и чему Он предназначал быть служением всего тела, будет лишь служением руки и тем самым основная цель его будет значительно преуменьшена. Это приведет к сумятице и брожению в умах людей, и большие участки Божьего виноградника останутся необработанными" ("*Testimonies*" (Свидетельства), том 6, сс. 288, 289).

Объединяя в рамках медицинского евангелизма "руку и тело", мы достигаем сердец тех людей, которые в обычных условиях были очень далеки от мысли о посещении адвентистских евангельских программ, где разбираются в основном доктринальные вопросы. Естественно, требуется больше времени для того, чтобы шаг за шагом привести этих людей к пониманию той вести, которую вы пытаетесь донести. Но вместе с тем, когда это происходит, людям открывается вся полнота адвентистского образа жизни, позволяющего иметь наиболее тесные взаимоотношения со Христом.

Шаг за шагом по пути медицинского евангелизма

В начале 1970-х годов Куртис Брэдфорд и Лео Ван Долсон проводили экспериментальные евангельские медицинские встречи в небольшом городке Лома Линда. Куртис был в то время евангельским работником конференции, а Лео преподавал на факультете общественного здравоохранения в Университете Лома Линда. В ходе кампании Куртис обратил внимание на необычный для евангельских встреч феномен. В то время, как количество людей, посещавших программу неадвентистов росло от вечера к вечеру, посещаемость среди членов адвентистской церкви, наоборот, стала падать. Куртис тогда предупредил Лео, что собирается предпринять нечто, что до этого в процессе евангельских встреч никогда не делалось. Он решил на следующий день посетить на дому тех адвентистов, которые перестали приходить на встречи.

На следующий вечер он изумленно рассказывал коллеге о результатах визита к одной женщине. Она тепло и радушно приняла гостя. После приятного общения и совместной молитвы пастор Брэдфорд поинтересовался, придет ли она в этот вечер на программу. "О, нет! Я не планирую больше посещать ее," -

ответила хозяйка. "Могу я узнать, почему?" - спросил евангелистский работник. "Вы знаете, на прошлом вечере вы говорили о вреде кофе, а у меня нет намерений отказаться от этого напитка, поэтому я решила, что больше не приду на программу".

Служители усвоили этот урок. Перед тем, как организовать серию евангельских встреч для широкой публики, необходимо провести разъяснительную работу среди членов церкви, призвав их осознать те чудесные благословения, получаемые в порядке естественного следования здоровому образу жизни, об аспектах которого пойдет речь в течение предстоящей программы. Это должно быть первым шагом в работе медицинского евангелизма.

Шаг первый.

Подготовка церкви

Поскольку зачастую члены адвентистских общин без энтузиазма относятся к вести о здоровье и менее восприимчивы к ней, чем представители основного населения, необходимо преподавать им принципы здорового образа жизни и методы медицинского евангелизма.

Члены церкви должны начать знакомится с принципами медицинского евангелизма

Кто-то может возразить, что вначале рядовые члены церкви должны узнать о возможностях приведения душ ко Христу посредством медицинского евангелизма. Члены церковных общин должны быть побуждаемы последовать путем, предопределенным Богом, поскольку они узнали о нем и готовы выполнить Божью волю. По этой причине первым шагом должны стать молитвенные обсуждения в малых группах положений о здоровье, как они изложены в Библии и трудах Елены Уайт.

Если вы примените такой порядок работы, вам будет полезно опираться в дискуссиях на книгу "Особенности адвентистского образа жизни", которая представляет собой подборку глав из книг Елены Уайт "Призыв к медицинскому служению" и "Санитарное просвещение". После каждых десяти глав в этой книге содержатся вопросы для изучения и обсуждения, подобранные таким образом, чтобы подвести членов группы к пониманию:

1. Необходимости и преимущества использования медицинской миссионерской работы в завершении миссии евангельского служения.
2. Необходимость личной реализации принципов здоровой и полноценной жизни.
3. Важности подготовки членов церкви для осуществления медицинских миссионерских программ.

(Заказать книгу "Особенности адвентистского образа жизни" [*Adventures in Adventist Living*] можно по адресу: Community services of Seventh-day Adventists, GMF Box 1600, Boston Massachusetts 02205; 617 438 -2838; Fax 617 438-8908.)

Члены церкви должны узнать о преимуществах адвентистского образа жизни

Существует целый ряд разработанных программ, которые вы можете предложить своей церковной общине - либо для общего рассмотрения, либо для обсуждения в контексте малых групп (что более предпочтительно). Эти программы имеются в каталоге *Health Connection*.

В частности, подготовлены три программы, которые основываются на данных исследований, свидетельствующих о преимуществах адвентистского образа жизни.

1. "Поиск": видеофильм (продолжительность 23 минуты) о том, почему адвентисты живут жизнью более долгой, более полной и здоровой, чем представители основного населения. Имеются в наличии копии на английском, испанском, французском и русском языках (39,95 долларов).

2. "Исследование состояния здоровья адвентистов, проведенное в Университете Лома Линда. Отчет за 1993 год". Это пятнадцатиминутный видеофильм, где рассматриваются последние открытия, связанные с преимуществами адвентистского образа жизни (20 долларов).

3. "Набор из 90 слайдов по материалам исследования здоровья адвентистского населения". Возможно, данная форма презентации будет более подходящей для вашей общины (59,95 долларов).

Как только члены церкви осознают, что здоровые привычки и соответствующий образ жизни способствуют укреплению иммунной системы и тем самым обеспечивают дополнительную защиту от различных заболеваний (таких, как рак, сердечно-сосудистые заболевания и инсульт), они должны быть готовы произвести необходимые изменения в собственном обиходе, чтобы непосредственно испытать на себе преимущества и выгоды такого шага, и затем поделиться своими знаниями с другими людьми.

Программа NEWSTART (Выставка естественных методов оздоровления)

Основу данной программы составляют восемь прекрасно оформленных стендов. Посетив их вы сможете узнать о том, как предотвратить наступление многих заболеваний и обратить вспять те недуги, которые вы, возможно, уже имеете. Программа также включает процедуру компьютерной оценки здоровья, лекции и демонстрации по вопросам здорового образа жизни, видеофильмы и консультации. В основе программы лежат восемь естественных методов оздоровления.

(Контактный адрес: Dorothy Nelson: Helth Expo Lifestyle Programs, Weimar Institute, P. O. Box 486, Weimar, CA 95736 (800)525-9192 ext. 7013.)

Измерение кровяного давления, производимое на ярмарках, в супермаркетах и других местах, посещаемых большим количеством людей, может также эффективно привлекать внимание населения.

Шаг второй.

Начните с проведения выставки естественных методов оздоровления, ярмарки здоровья и других программ, позволяющих оценить состояние здоровья местного населения и определить наиболее распространенные проблемы (в области здоровья).

Важно, чтобы при проведении подобных мероприятий вы всегда имели в наличии пригласительные проспекты, в которых указаны основные характеристики семинаров по здоровому образу жизни, устаиваемых вашей церковью.

Оценка состояния здоровья

Одним из основных способов привлечь внимание к программам здоровья являются предварительные акции по оценке состояния здоровья местного

населения. Существует несколько способов проведения такой работы. Среди возможных альтернатив следует отметить раздачу соответствующих анкет-опросников, работу передвижных пунктов, специально оборудованных для оценки состояния здоровья, организацию ярмарок здоровья. Информация о том, как проводить подобные акции, не включена в данную книгу, так как имеется целевая брошюра "Руководство по проведению программ по оценке состояния здоровья населения", которую можно заказать в *AdventSource* (800) 328-0525. Брошюра включает описание этапов планирования и необходимых процедур, медицинский протокол для различных оценочных тестов, образцы анкет и опросников.

Анкеты-опросники, помогающие выявить и проанализировать интересующие организаторов проблемы в области здоровья. Проведение программ по оценке состояния здоровья населения помогает в будущем удовлетворять соответствующие конкретные нужды и потребности жителей данной местности, на что и направлены программы медико-санитарного просвещения. (См. образцы анкет-опросников в конце этой главы.)

Передвижные пункты, специально оборудованные для оценки состояния здоровья. Это мобильные транспортные центры, которые перевозят оборудование и материалы, необходимые для проведения оценочных тестов в местах компактного пребывания людей (например, в супермаркете).

Стационарные пункты для проведения оценочных мероприятий (столы или стенды). Они устанавливаются в местах компактного пребывания людей (например, в супермаркете или на сельской ярмарке).

Heartbeat-96 - семинар посредством спутниковой связи.

21 мая, в четверг, воздух в зале Мартин Мемориэл (церковь христиан-адвентистов седьмого дня) был буквально наэлектризован от напряжения. Взволнованная публика ожидала Дэна Мэтью, который должен был открыть семинар по анализу результатов компьютерной оценки здоровья, проводившийся в рамках проекта "Адвентистская коммуникационная сеть - Heartbeat-96" (Heartbeat означает "сердцебиение"). Шестьдесят шесть участников этого семинара получили распечатки с информацией и анализом индивидуальных факторов риска ИБС, а теперь с нетерпением ждали комментариев специалистов. Никто не испытал разочарования. Все посетители семинара сообщили, что их ожидания были удовлетворены полностью. 96 процентов участников подали заявку на повторное обследование через год.

Отвечая на вопрос о том, что им больше всего понравилось в рамках проекта "Heartbeat-96", участники семинара в Сентервилле в большинстве своем отмечали низкую стоимость услуг, а также ту заинтересованность, которую проявили специалисты относительно разнообразных частных проблем посетителей программы. Некоторые из участников были особенно впечатлены возможностью получить информацию от целой группы опытных специалистов. Других привлекла возможность задать вопросы врачам из Медицинского центра в Калифорнии и услышать в прямом эфире их ответы (посредством спутниковой связи). Один из участников заметил: "Семинар помог мне осознать, что я должен изменить свои привычки в области питания и как можно быстрее избавиться от лишнего веса". Другой высказал свою благодарность организаторам и высоко оценил "полученную информацию, побуждающую коренным образом перестроить образ жизни". Кто-то заметил: "Я узнал здесь такие вещи, о которых никогда ранее даже не задумывался". Многие просто выражали свою

искреннюю благодарность. Местный практикующий врач, посетивший семинар в числе других участников, выразил общую точку зрения: "Трудно представить себе что-либо более значительное!"

Адвентистская церковь Мартин Мемориэл в Сентервилле - это небольшая община, состоящая из 23 человек, и единственная церковь данной конфессии в округе Хикам, население которого исчисляется примерно 15 тысячам жителей. Бог благословил молитвенные усилия этой небольшой группы верующих людей и в настоящее время названную церковь регулярно посещает уже около 50 человек. Сентервилльская община также благодарна Богу за своего пастора, преданного делу евангельского служения, который, имея еще несколько подопечных церквей, навещает свою паству раз или два в месяц.

Проект "Heartbeat-96" во многом обязан своим успехом энтузиазму рядовых членов церкви, которые, не жалея времени и усилий, способствовали слаженной реализации всех компонентов программы.

В своей деятельности они также заручились поддержкой четырех врачей, имеющих частную практику в данном округе, и персонала районной больницы. Кроме того, местная больница выступила в качестве одного из спонсоров, предоставив свои помещения и оборудование для проведения оценочных тестов, измерения кровяного давления и т. д., а также обеспечила телефонных операторов для записи пациентов из числа местных добровольцев. В результате контактов с различными промышленными и деловыми структурами была достигнута договоренность о предоставлении желающим сотрудникам этих компаний возможности (за счет оплаты временного простоя и предоставления времени в течение рабочего дня) пройти обследование в рамках "Heartbeat-96".

В местной еженедельной газете "Хикам Каунти Таймс" было помещено подробное рекламное объявление, а корреспонденты еженедельника поддержали начин, напечатав две объемные статьи с описанием предстоящей программы. Несколько объявлений прозвучало также по каналу местной радиостанции. Опрос, проведенный по окончании проекта, показал, что 35 процентов участников узнали о предстоящем событии через газету, 27 процентов приняли участие в программе по настоянию своих работодателей; другие участвовали по рекомендации друзей (19 процентов) или из-за желания членов семьи в связи с наличием того или иного уже известного заболевания. Кроме того, несколько человек сообщили о том, что услышали о проекте по местному радио и узнали через объявления в местных церквях.

Совершенно очевидно, что программа "Heartbeat-96" помогла многим в округе Хикам; 84 процента участников отметили, что уже давно ощущали необходимость проведения чего-либо подобного. О глубоком интересе людей можно было судить по тому факту, что около половины участников проекта объявили о своем желании посетить в будущем кулинарные занятия и программы по контролю за весом. Определенный интерес участники проявили также к занятиям по контролю за стрессом и программе помощи бросающим курить. 96 процентов от общего числа участвовавших оставили о себе информацию, позволяющую связаться с ними на предмет будущих программ по здоровью.

Краткий анализ состава участников программы "Heartbeat-96" показывает, что 32 процента составили мужчины; 68 процентов - женщины; 26 процентов всех участников были моложе 40 лет, 62 процента находились в периоде между 41 и 65 годами и у 12 процентов возраст превышал 65 лет. Этническая

принадлежность не была предметом фиксированного изучения, но в целом имела место активность представителей национальных меньшинств. За 41 процент участников регистрационный взнос был заплачен работодателем; остальные потратили собственные деньги. Все участники, за исключением одного, были жителями округа Хикам.

Адвентистская церковь Мартин Мемориэл в результате осуществления данного проекта добилась целого ряда позитивных результатов. 1) Адвентистская коммуникационная сеть и церковь Мартин Мемориэл получили еще большее признание, в том числе и в кругах ученой общественности - 56 из 66 участников программы не принадлежали к адвентистской церкви. 2) Большое количество людей со стороны впервые получило возможность познакомиться с адвентистской средой. 3) Был создан прецедент, что способствовало появлению интереса к будущим программам. 4) Проект явился наглядной демонстрацией возможностей спутникового телевидения. Члены церкви Мартин Мемориэл уверены, что еще большее количество людей захочет присоединиться к Сети-96 вследствие положительных результатов, достигнутых на "Heartbeat-96".

Адвентистская коммуникационная сеть и Адвентистская сеть здоровья обеспечивают помощь и поддержку, необходимую таким небольшим церквям, как Мартин Мемориэл. В городе Сентервилль, штат Теннесси, программа имела большой общественный резонанс. Да прославится Бог ее результатами!

Уильям Дайсингер, координатор "Heartbeat-96"

Ярмарки здоровья. Это крупные акции, в которых обычно принимают участие несколько медицинских организаций. (Материалы для стендов можно заказать через *Health Connection*.)

Программы по определению факторов риска (в области здоровья). Представляют собой сочетание оценочных тестов, а также анализа (в форме краткой лекции) факторов риска и путей их нейтрализации. Модель оценки факторов риска возникновения сердечно-сосудистых заболеваний в рамках программы "HeartBeat" (Сердцебиение) является наилучшим примером подобного рода программ. В настоящее время она предлагается по спутниковой связи в рамках Адвентистской коммуникационной сети (Adventist Communication Network). Для получения программы показов свяжитесь с Adventist Communication Network (ACN): (301) 680-6315 или (800) ACN-1119.

Шаг третий.

Предлагайте программы, разработанные и подготовленные с использованием данных, полученных при заполнении анкет-опросников.

Старайтесь планировать такие программы в области здоровья, содержание которых отражало бы специфические нужды местного населения (района, города, и т. д., где проводится ваша программа), избегая конкуренции с уже имеющимися проектами, разработанными государственными или частными организациями. Большинство программ предполагает участие и руководство опытных медицинских работников или работников в области санитарного просвещения, прошедших надлежащую подготовку. Поэтому ваши возможности по проведению подобных мероприятий будут зависеть от того персонала, который вы имеете в наличии, в противном случае потребуются время для соответствующей подготовки членов церкви. Вот несколько вариантов

возможных программ (не все из них строго укладываются по содержанию в традиционные формы санитарного просвещения).

1. Семинар по контролю за стрессом.
2. Кулинарные занятия по вегетарианскому питанию.
3. Программы по оздоровлению посредством физических упражнений.
4. Программы по профилактике наркомании.
5. Программы и лекции в кабинете врача или стоматолога.
6. Радио- и телевизионные презентации в области здоровья.
7. Служение заключенным.
8. Семинары по планированию семейного бюджета.
9. Семинары по изучению Библии.
10. Занятия по различным видам прикладного рукоделия.
11. Программы для подростков о проблемах переходного возраста.
12. Группы поддержки из числа кормящих матерей.
13. Программы по отказу от вредных привычек (курение, употребление алкоголя, неправильное питание и т. д.).
14. Программы для молодых родителей.
15. Программы по профилактике ИБС для церквей (с использованием видеофильмов д-ра Дила).

Материалы для проведения семинаров по здоровью

Был разработан ряд специализированных наборов, включающих материалы, необходимые для успешного проведения программ в области санитарного просвещения. Почти все комплекты включают руководство для инструкторов и печатные материалы, предназначенные для раздачи участникам программ. Кроме того, в состав некоторых из них входят аудио-визуальные материалы и рекламные проспекты. В настоящее время существует три основных дистрибьюторских организации, занимающихся распространением христианских материалов для проведения программ санитарного просвещения и евангельских встреч:

The Health Connection (301) 790-9375; Fax: (301) 790-9733

AdventSource (402) 486-2519

Seminars Unlimited (800) 982-3344

Ниже мы приводим краткое описание нескольких специализированных программ, из числа тех, которые имеются в наличии и которые вы можете заказать для своей церковной общины с целью работы в области медицинского евангелизма.

"Дышите свободно": программа помощи бросающим курить. Данная программа является более современной и усовершенствованной версией "Пятидневного плана отказа от курения". Она состоит из девяти занятий, (рассчитана по продолжительности на четыре недели, имеется в наличии на английском, французском и испанском языке. Материалы можно заказать через адвентистскую структуру Health Connection. Благодаря проекту " Дышите свободно" свыше 20 миллионов человек по всему миру отказались от курения. Программа по отказу от курения сама по себе не является эффективным средством привлечения людей ко Христу. Для этого требуется последовательная

работа с участниками проекта после его окончания.

"Возрождение": программа по преодолению зависимости. В каждой церкви есть люди, борющиеся с различными формами зависимости (алкоголизм, пристрастие к курению, наркомания). Кроме того, многие люди из числа местного населения также нуждаются в экстренной помощи подобного рода. "Возрождение" - это программа, основанная на двенадцатиступенчатом подходе (подобие программы Анонимных Алкоголиков) и подкрепленная библейскими принципами и мыслями, содержащимися в трудах Елены Уайт. Для ее проведения необходимы люди, имеющие специальную подготовку и опыт. Комплект материалов включает руководство для инструктора, его можно заказать через Health Connection. Во многих церквях проведение данной программы явилось большим благословением для участников.

Программа по контролю за весом тела: является своеобразным ответом на растущие нужды в этой области жителей Северной Америки. В адвентистской церкви было разработано несколько программ, самой эффективной из которых представляется "Естественный способ контроля за весом" (расчитана на девять занятий), подготовленная Гэри Странком. Есть также несколько других успешных разработок, одна из которых выполнена Элвином Адамсом (в настоящее время дорабатывается), проект Фрэнка Бэйкера, а также курс Глена Бликса из Университета Лома Линда. Эти и другие программы можно приобрести через Health Connection.

Программа по оздоровлению, автором которой является Джини Вайсманн. Содержит материалы для проведения восьми занятий по темам: физическая активность, питание и т. д., включая оценочные тесты для разработки индивидуальных планов. Заказ через Health Connection.

Контролируемая диета и сердечно-сосудистые заболевания. Программа состоит из пяти занятий, демонстрирующих практические шаги по уменьшению факторов риска возникновения сердечно-сосудистых заболеваний. Альтернативой в этой области является "Программа по оценке риска ИБС - Heartbeat", которая включает оценочные тесты. Обе программы можно заказать в Health Connection.

Семинары по контролю за стрессом в настоящее время привлекают все больший интерес. Адвентистскими специалистами было разработано несколько версий. Программа "Как управлять стрессом" представляет собой семинар, рассчитанный на пять занятий. Заказ материалов можно произвести через Health Connection. "Контроль за жизненным стрессом", программа, выпущенная Concerned Communications, также содержит материалы для пяти занятий, а также слайды и руководство для инструктора.

"Дышите свободно": программа помощи бросающим курить

Первая программа помощи бросающим курить была разработана д-ром Джоном Уэйном Макфарлендом и служителем церкви Элманом Фолкенбергом в период между 1959 и 1961 годами. Она получила название - "Пятидневный план отказа от курения" - и была одной из первых программ подобного рода, появившихся в Соединенных Штатах. В это же самое время Отдел здоровья и воздержания при Генеральной Конференции церкви АСД выпустил один из первых документальных фильмов о табакокурении - "Один из 20 000". В течение последующих 20-25 лет эта программа помогла миллионам курильщиков отказаться от вредной привычки.

В 1985 году программа была доработана и получила название "Дышите свободно". В 1993 году она вновь была дополнена материалами, обеспечивающими возможность работы в контексте малых групп. Была также увеличена общая продолжительность программы и утверждено ее окончательное название - " Дышите свободно: программа помощи бросающим курить".

Материалы для проведения девятидневной программы "Дышите свободно" состоят из сценариев для каждого занятия, руководства для директора программы, а также детальной информации по планированию и осуществлению отдельных ее этапов.

Кроме этого, к ней прилагаются некоторые сопутствующие материалы, призванные увеличить ее общую эффективность: значки с антитабачной символикой, дневники участника программы, предназначенные для индивидуальной работы и планирования в течение девяти занятий, дипломы участникам, успешно воздерживающимся от курения, плакаты, видеофильмы и различного рода демонстрационные материалы.

Программа "Дышите свободно" направлена на реализацию ее участниками четырех основных целей: физического оздоровления, использования ментальных средств управления, социальной адаптации и духовного возрождения. Она помогает людям занять активную позицию в процессе изменения образа жизни и моделей поведения, открывая перед ними новые горизонты в вопросах личного выбора, личной ответственности и способности сознательно направлять свое существование в желаемое русло.

Занятия по вегетарианскому питанию и кулинарному мастерству являются частью адвентистской традиции. За последнее годы было выпущено несколько версий программ в этой области. В настоящее время имеются в наличии "Семинар по приготовлению здоровой пищи", подготовленный Concerned Communications и состоящий из шести занятий, и программа "Полезные знания о пище и питании", которую предлагает Health Connection. Хорошо изучите, попробуйте на практике (в кругу семьи и друзей) и доведите до совершенства все те рецепты, которые вы собираетесь предложить в рамках своей программы. Тщательное планирование является залогом успеха. Для получения дополнительной подготовки свяжитесь с соответствующими структурами на уровне конференции и закажите программу для инструкторов вегетарианской кухни.

Семинар по уменьшению риска возникновения рака: Комплект пособий к данному семинару включают лекций, слайды и другие материалы, необходимые для проведения пятидневной программы. К числу проблем, обсуждаемых в рамках семинара, относятся типы раковых заболеваний, факторы риска появления рака, виды канцерогенных веществ, поступающих в организм из внешней среды, а также стратегии по профилактике раковых заболеваний. Заказ делайте через Health Connection.

Где следует проводить программы здоровья в рамках медицинского евангелизма

Выбор площадки для проведения программ в области медицинского евангелизма во многом зависит от местоположения и обустроенности молитвенного дома - имеет ли церковь достаточное количество мест и расположена ли она в доступном районе - а также от отношения к вашей общине местного населения.

Если в вашей местности существует предвзятое отношение к адвентистской церкви, или если местных жителей может смутить посещение вашего молитвенного дома, следует предусмотреть нейтральное место проведения программы. Следует предпочесть помещение, имеющее определенное отношение к церкви, например, Адвентистский центр здоровья, аудитория церковного учебного заведения или медицинское учреждение. Если такой возможности не имеется, подыщите нейтральную площадку, например, здание кинотеатра. Если вы проводите семинары в здании церкви, старайтесь использовать не главный зал, где совершается служба, а смежные внутренние помещения, например, комнаты для общения.

Существует рациональное обоснование того, что встречи в рамках программ санитарного просвещения следует проводить в небольших помещениях и в контексте малых групп. Д-р Элвин Адамс, который успешно реализует данную модель, говорит: "Наилучшим способом поднять репутацию местных адвентистских церквей является сделать что-либо полезное и доброе для соседей и ближних. Основная цель евангельской работы состоит в том, чтобы помочь нашим мирским друзьям найти Христа и братское общение с верующими христианами. В нашей материалистической современности значимость церкви более не акцентируется так, как это было в былые времена. Подчеркивая преимущества адвентистского образа жизни, мы можем изменить подобную тенденцию". Вот поэтому доктор Адамс считает, что истинным домом медицинского евангелизма должна быть поместная адвентистская церковь. Медицинский евангелизм - это такой вид благовестия, который ориентирован на здоровье, и такая пропаганда здоровья, которая ориентирована на проповедь благой вести.

Если церковь будет последовательно предлагать широкий набор программ, она в конце концов завоюет соответствующую репутацию и поднимет свой авторитет среди местного населения. Люди начнут понимать, что ответ на многие жизненные проблемы можно найти, переступив порога адвентистской церкви. Медицинский евангелизм не сможет быть полностью успешным до тех пор, пока его постоянным "местом прописки" не станет церковь христиан адвентистов седьмого дня.

Есть и ряд других причин, по которым следует местные молитвенные дома для проведения программ в области санитарного просвещения. Церковное здание пригодно для аудитории любых размеров (даже небольшая группа будет чувствовать себя там вполне уютно) и кроме того обеспечивается экономия средств на аренду.

Еще одно преимущество в связи с использованием церковного здания для проведения программ состоит в том, что люди смогут познакомиться с особенностями адвентистской церкви в обстановке, которая не покажется им пугающей. В процессе проведения программы начнут формироваться доверительные отношения с участниками из неадвентистской среды и настанет время, когда будет уместным пригласить заинтересовавшихся людей на церковное богослужение. Так как у них была возможность познакомиться с адвентистской средой заранее, они легче смогут принять ваше приглашение.

Шаг четвертый.

Наведение мостов

Окончательной целью медицинского евангелизма является приведение

людей ко Христу и Его Царству. Поэтому мы не можем считать свою миссию завершённой на этапе, когда мы помогли людям бросить курить или избавиться от лишнего веса. Людям, ещё не готовым стать адвентистами, надо помочь осознать важность духовного компонента для обретения и сохранения полноценного здоровья. Связующим звеном здесь может служить определенного рода программа, в рамках которой затрагиваются духовно-нравственные вопросы, но, в то же время, не инициируется разбор глубинных доктринальных положений. Однако, попытки соединения программ здоровья и евангельских программ неким промежуточным компонентом будет иметь лишь минимальный успех, *если основная санитарно-медицинская программа не способствует удовлетворению нужд людей в области здоровья.*

Как только уровень проведения названных проектов обеспечит доверие окружающих, следует начать постепенное введение духовных принципов, чтобы святой Дух мог приготовить сердца и души для последующего восприятия более серьёзных доктринальных вопросов, о которых пойдет речь в рамках евангелизации.

Программа здоровья может стать евангельской по своей сути, если Бог будет возмещен людям, как источник всех внутренних перемен, в том числе и тех, что касаются образа жизни и привычек. Такой вид евангелизма является довольно узконаправленным, так как фокусируется на разрешении тех проблем, которые и привели человека на соответствующее мероприятие. Каждый, кто приходит на различные программы в области санитарного просвещения, должен узнать, что Бог помогает курильщикам отказаться от их пагубной привычки, полным людям - избавиться от лишнего веса, страдающим от излишней нервозности - контролировать стресс и т. д. Бог помогает разрешить любую из многочисленных проблем, осложняющих сегодня человеческую жизнь. Такого рода евангелизм, сконцентрированный на помощи в определенных вопросах, не предусматривает разбор всего спектра религиозных доктрин адвентистской церкви. Поэтому он должен быть по возможности свободен от специфической лексики, употребляемой в церковных кругах.

Ведущие программ в области медицинского евангелизма должны полностью отдавать себе отчет в том, что только Бог создает в человеке ощущение внутреннего недовольства по поводу его образа жизни и способствует приходу этого человека на программу здоровья, проводимую адвентистской церковью. Этот недовольный находится в зале, среди других участников, потому, что Бог привел его в вашу церковь с целью изменить его жизнь. На своих занятиях вы должны как можно более полно развить именно теологический аспект изменения поведения. Как только человек испытает радость освобождения от мучившей его проблемы, у него появится желание и готовность принять участие в других мероприятиях и в конце концов узнать больше о вероучении адвентистов седьмого дня.

Некоторые специалисты высказывают озабоченность относительно того, не вызовет ли введение духовного "материала" на ранней стадии отчуждения людей и желания искать помощи в другом месте. Допуская возможность такого поворота событий, следует его избегать и, наоборот, направлять основные усилия на разрешение насущных вопросов, беспокоящих аудиторию. Люди пришли на ваш вечер с горячим желанием получить помощь и поддержку в связи со своими выстраданными проблемами и жаждут узнать любые секреты, которые помогут их преодолеть.

В то же время, возможно, единственный путь, который сделает программы здоровья адвентистской церкви уникальными отличными от других, заключается во включении в программу духовного компонента. Вполне вероятно, что большинство людей, пришедших к вам, уже пытались ранее поменять свой образ жизни и привычки, посещая другие программы и не раз сталкивались с неудачей, поскольку не были доселе направляемы к Богу как к единственному истинному источнику жизненных перемен. Настоящий медицинский евангелизм правильно расставляет акценты и помогает увидеть в Боге спасительного подателя помощи.

"Медицинская миссионерская работа должна стать частью служения каждой церковной общины в каждой стране. Отделенная от поместных церквей, она очень скоро превратится в странную смесь разорганизованных атомов".

"Testimonies" (Свидетельства), том. 6, с. 289.

"Каждая церковь должна быть школой подготовки для христиан... Необходимо организовать школы здорового образа жизни, кулинарные школы, а также занятия по различным направлениям христианской благотворительной деятельности. Необходимо, чтобы теоретическое обучение тесно переплеталось с реальной практической деятельностью под руководством опытных наставников".

The Ministry of Healing (Служение исцеления), с. 148, 149.

"Медицинскую миссионерскую работу должны вести все церкви нашей страны".

Loma Linda messages (Послания жителям Лома Линды), р. 214

Приводимые ниже программы являются, как показывает практика, эффективными с точки зрения соединения тематики здоровья с глубинными религиозными положениями.

Программа "*Секреты здоровья и Библия*" специально разработана в качестве, как "связующего звена", помогающего развить у участников программ в области санитарного просвещения интерес к изучению Библии. Она широко и достаточно эффективно используется в различных общинах (можно заказать через Health Connection).

Программа "*Стремление к совершенству*" состоит из двенадцати занятий и представляет собой недостающую связку между программой здоровья, которую вы предлагаете, и результатами в духовной сфере, которых вы ожидаете. Программа позволяет говорить о вопросах здоровья без какого бы то ни было осуждения, и помогает увидеть церковь, как организацию, проявляющую заботу о здоровье и благополучие окружающих. В результате этого ее участники смогут адекватно воспринять сообщаемые им библейские истины и усвоить их.

Программа "*Десять шагов к целостному здоровью*" также является связующей, так как направляет интерес тех, кто обеспокоен собственным здоровьем на понимание принципов целостного здоровья и благополучия. Бог желает восстановить в человеке Свой образ и подобие, что затрагивает четыре основных компонента человеческого естества - физический, психический, социальный и духовный. Познакомившись с такой простой философией, люди начинают понимать, что законы, которые установил Творец, необходимы для их здоровья и счастья. Это приводит к осознанию тесной взаимосвязи, существующей между здоровьем и верой, а также того факта, что религия играет существенную роль для здоровья тела и ума. По завершении данного

семинара участники получают подготовку, нужную для более детального исследования положений адвентистского вероучения. Программа включает принципы практического подхода к модификации образа жизни и поведения. Слушатели не только в теории познают важность определенных изменений, но и получают возможность на практике осуществить их в своей жизни. (Семинар можно заказать через: Leo Van Dolson, Southern Adventist University, P.O. Box 370, Collegedale, TN 37315-0370; (423) 238-2986 or (423) 559-2733.)

Шаг пятый.

Медицинский евангелизм в действии

Заключительным шагом в вашем плане медицинской евангелизации должна стать презентация, которая соединяет короткие беседы о здоровье с разговором о доктринах адвентистского вероучения. Прекрасным примером может служить программа "Lifenet 2000," подготовленная Дэном Мэтью для использования в рамках проекта Net-96. Она представляет собой комплект из двух видеокассет, на которых записаны 25 коротких занятий по различным вопросам здоровья. Вы можете заказать комплект через Faith For Today: (805) 373-7683 или факс (805) 373-7701.

В сочетании с вашей программой медицинской евангелизации должна обязательно проводиться работа, направленная на установление личных контактов с участниками программы с последующим совместным изучением Библии в узком (семейном) кругу. Это необходимо для того, чтобы подвести людей к правильному и однозначному пониманию открывшихся им истин, на которые они затем могли бы опираться в процессе христианского роста.

Ни одно евангельское начинание, при этом, не может быть успешным без руководства Святого Духа и неустанных молитв.

Призыв Елены Уайт

"Представить закон во всей его простоте и незаменимости и побудить людей следовать ему - это работа, которая сопутствует посланию третьего ангела".

- *Советы о здоровье*, с. 21

"Поскольку законы природы являются также и Божьими, наша прямая обязанность заключается в их тщательном изучении... Невежество в таких вопросах приравнивается к греху".

- *Советы о пище и питании*, с. 18

"О необходимости просвещать людей относительно принципов здоровья можно сказать так: каждый человек, и ради собственного блага, и ради блага человечества, обязан тщательно ознакомиться с законами жизни и сознательно повиноваться им... Не будет лишним повторить, что здоровье не зависит от случайного стечения обстоятельств. Оно является результатом следования закону".

Служение исцеления, с. 74-75

Личный медицинский евангелизм

Большинство из нас представляют себе медицинский евангелизм в качестве большой программы, спонсируемой церковью, в которой принимает участие группа специально подготовленных работников санитарного просвещения. О

таким виде благовестия шла речь в этой главе. Но медицинский евангелизм не обязательно должен быть реализуем в контексте большого, поддерживаемого церковью проекта. Для его осуществления не требуется даже создание специального комитета. Медицинский евангелизм есть нечто такое, что способен сделать каждый.

Не может быть оправданна пассивность и неучастие в работе по санитарному просвещению людей. Нельзя ссылаться здесь на возраст или на какие-либо другие причины - потому что вне зависимости от любого из этих обстоятельств, мы все, в большей или меньшей степени, обладаем даром личного свидетельствования.

Если какая-либо из программ, описанных в этой главе, произвела на вас впечатление, возьмитесь за ее осуществление. Но если нет, начните с молитвы, прося Бога использовать вас по-особому - таким образом, который соответствует вашему характеру, талантам и способностям. Именно так поступили однажды сестры Бентон. Вот, какова их история.

В 1992 году три "поющие" сестры из города Лейкпорт, штат Калифорния, обратились к Богу с молитвой: "Господи, покажи нам, как мы могли бы вести евангельскую работу в нашем городе. Мы путешествуем где можем, в песнях и личных свидетельствах прославляя Тебя. Но что мы могли бы сделать, не выходя из дома?"

Адри, Тризона и Эмберли Бентон выросли на небольшой ферме в Северной Калифорнии. Им нравилось доить коз и собирать куриные яйца. В конце концов, у Бентонов развилась аллергия к молочным продуктам и они стали замечать, что многие их друзья и знакомые также страдают от употребления жирной пищи в большом количестве. Когда они пришли к такому осознанию, они стали активно изучать новые подходы к вопросу питания и приготовления пищи, в том числе без использования животных продуктов, жиров и сахара. Их целью было пересмотреть и изменить различные рецепты, любимые многими, и сделать это не в ущерб вкусовым качествам и внешнему виду блюд. Результатом стал тот факт, что они не только ничего не потеряли, но и многое приобрели, включая широкомасштабное служение на национальном уровне.

Сейчас бентоны ведут еженедельную серию передач на канале 3 ABN, где они демонстрируют свои обновленные вегетарианские рецепты, а также вместе поют и делятся с аудиторией своими духовными опытами. Они проводят кулинарные занятия не только в своем родном городе, но и в других городах и штатах США, и их книга "Что готовится на кухне семьи Бентонов" выдержала уже не одно издание.

В запасе у Бога всегда есть предложение для того, кто желает в молитве обратиться к Нему и сказать: "Господь покажи мне, как мы могли бы вести евангельскую работу в нашем городе".

Для получения дополнительной информации свяжитесь с Benton Sisters Ministry, P.O. Box 552, Lakeport CA 95453; (707) 263-5871; answering machine (707) 262-0901.

Образцы анкет-опросников (по определению насущных нужд населения в области здоровья)

Правильное планирование и сотрудничество с опытным специалистом в области статистики поможет вам извлечь из анкет-опросников надежную информацию. Если вы используете анкеты-опросники в сочетании с

программой обследования и оценки здоровья, вам поможет "Руководство по сбору оценочной информации в области здоровья", которое вы можете заказать через *AdventSource* (800) 328-0525.

Анкета-опросник (по определению насущных нужд населения в области здоровья)

	Да Нет Не уверен
1. Желаете ли вы жить более здоровой и полноценной жизнью?	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
2. Желаете ли вы, чтобы в вашем городе, районе и т. д. проводилась обучающая программа, в рамках которой молодежь смогла бы узнать об опасности табакокурения, употребления алкоголя и наркотиков?	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
3. Сколько детей в вашей семье?	до 7 лет (<input type="radio"/> 7-12 лет (<input type="radio"/> <input type="radio"/> 15-19 лет (<input type="radio"/>
4. Хотели бы вы получить информацию о том, как обучать методам здоровой жизни своих детей?	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
5. Интересуетесь ли вы возможностью пройти курс обучения по вопросам, связанным с проблемой детской преступности?	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
6. Желаете ли вы посетить занятия и узнать о том, как поддерживать гармоничные отношения в семье?	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
7. Интересуетесь ли вы посещением программы помощи бросающим курить?	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
8. Желаете ли вы узнать, как готовить здоровую и полезную пищу?	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
9. Хотели бы вы узнать свой истинный биологический возраст (определяемый привычками и образом жизни)?	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
10. Хотели бы вы посетить семинар по контролю за стрессом?	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

4. Изменение поведения и оздоровление образа жизни

Осознавая личную ответственность

Большинство людей вверили контроль за своим здоровьем в руки медицинских специалистов и тем самым отказались от персональной ответственности за состояние своего организма, не сделав сознательного выбора в пользу следования здоровому образу жизни.

Важным предварительным условием достижения эффективных результатов в области медицинского евангелизма является способность человека взять на себя полную ответственность за свое собственное здоровье. Знать правильные ответы на все вопросы - это одно, но совсем другое - осуществлять известные вещи на практике. Тот факт, что вы являетесь живым подтверждением проповедуемых вами принципов, что вы испытали на личном опыте трудности и проблемы, связанные с изменением образа жизни и привычек, поможет вам лучше понять нужды людей и относиться к ним с сочувствием, а также повысит доверие к вам тех, кто еще продолжает борьбу.

Требуется время для того, чтобы изменить привычку, так как в мозгу человека этому сопутствует активная замена одних устоявшихся магистральных путей на другие. Возьмем, например, чувство голода. Большинство людей, ощутив позывы желудка, встают, идут на кухню, находят там что-нибудь аппетитное и не задумываясь едят это. Но, узнав о том, что с точки зрения поддержания оптимального веса и для пользы пищеварительной системы вообще между основными приемами пищи лучше не есть, вы должны будете свою прежнюю реакцию на внешние раздражители (чувство голода, возникающее в промежутках между приемами пищи) заменить новой, контролируемой линией поведения. Вы должны превозмочь силу и давление вашего внутреннего "автопилота". Отныне ваше решение будет основываться на известной вам информации, а не на чувствах. Теперь вы знаете, что если вы употребили достаточное (в количественном и энергетическом отношении) количество пищи, то возникающее у вас чувство голода скорее свидетельствует о недостатке в вашем организме воды, а не пищи. Поэтому выпейте полный стакан воды и не заходите на кухню, пока чувство голода не исчезнет.

Первые несколько дней являются наиболее трудными потому, что привычка и тяга к повторению обыденных моделей поведения еще гораздо сильнее, чем новые магистральные пути, которые у вас начали формироваться. Но чем дольше будут задействованы эти новые пути, тем глубже они станут и тем быстрее желаемое действие превратится в автоматическое. Для большинства моделей поведения самыми трудными можно считать первые три недели с начала сознательных изменений. Искушения, связанные со старой привычкой, будут продолжать посещать вас, но их частота и сила со временем будет уменьшаться.

Изменения, безусловно, стоят затрачиваемых на них усилий. Для того, чтобы подтвердить тот факт, д-р Лестер Бреслоу и группа его помощников провели исследование, продемонстрировавшее, что оздоровление образа жизни позволяет реально увеличить продолжительность жизни и улучшить ее качество. Ученые предложили 7 тысячам респондентов, проживавших в округе Аламеда, штат Северная Калифорния, ответить на ряд вопросов относительно их привычек и образа жизни (например, табакокурения, употребления алкоголя, физической активности, наличия лишнего веса, баланса отдыха и работы, перекусывания между основными приемами пищи и т. д.).

После того, как данная группа добровольцев подвергалась обследованию в течение девяти лет, исследователи сделали вывод, гласивший, что 38 процентов мужчин в возрасте 60-69 лет, осуществивших лишь несущественные изменения своего образа жизни (изменили одну-две привычки), скончались. Для сравнения, среди тех, кто усвоил четыре-пять здоровых привычек, умерло лишь 24 процента. Что касается женщин, то среди представителей первой группы

(изменили одну-две привычки) коэффициент смертности находился на одном уровне с подобным показателем у мужчин - 38 процентов, представителей второй группы он составил всего 9 процентов. Данное исследование показывает, что каждый человек (даже если его возраст превышает 60 лет), решительно изменяющий свой образ жизни, может значительно уменьшить риск преждевременной смерти от сердечно-сосудистых заболеваний, рака и инсульта. (См. Lisa F. Berkman and Lester Breslow, Health and Ways of Living. The Alameda County Study, New York: Oxford University Press, 1983.)

Беря за основу выводы данного исследования, проведите оценку своих собственных привычек в области здоровья. Возможно, вы не курите и не употребляете алкоголя. Но как насчет других вредных пристрастий?

Можно ли назвать достаточным ваш уровень физической активности?

Имеете ли вы избыточный вес?

Едите ли вы ежедневно полноценный завтрак?

Составляет ли ваш ежедневный сон по крайней мере 6-8 часов?

Употребляете ли вы достаточное количество воды (6-8 стаканов в день)?

Употребляете ли вы в пищу чрезмерное количество сахара и жиров?

Стараетесь ли вы контролировать свое настроение, негативные мысли и т. д.?

Можно ли сказать, что в вашей жизни присутствует необходимый баланс?

Очень многие из нас приводят на память такой случай. Пациент прослушал рекомендации врача о вреде чрезмерного переутомления и после этого пожаловался: "Я пришел сюда не для того, чтобы мне говорили, будто я сжигаю свечку сразу с двух концов. Я это и так знаю. Я пришел сюда, чтобы получить еще воску!"

Информация относительно здоровья сама по себе не может принести нам большой выгоды, если мы не решим воспользоваться ей. Проблема состоит в том, что пока нас не начнут беспокоить болезни, мы будем воспринимать наш образ жизни как единственно возможный и удобный и всячески сопротивляться переменам. Нельзя сказать, что люди недостаточно интересуются данным вопросом. Например, большинство американцев, наоборот, проявляют неподдельный интерес к своему здоровью. Книжные магазины просто наводнены журналами и брошюрами, содержащими последнюю информацию о здоровье. Но, к сожалению, большинство из нас опускают руки, как только дело доходит до необходимости реализовать полученные знания на практике. Таким образом, недостает главного - мотивации для осуществления перемен в образе жизни.

В редкие моменты человек стремится заглянуть за горизонты нынешнего образа жизни. Когда это происходит, перед ним открывается неисчерпаемый источник возможностей и перспектив. Часто этому способствует пример кого-нибудь из знакомых, успешно производящего перемены в своей жизни. Если обрюзгший старик Джордж способен выглядеть на десять лет моложе, то и любой наверняка сможет. Можно, просыпаясь, каждое утро ощущать бодрость и свежесть, зная, что этот день будет лучшим в нашей жизни. Но как? Именно этому посвящена остальная часть данной главы. Когда вы поймете психологию, лежащую в основе изменения поведения, вам будет легче произвести перемены в своем образе жизни, укрепить собственное здоровье и в то же самое время

стать более эффективным провозвестником евангелия в области здоровья по отношению к другим людям.

Как преобразовать информацию в трансформацию поведения

Иногда самые умные и образованные люди совершают оплошности и поступают просто глупо. Знания временами могут стать на пути мудрости, как например, когда ученые люди отвергают Бога потому, что не способны эмпирически, с помощью лабораторных опытов доказать его бытие. Самый мудрый человек, когда-либо живший на земле, свидетельствует, что истинная мудрость начинается со "страха Господнего" (Притчи 9:10).

В данном контексте "страх" означает "уважение." Люди, испытывающие уважение к себе как к детям Божиим и к законам Создателя, которые направлены на обеспечение максимально здоровой и полноценной жизни, не только смогут укрепить свой организм, но очень скоро осознают, что, поступая так, обретают истинное счастье. Невозможно выделить в человеке в качестве самостоятельной физическую, психическую, социальную или духовную компоненту. Одно из самых значительных научных открытий последних лет состоит в том, что состояние человеческой психики может оказывать большее влияние на развитие и течение заболевания, чем даже патогенные микроорганизмы. Четыре компонента, составляющие наше естество, перечисленные выше, настолько тесно взаимосвязаны, что воздействие на одну из них означает воздействие на остальные.

Вредные привычки "побороть" невозможно

Большинство людей употребляют выражение: "побороть вредную привычку". Но если быть более точным, то привычку нельзя побороть; ее можно только поменять. Нервные пути в мозгу, которые ответственны за реализацию привычки, сравнимы с рытвинами на старой проселочной дороге, которые существуют там всегда. Поэтому, если у вас нет четкого плана отвыкания, который вы целенаправленно выполняете, очень легко сорваться и вновь вернуться к практике нездоровых пристрастий. Так как "сломать" старое обыкновение вы не можете, следует ориентироваться на то, чтобы как можно скорее сформировать новые нервные пути. Новая привычка должна утверждаться многократным повторением, чтобы проторить новую магистраль. Вот поэтому так важно проявлять особенную решимость в течение первых трех недель. Затем, когда новые нервные пути уже частично сформируются, станет несколько легче.

Вот перечень некоторых позитивных установок, которые вы можете повторять про себя, чтобы утвердиться в новом образе мыслей.

Я отказываюсь от своих вредных привычек.

Я не буду больше делать всего того, что сопутствует моим вредным привычкам.

Я направляю свои мысли только на позитивные вещи.

Я ищу поддержки со стороны своего ближайшего окружения.

Я назначил день отказа и выполняю намеченное.

Я успешно изменяю свой образ жизни.

Я имею перед собой цели, к осуществлению которых стремлюсь.

Каждый раз, когда я достигаю своих целей, меня ждет вознаграждение.

Каждую неделю я становлюсь чуть ближе приближаюсь к намеченной цели.

Я не стану корить себя в случае неудачи.

- Ян Кузма, *The Live-Longer Lifestyle*

Работая в феврале 1977 года над статьей "Психология сегодня", Кеннет Пелитьер предложил объяснение постоянно умножающимся проблемам в области здоровья, которые он называет "бедствиями рода человеческого". С точки зрения целостности человека совершенно очевидно - говорит он, - "что мозг и тело человека работают как единое целое и быть здоровым возможно только при наличии гармонии между ними". Таким образом, "поддерживать себя в здоровом состоянии означает несколько больше, чем посещать врача каждый раз при появлении болезни. Существенное значение для нашего здоровья имеет наш образ жизни: наше питание, наши отношения в семье, структура нашего рабочего дня и многие другие, большие и маленькие, детали повседневной рутины.

Поскольку причины большинства хронических болезней, известных нам сегодня, коренятся в образе жизни, они не могут быть сдерживаемы или контролируются в больницах и научных лабораториях. Доказательством служит тот факт, что показатели смертности по причине хронических заболеваний стремительно возрасли за последние пятьдесят лет, несмотря на огромный прорыв, достигнутый в области медицинской науки. Наша медицинская система, напичканная высокими технологиями, не создана для эффективного решения вопросов, связанных с образом жизни, питанием, физической активностью и стрессом повседневной жизни - т. е. факторами, которые, как признано, лежат в основе большинства хронических заболеваний.

В докладе Министерства здравоохранения США за 1979 год, озаглавленном "Здоровые люди", содержится следующее утверждение: "Здоровье нации может быть значительно улучшено благодаря конкретным действиям, которые может предпринять каждый человек в отдельности... Зачастую требуются лишь незначительные перемены в образе жизни, чтобы значительно уменьшить риск возникновения целого ряда заболеваний. Личный выбор, необходимый для снижения вероятности появления одного недуга, важен и в случае с другими заболеваниями. Большинство американцев, безусловно, способны принять определенные меры для того, чтобы укрепить свое здоровье. В том числе этих мер:

отказ от курения;

ограничение или полный отказ от употребления алкоголя;

изменения в рационе питания, преимущественно связанные с ограничением общей калорийности и уменьшением количества потребляемых жиров, соли и сахара;

увеличение уровня физической активности;

периодические обследования (через интервалы, определяемые полом и возрастом) в связи с такими отклонениями, как высокое кровяное давление, некоторые виды злокачественных опухолей;

при вождении автомобиля следование правилам, касающимся скоростных ограничений, и использование ремня безопасности."

"Следование всем этим принципам может иметь далеко идущие последствия с точки зрения улучшения здоровья населения" (с. 10).

Далее в этом отчете говорится: "Начиная с самого раннего детства и на протяжении всей сознательной жизни каждый из нас принимает решения, которые оказывают непосредственное влияние на здоровье. Эти решения в большинстве своем принимаются без контакта с официальной системой здравоохранения. В то же время их совокупное влияние на качество и продолжительность жизни становится гораздо большим, чем усилия всех медицинских служб вместе взятых" (с. 119). "Обратите также внимание на исключительно низкие показатели заболеваемости раком среди определенных групп американцев, сравнительно со статистикой, касающейся представителей основного населения. Адвентисты седьмого дня, в частности, не курят, не употребляют алкоголя и почти половина из них придерживается лакто-ово-вегетарианской диеты. Среди лиц этой группы показатели онкологических заболеваний - для тех видов рака, которые связаны с курением и употреблением алкоголя - примерно в семь раз ниже, чем у представителей основного населения. Но кроме того, и в случае с раком иной локализации вероятность заболевания у них ниже в три-четыре раза" (с. 119).

Побуждающая сила религии

Почему люди, имеющие глубокие религиозные убеждения, как правило, отличаются более крепким здоровьем? Ключевым моментом, в большинстве случаев определяющим успех при отказе от определенных привычек, является наличие стимула. Женщина, муж которой обещал купить ей роскошное манто в случае, если она бросит курить, вполне естественно утратит стимул к воздержанию от курения после покупки шубы.

Одно интересное исследование, касавшееся людей, пытавшихся бросить курить, продемонстрировало, что религия явилась одним из самых сильных мотивационных факторов для долговременного отказа от табака. Ученые обнаружили, что люди, имевшие при отказе от сигарет сильные религиозные побуждения, с гораздо большей долей вероятности достигали долгосрочного успеха и у них было меньше рецидивов возврата к курению, чем те, у кого данная причина отсутствовала (*Waigrow, S. M. Report from National Clearinghouse on Smoking and Health, USPHS.O. W. Elsingher. Psychological Predictors of Smoking Recidivism. - Journal of Social Behaviour, Dec., 1971*).

Сэм отказался от курения и употребления алкоголя одновременно. За этим последовала внутренняя борьба такой силы, что прежде ничего подобного ему не приходилось переживать. Сэму потребовалась вся возможная помощь и поддержка. К счастью, он получил ее от своей семьи и друзей. Но и этого оказалось недостаточно. Когда все остальные способы были исчерпаны, он в отчаянии обратился к Богу, прося его о небесной поддержке, и получил помощь свыше. Сэм вверил свою жизнь Богу и у него появилось новое, ни с чем не сравнимое, побуждение воздерживаться от табака и алкоголя, а также продолжать искать помощи окружающих в преодолении укоренившихся привычек. Человек, не имеющий поддержки очень часто не способен в одиночестве противостоять искушениям, разрушающим тело и разум. Именно поэтому вера в божественную силу становится самым эффективным инструментом.

Заметьте, какое прекрасное обетование мы имеем в Библии для тех, кого захлестывают искушения: "Вас постигло искушение не иное, как человеческое; и верен Бог, Который не попустит вам быть искушаемыми сверх сил, но при

искушению даст и облегчение, так чтобы вы могли перенести" (*Первое Послание к Коринфянам 10:13*).

Люди, приобретшие знание о духовных ценностях действительно имеют преимущество перед остальными. В качестве побудительной причины всех своих действий они принимают Божью волю. И возникшее у них чувство ответственности перед Господом за свое здоровье побуждает сохранять свое тело в таком состоянии, которое позволяет наиболее полно служить Богу и быть благословением для окружающих.

Используйте положительные стимулы

Очень часто мы служим ближнему таким образом, что создается впечатление, будто мы проповедуем нечто нежелательное, а вовсе не самое лучшее. А потом удивляемся, почему люди сторонятся нас и нашего учения. Очень часто в нашем ревностном стремлении вести как можно более здоровый образ жизни мы становимся настолько "правильными" во всех отношениях, что вызываем отчуждение окружающих. Очень часто, к сожалению, мы делаем акцент на негативные вещи, а не на позитивные. Мы ведем себя так, как будто знаем, что лучше и полезнее для окружающих, и они должны для своего же блага, прислушаться к нашим наставлениям. Иногда мы бываем столь настойчивы, пытаясь донести до собеседника свою идею, что теряем ориентацию и забываем, в чем собственно состоит проблема, заставляющая человека делать то, что, возможно, является для него вредным и нежелательным.

Принципы преодоления

Мы не можем одержать победу собственными силами. Наш противник слишком силен для нас. Но он - проигравший противник. Мы должны реалистично воспринимать все наши слабости, но в то же время помнить, что Иисус одержал для нас главную победу и мы должны позволить ему сделать это и в наших индивидуальных судьбах. Вот некоторые советы тому, кто идет путями Христа:

1. Избегайте таких мест и ситуаций, которые, как вы заранее знаете, связаны с дополнительными искушениями. Не просто уходите, а бегите от искушений.

2. Преодолевая вредные привычки, заменяйте их здоровыми. Особенно сконцентрируйте свое внимание на формировании полезных привычек в области здоровья.

3. Мысленно постоянно возвращайтесь к Слову Божьему, чтобы в трудной и противоречивой ситуации лучше понять Божью волю. Носите с собой Библию, чтобы обратиться к ней в трудный момент.

4. Развивайте свою любовь ко Христу до такой степени, чтобы испытывать готовность скорее умереть, чем разочаровать Его. Когда вы испытываете соблазн, думайте о том, что сделал бы в подобной ситуации Иисус, а не о самом искушении.

5. Постоянно пребывайте в молитве и общении со Христом.

6. Посещайте группы поддержки, помогая другим людям вместе с вами достичь победы. Молитесь за членов вашей группы поддержки в заведенное время каждый день. Если вы член церкви, посещайте занятия субботней школы,

церковные богослужения и молитвенные собрания.

7. Если вы еще не принадлежите к церкви, организуйте молитвенную группу вместе с пятью-шестью своими друзьями, живущими рядом.

8. Не пренебрегайте изучением Библии. Каждый день некоторое время посвящайте размышлениям о жизни Христа.

Когда Сатана хочет пошатнуть ваше положение, призовите Господа. Когда лукавый искушает вас и старается заключить с вами сделку, обращайтесь к Священному Писанию. "Так написано". Когда он использует для вашего соблазна другого человека, чтобы искушать вас, доверьтесь Богу, который убережет и защитит вас.

- Лео Ван Долсон

Возьмем, например, учителя, который застал семиклассника за курением. Их диалог мог быть примерно таким:

"Ты не должен так поступать!"

"Но почему нет?"

"Потому что это вредит тебе. Ты заработаешь себе болезнь сердца, рак легких и эмфизему".

Потом, допустим, учитель пошел бы к директору школы и договорился о показе нескольких фильмов о вреде курения ученикам седьмого класса.

Но способствовало ли это решению проблемы? Учитель в данном случае реагировал на саму ситуацию и не пытался докопаться до ее причин. Гораздо полезнее было бы побеседовать с учеником и попытаться понять, почему парень начал курить. Обычно при этом всплывают две причины. Либо ребенок скажет: "Я хотел быть таким же, как мой папа и мама", либо он ответит "ребята считали бы меня трусом, если бы я не закурил".

Что же требуется в такой ситуации? Очевидно, что не пространная лекция о взаимосвязи курения с сердечно-сосудистыми заболеваниями, раком легких и эмфиземой. Дети должны знать, как они могут походить на своих мам и пап без того, чтобы разрушать собственные легкие, или что делать, когда сверстники называют тебя трусом.

На самом деле, правильный подход к изменению образа жизни и привычек был найден много лет назад. Ответ на этот вопрос можно найти в книге "Служение исцеления", ставшей классикой медицинской литературы. "Очень мало пользы приносят попытки критиковать окружающих за их привычки, которые мы расцениваем как вредные для здоровья. Такие усилия зачастую приносят больше вреда, чем прока. В разговоре с самарянкой Христос, вместо того, чтобы выразить пренебрежение к колодцу Иакова, просто предложил собеседнице нечто лучшее. "Если бы ты знала дар Божий и Кто говорит тебе: "дай Мне пить", то ты сама просила бы у Него, и Он дал бы тебе воду живую." Господь перевел разговор на те богатства, которыми Он хотел наделить ее, предлагая женщине нечто лучше, чем то, что она уже имела - воду живую, радость и надежду Евангелия... Мы тоже должны предложить людям нечто большее, нежели то, чем они уже обладают - мир Христа, который превосходит все преходящее. Мы должны преподавать им святой закон Божий, раскрывающий Его личность и выражающий Божью волю" (с. 156,157).

Заметьте, что, когда Елена Уайт говорит об агрессивном восприятии вредных привычек других людей, она употребляет слово "малополезно". Почему

это так? Потому что те, кому вы пытаетесь помочь, станут непременно защищать свои любимые привычки, спорить с вами, и тем самым не дадут вам возможности добиться положительных результатов. Какой способ, в таком случае, наиболее эффективно влияет на жизнь людей, побуждая их менять свои привычки? Сохраняя ровный, убедительный и оптимистичный настрой, мы должны показать людям, что существует нечто лучшее. Многие начнут движение в правильном направлении, когда по-настоящему поймут и осознают выгоды и преимущества, которые их ожидают.

О предполагаемых изменениях поведения - будь то отказ от курения или регулярная физическая активность - следует говорить как о событиях положительных и приносящих радость, как о том, что поможет людям иметь жизнь "с избытком" (*Евангелие от Иоанна 10:10*).

В книге Елены Уайт "The Desire of Ages (Христос - надежда мира)" подробно описывается, как Христос в своем учении предлагал "нечто лучшее": "В Нагорной проповеди Иисус попытался дать своим слушателям правильное представление о Своем Царстве и Своей личности. Впрямую критиковать заблуждение народа Он не стал. Жалкое состояние мира, вызванное грехом было очевидно, однако Он не стремился раскрыть перед людьми всю очевидность их греховности. Вместо этого, Господь учит их тому, что в абсолютном смысле являлось несравненно более ценным. Он говорил о Царстве Небесном и указывал пути достижения этого царства, оставив каждому возможность сделать собственные выводы. Истины, которым Он учил, для нас не менее важны, чем для тех, кто был рядом с Ним" (с. 299).

Вы почувствовали важность сказанного? Не просто "нечто лучшее", а "в абсолютном смысле несравненно более ценное". Именно это Бог хочет предложить людям с нашей помощью.

У каждого случаются ошибки

Желание перемен подвигает людей к выработке плана действия. Существуют сотни программ, предлагаемых различными организациями, которые обещают быстрые, стопроцентные результаты в области изменения поведения. Но старые привычки, как известно, умирают медленно. Очень часто кратковременные положительные результаты сменяются долговременной неудачей. Неожиданная стрессовая ситуация на работе или дома заставляет человека, отказавшегося от деструктивной привычки, вновь возвращаться к ней. За этим обычно следует чувство разочарования, вины и снижение самооценки.

Некоторые люди, успешно преодолевшие одну вредную привычку, в конце концов заменяют ее на другую, не менее вредную. Например, отказавшись от курения, человек зачастую начинает потакать своему необузданному аппетиту. Результатом этого становится ожирение, которое хоть и не связано с возможностью возникновения рака легких, но может увеличивать риск появления сердечно-сосудистых заболеваний. Не всякие изменения означают полный успех.

Хотя отказаться от вредных привычек может каждый, у большинства людей имеется убеждение, что каким-то определенным прихотям они изменить не в силах. И часто они живут в этом заблуждении всю свою жизнь. Или пытаются что-либо сделать, однако достигают лишь минимального успеха. Но есть другой выход из этой ситуации. *Перемены возможны.*

Бог дарует успех

Любое желание к совершенству и улучшению образа жизни возвращается в сердце человека Богом. Господь желает, чтобы человек одержал победу в борьбе с пагубными пристрастиями, и готов помочь каждому добиться этой цели.

1. Сделайте допущение. *Прежде всего следует допустить, что не можем изменить себя сами.* Вы, возможно, не раз предпринимали попытки сделать это и всякий раз убеждались в безуспешности собственных усилий.

2. Просите. *Во-вторых, надо обратиться к Господу и попросить о помощи.* Данная просьба не обязательно должна прозвучать коленопреклоненно или в церковных стенах. Но, так или иначе, следует признать свою неспособность изменить себя собственными силами и обратиться к Богу, который дарует абсолютную победу. Вы даже можете просить Его, чтобы Он вложил в вас желание изменить себя. Поступив таким образом, все равно можно пребывать в сомнениях и не ощутить никаких немедленных перемен, но в тоже время вы можете быть уверены, что начали движение в правильном направлении и вправе ожидать божественного вмешательства.

3. Действуйте. *В-третьих, вы должны что-нибудь сделать.* Вера реализуется в действии. Если вас мучает привычка к курению, выбросьте все сигареты и курительные принадлежности, которые имеются. Пусть ваш дом будет полностью очищен от этой скверны. Если ваши трудности связаны с наличием лишнего веса, начните активно заниматься физически и измените свой повседневный рацион питания, исключив из него продукты, богатые холестерином и жирами. Планируйте специфические стратегии для того, чтобы противостоять появляющемуся страстному желанию вернуться к прежнему привычному образу жизни. Сознательно избегайте обстоятельств, которые могут спровоцировать возврат к вредной привычке. Продолжайте молиться, признавая, что только Бог может обеспечить успех. Те методы модификации поведения, которые вы безуспешно пробовали раньше, теперь могут помочь вам, поскольку на вашей стороне Господь. Ваши усилия обязательно будут вознаграждены успехом. Но непременным условием при этом является полное доверие Богу.

Господь не позволит вам потерпеть неудачу. Когда вы сделаете все, что в ваших силах, Бог сделает за вас остальное. Всего того, что вы делаете, никогда не будет достаточно, но делать это необходимо. Господь пошлет все то, чего вам недостает, и обеспечит успех. Конечно, вы свободны в любой момент возобновить свои старые привычки. Но когда вы поступите таким образом, это не будет означать, что Господь отступился. Для того, чтобы отказаться от Божьей помощи и поддержки требуется сознательное усилие. Тем не менее Бог будет продолжать оставаться рядом. Вы можете проиграть сражение, но вы не должны проиграть борьбу в целом.

Некоторые люди полагают, что, как только вредная привычка отдана в Божьи руки, она больше не угрожает человеку и не будет больше его беспокоить. К сожалению, это не так. Одна женщина, страдавшая от ожирения и избавившаяся от 20 килограммов лишнего веса, сделала вывод, что борьба имеет затяжной характер. Она признавалась, что если перед очередным завтраком не обращалась к Богу, то искушение съесть больше, чем следует, обязательно брало верх.

"После того, как мы сделали все, что могли, использовав все возможности,

которые были в нашем распоряжении, нам нужно обратиться в искренней молитве к Богу, чтобы силой Его Святого Духа могло быть закончено то, что выше наших сил"

- Елена Уайт, *Gospel Workers (Служители евангелия)*, с. 91

Если в первые минуты бодрствования она не обращалась к Богу со своими насущными заботами, то все оставшееся утро проводила "неразлучно с едой". Если бы она каждый раз перед очередным приемом пищи не просила Его помощи, ее ждала бы неудача и большое разочарование. Господь обещает долгосрочный успех только тем, кто поддерживает с Ним долговременное общение.

Бог не хотел бы, чтобы мы полностью удовлетворились, разрешив всего одну серьезную проблему в своей жизни. После того, как вредная привычка преодолена и выработаны новые модели поведения, наступает время двигаться дальше, к новым победам - к новому образу жизни, способствующему крепкому здоровью и полноценному существованию. Многих людей удивляет тот факт, что когда они с Божьей помощью одерживают победу над пагубной привычкой, они также замечают улучшения в области ментального и духовного здоровья. Наша жизнь превращается в цепочку побед и свершений и неудачи уже более не омрачают наш путь.

Как быть с болезнями

Многие люди, ведущие неправильный образ жизни, возможно, уже заработали себе заболевания и расшатали свое здоровье. Что происходит, когда они изменяют свой образ жизни? Если в результате продолжительного курения у человека развилась эмфизема легких, ее нельзя будет обратить вспять отказом от курения, но в то же время заболевание не будет прогрессировать дальше. Одновременно с этим риск возможного развития сердечно-сосудистых заболеваний и рака будет значительно снижен практически немедленно. Бог не освобождает нас от тех "плодов", которые мы вынуждены пожинать в результате потворства своим прошлым нездоровым привычкам. Но Господь предлагает нам прощение, свободу от чувства вины, внутреннюю радость и удовлетворение, исходящие от общения с Ним и осознания Его присутствия в нашей жизни.

Преимущества христианина

Поскольку большинство проблем в области здоровья в современном мире связаны с неправильным образом жизни, справиться с ними порой труднее, чем даже с крупномасштабными эпидемиями, известными нам из прошлого. Работники в области санитарного просвещения должны сознавать, что одним из самых эффективных и полезных инструментов, позволяющих произвести модификацию поведения, является религия, которая не только выступает в качестве побудительного фактора, но и дает возможность по-новому взглянуть на собственное тело, которое есть суть храм Божий.

Преимущество христианина также состоит в том, что он обладает ресурсами, недоступными для других людей, пытающихся изменить свою жизнь без Божьей помощи и поддержки. Христиане могут полагаться на Божью силу, работу Святого Духа, поддержку церковной организации, силу заступнической молитвы и кладезь обетований Священного Писания. Библия содержит не только наставления относительно модификации поведения, но и

многочисленные истории успеха тех, кто одержал победу над искушениями и пагубными пристрастиями. Это наилучший источник, с помощью которого мы способны обнаружить данную Богом силу жить более здоровой, счастливой, полноценной и святой жизнью.

Десять шагов, помогающие изменить образ жизни

1. Подготовьтесь. Займитесь самообразованием. Читайте любую возможную литературу, в которой говорится, почему непременно следует произвести те или иные изменения в образе жизни, как избежать срывов и какие выгоды и преимущества вас ожидают в результате.

2. Примите решение относительно того, что вы собираетесь поменять. Работайте над изменением одной конкретной привычки в отдельности от остальных.

3. Составьте план и определите день, в который вы начнете изменения.

Например, если вы хотите избавиться от лишнего веса, ваш план может включать следующие пункты:

Уменьшите свою обычную порцию в половину.

Каждый раз пережевывайте пищу не менее 20 раз.

Ешьте только за столом.

Если не готовите еду, держитесь подальше от кухни.

Покупайте только здоровую и ценную в питательном отношении пищу.

Исключите десерты из своего ежедневного рациона, или хотя бы десерты в выходные дни.

Пейте воду каждый раз, когда испытываете чувство голода, за исключением тех случаев, когда вы осуществляете основной прием пищи.

4. Поделитесь содержанием своего плана со своим другом или членом семьи, для того, чтобы ощущать свою ответственность и подотчетность перед ним. Заручитесь поддержкой друзей, семьи и знакомых. Начните посещать группу поддержки.

5. Ожидайте появления преград и препятствий. Сделайте ощутимыми возможные способы преодоления этих препятствий. Например, если во время перерывов на работе у вас появится искушение выпить кофе и съесть несколько пончиков, позвольте себе вместо этого одно большое яблоко.

6. Допускайте для себя возможность срывов и неудач. Не бросайте начатого, если даже время от времени вас будет постигать "провал." В то же время не допускайте постоянных отступлений от намеченного курса. Каждый раз старайтесь вернуться на "круги своя" как можно скорее (не позже, чем через 24 часа). Единственная область, где особенно важно не позволять себе отступлений - это преодоление пристрастий. Человека курящего, употребляющего алкоголь или кофе, единичный рецидив может очень быстро привести к прочному откату назад, и тогда будет очень трудно вновь вернуться на тропу перемен.

7. Устанавливайте для себя еженедельные цели, к достижению которых вы будете стремиться в течение этих семи дней. Заведите дневник или таблицу, чтобы следить за продвижением вперед. Повторяйте каждый день про себя и вслух: "С каждым разом я все ближе к успеху".

8. Поощряйте себя за каждое новое свершение. Радуйтесь своему успеху, независимо от того, каким бы малым он ни был. Говорите себе: "Это уже

прогресс". Порадуйте себя чем-нибудь, например, сходите на концерт и т. д.

9. Продолжайте стимулировать себя всеми мерами. Расклейте по всему дому карточки с напоминанием о ваших целях и устремлениях.

10. Провозгласите свою абсолютную надежду и упование. У христианина есть дополнительное и очень существенное преимущество - желание Бога помочь ему в достижении успеха. "Все могу в укрепляющем меня Иисусе Христе," - говорит апостол Павел (*Послание к Филиппийцам 4:13*). Вы можете избрать для поддержки и вдохновения несколько особенно "сильных" стихов из Священного Писания и держать их постоянно в зоне досягаемости, чтобы опереться на них каждый раз, когда приходит искушение. Такая содержательная поддержка может стать чрезвычайно важным компонентом на вашем пути к успешному изменению образа жизни.

Например, когда у вас появляется искушение прекратить активные регулярные занятия физической культурой, вспомните об удивительном обетовании: "Вас постигало искушение не иное, как человеческое; и верен Бог, Который не попустит вам быть искушаемыми сверх сил, но при искушении даст и облегчение, так чтобы вы могли перенести" (*Первое Послание к Коринфянам 10:13*).

Когда вы, с трудом сдерживаясь, проходите мимо магазина, с витрины которого на вас смотрят манящие сладости, повторяйте про себя: "Едите ли, пьете ли, или иное что делаете, все делайте во славу Божию" (*Первое Послание к Коринфянам 10:31*).

Когда ваша машина так и старается завернуть к кафе, где продаются аппетитные пончики, жмите на газ и говорите себе: "Если я пойду (поеду) и долиной смертной тени, не убоюсь зла, потому что Ты со мной..." (*Псалтирь, 23:4*)

-Ян Кузма, *The Live-Longer Lifestyle*

5. Естественные средства оздоровления и исцеления

Адвентисты известны тем, что уже в течение длительного времени они широко используют для лечения и в целях профилактики заболеваний простые и доступные естественные средства и методы. В частности, рациональное питание, которое также принадлежит к числу естественных средств оздоровления, явилось одним из ключевых пунктов в реформе здоровья. Другой областью стало терапевтическое использование воды и применение активированного угля и лекарственных трав для лечения различных заболеваний и облегчения общего состояния больного. Медицинская наука продвинулась далеко вперед по пути исследования возможностей и внедрения синтетической терапии - поскольку порошки и пилюли всегда легче применять; кроме того, они прошли должную оценку экспертов и зарекомендовали себя в качестве эффективного средства. Но, несмотря на это, простые домашние средства и методы лечения продолжают быть популярной темой семинаров и лекций о здоровье.

Рассмотрение нами данной темы не должно, однако, являться поводом для повсеместной замены естественными природными средствами хорошо известных лекарственных препаратов в случаях, когда их применение последних абсолютно необходимо. Есть ситуации, в специфическом контексте которых современная медицина предлагает наиболее оптимальные, безопасные

и проверенные временем средства (лекарственные препараты, методы терапии и т. д.), и если у человека есть возможность ими воспользоваться в полной мере, было бы ошибкой с его стороны обращаться к более простым средствам и методам.

Что подразумевала Елена Уайт, когда говорила о "естественных средствах оздоровления и исцеления"?

Елена Уайт учила, что естественные психические, физические и духовные средства оздоровления и исцеления оказывают влияние на здоровье человека в целом. Она составила перечень "естественных средств," применение которые оказывает благоприятное действие на физическое здоровье и самочувствие:

Рациональное питание (*The Ministry of Healing (Служение исцеления)*, с. 200).

Чистота жизни (*Selected Messages (Избранные свидетельства)*, том 2, с. 287).

Простые целебные травы (*Там же*, с. 295).

Дух благодарности и хвалы (*Служение исцеления*, с.168).

Хорошо сбалансированная работа (*Testemonies for the Church (Свидетельства для церкви)*, том 2, сс. 555-557).

Физическая активность (предпочтительно в форме оздоровительной ходьбы) (*Служение исцеления*, с.159).

Вера в Божественную силу (*там же*, с.74).

Отдых и расслабление (*там же*).

Солнечный свет (*там же*).

Умеренность/ самоконтроль (*там же*).

Вода (*Свидетельства*, том 5, с. 443).

Чистый воздух (*там же*).

Гигиена и поддержание тела в чистоте (*там же*).

Чистота и опрятность жилых и рабочих помещений (*там же*).

Адвентистская церковь активно пропагандирует каждое из этих естественных средств, и подобная практика получила высокую оценку мировой научной и медицинской общественности. Даже вегетарианство в настоящее время завоевало широкое признание среди профессиональных медицинских работников. Большинство этих естественных средств по своей природе являются превентивными, т. е. способствуют профилактике заболеваний. Но что сказать насчет тех природных средств и методов, которые обладают скорее терапевтическим действием - таких, как активированный уголь, травы или гидротерапия? Следует ли пропагандировать использование этих средств и методов в рамках нашей санитарно-просветительной работы?

Елена Уайт раскрывает нам способы применения этих естественных средств и методов, сравнивая их с практикой использования различных лекарственных препаратов, широко применявшейся в ее время. Это дает нам возможность понять сущность "подхода с позиций здравого смысла," который стал настоящим наследием для церкви христиан-адвентистов седьмого дня.

Активированный уголь

Не совсем ясно, являются ли рекомендации Елены Уайт относительно использования активированного угля результатом прямого откровения, полученного от Бога, или они связаны с признанием ею данного средства

неотъемлемой частью общей группы домашних естественных средств оздоровления и исцеления, чье использование благоприятно для человека. Очень часто Бог вдохновлял Елену Уайт идеями, которую она затем развивала, основываясь на своем жизненном опыте.

Так, например, она писала: "Я рекомендовала такое же лечение (припарки активированным углем) и другим людям, страдающим от сильных болей, и это принесло им облегчение и явилось средством спасения жизни. Моя мать говорила мне, что последствия укусов змей и ядовитых насекомых могут быть нейтрализованы с помощью припарки активированным углем" (*Избранные послания*, кн. 2, с. 295).

Ниже мы приводим семь случаев, когда она прописывала использование активированного угля.

1. 1899 год. Дизентерия, малярия и стремление к "умервщлению плоти" (то есть интенсивное воздержание от желаний плоти и продолжительное голодание).

Лечение: пить воду с активированным углем и делать припарки в области желудка и кишечника (там же, с. 299).

2. 1889 год. 18-месячный ребенок укушен ядовитым насекомым в области колена.

Лечение: Припарки активированным углем, затем рассечение места укуса и дренаж. (Данный случай высветил необходимость создания в этой местности лечебного заведения) (там же, сс. 299, 300).

3. 1897 год. Пациент испытывал сильные боли, и врач был бессилен как-либо помочь.

Лечение: Припарки активированным углем, прокипеченные в smartweed (видимо лечебная трава, оттягивающая боль). (В своем письме к д-ру Дж. Келлогу она поясняет: "Я ожидаю, что вы будете смеяться надо мной, но если бы я придумала данному средству какое-нибудь изысканное, одной мне понятное название, то возможно оно произвело бы большее впечатление.") (там же, с. 294).

4. У молодой женщины, которой, как считали, жить осталось не больше нескольких часов, была высокая не спадающая температура

Лечение: Припарки активированным углем. Облегчение наступило через 30 минут (там же, с. 295).

5. 1903 год. Одна из форм несварения.

Лечение: Питье из активированного угля смешанного с небольшим количеством оливкового масла (там же, с. 298).

6. 1908 год. Травмы обеих рук (в результате повреждения на рабочем месте) с воспалением и отечностью.

Лечение: Припарки активированным углем.

7. 1897 год: Острое воспаление глаз.

Лечение: Припарки активированным углем, предварительно помещаемые в холодную и горячую воду, наложить на глаза (там же, с. 294).

Интересно отметить, что сегодня всех этих больных, возможно, направили бы в лечебное учреждение для оказания неотложной помощи. Возможно, врачами была бы применена внутривенная регидратация и обильное введение

антибиотиков. Но каждая операционная в США имеет, среди прочих лекарственных средств, запас активированного угля. Он может применяться при острых отравлениях или передозировках лекарственных препаратов. Активированный уголь является химическим веществом, обладающим сильным абсорбирующим действием. Это недорогое, безопасное и эффективное лекарственное средство. Он, кроме всего прочего, способствует снижению уровня холестерина в крови и выведению кишечных газов. Мы должны научиться использовать это простое и естественное средство в нашей работе медицинского евангелизма.

Например, если у человека расстройство желудка, десяток таблеток активированного угля с водой помогут решить проблему и избежать побочного действия, связанного с приемом лекарственных препаратов.

Это прекрасное противовоспалительное средство. Признаками воспаления являются: краснота, жар, отечность и болевые ощущения. Активированный уголь, известный своими абсорбирующими свойствами, помогает вывести из организма ядовитые вещества. Вы можете прочитать об этом в книге Е. Уайт "*Избранные послания*", кн. 2, в главе "Лечебные средства".

В аптечке каждой семьи должен присутствовать активированный уголь - это готовое противоядие в случае отравлений и как очищающее средство при инфекциях и расстройствах обменных процессов. Пероральный прием этого средства помогает эффективно предотвратить развитие кишечных инфекций. Многочисленные исследования показывают, что активированный уголь абсолютно безвреден в применении, будь то прием вовнутрь, вдыхание или контакт с кожей. Активированный уголь, без всякого сомнения, является самым эффективным средством для очищения организма (*Agatha and Calvin Thrash, "Home Remedies"*. - Seale, Alabama: Thrash Publications, 1981, p. 143).

Лекарственные средства

Елена Уайт использовала травы для настоев и в медицинских целях. Например, она очень любила пить настой, заваренный из сушеных цветков клевера. Для лечения тошноты и морской болезни она использовала чай и кофе (*Избранные послания*, кн. 2, с. 302-303). Она также упоминает чай, настоянный на хмеле обыкновенном, как средство от бессоницы, и "чай, настоянный на котовнике кошачьем, успокаивающий нервы" (там же, с. 297).

В 1908 году Елена Уайт увещевала г-на Бердена и других руководителей Университета Лома Линда, что: "существует множество лекарственных трав, которые, если наши медицинские работники научатся правильно оценивать их значимость, могли бы заменять лекарственные препараты" (там же, с. 295).

Д-р Уоррен Питер, директор Центра пропаганды здоровья Университета Лома Линда, в отчете, подготовленном для Генеральной Конференции церкви - христиан адвентистов седьмого дня на тему "Использование естественных терапевтических средств в контексте современной медицины," утверждает: "В своем письме к руководителям только что основанного медицинского заведения Елена Уайт излагает преимущества применения в лечебных целях активированного угля и других естественных лечебных средств. Он предостерегает от излишнего увлечения обычными лекарственными препаратами, которые ослабляют организм. В то же время листья котовника кошачьего (который она сама использовала) содержат летучие масла, состоящие на 70-99 процентов из наркотического вещества непеталостон. Употребленное

кошками, оно вызывает реакцию, варьирующуюся от эйфории до сексуальной стимуляции. Были зарегистрированы четыре случая побочного действия котовника кошачьего на человека. Эти простые лечебные средства представляют собой активные с фармакологической точки зрения вещества и могут нанести вред организму человека, если при их применении не соблюдать осторожность" (с. 7).

Специалист в области лекарственных трав, д-р Вароу Тайлер, пишет: "Должное использование лекарственных трав включает предварительную научную проверку и анализ, объективное изложение результатов, а затем применение надежных сборов из трав после получения консультаций опытного специалиста. В этот процесс входит также производство и маркетинг продуктов на основе трав, производимые с соблюдением этических норм. Правильное применение лекарственных трав, раскрывающее достоинства чудесного мира полезных растений, действительно существует как равноправная часть науки о лечении травами. В то же время, однако, имеет место и темная сторона этой практики, которую я именую парагербализмом". Далее он излагает некоторые популярные мифы парагербализма. Например:

Миф N1: Широкому использованию лекарственных трав препятствует заговор, существующий в высшем медицинском сообществе.

Миф N2: Лекарственные травы не могут причинить вреда, они только исцеляют и приносят облегчение. (Прим. авторов: некоторые растительные компоненты принадлежат к числу наиболее токсичных веществ, известных на сегодняшний день.)

Миф N3: Лекарственные травы в цельном виде более эффективны, чем их отдельно взятые активные компоненты.

Миф N4: Травы по своей эффективности превосходят синтетические лекарственные препараты.

Миф N5: Снижение дозы используемого лекарства увеличивает его терапевтическое действие. (Это противоречит всем природным законам и физиологическим принципам.)

Миф N6: Большую роль играет влияние звезд.

Миф N7: Большую ценность имеют устные свидетельства.

Миф N8: Результаты физиологических испытаний на животных не могут быть применимы к человеку.

Миф N9: Лекарственные травы были специально созданы Богом для лечения заболеваний (*Varrow E. Tyler, False Tenets of Paraherbalism. - Nutrition Forum, 1989; vol. 6: p. 41*).

Эти мифы во времена Елены Уайт зачастую принимались за достоверную истину. Сама она подчеркивала первостепенную важность факторов образа жизни (которые, как показала практика играют огромную роль для здоровья человека) и безопасных естественных средств оздоровления, называя их вторичной терапией. Лекарственные травы относятся к числу простых естественных средств, но их использование требует осторожности.

Прежде всего, лекарственные травы могут быть полезны для лечения болезней, но не для повседневного приема. Бог обеспечил нас изобилием овощей, фруктов, орехов и злаков - то есть всего, что нам нужно для сохранения здоровья.

Во-вторых, лекарственные травы следует принимать изолированно, а не в виде разнообразных смесей сомнительной природы.

Лекарственные травы - это лекарства. Они представляют собой необработанные формы фармацевтических средств, и обладают как полезным, так и вредным действием. Но, поскольку в Соединенных Штатах травы классифицируются в разряде "продукты", а не "лекарства," на их производство и распространение не существует таких строгих ограничений - конечно, если на сопроводительных этикетках не содержится громких и претенциозных заявлений. Из-за отсутствия строгого контроля нет причин подвергать травы тщательному научному исследованию, поэтому в настоящее время гораздо больше известно о синтетических лекарствах, чем о лекарственных травах. Это предоставило некоторые возможности для развития так называемого знахарства и способствовало распространению тех мифов, о которых упоминал д-р Тайлер.

В европейских странах травы и лекарства относят к одной и той же категории и поэтому они должны подвергаться многочисленным лабораторным испытаниям для определения их эффективности. Результатом такого подхода стало открытие ряда лекарственных трав, обладающих чрезвычайно полезным эффектом для лечения некоторых заболеваний.

Например, Ginkgo признается эффективным средством при пониженном мозговом кровоснабжении. Рудбекия стимулирует активность различных типов фагоцитов и способствует повышенному синтезу интерферона. Именно по этой причине данная лекарственная трава считается эффективным средством с точки зрения профилактики простудных заболеваний. St. John,s Wort сейчас успешно используется в Европе для лечения расстройств сна. Но что еще более важно, ученые продемонстрировали, что данная трава содержит гиперицин и его производные, известные своим "противовирусным действием и низкой токсичностью в адекватных дозах". В настоящее время проводятся клинические испытания с целью определить, насколько эффективным будет применение данной лекарственной травы для лечения СПИДа.

Какую позицию должны занять мы по отношению к лекарственным травам? Д-р Питерс в своей статье на эту тему высказывает следующую точку зрения: "Мы можем опередить всех в области исследования и применения лекарственной терапии. Эффективность, безопасность и потенциальные побочные действия лекарственных трав, обладающих терапевтическими свойствами, должны изучаться наряду с изучением лекарственных препаратов" (с. 10).

Гидротерапия в сравнении с лекарственной терапией

Хотя гидротерапия (водолечение) и является одним из главных компонентов из разряда так называемых естественных средств и методов лечения и оздоровления и открывает широкие потенциальные возможности для медицинской миссионерской деятельности, интересно отметить, что Елена Уайт писала о ней немного.

Мистер и миссис Уайт посещали лечебный центр д-ра Джеймса Калеба "Наш дом," расположенный в Дансвилле, штат Нью-Йорк, в котором частью программы были лечебные процедуры. Елена Уайт также сделала выбор в пользу гидротерапии, когда заболел ее сын Уилли. Чета Уайтов планировала поехать в центр д-ра Калеба, чтобы поподробнее разузнать о таких вещах, как

лечебные ванны, использование мокрой простыни, обливание холодной водой из ушата, сидячие и ножные ванны, а также о диете Сильвестра Грэхема, включавшей простые растительные продукты и лишенной всяческих специй и жирной пищи. Но до того, как они смогли отправиться в Дансвилль, в их семье случилась трагедия. Вот что произошло:

"У их старшего сына Генри, после перенесенного инфекционного заболевания верхних дыхательных путей, появились осложнения с подозрением на пневмонию. Когда состояние Генри ухудшилось, родители обратились за помощью к своему семейному врачу. Врач, основываясь на мудрости своего времени, прописал сильные лекарства. Генри умер и был похоронен на кладбище Оук Хилл в Бэтл Крик, штат Мичиган. Можно себе представить, какие мысли посещали скорбящих родителей, которые совершили это путешествие в Мичиган с гробом мертвого сына. После этого становится понятной та страстность, с которой Елена Уайт впоследствии выступает против применения лекарственных препаратов. Движение реформы здоровья набирало все большую популярность в Америке и Божье откровение относительно этих вопросов обретало все большую значимость.

Прошло совсем немного времени, и похожим образом заболел их младший сын Уилли. Без всяких колебаний супруги Уайт обратились за помощью к своим друзьям и в течение пяти дней применяли лечение водой. Вот что написала об этом Елена Уайт:

"На следующий день Уилли был очень болен. Кажется, он почти не видел и не слышал меня, когда я говорила с ним. Сердце его билось неровно и учащенно. Мы продолжали молить Бога о его исцелении и использовали холодные примочки на лоб, а также постоянный компресс на тело в области легких и очень скоро его состояние стало несколько улучшаться. В то же время у него были острые боли в правом боку, он даже мгновения не мог лежать на нем. Мы смогли подавить боль с помощью холодных водных компрессов, варьируя температуру воды в зависимости от температуры его тела. Мы с большой осторожностью следили также за тем, чтобы его руки и ноги всегда находились в тепле... Я была сильно утомлена и от тревоги не могла заснуть на протяжении нескольких часов... Во сне я видела, что рядом с моим ребенком стоит опытный врач и следит за каждым его вдохом; одна рука его была на сердце, а другая щупала пульс. Он повернулся к нам и сказал, что кризис прошел" (*Духовные дары*, том 4, сс. 151-152).

Это и другие опыты побудили Елену Уайт обратиться к семьям с призывом, в котором подчеркивалась важность осознания каждым ответственности за свое здоровье и здоровье членов семьи. Она говорила о необходимости обеспечить чистоту и гигиену жилых помещений, в том числе за счет проветривания и создания условий для проникновения в жилые комнаты солнечного света. Обращаясь к матерям, она призывала их обучаться простым и доступным методам и средствам исцеления и поддержания здоровья.

Вся адвентистская система медицинского обслуживания вышла из недр гидротерапевтического движения - которое характеризовалось тем же неприятием традиционных лекарственных форм терапии и главный акцент в рамках которого делался на то же вегетарианство, свежий воздух, солнечный свет, нравственную чистоту и стремление к личному совершенствованию. Памятуя об этом, зададимся вопросом: почему же тогда гидротерапия мертва, в то время как адвентистская система здоровья продолжает существовать и

процветать? В настоящее время нет ни одной организации национального масштаба, которая бы специализировалась исключительно на гидротерапии. А тем временем количество адвентистских медицинских учреждений по всему миру продолжает увеличиваться. Что же произошло?

Ответ д-ра Питерса на этот вопрос таков: адвентистская реформа отношения к здоровью так и осталась в рамках "движения" и не произошло ее дальнейшего оформления в соответствующую институализированную структуру. Елена Уайт постоянно прислушивалась к водительству Святого Духа. В видении ей была показана необходимость подготовки врачей и медсестер в новых, только зарождающихся областях здравоохранения. Она видела, как в операционных комнатах присутствовали ангелы, оберегая руки верных Богу хирургов. В 1899 году Елена Уайт написала врачу, являвшемуся управляющим санатория в Бэтл Крик, следующие строки: "Кто был рядом с вами, когда вы делали все эти сложные и важные хирургические операции? Кто помогал вам сохранить спокойствие и самообладание в минуты кризиса, даруя вам быстрое и четкое понимание проблем, ясное зрение, крепкие нервы и искусность рук? Господь Иисус послал своих ангелов быть рядом с вами и подсказать вам, что делать. Иисус, а не вы, направлял движения ваших инструментов" (*Свидетельства*, том 8, сс. 187-188).

В том же году она пишет: "Наша привилегия состоит в том, чтобы использовать сполна все Богом данные средства в сочетании с нашей верой и затем довериться Богу, уповая на его обетования. Если имеется необходимость в хирургической операции и врач готов взять на себя ее проведение, данный факт нельзя рассматривать, как отрицание веры" (*Избранные послания*, кн. 2 сс. 284-285).

Уорен Питерс считает весьма маловероятным, чтобы наш Господь и его слуга Елена Уайт предусматривали хирургическое вмешательство без применения анестезии. В 1899 году главным обезболивающим средством в Америке был эфир. Хотя данный наркотик и являлся эффективным анестетиком, он имел определенные побочные эффекты, одним из которых была интоксикация сердечной мышцы. Что же хотел донести до нас Господь тем, что побудил Елену Уайт встать на сторону современных ей защитников гидротерапии, страстно осуждавших всяческое использование лекарств? Где же последовательность подхода - ведь Елена Уайт в другом случае ведет речь об ангелах, направляющих руку хирурга во время оперирования пациента, находящегося под наркозом (т. е. в организм которого введены обезболивающие наркотики)?

Практика использования лекарственных препаратов в 19-м веке во многих случаях поражала своим вопиющим несоответствием целям и задачам терапии и заслуживала открытого осуждения. Многие врачи почти не имели специального образования. За редким исключением, последнее состояло из обучения и стажировки в течение шести-двенадцати месяцев под руководством уже практикующего врача. Специальное образование в области анатомии, физиологии и фармакологии при этом почти полностью отсутствовало. Даже после того, как были основаны первые учебные медицинские заведения, президент Гарвардского университета Эллиот в 1871 году выражал свою озабоченность: "Страшно представить, сколько невежества и некомпетентности проявляют большинство американских практикующих врачей, выпускников высших учебных медицинских заведений. Они отравляют, травмируют и

другими изощренными способами доводят людей до смерти, демонстрируя полную неспособность спасти жизни и сохранить здоровье" (*Theodore Puschmann, History of Medical Education. - New York, Hartner Publishing Co., Inc., 1966, p. 534*).

Даже так называемые врачи-натуропаты не чурались "жестоккой" терапии. Некоторые, например, считали, что половина чайной ложки красного стручкового перца с подслащенной горячей водой помогают вернуть внутренний жар телу. Другие рекомендовали в качестве панацеи от желудочно-кишечных расстройств чай из корней различных растений, листьев и ягод, смешанный с брэнди.

Не имея никакого представления о физиологии человека и этиологии заболеваний, врачи в процессе обучения часто усваивали неправильный тезис о том, что ответом на любые симптомы, описываемые пациентом, являются большие дозы лекарственных препаратов. Если сразу не удавалось достичь желаемых результатов по дегидратации организма, предписывались дополнительные лекарственные препараты.

Неудивительно после этого, что Елена Уайт в одной из своих работ писала: "Ртуть, каломель, хинин сделали свое пагубное дело, масштабы которого известны лишь одному Богу. Препарат на основе ртути и каломеля продолжает сохранять свою ядовитую силу, даже если в организме остаются лишь мельчайшие его частицы. Эти ядовитые лекарственные препараты принесли неисчислимы страдания и гибель миллионам. Люди, сами того не ведая, становились жертвами этих лекарств, которые во многих случаях назначались врачом для лечения незначительных заболеваний, исход которых мог бы быть предрешен после двух дней голодания" (*Избранные послания, том 4, с. 139*). Д-р Уорен Питерс пишет:

"Рекомендации Елены Уайт относительно использования хинина помогают нам понять ее видение вопросов, связанных с применением лекарств в целом. Очень часто хинин использовался врачами без меры, для лечения всех болезней подряд. Большие его дозы зачастую предписывались при самых простых недугах типа простуды, вызванной инфекцией верхних дыхательных путей, - точно так же, как при малярии и других серьезных инфекционных заболеваниях. Елена Уайт призывала изменить ситуацию в этой области. Она приравнивала хинин к таким ядовитым веществам, как опиум, стрихнин, ртуть и др.

В то время еще не был известен возбудитель малярии. Но одним из симптомов этой болезни была лихорадка, и у многих жителей, населявших берега Миссисипи (воды которой были заражены) вошло в практику принимать хинин ежедневно за завтраком. Они обнаружили, что ежедневный прием небольшого количества данного препарата позволял избежать повышения температуры. Но никто из них не выздоровел благодаря хинину. В период с 1904 по 1909 год в санатории Три-сити в городе Молин, штат Иллинойс работал адвентистский врач Д-р С. Эдвардс. Ознакомившись с трудами Елены Уайт, он решил отказаться от использования хинина для лечения малярии. Вместо этого, он прибегнул к методу гидротерапии. По его мнению, ни гидротерапия, ни прием хинина в малых дозах ни разу не привели к положительному результату - исцелению от малярии. С появлением новых научных данных об этом заболевании, некоторые врачи стали предписывать интенсивную терапию большими дозами хинина в течение короткого периода времени и пришли к

выводу, что это позволяет уничтожить возбудитель инфекции в организме. Д-р Эдвардс попытался сочетать такой подход с методами гидротерапии, желая преодолеть побочное действие препарата. Это явилось достаточно эффективным способом терапии и многие жизни были спасены. Елена Уайт посетила санаторий некоторое время спустя. Когда она услышала об успешно примененном там методе, она сказала: "Все это несколько отличается от того, что я писала в своих свидетельствах. Так же как в случае с использованием эфира или хлороформа во время хирургической операции, вы используете одну или две дозы для того, чтобы уничтожить причину, и не продолжаете далее давать пациенту препарат день за днем, как это делается во многих местах. Второй способ - продолжительное использование фармакологических препаратов, которое я осуждаю" (Эта беседа была описана Эдвардсом в 1957 году в письме к пресвитеру Николу.)

Врач затем продолжает рассказывать о том, как Елена Уайт послала пресвитера Уайта, при посещении им в 1910 году санатория Святой Елены, к доктору Эдвардсу. Пресвитер Уайт привез медику письмо, адресованное Елене Уайт и написанное пресвитером Фултоном из Саут Си Айлэндс. В письме пресвитер Фултон сообщал, что члены церкви умирали от малярии, но, памятуя об указаниях Елены Уайт, воздерживались от употребления хинина. Елена Уайт попросила д-ра Эдвардса описать свой опыт борьбы с малярией во время вспышки данного заболевания на берегах Миссисипи. В конце письма Елена Уайт написала на полях: "P.S. Если хинин спасает жизни, применяйте хинин. Елена Уайт". (Письмо Эдвардса пресвитеру Николу, 1957.)

Елена Уайт нигде не упоминает об изменении своих взглядов на хинин. Но существует ряд указаний на то, что в процессе появления новых научных данных она продолжала адаптировать свои рекомендации. После того, как переливание крови стало возможно с медицинской точки зрения, она, в своем письме к д-ру Крэссу, который был серьезно болен, дала оценку данному виду лечения: "Есть способ, помогающий сохранить жизнь - переливание крови от одного человека к другому; но это сложно, вероятно, даже невозможно в вашем случае. Это всего лишь мое предложение" (*Избранные послания*, том 2, с. 303). Д-р Крэсс медленно умирал от пернициозной анемии, в те времена являвшейся тяжелым заболеванием, связанным с нарушением питания. Он неадекватно воспринял некоторые положения реформы отношения к здоровью; скудный рацион питания, который он себе установил, привел к развитию у него недостаточности нескольких жизненно важных витаминов. В данном случае непрофессионал Елена Уайт дает врачу-специалисту совет воспользоваться одной из самых передовых для того времени медицинских процедур.

Похожий пример можно привести в связи с ее отношением к вакцинации от оспы. В то время, как многие из ее современников - защитников гидротерапии, выступали против любой вакцинации, она сама прошла через данную процедуру и настояла, чтобы так же поступили члены ее семьи. Елена Уайт была прогрессивным реформатором в области здоровья, она воздавала хвалу Господу за прогрессивные научные открытия.

Она даже пошла на то, чтобы использовать для лечения болезни кожи (на лице) метод облучения. Возможно, она предполагала у себя рак. В письме к сыну Уилли (1911 год) она сообщает: "В течение нескольких недель мне проводили процедуры рентгеновского облучения того черного пятна, которое появилось у меня на лбу. В общей сложности я прошла через двадцать три сеанса и

результатом стало полное исчезновение пятна. За это я очень благодарна" (*Избранные послания*, т.2, с.303).

По всей видимости, тот факт, что сестра Уайт прибегла к услугам достаточно специфической терапии, не являлся непоследовательностью в отношении ее призыва к использованию простых и естественных средств и методов исцеления. Знания в медицинской области продвинулись настолько, что данный вид терапии рассматривается сегодня как один из самых радикальных. Сейчас мы научились лучше понимать природу патологических кожных изменений и рака кожи. Но для своего времени Елена Уайт воспользовалась самым передовым и радикальным видом лечения, который был доступен ей.

В январе 1910 года И. Эванс и Х. Котрелл обратились к Елене Уайт с письмом, прося уточнить свою позицию относительно разработки и внедрения программы подготовки квалифицированных врачей и медсестер. Многих удивила ее заинтересованность в данном проекте, в свете ее предыдущих высказываний о важности простых средств и методов лечения.

Эванс и Котрелл писали: "... Но между нами, однако, существует разница во мнениях по поводу того, что вы вкладываете в понятие "медицинское учебное заведение". Некоторые считают, что термин "медицинское учебное заведение" означает школу, где изучению Библии и всех положений нашего вероучения отводится первостепенное место, где весть преподается во всей ее полноте, и в дополнение к этому даются основные принципы лечения простых заболеваний и ухода за больным. Все это должно подготовить студента-выпускника к широкой медицинской миссионерской работе в разных странах... Другие полагают, что, когда вы используете выражение "медицинское учебное заведение", вы имеете в виду, в добавление к вышеупомянутому, хорошо оснащенную медицинскую школу, которая преподает основы Библии и благой вести, как уже было сказано раньше, но которая также предоставляет столь основательную подготовку в различных областях медицины, что студенты обладают знаниями и компетенцией, достаточными для того, чтобы выдержать государственный экзамен и в дальнейшем открыть частную практику..." (*I.H. Evans, Medical Practice and the Educational Program at Loma Linda. - Ellen White Publications, General Conference, Washington D.C., Letter to Ellen White, Jan. 25, 1910, p. 83*).

Многие задают тот же самый вопрос сегодня. Прочитав большинство из того, что Елена Уайт написала о медицинском миссионерстве, они пришли к окончательному выводу о том, какой должна быть эта работа. Некоторые до сих пор видят идеал в применении исключительно методов гидротерапии и отрицании всех передовых достижений медицинской науки. Другие представляют себе медицинское служение, как опирающимся на последние научные данные и разработки и полностью отвергают применение естественных средств.

А тогда, в далеком 1910 году, заинтересованным отправителям письма не пришлось долго ждать ответа от Елены Уайт: "Свет, данный мне, подводит меня к осознанию важности получения молодежью, желающей работать в медицинской сфере именно квалифицированной подготовки, достаточной для того, чтобы они могли выдержать любой экзамен и доказать свою компетенцию в соответствующей области знаний. Они должны обладать наиболее полным набором знаний и умений, чтобы наши учебные медицинские заведения нельзя

было даже заподозрить в непрофессионализме... Медицинская школа в Лома Линда должна предоставлять обучение высшего уровня качества. Кроме того, те, кто обучаются в ней, имеют преимущество поддерживать живую связь с самым мудрым Врачом" (там же, сс. 83-84).

Наставления Елены Уайт оградили в девятнадцатом веке авентистскую церковь и реформу отношения к здоровью от запятнания, так как удалось избежать всяческих отклонений, а также соблазна использовать различные ложные средства и методы лечения и оздоровления. Хотя в те времена с водолечебными методами считались месмеризм (лечение посредством так называемого "животного магнетизма") и френология (теория, согласно которой по рельефу черепа якобы можно судить о психических особенностях человека), Елена Уайт решительно отвергала такие добавления. Она предупреждала в своих посланиях: "Это все часть хорошо задуманного дьяволом плана, который предусматривает активное привлечение различных псевдонаук. Посредством френологии, психологии [скорее даже мистицизма, ибо психология все больше превращается в мистицизм] и месмеризма сатана находит подходы к людям нынешнего поколения, работая при этом с особым усердием, что характерно для последнего времени" (*Избранные послания*, том 2, с. 351).

Неровности черепа не имеют никакого отношения к особенностям характера человека или состоянию его здоровья, как это утверждают защитники френологии. Голова человека у френологов превращается в объект ворожбы, точно так же, как рука у гадалки, предсказывающей судьбу по линиям ладони. Сегодня в области медицинского шарлатанства изучение особенностей черепа все больше уступает место иридологии, то есть диагностике заболеваний по радужной оболочке глаз. Следует в этой связи быть настороже и не поддаваться на всяческие уловки разнообразных полумистических подходов, не основывающихся на подтвержденных научных данных.

Елена Уайт никогда не теряла из виду основу основ благовестия здоровья, понимание которого ей даровал Бог. Этим фундаментом была и всегда будет реформа образа жизни. Современные передовые технологии помогают лечить заболевания, *но сохранение и поддержание здоровья по-прежнему находится в прямой зависимости от естественных методов оздоровления - таких, как физическая активность, свежий воздух, солнечный свет, рациональное питание и доверие к Богу.*

Реформаторское движение церкви христиан-адвентистов седьмого дня не сошло на нет и пережило все другие "движения по реформе отношения к здоровью," предлагавшиеся в девятнадцатом веке различными энтузиастами - типа аллопатии, френологии, лечения травами и т. п. Это движение по-прежнему способно задействовать новейшие научные разработки в области медицины, учитывающие утонченную природу Божьего творения. Оно развивалось. Оно приспособлялось к меняющимся условиям. В то же время оно осталось верным принципам здоровья, открытым еще в 1863 году.

Рекомендации для продолжающих реформу отношения к здоровью

Вот некоторые выводы и рекомендации, которые приводит д-р Уорен Питерс 14 июня 1993 года в своем отчете, написанном для Генеральной Конференции церкви АСД под названием "Использование естественных терапевтических методов и средств в условиях современной медицины".

1. Естественные средства исцеления и оздоровления - это прежде всего

сфера образа жизни и привычек человека. Такой подход должен оставаться центром адвентистской вести в области реформы отношения к здоровью. Использование естественных терапевтических методов и средств по-прежнему вторично и сопутствует санитарному просвещению людей, позволяющему им думать и действовать в соответствии с Божьим планом целостного существования.

Рекомендации: Следует разнообразить и расширять санитарно-просветительную работу как в церкви, так и за ее пределами. Так, где это представляется возможным и уместным, присоединяйтесь к различным авторитетным медицинским организациям для того, чтобы пропагандировать здоровый образ жизни.

2. Самолечение по-прежнему является ценным умением. В связи с ухудшением экономических тенденций возможность получения медицинского обслуживания для лиц с наиболее серьезными заболеваниями будет уменьшаться. Мы должны поменять положение, существующее сегодня в области здравоохранения, когда обеспеченные в финансовом отношении граждане зачастую злоупотребляют различного рода медицинскими услугами, а более бедные и ограниченные в возможностях люди страдают от недостатка внимания в этой области.

Рекомендации: Назрела необходимость обучать людей простым методам и способам лечения в домашних условиях. При появлении симптомов простуды не стоит каждый раз мчаться к врачу и платить за визит деньги. Растяжения, синяки, укусы насекомых, головные боли и грипп могут быть вылечены и дома, если обучить людей это делать.

3. По-прежнему важным правилом является правильное использование фармакологических препаратов (как естественных, так и синтетических). Однако, многие зачастую злоупотребляют лекарствами. Не возникала бы так часто необходимость в использовании тройчатки или анигина, если бы люди знали, как помочь себе простыми и доступными методами, например, с помощью гидротерапии.

Рекомендации: Иницируйте обучение работников санитарного просвещения в области фармакологии, включая в это обучение умение использовать препараты на основе растительных трав. Люди, получившие соответствующую квалификацию, в свою очередь, могли бы далее обучать других применению простых и уместных средств. Студенты Университета Лома Линда не являются исключением и тоже должны быть включены в этот процесс.

4. К сожалению, многие консервативно мыслящие адвентисты седьмого дня попадают в сети людей, пропагандирующих различные сомнительные и зачастую фальшивые средства исцеления и оздоровления. Просвещение в вопросах физиологии - это самая лучшая защита перед лицом всяческого медицинского шарлатанства. Оно также поможет распознать и правильно оценивать различные методы спиритуального целительства.

Рекомендации: Приложите еще больше усилий к развитию системы санитарного просвещения в рамках церковной организации. Вводите преподавание членам церкви общих положений анатомии и физиологии. Активно реагируйте на проникновение в церковь различных подозрительных терапевтических методик и лекарственных средств. Если человек был исцелен ими или сам успешно практикует эти мистические методы диагноза и лечения, будет очень тяжело побудить его отказаться от них. Профилактика является

первым рубежом защиты. Следует лучше готовить пасторов и служителей, чтобы они могли вовремя определять опасные отклонения.

5. Духовное исцеление является центром всей медико-санитарной работы. Данному аспекту должно уделяться как можно больше внимания.

Рекомендации: Методы, позволяющие удовлетворить духовные потребности пациентов, следует внедрять на всех уровнях адвентистской медицинской организации. Обучайте врачей, занимающихся частной практикой, помогать людям в решении духовных проблем. Все адвентистские программы подготовки должны учитывать этот момент, имеющий большое значение.

6. Не должно быть никаких противоречий между подходом, пропагандирующим последние научные достижения в области медицины, и методами, предусматривающими использование наиболее эффективных естественных средств исцеления. Елена Уайт, в частности, не видела ничего зазорного в том, чтобы обучать медицинских сестер использованию лекарственных трав, и в то же время настаивала на создании в рамках адвентистской церкви такой системы медицинского образования, представители которой могли бы с достоинством представлять церковь в любых авторитетных медицинских организациях национального масштаба. Сестра Уайт могла в одних случаях рекомендовать одному из самых квалифицированных и образованных врачей применение припарок активированным углем для облегчения болей в области живота, а в других случаях обращалась к наиболее передовым видам терапии кожных заболеваний. Разделение профилактической медицины, лечебной медицины и самолечения, представление их чуть ли не антагонистическими практиками является в корне неверным.

Рекомендации: Создайте образовательную группу, которая могла бы объединить разнообразные "медицинские фракции," представленные в вашей церкви. Самолечение и самоход должны преподаваться на всех уровнях системы профессионального медицинского образования. Это поможет побороть предрассудки.

7. Многие адвентистские сторонники процедур хиропрактик до сих пор пользуются весьма сомнительными "сверхестественными" методами лечения.

Рекомендации: Нужно способствовать объединению в ассоциацию адвентистских хиропрактиков, желающих реформировать свои методы.

8. Многие адвентистские врачи перестали обращать внимание на свое конфессиональное наследие, базой которого является концепция "здоровоохранения, основанного на модификации образа жизни". Они предпочитают другой принцип: "для каждой болезни своя пилюля".

Рекомендации: Произвести на самом высшем уровне нашей системы медицинского образования пересмотр программы обучения студентов медицинских учебных заведений. Имеют ли они возможность соприкоснуться с "адвентистским наследием" в области гигиены и физиологии? И, что еще более важно, видят ли они, как данная модель реализуется на практике их университетскими профессорами и преподавателями?

9. Наблюдения и рекомендации, приведенные в данном отчете, ориентированы прежде всего на специфические условия и культуру Северной Америки. В связи с этим, вышеописанное применение принципов реформы отношения к здоровью может рассматриваться преимущественно в качестве

иллюстрации и не является определяющим для других культур. В отдельных странах наибольшее количество дивидендов с точки зрения укрепления здоровья населения может принести реформа в области санитарии и гигиены. При этом могут оказаться весьма ценными простые виды лечения и некоторые традиционные народные средства. Но другие, в тоже время, могут быть вредными и опасными.

Рекомендации: Необходимо разработать специфические для каждой культуры (народности) модификации принципов реформы отношения к здоровью. Приоритетными являются те местности, где имеется наиболее острая необходимость в данной реформе. Перенос внимания на вегетарианскую модель питания может быть неуместным в тех районах, где проблема обеспечения энергетических потребностей организма является вопросом выживания.

Применение естественных средств исцеления и оздоровления в контексте личного евангелизма

Многие люди признаются, что интерес к церкви адвентистов у них пробудили их близкие друзья или знакомые, которые предложили методы лечения и оздоровления с применением естественных средств. Например: "Когда моя мать была больна, пришел наш сосед и провел с ней несколько сеансов гидротерапии". Или: "Когда я был еще ребенком, у меня на ноге развилась от ранки инфекция, которую не удавалось ничем вылечить. Врач уже начал предлагать ампутацию. Однажды к нам зашла женщина-адвентистка. Она помолилась с нами, сделала мне на ногу припарки, порекомендовала каждый день по пятнадцать минут подставлять рану под воздействие солнечных лучей, а также посоветовала изменить рацион питания, основывая его преимущественно на растительной пище, а также употреблять большое количество воды. Каждый день, когда она приходила вновь, она рассказывала нам о Библии. К всеобщему изумлению, рана постепенно затянулась. После этого мои родители стали посещать адвентистскую церковь".

Сегодня люди, кажется, вновь открывают для себя тот факт, что естественные методы действительно эффективны и помогают. В этой главе подробно объясняется, почему они могут быть полезны и действенны. Кроме того, мы хотим научить вас нескольким простым методам, которыми вы затем сможете поделиться с другими людьми. Вооружившись любовью к своим ближним, истиной евангелия и знанием об этих простых методах и средствах исцеления, вы можете стать автономным работником санитарного просвещения и евангелистом. Но прежде всего начните со своей собственной семьи.

Затратив немного времени и усилий, вы сможете сэкономить средства и укрепить свою иммунную систему за счет использования этих простых лечебных и оздоровительных методов. Вот как вы можете начать.

Зачем идти природным путем?

Антибиотики теряют свою значимость. Времена, когда главной панацеей был пенициллин, уходят в прошлое. Микроорганизмы с высокой степенью сопротивляемости в несметных количествах размножаются на фермах, где в пищу коров, кур и свиней почти ежедневно добавляют антибиотики. Препараты данной группы зачастую используются в больницах для лечения тривиальных

заболеваний, а иногда даже без четко определенных целей и предписаний. Когда иммунная система человека подвергается столь неадекватному воздействию, даже менее устойчивые микробы получают возможность размножаться и "набирать силу" в его организме. Каков же результат? Старые и новые микроорганизмы становятся все более трудноуничтожаемыми и поему чрезвычайно опасными!

В течение многих десятилетий мы относились к своему организму так, как будто он был произведен на мощном заводе, напичканном совершеннейшими технологиями. Но подход, предусматривающий быстрое решение проблем с помощью лекарственных препаратов, более не срабатывает. Более того, он вызывает рикошетное действие. Лекарство является инородным веществом, которое может иметь побочный эффект, не проявляющийся до поры до времени. Такие области медицинской науки, как иммунология и физиология, объясняют, каким образом сегодняшнее применение лекарственного препарата может завтра ослабить сопротивляемость организма по отношению не только к похожим возбудителям, но и другим инфекциям, более серьезной этимологии. Статистика аутоиммунных заболеваний, поражений ДНК, суставов, печени, почек и других органов угрожающе растет. Бог, установивший природные законы, преподал человеку основные принципы разумного существования. Поэтому книга *Служение исцеления* продолжает оставаться кладом мудрости в области здоровья и источником правильных подходов.

6. Пропаганда здоровья и здорового образа жизни среди молодежи

Молодежь может быть эффективным инструментом служения в области здоровья благодаря своей энергии, энтузиазму и свежим идеям. На людей пожилого возраста сегодня производит большое впечатление преданность молодых морально-нравственным ценностям и их способность влиять на своих сверстников, гораздо более эффективно, чем это получается у достаточно взрослых людей. Эта глава дает описание программ по пропаганде здоровья, в которых самое активное участие принимают люди нового поколения. Молодежь нашей церкви должна и далее вести широкомасштабную миссионерскую работу, имея перед собой пример служения Иисуса.

Программы в области здоровья для молодежи

Адвентистская молодежь к молодежи (Adventist Youth to Youth)

Эта программа направлена на привлечение внимания молодых к вопросам здорового, свободного от наркотиков и пагубных привычек, образа жизни и проводится адвентистской молодежью (при поддержке опытных руководителей из числа взрослых членов церкви). Программа получила спонсорскую поддержку церкви в 1988 году и была впервые проведена в Северо-американском дивизионе, имея своей основной целью изменить тенденцию употребления алкоголя и других наркотиков, набирающую силу среди американских подростков. Основные содержательные характеристики этой программы *таковы*.

1. *Пропагандирует выбор положительных ценностей.* Программа утверждает важность выбора положительных ценностей в различных жизненных ситуациях, а также способствует осознанию нежелательности и вреда использования стимулирующих веществ (таких, как алкоголь, табак и другие наркотики).

Большую роль в рамках программы играет принцип личной поддержки. Поддерживается заинтересованность в всех участников программы во взаимной помощи, пропагандируется принцип позитивного межличностного общения.

2. *Ориентирована на сверстников.* Молодые люди, посещающие программу, учатся поддерживать своих сверстников на пути к жизни, свободной от наркотиков.

3. *Нацелена на профилактическую работу.* Основная цель программы - помочь молодым людям принять ответственное решение воздерживаться от употребления алкоголя, табака и других наркотиков в будущем и настоящем (в случае, если оно имеет место).

Программа "*Молодежь к молодежи*" состоит из пяти компонентов:

- 1) идея воздержания от любых видов наркотических веществ;
- 2) ориентация на то, что молодежь оказывает помощь своим сверстникам;
- 3) демонстрация образа жизни, свидетельствующего, что жизнь без наркотиков может быть не менее приятной и радостной;
- 4) принцип личностной поддержки, реализуемый в контексте "малых" групп, состоящих из 10-12 человек;
- 5) философия уважения к себе и окружающим. все эти пять компонентов объединены общей духовной задачей.

Самым действенным аспектом программы *Молодежь к молодежи* является образование под ее эгидой районных клубов. Их должны возглавить молодые люди, имеющие опыт профилактической работы со сверстниками и посвятившие себя здоровой жизни без наркотиков. В рамках клуба регулярно проводятся собрания групп поддержки, основной задачей которых является неформальное общение и поддержка друг друга на пути духовного роста. Многие клубы организуют выездные программы (например, драматические или кукольные постановки), выступают также в качестве спонсоров различных социальных мероприятий, где молодежь проводит время, воздерживаясь от употребления каких-либо наркотиков.

Общие конференции программы *Молодежь к молодежи* длятся обычно три-пять дней. В их рамках происходит подготовка и набор новых добровольцев для молодежного служения, готовых вести жизнь, свободную от наркотиков, и помочь в этом своим сверстникам. участники таких мероприятий учатся искусству молодежного руководства и консультирования. Подобные программы обычно устраиваются на территории униона (или конференции), спонсирующего их проведение.

Далее в этой главе вы познакомитесь с девятиступенчатым планом организации клуба "*Молодежь к молодежи*". Если вы хотите заказать руководство по организации клуба "*Молодежь к молодежи*" или руководство по подготовке руководителей, обратитесь в AdventSource at (800) 328-0525.

Студенты адвентистских колледжей за здоровый образ жизни (Collegiate Adventists for Better Living)

Хотя данная программа преимущественно ориентирована на учащихся колледжей, ее участники тесно вовлечены в различного рода санитарно-просветительные проекты широкого охвата - такие, как программы по оценке здоровья населения, мероприятия под эгидой программы "*Молодежь к молодежи*", пропаганда среди школьников здорового образа жизни, свободного

от наркотиков, экологические инициативы и т. д. Для получения дополнительной информации позвоните по телефону (301) 680-6733 (DeWitt Williams, North American Division).

Клубы следопытов (Pathfinder Clubs)

Деятельность таких клубов подразделяется на три составляющих части: следование основным принципам здоровья, оказание первой помощи и физическая активность. Требования данной организации перечислены в "Руководстве для инструкторов", заказать которое можно через AdventSource по телефону (800) 328-0525.

Юные пионеры (Young Pioneers)

Программа "Юные пионеры" является частью Адвентистской молодежной сети. Ее главная задача может быть сформулирована следующим образом: "организовать при помощи молодежи служение в новых местах и укреплять его там, где оно уже ведется". Программа предусматривает подготовку команд, состоящих из студентов колледжей и учащихся школ, во всех конференциях Северной Америки. Адвентистская молодежь, подготовленная в этих группах, может вести работу среди мирских сверстников в таких областях, как профилактика наркомании, программы по отказу от курения, оценка здоровья и др. Для дополнительной информации свяжитесь с представителями Адвентистской молодежной сети по телефону (800) 331-2767.

Состязания в ораторском искусстве

Состязания в ораторском искусстве в настоящее время возрождаются благодаря прежде всего усилиям региональных конференций Северо-американского дивизиона и Ассоциации темнокожих молодежных адвентистских руководителей. Например, пастор Алекс Брайант, директор молодежного служения Конференции центральных штатов, спонсирует ежегодные состязания ораторов на местном уровне, в которых принимают участие даже дети трехлетнего возраста.

Как организовать региональный клуб "Молодежь к молодежи"

Шаг N1: Создайте группу для планирования и руководства

Первым шагом должно стать создание группы, которая возьмет на себя руководство дальнейшим процессом формирования клуба. Эта центральная ячейка продолжит выполнение своих организаторско-управленческих функций и после основания местного отделения программы. Вот несколько основных характеристик инициативной группы:

1. В нее должны входить как молодые люди, так и взрослые члены АСД.

2. Важно, чтобы члены инициативной группы понимали и разделяли концепцию программы "Молодежь к молодежи". По этой причине хотя бы несколько ее членов должны иметь соответствующую подготовку в области работы с молодежью или опыт участия в установочных конференциях программы.

3. Все ее члены должны показательно жить жизнью, свободной от наркотиков, и последовательно пропагандировать воздержание от наркотических веществ.

4. Участники инициативной группы должны располагать достаточным количеством времени для активной работы по планированию и организации

деятельности клуба.

Шаг N2: Выберите консультанта или наставника

Этот консультант должен постоянно участвовать во всех организационных мероприятиях группы. Возможно, потребуется более одного консультанта. В соответствии с моделью программы "Молодежь к молодежи" молодые люди участвуют в разработке проектов, принятии решений и их осуществлении, в то время, как взрослые консультируют их и поддерживают. Данный подход отличается от модели "Взрослые - молодежи," при которой взрослые разрабатывают программу, принимают решения, а затем приглашают для участия молодежь. Различия налицо и при сравнении с другой моделью, "Взрослые вместе с молодежью," где программу также разрабатывают взрослые, а затем для совместного управления ею приглашается молодежь.

Опыт работы клубов показывает, что хотя молодежь активно управляет всеми делами, но наибольшего успеха достигают те группы, в составе которых имеется хотя бы один взрослый консультант. Следует при выборе такого консультанта принимать во внимание его опыт работы и участие на различных установочных конференциях программы "Молодежь к молодежи". Желательно, чтобы он также имел соответствующую подготовку, предусмотренную для взрослого персонала программы, и хорошо представлял бы себе свою роль в соответствии с существующей моделью.

Потенциальному наставнику (попечителю) должны, по возможности, быть присущи следующие качества:

Он искренне ходит путями Христа;

Уважаем и любим и в среде взрослых и в кругу молодежи;

Организован, умеет довести дело до конца;

Способен принимать участие в неформальных мероприятиях, проявляя энтузиазм и заинтересованность;

Побуждает остальных к работе над принятием совместного решения;

Умеет положительно оценить чьи-то достижения;

Избегает играть доминирующую роль;

Готов к преодолению ошибок и неудач;

Имеет достаточно времени для участия в вашей программе (не вовлечен в другие серьезные проекты);

Посещал или планирует посетить конференции программы "Молодежь к молодежи";

Познакомился или собирается в ближайшее время познакомиться с руководством программы "Молодежь к молодежи";

Готов сделать все от него/нее зависящее для достижения успешного результата.

Взрослые члены церкви важны для молодежи преимущественно при оказании помощи в финансовых вопросах, для координации законодательной, организационной и этической сторон программы, а также для обеспечения безопасности. Однако, взрослый наставник должен всегда активно вовлекать молодежь в процесс обдумывания и обсуждения принимаемых ответственных решений. Количество взрослых наставников зависит в основном от размеров клуба и того, какое количество ответственности готов на себя взять каждый из

них. Среднему по количеству членов клубу обычно требуется два-три наставника, но обязательно должен иметься в наличии по крайней мере один. Наставники также должны играть активную роль в работе инициативной группы клуба.

Другими важными качествами для наставника являются преданность здоровому, свободному от наркотиков образу жизни и желание работать с молодежью. В роли возможных консультантов и наставников могут выступать учителя и другой персонал школ, пасторы, работающие с молодежью, родители, служители и работники районных общественных служб. Кроме этого, инициативная группа, возможно, захочет сотрудничать с группой взрослых, которые были бы готовы помочь при проведении крупных мероприятий. Подобного рода добровольцы из числа взрослых образуют структуру "Друзья программы "Молодежь к молодежи".

Шаг N3: Начните планировать свои действия

Сейчас, когда у вас создана инициативная группа и вы имеете также группу консультантов из числа взрослых членов церкви, вы готовы заложить прочный фундамент для создания клуба. Третий этап подразумевает выполнение трех основных пунктов: 1.определение цели, 2.постановка первостепенных задач, 3.разработка стратегии и основных правил. Планирование действий является масштабной организационной задачей, которая одновременно и трудна и интересна. Инициативная группа должна прежде всего осуществить реализацию начальной фазы, то есть: определение цели и постановку первостепенных задач.

1. Определение цели. Каковы основные нужды и потребности местного населения, проживающего в вашем районе, округе? Какие программы и виды услуг уже имеются в наличии для эффективного удовлетворения этих нужд? Как можно присоединиться к уже существующим проектам? Какие имеются проблемы? Ответ на все эти вопросы позволяет членам инициативной группы четко определить цели. После того, как инициативная группа достигает согласия по основным вопросам, следует письменно зафиксировать решение, принятое ооносительно намеченной цели.

2. Постановка первостепенных задач. Что следует предпринять, когда определена главная цель? Постановка нескольких конкретных задач и выделение приоритетов помогут группе спланировать свои первоочередные действия. Это могут быть долгосрочные задачи, например, на год вперед, а также кратковременные, позволяющие спланировать и осуществить более мелкие, сиюминутные проекты и начинания. Инициативная группа должна по возможности возвращаться к рассмотрению и доработке (если для этого имеется необходимость) ранее определенных задач. Это помогает поддерживать своеобразный ритм, необходимый для движения вперед в правильном направлении.

3. Разработка стратегии и основных правил. Важно установить ряд основных правил, которые бы регулировали работу клуба и деятельность его членов. Основой создания программы должен стать девиз: "Порядочность, достоинства и уважения" Необходимо упорядочить следующие моменты:

Базовые правила для собраний и деятельности членов клуба? Для собраний членов клуба могут быть взяты базовые правила, используемые в рамках *Family Groups*.

Порядок использования *карточки принятых обязательств*.

Шаг 4: Определите источники финансирования

Финансовые ресурсы могут понадобиться для обеспечения различных материалов и атрибутов, способствующих успешной работе клуба. К их числу относятся:

Предметы с символикой клуба (значки, майки, знамя клуба);

Материалы, выдаваемые на руки во время различных презентаций (печатные пособия, и о. д.);

Справочная литература;

Посещение и тренинг в рамках конференций программы "Молодежь к молодежи"

Обеспечение транспортом;

Печать и распространение информационных бюллетеней.

Как можно обеспечить финансирование всех вышеперечисленных нужд и потребностей? Имеется несколько возможностей для этого: правительственные фонды, выделяемые на разработку и осуществление проектов в области санитарного просвещения и социальных программ; частные субсидии, в том числе от церковных структур и средства спонсоров из числа представителей региональных деловых структур. Можно также инициировать сбор средств за счет проведения спонсируемых местным клубом, определенных мероприятий, или могут быть, например, продажа печеного хлеба, устройство гостевых обедов, организация программы, за посещение которой взимается определенная плата и т. д.

Шаг N5: Договоритесь о расписании встреч

Некоторое время необходимо посвятить обсуждению таких вопросов, как время, место и частота рабочих встреч. Опытные руководители программы "Молодежь к молодежи" признаются, что невозможно составить расписание таким образом, чтобы оно абсолютно устраивало всех участников. Так, например, известно, что учебное расписание может подвергаться регулярным изменениям в связи с проведением тех или иных мероприятий. По этой причине следует определить в качестве приоритета возможности консультанта группы. Затем необходимо оценить, какое время является наиболее подходящим для большинства учащихся. Некоторые учащиеся будут иметь возможность посещать мероприятия, спонсируемые клубом, но не смогут регулярно присутствовать на собраниях членов клуба. Определите время для встреч всех членов клуба и инициативной группы в отдельности. Общие собрания проходят обычно раз в неделю и реже, инициативная группа, возможно, должна встречаться более часто. Многие инициативные группы собираются сразу после общего собрания членов клуба для того, чтобы составить планы на будущее.

Шаг N6: Разработайте структуру клуба

Определение структуры деятельности клуба облегчит достижение основных целей и задач. Профилактическая работа, проводимая под эгидой программы "Молодежь к молодежи", может быть охарактеризована тремя словами: *приятное времяпрепровождение, семья и позитивная направленность работы*. Эти

три компонента должны быть сбалансированы в соответствии с целями и перспективами программы.

Приятное времяпрепровождение - это основная ваша позитивная альтернатива. Вы будете предлагать ее приходящим на программу молодым людям, нуждающимся в изменении образа мысли и отказе от употребления наркотиков. Программа "Молодежь к молодежи" может по праву именоваться "фабрикой улыбок," поскольку дает возможность весело и творчески провести время вместе, и почувствовать радость от своей принадлежности к христианской церкви, от следования принципам здоровой и полноценной жизни, не омраченной зависимостью от наркотиков. Многие молодые люди считают, что хорошо повеселиться можно только в компании друзей, употребляющих спиртное. Программа "Молодежь к молодежи" демонстрирует, что для этого алкоголь совсем не обязателен. Кроме того, поскольку улыбки и смех также Богом соворены, веселое совместное времяпрепровождение является возможностью для дальнейшего духовного роста. Хороший отдых можно организовать несколькими способами: по окончании общих встреч членов клуба выделять время для неформального общения, совместных игр, отдыха и расслабления; организовывать различные общественные мероприятия с участием членов клуба, и т. п. Групповые мероприятия, не предусматривающие употребление алкоголя или других наркотиков, - это прекрасная и безопасная возможность для приятного общения. Эти встречи представляют собой своего рода испытательный полигон, на котором демонстрируется, что веселая жизнь не зависит от химических стимуляторов. По этой причине такие мероприятия обеспечивают прекрасную возможность для привлечения новых людей. Члены клуба могут объединять свои усилия при планировании различных общественных мероприятий, а затем назначать специальный комитет, который далее будет заботиться о реализации деталей плана.

Семья помогает человеку сосредоточить свое внимание на заботе о себе и своем здоровье, обеспечить личный духовный рост. Семейные группы должны быть частью каждого общего собрания клуба. Лидерство в них должно осуществлять молодые люди, которые имеют либо специальную подготовку в области руководства малыми группами, либо опыт участия в работе малой группы, руководимой опытным инструктором. Каждая такая группа должна также иметь второго руководителя в лице взрослого человека или более опытного молодого члена клуба. Затем необходимо определиться с формами деятельности. Один из способов организовать работу семейной группы таков: создав ее в начале года, оставить постоянное членство на протяжении нескольких последующих месяцев. Это наилучшая норма при условии, что состав клуба остается практически неизменным. Но при таком подходе страдают его новые члены. В некоторых клубах семейные группы встречаются каждый раз во время общих встреч или на совместных мероприятиях (поход в ресторан, отдых на природе, и т. п.), и в таком случае членство в группе может меняться от недели к неделе. Эти клубы используют одни и те же базовые правила, которые способствуют укреплению доверия между его членами и плодотворному участию в работе семейных групп.

Позитивная направленность работы заключается в том, чтобы поменять в положительном направлении общий морально-нравственный климат района, округа, местности (в которой ведется работа), а также бескорыстно помогать и поддерживать их жителям за счет объединения совместных усилий членов

клуба. Во время общих клубных встреч потребуется время для тщательного планирования, подготовки материалов, репетиции презентаций, предназначенных для местного населения. Главным моментом здесь является вовлечение в работу абсолютно каждого члена клуба. Концепция программы "Молодежь к молодежи" предусматривает развитие внутреннего потенциала каждого человека, участвующего в ней, а не просто активность "звезд руководителей". Обязательно планируйте вовлечение в проекты каждого члена клуба. Помните, однако, о необходимости следовать важному принципу: если кто-либо выступает перед местным населением от лица клуба, он должен сам являться приверженцем здорового и полноценного образа жизни, свободного от наркотиков. Есть множество путей, позволяющих оказывать позитивное влияние на местное население, пропагандируя преимущества жизни без алкоголя, табака и других наркотиков. Дайте возможность высказаться на общих собраниях клуба каждому его члену и вы увидите какое громадное количество идей для реализации у вас появится.

Успешная работа группы должна при наличии трех вышеописанных компонентов. Встречи надо планировать с учетом этих трех пунктов. Будет ли очередная встреча лишь возможностью хорошо повеселиться? Или станет площадкой для отработки умений и навыков презентации, которую вы планируете провести в одной из местных школ? Не забывайте о позитивной направленности и концентрации внимания на насущных нуждах.

Шаг N7: Представьте свои планы на рассмотрение окружающих

После реализации предыдущих этапов, наступает время представить программу на рассмотрение родителей, учителей, членов церкви и представителей других организаций, выполняющих роль попечителей. Необходимо, чтобы лица, ответственные за такую презентацию, были хорошо знакомы с историей и основной концепцией программы "Молодежь к молодежи". Ответственное лицо должен/а будет убедительно и точно ответить на все интересующие аудиторию вопросы.

В процессе подобного отчета должны быть представлены основные правила деятельности клуба, его долговременные цели и первоочередные задачи. Желательно, чтобы частью презентации был показ видеоматериалов, свидетельствующих о характере мероприятий, проводимых клубом. Обсудите с присутствующими содержание различных клубных общественных мероприятий и взаимосвязь программы "Молодежь к молодежи" с другими программами профилактического характера.

Если в клубе существует практика выпуска информационного бюллетеня, его также следует распространять среди всех заинтересованных лиц.

Шаг N8: Общение и информационный обмен

Безусловно важно определить способ, которым вы собираетесь поддерживать связь с членами своей группы. Одной из самых действенных форм является регулярный выпуск информационного бюллетеня. Если вы не имеете такой возможности, то целесообразно иметь хотя бы ежемесячный календарь-расписание, в котором указаны памятные события и мероприятия, которые предполагается провести (его может подготовить один из членов инициативной группы). Часто расходы по оплате издания информационного бюллетеня, берут на себя местные деловые организации, имеющие социальную

направленность, если они хорошо осведомлены в деятельности клуба и поддерживают ее.

Выпуск информационного бюллетеня следует производить силами молодежи. Издание должно рассказывать о том, что уже сделано и что планируется сделать в будущем. Кроме новостей разнообразьте свой бюллетень различными очерками, которые могли бы заинтересовать аудиторию. Темы подобных публикаций могут быть следующими:

Личный духовно-интеллектуальный рост (стихи, сочинения, размышления);

Последние данные относительно проблемы наркомании и распространения наркотиков в регионе;

Материалы для проведения профилактических программ;

На страницах информационного бюллетеня могут быть напечатаны объявления о предстоящих мероприятиях или подготовительных курсах. Достижения и личные свершения членов клуба могут, выходя за рамки деятельности последнего. Проведение различных совместных мероприятий (вечеринки, празднества и тому подобное) способствуют укреплению связей и взаимопонимания между их участниками. Попечителям клуба всегда приятно видеть, что их участие оценено по достоинству. Информационный бюллетень является идеальным способом поблагодарить всех заинтересованных лиц и обеспечить им необходимую рекламную информацию.

Информационные бюллетени также являются прекрасным средством привлечения новых членов. Старайтесь напечатать несколько больше экземпляров, чем, по вашему мнению, может понадобиться. Оставшиеся (лишние) копии распространите среди потенциальных членов клуба, потенциальных попечителей и спонсоров. Оставьте несколько экземпляров также для "архива" клуба.

Необходимо добиться признания деятельности своей группы на местном уровне. Установите рабочие взаимоотношения с местной прессой, а также радио и телевидением, чтобы была возможность заранее уведомлять корреспондентов о предстоящих мероприятиях. Это поможет им должным образом освещать все эти события. По возможности, следует снимать мероприятия на собственную видеокамеру для того, чтобы иметь в наличии видеоматериал об успехах и достижениях клуба.

Шаг 9: Проверьте себя время от времени

По крайней мере раз в год (возможно и чаще) надо проводить оценку и анализ всей работы клуба. Следует возвращаться к изначально установленным целям и задачам для того, чтобы оценить степень достигнутого соответствия им. Нужны ли какие-либо преремены в направлении движения? Нормально ли функционирует организационная структура клуба? Вот ряд других аспектов, которые важно рассмотреть:

Отражены ли цели клуба в его деятельности?

Насколько обширной по охвату является программа клуба?

Реализуются ли в полной мере три основных правила: приятное времяпрепровождение, работа в рамках семьи и позитивная направленность?

Насколько эффективна работа консультантов?

Какая дополнительная подготовка требуется молодежным руководителям клуба?

Подготовка является постоянной необходимостью. Каждый клуб может предъявлять к качеству подготовки разные требования. Некоторые или даже все из нижеперечисляемых ее видов могут быть насущными для вашего клуба: информация о наркомании и наркотиках, реакция на давление со стороны сверстников, навыки работы с местным населением, развитие навыков руководства. Инициативная группа должна вынести решение о потребностях того или иного члена в дополнительной подготовке по различным аспектам и обеспечить возможности ее получить.

Для получения полной и детальной информации по организации работа клуба:

Закажите "Руководство для местных клубов "Молодежь к молодежи". Заказ можно осуществить через Adventist Youth to Youth Headquarters, Institute for the Prevention of Addictions, Berrien Springs, MI 49104-0211; (616) 471-6611.

Материалы, имеющиеся в наличии в структурах Адвентистской церкви

Дети Иисуса на кухне Это программа рассчитана на детей в возрасте 4-12 лет. Большинство предлагаемых наглядных пособий, ко всему прочему, являются съедобными. Предлагается также набор материалов по здоровому образу жизни и кулинарная книга. В рамках данной программы могут быть проведены возобновляющиеся курсы: занятия по вегетарианскому питанию и т. п. По вопросам заказа звоните (800) 765-6955.

Материалы исследований

Лучше оценить нужды и потребности молодежи дают возможность материалы научных исследований, которые проводились врачами и учеными в рамках адвентистской церкви.

Одно из последних исследований было осуществлено экспертами из Университета Лома Линда и касалось риска заражения СПИДом для адвентистской молодежи. Один из выводов, сделанных по окончании работы, таков: в стремлении воздерживаться от добрачных половых контактов молодые люди больше всего полагались на духовные силы и ободрение своих учителей. (Статья "СПИД и адвентистская молодежь," в которой изложены данные, полученные в рамках упомянутого исследования, напечатана в конце главы).

Другое исследование показало, что существует непосредственная взаимосвязь между употреблением наркотических веществ родителями и последующей вероятностью того, что и их дети будут экспериментировать с алкоголем, наркотиками и ранними половыми контактами. Свяжитесь с Образовательным отделом Генеральной Конференции по телефону (301) 680-6440. В конце данной главы вы найдете краткое резюме исследования, которое называется "Употребление наркотиков среди молодых людей, принадлежащих к адвентистской церкви".

Рацион питания Даниила

Беатрис Нил, бывший профессор теологии в Юньон Колледж, Линкольн, штат Небраска, в рамках своих занятий по пророчествам Даниила создала в области санитарного просвещения своеобразное ответвление - *Рацион питания Даниила*. Она предложила своим студентам на время сдачи зачетов и экзаменов следовать названной модели питания. Хотя это и не является научным

экспериментом, но 10-ти дневная программа здоровья, описанная в Книге пророка Даниила (глава 1), дала студентам возможность оценить образ жизни пророка. Студенты, следовавшие рациону питания Даниила, имели более высокие, чем обычно, академические результаты. Вот правила этой диеты:

Не употреблять жирной пищи и рафинированного сахара.

Каждое утро есть полноценный завтрак.

Употреблять в пищу только овощи, фрукты, изделия из муки грубого помола и орехи.

Выпивать 6-8 стаканов воды в день.

Полчаса в день посвящать физическим упражнениям на открытом воздухе.

Ежедневно обеспечивать себе возможность семи часов спокойного ночного сна.

Рацион питания Даниила также является составляющим компонентом программы здоровья следопытов.

Нецерковные организации и материалы по вопросам здоровья для молодежи

Национальная информационная палата по вопросам СПИДа (800) 458-5231. Эта программа Центров по контролю и профилактике заболеваний предлагает бесплатные публикации, а также платные оптовые материалы; производит анализ литературы; дает информацию по последним клиническим испытаниям в области лечения СПИДа и предлагает информацию о возможностях стационарного лечения. В рамках программы публикуется также каталог соответствующих материалов для детей и подростков школьного возраста.

Горячая линия СПИД (800) 342-2437. Данная служба также предлагает обширную информацию, касающуюся СПИДа, и называет медицинские заведения, где можно пройти тестирование и лечение. Это своего рода кризисная линия, оказывающая персонифицированную консультативную помощь.

Ал-Анон/ Алатин Ал-Анон - это система групповой поддержки для членов семей алкоголиков, возраст которых превышает 18 лет. Алатин - это программа для членов семей алкоголиков в возрасте 12-18 лет, (800) 344-2666. Эта линия дает информацию о семейных группах. Al-Anon Family Group Headquarters, Inc., World Service Office, M-F, 8 a.m.-6p.m. EST; (800) 356-9996 or (757) 563-1600; Fax (757) 563-1655. Этот офис предлагает публикации и материалы программы Ал-Анон/Алатин.

Горячая линия лечения от алкоголизма, (800) 252-6465. Эта горячая линия помогает направить на лечение и групповую терапию в местные группы поддержки и лечебные центры для подростков и взрослых. Она также предоставляет информацию по финансовой поддержке.

Научный центр потребительского спроса, (202) 332-9110. Проводит исследования по проблемам маркетинга алкогольной продукции и др. Эта организация публикует "Бюллетень по здоровому питанию". В ней также имеется видеофильм с титрами "Дети против второсортной пищи".

Горячая линия Американской диетологической ассоциации, (800) 366-1655. Американская диетологическая ассоциация дает ответы на общие вопросы и направляет для решения более специфических проблем к местным специалистам в области питания. Некоторая часть информации относительно

вегетарианства спонсируется организацией "Уорингтон Фудс"; в том числе приводятся результаты исследования здоровья адвентистов.

Фонд детей алкоголиков, (800) 359-2623; (212) 754-2623. Фонд публикует разнообразную литературу для детей, а также для взрослых. Имеет следующие важные материалы: "Внутренний образ", программа профилактики алкоголизма для детей 10-13 лет, с плакатами, материалами для раздачи на руки и руководством для инструкторов программы; "Дети обращаются к детям", видеофильм с прилагающимся руководством по проведению дискуссий для детей 9-13 лет; "Книга хорошего самочувствия" с рабочими тетрадями для 1-6 классов; "Если вы считаете, что ваши родители злоупотребляют алкоголем", буклет для подростков.

Анонимные семьи, (800) 736-9805. Это двенадцатиэтапная программа для родственников и друзей лиц, злоупотребляющих наркотиками (в возрасте свыше 13 лет). Оператор на телефоне располагает информацией о деятельности групп поддержки в различных регионах, а также предлагает брошюры с описанием программы для желающих ознакомиться с ней перед посещением.

Хейзелден Паблিশин энд Эдьюкейшн, (800) 328-9000. Эта организация издает печатает разнообразные материалы по проблеме зависимости и другим вопросам, связанным со здоровьем (о неправильном питании, созависимости в случае с инфицированием СПИДом/ВИЧ, эмоциональных расстройствах и др.). Имеется в наличии каталог по проблемам санитарного просвещения *A K-12 Education*.

Центр здоровья ребенка, (510) 670-4581; (510) 670-4582. Центр сотрудничает со школами, пропагандируя грамотность в вопросах здоровья. Материалы, выпускаемые центром, могут быть получены бесплатно и включают: видеокассеты, лазерные диски и визуальные материалы на такие темы, как СПИД, семейная жизнь, психическое и эмоциональное здоровье, профилактика травм и общая безопасность.

Просто скажи "нет" интернешнл, (800) 258-2766. "Просто скажи "нет" - это региональный клуб по пропаганде здорового образа жизни без наркотиков. Информация, членство и различного рода публикации за определенную плату.

Национальная ассоциация детей алкоголиков (301) 463-0985. Ассоциация обеспечивает юридическую поддержку, а также образовательно-профилактическую работу в школах. Членство платное. Силами Ассоциации разработан также проект внешкольной работы для детей, врачей, родителей и учителей.

Клиника новой жизни Минирт-Меир, (800) 229-3000. Это серия радиопередач для желающих выступить в прямом эфире. Клиника новой жизни Минирт-Меир является крупнейшей организацией по оказанию психологической помощи и консультированию, имеет филиалы повсеместно в США. Это христианская организация, которая основывает свою деятельность на библейских принципах, помогает людям, находящимся в зависимости или переживающим семейные трудности.

Кризисная линия Минирт-Меир, (800) 639-5433. Предлагает консультации в случае кризисных ситуаций.

Ресурсы новой жизни Минирт-Меир, (800) 266-5745. Этот центр предлагает книги, аудиокассеты, видеокассеты и радиопередачи в области психического здоровья. Один из самых популярных материалов – курс "Защити своих детей от

наркотиков", разработанный Стивом Артербурном (стоял у истоков основания служения). Он имеется в виде книги, аудиокассеты, видеофильма и руководства для инструкторов. Бесплатно можно получить каталог материалов.

Национальная информационная палата по проблемам алкоголя и наркотиков (НИППАН), (800) 729-6686. НИППАН является центральной службой по обеспечению федеральных санитарно-просветительных программ материалами в области профилактики алкоголизма, табакокурения и наркомании. Среди ее заказчиков - Департамент труда и образования, Национальный институт наркомании и алкоголизма и Центр лечения зависимостей. Каталог НИППАН содержит подробное описание материалов, имеющихся в наличии: плакаты, наклейки, брошюры, отчеты, видео- и аудиокассеты и т. п. НИППАН также предлагает список с описанием свыше 8000 различных материалов, используемых в области санитарного просвещения. Связаться в данной организацией и получить необходимые материалы можно также по каналам электронной коммуникационной системы PREVline.

Институт родительской поддержки профилактике наркомании, 30303 (404) 577-4500. Институт предлагает информацию по проблемам профилактики наркомании, а также услуги по направлению к платным и бесплатным специалистам; кроме того, выпускает каталог и кварталный информационный бюллетень. Им также спонсировалась ежегодная молодежная конференция, которую посетили многие именитые гости, включая бывшую первую леди США, Ненси Рейган.

Президентский совет по физической культуре и спорту, (202) 272-3431; (202) 504-2064. Одна из приоритетных задач Совета - помочь детям и молодежи поддерживать должный уровень физической активности.

Президентский спортивный приз побуждает людей в возрасте свыше 6 лет принимать активное участие в спортивной жизни. В любой из имеющихся 68 спортивных категорий каждый может завоевать престижную эмблему и получить соответствующий сертификат.

Президентская программа вовлечения населения в активные занятия физической культурой - это самая крупная программа в рамках Совета, дающая возможность провести оценку общефизического состояния школьников. Проводится с участием учителей и других работников, занимающихся с детьми (подобная программа используется в рамках программы *следопытов*).

Совет также издает для детей и подростков от 6 до 17-ти лет учебное пособие "Стремись к здоровью", предназначенное для того, чтобы помочь детям подготовиться к мероприятиям "Президентского приза". Выпускается также брошюра для детей 9-15-ти лет "10 советов о здоровом питании и физической активности"; "Дети в действии", адресованный родителям, учителям и работникам дошкольных учреждений, в которой описаны способы организации простых видов физической активности для детей и подростков; и "Дайджест и исследований в области физкультуры и физической активности", содержащий специфическую информацию для детей и подростков.

Вегетарианская информационная сеть (VEGANET), (800) USA-VEGE [234-8343]. Эта организация была основана в 1980 году и является инициатором и главным спонсором Месяца вегетарианской информации, национального мероприятия, проводимого в октябре. VEGANET предлагает бесплатные рецепты, информацию и разнообразные пособия. Имеется большое количество материалов для детей о различных аспектах вегетарианства.

Вегетарианская образовательная сеть (VEN), (717) 529-8638; (717) 529-3000. VEN выпускает журнал "Как могло быть такое на земле", выходящий раз в три месяца, в котором поддерживается оправданный с экологической точки зрения образ жизни. Журнал пропагандирует вегетарианское питание, публикует на своих страницах разнообразные рецепты вегетарианских блюд и дает консультации по различным аспектам образа жизни и питания. Он практически полностью издается силами молодежи и подростков. Редакция приглашает молодых людей в возрасте 13-24 лет приносить в журнал свои статьи и очерки, сочинения и вегетарианские рецепты. VEN также выпускает для вегетарианцев и другие материалы, в частности, по пропаганде вегетарианской модели питания для школ и кулинарные книги-меню для паланирования школьных обедов.

Вегетарианская группа, (410) 366-VEGE [8343]. Это некоммерческая организация, занимающаяся обучением и просвещением людей в области вегетарианства и связанных с ним вопросов - таких, как здоровье, экология, этика и т. п. Усилиями Группы выпускается ежемесячный "Вегетарианский журнал", в котором часто публикуются статьи о вегетарианстве для детей и подростков. Она также проводит опросы, например, в номере за ноябрь/декабрь 1995 года приводились данные анкетирования, которое касалось привычек молодых людей в области питания. Группой выпущены и другие печатные материалы для детей и подростков: "Сказка про пирог и другие истории" (вегетарианская кулинарная книга, выполненная в форме рассказов и содержащая около 40 рецептов); "Я люблю животных и капусту брокколи" и "Я люблю животных и выбираю продуктовую корзинку с капустой брокколи" - книга ситуаций для детей; "Книга-раскраска про супы и естественные продукты". Кроме этого, группа каждую весну проводит конкурс на лучшее сочинение среди детей и подростков в возрасте 8-18 лет.

Журнал "Веджетериан таймс" и "Веджетериан таймс букшелф", (800) 435-9610. Журнал печатает статьи о питании и приготовлении пищи для детей и подростков. Издательство "Букшелф" предлагает книги для детей и подростков: "Дети могут готовить"; "Коровы сами вегетарианцы!" "Книга для детей-вегетарианцев"; "Победитель, вегетарианец и пища от Матери-земли: кулинарная книга для молодых вегетарианцев".

Необходимость пропаганды здоровья среди молодежи

На необходимость такой пропаганды указывают нижеизложенный документ, подготовленный для Северо-американского дивизиона Институтом профилактики зависимостей, а также статья, в основу которой легли исследования ученых Университета Лома Линда в области распространения СПИДа среди адвентистской молодежи.

Коротко об употреблении наркотических веществ среди адвентистской молодежи

Этот документ, содержащий имеющиеся на сегодняшний день данные относительно употребления адвентистской молодежью на территории Северной Америки алкоголя, табака и других наркотиков, показывает актуальность этого вопроса и необходимость его рассмотрения церковным руководством на всех уровнях. Данное резюме является обновленной версией аналогичного документа за 1987 год, которое дополнено рядом материалов, полученных в результате проведения Национального исследования адвентистской

молодежи.¹ В нем также содержатся выдержки из отчета по школам за 1988 год.²

Молодежь в поместных церквах

Национальное исследование по вопросам употребления алкоголя и других наркотиков молодыми адвентистами (в возрасте от 12 до 24 лет) было проведено на территории Северо-американского дивизиона АСД летом 1985 года.³ Одним из важных открытий, сделанных в процессе данного исследования, был тот факт, что 12 процентов респондентов на момент опроса употребляли алкоголь, а 8 процентов являлись курильщиками. Употребление наркотических веществ (алкоголь, табак) было наиболее представлено среди лиц старшей возрастной категории; об употреблении алкоголя и табака сообщили 17 процентов молодых людей в возрасте студентов колледжа. Факт крещения не имел большого влияния на снижение показателей в этой области. Защитным обстоятельством, однако, был признан факт обучения в адвентистских учебных заведениях; имел место среди адвентистов, обучавшихся в адвентистских академиях гораздо меньший процент вовлечения, чем среди адвентистов, посещавших государственные учебные заведения.⁴

По сравнению со статистикой относительно употребления алкоголя, табака и других наркотиков неадвентистами, собранные данные представляются обнадеживающими. В 1985 году об употреблении алкоголя сообщали 67 процентов учащихся-неадвентистов, посещавших государственные учебные заведения, (соответственно 15 процентов учащихся-адвентистов того же возраста); в возрасте 18-24 употребляли алкоголь 80 процентов учащихся колледжей - неадвентистов (соответственно 17 процентов учащихся-адвентистов.⁵ Но, согласно адвентистским убеждениям по данному вопросу, любое употребление наркотических веществ является бедствием.

Адвентистская молодежь в адвентистских учебных заведениях

В 1985-1986 года данные национального исследования были подтверждены результатами другого исследования за 1986 год, предметом которого стало изучение соответствующей статистики среди старшеклассников адвентистских академий (9 академий) в одном из унионов Северо-американского дивизиона.⁶ Об употреблении алкоголя за последние 30 дней сообщали 14 процентов старшеклассников. В данном исследовании отмечалось, что большая часть случаев употребления алкоголя и других наркотиков была связана с так называемым подростковым "экспериментированием." Тем не менее 7,7 процентов тех, кто сообщил об употреблении алкоголя, находился в состоянии алкогольного опьянения по крайней мере 5 раз (за последние две недели). Когда учащиеся-адвентисты употребляют алкоголь, их поведение почти ничем не отличается от поведения учащихся-неадвентистов.

В течение 1988 года Отделом образования Северо-американского дивизиона было проведено крупное исследование в адвентистских школах, целью которого было изучить представленность и популярность среди учащихся тех или иных ценностей. Вопросы анкеты в том числе касались отклонений в области поведения и привычек, в том числе употребление алкоголя (6 и более раз), марихуаны (1 и более раз)⁷.

Таблица 1

Употребление алкоголя и марихуаны среди представителей адвентистской

молодежи

Возрастная группа Употребление алкоголя Употребление марихуаны

Учащиеся средней школы

Исследование IPA 12-13 лет 4% 1%

Valuegenesis 7-й, 8-й класс 3%-5% 4%-6%

Американская мирская молодежь

тот же возраст 8%, 16% 3%, 7%

Учащиеся старших классов

Исследование на территории униона

12 класс 13,5% 11,6%

Valuegenesis

12 класс 15% 11%

Американская мирская молодежь

тот же возраст 54% 20%

Эти данные были получены тремя годами позже. Имеются ли какие-либо признаки, свидетельствующие об изменении наметившихся среди адвентистской молодежи тенденций? Таблица 1 показывает, что, возможно, намечается тенденция увеличения употребления марихуаны.

Другие данные, свидетельствующие о растущих проблемах в этой области, исходят из сравнения результатов исследования IPA (употребление алкоголя учащимися в возрасте 18-24 лет) за 1985 год. В 1985 году об употреблении алокоголя сообщали 17 процентов молодых адвентистов, зачисленных в колледж. Четыре последующих исследования, проведенные на территории студенческих городков колледжей в период 1989-1992 гг, показали, что алкоголь употребляли 24-26 процентов студентов 8.

Таблица 2

Первый случай употребления наркотиков лицами, не следующими принципам воздержания

Академия X (1990) Академия Y (1991) Учащиеся классов (1986) старших академии

Алкоголь

Употребление до 6-го класса 12,5% 9,9% 16,1%

Употребление до 8-го класса 48,4% 11,10% 11,6%

Табак

Употребление до 6-го класса 34,1% 8,4% 16,7%

Употребление до 8-го класса 36,4% 6% 12,8%

Марихуана

Употребление до 6-го класса 15,4% 4% 2,7%

Употребление до 8-го класса 46,2% 2,5% 6,2%

Когда учащиеся начинают употреблять алкоголь или курить?

Употребление алкоголя и табакокурение среди учащихся начинается несколько раньше, чем думает большинство людей (см. Таблицу 2). По результатам исследования IPA за 1985-86 гг, 8 процентов опрошенных

сообщили о употреблении алкоголя в возрасте до 10 лет (примерно 5-й класс). К 14-летнему возрасту, т.е. к 8-му классу, 23 процента попробовали спиртное и 22 процента табак. Исследование, проводившееся в 1986 году среди студентов-старшекласников адвентистских академий, продемонстрировало, что 27 процентов опрошенных впервые начали употреблять алкоголь до 8-го класса и раньше. Два недавних (1990,1991) исследования нескольких адвентистских академий свидетельствуют, что раннее начало употребления наркотических веществ является серьезной проблемой⁹. Поскольку вопрос касался "первого употребления," результаты ответов учащихся 6-го и 8-го классов должны быть суммированы. Поэтому, хотя по результатам исследования за 1986 год, до поступления в академию впервые пробуют алкогольные напитки только 28 процентов старшекласников, в Академии "X" в 1990 году об употреблении алкоголя до начала учебы в академии сообщили 60 процентов студентов. Различного рода превентивные программы в области санитарного просвещения должны быть направлены на учащихся начальной школы адвентистских учебных заведений, предпочтительно уже до 6-го класса - для того, чтобы можно было избежать проблем в будущем.

Отчего возникают берутся такие проблемы?

Отрицание. Многие адвентисты в n-ном поколении, всю свою жизнь последовательно воздерживающиеся от употребления любого рода наркотических веществ, зачастую очень мало знают о проблемах, связанных с химической зависимостью. Родители, учителя и пасторы часто не умеют или не хотят распознать симптомы угрозы, даже когда те проявляются совсем недвусмысленно, принимая их за трудности подросткового периода. Вдобавок к этому, многие адвентисты, которые убеждены, что принадлежат к незапятнанной церкви, слишком сильно хотят, чтобы их община, школа и семья "выглядели как надо". Отрицание ведет к возникновению множества проблем: процветают невежество и искаженное восприятие действительности, набирает силу позиция, предполагающая концентрацию основного внимания на внешнем евангелизме, а не на внутренней (в пределах церковной общины) пропаганде воздержания. Лишь небольшое количество адвентистских школ является подписчиками адвентистских журналов по здоровью и умеренной жизни; в 1985 году только 10 процентов молодых адвентистов являлось читателями журналов "Слушай" или "Победитель", хотя местные церкви могут выступать в качестве спонсоров на подписку нескольких экземпляров этих изданий.

Замалчивание. Имеет место убежденность в том, что поскольку одной из доктрин церкви является доктрина воздержания, то употребление алкоголя и наркотиков не стало распространенным явлением среди молодых членов адвентистской церкви. Эта убежденность явилась причиной отсутствия адекватной реакции церкви на эпидемию употребления наркотических веществ в Северной Америке. Данные, касающиеся взрослых членов церкви АСД, показывают, что воздержание от алкоголя приближается к полному (90 процентов)¹⁰. только среди лиц, имеющих более чем 20-ти летний церковный "стаж".

Превентивные программы санитарного просвещения исключительно редки в начальных адвентистских школах; лишь наличие программы "Молодежь к молодежи" обеспечивает некоторое влияние в этой области на уровне адвентистских академий. В этот вакуум проникает различного рода рекламная информация (спонсорами которой являются ведущие табачные и алкогольные

компаний), восхваляющая удовольствие, получаемое от употребления легальных наркотиков, представляемых как безвредные для здоровья вещества. Эта реклама создает романтический образ потребителя сигарет и спиртного как человека, которому сопутствует удача и успех. Адвентистская молодежь вполне уязвима перед такой мпессированной атакой, идущей со страниц средств массовой информации.

Заключение

Воздержание - это не просто морально-нравственная позиция члена адвентистской церкви. Этот принцип является краеугольным камнем всей адвентистской вести о здоровье. Мало есть привычек, которые бы оказали столь разрушительное действие на душу, тело и межличностные взаимоотношения, как употребление наркотических веществ (включая алкоголь и табак). Самое пристальное внимание следует уделять немедленной разработке и распространению санитарно-просветительных программ профилактического порядка среди детей и подростков; необходимо также поддержание и расширение молодежных альтернативных движений - таких, как "Молодежь к молодежи". Кроме того, следует прекратить замалчивание данной проблемы на всех уровнях церковной структуры.

Литература:

1. *Mutch, P.B., Dudley, R.L., Cruise, R. J. A Study of Drug Usage among Seventh-day Adventist Youth in Mutch, P.B.,. - Technical Report 86-3. Institute for the prevention of Addictions, Andrews University. 1986.*
 2. *Dudley, R.L., Mutch, P.B., Cruise, R. J. Religious factors and drug usage among Seventh-day Adventist Youth in North America. - J Scientific Study Religion 26:218-233. 1987.*
 3. *Johnston, L.D., O, Malley, P. M., Bachman, J.G. Drug Use Among American High School Students, College Students, and Other Young Adults: National Trends Through 1985. Univ. Michigan Institute for Social Research. Nat Institute for Drug Abuse, 5600 Fishers Lane, Rockville, MD. 1986.*
 4. *Guthrie, S., and Mutch, P.B. Prevalence of alcohol use among Adventist academy seniors in a North American Union Conference. - Technical Report 87-1. Institute for the preventions of Addictions, Andrews University. 1987.*
 5. *Benson, P.L., and Donahue, M.J. Valuegenesis: Report 1: A Study of the Innfluence of Family, Church, and School on the Faith, Values and Commitment of Adventist Youth. Minneapolis, MN: Search Institute. 1990.*
 6. Unpublished data, Institute for the Prevention of Addictions. 1991, 1992.
 7. *Mutch, P.B. Substance use among academy students. - Institute for the preventions of Addictions, Andrews University. Unpublished data. 1990, 1991.*
 8. *McBride, D.C., Mutch, P.B., Dudley, R.L., and Julian, A. G. Substance use and correlates among Seventh-day Adventists in North America. - Technical Report 89-2. Institute of Alcoholism and Drug Dependency, Andrewes University. Berrien Springs, MI 49104. 1989.*
 9. Ibid.
 10. Unpublished data, Institute for the Prevention of Addictions. 1991, 1992.
- Данная статья используется с разрешения журнала "Ministry" (июль, 1996).

СПИД и адвентистская молодежь

Гарри Л. Хопкинс,

Джойс В. Хопп,

Хелен П. Хопп,

Кристин Нейш и

Гэйл Родс

Оценка риска заражения СПИДом для учащихся, посещающих адвентистские учебные заведения в Соединенных Штатах и Канаде.

Синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД) превратился в значительную угрозу мирового масштаба. По всему миру миллионы людей ежегодно умирают от этого страшного заболевания. К октябрю 1995 года в Соединенных Штатах Центрами по контролю и профилактике заболеваний было зарегистрировано около полумиллиона человек, больных СПИДом. СПИД в явных формах является проявлением заключительной стадии продолжительного инфицирования организма вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ). CDC1 сообщает, что 20 процентов всех продиагностированных случаев СПИДа зарегистрированы среди представителей возрастной категории 20-29 лет. Поскольку период времени между инфицированием вирусом иммунодефицита человека и развитием СПИДа обычно составляет 8-10 лет², лица, зараженные вирусом в подростковом возрасте, к моменту диагностирования заболевания уже не являются *подростками*³.

Несмотря на то, что на научную работу в этой области было направлено значительное количество средств, в настоящее время не существует известных способов лечения от СПИДа, не существует также вакцины, способной предотвратить заражение ВИЧ-инфекцией⁴. Одним из методов, способствующих профилактике заражения вирусом ВИЧ, является воздержание от факторов повышенного риска таких, как употребление наркотиков и беспорядочная половая жизнь.

Руководители церкви христиан-адвентистов седьмого дня рассматривают и рекомендуют в качестве наиболее эффективного метода предотвращения заражения СПИДом гетеросексуальные отношения между неинфицированными супругами в браке. До тех пор, пока нам недоступно лекарство от СПИДа, главным профилактическим методом является санитарное просвещение, направленное на снижение факторов риска заражения этим заболеванием.

Христианские учебные заведения традиционно пропагандируют такие стандарты в области поддержания здоровья, как: 1) воздержание от употребления опасных наркотических веществ, включая алкоголь и табак, и 2) воздержание от добрых сексуальных контактов, наряду с соблюдением других библейских принципов.

Церковь АСД является спонсором 93-х академий в Северной Америке. Четыре исследования, проведенные среди учащихся этих академий, показали, что некоторые подростки подвергают себя повышенному риску заражения вирусом СПИДа за счет пагубной практики употребления наркотиков и ведения добрых половой жизни⁵. В связи с наличием фактов безрассудного поведения, характеризующегося повышенным риском заражения, возникает необходимость проведения исследований в адвентистских учебных заведениях для того, чтобы наметить способы и методы решения потенциальных проблем ВИЧ-инфицирования.

Текущие исследования

В 1995 году среди выборочной группы учащихся адвентистских школ в США и Канаде было проведено исследование, основной целью которого было определение и описание факторов риска заражения СПИДом. Это исследование должно было оценить основные моменты, связанные с перцептивным (т.е. осуществляемым непосредственно органами чувств) восприятием учащимися проблематики СПИДа и факторов риска, ведущих к инфицированию.

Разработка анкеты

Мы разработали специальную анкету-вопросник, основываясь на тщательном анализе медицинской литературы в области СПИДа и факторов риска, специфических для подросткового периода. Целью данной анкеты было по возможности более точно оценить основные детерминанты поведения, которые могут привести подростка к заражению вирусом СПИДа. Анкета была поделена на четыре раздела: 1) демографические характеристики респондентов, 2) знания и информированность в вопросах СПИДа/ВИЧ-инфицирования, 3) поведение и привычки, характеризующиеся повышенным риском ВИЧ-инфицирования, 4) намерения относительно необходимости контроля за факторами риска появления СПИДа (такими как половая жизнь и употребление наркотиков), их восприятие и взгляды на них.

Выборочное исследование

Разрешение на проведение исследования было получено от д-ра Гила Плабела, директора Отдела образования Северо-американского дивизиона. Отдел образования также частично спонсировал проект.

Вслед за этим была подана заявка в Рецензионную комиссию Университета Лома Линда, для получения полномочий на проведение исследования и одобрения протокола исследования. Функции Рецензионной комиссии, как это предусмотрено федеральным законодательством, состоят в защите субъектов исследования от любого рода физического и эмоционального вреда и в надзоре за соблюдением этических норм и правил. Рецензионная комиссия в целом одобрила предложенный протокол, с добавлением, что учащиеся перед участием в заполнении анкет должны предоставить письменное разрешение от своих родителей.

93 школы-участницы отослали по почте в общей сложности 13 368 писем на имя родителей своих учащихся. Те родители, которые ничего не имели против участия своих детей в исследовании, оповестили об этом Университет Лома Линда также по почте. Всего объектом исследования стали 2 834 учащихся. Учащиеся представляли 85 из 93-х адвентистских учебных заведений Северо-американского дивизиона.

Анкеты-вопросники были затем разосланы в каждую школу, согласившуюся участвовать в исследовании, к анкетам прилагался список учащихся, чьи родители дали свое согласие. Каждая анкета была вложена в отдельный конверт и содержала приписку о гарантии полной анонимности и конфиденциальности полученной информации.

Результаты

Количество возвращенных анкет (с ответом). В общей сложности было заполнено и возвращено 1 765 анкет; таким образом процент участия составил

62,46%. Шестнадцать из 85 школ не вернули в совокупности 1 061 анкету.

Демография. Большинство респондентов являлись учащимися закрытых учебных заведений, так называемых школ-пансионов (их число составило 53,7 процента и соответственно 46,3 процента учащихся дневных школ). Средний возраст опрошенных учащихся - 17 лет; при этом возрастной ранжир составил 12-19 лет; 56,4 процента респондентов относились к лицам женского пола и 93,3 процента принадлежали к адвентистской церкви. Распределение респондентов по количеству лет обучения было примерно равным (24,1 процента учащихся первого года обучения, 24,0 процента учащихся второго года обучения, 27,9 процента учащихся третьего года обучения, 24,0 процента учащихся четвертого года обучения). Основная масса учащихся была зачислена в академию после окончания одиннадцати классов школы. Сравнительное изучение этнической принадлежности респондентов показало, что белокожие учащиеся были представлены гораздо больше (79,3 процента), чем представители этнических меньшинств.

Знания и информированность. Была зарегистрирована достаточно высокая информированность относительно основных способов передачи и заражения ВИЧ-инфекцией. Средний показатель составил 90,92 процента.

Употребление наркотических веществ. В отношении употребления наркотиков, анализ ответов показал, что учащиеся-неадвентисты, посещавшие адвентистские учебные заведения, были гораздо больше вовлечены в подростковое "экспериментирование" с различными видами наркотических веществ. Различия в степени использования наркотиков между этими двумя группами были значительными.

Употребление наркотических веществ родителями. Для того, чтобы оценить взаимосвязь между сообщениями учащихся об употреблении их родителями наркотических веществ и степенью вовлеченности в употребление последних самих учащихся, были предложены три специальных вопроса. Учащиеся должны были ответить, употреблял ли кто-либо из их родителей или опекунов алкоголь, марихуану или табак. Было обнаружено, что в той категории учащихся, где хотя бы один из родителей употреблял алкоголь, табак или марихуану, процент вовлеченности был выше.

Сексуальные контакты. 16,3 процента от общего числа респондентов сообщили о том, что ведут половую жизнь. Среди учащихся женского пола степень представленности была несколько ниже (14,6 процентов), по сравнению с учащимися мужского пола (16,2 процента). Средний возраст вступления в первый сексуальный контакт - 15 лет для обоих полов (14,5 лет для юношей и 15 лет для девушек).

Взаимосвязь употребления учащимися наркотических веществ (или их родителями) и их вовлеченности в сексуальные контакты. Было признано, что употребление учащимися или их родителями наркотических веществ связано с имеющимся у учащихся сексуальным опытом. Учащиеся, употреблявшие наркотики, как пра вило, являлись наиболее опытными в плане сексуальной жизни. Аналогичная ситуация наблюдалась в случае употребления наркотических веществ родителями учащихся. Самый низкий уровень вовлеченности в половую жизнь был отмечен среди тех учащихся, которые не имели предыдущего опыта употребления наркотических веществ в семье и самостоятельного опыта.

Гомосексуальные контакты. Семьдесят девять учащихся (4,6 процента)

сообщили об имевшихся случаях половых контактов с лицами одного с ними пола. Несколько больший процент вовлеченности в гомосексуальные половые отношения был зарегистрирован среди юношей (5,0 процентов), по сравнению с девушками (4,2 процента).

Намерения иметь добрачные сексуальные контакты. Респондентам был задан вопрос "Насколько вероятно, что ваш первый половой контакт состоится до вступления в брак?" За этим вопросом следовала шкала из семи пунктов, характеризующих разную степень вероятности. Среди учащихся, которые продемонстрировали наиболее высокую степень намерений иметь добрачные сексуальные контакты, были те, кто 1) уже имели опыт половой жизни, 2) имели опыт употребления наркотических веществ, 3) имели хотя бы одного родителя, употреблявшего алкоголь, табак или марихуану, и 4) не являлись адвентистами.

Намерения относительно необходимости контроля за такими факторами, как добрачная половая жизнь, ее восприятие и взгляды на нее. Для оценки данного феномена были заданы три вопроса. Каждый из этих вопросов сопровождался шкалой из семи пунктов. Среди тех, кто продемонстрировал наибольшую склонность к началу половой жизни в добрачный период, были: 1) учащиеся, уже имевшие опыт сексуальных контактов, 2) имевшие опыт употребления наркотических веществ, 3) те, кто имели хотя бы одного родителя, употреблявшего алкоголь, табак или марихуану, или 4) неадвентисты. Заметьте, что те же самые четыре категории учащихся продемонстрировали низкую степень потребности в контроле за добрачной половой жизнью.

Детерминанты поведения, свидетельствующего о намерении иметь добрачные половые контакты. Были использованы соответствующие статистические тесты для определения того, насколько поведение, отношения и восприятия учащихся свидетельствовали об их намерении вести добрачную половую жизнь. Было обнаружено, что отношение к необходимости контроля являлось наилучшим индикатором. Учащиеся 1) уже имевшие опыт сексуальных контактов, 2) имевшие опыт употребления наркотических веществ, 3) имевшие хотя бы одного родителя, употреблявшего алкоголь, табак или марихуану, или 4) бывшие неадвентистами - продемонстрировали наименьшую степень осознания необходимости контроля за добрачными половыми связями.

Детерминанты осознания необходимости контроля за добрачными половыми связями. Среди таких детерминантов основной была духовная поддержка со стороны учителей.

Дискуссия

Употребление наркотических веществ. Многие учащиеся, посещающие адвентистские учебные заведения (академии с четырех-годичным сроком обучения) на территории Северо-американского дивизиона, так или иначе вовлечены в процесс употребления наркотических веществ, тем самым подвергая значительному риску свое здоровье и, в частности, увеличивая вероятность своего заражения вирусом СПИДа. Хотя уровень вовлеченности в этот процесс учащихся адвентистских школ, как правило, ниже, чем таковой в государственных школах, учащиеся, которые все-таки употребляют наркотические вещества (включая алкоголь, табак, кокаин и другие наркотики), безусловно, подвергаются большей опасности ВИЧ-инфицирования.

Поскольку существует непосредственная взаимосвязь между употреблением наркотиков и повышенной вероятностью заражения СПИДом,

нельзя недооценивать важную роль консультационной работы с подростками по проблемам употребления наркотических веществ⁷.

Наибольшее влияние на жизнь подростка оказывают родители и по этой причине существует необходимость наставнической работы среди самих родителей в отношении их собственной практики алкоголя, табакокурения и наркомании. Текущие исследования показывают, что употребление наркотических веществ родителями в значительной степени способствуют тому, что их дети 1) начинают употреблять наркотические вещества, 2) экспериментируют с добрачными половыми контактами. Таким образом, употребление наркотических веществ родителями может быть фактором, увеличивающим риск заражения их детей СПИДом. Среди учащихся, которое сообщали, что их родители не употребляли наркотических веществ, уровень имевших опыт добрачной половой жизни был лишь 3,5 процента. Следует, однако, помнить, что об употреблении наркотических веществ родителями сообщали не сами родители, а их дети-учащиеся.

Сексуальные контакты

Сексуальные контакты среди учащихся адвентистских школ как ключевой фактор риска заражения СПИДом имеют, о чем явствуют результаты исследования, умеренную распространенность. Для данной группы учащихся этот показатель составил 16,4 процента. Менее склонны к ведению добрачной половой жизни были учащиеся-адвентисты, по сравнению с учащимися-неадвентистами, посещавшими адвентистские академии (14,6 процентов по сравнению соответственно с 37,1 процентом). Хотя степень распространенности данного явления среди учащихся адвентистских учебных заведений меньше, по сравнению с учащимися государственных школ, где этот показатель составляет 53 процента, учащиеся, которые начинают половую жизнь в подростковом возрасте, имеют большую вероятность в дальнейшем быть вовлеченными в множественные сексуальные контакты, тем самым увеличивая риск заражения вирусом СПИДа через одного из сексуальных партнеров.

Образовательная система церкви АСД

Адвентистская церковь большое внимание уделяет вопросам христианского образования и воспитания. Северо-американский дивизион имеет на своей территории 1 050 образовательных и воспитательных учебных заведений, включая дошкольные учреждения. По данным на осень 1994-1995 учебного года, в них обучалось и воспитывалось в совокупности 50 988 человек. Как правило, преподавательский состав адвентистских учебных заведений представлен учителями-адвентистами.

Адвентистская церковь убеждена в необходимости водержания от добрачных половых отношений, а также от употребления наркотических веществ, - таких, как алкоголь, табак и другие наркотики. Исследования демонстрируют, что для опрошенных учащихся главным фактором, способствовавшим формированию ответственного отношения к воздержанию от добрачных сексуальных контактов и осознанного контроля за ним была духовная поддержка со стороны преподавателей.

Это вновь подтверждает необходимость избрать для работы в системе адвентистского образования людей, ориентированных в своих взаимоотношениях с учениками на демонстрацию основных христианских

ценностей. Работники адвентистской системы образования должны ответственно осознавать свою роль в процессе христианского воспитания учащихся. Администраторы и члены совета попечителей учебного заведения должны тщательно отбирать из числа потенциальных сотрудников таких преподавателей, которые способны вести соответствующую разъяснительную работу и оказывать поддержку своим ученикам в том числе и в вопросах воздержания от добрачных половых контактов и употребления наркотических веществ.

Учащиеся-неадвентисты, посещающие адвентистские учебные заведения

До последнего времени, в соответствии с положениями ряда документов, принятых руководством Северо-американского дивизиона, прием неадвентистских учащихся в адвентистские учебные заведения был ограничен. В школах с шестилетним обучением процент неадвентистских учащихся не должен был превышать 15 процентов от общего числа, а в школах с классами

с 7 по 12 эта цифра ограничивалась 10 процентами. Те школы, которые допускали превышение этих пропорций, получали название "миссионерских". За последние годы, однако, советы попечителей многих школ несколько изменили свою позицию и стали более охотно принимать в свои учебные заведения неадвентистов. Основным мотивом для подобной перемены взглядов послужили соображения финансовой необходимости, хотя некоторые приписывают подобный феномен желанию осуществлять евангельскую миссию.

Учителя и администраторы во многих случаях сообщают о том, что многие учащиеся-неадвентисты весьма благоприятно "вписываются" в сообщество студенческого городка и оказывают исключительно позитивное влияние на своих сверстников-адвентистов. В числе неадвентистских учащихся, посещающих адвентистские школы, без сомнения, есть выдающиеся люди. Настоящее исследование тем не менее дает основания полагать, что соответствующие церковные структуры должны пересмотреть свои позиции по этому вопросу.

Степень достоверности собранных данных

Важно помнить о возможных издержках, связанные со степенью точности и репрезентативности собранных данных. Хотя были сделаны попытки обеспечить наиболее объективную репрезентативную выборку относительно всех учащихся, посещающих адвентистские академии на территории Соединенных Штатов и Канады, полученные ответы характеризуются следующими общими чертами 1) непропорционально большая представленность белокожих учащихся, 2) наличие мнений только тех учащихся, чьи родители или опекуны дали согласие на их участие, 3) недостаточная представленность учащихся старшего возраста, и 4) недостаточная представленность учащихся, обучающихся в школах так называемых "бедных" районов городов.

Необходимость в дальнейших исследованиях

В процессе контактов с представителями 93-х школ, расположенных на территории Северо-американского дивизиона, которые должны были стать предметом исследования, сложилось впечатление, что многие преподаватели и

административные работники плохо представляют себе результаты и ценность подобной работы заранее скептически к ней относятся. Часто высказывалась озабоченность по поводу того, что статистические данные относительно распространенности употребления наркотических веществ и добрачного секса могут выставить адвентистскую систему образования в негативном свете и явятся скорее источником лишних сомнений, нежели полезным и эффективным воздействием на учителей и студентов.

Польза от выводов, сделанных по результатам данного исследования, заключалась не в констатации того, что адвентистская молодежь вовлечена в пагубную с нравственной точки зрения практику. Польза состояла в признании факта, что адвентистские юноши и девушки не застрахованы от возможности стать жертвами пагубного поведения и привычек. А последние сопряжены с повышенным риском непреднамеренной беременности, заражения болезнями, передаваемыми половым путем (включая СПИД) и появления последствий, связанных с употреблением наркотических веществ. Учителя и работники в области санитарного просвещения должны задуматься над разработкой стратегий, результатом осуществления которых может быть снижение вероятности развития последствий вышеописанных моделей поведения.

Литература:

1 HIV/AIDS Surveillance Report, Part 7, No. 1 (Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention, 1995).

2. *V.L. Tucker and C.T. Cho.* AIDS and Adolescents: How Can You Help Them Reduce Their Risk? - *Postgraduate Medicine* 89, No 3 (1991): 49-53.

3. *G. C. Zimet, D.I. Bunch, T. M. Anglin, R. Lazebnik, P. Williams, and D. P. Krowchuk.* Relationship of AIDS-related Attitudes to Sexual Behavior Changes in Adolescents. - *Journal of Adolescent Health* 13, No. 6 (1992): 493-498.

4. *H. Palacio.* Safer Sex.: in PT Cohen, M.A. Sande, P.A. Volberding, eds., *The Aids Knowledge Base* (Boston: Little, Brown, and Company, 1994).

5. See: *G. Ludescher.* AIDS-related Knowledge, Attitudes and Behaviors in Adolescents Attending Seventh-day Adventist Schools in California: (doctoral dissertation, Loma Linda University, 1992); *P.L. Benson and M.J. Donahue* Valuegenesis: Report 1: A Study of the Influence of Family, Church, and School on the Faith, Values and Commitment of Adventist Youth. (Minneapolis, MN: Search Institute. 1990); *G. L. Hopkins.* AIDS-related Knowledge, Attitudes and Behaviors of Twelfth-Grade Students at Loma Linda University (unpublished manuscript, 1994); and *D. Gray.* Human Immunodeficiency: Beliefs, Knowledge and Behaviors of High School Students Attending Seventh-day Adventist Academies (doctoral dissertation, Andrews University, 1994).

6. *K. R. Miner.* Educating About HIV/AIDS. - in P. Cortese and K. Middleton, eds., *The Comprehensive School Health Challenge: Promoting Health Through Education* (Santa Cruz, Calif.: ETR Associates, 1994), vol. 1, p. 413-441.

7. *M. Hochhauser.* AIDS and Chemical Dependency: Prevention Needs of Adolescents. *Journal of Psychoactive Drugs* 21, No. 4 (1989): 381-385.

7. Профилактика различного рода зависимостей и процесс исцеления и восстановления

История служения в области помощи людям, страдающим различного

рода пристрастиями

С самых первых лет адвентистского движения принцип трезвости жизни, умеренности и воздержания был одним из краеугольных камней доктринальной системы церкви. Хотя обычно термин "трезвость жизни" используется для обозначения специфических проблем, связанных с употреблением алкоголя, адвентистская церковь расширила его контекстуальное употребление.

Трезвость (воздержание) означает прежде всего самоконтроль и является духовным основанием жизни, которое человек возвращает в себе благодаря работе Святого Духа (см. *Послание к Галатам* 5:22, 23). Умеренная жизнь - это жизнь, позволяющая одержать победу над греховными привычками. Она подразумевает отстранение верующего человека от известных жизненных обольщений и противостояние различным искушениям - таким, как идолопоклонство, похоть и тщеславие. Человек начинает вырабатывать новое отношение к себе и собственному телу, являющемуся храмом Божиим. Елена Уайт писала в 1874 году: "Умеренность и воздержание является основанием всякой благодати, исходящей от Бога, фундаментом всяческих побед и свершений" (*Воздержание*, с. 201). Она также писала, в порядке противопоставления: "Невоздержанность лежит в основе всех современных зол, известных нашему миру" (там же, с. 165).

Практика употребления алкоголя и связанные с ней пагубные последствия для человека и общества были с ранних пор признаны адвентистской церковью противоречащими идеалам и убеждениям веры и религиозного опыта. Джозеф Бэйтс, один из пионеров современного адвентизма, был основателем общества трезвости в Фэрнейвен, штат Мэйн, в 1827 году и сам отказался от употребления алкоголя и табака задолго до своего присоединения к церкви. Джеймс Уайт и Джон Эндрюс, бывшие среди других пионеров адвентистского движения, никогда не употребляли алкоголя и не курили. Джозеф Ваггонер отказался от курения, когда стал членом адвентистской церкви. Елена Уайт в 1848 году имела первое видение относительно умеренности и воздержания (см. *Избранные послания*, кн. 3, сс. 272, 273.)

По всей видимости, до 1853 года в публикациях адвентистской церкви не звучало призыва отказаться от курения. Затем, в 1855 году во время общего собрания представителей адвентистской церкви в Морристауне, штат Вермонт, делегаты проголосовали за то, "что употребление табака (табакокурение) любым членом церкви является источником печали и сожаления для церкви, и если такие члены церкви после определенного периода попыток исправления и увещаний со стороны своих братьев не откажутся от этой пагубной практики, церковь тогда посчитает своим долгом отстранить от них братскую руку помощи". На этой позиции по данному вопросу церковь, по существу, остается и до сегодняшнего дня.

Употребление членами церкви алкогольных напитков никогда не было серьезной проблемой, поскольку антиалкогольное движение проникло практически во все основные религиозные конфессии. Адвентисты седьмого дня пошли несколько дальше, чем остальные группы и организации, проповедующие трезвый образ жизни, выдвинув утверждение о том, что воздержание и умеренность следует проявлять также в отношении употребления вина, кофе, чая и напитков, содержащих кофеин.

В связи с признанием того влияния, которое оказывают эти деструктивные

привычки на общество, церковь была побуждаема Еленой Уайт "явить миру ясное и решительное свидетельство против употребления опьяняющих алкогольных напитков и дурманящего табака" (*Избранные послания*, с.82, 1900). Так началось служение в области санитарно-профилактической помощи, основная цель которой состояла в разъяснении вреда и пагубности разрушительных привычек и разработке программ, призванных помочь людям отказаться от них.

Сегодня перечень "пристрастий" еще более расширился и включает не только алкоголь и табак. Здравоохранительные организации теперь озабочены распространением любых форм пристрастий - таких, как: химическая зависимость, сексуальная невоздержанность, чрезмерная увлеченность работой (трудоголизм), нарушения и отклонения в области питания, мания власти, религиозный фанатизм и созависимость. Адвентисты убеждены, что жизнь, свободная от любого рода наркотических веществ, является желаемой для каждого и обрести ее возможно. По этой причине церковь пропагандирует воздержание от употребления алкоголя и других наркотиков, изменяющих состояние сознания.

Такое более широкое понимание задач служения в области "воздержания" предопределило необходимость создания в рамках церкви структуры, занимающейся исключительно данными проблемами. Появился Институт по профилактике зависимости, который стал одной из самых эффективных адвентистских организаций, осуществляющих деятельность в данном направлении.

Институт по профилактике зависимостей (ИПЗ)

Институт по профилактике зависимостей работает на базе Школы аспирантов Университета Эндрюс и его деятельность частично спонсируется Отделом пропаганды здоровья Генеральной Конференции.

Миссия

Основной миссией Института по профилактике зависимостей, осуществляющего свою деятельность под эгидой адвентистской церкви, является оказание помощи человеку в борьбе с химической и другими видами зависимости. Используя различного рода научно-исследовательские методы и средства, Институт представляет собой основной источник ресурсов в этой области для адвентистской церкви по всему миру. Основанный в 1983 году как Институт по изучению алкоголизма и наркотической зависимости, ИПЗ затем (в 1995 году) расширил сферу своей деятельности и включил в нее и другие виды пристрастий.

Философия и цель

Целью Института является изучение и нейтрализация разных форм пристрастий и зависимостей. Это наилучшим образом осуществимо через так называемый подход "единого организма", когда равнозначное внимание уделяется духовному, физическому, психическому, эмоциональному и социальному здоровью. Институт пропагандирует формирование, поддержание и развитие такого образа жизни, который удовлетворяет потребность человека в здоровье и благополучии и дает возможность иметь личные взаимоотношения с Богом. Схема восстановления и исцеления, именуемая схемой двенадцати шагов, рассматривается как наиболее действенный, практический, основанный

на духовных принципах подход к решению проблемы зависимостей. Кроме этого, активно поощряется применение стратегий профилактической направленности. Они помогают выработать сопротивляемость давлению со стороны членов семьи, сверстников и т. д, которое может привести к развитию пристрастия.

Такой философский каркас является фундаментом всей миссии Института в области исследования и профессионального развития посредством академических программ и оказания услуг в рамках религиозно-этической системы. Основным полигоном для использования разработок Института является адвентистская церковь. Вместе с тем, однако, сотрудники института ищут контакта с другими организациями, группами и специалистами, выработавшими аналогичную философию деятельности, и стремятся пропагандировать преимущества здорового образа жизни, свободного от наркотиков.

Организация

Институт управляется советом директоров, состоящим из представителей руководства адвентистской церкви, Университета Эндрюса и заинтересованных добровольцев. Во главе его стоит директор. Была создана также сеть филиалов или центров для реализации программных целей Института, которыми являются: профилактика, образование, реабилитация и исследования.

Институт не осуществляет присвоения ученых степеней, но имеет тесное сотрудничество со школами и колледжами Университета Лома Линда и предоставляет возможность для повышения квалификации. В преподавательский состав Института входят профессора и доценты, приглашенные из других академических структур, а также специалисты, желающие оказать посильную помощь в реализации его целей и задач.

Институт имеет членство в нескольких национальных организациях профилактической направленности, и его сотрудники принимали участие в исследовательских проектах, проводившихся на государственном уровне. При обращении в Институт можно приобрести публикации на различные темы, авторами которых являются ученые и исследователи, работающие там.

Спонсорская поддержка института осуществляется по каналам Генеральной Конференции, Университета Эндрюс, а также за счет получения грантов и благотворительной помощи от организаций-попечителей.

Организации - филиалы ИПЗ

Институт тесно сотрудничает с рядом организаций, разделяющих его философию и цели, а также является членом ряда совместных организаций и структур. К организациям-филиалам относятся:

Международная комиссия по профилактике алкоголизма - неполитическая, нерелигиозная образовательная организация профилактической направленности, которая функционирует под эгидой Всемирной организации здравоохранения;

Ассоциация адвентистских родителей;

Мичиганское объединение в области санитарного просвещения и пропаганды отказа от употребления наркотических веществ. Объединение состоит из учебных заведений, расположенных в штате Мичиган, которые

вовлечены в деятельность по профилактике всех видов наркомании.

Мичиганское университетское профилактическое объединение.

Основные виды деятельности ИПЗ

1. Профилактика

Институт участвует в нескольких проектах профилактической направленности и постоянно ищет пути расширения своей деятельности. Приводим перечень основных направлений его работы.

Программа "Молодежь к молодежи". Она был впервые опробована в 1988 году и продолжает успешно функционировать в разных странах.

Университетские профилактические программы. Субсидируются Департаментом образования США.

Международная подготовка руководителей в профилактической области: по линии молодежного служения. 1992 г - Россия; 1993 г - Канзас Сити, США; 1993 г - республики Прибалтики; 1994 г - Дальний Восток, Россия.

Механизм подготовки руководителей: Achievers International.

Университетские профилактические программы "Позитивный выбор" (Университет Эндрюс).

"Отражение человека в зеркале: пособие по работе с молодежью "проблемных" городских кварталов."

2. Обучение

Обучающие материалы для создания Обучающих центров "Жизнь без наркотиков", адаптированные для использования в США и других странах. Включают основные моменты разработки стратегии, составления учебного плана, определения принципов взаимодействия с местным населением и т. д.

Редакторские услуги журналу "Vibrant life", официальному изданию адвентистской церкви в области пропаганды здоровья и здорового образа жизни.

Ежегодные летние обучающие курсы по проблемам зависимостей в Университете Эндрюс.

Профессиональная подготовка и повышение квалификации.

3. Лечение и реабилитация

Семинар "Восстановление": подготовка служителей церкви для работы среди лиц с химической зависимостью и членов их семей.

Разработка обучающих средств.

4. Исследовательская и аналитическая деятельность

Опросы населения на предмет изучения ситуации с алкоголизмом и наркоманией.

Оценка основных потребностей различных групп населения в области санитарного просвещения и специальной терапии (для академий, школьных районов, округов, комиссий регионального планирования). Демографические исследования и оценка санитарно-гигиенических потребностей народностей и этнических групп (для миссионерских структур мирового масштаба).

Оценка факторов, способствующих формированию "трезвого" образа жизни; особенно изучение роли религиозного фактора.

Сбор и анализ информации по состоянию и изменению межличностных отношений в студенческих городках.

"Обновление" (группы поддержки для лиц, страдающих пристрастием)

Пастор Хал Гейтс, который сам в прошлом был жертвой зависимости, основал христианскую организацию "Адвентисты седьмого дня за преодоление зависимости". Эта организация представляет собой сеть групп поддержки, функционирующих на базе адвентистских церквей и предназначенных для того, чтобы поощрять восстановление и реабилитации наркоманов, алкоголиков и т.д. Проект получил общее название - "Обновление" (Regeneration).

"Обновление" - это программа духовного возрождения, основанная на сочетании христианских принципов и метода так называемого двенадцатиступенчатого подхода, используемого в рамках программы "Анонимные алкоголики".

"Обновление" - это программа, дополняющая (но не призванная стать на место) целый ряд других программ, построенных по принципу групповой терапии и основанных на модели Двенадцатиступенчатого подхода - таких, как "Анонимные алкоголики", "Анонимные наркоманы", Ал Анон, Алатин, "Взрослые дети алкоголиков" и т. д.

Тем, кто посещает семинары в рамках программы "Обновление", рекомендуют продолжать посещать занятия по линии других программ (если это имело место в недалеком прошлом). Для получения дополнительной информации обращайтесь по телефонам (360) 678-2138 или (360) 378-6520.

Для обеспечения информации относительно различных видов зависимости и подготовки людей для работы в рамках программы "Обновление" на уровне местных церквей, ИПЗ и другие организации санитарного просвещения Северной Америки работают в тесном сотрудничестве с пастором Халом Гейтсом, разрабатывая новые материалы и обучающие средства.

Руководство по проведению программы "Обновление"

В современном обществе каждая четвертая семья включает хотя бы одного человека, страдающего от алкоголизма или других видов наркотической зависимости. Уже сам по себе этот факт предусматривает наличие неохватного поля деятельности в рамках евангельского миссионерского служения. Более того, многие люди являются жертвами пагубного влияния со стороны членов семьи, страдающих от наркотической зависимости. Некоторые выросли в семьях алкоголиков и испытывают на себе последствия такого семейного окружения. Таким образом, вопросы химической зависимости и созависимости представляют собой целый комплекс проблем, требующих решения и внимания со стороны пасторов, руководителей структур общественного здравоохранения, врачей и т. д.

Организовать работу с людьми, страдающими химической зависимостью, помогает руководство по проведению программы "Обновление". Этот сборник материалов можно заказать через Health Connection по телефону (800) 548-8700.

Главной целью названного Руководства является предоставление необходимой информации, с помощью которой работники в области санитарного просвещения смогли бы найти действенное и адекватное решение данных проблем. В состав пособия входят подборки фактов, статей и указаний, которые могут помочь проводящему программу в его работе. Руководство не

задумано таким образом, чтобы превратить работника в области санитарного просвещения в консультанта-терапевта. Скорее оно предназначено для формирования у него базовых знаний о проблемах, связанных с зависимостью, которые могут возникнуть в ходе работы в составе группы поддержки. Работники в области санитарного просвещения часто выполняют сразу *несколько важных функций*, помогая членам группы удовлетворить их насущные потребности, определяемые данной ситуацией (противостояние пагубному пристрастию). Вот некоторые из этих функций:

1. Начальное наблюдение и диагноз, позволяющий связать имеющиеся проблемы с фактором наркотической зависимости.

2. Направление человека для профессионального обследования и оценки состояния к опытному терапевту.

3. Приглашение к участию в программах, основанных на принципе Двенадцатиступенчатого подхода - таких, как "Анонимные Алкоголики", "Анонимные наркоманы", Ал Анон и др.

4. Духовная поддержка участника группы и членов его семьи во время периода восстановления и лечения.

5. Просветительская работа с членами церковной общины по вопросам природы зависимости, осуществления знакомства с действенными мерами помощи выздоравливающему алкоголику, наркоману и т. д.

6. Создание в церковных общинах групп поддержки для работы с алкоголиками, наркоманами, и т. д., в рамках модели Двенадцатиступенчатого подхода и в сочетании с духовной поддержкой и общей христоцентричной направленностью терапии.

Кредо программы "Обновление"

Мы являемся сообществом людей, стремящихся к персональному росту и поиску духовных глубин в жизни.

Мы знаем, что в существующей атмосфере полного доверия и конфиденциальности можем честно признать наши недостатки.

Мы верим в возможность полного обновления человека, включающего физическую, духовную, психическую и социальную сферы.

Мы верим в восстановление и обновление благополучных взаимоотношений в семье, а также в обществе, в котором живем.

Мы верим, что Бог имеет уникальные намерения относительно судьбы каждого из нас, и что Он желает для нас радостной жизни во всей ее полноте.

Мы верим, что посвящение себя Христу может сделать нас воистину свободными от уз химической зависимости или другой подобной напасти, разделяющей нас с Господом.

Мы верим в силу молитвы, личной и общей, и в то, что на все наши мольбы у Христа есть ответ.

Мы верим в силу общения и поддержки, которая исходит от каждого индивидуального члена нашего сообщества и становится общей, помогая реализовать то, что на первый взгляд кажется нереализуемым.

Ознакомительные встречи по программе "Обновление" проводятся для членов церкви, а также всех желающих. Многие, посетив подобное мероприятие, решают принять участие в работе группы поддержки или

побуждают других людей воспользоваться такой возможностью. Для организации такой встречи свяжитесь с организацией пастора Хала Гэйтса.

Подготовительный курс для работы с людьми, страдающими пристрастием - его могут пройти те, кто имеет сертификат специалиста в области здорового образа жизни и специализируется на работы с лицами, страдающими химической зависимостью. Серия лекций, состоящая из 20 часов, проводится в одном из официальных учреждений конференции. За дополнительной информацией обращайтесь в *AdventSource* по телефону (800) 328-0525.

Семинар для руководителей программы "Обновление" является частью программы Северо-американского дивизиона по подготовке членов церкви, медицинских работников и пасторов для организации местных отделений программы "Обновление". Семинар, обычно, проводится в течение одного дня. Для получения дополнительной информации, обратитесь в *AdventSource* по телефону (800) 328-0525, где вам сообщат расписание проведения семинаров для руководителей.

Семинар по программе "Обновление" для пасторов является подготовительным циклом (проводится в течение 6-10 часов), знакомящим служителей церкви с программой и основными принципами групповой поддержки. Этот семинар обычно проводится с участием специалистов из Университета Эндрюс по просьбе администрации униона или конференции. Для получения дополнительной информации и номеров контактных телефонов смотрите ниже приводимое описание программы для пасторов.

Программа сертификации специалистов в области помощи людям, страдающих различными формами зависимости

Предварительное условие: Посещение однодневной ознакомительной встречи по программе "Обновление".

Требования:

1. Посетить курс "Служение людям, страдающим различными формами зависимости" (серия лекций, рассчитанная на 20 часов), проводящийся в течение трех дней с использованием "Руководства по проведению программы "Обновление".

2. Посетить торжественное собрание, проводящееся в рамках программы "Семейная терапия". Получить документ, удостоверяющий посещение и подписанный организаторами.

3. Посетить шесть встреч в рамках программы "Анонимные Алкоголики (Двенадцать шагов)", проводимый в вашей местности.

4. Посетить однодневный Семинар для руководителей программы "Обновление".

5. Прочитать и написать отчет (по крайней мере на две страницы) о следующих книгах:

А. Елена Уайт. Служение исцеления.

В. Елена Уайт. Разум, характер и личность.

Заметьте: все вышеперечисленные требования для получения сертификации должны быть выполнены в течение трех лет. Для получения дополнительной информации обращайтесь в *Advent Source* по телефону (800) 328-0525.

Семинар по программе "Обновление" для пасторов дает возможность

ознакомиться с вопросами природы зависимости, делая упор на духовные аспекты. Он рассчитан на пасторов и других руководителей церковного служения. Особо подчеркивается роль пастора с точки зрения своевременности вмешательства, направления человека к специалисту и дальнейшей его поддержки во время процесса восстановления и выздоровления. Подробно рассматривается место церкви в процессе восстановления человека, а также членов его семьи.

По завершению семинара его участник сможет:

Распознавать признаки химической зависимости и причины, лежащие в основе ее появления.

Понимать, как влияет фактор созависимости в контексте семьи.

Иметь четкое представление об этапах процесса выздоровления и шагах, которые необходимо предпринять в этот период.

Узнать о роли и функции пастора в этом процессе.

Определять пути и способы создания церковной системы поддержки.

Семинар проводят специалисты, имеющие опыт в области лечения зависимости, представляющие Институт по профилактике пристрастий. Семинар активно поддерживается Ассоциацией служителей Северно-американского дивизиона.

Боже, помоги мне!

Хал Гейтс, основатель и директор программы "Обновление"(программа выздоровления для алкоголиков, наркоманов и т.д.), сам испытал на себе подавляющую силу наркотических веществ.

Он - выходец из хорошей семьи; был любим домашними вырос в стабильной и благоприятной обстановке. Его отец работал на почте; его мать была посвященной христианкой, которая определила своего сына на обучение в церковную школу. Хал работал в медицинской службе военно-воздушных сил США и параллельно обучался в юридической школе, которую успешно закончил, а затем в течение последующих пяти лет являлся адвокатом одной фирмы в городе Линкольн Сити, штат Орегон.

Затем, в возрасте 37 лет, разочаровавшись в окружающей действительности, он уединился и стал вести отшельническую жизнь на островах Сан-Хуан. Там он пристрастился к выпивке. Спустя еще пять лет он растерял буквально все, что имел - профессию, дом, семью, финансовую стабильность и адекватную самооценку. Хал говорит: "Я потерял способность справляться с жизненными ситуациями, встречавшимися на моем пути. Мне просто хотелось умереть".

Однажды ночью, ему в это время исполнилось уже 43 года, он, казалось, дошел до самого дна. Он лежал ничком на дне своей лодки в состоянии пьяного угара, не способный ни в малейшей степени контролировать свои рефлексy.

Когда он очнулся на следующее утро, с его губ сорвался крик, в котором звенело отчаяние и осознание глубины собственного падения: "Боже, помоги мне!" Хотя он даже не вполне отдавал себе отчет в том, что говорил, его мольба была услышана Господом и с этого момента в его жизни начались перемены.

Хал вспоминает: "Неожиданно, внутри меня что-то как будто щелкнуло - словно разрядилась винтовка, находившаяся на взводе. Напряжение вдруг полностью исчезло. Мое состояние по-прежнему было болезненным, меня

продолжала мучать страшная слабость, но угнетенность покинула меня и я вышел из состояния внутреннего конфликта".

Обычно после хорошей пьянки Хал "отмокал" в течение пары дней, а затем вновь принимался за выпивку. На этот раз, однако, он обнаружил, что потерял потребность ощущать на своих губах вкус алкоголя. Это был конец пьянству.

"Особенно удивительным и радостным для меня был тот факт, что Бог полностью, недвусмысленно простил меня за всю ту грязь, в которую я превратил свою жизнь и жизнь других людей".

Всю оставшуюся жизнь Хал посвятил на служение прощающему Господу. Сейчас, уже будучи пастором, адвокат Гейтс защищает дело Господне и Его Закон.

"Я всегда говорю человеку, страдающему от того или иного пристрастия: остановись и дай возможность Богу изменить тебя. Перестань пытаться исполнить Божий Закон собственными усилиями и осознай, что осуществление закона есть Иисус Христос. Пойми, что когда Он входит в твое сердце, когда Он заполняет всю твою душу, когда Он покоряет твой разум, когда Он занимает все твои мысли, тогда твоя жизнь становится служением той цели, ради которой ты сотворен - поиску полноты радости в Боге".

- Взято из статьи Мэйлан Шурч в журнале "*Signs of the Times*", сентябрь, 1995.

В качестве спонсоров семинара могут выступать местные унионные конференции или учебные заведения.

Преподавателями данного семинара являются, как правило, лица, имеющие большой опыт работы в области помощи людям, страдающим от химической зависимости, и представляющие себе в свете данных проблем важность роли пастора или другого служителя. Они также прошли подготовку в соответствии с требованиями стандартизированного учебного плана и дали свое согласие на участие в качестве инструктора. В настоящее время в Институте имеется расписание преподавателей, готовых помочь вам в рамках обучающего семинара.

Составление расписания. Семинар предусматривает гибкий подход к составлению расписания на период обучения. Наиболее приемлемым графиком обучения с точки зрения усвоения учебных тем являются 10-ти часовые блоки занятий, представляющие собой эквивалент 1-й Единицы курсов повышения квалификации (ЕКПК) (количество часов классной работы, требуемое для получения зачета). Семинары могут быть подготовлены в расчете на 6-ти часовые блоки занятий [что соответствует 0,6 ЕКПК], за счет сокращения времени, уделяемого на определенные темы и обсуждения. Наиболее действенным подходом, однако, является использование имеющегося временного ресурса в полном объеме, поскольку участники обычно хотят обсудить вопросы, связанные с практическим применением усваиваемых тем.

Курсы повышения квалификации. Обучение в пределах не свыше 1-й Единицы курсов повышения квалификации (ЕКПК) допускается в настоящее время Центром повышения квалификации Северно-американского дивизиона.

Организация семинара: Подготовка координируется через Институт по профилактике зависимостей Университета Эндрюс. Заявки следует подавать на имя директора Института, по адресу: Институт по профилактике зависимостей Университета Эндрюс, Берриен Спрингс, 49104-0211 или по телефону: (616) 471-3558, факс: (616) 471-6611.

Стоимость семинара. Стоимость включает оплату транспорта, а также учебных пособий. Оплата преподавательских услуг в стоимость не входит. Учебным пособием является Руководство по проведению программы "Обновление". Ее можно заказать через Health connection по телефону (800) 548-8700.

Является ли данный вид подготовки полезным для пасторов?

Многие пасторы считают работу с людьми, страдающими различными формами зависимости и с членами их семей - одной из самых тяжелых и неблагодарных. Служители пытаются что-то сделать, но их усилия часто не приносят успеха, и они быстро разочаровываются и отступают. Гораздо легче работать с людьми, которые не имеют подобных проблем. Пасторы, постоянно загруженные работой, на самом деле ограничены в возможностях по оказанию наставнической и консультационной помощи. В большинстве случаев пастор также не имеет специальной предварительной подготовки для работы с людьми, страдающими зависимостью. Некоторые пасторы признаются, что зачастую просто не занимаются проблемами употребления алкоголя и наркотиков, имеющими место в их собственной общине. Это способствует тому, что проблема становится запущенной. Семинар, о котором идет речь, разработан таким образом, чтобы помогать находить эффективные решения в различных специфических ситуациях. Он знакомит с основными положениями в данной области и позволяет сформировать адекватные практические навыки. Он готовит пастора к исполнению тех функций, для которых тот больше всего подходит. Эти функции не совсем совпадают с функциями консультанта-наставника, но также являются чрезвычайно важными. Их краткий перечень таков:

Быть образованным, заинтересованным собеседником;

Диагностировать проблему и направлять к специалисту;

Духовно поддерживать человека, страдающего от зависимости, и членов его семьи в процессе лечения;

Вести просветительную работу среди членов общины;

Утверждать программы поддержки в рамках церковного служения

Участники занятий также обнаруживают, что семинары дают им ценную информацию, применимую и на персональном уровне. Многие из тех, кто осуществляет помощь в проведении подобных программ, сами в прошлом имели опыт зависимости и созависимости. Семинары предлагают новые, более здоровые способы решения тех проблем, которые чаще всего замалчиваются и принимают запущенные формы.

Учебный план занятий семинара по программе "Обновление" для пасторов

Занятие 1 - Проблема зависимости и церковь сегодня. Вхождение в сущность вопроса, которая состоит в том, что сегодня среди членов адвентистской церкви наблюдаются случаи химической зависимости. Почему мы сталкиваемся с такими проблемами? Кого они затрагивают?

Занятие 2 - Что такое пристрастие (зависимость)? Природа пристрастия как хронического процесса, ведущего к разрушению и гибели. Исследование моделей болезни, греховного поведения. Разновидности пристрастий. Понимание процесса формирования пристрастия и разрушения духовности.

Занятие 3 - Осведомленность и информированность пастора о

существующих проблемах. Основополагающая информация о наркотических веществах. Синдром отрицания. Необходимость побуждать человека совершать перемены. Опасности стереотипного мышления. Отношение человека, страдающего от зависимости, к религиозности и церкви. Роль пастора.

Занятие 4 - Страдающая семья. Стадии формирования созависимости. Варианты поведения, побуждающие членов семьи активно искать перемен. Дети и наркотики.

Занятие 5 - Взрослый человек: типы личности, характеризующиеся склонностью к различного рода пристрастиям. Ролевые модели и правила межличностного общения в неблагополучных семьях. Взрослый человек с типом личности, характеризующимся склонностью к различного рода пристрастиям. Помощь и поддержка не повзрослевшим взрослым, страдающим от зависимости.

Занятие 6 - Помощь. Экстренные меры в кризисный период. Постороннее вмешательство в ситуацию. Роль пастора с точки зрения обеспечения необходимой помощи и поддержки. Процесс выздоровления.

Занятие 7 - Процесс лечения и последующий уход. Основные характеристики эффективных программ терапии. Когда следует направлять к специалисту: основные критерии предотвращения срывов и долгосрочных рецидивов.

Занятие 8 - Духовный компонент в процессе восстановления. Механизм действия Двенадцатиступенчатого подхода к выздоровлению. Сообщества групповой поддержки. Традиции сообщества "Анонимные Алкоголики" и Ал Анон. Служение пятого шага.

Занятие 9 - Поддержка со стороны членов общины. Как церковь может оказать поддержку с точки зрения процесса духовного восстановления и исцеления. Обучение членов церковной общины в соответствующей области.

Занятие 10 - Сообщества в рамках программы "Обновление". Организация сообществ групповой поддержки. Основные принципы эффективного функционирования групп. Потенциал для духовного роста церковной общины. Суммирование функций пастора.

Ассоциация адвентистских родителей.

Цель: Основная цель Ассоциации адвентистских родителей состоит в информировании и просвещении родителей, молодежи, членов церкви и руководителей церкви относительно опасностей употребления алкоголя, табака и других наркотических веществ; в пропаганде родительских групп, а также оказание помощи в их организации; в создании чувства общности внутри церковных общин; в сотрудничестве в определенных видах деятельности с другими родительскими группами и организациями социального обслуживания населения (сотрудничество должно быть направлено на предотвращение алкоголизма и наркомании среди молодежи и подростков, а при необходимости - на вмешательство в эти проблемы).

Основные задачи проектов, реализуемых в этой области, таковы: помощь людям в обеспечении психического, эмоционального, социального, физического и духовного здоровья и эффективное противостояние моделям поведения, способствующим развитию различного рода зависимостей.

Следует также помнить, что на процессе выздоровления благоприятно

сказываются различные обстоятельства, включая личный опыт тех, кто находится на этапе выздоровления; и что важно воздавать хвалы Господу за дар трезвой жизни.

Обоснование: Употребление разрешенных и запрещенных наркотических веществ членами адвентистской церкви достигло угрожающих размеров. Это явление распространилось на различных уровнях адвентистского сообщества, принес с собой физические недуги, духовное разложение, потерю семейного благополучия и пренебрежительное отношение к законам и авторитетам.

Произошло снижение фактического возраста, с которого молодежь и подростки начинают употребление алкоголя (в настоящее время в категорию потребителей спиртного вошли даже дети начальной школы). Поэтому родители ощущают необходимость соединить усилия, чтобы создать для детей настоящего и будущего среду обитания, свободную от наркотиков.

Философия:

МЫ ВЕРИМ, что семья, школа, церковь и общество нуждаются в среде обитания, свободной от наркотиков, чтобы иметь возможность обеспечить оптимальный и полноценный рост детей, которые есть будущее церкви и общества.

МЫ ВЕРИМ, что все дети имеют право расти в здоровой, благоприятной для развития и свободной от наркотиков, семейной среде.

МЫ ВЕРИМ, что защищая и отстаивая образ жизни без наркотиков, мы отвергаем любой образовательно-воспитательный подход, предусматривающий употребление наркотических веществ - пусть даже самое "ответственное".

КАДР-ВСТАВКА ДЛЯ СТР. 152 ОРИГИНАЛА

Поход 2000: Занимая твердую позицию по вопросу употребления наркотических веществ

Административный комитет Генеральной Конференции 17 января 1995 года собрался на очередное заседание и принял следующее решение:

"Общим голосованием одобрена реализация программы "Поход вокруг земли-2000". В соответствии с данной программой группы адвентистской молодежи должны пройти пешком по десять километров каждая - в поддержку образа жизни, свободного от наркотиков. Спонсорами данной проекта должны выступить добровольцы из числа друзей и сотрудничающих организаций; собранные при этом деньги должны пойти на пропаганду образа жизни, свободного от наркотиков".

Для получения материалов, призванных помочь организовать "Поход вокруг земли-2000" в вашем населенном пункте, обращайтесь в AdventSource (800) 328-0525.

Руководство по проведению торжественных собраний в рамках Программы семейной терапии

1. Эти торжественные собрания предназначены прежде всего для членов адвентистской церкви, а также для лиц, изучающих принципы христианской терапии.

2. Постоянным спонсором этих собраний является Ассоциация адвентистских родителей. Другие организации (например, больницы, школы или местная конференция) могут также выступить в качестве спонсоров.

3. По возможности, следует иметь договоренность о спонсорской поддержке с больницей или другим медицинским учреждением, поскольку санитарно-просветительный аспект занимает не последнее место в содержании такого мероприятия.

4. Проведение торжественных собраний в поместных церквях является вполне приемлемым при наличии квалифицированного персонала и подходящих условий.

5. Программа торжественного собрания имеет много общего с Двенадцатиступенчатой программой Анонимных Алкоголиков и учитывает Двенадцать Традиций этой программы, особенно традицию анонимности и конфиденциальности.

6. В рамках данного мероприятия особое внимание уделяется различным средствам и методам, способствующим выздоровлению - личным опытам успешного преодоления зависимости, состоянию внутренней благодарности Богу за дар трезвости и т. д.

7. Торжественные собрания должны планироваться и проводится под руководством местного комитета, возглавляемого человеком, знакомым с Двенадцатиступенчатой моделью Анонимных алкоголиков и Двенадцатью традициями Анонимных Алкоголиков. Этот комитет должен также отвечать за рекламную сторону проекта и обеспечение материальной части программы.

8. Обычно подобные мероприятия проводятся раз в год, хотя поощряется постоянная работа местных групп поддержки.

9. Устанавливается регистрационная плата для покрытия расходов по организации собрания.

10. Лекторов для торжественного собрания следует, по возможности, выбирать из числа местных служителей, работников в области санитарного просвещения и т. д. (для того, чтобы уменьшить расходы).

11. Каждому участнику (или хотя бы одному из членов каждой присутствующей семьи) должен быть роздан набор материалов, содержащих важную и полезную информацию по всем вопросам, актуальным для пришедших на собрание.

12. Торжественные собрания, как правило, проводятся в течение выходных дней. Регистрация и открытие встречи приходятся на вечер пятницы, далее программа продолжается в субботу и заканчивается в воскресенье днем. В пятницу вечером можно предложить всем участникам программы прохладительные напитки.

13. В числе выступающих должны быть и люди, преодолевшие ту или иную форму зависимости, которые смогут рассказать о божественной помощи и поддержке, осуществившейся в их жизни.

14. Должны быть организованы закрытые дискуссионные группы в соответствии с нуждами участников, по модели Ал Анон, Алатин и т. д.

15. Проводятся занятия, посвященные различным аспектам процесса выздоровления.

16. Торжества по случаю этапных свершений на пути к трезвому образу жизни проводятся в субботу вечером или в воскресенье утром.

17. Завтрак в воскресенье, проводимый по Двенадцатиступенчатой модели, является событием, поощряющим дискуссии относительно этой модели, а

также прекрасной возможностью для неформального общения и воодушевления друг друга.

18. По окончании программы проводится собрание особой группы для анализа и планирования будущих встреч.

19. Торжественная программа должна представлять Двенадцатиэтапную модель не только как метод выздоровления, но и как практическое руководство для повседневной христианской жизни, основанное на основополагающих библейских принципах.

20. Соответствующие книги, брошюры и другие материалы должны быть выставлены на продажу в субботу вечером или в воскресенье утром.

(Для получения дополнительной информации и рекламных проспектов обращайтесь по следующему адресу: Francis A. Soper, President of Association of Adventist Parents, Rt. 2, Box 368A, Stanley, VA 22851, (540) 778-5132 or Tom Neslund at the General Conference Health and Temperance Department (301) 680-6720.)

МЫ ВЕРИМ в совместную продуктивную работу с адвентистским церковным руководством, работниками санитарного просвещения и медицинскими специалистами, а также с церковными и общественными группами для привнесения позитивных перемен в наши семьи, наши церкви, наши школы и наше общество в целом.

Программа семейной терапии и торжественные собрания как ее ключевые компоненты

Программа семейной терапии нацелена на то, чтобы открыть новые перспективы адвентистам, переживающим определенные трудности в связи с наличием у них различного рода зависимостей. Она вселяет в таких людей, а также в созависимых членов их семей уверенность в том, что процесс выздоровления будет продолжен.

Основанная в 1985 году, программа проводилась на Среднем Западе США, в Южной Калифорнии, штатах Новой Англии и т. д.

Главным спонсором программы выступает Ассоциация адвентистских родителей, имеющая тесное сотрудничество с другими организациями - такими, как местные конференции или больницы.

Торжественные собрания в рамках Программы семейной терапии представляют собой братские встречи в течение выходных дней, имеющие основой общность взглядов, исполненные духа взаимного уважения и сочувствия. Они призваны помочь раскрыть и максимально использовать богатый духовный потенциал, который позволяет преодолеть зависимости и пристрастия. Участники делятся вдохновляющими личными опытами и впечатлениями, новыми ощущениями, надеждами на выздоровление и продолжение "трезвого" подхода к жизни.

Двенадцать этапов, Священное Писание и Дух Пророчества

"... предаю вас, братья, Богу, и слову благодати Его, могущему назидать вас более и дать вам наследие со всеми освященными" (Деян. 20:32). "Слово Божие живо и действенно" (Евр. 4:12)

Двенадцать Шагов Анонимных Алкоголиков

1. Мы признаем свое бессилие перед алкоголем, признаем, что потеряли

контроль над собой.

"Раскаяние"

"Ибо знаю, что не живет во мне, то есть в плоти моей, доброе; потому что желания добра есть во мне, но чтобы сделать оное, того не нахожу" (Рим. 7:18).

2. Мы пришли к убеждению, что только Сила, более могущественная, чем мы сами, может вернуть нам здравомыслие.

"Исповедь"

"Не бойся, ибо Я с тобою; не смущайся, ибо Я Бог твой; Я укреплю тебя, и помогу тебе, и поддержу тебя десницею правды Моей" (Ис. 41:10).

3. Мы приняли решение верить свою жизнь и свою волю в руки Бога, как мы Его понимаем.

"Исповедь"

"Ко всем же сказал: 'Если кто хочет идти за Мною, отвергнись себя, и возьми крест свой и следуй за Мною'" (Лк. 9:23).

4. Мы дали серьезную и глубокую оценку собственной жизни с точки зрения морали и нравственности.

"Исповедь"

"Испытаем и исследуем пути свои, и обратимся к Господу" (Плач 3:40).

5. Мы признаем перед Богом, перед самим собой и другими людьми истинную природу своих поступков и заблуждений

"Посвящение"

"Признавайтесь друг перед другом в проступках и молитесь друг за друга, чтобы исцелиться: много может усиленная молитва праведного" (Иак. 5:16).

6. Мы полностью готовы к тому, чтобы Бог очистил нас от всех наших недостатков.

"Посвящение"

"Если захотите и послушаетесь, то будете вкушать блага земли" (Ис. 1:19).

7. Мы смиренно просим Его исправить все наши изъяны.

"Вера и принятие"

"Смиритесь перед Господом, и вознесет вас" (Иак. 4:10).

8. Мы знаем всех тех, кому мы причинили боль и хотим примириться с ними.

"Оставь там дар твой перед жертвеником, и пойдь, прежде примиришься с братом твоим, и тогда приди и принеси дар твой" (Мф. 5:24).

9. Мы постараемся при первой возможности изменить свои взаимоотношения с этими людьми.

"Возрождение во Христе"

"Давайте и дастся вам: мерою доброю, утрясенною, нагнетенною и переполненною отсыплют вам в лоно ваше; ибо, какою мерою мерите, такой же отмерится и вам" (Лк. 6:38).

10. Мы продолжаем честно исследовать себя и признаем допущенные ошибки.

"Работа и жизнь"

"По данной мне благодати, всякому из вас говорю: не думайте о себе более, нежели должно думать; но думайте скромно, по мере веры, какую каждому Бог уделил" (Рим. 12:3).

11. Мы стремимся путем молитвы и размышлений углубить свое общение с Богом, хотим знать Его и полагаться на Него, прося даровать нам сил на осуществление наших задач.

"Знание Бога", "Преимущества молитвы", "Что делать с сомнениями"

"Да будут слова уст моих и помышление сердца моего благоугодно перед Тобою, Господи, твердыня моя и Избавитель мой!" (Пс. 18:15)

12. Достигнув духовного пробуждения (благодаря данным принципам), мы стараемся донести наши идеи до других людей и применять данные принципы в повседневной жизни.

"Радость в Господе" Из книги "Steps to Christ" (Путь ко Христу)

"Братия! если и впадет человек в какое согрешение, вы духовные, исправляйте такового в духе кротости, наблюдая каждый за собою, чтобы не быть искушенным." (Гал. 6:1)

Центром этого события является Христос и главное внимание участников сконцентрировано на постоянной нужде в божественной силе и поддержке для возвращения к нормальной, полноценной жизни. Эти торжественные собрания полностью спонсируются церковью, что позволяет людям, находящимся в процессе выздоровления, рассматривать церковь в качестве источника исцеления, сочувствия и поддержки, тем самым исполняя призыв Христа: "Придите ко Мне, все труждающиеся и обремененные, и Я успокою вас" (*Евангелие от Матфея* 11:28).

После прохождения Двенадцати этапов, собравшись в ближайшие выходные, люди делятся своими духовными опытами, а во время семинаров и закрытых дискуссий обсуждают специфические вопросы процесса выздоровления. В субботу вечером обычно устраивается специальная церемония в ознаменование предыдущего "периода трезвости". Заключает эти торжественные собрания "Завтрак Двенадцати этапов" и встреча специальной группы для обсуждения итогов и планирования.

Поиск помощи для человека, страдающего от наркотической зависимости

Освобождения от зависимости - это продолжительный процесс. Характерными вехами его протекания являются следующие фазы:

I. *Вмешательство* (в течение процесса). Человек, имеющий зависимость, прекращает отрицать ее наличие и соглашается обратиться за посторонней помощью. Этот кризис может быть естественным или "спланированным". Спланировать кризис означает представить человеку "оторванному от реальности", истинное положение вещей. Сделать это нужно приемлемым образом, объективно, не осуждая, но проявляя внимание и заботу. Осуществление подобных перемен свидетельствует, что в жизни такого человека появились "значимые окружающие". В качестве помощника для разработки стратегии вмешательства рекомендуется опытный консультант или психотерапевт.

Шаги на стадии вмешательства:

1). Преодолейте нежелание и внутреннее сопротивление пациента. Вмешательство представляет собой акт прежде всего заботы и

заинтересованности. Разбейте "заговор молчания".

2). Подберите команду единомышленников, которые будут осуществлять вмешательство совместно. Эти люди должны иметь значимые отношения с человеком, страдающим зависимостью, и быть готовыми пойти на риск прекращения этих взаимоотношений, из желания помочь.

3). Соберите данные о специфических проявлениях зависимости. Приготовьтесь к этапу терапии.

4). Прорепетируйте вмешательство.

5). Произведите вмешательство. Человек, страдающий зависимостью, должен при этом находиться в состоянии трезвости и соглашаться выслушать вас. Члены команды высказывают ему свои соображения и предлагают помощь как единственную возможность продолжения дальнейших взаимоотношений.

II. *Детоксикация и период абстиненции.* Выведение из организма человека остатков наркотика, что обычно требует медицинского наблюдения.

III. *Лечение и программа реабилитации.* К числу наиболее успешных программ относятся те, которые используют целостный подход, включающий санитарное просвещение, групповую терапию и частные консультации. Традиционные психотерапевтические методы, как правило, оказываются малоэффективными, если только не имеет место психическое заболевание. Качественная программа обычно также рассчитана на поддержку членов семьи и основывается на Двенадцатиэтапной модели выздоровления. Если такого рода помощь недоступна, человек все равно может испытать на себе благоприятное воздействие долговременных систем поддержки.

IV. *Долговременная поддержка для закрепления состояния трезвости.* Выздоровляющему человеку необходима система поддержки, дающая возможность поделиться с другими своим личным опытом и надеждой. Процесс выздоровления наилучшим образом протекает в контексте системы поддержки - такой, как программа Анонимные Алкоголики.

Адвентистские центры реабилитации для лиц, страдающих наркотической зависимостью

Программа альтернативы наркотикам (Drug Alternative Program), Clifford and Freddie Harris, 11868 Arliss Drive, Grand Terrace, CA 92324; (909) 783-1094. Стационарное и амбулаторное обслуживание пациентов, страдающих алкогольной и другими видами зависимости. Для лиц от 18 до 65 лет.

Больница Гардинг (Harding Hospital), East Granville Road, Worthington, Ohio 43085; (614) 885-5381. Психиатрическая лечебница со специализированными отделениями для взрослых и подростков, страдающих различного рода зависимостями, а также для амбулаторных пациентов.

Центр бихевиористской медицины Лома Линда (Loma Linda Behavioral Medicine Center), 1710 Barton Road, Redlands, CA 92373; (800) 752-5999, 24-hour help line. Стационарное и амбулаторное обслуживание взрослых, подростков и детей, страдающих химической зависимостью.

Центр Новый день (New Day Center), a part of Hinsdale Hospital, 121 North Elm Street, Hinsdale, IL 60521; (630) 856-7700. Стационарное и амбулаторное обслуживание с двухгодичной программой последующего ухода для лиц в возрасте 18 лет и выше.

Институт новой жизни и здоровья (New Life Health Institute), Beverly and David Sedlacek, 6676 Licking Rd. (Rt. 167), Pierpoint, Ohio 44082; (216) 577-1571. Стационарное и амбулаторное лечение лиц, страдающих наркотической зависимостью и компульсивным поведением.

Больница и Центр здоровья Святой Елены (St. Helen Hospital and Health Center), Sanitarium Road, Deer Park, CA 94576; (707) 963-6204. Все виды обслуживания по лечению алкогольной и наркотической зависимости для амбулаторных и стационарных пациентов в возрасте свыше 19 лет.

Мост (The Bridge), Paul and Carol Cannon, 1745 Logsdon Bowling Green, Kentucky 42101; (502) 777-1094. Стационарное лечение созависимости, наркотической зависимости, компульсивного поведения и рецидивов алкоголизма. Для пациентов свыше 18 лет.

Признаки, свидетельствующие об употреблении наркотических веществ

Индикаторами употребления наркотических веществ могут быть изменение моделей поведения, изменение внешности и потеря работоспособности. Ниже приводится перечень признаков, представляющих собой очевидное свидетельство факта употребления наркотиков. Эти признаки составляют первую категорию. Характеристики других категорий могут лишь предположительно указывать на наличие подобного рода проблемы. По этой причине взрослые должны внимательно относиться ко всем нетипичным проявлениям в поведении своего ребенка, особенно тщательно анализируя не указывают ли на употребление наркотиков сочетание этих факторов.

Признаки употребления наркотиков, относящиеся к первой категории

Появление в обиходе предметов, свидетельствующих об употреблении наркотиков

Появление в обиходе человека предметов, относящихся к процедуре введения наркотиков в организм: бумага для самокруток, небольшие медицинские бутылочки и т. п.

Появление веществ, обладающих наркотическим действием, например, определенных растений, листьев, семян, пыльцы и т. п.

Специфический запах, характерный для наркотических веществ.

Признаки интереса к наркотической среде и культуре

Журналы с характерным содержанием, затрагивающим тему наркотической культуры, соответствующие плакаты, элементы одежды и т. п.

Появление в разговорах и шутках наркотической тематики.

Враждебное отношение к собеседнику при обсуждении темы наркотиков.

Увлечение музыкой, пропагандирующей наркотическую культуру.

Признаки ухудшения физического состояния

Провалы в памяти, отсутствие концентрации внимания, неспособность к волевому усилию.

Нарушение координации в пространстве, несвязная или неразборчивая речь.

Молитва спокойствия

Господи, даруй мне спокойствие, чтобы принять то, что я не в силах изменить.

Дай мне мужество изменить то, что в моих силах,
и мудрость познать разницу между первым и вторым.

Дай способность с радостью принимать каждый новый день; принимая также и трудности на пути к миру и покою,

помоги мне относиться к этому грешному миру так же, как это делал Иисус; веря, что Ты совершишь все, как должно, если я подчиню волю свою Твоей;

чтобы я мог радоваться этой жизни и быть счастливым от сознания предстоящей вечности с Тобой.

Аминь

- Рейнольд Нибур

Нездоровый вид, безразличие к вопросам личной гигиены и ухода за собой.

Налитые кровью глаза, расширенные зрачки.

Видимые изменения в академической успеваемости

Явное снижение успеваемости по многим предметам.

Неспособность справиться с академическими заданиями.

Ухудшение посещаемости.

Изменения в поведении

Хроническая лживость, воровство, проявления нечестности.

Появление новых друзей и изменение отношения к старым.

Безосновательное появление больших сумм денег.

Гневливость, враждебность, скрытность и повышенная раздражимость.

Снижение самооценки, ухудшение самоконтроля и самодисциплины, потеря энергии и жизненных сил.

Снижение интереса к различного рода увлечениям и хобби.

- Из книги "Школа без наркотиков" ("Schools Without Drugs"). Министерство образования Соединенных Штатов, 1986, с. 16.

Как на первом этапе эффективно оказать помощь человеку, попавшему в зависимость от наркотиков

Цель: подвести алкоголика или наркомана к признанию того, что он/она болен/больна и убедить в том, что ему/ей нужна помощь.

Важные компоненты

1. Следует убедить, понимает ли человек в состоянии наркотической зависимости, что он болен или отрицает наличие болезни.

2. Следует знать факты, касающиеся употребления наркотических веществ конкретным человеком и последствий этого употребления.

3. Надо обладать убежденностью в том, что каждый человек, употребляющий наркотики или пьющий, имеет определенное представление о масштабе собственных проблем, что ему необходима помощь извне, и что следует "навязать" эту помощь.

4. Понимать внутренние страхи и панику алкоголика в ситуации, когда ему предлагается лечение.

5. Знать, что является наиболее важным для конкретного человека, и использовать эти знания.

Особенности консультирования и качества консультанта

1. Способность внимательно выслушать; доброе, позитивное отношение к пациенту, мягкость, уважительность, искренность, порядочность, способность вселять надежду и чувство юмора.

2. Мужество, твердость, решительность, самообладание, владение специфической информацией и готовность противостоять попыткам отрицания и самообмана со стороны пациента.

3. Готовность пойти на риск (как только факт наличия пристрастия установлен, ничто другое не имеет такого значения, как обеспечение помощи и поддержки зависимому человеку).

4. Готовность отступить (после того, как консультант изложил свои соображения человеку, страдающему зависимостью, он бессилён контролировать результаты и должен признать, что, если он не смог убедить больного, то последнего сможет убедить только болезнь).

Анкета для самооценки

Задайте человеку ряд вопросов, начиная с того, выпивает ли он, употребляет ли наркотики и далее по приводимому списку.

1. Были ли у него в семье люди, страдавшие какой-либо зависимостью.

2. Были ли у него один или более случаев полного отключения (потери сознания) за последние два года.

3. Есть ли среди значимых для него людей те, кто озабочен его проблемами.

4. Изменился ли его характер за последнее время.

5. Случалось ли ему за последнее время вести машину в нетрезвом виде.

6. Имеет ли он пристрастие сразу к нескольким видам наркотических веществ.

7. Бывают ли у него случаи полной потери самоконтроля во время опьянения.

8. Волнуют ли его собственные проблемы.

Ответ "да" на три-четыре вопроса из этого списка означает наличие проблемы.

Способы исследования проблем, связанных с употреблением наркотических веществ среди адвентистов

Зачем проводить подобное исследование?

Первым шагом в создании школы, свободной от наркотиков, является оценка текущего положения дел в отношении употребления ее учащимися алкоголя, табака и других наркотических веществ, а также изучение общего настроения по этому вопросу. До последнего времени процедура такого исследования являлась достаточно дорогостоящей и подходила только для сравнительно больших учебных заведений. Институт по профилактике зависимостей разработал всеобъемлющую программу по изучению распространенности употребления наркотических веществ среди адвентистской молодежи в Северной Америке, Латинской Америке и Африке. Эта программа была создана в соавторстве с Центром статистических услуг Института Эндрюса и касается учащихся 7-12 классов.

Что она включает?

Составленный вариант анкеты содержит вопросы, протестированные во время проведения исследования в школах штата Мичиган. Они касаются отношения, респондентов к ряду ключевых проблем их взглядов и восприятия, а также факторов, которые адвентистская молодежь расценивает, как побуждающие следовать принципам трезвости и воздержания. Анкеты-опросники прошли соответствующую компьютерную обработку и анализ, предполагают полную анонимность отвечающего.

Полученные данные сводятся в полный отчет, содержащий соответствующие графики и таблицы. Школы могут использовать результаты подобного анализа для информирования персонала, учащихся, родителей и членов церкви относительно имеющей место на данный момент ситуации. Проведение такого исследования позволяет получить представление о том, что думают учащиеся по поводу употребления различного рода наркотических веществ.

8. Проблемы, связанные с эпидемией СПИДа, и служение церкви в этой области

СПИД (синдром приобретенного иммунодефицита) является тяжелейшим хроническим заболеванием, которое вызывается вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ). Практически во всех случаях это заболевание приводит к смертельному исходу и на большинстве континентов, включая Северо-американский, его распространенность достигла угрожающих размеров эпидемии. СПИД впервые был признан заболеванием в 1981 году и вначале рассматривался как совокупность необычных заболеваний, характерных для лиц гомосексуальной направленности и наркоманов, применявших внутривенный способ введения наркотиков. Из истории известно, что первый зарегистрированный случай СПИДа имел место в 1959 году в Манчестере, Великобритания. В Соединенных Штатах первым человеком, умершим от СПИДа, был житель штата Сент-Луис (это произошло в 1968 году). В конце семидесятых годов многочисленные случаи заболевания имели место в Нью-Йорке, но они не были официально признаны.

К 1996 году Центры по контролю и профилактике заболеваний зарегистрировали приблизительно 510 000 случаев СПИДа, причем 320 000 из числа заболевших уже скончались. По оценкам этих Центров, еще около 1 000 000 человек являются носителями ВИЧ-инфекции. Такое значительное по масштабам распространение вируса иммунодефицита человека - 1 510 000 зараженных ВИЧ - произошло за последние 20 лет. Приблизительно 45 000 случаев ВИЧ-инфицирования имеет место каждый год и 2 000 младенцев рождаются, уже являясь вирусоносителями. Потребности в медицинской помощи и уходе для лиц, являющихся вирусоносителями СПИДа, обычно значительно превышают возможности семейного бюджета. Когда ВИЧ-инфекция переходит в СПИД, эти затраты увеличиваются до 40 тысяч долларов в год. В 1995 году совокупная стоимость затрат на лечение и уход за ВИЧ-инфицированными и больными СПИДом людьми составила 15 миллиардов долларов.

В соответствии с данными, полученными из Федеральных центров по СПИДу, в Канаде к 1994 году заболели СПИДом одиннадцать тысяч жителей. Количество случаев заболевания СПИДом удваивается каждые два года и этот рост, по всей вероятности, продолжится. Среди всех ВИЧ-инфицированных

пациентов в Канаде, которым был поставлен диагноз СПИД, 60 процентов уже умерли. (См.:Carol Strike, AIDS Into the 1990-s. - Canadian Social Trends, Winter 1991, pp.22-24).

Если СПИД продолжит распространяться такими темпами и если среди молодежи будут по-прежнему превалировать тенденции активной сексуальной жизни, то эпидемия заболеваний, передающихся половым путем, будет продолжаться. Постепенно она может истощить все ресурсы системы здравоохранения США, даже если будет изобретена вакцина или эффективный метод лечения данного заболевания. С ростоми темпов распространения эпидемии в обществе будут расти страх, предрассудки и паника, а также усилятся дискриминация и взаимная неприязнь.

Вышеописанное является сценарием наиболее печального хода событий. Но в будущем может быть вполне реальной такая ситуация: 1) от трех до пяти процентов подростков станут к 1996 году вирусоносителями и погибнут до наступления 40-летнего возраста, т. е. к 2026 году и 2) стоимость совокупного медицинского обслуживания ВИЧ-инфицированных пациентов превысит сто миллиардов долларов в год. Эпидемия СПИДа оставит без матерей 80 тысяч американских детей к концу нынешнего десятилетия. Если на нужды и потребности детей не будет уделяться большого количества средств, социальная катастрофа станет неизбежной; 80 процентов сирот (дети и подростки, ставшие сиротами в результате последствий заболевания СПИДом их родителей) являются представителями афро-американской и латиноамериканской диаспор.

Подавляющему большинству детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, данный вирус не передается. В отсутствие соответствующей терапии, включающей применение зидовудина, около 35 процентов младенцев рождаются инфицированными, но при условии использования терапии этот показатель составляет всего 10 процентов. Нужды этих детей не должны быть проигнорированы. Не уделяя им должного внимания, мы не только лишаем этих наиболее уязвимых членов общества необходимых повышенной заботы и внимания, но и создаем условия для неминуемого социального взрыва. Факты свидетельствуют, что большинство женщин, зараженных СПИДом, принадлежат к категории малоимущих. Для детей подобной матери ее смерть может быть последним испытанием в череде других ударов, связанных с бедностью и последствиями СПИДа.

Средства и материалы, имеющиеся для помощи женщинам и детям, больным СПИДом, в значительной степени ограничены. "Если умирает женщина, больная СПИДом, то ее семья лишается той помощи и поддержки, которую имела при жизни жены и матери. Таким образом, дети теряют поддержку в тот момент, когда сами являются наиболее уязвимыми членами общества" ("Нью-Йорк Таймс", декабрь 1992).

Рассел Чандлер, редактор отдела религиозных публикаций в журнале "Лос Анджелес Таймс", в своей книге "Racing Toward 2001" ("Гонка в 2001") утверждает, что СПИД "сотрясает само основание американского будущего и грозит поменять всю культуру американского общества на грядущие десятилетия. Вызывает беспокойство тот факт, что наиболее зловещие масштабы распространение эпидемии приняло в бедных кварталах городов".

"В связи с тем, что темпы эпидемии в 12-15 раз более значительны среди чернокожего населения, чем среди белых людей,"- говорит Шепперд Смит,

который вместе со своей женой Анитой возглавляет организацию "Американцы за разумную политику в области СПИДа" (АРПС, национальная христианская организация), - "к 2000 году мы, возможно, будем классифицировать СПИД как болезнь национальных меньшинств". И, поскольку предостережения об опасностях СПИДа не производят должного эффекта в среде молодежи, то "на рубеже столетий эта болезнь станет болезнью подростков всех рас и этнических групп".

Сексуальная активность молодежи значительно увеличилась в 1980-е годы; в процентном отношении количество девочек в возрасте пятнадцати-девятнадцатилетних девочек, имевших половые контакты, возросло с 47 процентов в 1982 году до 53 процентов в 1988 году, при этом наибольший рост показателей в этой области наблюдается среди белокожих девочек, вышедших из состоятельных семей.

Около миллиона ВИЧ-инфицированных людей неминуемо умрет в грядущем десятилетии. Это, по словам Смита, представляет собой одну из самых острых проблем для церкви в Северной Америке. Посредством санитарно-просветительных программ в церквях и школах он планирует распространять идеи, касающиеся "правильного представления о сексуальности и сексуальном поведении. Должны быть показаны все опасности и потенциальный риск, но при этом не следует применять так называемую тактику запугивания".

Задача, стоящая перед церковью

Братья и сестры! Что пользы человеку утверждать, что он имеет веру, если его поступки не подтверждают этого? Может ли такая вера спасти его? Предположим, есть братья и сестры, которые нуждаются в одежде и элементарной еде. Что пользы говорить им в такой ситуации: "Да благословит тебя Господь! Иди с миром, грейся и питайся!" - если вы не оказываете им никакой реальной помощи? "Так и вера, если не имеет дел, мертва сама по себе" (Послание Иакова 2:14-17).

Пришло время действовать. Мы, христиане, должны противостоять всему тому, что мешает нам вести эффективное служение. Церковь должна перейти к решительным действиям. Но при этом нам нужно избавиться от неправильного отношения ко многим вещам - от негативного взгляда на окружающую действительность, от высокомерного отношения к ближнему своему, от ощущения собственной праведности. Нам также необходимо изгнать страх и невежество. И лишь затем мы сможем вести эффективное служение в области ситуаций, связанных со СПИДом.

Прежде всего мы должны больше узнать о СПИДе. СПИД не распространяется посредством случайных обстоятельств, например, на крыльях жука или другого насекомого. Прикосновение к человеку, зараженному СПИДом, не связано с риском инфицирования. Нельзя также заразиться СПИДом при пользовании общими столовыми приборами или туалетом. Давайте отбросим все это невежество, которое мешает служить нуждам людей.

Любое служение начинается на личностном уровне. Сделайте что-нибудь доброе и приятное человеку, больному СПИДом. Проведите вместе с ним некоторое время. Просто внимательно слушайте его, дайте ему выразить свои чувства и эмоции. Станьте ему другом. Предложите ему помощь, например, сходите в магазин и купите то, что ему необходимо в данный момент.,

Оказывая помощь и поддержку такому человеку, христианин может сделать так много начиная от простого телефонного звонка и кончая беседой о смысле жизни. Пригласите этого человека в церковь...

СПИД - это проказа 20-го века. Смертельная, неизлечимая. Уже при одном упоминании об этом страшном заболевании у многих мурашки бегут по телу.

В дни Иисуса люди бежали от прокаженных. Но, посылая своих учеников проповедовать благовест, Иисус говорил: "Не обходите стороной больных проказой, этих людей, издающих смердящий запах. Очистите их!"

Христиан двадцатого века Иисус посылает служить больным СПИДом. Мы, утопая в собственном эгоизме и самодовольстве, скорее готовы всячески пренебрегать их нуждами и чураться общения с ними. Но наша прямая обязанность - поддерживать людей, больных СПИДом не только нашими молитвами, но и нашим участием.

Из проповедей Чарльза Брэдфорда, бывшего президента Северо-американского дивизиона.

Сегодня практически каждый знает хотя бы одного человека, зараженного СПИДом. Таким образом, каждая церковь в Соединенных Штатах и Канаде должна определить, какая помощь может быть оказана в решении данной проблемы. АРПС является одной из моделей христианского служения. Она может играть значительную роль, проповедуя сострадание к тем, кто заражен, и разъясняя профилактические принципы тем, кто потенциально рискует быть зараженным. Частью той работы, которую ведет АРПС, является помощь церквям в разработке политики в области СПИДа: когда, рано или поздно, на повестку дня становится вопрос о служении больным СПИДом, община в результате проделанной работы уже имеет подготовку. Евангельская церковь менионитов в Арчболде, штат Огайо, например, приняла целую программу, в соответствии с которой предусматривается помощь детям, зараженным СПИДом, или испытавшим на себе тяжкие последствия этого заболевания в связи с потерей близких. На совете церковной общины разбирался вопрос относительно реакции членов церкви на желание больного СПИДом ребенка присоединиться к церкви. Совет постановил: "Если у родителя или опекуна инфицированного ребенка появится желание искать братского общения и помощи в церкви Арчболд, ему будет оказано всяческое содействие".

Церкви постепенно все более активно вовлекаются в работу с жертвами этой страшной эпидемии. Так, в штате Калифорния функционирует "Служение без отвержения", экуменическая организация помощи больным СПИДом. Директором этой организации является католический прихожанин Джеймс Джонсон, начавший свою работу в этой области со служения в среде гомосексуальных меньшинств. "Служение без отвержения" обслуживает два приюта и одну ночлежку для бездомных людей, зараженных СПИДом.

Межрелигиозный совет по СПИДу, организация, объединяющая представителей церкви и мирян, проводит просветительные и социальные программы, а также обеспечивает заботу и уход за больными СПИДом и их родственниками на базе поместных церквей.

Роберт Редфильд из Исследовательского института Армии Уолтера Рида бросает следующий клич, обращаясь к членам церкви: "Пришло время отказаться от отрицания и замалчивания в отношении СПИДа; отвергнуть ложных пророков, проповедующих так называемые стратегии быстрого

решения проблемы, основанные на раздаче разовых шприцов и презервативов; отвергнуть тех, кто проповедует предрассудки и предубеждения, пытаюсь заменить Бога в роли судьи. *Для христианского сообщества - как рядовых членов, так и руководителей церкви - пришло время объединиться и противостоять эпидемии с энтузиазмом и посвященностью, которые олицетворяет пример Христа".*

Нужды местного населения

Число ВИЧ-инфицированных больных стремительно растет, и поэтому увеличивается также потребность в заботе о них, осуществляемой как на дому, так и в специализированных учреждениях. подобная помощь оказывается непосредственно в домашних условиях и необходимо специально готовить людей для этих целей. С повышением стоимости медицинских услуг и страховки льготами сможет пользоваться все меньшее количество людей. Будет увеличиваться также количество бездомных, для которых единственным видом помощи останется социальная помощь местных организаций и добровольцев. Среди подростков, чьи матери были заражены вирусом иммунодефицита, возрастет и число сирот. Большая часть таких детей придется на афро-американские и латиноамериканские сообщества, которые характеризуются повышенным уровнем рождаемости. В связи с этим чрезвычайно важным фактором будут являться домашний уход и воспитание.

Миру требуется церковь, обладающая состраданием Христа, готовая написать новую главу в служении исцеления и добавить помощь больным СПИДом к перечню добрых дел, содержащемуся в 25-ой главе Евангелия от Матфея (стихи 31-46). Миру нужна церковь, которая в то же время готова занять недвусмысленную позицию по вопросам личной морали и нравственности, а также сострадания к ближнему. Миру требуются церкви, члены которых хорошо информированы и подготовлены в вопросах профилактики СПИДа и стремятся поделиться этой ценной информацией в области здоровья с теми, кто отчаянно нуждается в ней.

Принципы служения людям, больным СПИДом

Прежде, чем начать служение по отношению к людям, больным СПИДом, необходимо учесть несколько существенных факторов.

Для начала важно произвести своеобразный сеанс самообследования. Служение в такой специфической области требует настоящего мужества. Главная угроза при этом будет исходить не от самих больных СПИДом, а от тех членов сообщества, которые вознамерятся препятствовать вашей деятельности в этом направлении; возможно даже, такие найдутся и среди членов вашей церковной общины. Направленная на вас критика может быть как открытой, так и "подковерной." Особенно напряженность может усилиться в случае, если люди, больные СПИДом, присоединятся к вашей общине. Многие, возможно, захотят, чтобы вы ограничили свое служение стенами своего собственного дома, больницы или другого места вне пределов церкви. Такой подход, безусловно противоречащий духу Христа, превращает людей, больных СПИДом, в отверженных. Требуется безусловное мужество для безусловной любви: для того, чтобы быть с больным человеком, для того, чтобы разделить его горе, страдания и отчаяние. В ходе вашего служения вам придется иметь дело с человеком, который подвержен многочисленным, часто повторяющимся заболеваниям (таковы последствия действия ВИЧ-инфекции). Вам придется

общаться с медицинскими работниками, отчаявшимися и истощенными борьбой с этими болезнями, которые сменяют одна другую.

Позиция Комитета по СПИДу Северно-американского дивизиона в отношении эпидемии СПИДа

Вот уже второе десятилетие эпидемия СПИДа продолжает делать своими жертвами миллионы мужчин, женщин и детей в Северной Америке. Уроки, полученные в течение предыдущего десятилетия, показывают, что сама по себе информированность людей о проблеме не приводит к существенным изменениям в их поведении. По-прежнему существует большой разрыв между тем, что люди знают о заболевании СПИДом и их реальными поступками

Церковь христиан-адвентистов седьмого дня решительно отрицает возможность употребления наркотических веществ, а также всячески проповедует истину о том, что гармоничные сексуальные отношения между людьми могут быть достигнуты только внутри брака. Наша миссия состоит в том, чтобы дать людям надежду и возможность начать все сначала, предлагая заболевшим любовь, сострадание, духовную и эмоциональную поддержку.

Церковь выполнит эту миссию, готовя своих руководителей и рядовых членов активно противодействовать угрозе СПИДа. Необходимо обучать народ Божий основным принципам профилактики и навыкам принятия ответственных решений. Должен широко пропагандироваться позитивный, здоровый адвентистский образ жизни. За счет оказания со стороны церкви помощи в области просвещения и медицинского обслуживания, а также социальной и финансовой поддержки люди получают дополнительный стимул изменить свой образ жизни и привычки.

Руководящие работники Северно-американского дивизиона также желают привлечь внимание к необходимости давать всем членам церкви достоверную и правдоподобную информацию относительно заболевания СПИДом. Возникает ощущение, что многие пытаются воспользоваться намечающейся всеобщей истерией, окружающей данное заболевание. Часто можно слышать необоснованные утверждения относительно способов распространения болезни, а также по поводу способов, которыми люди, не являющиеся медицинскими работниками, могут безопасно для себя оказать необходимый уход и заботу больному СПИДом. Все это наносит значительный вред с точки зрения прежде всего распространения дезинформации, а также пагубно отражается на людях, больных СПИДом. Эпидемия сама по себе выглядит достаточно пугающей, так что излишне добавлять еще и какие-либо беспочвенные инсинуации. Абсолютно необходимо, чтобы по проблеме СПИДа как можно более активно выпускались книги, печатные материалы, фильмы и лекции, основанные исключительно на научно обоснованной информации. (Некоторые люди, по всей видимости, пытаются использовать распространение эпидемии в своих личных целях.) Мы призываем любого церковного руководителя перед выпуском любого рода материалов на эту тему проконсультироваться с представителями признанных в этом отношении авторитетных структур (таких, как Комитет по СПИДу при организации АДРА или Комитет по СПИДу Северно-американского дивизиона) чтобы быть уверенным в соответствии всей выпускаемой информации действительности. Члены церкви, чрезмерно испугавшиеся и/или не знающие истинных фактов в отношении заболевания СПИДом, могут оказаться в затруднительном

положении и, возможно, никогда не получат Божьих благословений, которые Он желает дать им для служения ближним, пораженным этим страшным недугом.

(The Seventh-Day Adventist Church and The AIDS Epidemic: Guidelines voted at the Annual Council of the General Conference Executive Committee, October 1996.)

Очень важно действительно иметь неподдельное, искреннее желание совершать это служение и не утратить его после столкновения с незнакомой и далеко не парадной стороной положения. Многие из представителей сексуальных меньшинств и наркотической субкультуры ведут существование, чрезвычайно далекое от образа жизни консервативных христиан. Но Божий народ не должен ни в малейшей степени быть высокомерным и культивировать сознание своей праведности. Важно последовать примеру Христа, который демонстрировал свою безграничную любовь и заботу по отношению к тем, кто не знал, что Небесный Отец любит их, к тем, чья жизнь и поведение свидетельствовали об отверженности, к тем, кто нуждался в любви Отца Небесного.

Вы должны оценить свою способность отделять истинное сострадание от сожалений по поводу того поведения, которое стало причиной заражения человека. Поддержка в отношении этих людей не означает поддержки их поведения, но скорее свидетельствует о том, что они представляют безусловную ценность для нашего Небесного Отца. Мы любим и принимаем их потому, что их любит и принимает Бог. Именно поэтому, служение в области помощи больным СПИДом имеет отношение к личным обязанностям каждого христианина и должно явиться свидетельством для тех, кто не способен увидеть в человеке, больном СПИДом, дитя Божье.

Христиане, готовящие себя для служения в этой области, должны рассмотреть еще одно обстоятельство. Призваны ли они на это служение Господом? Является ли их желание помочь страждущим единственно следствием посвященности Христу? Если это так, тогда служите Ему в Духе. Бог даст вам мужество и силы совершить то, на что Он призвал вас. Он даст вам способность справиться с переменами. Он даст вам желание пожертвовать своими личными интересами ради интересов ближнего.

Вначале усилия христиан могут быть встречены людьми, больными СПИДом, скептически. Но искренний и неподдельный интерес и видимое сострадание очень скоро изменят положение. Чтобы преодолеть подозрительность со стороны больного, требуется терпение, преданность и настойчивость.

Данный вид служения непредсказуем, он не может быть структурирован и втиснут в рамки определенного расписания. Христиане, вступающие на этот путь, должны оценить, сколько времени они реально имеют в своем распоряжении. Для работы с людьми, больными СПИДом, кроме того, требуется определенная подготовка. По этой причине был разработан семинар "Призыв к состраданию", который представляет собой один из специальных курсов в рамках программы Lifestyle certification. Посещая этот семинар, люди знакомятся с достоверной медицинской информацией относительно СПИДа, а также изучают различные психосоциальные аспекты заболевания.

Очень важно понимать, как чувствуют себя ВИЧ-инфицированные пациенты: представители гомосексуальных меньшинств, наркоманы, их семьи и друзья. Следует учиться основным методам и приемам служения и пасторского наставничества, а также ухода за больным. Для этого потребуется

последовательная подготовка, но более всего - смиренность и ясное сознание цели, которые дает чтение Писания и коленопреклоненная молитва.

Библейские принципы и служение больным СПИДом

В Евангелии от Луки 5:17-26 описано, как Иисус выражает свое сострадание парализованному человеку еще до того, как у последнего появляется возможность исповедаться в своих грехах. Фактически тем самым была прославлена не вера больного человека, а вера четверых его друзей, принесших его к Иисусу. Несмотря на тот факт, что, возможно, причиной паралича стала греховная жизнь этого человека, Иисус первым сделал шаг навстречу и простил ослабленному грехи даже до их исповедования. Без сомнения, именно такое поведение со стороны Иисуса вызывало негодование лицемерных представителей религиозной верхушки - книжников и фарисеев.

Заметьте, что Иисус прежде разрешил духовную проблему, заключавшуюся во внутренней опустошенности больного и испытываемом им чувстве вины, а лишь затем исцелил паралич. Иисус не принизил роли духовного фактора (виновность грешника), Он просто вышел за рамки непосредственной ситуации, и вычленил корни проблемы, освободив человека от ощущения вины. Избавившись от внутреннего гнета, парализованный получил возможность и физического исцеления. Иисус при этом выступил не в качестве порицающего обвинителя, наоборот, выздоровление сделали возможным Его любовь, прощение и даруемая Им надежда.

Это библейское повествование является своего рода фундаментом для формирования христианского подхода к служению людям, больным СПИДом, в современном мире. Даже если физическое избавление от недуга не является реальным, Христос приносит внутреннее исцеление и утешение каждому страждущему.

Вспомним Евангелие от Иоанна 3:16: "Ибо так возлюбил Бог мир, что отдал Сына Своего Единородного, дабы всякий верующий в Него, не погиб, но имел жизнь вечную". В этих словах отражена вечная работа Бога по спасению человека. Всеобщая приобщенность и всепричастность Божьей любви выражена здесь чрезвычайно трогательно. Божья любовь охватывает всех и на нее не влияют предварительные условия. Бог заботится о нашем прошлом и дает нам будущее - в этом, безусловно, и состоит благая весть. Бог никогда не преграждает людям путь в Свое Небесное Царство на основании их прошлых ошибок и грехов, а также из-за того, что они отказываются от Божьего прощения. Абсолютная трагедия происходит тогда, когда мы, зная о пути к спасению, сами, сознательно отвергаем его.

Писание дает нам уверенность в том, что Бог спасает каждого человека, включая того, кто болен СПИДом. Несмотря на прошлое больного, несмотря на то, сколь малы знания этого человека о путях Божьих, Христос умер на кресте и за него. И Он продолжает излучать Свою любовь к этому человеку через своих последователей. В хорошо известной истории о добром самарянине (*Евангелие от Луки 10:25-37*) мы не находим никакого упоминания о национальной или расовой принадлежности, нравственных установках или религиозных предпочтениях пострадавшего человека. Нам известно лишь, что он был ограблен и избит разбойниками, и оставлен лежать на дороге, ведущей в Иерихон. Иисус на этом примере расширяет наши представления о понятии "ближний," включая в него любого человека, нуждающегося в помощи, особенно

в такой помощи, которую мы способны оказать. В данном контексте важны нужды человека, и только они. Жертвы страшного заболевания СПИДом нуждаются в нашем сострадании. Христос призывает нас сделать по отношению к ближнему, зараженному ВИЧ-инфекцией, то, что мы в силах сделать. Уже сам факт того, что они страдают и испытывают нужду в конкретных вещах, является для детей Божьих единственным основанием к тому, чтобы протянуть им руку помощи и милосердия.

Отрывок, в котором изображена проповедь Иисуса в церкви родного города, определяет содержащееся в Евангелии от Луки (4:18) описание служения Иисуса в Небесном Царстве и показывает главное в этом служении. В Иисусе присутствует царство и любовь, Он принимает и прощает, а не осуждает. Это соответствует историческим примерам (см. *Исход* 19:4, 20:1,2). Важно отметить, что Царство Божье - это забота и интерес к исцелению прежде всего тех, кто является изгоями общества.

Миссия Иисуса включает призыв к Его последователям о служении нуждам прокаженных сегодняшнего дня, то есть ВИЧ-инфицированным, медленно умирающим от последствий страшного недуга. Они, являясь представителями крайне нуждающейся категории населения в связи с их заболеванием, представляют собой поле для христианского служения.

Елена Уайт рекомендует нам чаще мысленно возвращаться к истинам, изложенным в 58-й главе Исаи. Это основополагающие тезисы для адвентистской церкви в ее служении ближнему, в них мы находим выражение благой вести. Необходимость милосердного служения является не только следствием потребности в нем страждущего, но и единственным путем, позволяющим человеку узнать характер Бога. Отказ от участия или безответственное отношение к подобной миссии является лжесвидетельствованием против Бога. Участвовать в искупительном плане Бога можно, с состраданием и сочувствием оказывать помощь бедным, нуждающимся и больным мира сего.

Может ли Бог послать исцеление тем, кому уже было сказано, что в мире не существует лекарства, способного дать выздоровление? Евангелие от Марка 16:17, 18 представляет собой неоднозначный текст, который непросто было воспринять многим христианам, особенно адвентистам седьмого дня. Но в то же время он продолжает являться неотъемлемой частью Писания и никем не был отменен. Елена Уайт ссылается на вышеуказанные пророчества как на знамения истинной церкви и истинного апостольства:

"Сказав: "Пойдите... научите все народы", - Спаситель добавил: "Уверовавших же будут сопровождать сии знамения: именем Моим будут изгонять бесов; будут говорить новыми языками, будут брать змей; и если кто смертоносное выпьет, не повредит им; возложат руки на больных, и они будут здоровы". Это обетование, как и поручение Христово, простирается до конца времен. Это не означает, что все дары даны каждому верующему. Дух "каждому особо, как Ему угодно" (1кор.12:11) ... И сегодня, как и во дни апостолов, это обещание остается в силе..." (*The Desire of Ages (Христос - надежда мира)*, с. 823).

"Евангелие благовествовать не как формальную теорию, но как живительную силу, способную изменить жизнь человека... Бог всегда готов принять и тех, кто оскорблял Его своей жизнью. Когда такие люди каются, наделяет их Своим Божественным Духом, доверяет им самые ответственные посты и посылает их ... провозглашать Его безграничное милосердие..." (там же,

с. 826).

Можем ли мы сегодня с верой молиться о выздоровлении людей, больных СПИДом? Конечно, такие молитвы вполне уместны. Работники церкви, занимающиеся служением людям, больным СПИДом, должны обладать духовной зрелостью и готовиться к тому, что их подопечные не получат исцеления. Но они также должны проводить большое количество времени в молитве за тех, на кого направлено их служение.

Подготовка миссионерского служения и помощи больным СПИДом

В мир, исполненный греха, страданий и болезней, вошел Иисус, использовавший недуги как возможность показать человечеству Божью любовь и сострадание. В мире, который одним дал клеймо грешников, а других сделал изгоями, пришел Иисус, чтобы прощать грехи и очищать прокаженных. Поступая так, Господь явил сущность грядущего Царства Небесного, основанного на милосердии и справедливости.

Иисус дал новую трактовку понятию святости. Святость стала означать не состояние отделенности, а вовлеченность в жизнь ближнего, превратилась в акт заинтересованности и соучастия. В Иисусе святость становилась заботой о нуждах страждущих, служением для блага смиренных и презираемых. Чудеса исцеления, описанные в Новом Завете, рисуют нам Иисуса, который рушил преграды и принимался за тяжелые и неприятные вещи, и это сегодня продолжает оставаться примером для нас. Иисус готов был помогать ближнему без всяких предварительных условий; Он не боялся поставить на карту Свою репутацию; Он совершал Свое служение ради Небес; Он рисковал Своей жизнью и потерял ее, но воскрес вновь, принеся в мир обетование жизни вечной.

Подготовка церкви к миссионерскому служению больным СПИДом

1. Организуйте встречу с руководителями. Проведите специальное собрание с участием членов церковного совета, учителей субботней школы, пресвитеров, дьяконов и других церковных руководителей для того, чтобы начать обсуждение проблем, связанных со СПИДом и разработки плана действий церкви в этой области.

2. Планируйте проведение богослужений, посвященных данному вопросу. Планируйте провести несколько общих богослужений и занятий в рамках субботней школы. В них должен принять участие комитет по СПИДу, сформированный из членов церковной общины, специально изучающих данный вопрос и готовых представить всю необходимую информацию. Выступающие могут представить вниманию членов общины соответствующую медицинскую информацию и сведения законодательного порядка, изложить концепции миссионерского служения в этой области, осветить вопросы санитарного просвещения и т. п. Старайтесь включать в состав комитетов по СПИДу людей, имеющих соответствующую подготовку и образование в области здравоохранения, санитарного просвещения и юриспруденции.

3. Пригласите экспертов. Свяжитесь с организациями, занимающимися проблемами СПИДа в вашем административном округе, районе, городе и т.д. Пригласите представителей этих организаций выступить перед членами вашей общины и рассказать о проблемах и задачах в области помощи жителям ваших мест, больным СПИДом. Это поможет повысить уровень социальной заинтересованности и подчеркнуть необходимость миссионерского служения этого рода.

4. Акцентируйте внимание непосредственно на существующих проблемах. Планируйте провести специальное богослужение с тем, чтобы рассмотреть на нем проблемы и нужды тех, кто работает с последствиями эпидемий, затронут его или является ее жертвой: врачей и работников санитарного просвещения, ВИЧ-инфицированных пациентов, членов их семей и т. д.

5. Обучайте молодежь. Планируйте проведение специальных собраний совместно с молодежью церковной общины, чтобы помочь молодым понять сущность проблемы СПИДа, узнать о способах его передачи и факторах, ведущих к заражению. Облегчить эту задачу могут имеющиеся видео- и аудиоматериалы.

6. Информируйте и просвещайте. Планируйте проведение образовательных программ. Последние призваны помочь членам церковной общины понять, что СПИД - это заболевание, касающееся всех слоев населения и сообществ, объединенных по самым различным признакам. СПИД имеет отношение к подросткам, ведущим активную половую жизнь, и к наркоманам (преимущественно осуществляющим внутривенный ввод наркотиков), к гомосексуалистам и бисексуалам, к супругам, детям и друзьям ВИЧ-инфицированных больных.

7. Совершайте молитвы. Введите обсуждение проблемы СПИДа в повестку дня молитвенных кружков, молитвенных цепочек или других программ, проводящихся в церкви. Начните использовать примеры, связанные со СПИДом, в проповедях и выступлениях перед членами общины. Ваши прихожане должны понять, что это заболевание является объектом насущного интереса и заботы церкви.

8. Поощряйте участие членов церкви в соответствующих программах. Поощряйте членов церкви участвовать в разработке и внедрении санитарно-просветительных программ в области СПИДа, предназначенных учебным заведениям.

9. Открыто обсуждайте проблему СПИДа. Как только больные начнут понимать, что ваша церковь готова оказать им реальную помощь и поддержку, предложить сострадание и сочувствие, к вам смогут обратиться многие из них.

Изучите, какая деятельность в области помощи больным СПИДом ведется в вашем административном округе (районе, городе и т. д.)

1. Посещайте конференции. Посылайте представителей вашей церковной общины для участия в конференциях и научных симпозиумах по проблеме эпидемии СПИДа, а также следите за уже проводящимися в этой области социальными программами, чтобы наметить методы вовлечения вашей церкви в данное служение.

2. Проведите ряд исследований. Изыщите возможности для служения, связанного с проблемами в области СПИДа, например:

Создание групп поддержки для ВИЧ-инфицированных пациентов и членов их семей.

Обеспечение материальных нужд и потребностей людей, больных СПИДом: питание, транспорт, помощь по хозяйству и т. п.

Обеспечение жильем семей ВИЧ-инфицированных пациентов, госпитализированных в вашей местности.

Организация контактов и братского общения с ВИЧ-инфицированными

пациентами (личное или по телефону).

Усыновление/ удочерение, опекунов детей ВИЧ-инфицированных пациентов, умерших от последствий заболевания.

Организация молитвенного служения за тех, кто вовлечен в решение данной проблемы в вашей местности и в национальном масштабе.

Поощрение членов церкви к участию в добровольных социальных программах для ВИЧ-инфицированных пациентов и членов их семей, действующих в вашей местности.

3. Начните конкретную программу миссионерского служения в области помощи больным СПИДом. Определите, как ваша программа может сочетаться с уже существующими проектами, и начните реализовать ее в качестве составляющей общего церковного служения.

4. Проведите кампанию по сбору средств. Разработайте специальный проект, дающий возможность собрать средства (в т.ч. получить субсидии) для проведения социальных программ в области СПИДа. Среди возможных проектов: спортивные состязания, конкурсы талантов, продажа изделий ручной выработки и т.п.

5. Организуйте общегородскую встречу. Пригласите на нее заинтересованных представителей всех церквей, расположенных в вашей местности, для рассмотрения вопросов, связанных с эпидемией СПИДа и ее влияния на местное сообщество.

С чего начать проведение программы

Когда вы начнете работать над составлением стратегии в области служения больным СПИДом, следует найти ответ на несколько вопросов. Многие искренние христиане допускают одинаковую ошибку: они отвечают на вопросы, предварительно правильно их не сформулировав. Проведите "оценку потребностей", выяснив:

Какие текущие тенденции в области СПИДа имеют место в вашем административном округе (районе, городе, и т.д.)?

Какое отношение к ВИЧ-инфицированным пациентам превалирует в вашем административном округе (районе, городе, и т. д.)?

Какие программы уже существуют и реализуются в вашем административном округе (районе, городе, и т.д.)?

Имеется ли потребность в еще одной программе подобного рода или же имеет смысл присоединиться и сотрудничать с уже имеющимися, экономя время, средства и усилия?

Каковы ваши возможности диагностики и консультирования?

Какие образовательные и санитарно-просветительные мероприятия в области профилактики СПИДа проводятся в школах вашего административного округа (района, города, и т.д.)?

Существуют ли отдельные программы, касающиеся распространения безопасных одноразовых шприцов и контрацептивных средств?

Какие потребности и нужды больных СПИДом удовлетворяют организации, функционирующие в вашем административном округе (районе, городе, и т.д.)?

Что делается для оказания помощи детям, оказавшимся сиротами в результате заболевания СПИДом их родителей?

Какое количество групп поддержки существует для людей, больных СПИДом, и членов их семей?

Планируют ли проведение каких-либо социальных программ представители других церквей вашего административного округа (района, города, и т.д.)?

Каковы альтернативы долговременной терапии?

Какие существуют приюты и источники домашнего ухода?

Какие частные лечебницы принимают людей, больных СПИДом?

Насколько распространена бездомность подростков и сопряженные с ней наркомания и проституция в вашем административном округе (районе, городе, и т.д.)?

Имеются ли приюты для сбежавших из дома подростков?

Имеется ли "горячая линия" для таких подростков?

Какие в вашем административном округе (районе, городе и т.д.) имеются ресурсы для эффективного служения людям, больным СПИДом?

Возможно ли сотрудничество с такими организациями, как Отдел здравоохранения округа, местные социальные структуры и т.д. и получение от них помощи?

Во многих местах действуют налаженные санитарно-просветительные программы в области СПИДа. Постарайтесь выяснить, имеются ли в вашей местности люди, хорошо информированные в соответствующих вопросах, и пригласите их к участию в работе вашей группы планирования. Если в вашем городе есть организация социального обслуживания людей, больных СПИДом, ее представители могли бы оказать вам содействие. Свяжитесь также с Медицинским обществом округа, местным филиалом Красного Креста или Ассоциации медсестер. Возможно, среди членов вашего сообщества есть служители или прихожане других церквей, имеющие подготовку и опыт работы в области помощи больным СПИДом. Возможно, существует даже межконфессиональный комитет, который координирует усилия различных церковных организаций, направленные на разрешение кризиса, вызванного СПИДом. Активно сотрудничайте с подобными организациями. Вы наверняка сможете найти в них людей, обладающих практическими знаниями и опытом, которые будут рады помочь вам.

Вне зависимости от того, сколько членов насчитывает ваша церковная община и каков ее бюджет, есть вещи, которые вы в состоянии сделать. Помните, что потребности больных СПИДом во многом схожи с нуждами других людей, страдающих хроническими, угрожающими жизни заболеваниями. Например:

1. Больные СПИДом, возможно, захотят принять участие в работе молитвенного кружка, в программе духовного совершенствования и роста или просто быть рядом с людьми, понимающими и разделяющими их проблемы.

2. Люди, больные СПИДом, возможно, захотят рассказать о себе и своей болезни, поделиться своими мыслями и соображениями. Человек, больной СПИДом, и его родственники и близкие являются самым ценным источником информации, когда речь идет о разработке и планировании программы помощи в данной области. Попросите их записать свой рассказ или надиктовать его на аудиокассету.

3. Люди, больные СПИДом, часто ощущают себя покинутыми и брошенными. В этой связи телефонные звонки и встречи с ними чрезвычайно важны. Позвоните заранее, перед тем, как нанести визит, и поинтересуйтесь, когда лучше прийти и что необходимо принести. Такие люди всегда с радостью откликаются на предложение совершить совместную прогулку или поход в магазин, ресторан, церковь или на концерт.

4. Людям, больным СПИДом, вероятно, потребуется помощь по хозяйству, например: уборка квартиры, стирка, покупка необходимых продуктов, отправка почты. Выполнение таких заданий, как правило не занимает слишком много времени у обычного человека, но для больного СПИДом подобные занятия могут быть чрезмерно утомительными.

5. Некоторым людям, больным СПИДом, требуется помощь, чтобы сходить к врачу или в аптеку. Часто им также требуется человек, который смог бы раскладывать лекарства, принимаемые в течение дня, на соответствующие дозы.

6. Некоторым больным требуется доставка на дом приготовленной пищи и приготовление, и доставку может осуществлять один или несколько членов церкви).

7. Некоторым требуется опытный помощник для ведения финансовых дел, в том числе и связанных с заполнением медицинских страховых документов, а также для составления завещания и т. п.

8. Иногда требуется посредник, который помогает примириться (при необходимости) с членами семьи и облегчить процедуру прощания с родными и близкими.

9. Некоторые больные бывают настолько слабы, что им необходима элементарная помощь в обеспечении мер личной гигиены (ванна, туалет, стрижка волос).

10. Могут понадобиться услуги юриста или адвоката для решения различных жилищных вопросов, или вопросов, связанных с нарушением прав больного на работе, или отказом в предоставлении ему медицинских услуг.

Важно, что люди, больные СПИДом, их родные и близкие, а также медицинские работники, оказывающие им непосредственную помощь, знают об этом заболевании, что называется, из первых рук. Они могут рассказать членам церковной общины о том, что значит жить, заболев СПИДом, или заботиться о таком человеке. Их свидетельства и опыт являются бесценными. Именно эти люди могут достоверно описать собственные нужды и определить способы помощи со стороны церкви.

Не следует испытывать страх и предубеждение в отношении больных СПИДом, их родственников и близких, а также тех, кто оказывает им медицинскую помощь. Вы не заразитесь СПИДом от того, что сидите, разговариваете, обнимаетесь, едите или молитесь вместе с человеком, больным СПИДом, или даете ему возможность посещать ваш дом или церковь. Конечно, не лишнее соблюдать осторожность - это важно при любой инфекционной болезни, но эти соображения не должны препятствовать вам оказывать помощь больному человеку. Только посредством реального служения нуждам людей, чьи жизни разбиты страшной болезнью, церковь может вновь возродиться и ощутить, что значит быть Церковью, следующей примеру Христа.

Чрезвычайно важно, чтобы ваш пастор и члены церковного совета активно

участвовали в программе служения больным СПИДом. Без их поддержки вы сможете сделать не так уж много.

Что может сделать программа помощи людям, больным СПИДом

Реализация программы помощи людям, больным СПИДом, может включать в себя различные виды деятельности. Вот некоторые из них.

1. Добровольцы, как уже говорилось, могут обеспечивать какие-то насущные нужды больных из числа тех, что перечислены на предыдущих страницах. Если в вашей местности уже имеются организации, обеспечивающие обслуживание пациентов, имеющих СПИД, скоординируйте свою деятельность с их усилиями.

2. В тех местах, где число пациентов, имеющих СПИД, достаточно велико, ваш центр или ваша церковь может предоставлять офисное место и секретарскую помощь для организаций, работающих в этой области.

3. В течение недели используйте церковную кухню для приготовления пищи, которая затем может быть распространена среди нуждающихся больных.

4. Организуйте регулярные еженедельные общие обеды для больных СПИДом, их семей и друзей. Поскольку многие из этой категории людей с интересом относятся к вегетарианской модели питания, адвентистская церковь может представить свои знания и опыт в этой области.

5. Предлагайте всем, кто имеет такую потребность, духовную поддержку и пасторские консультации.

6. Разработайте специальные программы подготовки для добровольцев, готовых оказывать посильную помощь больным СПИДом.

7. Организуйте мероприятия социального порядка, которые могли бы пользоваться успехом среди людей, больных СПИДом.

8. Разработайте программы для детей-сирот, чьи родители умерли от СПИДа.

9. Работайте в сотрудничестве с уже существующими организациями, предоставляющими уход и жизнеобеспечение детям и подросткам, больным СПИДом.

10. Организуйте группы дневного ухода за детьми и подростками, имеющими СПИД.

11. Совместно с другими организациями вашего округа проводите образовательные программы в области профилактики СПИДа.

12. Координируйте свою деятельность с работой межконфессиональных структур по обеспечению людей, больных СПИДом, жильем, услугами по дому, сестринским уходом и т. д.

13. Пошлите одного из своих представителей для обучения на курсах Красного Креста в области помощи больным СПИДом.

14. Участвуйте в различных кампаниях по информированию населения о проблемах СПИДа, например, в проекте NAMES, существенная часть которого заключается в показе транспарантов, содержащих имена людей, уже умерших от СПИДа. В период до 1996 года было составлено около 45 тысяч транспарантов с подобными печальными списками.

Особые нужды женщин и детей

Особым предметом вашего интереса и внимания, когда вы разрабатываете программы помощи могут быть больные СПИДом женщины и дети. Это относительно новая область служения, поскольку в последнее время все большее количество женщин и детей становятся жертвами этого заболевания.

Проведите изучение этого вопроса и узнайте, какое количество женщин и детей, больных СПИДом, имеется в вашей местности.

Сколько детей, больных СПИДом, живет в своих семьях?

Имеются ли случаи, когда детей оставляли в районных больницах, лишая заботы со стороны близких?

Имеются ли больные в детских домах и требуется ли им дополнительная забота или усыновление?

Есть ли среди членов вашей церковной общины те, кто готов взять под свою опеку ВИЧ-инфицированного ребенка, или помогать семье такого ребенка, например, в роли сиделки.

Какого рода семейные службы имеются в вашей местности?

Какие нужды и потребности удовлетворяются слабо или вообще не находят адресной помощи?

Имеется ли необходимость в юридических услугах?

Родные братья/сестры ВИЧ-инфицированного ребенка имеют особые нужды. Им требуется полноценное общение с друзьями, они нуждаются в людях, которые готовы проводить с ними время и поддерживать их. Вы можете организовать группу поддержки для родителей ВИЧ-инфицированных детей. Вот некоторые вопросы, которые следует рассмотреть:

Скрывают ли какие-то семьи, живущие в вашей местности, факт инфицирования одного из своих членов? Почему?

Как может помочь церковь?

Какие программы, нацеленные специально на нужды ВИЧ-инфицированных детей, могла бы разработать ваша церковь, возможно, в сотрудничестве с другими социальными группами?

Имеются ли у какого-то числа больных детей задержки развития? Нельзя ли разработать для таких случаев стратегии вмешательства?

Является ли просвещение в области СПИДа и сопутствующих факторов риска частью учебного плана в начальных и средних школах вашего города? Возможно, вы могли бы, в случае отсутствия такого рода занятий в учебных заведениях, предложить свои программы и семинары профилактической направленности на базе церкви. Какие еще меры должны быть предприняты, чтобы помочь молодежи вашего города изменить отношение к факторам риска, способствующим инфицированию?

Важно также понять, в каком состоянии находится разработка санитарно-просветительных профилактических программ для женщин. Выясните следующие моменты:

Какие программы и материалы профилактической направленности для женщин существуют в вашем городе?

Адаптированы ли данные материалы к культурным и языковым особенностям тех, на кого они направлены?

Возможно, следует подумать об организации добровольных групп, которые

взяли бы на себя задачу по опеке "проблемных" семей, регулярно их посещая, помогая с решением различных хозяйственных и других вопросов и просто поддерживая доверительные дружеские отношения.

Вот еще некоторые соображения, требующие внимания:

Имеет ли место в ваших краях любого рода дискриминация в отношении ВИЧ-инфицированных детей и их семей?

Какие факторы определяют негативное отношение окружающих к таким семьям?

Существуют ли какие-либо организации, занимающиеся защитой прав цветных женщин? Представлены ли этнические меньшинства какими-либо группами служащих? Имеется ли возможность сотрудничества со всеми этими организациями и группами, а также с работниками социальной и медицинской сфер в области решения специфических проблем цветных женщин и детей? (Это особенно важно, если в вашем населенном пункте большой процент составляют эмигранты.)

Адвентистские материалы и услуги в данной области

Информация: Информация о СПИДе. Контактный адрес и телефон: Dr. Bruce Moyer, Institute of World Missions, Andrews University, Berrien Springs, MI 49014; (616) 471-6532; Fax (616) 471-6252; CompuServe 74617,2465.

Видеоматериалы: "Призыв к состраданию". Контактный телефон в международном отделе организации АДРА: (800) 843-3605 или (800) 424-ADRA [2372].

Руководства: "Сострадание в эпоху СПИДа": Руководство, разработанное специально для пасторов и служащих церкви и посвященное тому, как организовывать служение помощи людям, больным СПИДом. Заказ можно осуществить через AdventSource (800) 328-0525.

Книга: "Воздержание или СПИД: Выбор за вами". Брошюра, составленная Ронном и Линдой Ду Перес, в которой содержатся рекомендации молодежи, касающиеся воздержания от добрачного секса как средства профилактики СПИДа. Заказ можно осуществить через Южный адвентистский университет по телефону (423) 238-2985.

Адвентистская сеть помощи больным СПИДом: группа, состоящая из людей, озабоченных проблемой СПИДа и проявляющих внимание и сострадание к жертвам этой болезни. Члены этой группы собираются по крайней мере раз в год во время общего собрания Межконфессиональной национальной сети и ведут выпуск информационного бюллетеня. Если вы желаете стать членом данной Сети, свяжитесь с Отделом здоровья Северно-американского дивизиона; телефон: (301) 680-6733.

Организации, работающие в области помощи больным СПИДом

AIDS Action Council, 2033 M Street, Suite 802, Washington DC 20036; (202) 293-2886; Fax (202) 296-1292.

AIDS Infomation Hotline, U. S. Public Health Service, Department of Health and Human Services, 5600 Fishers Lane, Rockville, MD 20857; (800) 342-AIDS.

American Foundation for AIDS Research, 5900 Wishire Blvd., Second Floor, East Satellite, Los Andgeles CA 90036; (213) 857-5900.

American Social Health Association National AIDS Hotline, Box 13827, Research Triangle Park, NC 27709. Hotline (800) 342-2437; Spanish hotline (800) 344-7432;

deaf access/TDD (800) 423-7889.

AIDS National Interfaith Network (ANIN), 110 Maryland Ave. NE, Rm. 504, Washington D.C. 20002; (202) 546-0807; Fax (202) 546-5103.

The National Coalition of Hispanic Health and Human Services Organizations (COSSMHO), 1030 15th St., N. W. Suite 1053 Washington D.C.20005; (202) 371-2100.

Health Education Resource Organization, 101 West Reed St., Suite 825, Baltimore MD 21201; (410) 685-1180.

National Minority AIDS Council, 300 Eye St., N. E., 400, Washington, D.C. 20002; (202) 544-1076; Fax (202) 544-0378.

Pediatric AIDS Foundation, 2407 Wishire Blvd., Suite 613, Santa Monica, CA 90403; (800) 552-0444.

9. Служение людям, страдающим от нарушений в области психического и эмоционального здоровья

В следующую субботу, выйдя из церкви после служения, оглянитесь вокруг себя. Не заметили ли вы рядом явно не благополучного ребенка, нуждающегося в заботе? А в церкви - не было ли там человека, потерявшего ребенка, супруга или работу? Знаете ли вы кого-нибудь, кто страдает от супружеской неверности? Знакомы ли вам семьи, отношения в которых далеки от доброжелательности? Не показался ли вам кто-нибудь из присутствовавших раздраженным, неудовлетворенным жизнью, подавленным или одиноким? Посмотрите на тех, кто одет лучше всех; а теперь на тех, кто одет очень плохо; на руководителей церкви; на тех, кто не вовлечен в активную работу - замечаете ли вы у них какие-либо черты сходства? Если вы можете ответить утвердительно хотя бы на некоторые из этих вопросов, значит, ваша церковь состоит из нормальных людей, которые имеют дело с повседневными, естественными трудностями жизни.

Большинство людей, используя понятие "здоровье", подразумевают *физическое* здоровье. Недавно проведенные исследования в области профилактики заболеваний и укрепления здоровья, однако, дают основание сформулировать это понятие несколько иначе: здоровье - это состояние полного, многоуровневого благополучия человека. Такое, более широкое определение термина включает благополучие по четырем характеризующим человека показателям: физическое, психическое, эмоциональное и социальное. Каждое из них в равной мере существенно - точно так же, как различные части тела, выполняющие различные функции, в то же время одинаково важны для оптимального функционирования всего организма в целом.

Первый раздел данной главы посвящен разбору концепции психического здоровья, а также изложению путей оценки (диагностирования) и улучшения психической стабильности человека. Он также содержит описание возможных программ, которые могут быть разработаны в этой области. В последнем разделе анализируется ряд специфических вопросов из области психического здоровья и влияющих на него ситуаций - таких, как насилие в семье, грубое обращение с ребенком, суицидальные тенденции и т. д.

Роль руководителя служения в области здоровья

На всех уровнях адвентистской церковной структуры есть люди, имеющие

конкретные нужды. Кроме базовых запросов - в еде, в жилище, в одежде - мы стараемся удовлетворить массу других потребностей, относящихся к области психического, эмоционального, социального и духовного. Одна из таких потребностей, которая вложена в нас Творцом, - это потребность поклоняться Высшей Силе; ощущать связь с чем-то или с кем-то, кто способен, в соответствии с нашим убеждением и верой, удовлетворить глубинные духовные нужды. Мы хотим быть частью чего-то большего, ощущать себя в безопасности, любить и быть любимыми.

Когда все эти нужды и потребности не реализуются в ожидаемой нами форме, мы устремляем свой взор к другим людям, вещам, материальным и нематериальным источникам, которые, опять же по нашему мнению, могут содействовать подобной реализации. Мы, в силу уникальности акта нашего сотворения, готовы обращаться к самым необычным средствам в поисках чего-то или кого-то, кто обеспечит стабильность и безопасность физической, эмоциональной и социальной составляющих нашего существа. Пребывая в таком поиске, многие из нас практически всю жизнь балансируют на грани полного удовлетворения и довольствуются лишь временным внутренним миром и покоем. В то же время, нам бы хотелось обрести искомую целостность, но для этого нам нужны средства и руководство относительного того, как ими воспользоваться. Многим из нас необходима помощь извне, чтобы мы уверовали в способность достичь единства и противостоять силам, которые мешают нам в этом стремлении.

Занимаясь служением в области здоровья, вы и ваша команда имеете удивительные возможности. Подумайте только: вы можете помочь людям обнаружить те источники и средства, которые необходимы им для достижения целостности и для полного удовлетворения глубинных потребностей. Средства эти таковы: молитва, достоверная информация из надежных источников, социальная поддержка, наставления Священного Писания и в некоторых случаях -помощь профессиональных помощников из числа опытных специалистов (например, консультантов по вопросам семьи и брака, работников социальной сферы, психологов-консультантов и психотерапевтов).

Зачастую эмоциональные потребности тесно переплетаются с духовными. Если это так, то вам обязательно нужно установить постоянную связь с Чудным Советником, о котором идет речь в Книге пророка Исаии 9:6 ("Ибо младенец родился нам; Сын дан нам... и нарекут имя Ему: Чудный, Советник, Бог крепкий, Отец вечности, Князь мира.") Он один владеет полной и абсолютной мудростью и пониманием каждой жизненной ситуации.

Христианское понимание психического здоровья?

Существует множество определений психического здоровья. Некоторые считают, что психическое здоровье - это способность справляться с жизненными проблемами и трудностями, избегая при этом любого рода функциональных аномалий. Другие специалисты склонны брать за основу некий континуум психического здоровья (непрерывность, неразрывность психических процессов), на одном конце которого находятся психические расстройства и отклонения, а на другом - полный психологический баланс. У лиц, имеющих те или иные психические заболевания, могут быть зарегистрированы различные симптоматические проявления, которые идентифицируются и занесены в официальный справочник психических расстройств, публикуемый Американской психиатрической ассоциацией. На

другом конце континуума психического здоровья имеет место баланс между психологическим дистрессом (например, временное состояние депрессии или тревоги) и полным психологическим благополучием (например, состояние внутреннего покоя и сознание истиной цели). Большинство из нас пребывают на каком-то участке между двумя конечными элементами континуума.

С точки зрения христианского мировоззрения, психическое здоровье означает динамическое равновесие, при котором позитивное самовосприятие формируется посредством взаимодействия с окружающими людьми и взаимоотношений с Богом и характеризуется плодами духа (любовь, радость, внутренний покой, терпение, доброта, благочестие, верность, мягкость, самоконтроль).

Понятие психического здоровья человека во многом субъективно, определяется личностной интерпретацией и восприятием. Один человек, имея хроническое заболевание и поему неясное будущее, смотрит вперед с радостью, являясь вдохновляющим примером для окружающих, в то время как другой, в аналогичных обстоятельствах, опускает руки и впадает в депрессивное состояние. Наше здоровье и благополучие определяет то, в каком свете мы видим и интерпретируем события и обстоятельства жизни, а не сами эти обстоятельства.

Большинство христиан в своей жизни проходят через некоторые состояния отклонений в области психического здоровья - это могут быть, случающиеся время от времени депрессии, издержки перфекционизма (стремление к совершенству, высшей степени качества), проблемы, связанные с неправильным самовосприятием и чувством внутреннего страха. Некоторые к тому же испытывают на себе последствия неадекватного обращения со стороны близких, созависимость, а также могут поддаться чувству безнадежности и потерять способность принимать и прощать окружающих. Поскольку между нашим мозгом и нашим телом существует постоянная взаимосвязь и взаимозависимость, плохие ощущения и негативные мысли могут способствовать развитию физического заболевания.

Елена Уайт описывает в своих трудах этот феномен тесной взаимосвязи между разумом и телом: "Мужество, надежда, вера, сострадание, любовь способствуют укреплению здоровья и продлению жизни. Безмятежный разум и бодрый дух несут здоровье телу и силу - душе" (*Служение исцеления*, 1905, с. 241). Верно также и обратное: "Горе, беспокойство, недовольство, чувство вины, недоверие - все это подрывает жизненные силы, приближает разрушение организма и смерть" (там же).

Некоторые, встретив термин "психическое здоровье", сразу представляют медперсонал в белых халатах, закрытые на замок двери лечебных палат и пронизывающий взгляд психотерапевта, и поэтому сознательно отказываются от помощи извне для решения появляющихся эмоциональных проблем.

Иногда люди просто не хотят признавать, что переживают подобные трудности, так как убеждены, что их наличие свидетельствует о греховности. Другие, хотя и способны признать существование проблем, но знают лишь один выход из создавшегося положения - молитву. Бывает, люди молятся годами о каком-то человеке, обстоятельстве или о достижении определенной цели, но их молитвы, кажется, остаются без ответа.

Христиане должны иметь более здоровое представление о "психическом здоровье". Оно основывается на послышке, что вследствие влияния греха мы в

течение жизни так или иначе столкнемся с трудностями и испытаниями (*Ин. 16:33*), но тем не менее никогда не останемся в одиночестве при поиске выхода. Кроме того, Бог устанавливает пределы того, что нам придется вынести (*1 Кор. 10:13*). У нас есть также и другое обетование: "Бог всегда ведет Свой народ единственно возможным путем - таким, какой люди избрали бы сами, если бы увидели конец от начала и славу той цели, к которой они продвигаются как соратники у Бога" (*The Desire of Ages (Христос - надежда мира)*, с. 224-225).

"В подходе к болезням, причиной которых является нестабильность разума, требуется великая мудрость. Больное сердце и разочарованный ум нуждаются в особом лечении... Сочувствие и такт часто могут помочь больному лучше, чем самые искусные методы терапии, реализованные с холодным безразличием."

Елена Уайт, *Служение исцеления*, с. 244

Бог в своей любви и щедрости дал христианам множество дополнительных средств для того, чтобы успешно справляться с трудностями и разочарованиями повседневной жизни. Молитва, безусловно, является главным из них. Когда мы обретаем гармонию с Божественной Мудростью, которая охватывает каждую жизненную ситуацию, у нас нет причин для волнений. Мы можем довериться Господу, дающему исцеление, любовь и силу. Время молитвы - это личное общение с Великим Советником. Он знает каждого из нас буквально до мельчайших подробностей: Ему ведомы обстоятельства нашего рождения, наше детство, взрослые годы и наше место в вечности. Он единственный, Кто может дать все, что нам нужно для обретения целостности. То, что на первый взгляд кажется "молитвой, оставленной без ответа", фактически может быть Божьим водительством в нашей жизни.

Слабые и сильные стороны вашего подхода к своему психическому здоровью

Ниже приведены некоторые вопросы, которые могут направить в нужное русло ваши представления о собственном психическом здоровье. Уделите несколько минут вдумчивым ответам на них. Эти ответы могут быть своего рода основанием, от которого вы сможете оттолкнуться в своих наблюдениях за изменениями в этой области.

1. Каково, по вашему мнению, состояние вашего собственного психического здоровья?

2. На сколько, по вашему мнению, вы являетесь психически здоровым человеком?

3. Опишите некоторые из тех трудностей, с которыми вам пришлось столкнуться за последние двенадцать месяцев? Какие методы борьбы с ними явились действенными? Какие из них, наоборот, оказались малоэффективными?

4. Какие средства и источники помощи (книги, люди и т. д.) были вам рекомендованы? Чем вы смогли воспользоваться? От каких средств решили сознательно отказаться? Почему?

5. Кому вы обычно рассказываете о своих проблемах и чьему совету готовы последовать?

6. Как расцениваете возможность обратиться за профессиональной психологической помощью в учреждения, находящиеся в адвентистской структуре? вне ее?

7. Какие тексты Священного Писания:

- а. поддерживают в вас позитивный умственный настрой?
- б. воодушевляют во времена трудностей?
- в. придают уверенности при принятии решений?
- г. помогают укрепить взаимоотношения с Богом?

Если вы никогда раньше не задумывались над этими вопросами, подобное упражнение будет полезным для вас и позволит вам начать движение по пути самоисследования. Возможно, после разбора и анализа вы обнаружите, что некоторые области вашей жизни кажутся вам не очень привлекательными. Если это так, не отчаивайтесь. В вашей общине, вероятно, есть люди, которые в этом отношении похожи на вас. Ваша робость и нежелание трезво смотреть на некоторые явления собственной жизни поможет вам быть более сострадательным к своим собратьям по общине.

Если вы уже обдумывали подобные проблемы, благодарите Бога за результаты ваших молитв, а также за трудности и победы на этом пути. Иногда бывает полезно вспомнить, как протекали ваши труды и дни до того, как вы узнали об удивительном плане Христа относительно вашей жизни. Возможно, вы вели дневник. Или кто-то помогал вам преодолеть трудные периоды. Поговорите с этим человеком и попросите его вспомнить прошлое. Воспоминания могут помочь вам сориентироваться и понять, как те или иные члены церкви могут встретить ту или иную программу (подготовленную в рамках церкви), посвященную вопросам психического здоровья. Ключевым фактором является *сострадание*.

Частью Божьего плана, полного любви и заботы, является взаимная помощь обычных людей друг другу. Кроме прямого обращения к Господу, христиане также могут обсудить то, что не дает им покоя и мучает, с опытным консультантом или другим человеком, которому можно доверять такие вопросы.

За руководством, утешением и целительной информацией мы можем обращаться к Слову Божьему. Наряду с молитвой, книги Священного Писания являются тем источником, которому можно довериться в вопросах управления собственной жизнью.

Ниже приведены некоторые позитивные, а также некоторые негативные моменты психического и эмоционального континуума, которые присущи обычному человеку, в том числе и христианину.

Тревога

Мужество

Надежда

Вера

Гнев

Стремление к совершенству

Самоидентификация (например, низкая самооценка)

Чувство вины

Созависимость

Страх

Неблагодарность

Горечь, негодование

Неспособность прощать

Шаги, направленные на улучшение психического здоровья

Шаг 1: Повышение информированности о состоянии своего психического здоровья

Первым этапом при оценке своего психического здоровья и благополучия является самообследование. Постарайтесь изучить себя и на основании анализа собственных взглядов, ценностей, отношения и поведения сформулировать возможные потребности в этой области членов вашей церковной семьи.

Насколько психически здоровым ощущаете вы себя? Считаете ли, что в состоянии успешно справляться с трудностями и неурядицами жизни? Каково значение веры для вашей способности управлять жизненными ситуациями? Является ли ваша духовность помощью или препятствием? Различные формы религиозной практики и религиозных верований, как показывает опыт, имеют либо позитивное (здоровое), либо негативное (нездоровое) влияние на состояние психического здоровья человека. Так, например, в Гайане, сотни людей умерли от отравления цианистым калием: этот случай имел место в связи с раболепной преданностью погибших религиозному лидеру одной из местных сект, Джиму Джонсу. В другом случае, напротив, мать Тереза посредством вовлечения в религиозную практику вдохновила тысячи людей на осуществление значимых социальных перемен.

Шаг 2: Анализ личных проблем, касающихся психического здоровья

Почему мы зачастую игнорируем симптомы, свидетельствующие о появлении проблем и отмахиваемся от них? Почему, если наша жизнь лишена счастья и благополучия, то винить в этом мы склонны других людей? В чем истинная причина наших претензий относительно условий работы, которые мы высказываем своему начальнику? Самообследование может помочь нам постигнуть сущность ощущений, формирующих наше поведение, в том числе и в той его части, которую мы стремимся изменить.

Признание проблемы как шаг к улучшению

Первым шагом на пути изменения поведения является признание наличия проблемы, будь то компульсивное поведение, склонность к перееданию или чрезмерная увлеченность работой.

"Бог не может исцелить человека до тех пор, пока тот не убедится в своей слабости, не освободится от всякого самодовольства и не поверит себя Божьему водительству... Душе, сознающей свою нужду, ни в чем не будет отказано. Такой человек обретает беспрепятственный доступ к Тому, в Ком обитает всякая полнота."

Елена Уайт, *Христос - надежда мира*, с. 300

Многие пытаются изжить свои проблемы, удовлетворяясь мнимыми решениями (к их числу относятся, например, стремление к успешному продвижению по службе, обладанию материальными благами или желание взять все под свой контроль). Когда человек обнаруживает, что одно псевдорешение не дает ожидаемых результатов, он ищет другого.

Однако невозможно преодолеть проблемы, относящиеся к сфере психического здоровья, если вы не признаете, что 1) негативные решения не

способны дать результатов и что 2) вы утратили способность управлять своей жизнью.

Очень легко поддаваться соблазну и заняться самолечением, пытаюсь самостоятельно изменить негативные моменты поведения. Некоторым людям иногда требуется оказаться на "самом дне", чтобы признать свое поражение и обратиться за поддержкой к Богу, а также искать профессиональной помощи.

В процессе обретения психологической зрелости люди часто переживают духовное пробуждение - их взаимоотношения с Богом становятся иными. Верно также и обратное. Приближаясь к Богу, мы можем улучшить также и свое психическое здоровье.

Роль исповеди в улучшении психического здоровья

В дополнение к признанию своего бессилия перед Богом необходимо, как написано в Послании Иакова 5:16, исповедоваться, признаваясь друг перед другом в проступках и совершая молитвы друг за друга, так как это является одним из важных условий исцеления.

Личное свидетельство

Интересно, какое количество людей, пытающихся применить описанный здесь метод к себе, и прочитавших, что включает в себя Шаг 2, решило обойтись без выполнения названного пункта? Мой личный опыт самоисследования помог мне признаться в своих пораженческих настроениях другому человеку. Это далось нелегко - особенно по причине того, что одной из моих слабостей являлось постоянное стремление угодить. (Я также думал, что, если расскажу кому-нибудь о своих недостатках, то меня просто не будут любить. Я пытался сформировать у людей "правильное," то есть исключительно позитивное представление о себе. Немало пришлось для этого потрудиться!)

Несмотря на страхи, я двигался вперед и, в конце концов, собрав все мужество, сознательно приступил к исполнению задачи, описанной в Шаге 2-м. Однако, справедливости ради, надо отметить, что я при этом руководствовался следующей установкой: "Я не во всем хорош, но в тоже время не так уж и плох..."

И больше всего помогло понимание и одобрение со стороны человека, которому я признался в своих слабостях. После общения с ним я еще больше укрепился в уверенности, что Бог также готов отнестись к моим переживаниям с состраданием. В этот сложный период мне открылась одна истина из книги *Христос - надежда мира*, явившаяся для меня большим утешением:

"Во всех наших испытаниях мы имеем неизменного Помощника... [Он говорит:] "Я перенес ваши горести, испытал всю вашу борьбу, встретился с вашими искушениями. Я вижу ваши слезы, Я также плакал. Мне ведомы печали, которые слишком глубоки, чтобы человек мог их понять. Не думайте, что вы одиноки и оставлены... Горы сдвинутся, и холмы поколеблются - а милость Моя не отступит от тебя, и завет мира Моего не поколеблется, говорит милующий тебя Господь" (Ис. 54:10).

Господь никогда не противился моему стремлению заняться глубинными вопросами личного психического здоровья. Но сам я поначалу чувствовал себя униженным и с неохотой воспринимал необходимость исповедоваться в малейших недостатках. Меня пугала потенциальная реакция собеседника, который мог быть шокирован или даже обижен моими откровениями. Но то, что произошло на самом деле, вдохновило меня, так как в ответ я получил

поддержку со стороны других людей: они молились за меня, посылали открытки со словами ободрения и текстами Писания, отправляли доброжелательные сообщения по электронной почте. Возможно, я никогда не вызвал бы такого потока человеческой любви, если бы продолжал скрывать сою внутреннюю боль.

- Дэвис Камерон

Исповедание своих недостатков человеку, изначально вызывающему доверие, а также Небесному Отцу, приносит чувство облегчения и избавление от тайного бремени, которое мы часто пытаемся спрятать глубоко внутри. Подобные признания дают возможность принять свое прошлое и настоящее такими, какие они есть, а также помогают обрести безусловную любовь Божью, которую Он изначально испытывает к каждому человеку. Какой бы пугающей не казалась вам перспектива признания собственных слабостей в чьем-то присутствии, этот акт мужества и смирения способен освободить от чувства одиночества и оставленности. Но все должно быть сделано в рамках здравого смысла. Можно использовать прекрасное руководство "*Двенадцать шагов для христиан*" ("*The Twelve Steps for Christians*"). В нем названы люди, с которыми можно поделиться сокровенными мыслями: пастор (или руководитель женского служения), друг, которому стоит доверять (врач или психолог), член семьи, участник Программы двенадцатиступенчатого подхода. В любом случае, рассказывая кому-то о плохих чертах своего характера и деструктивном поведении, можно ускорить процесс исцеления от пораженческих настроений.

Найдите людей, которые смогут вас поддержать

Писатели С. Артербурн и Дж. Фелтон отмечают, что: "Если человеку предстоит период выздоровления... то проходить он должен при участии людей, способных поддержать и проявить заботу, обусловленную спецификой момента. *Выздоровление в одиночку практически невозможно*". Группы поддержки могут ободрить человека и в то же время выступить по отношению к нему своеобразной последней инстанцией, перед которых нужно держать отчет. Оба эти элемента, безусловно, важны в процессе выздоровления.

Если первая группа, которую вы подыщете, не удовлетворит ваших потребностей, продолжайте поиск. Обязательно найдется маленькое сообщество, в котором вы сможете обрести одобрение окружающих и свободу выражать свои чувства. Попросите Бога, чтобы Он привел вас к таким людям. В своих поисках обратитесь за помощью к пастору или друзьям, но не успокаивайтесь до тех пор, пока не достигнете конкретных результатов.

Артербурн и Фелтон пишут: "Опыт безусловно позитивного отношения истинной любви и принятия со стороны других представляет собой исключительно действенную силу, способствующую исцелению. Испытав подобное, люди, в том числе страдающие зависимостью начинают менять отношение к себе, к Богу и к окружающим". Важно, чтобы эту истинную любовь испытал каждый - она переворачивает всю жизнь человека.

Шаг 3: Поиск информации и средств для формирования программы улучшения психического здоровья

Надеемся, что теперь вы и ваша команда начали по-новому смотреть на некоторые формы человеческого поведения. Возможно, расширились ваши представления о природе различных позитивных и негативных проявлений психического континуума (например, гнев, страх, неспособность

прощать, стремление к совершенству). Вероятно, вы уже взялись за изучение некоторых материалов, предлагаемых нами в этой главе. Возможно, нашли опытного консультанта или человека, которому можно доверять. Может быть, кто-то остро осознал необходимость больше полагаться на Бога.

Проведите исследование на предмет поиска информации и соответствующих источников профессиональной помощи в вашем округе (районе, городе)

Следующей задачей является поиск средств и организаций соответствующего профиля, находящихся в зоне доступности. Телефонный справочник поможет вам связаться с различными фирмами и частными лицами, предлагающими свои услуги в данной области (органы социального обеспечения, профессиональные психологи, лечебницы, оказывающие помощь больным с психическими расстройствами и т. д.) Общась с представителями этих организаций, а также со специалистами, работающими в школах, больницах и отделах здравоохранения, вы сможете почерпнуть ценные знания и опыт, которыми располагают эти люди, а также получить материалы и пригласить лектора для консультирования руководителей церковных отделов здоровья, занимающихся планированием программы улучшения психического здоровья.

Начав с оценки собственных потребностей в данной области, вы можете предоставить такую возможность и членам вашей церковной общины. Для этого нужно разработать специальную анкету, включив в нее вопросы, схожие с теми, что содержатся в разделе Шаг 1. Для определения потребностей и интересов членов церкви можно также воспользоваться стандартными вариантами анкеты, получив их предварительно у специалиста-психолога.

" Каждый человек обязан ради собственного блага и ради блага человечества, исследовать все, что способствует пониманию законов жизни и сознательно подчиняться им... Следует постигать сущность влияния разума на тело и законы, которыми они управляются".

- Елена Уайт. *Свидетельства*, том 3, с. 269

Фиксируйте всю ценную информацию, касающуюся мероприятий, контактов, рекомендаций, вопросов, успехов и неудач

Полезным промежуточным шагом при анализе потребностей в разработке специальной просветительной программы будет изучение информации о тенденциях в данной области внутри конфессиональных структур, а также в обществе в целом. Для получения дополнительной информации позвоните в SDA Plus Line (800) SDA-PLUS [732-7587].

Какие идеи могут быть успешно реализованы в вашей церкви?

Основываясь на собранной информации о потребностях и интересах членов церкви, можно приступить к разработке соответствующих проектов. Наиболее эффективны программы санитарного просвещения, являющиеся частью общего плана по широкому охвату населения. Так, например, в большинстве городов уже проводится разнообразная работа в области корреляции психического здоровья. По этой причине, ваша команда может начать, например, с проведения семинара по стрессу и затем направлять тех его участников, которым не удалось разрешить свои проблемы, для участия в уже существующих программах. Тем самым удастся избежать дублирования.

Еще одно соображение на этапе планирования служений для нужд вашей местной церкви касается культурных, экономических и социальных условий

жизни большинства членов общины. На психическое здоровье каждого человека оказывает влияние утонченная и разветвленная сеть факторов. К числу этих факторов относятся: ожидания, связанные с близкими людьми; личные надежды и стремления; опыт детства и впечатления, полученные в кругу семьи; способности и таланты; а также система ценностей. Кроме того, поскольку на нас тончайшим образом воздействуют обычаи, традиции, негласные правила и нормы поведения, важно изучать и понимать природу и механизмы подобного воздействия. Члены церкви, имеющие специальный опыт и знания в области антропологии, социологии или психологии, могут оказать ценную помощь в разработке данного аспекта планируемой программы.

После того, как вы определите факторы, эффективно (и наоборот, неэффективно) работающие в местных условиях, сообщите эту информацию руководителю отдела здоровья вашей конференции и другим лидерам церковного служения в области здоровья.

Семинары и другие программы в области улучшения психического здоровья

Имеющуюся у вас информацию вы должны передать двум категориям людей. Первая - это церковная община, члены которой затем смогут участвовать в различных видах служения, а вторая - основное население (передача осуществляется посредством программ широкого охвата). Вот некоторые конкретные идеи:

В середине недели можно проводить молитвенные собрания по различным вопросам, касающимся психического здоровья (на них следует акцентировать значение духовного начала для преодоления различных жизненных трудностей).

Во время занятий субботней школы или перед началом основной части богослужения (можно давать короткие (1-5 минут) блоки соответствующей информации нечто похожее на сообщение по темам медицины, осуществляемое перед началом собраний в рамках Net 96). Информация может быть взята из следующих источников.

Ознакомительная программа в области улучшения психического здоровья

Для того, чтобы представить свою команду (работающую в области санитарного просвещения) и формально объявить о направлении своей работы, связанной с улучшением психического здоровья, вы можете провести своеобразную ознакомительную программу. Она может быть устроена в рамках Воскресного обеда, Часа адвентистской молодежи, Программы зажженных свечей (в пятницу вечером) или церковного собрания в субботний вечер. Таким образом, вы получите возможность рассказать о своих планах на ближайший месяц/квартал/год. Ниже предложен план, который вы можете использовать:

1. Логически обоснуйте проведение программ в данной области и сообщите обоснование членам церкви.

2. Расскажите о своих собственных наблюдениях и понимании различных вопросов психического здоровья.

3. Исполните одну или две песни, в которых говорится о проблемах, с которыми, возможно, сталкивались члены вашей общины.

4. Разыграйте небольшую сцену, в которой затрагиваются некоторые аспекты психического здоровья и попросите аудиторию идентифицировать эти

аспекты и предложить свои варианты решения.

5. Постарайтесь выяснить, какие вопросы волнуют многих, а какие, наоборот, не представляют большого интереса. (Запишите все предложения на специальной доске. После составления списка выделите в нем приоритетные темы.)

6. Завершите встречу молитвами в группах по два-три человека.

1. Используйте запись радиопередачи "Удели минутку своей семье" ("Got A Minute for Your Family?"), автором которой является Кай Кузма. Можно также приобрести сценарий данной передачи и сделать по нему самостоятельную постановку. Если вас интересует презентация большей продолжительности, закажите копии пятиминутных текстов для чтения "Дела семейные" ("Family Matures"). В наличие имеется более 600 подобных сценариев; заказ можно произвести через: Family Matters, P.O. Box 7000, Cleveland TN, or call (800) 309-LOVE [5683].

2. Используйте запись радиопередачи "Удели минутку своему здоровью" ("Got A Minute for Your Health?"), автором которой является д-р Элмар Сакала. Можно также приобрести сценарий данной передачи и сделать по нему самостоятельную постановку. Заказ можно произвести через: Sentinel Research Services, 990 Red Hill Valley Rd. SE, Cleveland TN 37323, or call (423) 339-0131.

3. Используйте "Информационные блоки" Центра здоровья меньшинств. Они представляют из себя 5-10 минутные повествования на различные темы, касающиеся психического здоровья. Для заказа позвоните по телефону (800) 444-6472.

4. Разработайте модель поведения небольшого наглядного урока. Наглядность - лучший способ для присутствующих запомнить тот вопрос, который вы рассматриваете.

5. Подготовьте серию закладок, каждую из которых снабдите ценным высказыванием по теме.

Используйте книгу *Служение исцеления*.

Используйте цитаты из статей или газетные отрывки.

Используйте библейские тексты.

6. Проведите собеседования с различными членами церкви, их друзьями, знакомыми и постарайтесь составить представление о реальных свершениях, которые имели место в их жизни. Подобного рода личные свидетельства этих людей могут быть значимым фактором для воодушевления остальных, помогут им укрепить веру и взаимоотношения со Христом.

Группы поддержки

Группы поддержки могут организовывать свои встречи регулярно (еженедельно) или встречаться через определенный промежуток времени, например, через шесть месяцев, чтобы обсудить реализацию намеченных целей. Прежде, чем вы решите организовать группу поддержки, проконсультируйтесь с местными органами санитарного просвещения, социального обеспечения и со специалистами местного лечебного заведения.

Презентации семинаров

Предлагаем несколько названий семинаров психического здоровья. Поскольку проблемы психического здоровья тесно связаны с проблемами

семейной жизни, вы можете выступить в качестве одного из спонсоров перечисленных встреч.

Высокая цена низкой самооценки

Как справляться со проявлениями гнева

Как облегчить чувство горечи

Как поднять самооценку ваших детей

Созависимость: что это такое

Я когда-то был идеальным человеком

Чувство вины и стыда

Как взрастить чувство благодарности

Превращаем ужасное в фантастическое

Факторы стресса

Превратите страдание в успех

Как превратить собственную семью в команду победителей

ПОПРОБУЙТЕ ЭТО СДЕЛАТЬ!

Смастерите для ярмарки здоровья стенд, посвященный теме психического здоровья

Вы можете разместить на стенде:

брошюры

видеофильмы

анкеты (например, с вопросом "Насколько психически здоровым считаете вы себя?")

информацию о возможности получения консультационных услуг

материалы для детей школьного возраста, посвященные проблеме наркомании

таблички или специальные магниты (которые можно поместить на холодильник) с библейскими обетованиями

таблички или специальные магниты с оптимистическими лозунгами

Иногда для организации подобных встреч требуется помещение: возможным вариантом в таком случае, может быть ваше церковное здание. Организовав работу группы поддержки, поставьте в известность названные организации, чтобы они могли при необходимости направлять к вам своих пациентов.

Шаг 4: Оценка программы улучшения психического здоровья

Часто мы считаем, что оценка и анализ программы относятся к завершающей стадии мероприятия. Но в рамках вашего проекта необходимо будет составить суждение о нем прямо по ходу.

Для объективной и точной оценки наиболее важны *фиксация всех действий, контактов, всех элементов программы, ее успехов, критических и положительных отзывов*. Помните о том, что основной целью вашей работы является повышение информированности населения в вопросах психического здоровья. Исходя из этого, любые проявления интереса со стороны окружающих могут рассматриваться как успех.

Для того, чтобы оправдать финансовые затраты можно фиксировать

следующие результаты:

1. Количество "блоков информации", прошедших через программу за все время ее работы
2. Количество предложений по созданию групп поддержки
3. Количество случаев направления в группы поддержки людей из числа членов церкви и представителей местного населения
4. Количество случаев направления к специалисту
5. Обращения на предмет получения книг, видеофильмов, аудиокассет и т. д.
6. Общее количество предложенных презентаций
7. Количество людей, которые приняли участие в занятиях
8. Количество случаев обратной связи (в устной или письменной форме) со стороны участников программы
9. Количество бесед по вопросам психического здоровья с членами церкви и ее руководителями

Если вы и ваша команда проводите встречи или отчитываетесь перед вышестоящим лицом еженедельно, вы можете наблюдать, как меняется отношение членов церкви к вопросам психического здоровья.

Типы групп поддержки

Родительские группы поддержки (круг обсуждаемых в них вопросов таков: новоиспеченные родители, кормление грудью, общая дисциплина, воспитание детей, трудная любовь к трудным подросткам, молитвенные группы для родителей, находящихся в тяжелой ситуации)

Группы поддержки людей, страдающих различными видами пристрастия, и членов их семей

Группы поддержки лиц, имеющих нарушения режима питания

Группы поддержки для женщин (матерей-одиночек, работающих матерей и т. д.)

Молитвенные группы

Группы поддержки лиц, понесших тяжелую утрату

Группы для лиц с повышенной возбудимостью и раздражимостью

Группы поддержки лиц, имеющих те или иные проявления маниакально-депрессивного синдрома

Группы поддержки для лиц, меняющих свою профессию и основное занятие

Группы поддержки для лиц, находящихся в стадии восстановления после развода

Личный призыв

Большинство из нас подвержено бесчисленным позитивным и негативным внешним влияниям. Наше становление продолжается не один день, и совершенно очевидно, что идеальными мы тоже станем не мгновенно. Будьте готовы оценивать эффективность работы вашего комитета по нарастающей. Обратите внимание на то, что новые идеи и подходы пробивают себе дорогу чрезвычайно медленно. Поступая так, ожидайте больших свершений - неважно, бросающихся в глаза или незаметных. Нам было сообщено, что "Господь

предназначил [Своему народу] особое применение, что Он одобряет высокую требовательность этих людей и радуется ей, поскольку она служит прославлению Его имени. Имея веру в Его обетования, можно ожидать больших свершений" (*Желание веков* ["*The desire of ages*"], с. 668).

Однако из их разговоров и претензий не всегда будет возможно сделать выводы о том, что вас интересует.

Но, в то же время, под ежедневным водительством Духа Святого ваша команда может довериться Богу, чтобы Он помог подобрать слова, которые будут пробуждать ухо, чтобы люди слушали, "подобно учащимся" (*Исия* 50:4).

Материалы по различным вопросам психического здоровья

Для того, чтобы обеспечить лечение и реабилитацию после психологической травмы, нанесенной неправильным обращением, разводом, употреблением наркотических веществ, психическими расстройствами и/или СПИДом, должны быть предусмотрены варианты вмешательства, терапии, консультационной помощи, пасторской опеки и позитивного влияния со стороны групп поддержки. Хотя определенную роль играют книги, видеофильмы, и другие материалы, они не могут принести полного выздоровления. Главная задача, которую они выполняют, - это обеспечение информацией и содействие в постижении различных вопросов психического здоровья. Вот некоторые из лучших образцов такого рода пособий:

Arterburn, S. and Felton, J., Toxic Faith: Understanding and Overcoming Religious Addiction. Nashville: Oliver-Nelson Books, 1991.

Beattie, Melody, Codependent No More: How to Stop Controlling Others and Start Caring for Yourself. New York: Harper and Row Publishers, Inc., 1987.

Cloud, H. and Townsend, J., Boundaries: When to Say YES; When to Say No, to Take Control of Your Life. Grand Rapids, MI: Zondervan Publishing House, 1992.

Cloud, H. and Townsend, J., False Assumption: Relief from 12 "Christian" Beliefs That Can Drive You Crazy. Grand Rapids, MI: Zondervan Publishing House, 1994.

Collins, Gary R., How to Be a People Helper. Wheaton, IL: Tyndale House Publishers, Inc., 1995.

Friends in recovery, The Twelve Steps for Christians: Based on Biblical Teachings. San Diego: RPI Publishing, Inc., 1984.

Hemfelt and Foweler, R., Serenity: A Companion for Twelve Step Recovery. Nashville: Thomas Nelson Publishers, 1990.

Hemfelt and Minirth, F and Mier, P., Love is a choice: Recovery for Codependant Relationships. Nashville: Thomas Nelson Publishers, 1989.

Lutzer, Erwin W., How to Say No to a Stubborn Habit - Even When You Feel Like Saying Yes. Wheaton, IL: Victor Books, 1985.

Seamands, David A., Healing for Damaged Emotions. Wheaton, IL: Victor Books, 1991.

Sloat, Donald E., The Dangers of Growing Up in a Christian Home. Nashville: Thomas Nelson Inc., 1986.

Tan, Siang-Yang., Lay Counseling: Equipping Christians for a Healing Ministry. Grand Rapids, MI: Zondervan Publishing House, 1990.

В каких случаях рекомендуется прибегать к помощи специалиста?

Когда ваша команда начнет работу и на ее пути будут встречаться разные люди, вы можете столкнуться с различными формами поведения, для лечения или исправления которых потребуются большие, нежели имеющиеся у вас, знания и навыки в области психологии и психиатрии. Но как увериться в том, что та или иная проблема предусматривает обращение к специалисту за профессиональной консультацией?

В статье "Добрый Советник" пастор и консультант Дэйвид Симандс говорит, что когда обычные генераторы добродетели и милосердия - молитва, церковь, группа поддержки - не способны обеспечивать эффективную поддержку, рекомендуется вмешательство специалиста (*Today's Christians Woman*, May/June 1986, 48-53, 75). В его статье перечислены несколько основных симптомов, которые могут свидетельствовать о необходимости профессиональной помощи: "Потеря радостного настроения; апатия; неконтролируемые приступы истерии, ощущение потери контроля за происходящим; неспособность принимать простые решения, убежденность в злонамеренности окружающих; потеря контроля над обычными вариантами поведения, - такими, как еда, питье, принятие ванны; затрудненная адаптация к малейшим переменам; разлад в семье и напряженность в отношениях с окружающими" (там же, с. 51). Итак, следует направлять к специалисту:

1. Тех, кому этот специалист или специализированная организация поможет более эффективно.

2. Тех, чьи потребности выходят за рамки поддержки, которая может быть оказана с помощью семинаров, книг, видеофильмов и других материалов, а также частных консультаций или через духовное наставничество и молитву.

3. Тех, кто переживает период острой депрессии, проявляет тягу к суициду тенденции и чье состояние потребности требует более интенсивной терапии.

4. Тех, кому нужна именно специализированная медицинская помощь.

5. Тех, кто ощущает потребность в общении с лицами вне церковной структуры.

Своеобразным сигналом для обращения за профессиональной помощью должны являться следующие ситуации:

Фобии (иррациональные, ни на чем не основанные страхи).

Компульсивное поведение (иррациональные и часто повторяющиеся порывы к реализации того или иного варианта поведения).

Одержимость, навязчивая идея (повторяющиеся представления, которые сам человек воспринимает в качестве иррациональных, но не в состоянии сопротивляться им).

Тревога (чувство неопределенного страха и тревожного ожидания).

Депрессия (эмоциональное состояние, характеризующееся постоянной подавленностью, печальными размышлениями, чувством собственной ненужности, потерей надежды, расстройствами сна, изменением веса и суицидальными порывами).

Расстройства мышления (абсурдные представления, фантомное восприятие реальности, острая паранойя, несвязная речь).

Маниакальные формы поведения (неконтролируемые порывы к трате денежных средств, сильная утомляемость, блуждающие мысли, повышенная раздражимость, необдуманное поведение).

Расстройства личности (странное, антисоциальное, жестокое и другие видимые формы "нездорового" поведения. Как правило, являются не просто сиюминутными проявлениями, но выстраиваются в определенную линию, характерную для данного человека. Могут иметь связь с криминальной деятельностью).

Расстройства в режиме питания.

Грубость в обращении.

Сексуальные расстройства.

К кому следует обращаться?

В каждой церкви должна быть создана своеобразная структура (в нее входит пастор, другие служители, профессиональные медицинские работники), которая может оказывать помощь проблемным пациентам. Вот службы, в которые также можно обратиться при необходимости:

Местные организации: к их числу относятся лечебницы для наркоманов, организации, предоставляющие жилье и питание остро нуждающимся, организации по защите детей и различные горячие линии для лиц, имеющих тягу к суициду.

Консультанты по вопросам семьи и брака: это терапевты, имеющие специальную подготовку в области лечения семейных проблем. Среди возможных услуг проводят консультации по вопросам супружеских отношений и взаимоотношений с детьми, а также для детей.

Психологи: только некоторые из них имеют специальную лицензию, дающую право консультировать клиентов. Клинические психологи работают обычно с людьми, имеющими проблемы психологического порядка. Школьные психологи фокусируют свою деятельность на различного рода проблемах, характерных для детей.

Психиатры: Эти врачи имеют дополнительную подготовку в области психического здоровья. Они имеют право выписывать лекарственные препараты. Особенно ценной их помощь может быть для лиц с острыми формами депрессии и расстройств психики.

Анализ специфических ситуаций, относящихся к сфере психического здоровья

Разрешение описываемых ниже ситуаций обычно является прерогативой Отдела семейного служения церкви. Но, поскольку подобные случаи также имеют непосредственное отношение к сфере здоровья, важно, чтобы вы также обладали информацией о них и, работая совместно с руководителем Отдела семейного служения, могли предложить услуги, в которых нуждаются члены вашей церковной общины и представители местного населения.

Плохое обращение с детьми

Сексуальное насилие

Действие: Кровосмешение, изнасилование, содомия, принуждение к половому сношению, распутные действия, показ порнографических материалов, принуждение ребенка к фотографированию в непристойных позах, употребление неприличных выражений и слов, имеющих сексуальную коннотацию.

Признаки: Ребенок открыто высказывает необычную осведомленность, открытые знания в области сексуального поведения или признается в том, что

подвергается сексуальному насилию. (Иногда показателем могут также быть жалобы ребенка на боли в анально-генитальной области при отпавлении естественных надобнастей.)

Физическое насилие

Действия: Сознательное причинение боли, проявление физической или психологической жесткости по отношению к ребенку.

Признаки: Множественные, часто появляющиеся синяки и ссадины, причиной которых, по словам ребенка, всегда является "падение." В подобных случаях ребенок, возможно, старается выгородить родителя. Кроме того, прямые свидетельства сознательной жестокости по отношению к ребенку.

Отсутствие должной заботы

Действия: Ребенок доведен до существования в небезопасных, антисанитарных условиях.

Признаки: Ребенок часто вынужден находиться в одиночестве в течение продолжительного периода времени; повседневно существует в угрожающих жизни условиях.

Как выбрать консультанта

Найти хорошего консультанта так же непросто, как хорошего врача, стоматолога или автомеханика. Если у вас нет других источников, обратитесь за помощью к телефонному справочнику. Нужная вам информация находится в тех же разделах, что и сведения о психологах, работниках социального обеспечения и консультантах по вопросам семьи и брака. Сведения о психиатрах содержатся в одном разделе со сведениями о врачах.

Кое-что могут посоветовать ваш лечащий врач или пастор. Но следует помнить, что они, возможно, не знают точно, какого рода консультант вам нужен. Обратитесь к друзьям - возможно, они имели опыт обращения к нужному вам специалисту.

После того, как вы узнаете два-три имени медиков, проведите небольшое исследование в домашних условиях. Выясните, к какой профессиональной ассоциации принадлежит каждый из них; какое он/она имеет образование, профессиональную подготовку и область специализации? Имеется ли у консультанта лицензия? Какова система оплаты его труда? Вы можете также позвонить в государственное бюро по лицензированию и узнать, имеются ли в банке данных на этого человека какие-либо жалобы со стороны пациентов. Если вы ищете консультанта для ребенка, подвергавшегося сексуальному насилию, наведите справки через местные отделения службы по защите детей или службы семьи и ребенка.

Позвоните и договоритесь о визите. Вы должны быть уверены в том, что сможете доверить консультанту свои проблемы. Возможно, лучшим вариантом будет поиск христианского специалиста. Важно также выяснить его взгляды, ценности и мировоззрение. Правильно выбранный консультант может оказать большую помощь.

Вилма Хепкер, "Адвентист Ревью", сентябрь 2, 1993, с.18-20.

Как вы можете помочь

1. *Обеспечьте заботу и поддержку и жертве, и обидчику.* Подобное ваше поведение может вызвать в семье, где случилось происшествие, и в церкви

известный переполох. Но будьте уверены, что такой шаг, скорее всего, принесет облегчение всем причастным к ситуации. Обидчик часто желает найти помощь, но не знает, как это сделать. Жертва, что очевидно, также остро нуждается в защите и заботе. Придав огласке факт злоупотребления, можно, несмотря на болезненность этой процедуры сделать ее частью процесса исцеления для всех участников драмы.

2. *Продолжайте участвовать в судьбе людей.* Не старайтесь отдалить себя от жертвы, обидчика или членов их семей. Продолжайте демонстрировать свое позитивное и уважительное отношение ко всем людям, вовлеченным в данную ситуацию.

3. *Посоветуйте возможные варианты терапии.* Сексуальное насилие, как правило, оказывает влияние и на родственников вовлеченных в ситуацию людей. Служба защиты детей рекомендует в таких случаях пройти лечение и реабилитацию всей семьей. Поддержите такого рода идею. Лучшей помощью обидчику с вашей стороны было бы направление его к опытному консультанту, имеющему опыт работы со случаями сексуального насилия. Закон также будет мягче по отношению к обидчику, обратившемуся за специализированной помощью.

4. *Не пытайтесь проводить собственное расследование.* Служба защиты детей предусматривает при расследовании случаев сексуального насилия над несовершеннолетними заполнения специфического протокола. Эта операция требует профессиональных знаний и подготовки. Ваши попытки собственного расследования могут закончиться тем, что вас обвинят во вмешательстве в частную жизнь и клевете. Обеспечьте поддержку, предоставьте информацию о возможных вариантах терапии, но не "копайтесь в грязном белье".

5. По прошествии 2-3 недель свяжитесь со Службой защиты детей, чтобы проверить, как там прореагировали на ваше сообщение.

Материалы

В вашей церкви должно быть по крайней мере несколько экземпляров следующих буклетов:

"Служение детям, подвергшимся сексуальному насилию: руководство для церковной общины"

"Мой ребенок подвергся сексуальному насилию: помощь для семей"

"Помощь человеку, который подвергся сексуальному насилию"

Заказ этих брошюр можно осуществить через AdventSource по телефону (800) 328-0525.

Насилие в семье

В большинстве случаев оно имеет форму избиения мужчиной своей жены или сожительницы. Но иногда жертвами могут быть сами мужчины или старики. Как правило, однажды начавшись, проявления насилия со временем становятся более частыми и жестокими.

Не существует такого понятия, как "типичная" жертва. Насилие имеет место среди людей разных возрастов, разного социального положения, достатка или расовой принадлежности. Многие женщины впервые сталкиваются с проявлениями насилия по отношению к себе во время беременности.

[Вопросы психического здоровья в Библии и трудах Елены Уайт](#)

Состояние психики	Библия	Труды Елены Уайт
Депрессия	<p>Человек чувствует себя одиноким и угнетенным; он скорбит, страдает и изнемогает. (Пс. 25:16-18) Он испытывает уныние и смущение? (Пс. 42:5) Никто не может нас отлучить от Божьей любви (Рим. 8:38, 39)</p>	<p>Слабая душа ненадежней, чем соломинка. (The Great Controversy [Великая борьба]). Каждый должен подвергнуться испытаниям (The Ministry of Healing [Служение исцеления]).</p>
Тревога	<p>Вашей жизни угрожает опасность (Пс. 55:22) "Не заботьтесь ни о чем, но всегда в молитве и прощении с благодарением открывайте свои желания перед Богом" (Фил. 4:6)</p>	<p>Сила молитвы (Steps to Christ [Путь ко Христу]).</p>
Вина	<p>Богу известно ВСЕ (Пс. 68:5) Сила Божьей любви (Эф. 2:1-5)</p>	<p>Господь терпелив к ошибкам Своих детей (Путь ко Христу)</p>
Страх	<p>У Бога есть намерения относительно нашего будущего (Иер. 29:10-14) "Слово Господне право, и все дела его верны" (Пс 33:4) "Господь Сам пойдет перед тобою, Сам будет с тобою" тебя (Втор. 31:8)</p>	<p>Перестань смотреть лишь на себя (Разум, характер и личность)</p>
Гнев	<p>Не допускайте в сердце дух мщениа (Притч. 24:29) Человеческий гнев не ведет к святости (Иак. 1:19-21) Пусть гнев будет (Эф. 4:31)</p>	<p>Способ победить гнев (Mind, Character and Personality [Разум, характер и личность])</p>
Личностные проблемы	<p>"Отец мой и мать моя оставили меня" (Пс. 27:10) Мы можем иметь все, что нам нужно (2 Кор 9:8) "И если вначале у тебя было мало, то впоследствии будет весьма много" (Иов 8:7): Мы находимся в том положении, в котором должны находиться. Гнев и милость божьи (Рим. 9:21,22)</p>	<p>Бог не принимает нашей низкой самооценки (The Desire of Ages [Желание веков])</p>
		<p>Ставьте себе цель</p>

<i>Перфекционизм (стремление к совершенству)</i>	<i>Стремитесь к совершенству (2 Кор. 13:11)</i>	приближаться к Богу и быть благословением для окружающих (Fundamentals of Christian Education [Основы христианского воспитания])
<i>Мужество</i>	<i>Бог препоясывает меня силою (Пс. 18:32, 39) "...с нами более, чем с ним: с ним мышца плотская, а с нами Господь" (2 Пар. 32:7,8)</i>	Вы можете иметь мужество в Господе (Разум, характер и личность)
<i>Надежда</i>	<i>Молитва Павла (Эф. 1:15-23)</i>	Как получить надежду (Разум, характер и личность)
<i>Вера</i>	<i>"Господь крепость моя и щит мой; на Него уповало сердце мое, и Он помог мне" (Пс 28:7). Доверие предшествует Божьей помощи. " Ибо всякий рожденный от Бога, побеждает мир; и сия есть победа, победившая мир, вера наша" (1 Ин. 5:4) Вера важнее всего.</i>	Вера и доверие (Путь ко Христу)
<i>Сочувствие</i>	<i>Господь милосерден (Ис. 30:18) "если и впадает в какое согрешение, вы, духовные, исправляйте такового в духе кротости...Носите бремена друг друга" (Гал. 6:1,2). Помогайте страдающим.</i>	Иисус воскресил Лазаря из мертвых (Желание веков)

Показательные моменты, на которые следует обратить внимание

Страх перед поступками партнера.

Излишне смирное поведение, диктуемое страхом и боязнью вызвать гнев партнера.

Решения принимаются исключительно в угоду желаниям партнера.

Избиение и сексуальное насилие со стороны партнера имеет место в порыве гнева или ревности.

Постоянно приносимые извинения за грубое поведение партнера по отношению к себе в присутствии других людей.

Как вы можете помочь

Ваша способность оказать действенную помощь во многом зависит от желания жертвы искать эту помощь. Многие продолжают - сознательно и бессознательно - потворствовать возникновению неблагоприятных ситуаций. Вы сможете более существенно помочь человеку, если он сам придет к вам в

поисках помощи. Но вмешательство со стороны, безусловно, важно, даже если оно заключается лишь в уведомлении жертвы о существовании безопасного места, куда можно отправиться в случае крайней необходимости.

1 . *Обеспечьте жертве поддержку.* Жертве нужна будет моральная поддержка, а в некоторых случаях, возможно, медицинская помощь. Не следует потворствовать убеждению, что в будущем партнер изменится, и пока нужно просто подождать и потерпеть. Прежде всего вас должна беспокоить безопасность человека.

2 . *Постарайтесь связать жертву с местным Отделом адвентистского социального служения или другими социальными службами.* Эти службы созданы для того, чтобы в экстренных случаях предоставлять убежище, помощь и психологическую поддержку.

3 . *При необходимости, помогите жертве найти безопасное место.* Если человеку угрожает непосредственная опасность, необходимо настоять на вызове полиции или вызвать ее самостоятельно.

4. По возможности, после того, как жертва получит минимальную помощь и заботу, *убедите обидчика также обратиться за помощью.* Даже в случае отказа продолжайте последовательно настаивать на этом.

5. *Продолжайте поддерживать доверительные отношения с пострадавшим человеком и его семьей.* Поддержка церковной общины, исполненная любви и сострадания, может многое значить. Побеседуйте с сотрудниками социальных служб, чтобы узнать какую помощь могла бы оказать церковь.

Следует ли сообщать о нападениях, оскорблениях, избиениях и прочих случаях неправильного, жестокого обращения и злоупотребления?

Важно знать закон. Если вам известно о фактах жестокого обращения, злоупотребления или отсутствия должной заботы, вы обязаны сообщать о них в соответствующие организации. Ваше сообщение будет расцениваться как сугубо конфиденциальное.

Как быть с конфиденциальностью, когда речь идет о доверительном общении с одним из членов церкви? Существует три случая, когда закон не признает конфиденциальности:

1) если вы узнаете, что человек помышляет о самоубийстве или нанесении себе увечия;

2) если вы узнаете, что планируется убийство или нанесение увечия другому человеку;

3) если имеет место недолжное обращение с ребенком.

Помните о приоритетах. Закон предусматривает всяческую защиту прав ребенка. Ваша обязанность состоит в защите несовершеннолетнего подростка вне зависимости от того, кто участвует в нанесении ему физического или морального вреда (церковь, пресвитер, дьякон или пастор). Это, в частности, означает своевременное информирование Службы защиты детей или телефонное сообщение с Национальной горячей линией по злоупотреблениям в отношении детей, (800) 422-4453.

6 . *Не следует допускать возвращения жертвы домой до тех пор, пока не станет совершенно очевидно, что его/ее безопасность при этом будет полностью гарантирована.* Посылая человека обратно в потенциально опасную ситуацию, вы фактически подвергаете его еще большему риску. Наилучшим способом

сохранить семью является обеспечение должной безопасности тем, кто в ней нуждается, и предоставление им возможности получить профессиональную помощь.

24-часовая горячая линия по вопросам насилия в семье: (800) 752-SAFE [7233].

Нарушения и отклонения в режиме питания

Признаки анорексии:

Постоянный страх значительного прибавления в весе и ожирения, который не уменьшается даже после фактической потери веса.

Утверждения о наличии излишнего веса даже в состоянии истощения.

Потеря в весе на 20 процентов и больше в отсутствие известного заболевания, которое могло бы явиться причиной похудения.

Изменения в настроении и депрессивное состояние, а также растущее чувство отчужденности.

Признаки булимии (кинорексии):

Часто повторяются приступы компульсивного обжорства (употребления большого количества еды за короткий промежуток времени).

Подобного рода обжорство обычно имеет место в уединенных местах и съедается, как правило, высококалорийная и рафинированная пища.

За приступами обжорства обычно следует "очищение желудка" в форме сознательно вызываемой рвоты (чтобы избавиться от только что съеденного).

В связи с приступами обжорства и последующим "очищением желудка" у кинорексика могут наблюдаться значительные колебания в весе тела.

Страх перед невозможностью прекратить подобное поведение.

Поскольку люди, страдающие булимией, обычно стыдятся своего поведения, приступы обжорства обычно сменяются у них продолжительной депрессией и самобичеванием.

Как вы можете помочь

1. *Обеспечьте поддержку.* Необходимо сделать так, чтобы человек не чувствовал вины за происходящее, но стремился получить помощь, необходимую для устранения проблемы. Важно вдохнуть в него уверенность в том, что он не остался один на один со своей проблемой.

2. *Обеспечьте поддержку семье.* Побуждайте членов семьи рассматривать имеющую место проблему как требующую внимания и вмешательства.

3. *Поощряйте обращение за профессиональной помощью.* Очень важно, чтобы человек находился под наблюдением специалиста, обладающего соответствующей квалификацией для решения подобных проблем. Не следует допускать самолечения.

4. *Если у вас есть возможность, участвуйте в работе семейных групп поддержки,* которые функционируют в большинстве лечебных заведений.

Почему люди склонны мириться с отклонениями в поведении своего партнера

1. Многие убеждены, что партнер непременно изменит свое отношение к ним. Подобное ожидание обычно подтверждается тем фактом, что обидчик

чувствует свою вину и пытается быть "хорошим" в промежутках между негативными всплесками.

2. Многие считают, что отчасти виноваты сами и в какой-то мере "заслужили" подобное обращение. Такое восприятие ситуации очень часто сопровождается чувством собственной никчемности.

3. Иные испытывают страх за себя и детей в связи с возможной неадекватной реакцией партнера в случае разрыва.

4. Находятся в самоизоляции, не знают, куда пойти и к кому обратиться за помощью.

5. Не имеют денег или места, в которое можно было бы уйти.

6. Не хотят разрушать семью и охотно признают за своим партнером роль добытчика, рачительного семьянина и хорошего родителя.

7. По религиозным мотивам.

5. Поскольку процесс выздоровления зачастую является болезненным и для самого лечащегося, и для его семьи, иногда требуется убеждать домашних не прерывать лечение; даже если оно связано с какими-либо личными неудобствами.

Самоубийство

Могут быть проведены четкие разграничения между *самоубийством* и *попыткой самоубийства*, которую обычно инсценируют те, кто на самом деле хочет жить дальше. Но относиться со всей серьезностью следует к обоим. Даже несмотря на то, что многие попытки самоубийства являются лишь отчаянным криком о помощи, они могут, в силу трагической случайности, закончиться успешно.

Как помочь

1. Имея дело с попыткой самоубийства, *обратитесь за профессиональной помощью к специалисту* и не пытайтесь решить проблему собственными силами.

2. Строя взаимоотношения с человеком, *выражайте свою поддержку, участие и избегайте нравоучительного или осуждающего тона*. Утверждения типа, "Ты правильно сделал, что позвонил," "Я рад, что ты обратился ко мне," "Думаю, что из твоей ситуации есть выход" могут быть очень действенными.

3. Если ваше общение с человеком осуществляется преимущественно по телефону, не следует давить на него, но, по возможности, постарайтесь выяснить его точное местожительство.

4. *Не обещайте конфиденциальности*. Скорее всего вам придется обращаться в соответствующие. Однако не следует говорить об этом в ситуации суицида. Вы можете заверить потенциального самоубийцу, что не причините ему никакого вреда.

5. *Внимательно выслушайте все, что он хочет вам поведать*. Побудите его рассказать вам, что довело его до нынешнего состояния. Постарайтесь выяснить, что причиняет ему особое беспокойство в данный конкретный момент. Спросите, что он/она предпринимали раньше для того, чтобы справиться с этой или аналогичной ситуацией. Не пытайтесь копаться в душе собеседника, но помогите ему выразить все наболевшие чувства. Если вы сможете помочь человеку избавиться от чувства беспомощности, которое

возникает у него в связи с определенными ситуациями и наталкивает на мысли о самоубийстве, то возродите для него надежду.

6. Если человек, с которым вы контактируете, как вам кажется, размышляет о возможности ухода из жизни, но не рассказывает об этом, спросите его сами. Разговор на эту тему поможет ему избавиться от тайных мыслей, которые гложут его и, возможно, принесет облегчение.

7. Оцените ситуацию. Важно знать следующее: есть ли у человека планы покончить с жизнью? Насколько серьезны и конкретны эти планы? Имеются ли средства для их реализации? Если намерения возможного самоубийцы действительно серьезны и средства их осуществления также тщательно обдуманы, то риск достаточно высок. Есть ли среди близких друзей этого человека или членов его семьи тот, к кому он мог бы немедленно обратиться за помощью и поддержкой?

8. Если ситуация уже является критической и риск чрезвычайно высок, вам необходимо взять на себя контроль за ней, если, конечно, вы можете это сделать. Если человек уже включил газ, заставьте его выключить его. Если он зарядил пистолет, заставьте его разрядить оружие. Если он держит в руке таблетки, заставьте его выбросить их в туалет.

9. Возьмите с вашего "подопечного" обязательство обратиться за помощью к профессионалу. Дайте ему знать, что переживаете, заботитесь о нем и желаете придти проведать его, что он не одинок и может рассчитывать на вашу помощь в поиске профессионального консультанта. Если понадобится, сами отведите его к специалисту.

10. Если необходимо вы можете позвонить по телефону 911. Сообщите, что возможна попытка самоубийства и они смогут принять необходимые меры, в частности задержать человека на 72 часа для проведения психологической оценки.

Жажда исцеления

Д-р Рон Роки и его жена Нэнси Роки в прошлом работали руководителями Отдела семейного служения в Конференции штатов Южная и Северная Дакота. В настоящее время они являются активными участниками служения "Вера для сегодняшнего дня". Супруги проводят семинары и встречи, в процессе которых акцентируют внимание людей на том, как Дьявол умело использует болезненные ситуации подросткового периода (период формирования личности) для того, чтобы затем создавать различные психологические проблемы этих, уже повзрослевших людей. Они также утверждают, что исцеление, безусловно возможно, если положиться на Божью силу. Для получения аудио- и видеоматериалов по данному семинару обращайтесь по телефону (805) 373-7683.

Нежелательная беременность/беременность вне брака

Как помочь

1. Принимайте ситуацию такой, какая она есть, и не стесняйтесь выразить свое заботливое и участливое отношение. Как бы вы ни оценивали этическую сторону случившегося, сейчас уже слишком поздно и ситуацию не изменить. В данном случае женщине более всего необходимо "безопасное" место, где она могла бы преодолеть свои страхи, чувство вины и начала обдумывать перспективы.

2. *Контролируйте собственные чувства, относящиеся к данной ситуации.* Сильные проявления эмоций с вашей стороны могут лишь помешать осуществлению вашего желания помочь. В некоторых случаях эффективнее направить человека за помощью к специалисту.

3. *Если беременность является результатом кровосмешения или изнасилования, следует обратиться за профессиональной помощью немедленно.* В большинстве городов функционируют так называемые Кризисные центры, работники которых готовы оказать помощь жертвам сексуального насилия.

4. *Выясните, кто может быть источником поддержки.* Кто из ближайшего окружения женщины может играть роль "утешителя," способного оказать ей помощь в принятии необходимых решений: родители, прочие члены семьи, друзья, учителя, другие люди? Убедите ее немедленно встретиться с врачом.

5. *Если девушка - несовершеннолетняя, убедите ее рассказать о случившемся своим родителям, если она еще не сделала этого.* После того, как начальное шоковое состояние ослабевает, участие родителей, как правило, играет существенную позитивную роль. Будьте готовы оказать всяческую моральную поддержку, если она хочет этого от вас.

6. *Если вы чувствуете, что способны сделать это, то проанализируйте вместе с женщиной варианты и перспективы, возможные для нее в данной ситуации.* В то же время не навязывайте своего мнения и дайте ей принять собственное решение. Каким бы оно ни было, отнеситесь к нему с уважением и поддержите его. Информационную помощь могут оказать местные социальные службы.

Рассмотрим факты

По оценкам, у 10-15 процентов студентов колледжей имеются различные нарушения и отклонения в режиме питания. Большая часть "нарушителей" - девушки. Хотя подобные отклонения более характерны для подростков, они могут встречаться у людей практически любого возраста.

Люди, страдающие от подобных нарушений, обычно принадлежат к категории "положительных персонажей", отличаются внешней привлекательностью, стремлением достичь совершенства и являются выходцами из благополучных семей.

Нарушения и отклонения в режиме питания могут быть чреваты серьезными последствиями. Если вовремя не принять меры, они могут привести к необратимому поражению внутренних органов и даже смерти.

Статистика Лимонса, касающаяся беременных женщин

Статистика показывает, что приблизительно у одной трети женского населения первая беременность имеет место в возрасте до двадцати лет. Хотя, по всей вероятности, эта цифра несколько ниже применительно к христианскому сообществу, пока не существует точных данных относительно числа беременностей и абортов среди представителей данной группы. Соответственно, статистика беременностей несколько выше среди темнокожих девушек подросткового возраста.

7. *Поощряйте участие отца в разрешении ситуации* (за исключением случаев кровосмешения и изнасилования с его участием).

8. *Помогите пострадавшей ощутить, что она по-прежнему является членом церковной семьи.*

9. Если она собирается оставить ребенка, поделитесь с ней информацией о имеющихся курсах по пренатальному уходу.

10. Узнайте, функционируют ли в вашем городе специальные программы для матерей-подростков.

Симптомы, являющиеся предостережением

Люди, помышляющие о самоубийстве, часто невольно сигнализируют о своих намерениях своим поведением. К таким симптомам-предостережениям относятся:

Разговоры или намеки на возможность ухода из жизни.

Значительные перемены в характере, привычках, а также учебе/работе.

Тема смерти начинает появляться в сочинениях и других видах личного творчества.

Переживание потери близких друзей, особенно по причине насильственной смерти или самоубийства последних.

Хлопоты и "последние приготовления" - составление прощального письма, раздача личного имущества.

Незапланированная беременность.

Серьезная и продолжительная болезнь, во время которой человек пребывает в подавленном состоянии.

Попытки самоубийства в прошлом.

10. Исследования образа жизни и здоровья адвентистов седьмого дня

В течение многих лет адвентистские работники в области санитарного просвещения пропагандировали принципы здорового образа жизни, которые Бог открыл в видениях Елене Уайт. Они были убеждены в значимости данного вопроса. Но в чем же состоит эта значимость? В 50-е годы, исследователи из Университета Лома Линда решили провести научное обследование среди своих братьев-христиан, чтобы выяснить, насколько пропагандируемый образ жизни реально влияет на ее качество и продолжительность.

История данного исследования воистину изумляет. Сейчас, почти сорок лет спустя, после опубликования около 250 научных работ по этой теме, собранные данные свидетельствуют сами за себя. *Да, адвентистский образ жизни действительно представляет собой значимое явление.*

Собранные после трех лет наблюдений данные показывают, что разница в продолжительности жизни между адвентистами (жителями штата Калифорния) и представителями основного населения штата Калифорния составляет 6,7 лет в пользу первых. Более поздний анализ статистики смертности среди адвентистов продемонстрировал, что мужчины-адвентисты в среднем живут 81,9 лет или на 8,9 лет больше по сравнению со средним представителем мужского населения Калифорнии. Женщины-адвентисты живут в среднем 86 лет - на 7,5 лет больше, чем средняя женщина в Калифорнии.

При последующем анализе различных статистических выкладок и количества наблюдаемых привычек образа жизни показатели разницы в продолжительности жизни варьировались от 5 до 12 лет в зависимости от банка

данных, используемого для анализа. Исследования, проводившиеся среди адвентистов в других странах, подтвердили эти открытия.

Исследования адвентистов седьмого дня в Голландии

8,9 лет - разница для мужчин

3,7 лет - разница для женщин

[J. Mortality Pattern and Life Expectancy of Seventh-day Adventists in the Neverlands.- *International Journal of Epidemiology*, 12 (1983): 455-459.]

Исследования адвентистов седьмого дня в Норвегии

4,2 года - разница для мужчин

1,9 лет - разница для женщин

[H. Waaler and P. F. Hjort, "Hoyere Levealder Hos Norske Adventister 1960-1977: Er budskap om livstil og helse?" *Tedsskr Nor Laegeforen* 101 (1981): 623-627. (English translation: "Low Mortality Among Norwegian Seventh-Day Adventists, 1960-1977: A Message on Lifestyle and Health")]

Исследования адвентистов седьмого дня в Польше

9,5 лет - разница для мужчин

4,5 лет - разница для женщин

[Poland: W. Jedrychowski, B. Tobiasz-Adamczyk, A. Olma, and P. Gradziliewiz, "Survival Rates Among Seventh-Day Adventists Compared With the General Population in Poland," *Scandinavian Journal of Socialized Medicine*, 13 (1985): 49-52.]

Когда информация об этих удивительных результатах исследований распространилась в научных кругах посредством многочисленных публикаций и презентацией материалов на научных конференциях, она оказала существенное влияние на коллег-ученых и представителей государственных организаций. После одной из подобных презентаций, проведенных д-ром Роландом Филипсом, руководителем Исследования здоровья адвентистов, один из присутствующих ученых заметил: "Кажется, самым надежным видом страхования, доступным сегодня человеку, является следование адвентистскому образу жизни".

В 1980 году Сидни Катц, представитель канадских медицинских кругов, провел анализ данных, свидетельствующих о преимуществах адвентистского образа жизни. Вот, что он говорит: "У меня есть некоторые рекомендации относительно того, как улучшить здоровье канадского населения, и в тоже самое время сэкономить миллиарды долларов, уходящие на медицинские расходы. Я считаю, что мы должны изучать образ жизни последователей церкви христиан -- адвентистов седьмого дня, а затем искать пути того, как убедить общество хотя бы в некоторых областях подражать адвентистам".

Когда Конгресс США принимал Руководство по питанию для основного населения, члены Специального комитета Сената, занимавшиеся разработкой этого вопроса, использовали, кроме всего прочего, данные, собранные среди представителей адвентистского сообщества.

Д-р Оберлин из Гарвардского университета утверждает: "Такое увеличение продолжительности жизни является более впечатляющим и значительным, чем все то, что было достигнуто в этой стране за последние 60 лет благодаря последним достижениям медицинской науки, а также попыткам улучшить среду обитания человека".

Сейчас многие ученые при обсуждении результатов исследования адвентистов, характеризуя позитивное влияние адвентистского образа жизни, употребляют термин "адвентистское преимущество".

Хотя было обнаружено, что адвентисты живут дольше и превосходят другие группы в качестве жизни, следует отметить, что не все представители адвентистской церкви одинаково последовательно придерживаются основных принципов здоровья. В результате исследования, проведенного в 1990 году Исследовательской службой Университета Лома Линда, было выявлено, что многие адвентисты имели вредные для здоровья привычки, которые они желали изменить: такие, как, например, недостаток физической активности (69 процентов), употребление недостаточного количества воды (42 процента), неспособность справляться со стрессом (31 процент) и перекусывание между приемами пищи (29 процентов).

Около 56 процентов адвентистов считали, что обладают излишней массой тела, из них 8 процентов рассматривали свое состояние как ожирение. К сожалению, лишь 44 процента из числа тех, кто признавал наличие лишнего веса, сознательно пытался решить эту проблему.

Интересные открытия, следующие из результатов исследования здоровья адвентистов

В 1978 году д-р Роланд Филипс и д-р Франк Лэмон приводили следующие данные:

Смертность по причине сердечно-сосудистых заболеваний среди членов адвентистской церкви в Калифорнии была на 60 процентов ниже, чем у некурящих представителей основного населения этого штата.

Смертность по причине сердечно-сосудистых заболеваний среди адвентистов-мужчин, являвшихся вегетарианцами, приблизительно на 30 процентов меньше, чем среди мужчин- членов АСД , но невегетарианцев.

В случае с практически каждым рассматривавшимся заболеванием показатели среди адвентистов были предпочтительные таковых у представителей основного населения Калифорнии. Приводимая ниже таблица иллюстрирует данное утверждение в процентном соотношении.

Причина смерти	Представители основного населения (%)	Члены АСД (%)
бронхит и эмфизема	100	32
сердечно-сосудистые заболевания	100	55
диабет	100	55
все виды рака в совокупности	100	59
рак груди	100	72
рак кишечника	100	68

(From: Adventist Health Study pamphlet based on Adventist Mortality Study data, Loma Linda University, School of Public Health, 1970.)

Эти цифры означают, например, что на каждые 100 человек основного населения в штате Калифорния, умерших от сердечно-сосудистых заболеваний, приходится лишь 55 представителей адвентистского сообщества, которое в данном случае является контрольной группой - то есть практически половина от этого количества.

Один из заголовков газеты Нью-Йорк Таймс за 11 ноября 1986 года гласил : "Адвентисты представляют собой золотую жилу с точки зрения исследования различных заболеваний". Статья (автор И. Броди) строилась на беседе с д-ром Дэвидом Сноуденом, являвшимся на тот момент руководителем Исследования здоровья адвентистов . Вот некоторые данные, которые приводились им в названной публикации:

Исследование здоровья адвентистов было первой научной работой, показавшей прямую взаимосвязь между употреблением мяса и развитием различных заболеваний. Чем больше человек являлся мясоедом и чем больше мяса он съедал в течение недели, тем большим был для него риск возникновения сердечно-сосудистых заболеваний и диабета.

Употребление яиц, особенно в форме яичницы или омлета, а также и жареной пищи в целом, втрое увеличивало шанс заболеть раком яичников.

Употребление продуктов животного происхождения в целом больше ассоциируется с повышенным риском появления рака простаты ; но, с другой стороны, не было обнаружено устойчивой взаимосвязи между таким рационом и раком груди у женщин.

Употребление кофе связано с умеренным увеличением риска смерти от рака толстой кишки и рака мочевого пузыря, а также более существенным риском смерти от сердечно-сосудистых заболеваний для мужчин.

Должный уровень физической активности, как показывает практика, является фактором, обеспечивающим защиту от сердечно-сосудистых заболеваний, особенно для бывших курильщиков и лиц, употребляющих мясную пищу. Но в тоже время данный фактор имеет лишь незначительное положительное влияние для вегетарианцев и некурящих людей. (Одно из объяснений таково: вегетарианцы и некурящие могут уже иметь настолько "чистые" кровеносные сосуды, что никакого видимого улучшения с точки зрения дальнейшего расширения сосуда в связи с фактором физической активности просто не может быть зафиксировано .)

Эпидемиологические исследования здоровья адвентистов

Д-р Гари Фрэнгер, являющийся в настоящее время руководителем Исследования здоровья адвентистов, проводимого учеными из Университета Лома Линда, суммировал данное по предыдущим исследованиям среди адвентистов в своей статье в журнале "Scop" за июль-сентябрь 1991 года. Перепечатываем эту работу с разрешения д-ра Фрэнгера (несколькими абзацами).

(Заметьте: Во вступительном абзаце данной статьи автор упоминает о 206 своих опубликованных работах, посвященных исследованию здоровья членов

АСД.)

Уже опубликованы 23 статьи в различных журналах, посвященные результатам исследования за период 1976-1982 гг., и еще несколько статей готовятся для печати. Готовится новое исследование. В 1-й половине 90-х годов были получены средства из Национального института здоровья для разработки анкеты для нового исследования, в рамках которого планировалось участие около 60 000 адвентистов. Главной задачей, стоявшей перед учеными в этот раз, являлась разработка метода, который позволил бы с максимальной точностью оценивать взаимосвязь привычек питания с общим состоянием здоровья человека, а также их влиянием на развитие или профилактику заболеваний.

Текущая работа в этом направлении ориентированна на изучение прогностических факторов, касающихся предполагаемой продолжительности жизни. Уже установлено, отдельно для мужчин и женщин, что привычки в области здоровья (такие, как повседневный рацион питания, физическая активность, общий стаж курения, ожирение, использование гормона эстрогена (у женщин) в постклимактерический период) в совокупности способны повлиять на продолжительность жизни, уменьшая или увеличивая ее в среднем на 12 лет.

Интересно, что если взять характеристики типичного члена АСД

(например, употребление мяса не более одного раза в неделю, занятия физическими упражнениями 1-2 раза в неделю, отсутствие привычки к курению, средний вес тела), то по сравнению со среднестатистическими показателями они дадут примерно 10 дополнительных лет жизни. Из этого можно сделать вывод, что для достижения сравнительного долголетия человеку не требуются экстремальные усилия.

Со статистической точки зрения 10 лет выглядят достаточно привлекательно. Эта цифра имеет большое значение и для конкретного человека, который обычно стремится увеличить продолжительность своей жизни на год-другой. А произведя определенные изменения в своих привычках, существенно улучшит этот результат.

Существует история о мальчике, который шел по берегу моря и, подбирая с песка морских звезд, бросал их обратно в воду. Издалека за ним наблюдал человек, который через некоторое время подошел к ребенку и спросил: "Зачем ты это делаешь? На берегу лежат тысячи морских звезд - тебе не удастся спасти всех".

"Да,"- сказал мальчик, - "Но то, что я делаю очень важно вот для этой, например".

Помогая другим людям использовать все те знания, которые они получили благодаря вести о здоровье, мы делаем нечто исключительно важное для них. И наша обязанность состоит в том, чтобы донести до них эту весть и тем самым предоставить возможность прожить более полноценную и долгую жизнь.

1. 1863 - Церковь принимает "весть о здоровье"
2. 1866 - Создание первого адвентистского лечебного заведения
3. 1996 - Функционирует более 500 больниц и клиник в 196 странах

Девять миллионов членов адвентистской церкви - в числе самых здоровых людей на планете.

Эпидемиологические исследования здоровья адвентистов

Автор: д-р Г. Фрэзер, профессор эпидемиологии Школы общественного здравоохранения, руководитель Исследования здоровья адвентистов и Центра по научным исследованиям

В настоящее время мы имеем результаты достаточно большого числа эпидемиологических исследований здоровья адвентистов, проводившихся в разное время в разных частях земного шара. Описания этих исследований были опубликованы в различных специальных журналах в таких странах, как Норвегия, Голландия, Дания, Япония, Австралия и Соединенные Штаты. В Центре по научным исследованиям Университета Лома Линда имеется 206 опубликованных научных работ, в которых рассматриваются различные аспекты здоровья адвентистов. Примерно половина всех этих работ принадлежит перу ученых из Университета Лома Линда. Любой читатель, желающий приобрести данный список, должен обратиться по почте по следующему адресу: Hanni Bennett, Research Associate, Adventist Health Studies, Center for Health Research, Nichol Hall, Loma Linda Unirvesity, Loma Linda, California 93250.

Исследование статистики смертности среди адвентистов

В начале 1950-х годов д-р Мэрвин Хардинг, декан Школы общественного здоровья, провел несколько исследований, направленных на изучение факторов риска различных заболеваний и преждевременной смертности среди членов адвентистской церкви. Он, в частности, сравнивал относительное содержание липидов в крови и другие факторы у адвентистов-вегетарианцев и адвентистов, не придерживавшихся растительной диеты. В 1958 году бывшие члены профессорско-преподавательского коллектива Университета д-р Ричард Уолден и д-р Фрэнк Лимон провели первое крупное эпидемиологическое исследование среди членов адвентистской церкви в Калифорнии.

Это исследование(теперь оно именуется *Исследованием смертности среди адвентистов*) было традиционным по методам и охватывало продолжительный период времени. В нем приняли участие около 25 тысяч адвентистских мужчин и женщин, проживавших в Калифорнии. Каждый из них должен был заполнить специальную анкету, указав там ряд демографических сведений, а также информацию о привычках в области здоровья -таких, как, например, питание или физическая активность. Интесивное исследование длилось с 1960 по 1965 гг., но неофициальное продолжение его имело место вплоть до 1985 года.

В процессе данного исследования документировались только случаи смерти субъектов исследования и поэтому оно имеет определенные слабые стороны с точки зрения определения факторов риска тех заболеваний, в которых значительная часть проявлений не связана со смертельным исходом. Однако, полученные результаты оказались ценными для сравнения статистики смертности среди адвентистов и неадвентистов, проживавших в Калифорнии. Это исследование было также удачным , потому что помогло оценить влияние различных привычек в области здоровья на показатели смертности по всем причинам и статистику долголетия.

Параллельно с данным исследованием под эгидой Американского онкологического общества проводилось исследование представителей основного населения, не являвшихся адвентистами. Методы, использованные для селекции субъектов в этих двух проектах, были во многом похожи; в обоих работах принимали участие добровольцы. Совпадали также образцы анкет, предложенные для заполнения субъектам обоих программ. Участники этих двух исследований принадлежали к числу достаточно образованных представителей

общества, что было несколько более очевидно в случае с адвентистской группой.

Сравнение статистических показателей, касающихся смертности у представителей этих двух групп, является достаточно поучительным. Главные различия, предположительно, касались питания, табакокурения, физической активности и, возможно, некоторых физиологических факторов (см. Табл. 1).

Вначале Ян Кузма, адъюнкт-профессор общественного здравоохранения и профилактической медицины, а затем д-р Крис Линдстед, профессор эпидемиологии, изучали в рамках этого исследования основные детерминанты смертности по всем причинам и средней продолжительности жизни среди мужчин в штате Калифорния .

Результаты, которые, кстати, совпадали с выводами аналогичных исследований в Норвегии, Дании и Польше, показали, что женщины-адвентисты живут в среднем на пять-восемь лет дольше, чем женщины, представляющие основное население.

Безусловно, табакокурение играет значительную роль, влияя на соответствующие показатели. Более поздние публикации из Исследования статистики смертности среди адвентистов показывают, что рацион питания, физическая активность и ожирение также вносят существенный вклад в конечное оформление статистических выкладок. Д-р Линдстед показал, что среди представителей практически всех возрастов вплоть до 85-90 лет большие шансы продолжительной жизни имеют те, кто находится в числе одной трети самых худых представителей населения, в то время как люди, находящиеся в остальных двух категориях, имеют повышенный (в прямой пропорции) риск преждевременной смерти.

Аналогичным образом, адвентисты, вовлеченные в ту или иную форму физической активности, имеют значительные преимущества с точки зрения предполагаемой продолжительности жизни, по сравнению с теми людьми, кто физически неактивен.

Возможно, самый большой интерес представляет наблюдение, что, если провести условное деление адвентистов на три группы, различающиеся по привычкам в области питания, то представители этих групп будут иметь значительно отличающиеся показатели смертности. Так, например, подгруппа адвентистов, употребляющих наибольшее количество красного мяса, жирной пищи, яиц, кофе, может быть противопоставлена другой подгруппе, представители которой ориентированы в питании на овощи и фрукты, или с той, где употребляется сравнительно небольшое количество любой пищи и тем самым обусловлено получение меньшего числа калорий с пищей. Интересен тот факт, что риск преждевременной смерти у представителей первой подгруппы (мясоеды) был почти в четыре раза выше, чем у тех, кто относился к двум другим группам, особенно при сравнении возрастной категории 30-50 лет, хотя эти отличия сохранялись и до 80-летнего возраста (см. Табл. 2).

Возникает вопрос, что означает такая разница в статистике смертности с точки зрения продолжительности жизни. Оказывается, это достаточно сложный вопрос, но некоторые показатели влияния могут быть почерпнуты из анализа ряда контрольных факторов. Подобный анализ позволяет увидеть, что например, относительно оптимальная масса тела способствует продлению жизни на три-четыре года ; достаточный уровень физической активности также означает четыре дополнительных года ; а рациональное питание, основанное на употреблении овощей и фруктов, прибавляет 4-5 лет.

Таким образом, некурящий адвентист с нормальной массой тела, чей рацион питания построен на овощах и фруктах и который ведет физически активный образ жизни, может рассчитывать на дополнительные 10-12 лет жизни, по сравнению с адвентистом, который обладает излишним весом, не занимается физическими упражнениями и регулярно употребляет мясные продукты и другую жирную пищу.

Эти результаты являются достаточно предварительными и, как подчеркивается ниже, мы ожидаем проведения дополнительных исследований по всем этим аспектам и получения новых, еще более достоверных и точных данных.

Исследование здоровья адвентистов

В 1974 году было начато Исследование здоровья адвентистов. Первоначально оно представляло из себя исследование в области раковых заболеваний и проводилось под руководством д-ра Роланда Филипса. В 1981 году автор данной статьи добавил к нему еще одно направление, касающееся сердечно-сосудистых заболеваний, и в 1987 году, после смерти д-р Филипса, взял на себя руководство обоими направлениями проекта.

Чрезвычайно важный вклад в работу внесли также Пол Милс, профессор эпидемиологии и биостатистики, и Ларри Бисон, профессор эпидемиологии. В разные периоды времени содействие оказали д-р Мартин Страхан, д-р Джоан Сабате, Дэйвид Киссинджер, профессор эпидемиологии, специалист по программному обеспечению и д-р Дэйвид Сноуден. Д-р Сноуден участвовал также в аналитической работе и написании конечного отчета.

В это объемное комплексное исследование было вовлечено 34 198 адвентистов, жителей Калифорнии. Каждый из субъектов опроса заполнил две подробные анкеты, ответив на 350 различных вопросов. В период между 1976 и 1982 гг., каждый из участников ежегодно заполнял более короткую анкету, предоставляя информацию о имевших место случаях госпитализации. Врачи и ученые, проводившие исследование, затем обращались в соответствующие медицинские учреждения и изучали диагностические данные, отмеченные в медицинской карте, на предмет наличия у обследуемых пациентов сердечно-сосудистых заболеваний или рака. Таким образом, появилась возможность соотнести различные привычки в области здоровья с риском развития рака и сердечно-сосудистых заболеваний.

Результаты данного исследования в настоящее время публикуются в научных изданиях, а суммарный отчет относительно взаимосвязи между питанием и риском развития различных заболеваний, опубликован в последнем номере журнала "Scope".

Следует отметить, что цели и задачи Исследования здоровья адвентистов несколько отличались от таковых, поставленных в рамках Исследования статистики смертности среди адвентистов. В данной работе мы сравниваем две группы адвентистов, чей образ жизни в достаточной степени отличается один от другого. Успех нашего исследования во многом заключается именно в том, что среди неоднородной группы адвентистов обнаружили многочисленные вариации рационов питания и уровня физической активности.

В ходе исследования было обнаружено, что в случае с раковыми заболеваниями желудочно-кишечного тракта, легких и мочеполовой системы снижение риска обеспечивается за счет употребления большего количества

фруктов и бобовых, а также ограничения потребления продуктов животного происхождения.

Интересным представляется тот факт, что мы не смогли обнаружить устойчивой взаимосвязи между питанием и риском возникновения рака груди, одного из самых распространенных видов рака у женщин.

В отношении сердечно-сосудистых заболеваний, мужчины, которые ели говядину три раза в неделю, имели на 60-70 процентов более высокий риск; для женщин с аналогичным уровнем потребления мяса повышение риска составляло 30 процентов.

Отмечалось также, что употребление в пищу хлеба из муки грубого помола влияло на 40- процентное уменьшение риска возникновения сердечно-сосудистых заболеваний с летальным и нелетальным исходом.

Относительный риск смерти для адвентистов :

- а) Употребляющих мясные продукты в больших количествах;
- б) Получающих меньшее количество калорий с пищей;
- в) Употребляющих большее количество овощей и фруктов.

Наверное, одно из самых волнующих и совершенно новых открытий состояло в том, что частое употребление в пищу орехов (по крайней мере четыре раза в неделю) было связано с уменьшением приблизительно наполовину риска возникновения сердечно-сосудистых заболеваний, по сравнению со случаем редкого или практического отсутствия орехов в рационе. Следует отметить, что все приводимые результаты, касающиеся рака и сердечно-сосудистых заболеваний, были стандартизированы с учетом большого количества сопутствующих вариаций и других релевантных традиционных факторов.

Мы также приводим данные о взаимосвязи между факторами, не относящимися к питанию, и риском появления рака и сердечно-сосудистых заболеваний, многие из которых значительно распространены среди представителей основного населения. Так, например, была задокументирована общая взаимосвязь между табакокурением и раком легких, раком мочевого пузыря и раком поджелудочной железы.

Только 1-2 процента основного населения сообщили о курении в настоящий момент, но около 23 процентов респондентов признали факт продолжительного курения в прошлом. Они также продолжают принадлежать к категории лиц с повышенным риском появления онкологических заболеваний.

Аналогичным образом, мы обнаружили, что табакокурение, особенно курение в текущий момент имело очевидную взаимосвязь с риском возникновения сердечно-сосудистых заболеваний. Гипертензия, отсутствие достаточного уровня физической активности, излишний вес и наличие диабета были связаны с повышением риска сердечно-сосудистых заболеваний примерно в таких же процентных соотношениях, что приводились во Фремингемском и других известных эпидемиологических исследованиях.

Риск заболевания раком груди находился во взаимосвязи с возрастом женщины при появлении первого менструального цикла и с возрастом при наступлении климактерического периода, а также с возрастом при рождении первого ребенка и историей раковых заболеваний у матери.

Эти открытия представляются достаточно важными, поскольку они опровергают аргументы тех, кто считает, что результаты исследования с

участием адвентистов, являющихся особенной группой, не могут бы показательными для представителей основного населения. В действительности, однако, если брать сердечно-сосудистые заболевания и рак, нам удалось продемонстрировать данные, схожие с теми, что уже были собраны в результате других эпидемиологических исследований, в рамках которых изучались разнообразные группы населения. Таким образом, мы полагаем, что все наши статистические выкладки, полученные при изучении данной группы населения, почти наверняка применимы для неадвентистов.

Мы обнаружили, в частности, что такие факторы, как курение в прошлом или в текущий момент времени, были связаны с существенным увеличением риска возникновения лейкемии и миеломной болезни. Это достаточно новое открытие, которое привлекло к себе большой интерес специалистов.

Несмотря на то, что было обнаружено лишь 14 новых случаев рака почек в течение шестилетнего периода исследования, данные показывают, что лица, принимавшие лекарственные препараты от гипертензии, имели в четыре-пять раз больший риск заболевания данным видом рака. Это не новые данные и они могут быть обусловлены фактом приема мочегонного препарата тиазида. Ожидает своего завершения и анализ данных по раку шейки матки и раку яичников.

В будущем планируется публикация материалов, описывающих взаимосвязь риска возникновения сердечно-сосудистых заболеваний с различными психосоциальными факторами. В соответствии с этими материалами, такие факторы, как одинокое существование или неудовлетворенность повседневной деятельностью, влияют на значительное повышение риска преждевременной смерти по причине сердечно-сосудистых заболеваний. Достаточно интересным можно считать тот факт, что люди, сообщавшие о чрезмерно активном и даже суетном образе жизни (что свидетельствует об их определенном энтузиазме по отношению к повседневным занятиям), имели существенно более низкий риск развития сердечно-сосудистых заболеваний с летальным исходом и - возможно, это связано с вышесказанным - мы обнаружили, что у людей, принадлежащих к типу А, риск сердечно-сосудистых заболеваний был также понижен. За последнее десятилетие было проведено несколько исследований, в которые данное открытие соотносится с поведением людей, принадлежащих к типу А.

Дэйвид Эбби, профессор биостатистики, занимался подробным изучением той части субъектов Исследования здоровья адвентистов, которая проживала в задымленных смогом районах Калифорнии. Он приложил большое количество усилий, чтобы тщательно классифицировать степень влияния загрязняющих веществ из воздуха на различных субъектов исследования, а затем соотнес данный риск с различными заболеваниями.

Это своеобразное ответвление исследования охватывало приблизительно 6 тысяч адвентистов, которые проживали десять и более лет на одном месте (в 1976 году). В 1977 и 1987 гг была проведена дополнительная оценка респираторных симптомов.

В результате был обнаружена статистически значимая взаимосвязь между влиянием взвешенных частиц загрязненного воздуха и раковыми заболеваниями у женщин, а также развитием респираторных симптомов. Была отмечена особенно устойчивая взаимосвязь между озоном и раком органов дыхания.

Это ответвление исследования спонсировалось Советом по воздушным ресурсам штата Калифорния и Агенством по защите окружающей среды и в настоящее время его результаты используются в качестве эпидемиологических данных для подтверждения и коррекции существующих стандартов по воздушному загрязнению. Среди исследователей, трудившихся бок о бок с Дэйвидом Эбби нужно отметить врача-онколога Пола Миллса и специалистов в области статистики Флойда Петерсона и Лари Бисона. Последствия пассивного курения также рассматривались в рамках данного ответвления, при этом покрытие данной статьи расходов осуществлялось за счет средств, собранных от уплаты налогов табачными компаниями в Калифорнии.

В целом надо сказать, что эти эпидемиологические исследования здоровья адвентистов стали источником большого количества интересной информации, которую еще предстоит изучить ученым. Многочисленные публикации привлекли внимание представителей научных кругов и ссылки на них вы можете нередко встретить в различных печатных источниках. Мы считаем, что продолжать подобные исследования исключительно важно, так как некоторые характерные особенности, присущие адвентистам делают эту группу населения уникальным полигоном для изучения и анализа.

Прежде всего, имеет место значительное разнообразие в таком аспекте, как образ жизни и привычки. Во-вторых, нужно учитывать тот факт, что с адвентистами, проявляющими большой интерес к собственному здоровью, как правило, легче сотрудничать в рамках подобных исследований, в том числе когда речь идет о заполнении специальных анкет. В-третьих, по той же самой причине, адвентисты способны более точно и детально описать свои привычки в области здоровья, например, повседневный рацион питания. В связи с этим, Национальный институт здоровья и другие организации, оказывающие спонсорскую поддержку, внесли уже более 11 миллионов долларов на исследования здоровья адвентистов, проводившиеся в Лома Линде за последние 30 лет.

Будущее

Каковы наши планы на будущее? В настоящее время представляется вполне вероятным, что нам будут выделены значительные средства на проведение дальнейших исследований по оценке взаимосвязи между образом жизни и долголетием. При этом будут использоваться данные, полученные в ходе последнего Исследования адвентистского здоровья, а также данные, относящиеся к более раннему Исследованию статистики смертности среди адвентистов.

Сейчас у нас имеется уникальная возможность вплотную подойти к пониманию причин болезни Альцгеймера (разновидность пресенильного слабоумия); поиск финансовой поддержки для проведения этого исследования ведется в настоящее время. В нашем распоряжении имеется также медицинская документация с подробным описанием привычек в области здоровья (начатая 16 лет назад) у лиц, принадлежащих к категории пожилого населения. Это, без преувеличения, уникальные ресурсы. Рассматривается возможность проведения исследования по такому заболеванию, как остеопороз, среди представителей данной возрастной группы.

В дополнение к этому, у нас есть планы провести длительное исследование привычек в области питания адвентистов, проживающих в штате Калифорния,

сделав субъектами исследования около 50 тысяч человек. Главной целью будет при этом, поиск ответов на вопросы, которые остались неразрешенными при имеющихся данных. Так, например, у нас недостаточно данных относительно пищи, содержащей бета-каротин. Считается, что данное вещество может иметь важный профилактический антиканцерогенный эффект. Не имеется у нас также большого количества данных о соевых бобах и продуктах, содержащих сою, в то время, как сейчас они вызывают все больший интерес, так как считается, что они способны предотвращать некоторые виды раковых заболеваний.

Вопрос употребления в пищу орехов и влияние данного фактора на снижение риска возникновения сердечно-сосудистых заболеваний требует дополнительного изучения. Хотя у нас есть некоторые представления относительно возможных механизмов, необходимы более полные доказательства, а также нам бы хотелось выяснить, какие именно виды орехов наиболее эффективны в данной функции. Под руководством д-ра Джоан Сабате уже был проведен ряд исследований по оценке влияния регулярного порционного потребления грецких орехов (ежедневная энергетическая ценность каждой порции - 500 кал). Среди других наблюдавшихся эффектов отмечалось значительное снижение относительного содержания холестерина в крови.

При Университете Лома Линда в недавнем прошлом был организован Центр по исследованию здоровья, одной из целей которого является способствовать развитию эпидемиологических исследований, подобных описанным выше. Мы надеемся, что в случае успешного решения вопроса о получении субсидий, мы сможем продолжить наши исследования среди адвентистского населения по определению детерминантов, относящихся не только к раку, сердечно-сосудистым заболеваниям и долголетию, но и таким видам заболеваний, как диабет, болезнь Альцгеймера, ревматизм и остеопороз.

Список публикаций в области изучения здоровья адвентистов:

1. Beeson WL, Mills PK, Phillips RL, Andress M, Fraser GE. Chronic disease among Seventh-day Adventists, low-risk group.
2. Mills PK, Beeson WL, Abbey DE, Fraser GE, Phillips RL. Dietary habits and past medical history as related to fatal pancreas cancer risk among Adventists.- *Cancer* 1988, 61:2578-85.
3. Snowdon DA, Kane RL, Beeson WL, Burke GL, Sprafka JM, Potter J, Iso H, Jacobs DR, Phillips RL. Is early natural menopause a biological marker of health and aging? -*AJPH* 1989;79:709-714.
4. Mills PK, Preston-Maartin S, Annegers JF, Beeson WL, Phillips RL, Fraser GE. Risk factors for tumors of the brain and cranial meninges in Seventh-day Adventists. - *Neuroepidemiology* 1989;8:266-275.
5. Mills PK, Beeson WL, Phillips RL, Fraser GE. Cohort study of diet, lifestyle and prostate cancer in Adventist men. - *Cancer* 1989, 64:598-604.
6. Mills PK, Beeson WL, Phillips RL, Fraser GE. Prospective study of exogenous hormone use and breast cancer in Seventh-day Adventists. -*Cancer* 1989, 64:591-607
7. Mills PK, Beeson WL, Phillips RL, Fraser GE. Dietary habits and breast cancer incidence among Seventh-day Adventists. -*Cancer* 1989, 64:582-590.
8. Fraser GE, Beeson WL, Phillips RL. Diet and lung cancer in California Seventh-day Adventists. - *Am J Epidemiol* 1991;133:683-693.

9. Fraser GE, Beeson WL, Phillips RL. Hypertension, antihypertensive medication and risk of renal carcinoma in California Seventh-day Adventists. -Int J Epidemiol 19:832-837, 1990.
10. Mills PK, Beeson WL, Phillips RL, Fraser GE. Bladder cancer in low risk population. -Am J Epidemiol 1991;133:230-239.
11. Mills PK, Newell GR, Beeson WL, Fraser GE, Phillips RL. Cigarette smoking history and risk of leukemia and myeloma. -L Natl Cancer Inst 1990;82:1832-1836.
12. Fraser GE, Sabate J, Beeson WL, Strahan TM. A possible protective effect of nuts and whole wheat bread on risk of coronary heart disease (submitted to Arch Int Med).
13. Fraser GE, Beeson WL, Phillips RL. The effect of traditional coronary risk factors on rates of incident coronary events. (submitted to Circulation).
14. Beeson WL, Fraser GE, Mills PK. Validation of record linkage to two California population-based tumor registries in cohort study. Proceedings of the 1989 public health conference on records and statistics. DHHS publication No. (PHS) 90-1214, 1990, pp. 196-201.
15. Mills PK, Beeson WL, Fraser GE, Phillips RL. Allergy and cancer: organ site-specific results from the Adventist Health Study (submitted to Am J Epidemiol).
16. Linsted, Kuzma JW, Azeredo RAO, Dietrich SJ: Dietary patterns and cardiovascular disease death: association with age at death and compression of mortality among Seventh-day Adventist males. (submitted to Am J Epidemiol).
17. Linsted, Tonstad S, Kuzma JW: Body mass index patterns and mortality among Seventh-day Adventist men. -Int J Obesity, 1991;15:397-406.
18. Abbey D, Moore J, Petersen F, Beeson WL. Estimating cumulative ambient concentrations of air pollutants: description and precision of methods used for an epidemiological study. Arch Env Health (in press).
19. Mills PK, Abbey D, Beeson WL, Petersen F. Ambient air pollution and cancer in California Seventh-day Adventists. Arch Env Health (in press).
20. Abbey D, Petersen F, Mills PK, Beeson WL. Long-term ambient concentrations of total suspended particles and ozone and incidence of respiratory symptoms in a non-smoking population (submitted to Arch Env Health).

Приложение А

Учение адвентистов седьмого дня о здоровой и полноценной жизни

Мы призваны жить в праведности и быть людьми, чьи мысли, чувства и поступки находятся в гармонии с небесными началами. Для того, чтобы Дух Святой смог воссоздать нас в Боге, мы стремимся участвовать лишь в таких делах, которые принесут плод христоводобной чистоты, здоровья и радости в нашей жизни. Это означает в том числе, что и наш досуг и наше увеселительное времяпрепровождения должны отвечать самым высоким стандартам христианского вкуса и эстетики. Наша одежда должна быть простой, скромной, опрятной и не иметь броских украшений, но олицетворять духовность помыслов того, кому она принадлежит. Так как наше тело есть суть храм Духа Святого, мы должны проявлять о нем разумную заботу. Наряду с физически активным образом жизни и достаточным количеством ежедневного отдыха, мы должны стремиться, по возможности, наиболее полно реализовывать принципы

рационального питания, воздерживаясь при этом от нечистой пищи, о которой говорит Священное Писание. Поскольку употребление алкогольных напитков, табака и различного рода наркотиков вредит нашему организму, мы должны также воздерживаться и от них. Вместо этого нам надлежит усваивать и практиковать все то, что направляет и дисциплинирует наши мысли во Христе, который желает, чтобы мы пребывали в добре и праведности.

Христианское поведение

Христианское поведение, то есть образ жизни последователя Бога, является благодарным ответом человека на чудесный дар спасения Иисусом Христом. "Итак умоляю вас, братия, милосердием Божиим, представьте тела ваши в жертву живую, святую, благоугодную Богу, для разумного служения вашего, и не сообразуйтесь с веком сим, но преобразуйтесь обновлением ума вашего, чтобы вам познавать, что есть воля Божья, благая, угодная и совершенная" (Рим. 12:1,2). Истинный христианин сознательно стремится развивать, совершенствовать и охранять от деградации свой умственный, физический и духовный потенциал, дабы посредством этого Создатель мог быть прославлен во всей полноте.

Вспомним одну из молитв Христа во время Его земной жизни : "Не молю, чтобы Ты взял их из мира, но чтобы сохранил их от зла. Они не от мира, как и Я не от мира" (Ин. 17:15,16). Каким образом может христианин одновременно пребывать в этом мире и вне его? Как и чем должен отличаться христианский образ жизни от образа жизни и поведения человека из мира?

Христианин должен вести совершенно иной образ жизни не для того, чтобы продемонстрировать свое отличие от других, но потому, что Господь призывает его жить в соответствии со Своими заповедями. Эта жизнь дает человеку возможность полностью раскрыть потенциал, заложенный в него, как в тварное существо, Богом-Творцом. Она обусловлена самой миссией христианина на этой земле - быть ее солью, быть ее светом. Какую ценность будет иметь соль, если в ней нет вкуса, или свет, неотличим от тьмы?

Во Христе мы находим совершенный пример. Находясь в этом мире, Он последовательно, всей своей жизнью воплощал Божьи начала существования, и никто не мог обличить его в неправде (Ин. 8:46).

Поведение человека и спасение

Пытаясь определить, какое поведение является приемлемым, мы должны избегать двух крайностей. Первая состоит в том, что мы часто воспринимаем правила и принципы надлежащей жизни в качестве главного инструмента, обеспечивающего спасение. Апостол Павел следующими словами характеризует это людское заблуждение: "Вы, оправдывающие себя законом, остались без Христа, отпали от благодати" (Гал. 5:4).

Противоположной крайностью является убеждение, что, поскольку делами не дано спастись никому, они поэтому не важны и все, что ни делал человек, не имеет большого значения. Павел высказывается и на этот счет: "К свободе призваны вы, братия, только бы свобода ваша не была поводом к угождению плоти; но любовью служите друг другу" (Гал. 5:13). Когда каждый христианин следует только зову своей совести, "мы лишаемся, того, о чем говорится в Послании к Галатам 6:1,2 и Евангелии от Матфея, глава 18. Церковь перестает быть телом Христовым, внутри которого живут взаимная любовь и забота, но

превращается в собрание отдельных индивидов, каждый из которых идет своим путем, не желая брать на себе какую-либо ответственность за своих собратьев".¹

Хотя наши поступки и наша духовность тесно взаимосвязаны между собой, мы никогда не сможем заработать себе спасение, полагаясь лишь на разумное и праведное поведение. Скорее, само христианское поведение является естественным плодом спасительной благодати и укоренено в том, что Христос уже сотворил для нас на Голгофе.

Храм Духа Святого

Не только церковь, но и каждый ее член в отдельности является храмом, предназначенного для того, чтобы быть обиталищем Святого Духа: "Не знаете ли, что тела ваши есть суть храм живущего в вас Святого Духа, Которого имеете вы от Бога, и вы не свои?" (1 Кор. 6:19).

Христиане, памятуя об этом, сознательно стремятся хранить свой разум и тело в чистоте. По этой причине церковь христиан-адвентистов седьмого дня вот уже на протяжении ста лет подчеркивает важность следования здоровому образу жизни ². И такой подход окупается сполна: последние исследования показывают, что вероятность возникновения практически всех основных серьезных заболеваний у адвентистов седьмого дня ниже, чем у представителей остальных групп населения.³

Как христиан нас заботит и духовный и физический аспект жизни людей. Иисус, являющийся нашим примером, исцелял "всякую болезнь и всякую немощь в людях" (Мф. 4:23).

В Библии человек рассматривается как единое целое. "Любое деление на духовное и материальное представляется чуждым библейскому пониманию."⁴ Призыв Господа к целостному здоровью и благополучию касается как физического аспекта, так и духовного. Сьюзан Уэсли, мать основателя методистской церкви, мастерски описывает суть данного принципа: "Все, что ослабляет разум, притупляет совесть, затуманивает образ Божий, снижает контроль разума над телом - несет в себе вред, каким бы безобидным оно не казалось".⁵

Божьи законы, частью которых являются правила здорового образа жизни, не есть нечто произвольное, но созданы Творцом, чтобы дать нам возможность иметь совершенную радость в нашей жизни. Дьявол, враг человечества, жаждет лишить нас здоровья, радости и покоя, и в конце концов привести нас к полному уничтожению (См. Ин. 10:10).

Благословения, которые мы имеем от Бога для того, чтобы быть здоровыми

Обретение здоровья зависит от того, в какой степени простые, но действенные правила здоровой и счастливой жизни, дарованные Богом, будут реализованы в нашем повседневном опыте. Некоторые из них абсолютно очевидны и не вызывают сомнения у большинства людей. Другие, например, рациональное питание, многим принять несколько труднее. По этой причине, мы посвятим больше места обсуждению тех принципов, которые либо неправильно воспринимаются, либо оспариваются, либо вообще отвергаются.⁶

Благословение в виде физической активности. Регулярная физическая активность является тем простым способом, который обеспечивает человеку

прилив сил и энергии, укрепление организма, сопротивляемость стрессам, оздоровление кожи, улучшение пищеварения, эффективный контроль за массой тела, повышение самооценки и уверенности в себе, а также уменьшение депрессивных тенденций снижение риска возникновения сердечно-сосудистых заболеваний и рака. Физическая активность-это не просто один из возможных вариантов, она исключительно важна для поддержания оптимального здоровья - физического и умственного.⁷

От всякого труда есть прибыль, бездеятельность же и лень приносят только ущерб (Притч. 6:6-13; 14:23). Уже для первых людей Бог предусмотрел существование, полное трудов праведных - возделывать сад, пребывая на открытом воздухе (Быт. 2:5, 15; 3:19). Христос сам являл собой пример активной и деятельной жизни. Большую часть Своей жизни Он занимался физическим трудом, выполняя работу плотника, а во время Своего служения Он прошел по многим дорогам и тропам Палестины.⁸

Благословение в виде солнечного света. Свет является важным условием жизни (Быт. 1:3). Он необходим для процессов фотосинтеза, в результате которых образуются важные питательные вещества и энергия, используемые нашим организмом, а также высвобождается кислород, нужный нам для повседневного существования. Солнечный свет обеспечивает людям здоровье и исцеление от болезней.

Благословение в виде воды. Человеческий организм на 75 процентов состоит из воды, но эта жизненно важная жидкость постоянно теряется в процессе жизнедеятельности в результате потоотделения, дыхания и процессов выделения. Выпивая шесть-восемь стаканов чистой воды в день, мы способствуем поддержанию своего организма в здоровом состоянии. Еще одной важной функцией воды является обеспечение чистоты; она также дает возможность достигать столь нужного расслабления.

Благословение в виде чистого воздуха. Среда обитания, частью которой является загрязненный воздух, приводит к тому, что снабжение организма кислородом на клеточном уровне ухудшается. Это в свою очередь влияет на самочувствие и общее состояние человека, лишая его бодрости и живости. По этой причине представляется чрезвычайно важным ежедневно обеспечивать постоянный приток свежего воздуха в помещение, где находится человек.

Благословение в виде умеренной и трезвой жизни, свободной от наркотиков. Наркотики наводнили наше общество, поскольку они несут в себе возможность притупить боль, заглушить стресс и испытать состояние приятного возбуждения. Современный человек, в том числе и христианин, сегодня окружен соблазнительными призывными приглашениями прибегнуть к помощи разного рода наркотических, стимулирующих веществ. Даже многие с виду безобидные напитки содержат наркотические компоненты: кофе, чай, колы имеют в своем составе кофеин⁹. Исследования показывают, что употребление даже более слабых и кажущихся безвредными наркотиков постепенно приводит к желанию попробовать более сильные наркотические препараты, изменяющие состояние сознания. Разумный христианин будет всегда воздерживаться от всего того, что вредно, а также с умеренностью использовать то, что полезно.

1. Табак. Табак в любой форме представляет собой медленный яд, оказывающий вредное влияние на физическое, умственное и нравственное здоровье человека. Поначалу его действие практически незаметно. Он возбуждает и почти парализует нервную систему, вызывая затуманивание

сознания.

Курящий человек совершает отсроченное самоубийство,¹⁰ нарушая шестую заповедь, которая гласит: "Не убивай" (Исх. 20:13).

2. *Алкогольные напитки.* Алкоголь-это один из самых распространенных наркотиков на нашей планете. Он оказал и продолжает оказывать свое пагубное влияние на миллионы людей по всей земле. Он наносит ущерб не только тем, кто употребляет его, но поражает общество в целом - разрушая семьи, вызывая преждевременную смерть в результате несчастных случаев и вгоняя людей в нищету.

Бог строит общение с человеком через разум, а алкогольные напитки, как известно, оказывают вредное, необратимое воздействие прежде всего на мозг. С увеличением концентрации алкоголя в организме, человек, находящийся в состоянии опьянения постепенно начинает терять ориентацию во времени и пространстве, координацию движений, ясность мышления, ощущение боли, а затем может наступить коматозное состояние и смерть. Регулярное употребление алкогольных напитков в конце концов приводит к потере памяти и вызывает замедление умственного развития, включая познавательные способности человека.¹¹

Повествования, содержащиеся в Священном Писании, в которых речь идет об алкогольных напитках, могут создать впечатление, что Бог одобряет их употребление. Однако, в Библии говорится и об участии представителей народа Божьего в таких видах общественных отношений, как многоженство, развод и рабство - а названные виды социальной практики, безусловно, не одобряются Богом. Интерпретируя такие тексты, полезно помнить, что Бог не обязательно поддерживает все то, что на что Он дает дозволение.

Иисус, отвечая на вопрос относительно того, почему Моисей разрешал разводы, да`т пример подобного толкования. Он говорит: "Моисей по жестокосердию вашему позволил вам разводиться с женами вашими, а сначала было не так" (Мф.19:8).¹² Эдемский сад является божественным прообразом, до которого, в соответствии с евангелием, мы будем восстановлены. Употребление алкоголя, так же как и те виды общественной практики, которые упоминались выше, не было частью первоначальных намерений Бога.¹³

3. *Другие виды наркотических веществ.* Существует также множество других вредных наркотиков, посредством которых Дьявол старается разрушить человеческие жизни 14. Истинные христиане, несущие Христа в своем сердце, будут продолжать прославлять Бога, в том числе и поддерживая здоровым свое тело, которое есть Его владение, купленное дорогою ценою.

Благословение в виде отдыха. Достаточное количество ежедневного отдыха - это также один из важных компонентов обеспечивающих здоровье тела и разума. Христос говорит нам сегодня то же, что однажды было сказано Им утомленным ученикам: "Пойдите вы одни в пустынное место и отдохните немного" (Мк. 6:31). Периоды отдыха позволяют обеспечить покой столь необходимый для общения с Богом: "Остановитесь и познайте, что Я Бог" (Пс. 45:11). Бог особо подчеркнул нашу потребность в отдыхе, отделив субботу в качестве дня отдыха и покоя (Исх. 20:10).

Отдых есть нечто большее, чем просто сон или прекращение обычной деятельности. Очень важно, каким образом мы будем организовывать свой досуг. Утомление не всегда является результатом стресса или продолжительного

труда. Наш разум может переутомиться из-за постоянного нахождения в возбужденном состоянии, обусловленного в свою очередь воздействием средств массовой информации, болезнями или различного рода проблемами личного порядка. Отдых и релаксация - это восстановление в полном смысле слова. Он укрепляет, освежает и придает бодрость разуму и телу. Тем самым верующий человек готовится вернуться к исполнению своего христианского долга с еще большей энергией. Для того, чтобы жить полноценной и радостной жизнью, христианин должен участвовать лишь в таких формах отдыха и увеселения, которые способны укрепить его связь со Христом и улучшить его здоровье.

Писанием заповедано правило, призванное помочь христианам правильно строить свой отдых: "Не любите мира, ни того, что в мире: кто любит мир, в том нет любви Отчей. Ибо все, что в мире: похоть плоти, похоть очей и гордость житейская, не есть от Отца, но от мира сего" (1 Ин. 2:15,16).

1. Кино, телевидение, радио и видео. Все эти средства информации содержат в себе громадный образовательный потенциал. Они "изменили всю окружающую обстановку нашего современного мира и сделали возможным легкий контакт с жизнью и деятельностью всего земного шара"¹⁵. Каждый христианин должен осознавать, что просмотр телевизионных программ, а также видеопроодукции, в настоящее время оказывает более глубокое воздействие на отдельно взятого человека, нежели любой другой вид деятельности.

К сожалению, телевидение и видеофильмы несут далеко не самое позитивное и облагораживающее влияние в наши дома и семьи. Если не быть разборчивым и не иметь четкой и определенной позиции по этому вопросу, "они способны превратить наши дома в самые низкопробные бродячие шоу"¹⁶. Посвященный христианин всегда будет отвращать свой взор от кинофильмов и телевизионных программ, изобилующих актами насилия, чувственными сценами и пустыми репликами героев. Аудио - видео ряд, сам по себе, не несет никакого зла. По тем же самым каналам, где изображается глубина человеческого падения, передается и проповедь благой вести спасения. Также мы можем увидеть немало действительно стоящих и информативных программ, расширяющих кругозор. Но люди могут использовать даже хорошие программы для того, чтобы избежать обязанностей и ответственности повседневной жизни. Христианин должен не только желать установить четкие принципы и руководствоваться ими при выборе программ для просмотра, но и обращать внимание на временные рамки этих просмотров, дабы следить за происходящим на экране не в ущерб другим важным аспектам социальной жизни. Если вы сами не в состоянии отличить, в данной области зерна от плевел, или вам не хватает силы воли, чтобы контролировать внешнее воздействие средств информации, вам лучше вообще отказаться от контакта с ними, чтобы не позволить им управлять вашей жизнью, засоряя ваш разум и поглощая значительное количество вашего времени (см : Мф. 5:29,30).

Что касается необходимости созерцательного восприятия Христа и общения с Ним, то здесь мы имеем важный библейский принцип, который гласит: "взирая на славу Господню, преобразуемся в тот же образ от славы в славу" (2 Кор. 3:18). Созерцание ведет к изменению. Но христианам следует непрестанно помнить, что данный принцип верен и для обратного вида поступков. Фильмы, в которых демонстрируются грехи и преступления - убийства, прелюбодеяния, воровство и другие разлагающие душу поступки - вносят свой вклад в окончательное падение нравов и моральных устоев.

Совет, даваемый апостолом Павлом в Послании к Филиппийцам (4:8), позволяет определять и отделять те формы свободного времяпрепровождения, которые могут иметь ценность: "Наконец, братия мои, что только истинно, что честно, что справедливо, что чисто, что любезно, что достославно, что только добродетель и похвала, о том помышляйте".

2. *Чтение и музыка.* Такие же высокие стандарты применимы для христианина и в данном случае. Музыка есть дар Бога человеку, призванный вдохновлять чистые и благородные помыслы. Хорошая музыка действительно возвращает в людях самые возвышенные чувства. Низкопробная, напротив, "разрушает душу и понижает нравственность и духовность". Последователи Христа, посему, должны отвергать любую мелодию "относящуюся по своей природе к джазу, року, и другим схожим музыкальным формам"¹⁷. Христианину не подобает также слушать песен, слова которых имеют непристойный смысл. (Рим. 13:11-14; 1Петр. 2:11)¹⁸.

В чтении потенциально заложено много полезного. Существует огромное количество добротной литературы, развивающей разум и расширяющей кругозор. В то же самое время, на нас обрушивается "нескончаемый поток некачественных и даже вредных книг, часто имеющих весьма привлекательную обертку, но по сути продолжающих оставаться опасными, оказывающими разлагающее действие. Истории, содержащие описания диких, безудержных поступков и страстей, являющие собой пример нравственной распущенности, будь то художественная литература или биографические очерки," не могут быть приемлемыми для христиан, поскольку они притупляют вкус ко всему, что благородно, честно, чисто и достославно, и мешают развитию человека на путях духовности"¹⁹.

3. *Неприемлемые виды деятельности.* В соответствии с учением адвентистов, следует избегать азартных игр, игр в карты, посещения театров и участия в танцах (1 Ин 2:15-17). Нежелательно также участвовать в спортивных состязаниях, частью которых является насилие, или смотреть на них (Фил. 4:8). Любой вид деятельности, ослабляющий наши взаимоотношения с Богом и заставляющий нас отвлекаться от вечных ценностей, помогает Дьяволу брать наши души в свои оковы. Христианин должен стремиться так организовывать свой досуг, чтобы происходило всемерное укрепление и обновление физических, умственных и духовных сил.

Благословение в виде полезной и питательной пищи. Создатель предусмотрел уже для первых земных людей совершенный рацион питания: "Я дал вам всякую траву, сеющую семя, какая есть на всей земле, и всякое дерево, у которого плод древесный, сеющий семя: вам сие будет в пищу" (Быт. 1:29). После падения человека Бог добавил к этому рациону "полевую траву" (Быт. 3:18).

Сегодняшние проблемы в области здоровья связаны преимущественно с хроническими заболеваниями, которые, в свою очередь, напрямую зависят от образа жизни и привычек человек, в том числе и его повседневного питания. Рацион, который планировал для человека Бог, состоит из злаков, фруктов, орехов и овощей и позволяет обеспечить потребности организма во всех питательных веществах, необходимых для поддержания оптимального состояния здоровья.

1. *Первоначальный рацион питания.* Библия не запрещает употребление в

пищу мяса чистых животных. Но первоначальный рацион питания, предусмотренный Богом для людей, не включал продуктов мясного происхождения. Во-первых, в то время убивать животных никто не собирался, а во-вторых, сбалансированная вегетарианская диета является наиболее полезной для здоровья - факт, который подкреплен томами научных свидетельств²⁰. Люди, употребляющие в пищу животные продукты, которые содержат патогенные вирусы и бактерии, подвергают реальной опасности собственное здоровье²¹. По некоторым оценкам, ежегодно только в Соединенных Штатах миллионы людей в той или иной степени страдают от последствий пищевых отравлений мясными продуктами и особенно мясом птицы, поскольку пищевая инспекция далеко не всегда способна своевременно выявить наличие бактерий сальмонеллы и других микроорганизмов²². Некоторые специалисты считают, что "масштабы возможного бактериального заражения представляют собой гораздо большую опасность, чем различного рода добавки и консерванты, содержащиеся в пище" и ожидают роста числа заболеваний, вызванных этими бактериями²³.

Исследования, проводившиеся в недавнем прошлом, показывают, что увеличение потребления мясных продуктов может вызвать повышение уровня заболевания атеросклерозом, раком, различного рода почечными расстройствами, остеопорозом, трихинеллезом, а также сказаться на снижении средней продолжительности жизни²⁴.

Вегетарианское питание - является идеальным видом питания, которой был дан Богом еще в Эдемском саду. Но порою нам бывает трудно достигать идеала. Так или иначе, люди, желающие иметь оптимальное здоровье, будут из всех видов доступной им еды выбирать наилучшую, наиболее полезную где бы они ни находились и в каких бы условиях ни жили.

2. *Чистая и нечистая пища.* После потопа Бог разрешил к употреблению животную плоть. В то время, когда вся растительность была уничтожена, Бог дал Ною и его семейству разрешение есть мясную пищу, предупредив, однако, чтобы они не ели крови животного (Быт. 9:4).

В священном Писании также говорится, что Господь наставлял Ноя есть мясо лишь тех животных, которых Он отделил как чистых. Именно по той причине, что Ною и его семье нужны были чистые животные для питания и для принесения в жертву (Быт. 8:20), Бог дал им указание взять с собой в ковчег каждого чистого скота по семи пар, а из скота нечистого по одной паре (Быт. 7:2,3). В Библейских книгах Левит (11 глава) и Второзаконие (14 глава) содержится развернутое описание и классификация чистой и нечистой пищи²⁵.

Нечистые животные даже по своей природе не могут быть отнесены к разряду наилучшей для человека пищи. Многие виды таких живых существ являются либо хищниками, либо стервятниками - начиная от льва и свиньи и заканчивая грифом и рыбой, обитающей на морском дне. Вследствие особенностей их питания, данные виды представляют для человека наибольший риск, так как могут быть переносчиками заболеваний.

Исследования показывают, что "в дополнение к умеренному количеству холестерина, обнаруживаемому у свиньи и моллюска, оба вида мясной пищи из этих животных содержат различного рода токсины, могущие вызвать у человека пищевое отравление"²⁶.

Воздерживаясь от употребления нечистого, народ Божий демонстрирует в

том числе и благодарность за свое искупление из этого разлагающегося, нечистого мира (Лев. 20:24-26; Втор. 14:2). Безусловно, нельзя даже вести речь о Божьем идеале и одновременно употреблять нечистую пищу, засоряя храм, в котором обитает Дух Святой.

В Новом Завете запретна определенная еда. Но некоторые полагают, что, поскольку об этих правилах питания упоминается где-то в Книге Левит, то их можно рассматривать исключительно, в качестве части древних ритуальных обычаев, и что они более не имеют значения для христиан. В действительности разделение на чистую и нечистую пищу уходит корнями еще во времена Ноя - т. е. оно имело место задолго до того, как появился древний Израиль. Являясь прежде всего принципами здоровья, эти правила и установления сохраняют свою актуальность и для людей, живущих сегодня²⁷.

3. Регулярность, простота и сбалансированность. Изменения в рационе питания должны проводиться разумно и иметь последовательный, поступательный характер. В конце концов нам следует подойти к полному исключению из повседневного меню еды, содержащей большое количество жиров, а также блюд с высоким содержанием сахара.

Кроме этого, нам необходимо научиться готовить как можно более простыми и естественными способами. А для того, чтобы обеспечить максимальную пользу для здоровья, регулярно питаться в определенное время. Изысканное, "богатое" питание не является самым здоровым. Использование большого количества специй и приправ может вызвать раздражение желудочно-кишечного тракта²⁸, а постоянное их употребление приводит к целому ряду заболеваний и расстройств²⁹.

Благословение в виде христианского внешнего вида. Бог, давший Адаму и Еве их первое одеяние, знает, что и сегодня нам нужно пристойно одеваться (Мф. 6:25-33). Свой выбор одежды мы должны основывать на принципах простоты, скромности, практичности, соответствия требованиям здоровья, а также привлекательности.

1. Простота. Христиане всегда призывали к максимальной простоте в одежде (равно как и во всех других областях нашей жизни), поскольку христианское свидетельство обуславливает это. "То, как мы одеваемся, демонстрирует этому миру, кем мы являемся - это не есть некое правило закона, тянущееся с времен королевы Виктории, но выражение нашей любви к Иисусу"³⁰.

2. Высокое нравственное целомудрие. Христианин не станет ронять свое достоинство выбором таких стилей одежды, которые являются "похотью плоти" (1Ин. 2:16). Поскольку в нем прежде всего живет желание служить ближнему, он будет одеваться скромно и вести себя подобающе, не стараясь акцентировать одеждой те части тела, которые вызывают сексуальное влечение у окружающих. Скромность во многом способствует нравственному здоровью человека. Главной целью христианина является прославление Бога, а не самого себя.

3. Практичность и экономичность. Поскольку все имеющиеся у нас средства принадлежат Богу и лишь вверены в наше временное пользование, христианин будет стремиться придерживаться принципа экономии, избегая "украшения золотом и жемчугом" (1 Тим. 2:9). Но данный принцип не обязательно означает покупку самой дешевой одежды, которая только имеется в наличии. Очень часто вещи более высокого качества гораздо экономичнее и служат намного

дольше.

4. *Соответствие требованиям здоровья.* На человека в его повседневной жизни оказывает существенное влияние не только питание. Христианину следует избегать таких вариантов одежды, которые недостаточно защищают организм от внешних температурных и других воздействий, способны вызвать заболевание и тем самым нанести ущерб здоровью.

5. *Естественность и благородство.* Христианин должен осознавать, какую опасность заключает в себе "гордость житейская" (1Ин. 2:16). Говоря о полевых лилиях, Христос утверждал, "что и Соломон во всей славе своей не одевался так, как всякая из них" (Мф. 6:29). Таким образом Господь показал, что истинная красота, угодная небесам, основывается прежде всего на естественном благородстве, простоте, чистоте и природном изяществе. Мирские фасоны, имеющие преходящую ценность, не находят должной оценки пред очами Божиими (1 Тим. 2:9).

Христианине производят впечатление на неверующих людей не тем, что одеваются по моде и вообще в своем поведении всячески уподобляются миру, но тем, что раскрывают привлекательное отличие вечных духовных ценностей и устремлений. Апостол Петр говорил, что неверующие мужья могут "быть приобретаемы жителями жен своих, когда они увидят чистое, богобоязненное житие." Вместо того, чтобы восхищаться и очаровываться внешними вещами, он советует верующим стремиться, чтобы их украшением был "Сокровенный сердца человек в нетленной красоте кроткого и молчаливого духа, что драгоценно перед Богом" (1 Петр. 3:1-4). Писание учит, что:

а. *Истинную красоту человека составляет характер.* Апостолы Петр и Павел вели речь об основополагающем подходе христиан к выбору стиля одежды: "Да будет украшением вашим не внешнее плетение волос, не золотые уборы или нарядность в одежде..." (1 Петр. 3:3). "Чтобы также и жены, в приличном одеянии, со стыдливостью и целомудрием, украшали себя не плетением волос, не золотом, не жемчугом, не многоценною одеждою, но добрыми делами, как прилично женам, посвящающим себя благочестию" (1 Тим. 2:9,10).

б. *Простота гармонически соответствует внутренним изменениям и духовному возрождению.* Когда Иаков призвал членов своей семьи посвятить себя на служение Богу, он сказал: "бросьте богов чужих, находящихся у вас, и очиститесь, и перемените одежды ваши" (Быт. 35:2,4). И все то, что бросили его домашние, Иаков закопал под дубом³¹.

После отступничества народа израильского и его поклонения золотому тельцу, Бог повелел: "Снимите с себя украшения свои; Я посмотрю, что Мне делать с вами". В раскаянии евреи "сняли с себя украшения свои у горы Хорива" (Исх. 33:5,6). Апостол Павел четко указывает, что данное отступничество дано нам "как образы, а описано в наставление нам, достигшим последних веков" (1 Кор. 10:11).

в. *Христианство обязывает нас к жертвенному существованию.* В сегодняшнем мире многим не хватает даже обычной еды. В то же время насквозь материалистическое общество навязывает людям, в том числе современным христианам, в качестве ценностей сугубо материальные объекты: дорогую одежду, машины, украшения и роскошные дома. Простота христианского образа жизни разительна противоположна жадности, гордости и своеобразному языческому материализму общества двадцатого столетия, где все ориентировано на обладание материальными благами, а не на самого

человека и его духовные потребности.

В соответствии с христианскими принципами и догмами (они изложены выше) мы убеждены, что христиане не должны стремиться к какому-либо внешнему украшательству. Мы считаем, что ношение колец, сережек, ожерелье, браслетов, брошек заколок и запонок, а также любых других украшений, предназначенных для создания соответствующего эффекта, не является приемлемым и не сочетается с принципом простоты христианской одежды, о котором говорится в Писании³².

В Библии использование броской косметики также ассоциируется с язычеством и отступничеством (4 Цар. 9:30; Иер. 4:30). Мы же полагаем, что в отношении макияжа христиане тоже должны стремиться к простоте и естественности. Если нам под силу прославлять и возносить имя Спасителя нашими словами, внешним видом и поступками, мы будем словно магниты, притягивающие людей к Нему³³.

Христианские принципы и стандарты

Во всех своих аспектах христианский образ жизни является благодарностью за спасение, дарованное через Иисуса Христа. Христианин всегда желает прославить Бога и жить так, как жил бы и поступал Иисус. Некоторые люди ошибочно видят в христианском образе жизни лишь перечень разнообразных запретов. Но куда вернее видеть в нем ряд позитивных принципов, действующих в рамках главного - принципа спасения. Иисус утверждал, что Он пришел, чтобы мы уже здесь, на земле, могли иметь жизнь и иметь ее с избытком. Каковы же принципы, которые ведут нас к полноценной жизни? Когда в жизнь человека входит Святой Дух, все в ней претерпевает решительное изменение (Ин. 3:8). Но влияние Святого Духа простирается гораздо дальше. Главным плодом Духа является любовь (Гал. 5:22,23). Самый сильный аргумент в пользу христианства - это проявления любви к ближнему со стороны христиан.

Живя по воле Христа. "Ибо в вас должны быть те же чувствования, какие и во Христе Иисусе" (Флп. 2:5). При любых условиях, благоприятных или нет, мы должны стремиться понять волю Христа и жить в гармонии с ней (1 кор. 2:16).

Елена Уайт говорит о прекрасных результатах такой жизни, которая основывается на взаимоотношениях со Христом: "Истинное послушание идет из глубины сердца. Если вы позволите, Он так изменит ваши мысли и желания, так сольется с порывами вашего сердца и преобразит ум в соответствии со Своей волей, что ваше послушание Ему будет результатом ваших собственных устремлений. Человеческая воля, освященная и очищенная, найдет истинное упоение в исполнении Его служения. Когда мы познаем Бога во всей полноте, наша жизнь станет жизнью постоянного послушания. Через понимание Христа, через общение с Ним грех превращается в нечто, противоположное и вашей природе"³⁴.

Живя для славы и хвалы Господа. Бог так многое совершил для нас. Одним из путей, позволяющих нам показать свою благодарность, является воздание Ему хвалы.

В Книге Псалтирь подчеркивается именно этот аспект христианской жизни: "Тебя жаждет душа моя, по Тебе томится плоть моя в земле пустой, иссохшей и безводной, чтобы видеть силу Твою и славу Твою, как я видел Тебя во

святилище. Ибо милость Твоя лучше, нежели жизнь. Уста мои восхвалят Тебя. Так благословлю Тебя в жизни моей; во имя твое вознесу руки мои. Как туком и елеем насыщается душа моя, и радостным гласом восхваляют Тебя уста мои" (Пс. 62:2-6).

Для христианина такое отношение помогает все остальные жизненные дела совершать соответствующим образом. Вознося взор свой на распятого Спасителя, искупившего нас от последствий греха, мы начинаем обретать желание делать только " благоугодное пред Ним" (1 Ин. 3:22; Эф. 5:10). Христиане живут, уже не для себя... но для умершего за них и воскресшего" (2 Кор. 5:15). Истинный христианин во всем, что он делает, о чем думает и что говорит, на первое место всегда помещает Бога. У него нет более других богов, кроме Искупителя (1 Кор. 10:31).

Живя, чтобы быть примером. Апостол Павел говорил: "не подавайте соблазна " (1 Кор. 10:32), а также: "сам подвигаюсь всегда иметь непорочную совесть пред Богом и людьми" (Деян. 24:16). Если наш пример ведет других людей ко греху, мы становимся камнем преткновения для тех, за кого умер Христос. "Кто говорит, что пребывает в Нем, тот должен поступать так, как Он поступал" (1 Ин. 2:6).

Живя ради служения ближнему. Главная причина, по которой христиане живут так, как они живут, заключается в их желании привести других людей ко спасению. Апостол Павел говорит: "Я угождаю всем во всем, ища не своей пользы, но пользы многих, чтобы они спаслись" (1 Кор. 10:33; см. также Мф. 20:28).

Требования и руководящие принципы

В связи с тем влиянием, которое оказывает образ жизни человека на его духовное состояние, мы как церковная организация выделили определенные стандарты образа жизни и минимальные требования, позволяющие становиться членом церкви. Эти стандарты включают воздержание, от табакокурения, от употребления алкогольных напитков и наркотиков, вызывающих изменение состояния сознания, от нечистой пищи, а также подобающее христианину отношение к одежде и проведению своего досуга. Эти минимальные стандарты не вмещают всего того, что предусматривает Божий идеал. Это лишь первые шаги на пути христианского роста и формирования христианского опыта. Такие стандарты также обеспечивают основание, необходимое для объединения верующих людей в единое сообщество.

Формирование христианского поведения является последовательным процессом приближения ко Христу. Праведная жизнь является ежедневным подчинением своей воли Божьему контролю и ежедневное соотнесение своих мыслей и поступков с Его учением. Поскольку зрелость у разных людей наступает по-разному, важно, чтобы мы воздерживались от какого бы то ни было осуждения своих более слабых братьев и сестер (Рим. 14:1; 15:1).

Христиане, находящиеся в согласии со своим Спасителем, имеют только один идеал: делать все от них зависящее, чтобы прославить Небесного Отца, даровавшего им спасение. "Итак, едите ли, пьете ли вы или иное что делаете, все делайте во славу Божью" (1 Кор. 10:31).

Литература:

1. L. A. King, Legalism and Permissiveness: An Inescapable Dilemma? - The Christian Century, April 16, 1980, p. 436.

2. Damsteegt, Foundations of the Seventh-day Adventist Message and Mission, pp. 221-240; Damsteegt, Health Reforms and the Bible in Early Sabbatarian Adventism.- Adventist Heritage, Winter 1978, pp. 13-21.

3. Lewis R. Walton, Jo Ellen Walton, John Schaffenberg, How You Can Live Six Extra Years.- Santa Barbara, CA: Woodbridge Press, 1981, p. 4; D.C. Nieman and H. J. Stanton, The Adventist lifestyle - A Better Way to Live.- Vibrant Life, March/April 1988, pp. 14-18.

4. Zondervan Pictorial Encyclopedia of the Bible.- Grand Rapids, MI Publishers, 1975, vol. 1, p. 884.

5. C.B. Haynes ,Church Standards. - Review and Herald,No5 Oct. 30, 1941, p. 7.

6. V. W. Foster, New Start! -Santa Barbara, CA: Woodbridge Press, 1988.

7. Kenneth H. Cooper, Aerobics program for Total Well Being.- New York: M. Evans, 1982; Phisycal Fitness Education Syllabus.- Loma Linda, CA: Department of Health Science, School of Health, Loma Linda University, 1976-1977; John Dignam, Walking into Shape.- Signs of the Times, July 1987, p. 16; B. E. Baldwin, Exercise.- Journal of Health and Healing 11, No. 4(1987): 20-23; Jeanne Wiessman, Phisycal Fitness.- Abundant Living Health Series, vol. 5 (Loma Linda, CA: School of Health, Loma Linda University, n.d.), p. 21,37,38,45; Dianne-Jo Moore, Walk Your Tensions Away.- Your Life and Health, No. 4 (1984): 12, 13.

8. John Schaffenberg, Adventist responsibility in Exercise (unpublished manuscript); White, Testimonies, vol. 3, p. 78; White, Temperance, Health reformer, April 1872, p. 122; Dignam, Walking into Shape, pp. 16, 17.

9. Robert O' Brien and Sibney Cohen, Caffeine.- Encyclopedia of drug Abuse (New York: Facts on File, 1984), pp. 50, 51; Marjorie V. Baldwin, Caffeine on Trial.- Life and Health, October 1973, pp. 10-13; E. D. Gorham, L. F. Garland, F. C. Garland, et aee, Coffee and Pancreatic Cancer in a Rural California County.- Western journal of Medicine, January 1988, pp. 48-53; B.K. Jacobson and D.S. Thelle, The Tromssso Heart Study: Is Coffee Drinking an Indicator of a Lifestyle With High Risk for Ischemic Heart Disease?.- Acta Medica Scandinavica 222, No. 3 (1987) 215-221; J.D. Curb, D.M. Reed, J.A. Kautz and K. Yano, Coffee, caffeine and serum Cholesterol in Japanese Living in Hawaii.- American Journal of Epidemiology, April 1986, pp. 648-655. B. S. Victor, M. Lubetsky, and J. F. Greden, Somatic Manifestations of Caffeinism.- Journal of Clinical Psychiatry, May 1981, p. 186.-The Latest Caffeine Scoreboard.- FDA Consumer, March 1984, pp. 14-16; Bosley, Caffeine: Is It So Harmless?- Ministry, August 1986, p. 28; Winston J. Craig and Thuy T. Nguyen, Caffeine and Teobromine Levels in Cocoa and Carob Products.- Journal of Food Science, January- February, 1984, pp. 302-303, 305.

10. Smoking and Health: A Report of the Surgeon General (Washington D. C.; U.S. Department of Health, Education, and Welfare, 1979).

11. Galen C. Bosley, The Efects of Small Quantities of Alcohol.- Ministry, May 1986 pp. 24-27. L. A. Cala, B. Jones, P. Burns et al., Results of Computerized Tomography, Psycometric Testing and Dietary Studies in Social Drinkers, With Emphasis on Reversibility After Abstinence.- Medical Journal of Australia, Sept. 17, 1983, pp. 264-269. C. Bosley, Why a Health Message.- Adventist Review, July 30, 1987, p. 15. D.A. Parker, J.A. Brody and R. Schoenberg, Alcohol Use and Cognitive Loss Among Employed Men and Women.- American Journal of Public Health, May 1983, pp. 521-526. A. M. Edward, R. Wolfe, P. Moll and E. Harburg, Psycosomatic and Behavioral Factors Differentiating Past and Lifelong Abstainers.- American Journal of

Public Health, January 1986, p. 69.

12. See : Chapter 15.

13.

14. Drug Enforcement Administration, Drug of Abuse, 3rd ed. (Washington, D.C.: United States Department of Justice, n. d.); Dan Sperling, "Drug Roundup," Adventist Review, Apr. 9, 1987, p. 12, 13.

15. SDA Church Manual, p. 147.

16. Ibid.

17. Ibid., p. 148. Tripper Gore, Raising PG Kids in an X-rated Society, (Naschville, TN: Abington Press, 1987).

18. Messages to Young People, p. 399, also p. 192. (See 2 Cor. 6:15-18; 1 John 2:15-17; James 4:4; 2 Tim. 2:19-22; Eph. 5:8-11; Col. 3:5-10).

19. Ibid., pp. 146, 147.

20. S. Havala, J. Dwyer, The Position of American Dietetic Assosiation: Vegeterian Diets - Yechnical Support Paper.- Journal of American Dietetic Association, March 1988, pp. 352-355; Terry D. Shultz, Winston J. Craig et al Vegetarianism and Health.- in Nutrition Update, vol. 2, 19865, pp. 131-141; U.D. Register and L. M. Sonnenberg, The Vegeterian Diet.- Journal of American Dietetic Association, March 1973, pp. 253-261.

21. Committee on the Scientific Basis of the Nation,s Meat and Poultry Inspection Program, Meat and Poultry Inspection (Washington D.C.: National Academy Press, 1985), p. 21-42; John A. Schaffenberg, Problems With Meat (Santa Barbara, CA: Woodbridge Press, 1979), pp. 32-35.

22. Committee on the Scientific Basis of the Nation,s Meat and Poultry Inspection Program, Meat and Poultry Inspection, p. 68-123; Robert M. Andrews, Meat Inpector: Eat at Own Risk.- Washington Post, July 23, 1986. Cf. White, Review and Herald (Washington D.C. Review and Herald, 1946), p. 384, 385.

23. Frank Young, Commisioner of the Food and Drug Administration and Saford Miller, Director of the FDA Center for Food Safety and Applied Nutrition, as Quoted by Carole Sugarman.Raising Fears Over Food Safety.- Washington Post, July 23, 1986. Cf. White, Councels on Diets and Foods (Washington D.C. Review and Herald, 1946), p. 384, 385.

24. Schaffenberg, Problems With Meat, pp. 12-58.

25. Shea, Clean and Uncleam Meats. (unpublished manuscript, Biblical Research Institute, General Conference of SDA).

26. Winston J. Craig, Pork and Shellfish - How Safe Are They?- Health and Healing 12, No. 1 (1988): 10-12.

27. Matt. 4:23; 1 Thess. 5:23; 1 Peter 1:15, 16.

28. Cf. M. A. Schnider et al., The Effect of Spice Ingestion on the Stomach.- American Journal of Gastroenterology 26 (1956): 722, Quoted in :-Physiological Effects of Spices and Condiments, (Loma Linda, CA: Department of Nutrition, School of Health, Loma Linda University); White, Councels on Diets and Foods, pp. 339-345.

29. Kenneth I. Burke and Ann Burke, How Nice is Spice?- Adventist review, Jan. 89, 1987, pp. 14-15; Department of Nutrition, Spices and Condiments; Marjorie V. Baldwin and Bernell E. Baldwin, Spices - Recipe for Trouble,- Wildwood Echoes, Winter 1978-79, pp. 8-11.

30. William G. Johnson, On Behalf of Simplicity.- Adventist review, March 20, 1986, p. 4.

31. The SDA Bible Commentary, vol. 1, p. 417.

32. Year-End Meeting actions of the North American division of Seventh-day Adventists (1986) pp. 23-25.

33. N. Shafer, R. W. Shafer, Potential Carcinogenic Effect of Hair Dyes.- New York State Journal of Medicine, March 1976, pp. 394-396; Samuel J. Taub, Cosmetic Allerges: What Goes on Under Your Makeup.- Eye, Ears, Nose, and Throat, April 1976, pp. 131, 132; S. J. Taub, Contaminated Cosmetics and Cause of Eye Infections.- Eye, Ears, Nose, and Throat, Feb. 1975. pp. 81, 82; Cf. White, Words to Cristian mothers.- Review and Herald, Oct. 17, 1871.

34. White, The Desire of Ages, p. 668.

Избранные цитаты из трудов Елены Уайт по вопросам здоровья и служения

Основная цель вести о здоровье

1. Облегчать страдания; очистить церковь

Работа по осуществлению реформы здоровья - это то самое средство, с помощью которого Господь желает уменьшить страдания в нашем мире и очистить Свою церковь... Мне было указано донести до всех работников в области реформы здоровья: "Ступайте вперед. Мир нуждается в вашем влиянии, способном уменьшить его нравственные беды" (Testimonies.[Свидетельства], том 9, сс. 112, 113).

2. Обеспечить наивысшее развитие тела, разума и души

Обучая людей принципам здоровья, помните об основной задаче реформы здоровья - помочь людям обеспечить наивысшее развитие тела, разума и души. Покажите им, что законы природы, будучи законами, сотворенными Богом, сотворены для нашего блага: послушание им дает счастье в земной жизни и помогает подготовиться к жизни грядущей (The Ministry of Healing [Служение исцеления], с. 146).

3. Поднимать на более высокий уровень нравственные стандарты

Если ожидаемым результатом вашей деятельности в любой стране - куда бы вы ни были призваны на служение - должно быть возрастание нравственных норм, то прежде, чем переходить к духовным вопросам, следует начать с исправления привычек, относящихся к физической области (Councils of Health [Советы о здоровье], с. 505).

4. Явится своего рода "прорубающим клином"

Я вижу волю провидения в том, что медицинская миссионерская работа призвана стать великим "прорубающим клином", посредством которого можно будет коснуться разбитых человеческих сердец (Советы о здоровье, с. 535).

5. Открывать двери

Правая рука используется для того, чтобы открывать двери, через которые тело далее сможет проникнуть внутрь. Именно эту роль и должна выполнить медицинская миссионерская работа. Прежде всего она должна приготовить путь для восприятия истины последнего времени (Служение исцеления, с. 238).

6. Очистить мысли человека

Он (Бог) предусмотрел, чтобы данная тема волновала и будоражила общественный разум; ибо не могут, мужчины и женщины, находящиеся под властью греховных привычек, разрушающих здоровье и влияющих на деятельность мозга вместить священную истину (*Советы о здоровье*, с. 21).

7. Посеять семя и пожать урожай

При соединении с другими направлениями евангельской работы, медицинское миссионерское служение является наиболее эффективным инструментом, посредством которого приготавливается почва для того, чтобы было посеяно семя истины, а также инструментом, благодаря которому затем можно будет пожать плоды (*Medical Ministry [Медицинское служение]*, с. 240).

8. Восстановить образ Божий

Это тот вид работы, который поможет восстановить образ и подобие Бога в человеке (*Медицинское служение*, с. 160).

9. Приготовить людей ко второму пришествию Христа

Наставляя таким образом людей в принципах здоровья и умеренности, и давая совет тем, кто болен физически и духовно, врач выполняет свою часть той великой работы, которая заключается в приготовлении людей к возвращению Господа. Именно это и должно быть осуществлено с помощью медицинской миссионерской работы, которая есть отражение вести третьего ангела (*Советы о здоровье*, с. 336).

В процессе подготовки людей ко второму пришествию Господа должна быть завершена великая работа, построенная на пропаганде принципов здоровья и здоровой жизни (*Медицинское служение*, с. 206).

Истоки евангельской работы в области санитарно-медицинского просвещения

Медицинская миссионерская работа имеет божественное происхождение и с ее помощью будет осуществлена славная миссия (*Медицинское служение*, с. 240).

Медицинская миссионерская работа есть по своей сути священный план, предусмотренный свыше (*Медицинское служение*, с. 131).

Евангельская работа в области санитарно-медицинского просвещения: Метод Христа

Только полагаясь на Метод Христа, мы сможем иметь истинный успех в завоевании людских душ для Господа. Спаситель всегда был среди людей, желая им только блага. Он всегда выражал людям сочувствие, служил их нуждам, и тем самым завоевывал их доверие. Затем он обращался к ним с призывом: "Следуй за Мной!" (*Служение исцеления*, с. 143).

Христос пришел в этот мир как великий медицинский миссионер. Если мы будем следовать Его примеру, медицинская миссионерская работа будет поднята на гораздо более значительный уровень, чем в настоящее время. Бог призывает учителей евангелия, врачей и санитарно-медицинских работников к перепосвящению, чтобы каждый мог без искажения возвестить имя Христово. Очищение должно начаться с сердца и разума, а затем проявиться в поступках. Характеры наших медицинских миссионеров следует усовершенствовать. Подобный результат может быть достигнут только, если эти работники будут

стремиться стать частью божественного образа, избегая развращения мира сего (*Ревью энд Херальд*, авг., 1903).

Христос, Великий медицинский миссионер, является нашим главным примером. Он давал исцеление больным и страждущим и проповедовал евангелие Царства. В Его служении учение и исцеления были тесно переплетены. Сегодня они также не должны быть разделяемы (*Свидетельства*, том 9, сс. 170, 171).

Во время Своего служения Иисус посвящал больше времени исцелению больных, чем проповеди. Чудеса, творимые Им, были еще одним свидетельством истинности Его слов о том, что Он пришел не уничтожать, но дать спасение... Там, где Он проходил оставались радостные и здоровые люди, познавшие исцеляющее прикосновение Его руки. (*Служение исцеления*, с. 19).

Для того, чтобы впечатлить людей и запечатлеть послушание Божьим законам прямо в их сердцах, Христос начал Свою искупительную миссию с реформирования их повседневных привычек (*Свидетельства*, том 3, с. 486).

Его служение не ограничивалось демонстрацией Его силы и власти над болезнями. Каждый пример исцеления Он превращал в возможность возвращать в людских сердцах божественные принципы Своей любви и благочестия (*Советы о здоровье*, с. 249).

Санитарное просвещение должно быть частью церковного служения

Христос не присутствует более в этом мире в своем земном воплощении, Он не ходит по городам и селам, исцеляя страждущих. Но Он оставил нам поручение продвигать медицинскую миссионерскую работу, начатую Им, и в этой работе мы должны показать все, на что мы способны (*Советы о здоровье*, с. 212).

Тщательно изучите Писание, и вы обнаружите, что Христос большую часть времени Своего земного служения проводил, принося облегчение страждущим и исцеляя немощи и недуги...

Успех будет сопутствовать нам, если мы перенесем свою работу в практическую плоскость. Служители, не ограничивайте свою деятельность лишь наставлением людей в истинах Священного Писания. Занимайтесь практическими вопросами. Стремитесь помочь больному человеку восстановить здоровье. Истинное служение заключается прежде всего в этом. Помните, что восстановление храма человеческого тела предшествует духовному восстановлению (*Медицинское служение*, с. 240).

Если служители будут сочетать деятельность в санитарно-просветительской области с выполнением своих прямых обязанностей в церквях, они получат многочисленные благословения и приобретут богатый опыт. (*Gospel Workers [Евангельские работники]*, с. 231).

Вы никогда не будете служителями в полном смысле этого слова до тех пор, пока не проявите искреннего интереса к медицинской миссионерской работе - этому евангелию исцеления, благословения и крепости (*Советы о здоровье*, с. 533).

Обычно вопросам сохранения и поддержания здоровья уделяется слишком мало внимания. Гораздо более правильным было бы предотвращать наступление болезни, нежели учиться методам ее лечения после того, как она уже возникла (*Служение исцеления*, с. 128).

Наши служители должны стремиться получить соответствующее образование в области представлений о здоровье. Им следует знакомиться с различными аспектами физиологии и гигиены; они должны понимать законы, управляющие физической стороной жизни, и их влияние на здоровье разума и тела.

В своей собственной жизни они должны заботиться о следовании всем этим законам, практикуя принципы здоровой и полноценной жизни. Тогда они смогут правильно и со знанием дела освещать данный предмет, приводя людей к пониманию важности реформирования их отношения к здоровью. Если они сами будут жить в свете, то смогут с успехом донести великую по ценности весть до тех, кто как раз нуждается в подобном свидетельствовании (*Свидетельства* том 6, с. 376).

Тот, кто планирует принять участие в этом служении, должен быть просвещен в вопросах реформы отношения к здоровью. Людей, которые за много лет так и не смогли научиться ценить медицинскую миссионерскую работу, и понимать ее важность, не следует назначать на руководящие должности в наши церкви (*Медицинское служение*, с. 238).

Ни в каких других областях работа не может быть признана столь успешной, как в области медицинского миссионерского служения. Если наши служители, осознав всю полноту имеющихся нужд, будут стремиться получить необходимое образование в области медицинского миссионерства, они будут гораздо лучше оснащены для выполнения той медико-миссионерской работы, которую начал Христос...

Только тогда служение будет отвечать нормам, предусмотренным Богом; больные получают исцеление и страдающее человечество ощутит на себе истинное благословение.

Начинайте выполнять медицинскую миссионерскую работу с теми средствами и возможностями, которые имеются у вас на местах. Вы очень скоро обнаружите, что таким образом Отец Небесный свяжет вас с людьми, желающими знать как давать исцеление больным (*Медицинское служение*, с. 239).

В наших церквях тема реформирования отношения к здоровью активно обсуждалась, но этот свет далеко не во всех случаях был с готовностью принят. Эгоизм и склонность людей потакать своим слабостям, к сожалению, привели к снижению влияния данной вести, призванной приготовить людей к великому дню второго пришествия. Если церкви хотят укрепиться, они должны жить истиной, данной им Богом. Если члены нашей церкви будут с пренебрежением относиться к получаемому в этой области свету, они очень скоро пожнут плоды такого отношения в виде нравственного и физической деградации. Более старые верующие должны при этом оказывать благоприятное воздействие на тех, кто лишь недавно пришел к вере. Работа Господа (по приведению новых душ к истине) не так ощутима сегодня, поскольку среди людей, являющихся адвентистами, много тех, кто никогда не испытал истинного обращения, или, однажды испытав его, затем оставил ряды церкви. Какое влияние смогут оказать такие непосвященные на вновь обращенных? Они способны лишь ослабить и представить в негативном свете ту весть, которую Бог желает донести до своего народа (*Свидетельства*, том 6, сс. 370, 371).

Служители и прихожане должны прилагать больше усилий для продвижения вперед реформы здоровья. Они должны быть готовы без промедления исправить собственные вредные привычки и пристрастия в

области питания, одежды, работы и т. д. Мне было показано, что довольно большое количество служителей до сих пор не прониклись важностью данного направления работы. Не все из них находятся там, где Господь желал бы видеть их. В результате многие из них не могут представить никаких плодов своего служения (*Свидетельства*, том 1, с. 466).

Господь показал мне, что очень многие избавятся от физических, умственных и нравственных недугов через практическое влияние реформы здоровья. Будут проводиться занятия по различным аспектам здоровья; будет выпускаться все больше печатных материалов в этой области. Люди примут принципы реформы с благодарностью и благодаря этой работе многие просветятся. Влияние данного медицинского служения на умы тех, кто желает просвещения, подведет их, шаг за шагом, к принятию истины последнего времени (*Свидетельства*, том 6, сс. 378, 379).

Предрассудки и предубеждения, мешающие вести третьего ангела достичь людских сердец, могут быть устранены, если больше внимания будет уделяться реформе здоровья. Когда данный вопрос начнет интересовать людей, постепенно будет приготовлен путь для вхождения более глубоких духовных истин (*Counsels of diet and foods [Советы о пищах и питании]*, с. 76).

Те, кто трудятся в наших конференциях, должны познакомиться с принципами практического служения больным и страждущим. Ни один служитель не должен гордиться своим невежеством в тех вопросах, в которых ему следует обладать знаниями и мудростью (*Медицинское служение*, с. 250).

Евангельское служение требуется для того, чтобы сделать более постоянной медицинскую миссионерскую работу, это служение нуждается в подкреплении со стороны медицинской миссионерской работы для демонстрации практической стороны евангельской вести. Ни одна часть работы не может считаться завершенной без другой части (*Советы о здоровье*, с. 514).

Медицинский евангелизм

Мы достигли времени, когда каждый член церкви должен принять посильное участие в продвижении медицинской миссионерской работы (*Свидетельства*, том 6, с. 289).

Медицинская миссионерская работа должна стать частью служения каждой церковной общины (*Советы о здоровье*, с. 514).

Каждый город должен стать объектом деятельности работников в области санитарного просвещения, специально подготовленных для этого. Божий метод исцеления болезней в своем отношении к вести третьего ангела подобен отношению правой руки к телу; и он, этот метод, откроет двери для вхождения духовной истины (*Свидетельства* том 7, с. 59).

Я хочу сказать вам, что скоро в рамках других направлений служения не будет вестись никакой работы, за исключением медицинской миссионерской деятельности (*Советы о здоровье*, с. 533).

Ничто так не будет способствовать открытию дверей, как евангельская медицинская миссионерская работа (*Evangelism [Евангелизм]*, с. 513).

Медицинская миссионерская работа дает возможность успешно осуществлять евангельское служение. Только при объединении этих двух направлений работы мы можем ожидать, что принесем достойный плод ради прославления Господа (*Евангелизм*, с. 516).

Реформа здоровья является одним из направлений великой работы, цель которой - подготовить людей к пришествию Христа (*Советы о здоровье*, с. 20).

Важность следования принципам здоровой жизни для церковных работников

Что касается поддержания здоровья, то регулярная физическая активность была бы очень полезна всем служителям (*Свидетельства*, том 4, с. 408).

Причина, по которой наши служители жалуются на плохое здоровье, состоит в том, что многие из них почти не уделяют внимания физическим упражнениям, а также неправильно питаются. Они, видимо, не сознают, что такой "режим" способен подорвать даже самое крепкое здоровье. Тем из них, кто склонен к малоподвижному образу жизни, следует есть исключительно умеренно и научиться не пренебрегать преимуществами физически активного существования. Многие из наших служителей роют себе могилу собственными ртом. Организм, пытаясь облегчить то бремя, которое ложится на пищеварительную систему, страдает все больше и больше, что затрагивает также и мозг. За каждое нарушение принципов здоровой жизни человек должен будет заплатить ценою ухудшения состояния собственного организма (*Свидетельства*, том 4, сс. 408, 409).

Если бы служители разумно подходили к своей деятельности, давая равномерную нагрузку как своему телу, так и разуму, они бы не становились жертвами болезни столь часто. Будь у всех наших работников возможность хотя бы несколько часов в день проводить в (физических) трудах на свежем воздухе, они могли бы более эффективно выполнять свои обязанности, обусловленные их призванием. Если у них недостаточно времени для полного расслабления, они могли бы пребывать в молитве, совершая тот или иной вид ручного труда, и затем возвращаться к работе служения обновленными телом и духом.

Некоторые из наших служителей считают, что ежедневно должны выполнять ту или иную работу, о которой они затем могли бы сообщить в конференцию. В результате, очень часто все их усилия оказываются малоэффективными. Важно, чтобы у каждого из них в промежутках между выполнением обязательной работы был период, отдыха и расслабления. Но, в то же время, этот отдых не должен заменять занятия физическим трудом.

Братья, когда вы работаете в своем саду, получая тем самым необходимую дозу физической нагрузки для поддержания организма в оптимальной форме, вы так же выполняете Божью работу, как во время проведения встреч и проповеди. Бог нас любит и заботится о нас; Он не желает, чтобы кто-нибудь из его детей неправильно обращался с собственным организмом (*Gospel Workers [Служители Евангелия]*, с. 92).

Библия говорит об Иисусе: "И Он рос, и возрастал, и укреплялся духом, исполняясь премудрости, и благодать Божия была на Нем". Когда Он пребывал в трудах праведных на протяжении всего своего детства и юности, Его тело и разум получали должное развитие. Он не использовал свои физические силы бездумно, но давал своему телу такую мускульную нагрузку, которая позволяла поддерживать здоровье, дабы любую работу совершать должным образом. Иисус был совершенен в своих трудах плотника так же, как и в трудах духовных.

Время проведенное в занятиях физическим трудом, нельзя считать потраченным впустую (*Fundamentals of Christian Education [Основы*

христианского воспитания], с. 418).

Продолжительное отсутствие активности есть одна из главных причин деградации тела и разума (*Свидетельства*, том 2, с. 524).

Одна из главных, если не единственная причина, по которой многие люди превращаются в инвалидов, - это отсутствие у них нормального кровообращения, когда кровь не может свободно циркулировать и в организме не происходит достаточный обмен веществ, необходимый для жизни и здоровья. Человек не дает своему организму адекватной физической нагрузки, не дает своим легким достаточного количества кислорода, поэтому кровь не обновляется так, как этого должно происходить, и ее течение по артериям и венам становится вялым и замедленным. Больше людей умирает от недостатка физической активности, чем от чрезмерного переутомления; люди чаще ржавеют, чем истощаются. Те, кто приучают себя к регулярной физической активности на свежем воздухе, имеют хорошее кровообращение. С точки зрения поддержания здоровья, мы сильнее зависим от воздуха, которым дышим, чем от пищи, которую едим. Мужчины и женщины, старые и молодые, желающие себе здоровья и активной жизни, должны помнить, что всего этого нельзя достичь без хорошего кровообращения. Какими бы ни были их занятия и склонности, они должны как можно больше времени проводить в выполнении активных физических упражнений на свежем воздухе. Они должны рассматривать это как часть своего долга и устранять всяческие препятствия, мешающие им в достижении результата (*Свидетельства*, том 2, сс. 525, 526).

Здоровый образ жизни: необходимое условие для действенного служения и воспитания детей

Люди уделяющие должное внимание физическому развитию, смогут и на интеллектуальном поприще преуспеть больше, чем если бы они все время посвящали обучению... Физическое бездействие влияет на уменьшение не только умственного, но и духовного потенциала (*Education [Воспитание]*, сс. 208, 209).

Физические упражнения, выполняемые на открытом воздухе, укрепят мышцы, улучшат кровообращение, помогут предохранить организм от заболеваний и будут также большой поддержкой для духовного развития (*Медицинское служение*, с. 81).

В результате неправильного отношения к еде и частого переедания многие люди становятся вялыми и сонливыми. Служители с бледными лицами (результат их потворства собственным аппетитам) не могут являть собой наглядный пример реформы отношения к здоровью. Наши работники могли бы больше сделать для продвижения реформы посредством собственного примера, чем с помощью проповеди. Когда гостеприимные друзья готовят им вкусное угощение, перед служителями возникает соблазн пренебречь принципами правильного образа жизни. Но избегая нежелательных продуктов и блюд, насыщенных специями, а также чая и кофе, они смогут подтвердить свою приверженность истинным ценностям. Некоторые в настоящее время страдают от последствий нарушения законов жизни, тем самым являя собой незаживающую рану на теле реформы. Чрезмерное потакание своим склонностям в еде, питье, режиме сна есть по сути своей грех (*Евангельские работники*, с. 92).

Переедание порою затрудняет мыслительный процесс, свободу выражения

мыслей, а также лишает человека возможности проявить ту остроту чувства, которая так необходима при свидетельствовании об истине. Умственные и нравственные силы некоторых наших проповедников подорваны неправильными привычками в области питания, а также недостатком физической активности. Вместо того, чтобы потворствовать собственному аппетиту, людям следует подумать о самопожертвовании и самоотречении, сохранив тем самым благословение чистого разума и крепкого тела. Переедание парализует все человеческое существо, так как энергия от разных органов направляется к желудку, чтобы помочь ему справиться со своей работой (*Евангельские работники*, с. 92).

Евангельскому работнику будет сопутствовать в его работе вдвое больший успех, если он получит представление об основных принципах лечения болезней (*Медицинское служение*, с. 245).

Служитель евангелия, который также является медицинским миссионером, имеющим способности лечить телесные недуги, будет гораздо более эффективным работником, чем тот, кто таких способностей не имеет. Как служитель евангелия он первый будет являть собой пример гораздо большей полноты (*Медицинское служение*, с. 245).

Важно учить и воспитывать своих детей. Нужно наставлять их отвращаться от пороков и развращенности века сего. Но вместо этого, многие, к сожалению, обеспокоены поиском лакомого кусочка, для них в прямом смысле этого слова. Они выставляют на стол всевозможную снедь (яйца, масло и т. д.) и пытаются удовлетворить аппетит своих отпрысков. Вначале малышей кормят тем, что способно возбудить низменные, животные страсти, а затем обращаются к Господу с молитвой об их спасении детей. Как высоко смогут подняться такие молитвы? Прежде нужно поработать самим. Когда вы сделаете для собственных детей все, что в ваших силах, тогда вы можете начать уповать на обетования Господа о помощи (*Советы о пище и питании*, с. 366).

Приложение В

Позиция адвентистской церкви по различным вопросам в области здоровья

Будучи окружены страстями греховного мира, христиане очень часто сталкиваются с такими нравственными дилеммами, которые не предусматривают легких решений и по поводу которых не имеется четких указаний "Так говорит Господь", подобных тем, которые содержатся в Библии.

Сознавая это, адвентистская церковь создала несколько аналитических групп и дала им поручение сформулировать и сформулировать по ключевым проблемам свою общую позицию, которая бы соответствовала положениям Писания и могла бы явиться нравственной поддержкой для членов церкви. На Ежегодном собрании Исполнительного комитета Генеральной Конференции (октябрь 5-12, 1992) были приняты четыре итоговых документа по таким вопросам, как аборт, обращение с умирающими, трезвость, забота о Божьем творении. Через четыре года (октябрь 1-10, 1996) в Коста Рике на очередном Ежегодном собрании были приняты еще две резолюции, касающиеся табакокурения и СПИДА.

Читая изложенные ниже комментарии, помните о том, что документы

относительно СПИДа и заботы об умирающих представляют собой лишь изложение руководящих принципов, а не выражение политики церкви по данным вопросам. По своей сути эти документы разработаны в некоем наставническом ключе и призваны явиться практической помощью и поддержкой отдельным членам церкви, переживающим личные трудности именно этого характера. По остальным четырем вопросам (принципы умеренности и трезвости, аборт, СПИД и табакокурение) изложена официальная позиция церкви.

Аборт

Во многих современных обществах довольно остро стоял и стоит вопрос о нравственной стороне аборт. Этот вопрос беспокоит также большое количество людей христианского мира, выступающих за осознание индивидуальной ответственности за человеческую жизнь в ее пренатальный период. Необходимость в формулировке руководящих норм стала очевидной: ведь церковь стремится во всех вопросах следовать Священному Писанию и обеспечивать нравственное руководство, не ущемляя совести отдельных своих членов. Адвентистская церковь должна рассматривать вопрос об аборте, основываясь на вере в Бога как Творца, Дающего и Поддерживающего жизнь, а также с учетом принципов христианской ответственности и свободы. Среди адвентистов существуют определенные разногласия по вопросу аборт. Тем не менее приводимые ниже положения есть попытка сформулировать официальную точку зрения церкви, основанную на Священном Писании.

1. Пренатальная фаза человеческой жизни - это удивительный дар Божий. Божье представление о человеческой жизни подразумевает ее святость и подобие Божьему образу. В то же время, все серьезные решения должны сейчас приниматься на фоне падшей природы нашего мира. Аборт всегда был актом, влекшим за собой существенные моральные последствия. Жизнь человека на предродовом этапе не может быть бездумно уничтожаема. Прерывание беременности может осуществляться только при наличии самых серьезных на то оснований.

2. Вопрос об аборте представляет собой одну из трагических дилемм, относящихся к области человеческой греховности и порочности. Церковь должна предложить свою милосердную помощь и поддержку всем тем, кому пришлось лично столкнуться с этой проблемой и принимать персональное решение в отношении аборт. В этом случае можно заранее сказать, что люди, уверовавшие в Евангельские истины, не должны становиться на позиции обвинения и порицания. Христианам дано наставление свыше: быть сообществом людей, обладающих верой и проявляющих заботу о ближнем, в том числе и в кризисные моменты жизни.

Христианский взгляд на человеческую жизнь

"Сия же есть жизнь вечная, да знают Тебя, единого истинного Бога, и посланного Тобою Иисуса Христа" (Ин. 17:3). Во Христе мы имеем обетование жизни вечной; но, поскольку человек смертен, то он сталкивается с решением трудных вопросов, касающихся жизни и смерти. Изложенные ниже принципы рассматривают человеческий организм (тело, душа и дух) как единое и, более того, неделимое целое (Быт. 2:7; 1 Фес. 5:23).

Жизнь: бесценный дар, данный нам Богом

1. Бог есть Источник, Дарующий и Поддерживающий все формы жизни (Деян. 17:25, 28; Иов. 3:4; Быт. 1:30, 2:7; Пс. 35:9; Ин. 1:3,4).

2. Человеческая жизнь имеет уникальную ценность, потому что человеческие существа, хотя и являются падшими и греховными, созданы по образу и подобию Божьему (Быт. 1:27; Рим. 3:23; 1 Ин. 2:2; 1 Ин. 3:2; Ин. 1:29; 1Петр. 1:18,19).

3. Бог высоко ценит человеческую жизнь не по причине человеческих свершений и подвигов, но поскольку мы есть творение Божье и предмет Его искупительной любви (Рим. 5:6,8; Еф. 2:2-9; 1 Тим. 1:15; Тит. 3:4,5; Мф. 5:43-48; Ин. 1:3; 10:10).

Жизнь: наш ответ на Божий дар

4. Какую бы ценность ни представляла человеческая жизнь, она не является предметом абсолютного интереса и заботы. Самопожертвование из преданности Богу и Его принципам может превзойти по значимости саму жизнь (Откр. 12:11; 1 Кор. 13).

5. Бог призывает охранять человеческую жизнь и человечество несет ответственность перед Ним за уничтожение этой жизни (Исх. 20:13; Откр. 21:8; Исх. 23:7; Втор. 24:16; Притч. 6:16,17; Иер. 7:3-34; Мих. 6:7; Быт. 9:5,6).

6. Бог особенно заботится об охране жизни слабого, беззащитного и угнетенного (Пс. 81:3,4; Иак. 1:27; Мих. 6:8; Деян. 20:35; Притч. 24: 11,12; Лк. 1: 52-54).

7. Христианская любовь (агапе) есть посвящение нашей собственной жизни на благо другого человека, несмотря на возможную цену подобного посвящения. Любовь также подразумевает уважение к личному достоинству и отрицает угнетение одного человека другим (Мф. 16:21; Флп. 2:1-11; 1 Ин. 3:16; 4:8-11; Мф. 22:39; Ин. 18:22,23; 13:34).

8. Христианское сообщество призвано продемонстрировать истинную христианскую любовь практическим и обстоятельным образом. Бог призывает нас бережно восстанавливать то, что было нарушено грехом (Гал. 6:1,2; 1 Ин. 3:17,18; Мф. 1:23; Флп 2:1-11; Ин. 8:2-11; Рим. 8:1-14; Мф. 7:1,2, 12:20; Ис. 40:42, 62:2-4).

Жизнь: наша право и ответственность принимать решения

9. Бог дает человечеству свободу выбора, даже если последняя может привести к злоупотреблениям ею и трагическим последствиям. Последовательное нежелание Господа принуждать человека к повинению обусловило необходимость прихода на эту землю и абсолютной жертвы Его Сына. Он требует от нас, чтобы мы использовали все Его дары в соответствии с Его волей и произведет последний и окончательный суд над человеком за нарушение Его святой воли в использовании этих даров (Вторз. 20:19, 20; Быт 3:1; 1 Петр. 2:24; Рим. 3:5,6, 6:1,2; Гал. 5:13).

10. Бог призывает нас каждый раз ответственно подходить к принятию решений, требующих нравственного выбора, и изучать Писание в поиске библейских принципов, лежащих в основе подобных решений и их определяющих (Ин. 5:39; Деян. 17:11; 1 Петр. 2:9; Рим. 7:13-25).

11. Решения, касающиеся новой человеческой жизни, с самого ее начала и до самого конца должны приниматься в контексте благополучных семейных отношений, при наличии поддержки со стороны представителей христианского

сообщества (Исх. 20:12; Еф. 5,6).

12. Решения, принимаемые человеком, должны всегда быть направлены на поиск Божьей воли (Рим. 12:2; Еф. 6:6; Лк. 22:42).

3. Церковь через своих членов, должна выражать свое отношение к ценности человеческой жизни практическими путями и методами. К таким методам относятся:

а. укрепление взаимоотношений в христианской семье;

б. истолкование вопросов человеческой сексуальности через призму библейских принципов для воспитания и обучения христиан обоих полов; в. акцентирование внимания на том, что в вопросах планировании семьи, представители обоих полов несут равную ответственность в том числе и ответственность за последствия поведения, несовместимого с христианскими принципами;

г. создание соответствующего морально-психологического климата для продолжения дискуссии по проблеме абортов;

д. обеспечение помощи и поддержки женщинам, решающим сохранить беременность в неблагоприятных для себя условиях;

е. воспитание в мужчинах стремления относиться более ответственно к выполнению своего родительского долга.

Церковь должна также способствовать смягчению ранозначимых неблагоприятных социальных, экономических и психологических факторов, которые могут привести к аборту, и проявлять сострадательную заботу по отношению к тем, кто страдает от последствий неправильно принятого решения.

4. Церковь не может выступать в роли заместителя совести, но должна обеспечить моральное руководство. Аборты, произведенные в целях контроля за рождаемостью или по другим схожим причинам, обуславливающим личные выгоды родителей, неприемлемы с точки зрения церкви. В то же время, женщины порою могут оказаться во власти исключительных обстоятельств, представляющих собой серьезную дилемму с нравственной и медицинской точки зрения, как, например, серьезная опасность беременности и родов для здоровья и жизни женщины; тяжелые врожденные дефекты плода, установленные в результате тщательного диагностирования; беременность, явившаяся результатом изнасилования или кровосмешения. Окончательное решение относительно того, прерывать беременность или нет, должно быть принято самой беременной женщиной после соответствующей консультации. Необходимо помочь ей руководствоваться при принятии решения исключительно точной и достоверной информацией, а также библейскими указаниями и водительством Духа Святого. Более того, подобные решения лучше всего могут быть приняты в контексте благополучных семейных отношений.

5. Христиане признают в качестве своей главной и первостепенной обязанности ответственность и отчетность прежде всего перед Богом. Они также стремятся найти баланс между реализацией принципа личной свободы и своей ответственностью перед религиозным сообществом, а также законами общества, в котором они живут. В своих решениях они основываются на принципах Писания и Божьих заповедях, отдавая им предпочтение перед нормами и установлениями современного им общества. В этой связи, любые

попытки принудить женщину к сохранению беременности или ее прерыванию должны быть отвергнуты, как попирающие личную свободу.

6. Различные организации церковной структуры должны быть обеспечены документом, излагающим официальную позицию церкви, чтобы при разработке своей собственной линии поведения по данному вопросу действовать в соответствии с высказанными в нем положениями. Людей, имеющих существенные возражения против аборта, определяемые религиозными и этическими мотивами, нельзя заставлять совершать поступки, противоположные этим мотивам.

7. Следует поощрять членов церкви к участию в продолжающемся обсуждении вопросов, связанных с моральной ответственностью, которую в свете учения Писания влечет за собой практика абортов.

Примечание.* Абортom, как он понимается в данном документе, является любое действие, направленное на прерывание беременности. Прерывание не тождественно мерам контрацепции, которые имеют своей целью предотвращение беременности. Предметом рассмотрения в данном случае является именно аборт.

Забота об умирающих

Люди, чья жизнь руководима Священным Писанием, признают смерть одним из последствий падения человека и его подверженности влиянию греха (Быт. 2:17; Рим. 5; Евр. 9:27). Есть "время рождаться и время умирать" (Еккл. 3:2). Жизнь вечная есть священный дар для каждого, кто принимает спасение через Иисуса Христа, и христиане с верностью ждут второго пришествия Христа, с которым они обретут бессмертие (Ин. 3:36; Рим. 6:23; 1Кор.15:51-54). В ожидании славного пришествия Господа, христианам приходится иметь дело со смертью других людей и с приготовлением к собственной кончине.

Каждое человеческое существо подвержено боли и страданиям. Физические, психические и эмоциональные травмы являлись и продолжают являться неотъемлемой частью нашей жизни. В то же время человеческие страдания сами по себе не имеют никакой искупительной силы. Библия учит нас, что, независимо от количества или степени интенсивности, страдания не могут быть искуплением за грех. Абсолютную искупительную силу имеют крестные страдания Иисуса Христа и других не требуется. Писание призывает христианина не впадать в отчаяние по поводу жизненных испытаний, но учиться послушанию (Евр. 5:7,8), терпению (Иак. 1:2-4) и стойкости во времена тягот (Рим. 5:3). В то же время в Писании говорится о побеждающей силе Иисуса Христа (Ин. 16:33) и о необходимости служения страждущим как об осуществлении христианской обязанности и долга (Мф. 25:34-40). Таковыми были пример и учение Иисуса Христа (Мф. 9:35; Лк. 10:34-36) и такова Его воля для нас (Лк. 10:37). Христиане по всей земле с радостью ожидают того дня, когда Бог навсегда положит конец земным страданиям (Откр. 21:4).

Открытия современной медицины усложнили вопрос принятия решений относительно умирающих. Еще в недалеком прошлом, для того, чтобы продлить человеческую жизнь можно было предпринять совсем немного. Но сегодня технологические высоты, которых достигла медицина, стали причиной появления проблем, непростых с морально-этической точки зрения. Какова позиция христианского учения в этом вопросе? Как соотносить желание продлить человеческую жизнь со стремлением облегчить страдания кончиной?

Кто может иметь право на принятие подобных решений? Какие ограничения предусматривает принцип христианской любви для действий, направленных на прекращение предсмертных страданий?

Эти и другие вопросы в последнее время часто обсуждаются в рамках общей дискуссии о так называемой *эвтаназии*. Данное выражение в своем первоначальном и буквальном значении означает: "хорошая смерть." Сейчас же этот термин стал использоваться для иллюстрации несколько отличных друг от друга контекстов. Так, очень часто эвтаназия понимается как "милосердное убийство", то есть преднамеренное лишение больного жизни с целью избежать процесса болезненного умирания или чтобы облегчить бремя, лежащее на семье или обществе (это так называемая активная эвтаназия). В то же время, данный термин используется (не совсем адекватно, по мнению адвентистской церкви) для обозначения сознательного отказа от медицинского вмешательства, позволяющего искусственно продлить человеческую жизнь. Тем самым человеку дается возможность умереть естественным образом (это так называемая пассивная эвтаназия). Адвентисты седьмого дня убеждены, что, когда пациенту позволено умереть, избегая медицинского вмешательства, которое только продлевает страдания и откладывает момент смерти, то это имеет несколько иную морально-этическую подоплеку, нежели в случае с действиями, основной целью которых является намерение лишить человека жизни.

Адвентисты седьмого дня стараются решать этические вопросы, касающиеся ухода из жизни, таким образом, чтобы прежде всего могла быть показана вера в Бога -Творца и Искупителя, а также чтобы осуществлялась любовь к ближнему, которую Бог вкладывает в сердца верующих. Адвентисты седьмого дня верят в тварность человеческой жизни, этого чудесного дара свыше, достойного всяческой охраны и заботы (Быт.1; 2). Они также верят в дар Божьего искупления, дающий верующим надежду на жизнь вечную (Ин. 3:15; 17:3). Они, таким образом, поддерживают использование средств современной медицины для продления человеческой жизни. В то же время, в стремлении уменьшить страдания больного еще более важным аспектом является сострадательное отношение к человеку, открывающее милость и любовь Божью. Поскольку мы имеем обетование жизни вечной на новой земле, христианам нет нужды отчаянно цепляться за остатки уходящей жизни здесь. Не является также необходимым принимать (или предлагать) любые виды терапии и лекарств, которые способны лишь продлить процесс умирания.

В связи с тем, что адвентистская церковь придерживается концепции единства организма, адвентисты сознают важность комплексной заботы о физических, эмоциональных и духовных нуждах умирающего. При этом за основу ими берутся следующие библейские принципы:

1. Человек, чья жизнь подходит к завершению и который способен понимать это, заслуживает того, чтобы знать правду о своем состоянии, возможностях медицинского вмешательства и предполагаемом исходе. Не следует скрывать от него истинного положения; но, напротив, нужно поведать о болезни с христианской любовью и пониманием (Еф. 4:15).

2. Бог наделил человеческие существа возможностью свободного выбора и ожидает, что человек каждый раз будет ответственно распорядиться этой свободой. Адвентисты седьмого дня верят, что данная свобода распространяется и на решения, относящиеся к области медицины. После того, как человек,

сознающий приближение смерти, молитвенно испросит поддержки и наставления свыше, после того, как он проанализирует интересы всех, кого данное решение может коснуться (Рим. 14:7) и получит исчерпывающие ответы у медицинских специалистов, им может быть сделан окончательный выбор относительно применения или неприменения процедур, продлевающих жизнь. Такой человек не должен быть побуждаем к принятию тех видов терапии, которые кажутся ему неприемлемыми.

3. Божий план состоит в том, чтобы человек рос и воспитывался в среде верующих христиан. Решения относительно человеческой жизни также лучше всего принимать при наличии здоровых межличностных отношений в семье, после предварительных консультаций с медицинскими специалистами (Быт. 2:18, Мк. 10:6-9; Исх. 20:12; Еф. 5,6). В случае, если умирающий человек не в состоянии дать свое согласие или же сделать личный выбор относительно медицинского вмешательства, решение должно приниматься его душеприказчиком, выбранным самим умирающим. Если никто не был выбран заранее, ответственность за принятие решения должна лечь на кого-то из близких. За исключением экстраординарных ситуаций, медицинские работники должны в принятии решений относительно медицинского вмешательства полагаться на волю близких умирающему человеку людей. Когда человек, заканчивающий свой земной путь, способен сам осуществить осознанный выбор, предпочтительно, чтобы это было сделано в письменной форме, в соответствии с существующими правилами.

4. Христианскую любовь характеризует осознание ответственности перед ближним и стремлением помочь ему (Рим. 13:8-10; 1Кор. 13; Иак. 1:27; 2:14-17). Подобная любовь не отрицает веры; она также не обязывает предлагать или принимать такое медицинское вмешательство, издержки и тяготы которого перевешивают его возможную пользу. Так, например, когда терапевтические процедуры позволяют лишь сохранить функционирование органов и систем человеческого тела, без надежды на возвращение человека в сознание, они могут рассматриваться как бесполезные и от них с чистой совестью можно отказаться. Аналогичным образом, медицинские процедуры, позволяющие продлить жизнь, могут быть отменены или приостановлены, если единственным результатом их применения является увеличение страданий больного или ненужное продление процесса тягостного умирания. Кроме этого, любое действие предпринимаемое в отношении умирающего человека, должно соотноситься с установлениями закона.

5. Из соображений христианской любви может рассматриваться вариант отказа от медицинского вмешательства, которое только продлевает страдания и тягостное умирание. В то же время адвентисты седьмого дня не практикуют так называемое "милосердное убийство" и не оказывают какой-либо помощи самоубийцам (Быт. 9:5, 6; Исх. 20:13; 23:7). Они также являются противниками активной эвтаназии или преднамеренного лишения жизни умирающего или страдающего человека.

6. Христианское милосердие и сочувствие стремится облегчать чужие страдания (Мф. 25:34; Лк. 10:29-37). Проявляя заботу об умирающем, христианин должен, насколько это возможно в сложившихся условиях, уменьшить его боль и муки, что, однако, не включает применения методов активной эвтаназии. Когда становится ясно, что медицинское вмешательство не способно привести к выздоровлению, дальнейший уход и забота должны быть

сосредоточены на облегчении страданий.

7. Принцип справедливости, о котором идет речь в Писании, предусматривает, что нуждам угнетенных и нищих, слабых и зависимых следует уделять особое внимание (Пс. 81:3,4; Притч. 24:11; Иса.1:1-8; Мих. 6:8; Лк. 1:52-54). Это напрямую относится также и к уязвимому положению, в котором находится умирающий человек. Забота об умирающем должна основываться на его духовных и медицинских нуждах (Иак. 2:1-9).

Стремясь применять все эти принципы на практике, адвентисты седьмого дня ищут надежду и мужество в том факте, что Бог отвечает на молитвы Своих детей и способен чудесным образом позаботится об их благе (Пс. 102:1-5; Иак. 5:13-16). Следуя примеру Иисуса, они также молятся о том, чтобы во всех делах была явлена воля Божья (Мф. 26:39). Они имеют уверенность, что, заботясь о духовных и физических нуждах умирающего человека, могут рассчитывать на Божью силу и влияние. Они знают, что милости Господа всегда будет достаточно для того, чтобы помочь им перенести несчастье и испытания. Они верят, что триумфом Божьей любви для каждого верующего в Иисуса является обетование жизни вечной.

Трезвый образ жизни

С момента основания адвентистской церкви ею всегда очень остро ставился вопрос трезвости и умеренности как нормы жизни. Кроме того, церковь играла и играет важную роль в противостоянии табакокурению, а также употреблению алкоголя и наркотиков. Хотя некоторые христианские конфессии в некоторой степени ослабили контроль за распространением названных пагубных привычек, адвентисты продолжали активно противостоять нашествию табака, алкоголя и наркотиков. Устойчивой позицией церкви по данному вопросу продолжает являться полное воздержание от употребления вредных для здоровья веществ.

В последнее время, однако, все чаще появляются данные, свидетельствующие о некоторой вялости и замедлении активности в области пропаганды принципов трезвого образа жизни внутри адвентистской церкви. Данное обстоятельство в сочетании с неослабевающими усилиями алкогольной и табачной индустрий по широкой пропаганде своей продукции привело к тому, что некоторые члены адвентистской церкви не устояли перед этим пагубным влиянием.

Время от времени возникает вопрос, касающийся инициативы представителей алкогольной и табачной индустрии по выделению, в качестве отступного, денежных средств религиозным организациям и группам. Позиция церкви христиан - адвентистов седьмого дня всегда такова: подобного рода предложения не могут считаться приемлемыми ни для церкви в целом, ни для различных учреждений, функционирующих в рамках церковной структуры. По мнению церкви, эти деньги получены ценой человеческих страданий, а в случае с алкогольной индустрией - ценой "потери человеческих душ" (Елена Уайт, *Ревью энд Херальд*, май, 1894). Евангельской обязанностью адвентистской церкви является порицание зла, а не прославление и поощрение тех, кто производит "яды, вызывающие страдание и гибель" и чей "бизнес есть ограбление" (*Служение исцеления*, с. 337).

Адвентистская церковь вновь заявляет о приверженности своей, прошедшей проверку временем, позиции в вопросе трезвого и умеренного образа жизни,

изложенной в Статье 21 Основ вероучения христиан-адвентистов седьмого дня (См.: В начале было Слово...- Заокский, Источник жизни, 1993,с.290-291) и призывает каждого своего члена демонстрировать посвященность, в частности полностью воздерживаясь от табакокурения, а также употребления алкоголя и наркотиков в любой форме. Ежегодный совет церкви, состоявшийся в 1992, призвал к возрождению принципов трезвости внутри церкви, а также настойчиво рекомендовал отдельным церковным организациям и учреждениям отказываться от финансовой поддержки и иных видов услуг предлагаемых представителями алкогольной и табачной индустрии.

Забота о Божьем творении

Мир, в котором мы живем, является даром любви от Бога-Создателя, Сотворившего "небо и землю, и море, и источники вод" (Откр.14:7; 11:17,18). Частью этого творения Бог сделал человека, предусмотрев для него возможность общения с Небом, с себе подобными и с окружающим миром.

Бог отделил субботу в качестве памятного знамения, призванного остоянно олицетворять акт сотворения Им мира. Ища отдыха и покоя в этот день, адвентисты стремятся укрепить особый смысл, заложенный в отношениях Творца со своим творением. Соблюдение субботы особенно подчеркивает важность единения со всем остальным Божиим творением. Решив отступить от полного послушания Богу, человек нарушил целостность творения и его первозданность результатом чего стала потеря

общей гармонии. Таким образом, воздух и вода вокруг нас загрязнились, леса подверглись разорению и уничтожению, а природные ресурсы - безжалостной эксплуатации. Признавая человека неотъемлемой частью Божьего творения, мы распространяем нашу заботу об окружающей среде и на его здоровье и благополучие. Мы проповедуем здоровый образ жизни, отвергаем употребление веществ наносящих ущерб организму (таких, как табак, алкоголь и наркотики), и являемся сторонниками простой, естественной модели питания.

Адвентисты седьмого дня убеждены в необходимости уважительного, вдумчивого отношения к другому человеку, признавая общность нашего происхождения и воспринимая человеческое достоинство как дар, данный нам свыше. Поскольку человеческая нищета и ухудшение состояния окружающей среды есть две взаимосвязанные стороны одного и того же процесса, мы выступаем за улучшение условий жизни людей по всему миру. Наше кредо заключается в умеренном развитии и использовании имеющихся ресурсов для удовлетворения основных человеческих нужд и потребностей.

Движение в сторону улучшения окружающей среды обитания должно быть результатом как персональных, так и совместных усилий. Мы понимаем и принимаем задачу по восстановлению первоначальной целостности Божьего плана. Движимые верой, мы посвящаем себя проповеди исцеления, а последнее - как на уровне личности, так и на уровне общества - является результатом жизни, наполненной служением Богу и человечеству.

В этом посвященности и мы осознаем свою ответственность за умелое распоряжение всякой частью Божьего творения и верим, что полное восстановление Божьего мира в первозданной красоте и совершенстве будет завершено только при славном пришествии Господа.

Церковь христиан - адвентистов седьмого дня и эпидемия СПИДа:

Руководящие принципы

Обоснование

Глобальная эпидемия Синдрома Приобретенного Иммунодефицита (СПИД) оказала существенное влияние на евангельскую миссию Церкви христиан - адвентистов седьмого дня по всему миру. Руководство церкви стремится выработать стратегию ответных действий на эпидемию посредством различных инициатив в области образования, санитарного просвещения и общественного служения, а также через непосредственные личностные контакты и проявления доброты и внимания по отношению к лицам, зараженным СПИДом, и членам их семей. СПИД не реагирует на наличие национальных границ, конфессиональную принадлежность, пол, семейное положение, образование, достаток, жизненное положение в целом. Во многих странах мира он продолжает свое разрушительное шествие, забирая жизни многих людей, включая членов адвентистской церкви. Все люди - особенно молодежь, живущая в век нравственной распущенности - должны быть научены библейским принципам, относящимся к вопросам сексуальности. Необходимо раскрыть Божий план, предусматривающий интимные отношения лишь в контексте брака. Руководство церкви должно подготавливать и распространять среди членов церкви достоверную информацию по данному вопросу изложенную на их родном языке и учитывающую особенности их культуры. Церковь призвана быть Голосом Божиим, пророчествующим и возвещающим милосердие и сострадание, и руками Божиими, исполняющими служение Христово среди людей, принадлежащих к разным сообществам.

Глобальная миссия церкви, заключающаяся в проповеди всем народам и всем языкам, влечет к ней многих раскаявшихся, среди которых встречаются ВИЧ-инфицированные люди, чье заражение имело место до того, как они уверовали и присоединились к церкви. Эпидемия имеет такие масштабы, что в конечном счете практически ни одна семья не сможет избежать ее пагубного влияния в той или иной форме. Многие люди становятся объектом инфицирования совсем не по своей воле. Негативный, осуждающий подход по отношению к больным СПИДом однозначно является неприемлемым и недопустимым, тем более, никогда нельзя с точностью определить источник заражения. Многие люди страдали, испытывали страх и стыд, пытались скрыть, что кто-то из членов их семьи стал жертвой этого страшного заболевания. Христос пришел в этот раздираемый болью и страданиями мир и принес в него исцеление. Адвентистская церковь сегодня призвана идти по Его следам, то есть проявляя сочувствие и любовь, позаботиться о всех больных и страждущих, в том числе и тех, кто заражен вирусом СПИДа. Так, члены церкви, имеющие соответствующую подготовку, могут осуществлять уход за больными и нуждающимися на дому или в специализированных медицинских учреждениях.

Рекомендации

Церковь христиан - адвентистов седьмого дня признает христианскую ответственность, которая лежит на ней в связи с глобальным кризисом, вызванным нашествием СПИДа, и желает решительными ответными действиями внести свою лепту в противостояние его дальнейшему распространению. Эти действия включают:

1. Расширение служения в области исцеления и санитарного просвещения,

подразумевающее прежде всего снижение риска заражения СПИДом, а также заботу о тех, кто уже стал жертвой эпидемии.

2. Назначение отдельного руководящего работника в каждом дивизионе, а также выделение средств и персонала для разработки и проведения соответствующих инициатив по профилактике СПИДа совместно с другими местными и национальными организациями в этой области.

3. Разработку и внедрение образовательных программ по СПИДу. Программы должны быть ориентированы в соответствии с культурными и лингвистическими особенностями конкретных групп населения и их объектом должны быть являться :

а. Пасторы. Обучение служителей может вестись посредством курсов по повышению образовательного уровня и пасторских встреч, имеющих своей целью обучить духовных работников принципам работы с членами церкви и другими людьми, имеющими ВИЧ-инфекцию. Необходимо вооружить пасторов информацией и материалами из области профилактической медицины, а также довести до них специфику некоторых видов служения, обусловленных данной ситуацией, например, служению во время похорон человека, умершего от СПИДа.

б. Учителя. Их обучение может осуществляться в виде курсов повышения квалификации и подготовки , проводимых на местах. Педагогам следует учить молодых понимать практическое значение духовных ценностей, в частности, развивать у них навыки противостояния дурному влиянию со стороны сверстников.

в. Члены церкви. Обучать их можно через проповеди, уроки субботней школы, добрачные консультации, семинары в области СПИДа и т. д.

г. Местное население. Их обучение происходит посредством христианского свидетельства и общественного служения, а также участия в совместных мероприятиях с государственными организациями и структурами.

4. Укрепление института брака, посредством:

а. Пропаганды важности воздержания от добрачных половых отношений.

б. Пропаганды необходимости добрачной проверки на СПИД каждым из будущих супругов(проверка является частью церковного установления в рамках подготовки к браку).

в. Укрепления Божьего идеала, касающегося верности супругов в браке.

г. Рекомендации защитных мер, позволяющих предохраниться от болезней, передающихся половым путем (включая СПИД).

4. Передачи христианских ценностей из поколения в поколение. Приоритетным должен считаться подход, предусматривающий: распространение достоверной информации, обеспечение возможности для открытой дискуссии и акцентирование внимание на морально-нравственной стороне вопроса при принятии решений, касающихся области сексуальных отношений.

Табакокурение и этические соображения

Табакокурение является причиной наибольшего количества преждевременных смертей (которые могли бы быть предотвращены) во всем мире. С этической точки зрения, универсальной практикой борьбы с последствиями употребления табака представляется профилактика, которая

всегда выгоднее любого лечения. Когда речь заходит о курении, большинство стран сталкиваются с определенным этическим парадоксом. Суть в том, что научные исследования, проводившиеся за последние десятилетия, позволили собрать несчетное количество доказательств опасности курения. В то же время табачные индустрии по-прежнему живут и процветают, зачастую имея негласную поддержку государственных структур. Еще более усугубляют этическую сторону вопроса сообщения о случаях смерти и серьезном риске для здоровья в результате так называемого пассивного курения.

Серьезной проблемой международного порядка, имеющей безусловную этическую подоплеку, является проблема экспорта в развивающиеся страны табачной продукции, особенно сигарет, содержащих большое количество ядовитых смол, продажа которых в других регионах находится под запретом.

В течение вот уже второго столетия адвентистская церковь предостерегает свою молодежь и общественность относительно опасностей табака как вещества, вызывающего сильную форму зависимости и оказывающего разрушительное действие на здоровье человека. Сигареты представляют собой опасность мирового масштаба, вследствие того, что употребление табака, являющегося вредным наркотиком, входит в экономические интересы табачной индустрии и некоторой части деловых кругов. Церковь христиан-адвентистов седьмого дня считает, что требуется выработка общественной позиции, которая бы повлияла на снижение уровня табакокурения. В том числе следует:

1. Полностью запретить все виды рекламы табачной продукции.
2. Осуществить меры по защите детей и молодежи, являющихся объектом особого внимания табачной индустрии.
3. Ужесточить законодательство, касающееся курения в общественных местах.
4. Более систематически и решительно использовать средства массовой информации для просвещения молодежи относительно риска табакокурения.
5. Пересмотреть налогообложение табачной индустрии в сторону усиления.
6. Принять законы, предусматривающие покрытие табачной промышленностью расходов на лечение и восстановление здоровья в тех случаях, когда его потеря связана с использованием табачной продукции.

Подобные меры помогли бы спасти жизни миллионов людей ежегодно.
