

Христианство и медицина

В Церкви Христовой отводится особое место врачеванию. В Православии Церковь именуется лечебницей, а Иисус Христос – Глава Церкви – Врачом душ и телес. Верующий человек исцеляется в храме Божиим духовно и телесно.

Развитие научного познания мира привело к тому, что светское врачевание стало научным, технически хорошо оснащенным. Наука теснит церковное врачевание, оставляя Церкви так называемых “бесперспективных” больных. Возникла иллюзия о безграничных возможностях современной медицины. Врач все меньше сотрудничает со священником. И все же Бог ставит нас в такое положение, когда сотрудничество становится неизбежным.

Открывая в ноябре 2000 г. Всемирный конгресс антинаркотических сил “В XXI в. без наркотиков”, Святейший Патриарх Алексий II в таких словах выразил позицию Православной Церкви: “Наркомания – болезнь всего общества. Это расплата за идеологию потребительства, за культ материального преуспевания, за бездуховность и утрату подлинных идеалов. И только неустанные усилия духовенства, врачей, политиков, работников правоохранительных органов и представителей других сфер общества дают нам надежду на преодоление того духовного кризиса, который охватил человечество на пороге третьего тысячелетия”.

Проблема научной наркологии состоит в том, что она недооценивает роль личности в формировании болезни и поэтому лечит больного преимущественно фармакологическими и физиотерапевтическими методами. Психотерапия не дает достаточных результатов – подтверждение этому бесчисленное количество психотерапевтических методик, эффективность которых целиком зависит от личности автора методики и не воспроизводится в той же мере другими психотерапевтами.

Исходная позиция такова, что область взаимопонимания между наркологами и православными священниками чрезвычайно невелика. Не оспариваются два положения: а) наркотики – это катастрофа, и б) надо что-то делать. Область разномыслия начинается уже при обсуждении того, что же именно делать.

Официальная точка зрения на участие Церкви в работе с наркозависимыми

Наркологи в Минздраве России убеждены, что у наркологии и у Церкви две разные методологии, и продуктивное сотрудничество невозможно. Методологии, действительно, разные, но не это является препятствием для полноценного участия Церкви в профилактике зависимости от наркотиков и помощи наркоманам – сотрудничеству препятствуют разные нравственные оценки проблемы. Мораль, в том числе и медицинская, теперь существует в двух вариантах: либеральном – им руководствуются светские учреждения; и консервативном, которого придерживается Церковь [20, с.40; 21, с.90].

Официальные документы – утвержденная Постановлением Правительства Российской Федерации 9 сентября 1999 г. Федеральная целевая программа “Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 1999-2001 годы”; подготовленный Министерством экономического развития и торговли к рассмотрению Проект Федеральной целевой программы “Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 2002-2004 гг.” и Концепция профилактики злоупотреблений психоактивными веществами в образовательной среде (утверждена приказом Министерства образования РФ от 28.02.2000 №619) — не содержат даже упоминания о возможности участия православных священнослужителей в решении проблем немедицинского потребления наркотиков [9, с.294].

Плодотворное сотрудничество упомянутых Святейшим Патриархом структур возможно после изменения “либеральной” нравственной позиции светских организаций. То, что это должно произойти, не вызывает сомнений – сама жизнь и развитие ситуации с потреблением наркотиков приведет к тому, что Церковь раньше или позже будет адекватно участвовать как в первичной профилактике – воспитании у подрастающего поколения внутренних антинаркотических барьеров, так и в третичной – реабилитации наркозависимых.

В документе Министерства здравоохранения Российской Федерации, подготовленном Научно-исследовательским институтом наркологии “Реабилитация наркологических больных: концепция и практическая программа” также нет упоминания о Православной Церкви, но в качестве лечащих души методик рекомендуются “детка” Порфирия Иванова, биоэнергетика по А. Лоуэну, гимнастика ци-гун, йога и т.п. [18, с.21].

Официальное определение третичной профилактики зависимости от наркотиков или реабилитации как комплекса социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, направленных на предотвращение срывов и рецидивов наркотизации [8, с.369], обозначает специфический вид общественной деятельности, в который вовлекаются наряду с врачами педагоги и социальные работники. Из приведенных слов понятно, что участие священнослужителей не предусмотрено, хотя реабилитация предполагает работу с душой наркомана.

Частные мнения о необходимости участия Церкви в реабилитации противоречивы: от мнения, что “...врачи-наркологи вообще не верят или не хотят верить в какие-либо средства помощи, кроме чисто медицинских подходов” [7, с.49]; до такого мнения: “наркомания выражает крайнее духовное падение человека... И единственно возможные эффективные меры помощи наркоманам – “духовно ориентированные”. [9, с.257];

Таким образом, официальные организации и частные лица, имеющие полномочия и долг предупреждения и преодоления последствий немедицинского потребления наркотиков в России, в настоящий момент не рассматривают Русскую Православную Церковь как партнера по сотрудничеству в этой области.

О некоторых препятствиях к сотрудничеству

Партнерству препятствует, как было сказано, прежде всего несоответствие моральных оценок наркотизма и методов его преодоления, а также некоторых имманентных характеристик наркомании как специфического разрушения человеческой личности.

Это касается, во-первых, понимания причин злоупотребления наркотиками в молодежной среде. Неудачи первичной профилактики во многом связаны с отсутствием единомыслия по поводу причин потребления наркотиков. Таких причин разными авторами приводится много, например, потеря смысла существования [5, с.18]; одиночество [5, с.21]; тяжесть свободы, неумение выбирать, отсутствие ответственности [5, с.24]; страх смерти и мысли о самоубийстве (у каждого 5-го – [5, с.27]); неумение получать удовольствие от собственного тела [5, с.12]; отсутствие нормальных сексуальных отношений [в книге о наркоманах-подростках! – 5, с.54]; лекарство от проблем, средство протеста молодежной культуры против несправедливости, лживости и продажности нашего мира [5, с.30]; возможность укрыться от “томящих, скребущих сердце угрызений совести” [13, с.10]; подражание [22, с.271]; мода, любопытство [5, с.31; 9, с.94]; стремление к удовольствию [10, с.207]; “отсутствие обучения телесным удовольствиям в СССР” [5, с.9]; снижение у большинства детей и подростков превентивной психологической защиты и низкий ценностный барьер [9, с.299]; студенты при опросе в 60,2% указали в качестве мотива приема наркотиков “бедность” [9, с.94-95].

По-видимому, существует универсальная причина злоупотребления психически активных веществ (ПАВ), которая скрывается под личиной вышеуказанных состояний.

Священники, духовно окормляющие наркоманов, считают основной причиной распространения наркотиков отсутствие у молодых граждан России способности противостоять соблазну в широком смысле этого слова. В годы застоя подобных качеств не требовалось – соблазны в обществе, ввиду отсутствия бизнеса и рекламы, не культивировались, поэтому воспитание в семье и школе не ставило задачей дать подрастающему поколению понятие о воздержании.

“Русскому человеку предлагается принять за главную жизненную ценность “удовольствие”, – мнение священника Александра Захарова [2, с.7]. Кандидат медицинских наук, врач-психиатр, а ныне игумен Валерий (Ларичев) полагает, что “когда человек начинает жить лишь ради своего удовольствия, это означает духовную смерть” [16, с.15]. Его коллега по врачебной деятельности и собрат по священнослужению протоиерей Алексей Бабурин уверен, что “о наркомании нельзя рассуждать поверхностно, мол, наркотики – это мода или издержки социальной жизни” [8, с.148].

Светские авторы, независимо от священнослужителей, вторят им: наркотики – “недуховный ответ на исконно присущие человеку духовные потребности” [7, с.36]; “все случаи употребления наркотиков можно объединить одной общей целью – стремлением к удовольствию. Именно поиск удовольствия заставляет увеличивать дозу по мере привыкания организма для достижения все более сомнительной эйфории” [10, с.207]; “наблюдения за наркоманами показали, что многие из них склонны ...к пассивному поведению, а также к сильному стремлению получить удовольствие” [11, с.227]. “Низкий уровень самоконтроля у подростков делает их тем более уязвимыми, чем моложе возраст” [10, с.208].

Ситуация вменяемой ответственности (свободного выбора греха) ясна из слов врача-педиатра, академика РАО Д.В. Колесова: “даже в случаях начала наркотизации из подражания... человек основывается на рассказах более искушенных в этом людей о тех приятных ощущениях, которыми она сопровождается, стремясь испытать именно эти ощущения, а не просто сделать укол из подражания. Во всяком случае, нам не приходилось слышать о людях, которые делали бы себе уколы из подражания, например, антибиотиков” [22, с.271].

Особенностью греховного выбора является то, что “начинающий принимать наркотики, находится в своеобразной социально-психологической ситуации: с одной стороны – массовое распространение наркотиков, мощный прессинг рекламных предложений нового стиля жизни и новых ощущений, связанных с наркотизацией, в сочетании с доминирующими у подростка мотивами любопытства и подражания; с другой – растерянность и некомпетентность педагогов, социальных работников, родителей” [8, с.299].

Архимандрит Лазарь (Абашидзе) уточняет: “Сегодня почти каждый молодой человек с раннего детства познает многие тяжкие грехи, со всех сторон окружен отступничеством от Христа, далек от святой Церкви; он неизбежно испытывает тяжелое внутреннее состояние: душа его как бы придавлена каменной глыбой – нераскаянными грехами... Чувство внутреннего дискомфорта побуждает искать средство, которое сняло бы эту тяжесть” [13, с.10].

То есть, подростки не готовы к сопротивлению соблазнам, которые им предлагает современное общество потребления; не научены чувствовать грани между добродетелями и грехом с его болезненными последствиями, не умеют врачевать душевные раны в Церкви и т.д.

Злоупотребление начинается с соблазна, с уступчивости ему в ситуации выбора – “да или нет наркотику?” Соблазн – понятие, неподходящее для научной медицины, его нельзя зарегистрировать и подшить как документ в историю болезни, поэтому ученые-наркологи его игнорируют, но при этом всерьез принимают умозаключения о том, что только “удовольствие противостоит стрессам, тревоге и депрессии” [5, с.63] или что неумение получать удовольствие от собственного тела приводит к наркотизации [5, сс.14-17 и 33].

Во-вторых, для успешного сотрудничества немаловажным является выяснение истинности отношения к наркомании как к болезни.

Наркологи полагают, что наркомания – болезнь (варианты – страшная [5, с.97], хроническая, прогрессирующая и неизлечимая [7, с.26]; смертельная [3, с.13]); ее “можно уподобить любому другому хроническому заболеванию, будь то туберкулез или ревматизм,

поэтому к наркоману нужно относиться прежде всего как к больному человеку” [10, с.230; 14, с.8]; “с точки зрения медицины, наркомания – это хроническое заболевание, возникающее при злоупотреблении и привыкании к наркотикам” [13, с.9]); имеется в виду болезнь тела и только через некоторое время – и души, в понимании, принятом в психиатрии.

Понимание наркомании как болезни в общемедицинском смысле не совпадает со святоотеческой антропологией. По учению святых отцов, в человеческой личности тело и душа находятся в особой связи, которую может ослаблять и уничтожать грех, следствием чего и являются телесные болезни (в некоторых немногих случаях телесная болезнь служит испытанием веры, без предшествующего греховного повреждения души).

Общепринятый в здравоохранении подход к наркомании неприемлем для плодотворной первичной и, тем более, вторичной профилактики. Первичная профилактика подменяется санпросветработой – проблема злоупотребления наркотиками излишне рационализируется так, что невольно потребление наркотиков рекламируется.

Например, для курильщиков “травы” издается красочная листовка – кроме текста на ней изображена красивая бабочка в полете, но одно крыло ей обжег “косяк”, лежащий на столе, над которым она пролетала [9, с.221]. Текст листовки наркоман читать не будет, а на рисунке прежде увидит “косяк”, который вызовет в нем соответствующие ассоциации и желание приема наркотика.

Санпросветработа должна быть упразднена в профилактике злоупотребления наркотиками и восполнена духовной работой с наркоманами, которую могут вести специально подготовленные миряне (педагоги) или священнослужители.

Следует заметить, что наркологи отмечают специфику наркомании и пишут, например, о “выходе... за пределы классической медицины” [17, с.5], и о том, что реабилитационные мероприятия нацелены “непосредственно на личность больного, его внутренний мир и окружающую среду (!), на его систему отношений” [18, с.4] и тем самым косвенно признают, что наркомания не равнозначна ревматизму или туберкулезу.

Интересным представляется следующее мнение об утрате здоровья при злоупотреблении ПАВ: “Алкоголизм и наркомания, несомненно, болезнь, но необходимо видеть их специфику как болезни. Наркомания – заболевание “заразное” – заражаются индивиды один от другого, но не путем восприятия инфекции, а путем восприятия и усвоения особой наркогенной информации, что и ведет при не критическом к ней отношении, к первой пробе наркотика. При инфекционной болезни организм борется – до полной победы или полного истощения защитных сил. При алкоголизме и наркомании происходит иное: организм (тело) и психика действуют порознь – тело сопротивляется до последней возможности (автор к сопротивлению тела относит повышение толерантности к наркотику и явления абстиненции – свещ. В.Ж.), психика этой борьбе препятствует” [22, с.300].

Таким образом, вторичная профилактика имеет объектом лиц, употребляющих наркотики, и имеет своей составной частью лечебные мероприятия, среди которых значительное место уделяется индивидуальной и групповой психотерапии.

Современная психотерапия объединяет научные и псевдонаучные методы влияния на человеческую личность.

Следствиями этого являются: а) умножение количества методик; б) неразборчивость в средствах – в ход идут гипноз и кодирование, психоанализ, экстрасенсорика вплоть до ворожбы [18, с. 20].

Наркологи не видят других средств в войне с патологической мотивацией [5, с.235], посему приветствуют все, что им предложит психотерапия. В пособии для родителей “Как спасти детей от наркотиков” нарколог А.Г. Данилин посвящает целую главу психоанализу [5, с.33], в которой излагаются рекомендации по воспитанию у подростков навыков получения удовольствия от собственного тела. По мнению врача, родители обязаны рассказать ребенку о существовании наркотиков и о вреде, который они приносят в 9-10-летнем возрасте – о смерти от наркотиков [5, с.73], но при этом маленький ребенок не может принять участие в похоронах близкого родственника [5, с.71]; маленький ребенок нуждается в элементах агрессивного поведения (игры в войну) [5, с.74]; уместна в семье совместная зарядка в обнаженном виде [5, с.76] и т.п. Православная Церковь не может одобрять такие способы просвещения юных христиан.

Из методов групповой взаимопомощи в нашей стране получило развитие движение анонимных алкоголиков (АА) и анонимных наркоманов (АН).

Не всеми наркологами одинаково оцениваются возможности этих видов работы с группами. Тот же нарколог А.Г. Данилин пишет: “АН нельзя воспринимать как универсальный способ помощи наркоманам... Принципы психотерапевтической помощи в обществе рассчитаны на среднего американца... Душевная жизнь молодых людей нашей страны устроена несколько по-иному (имеется в виду неспособность к рациональным самооценкам), не говоря уже о том, что такие понятия, как Бог или душа сегодня являются эмоционально чуждыми, непривычными” [8, с.109].

Психолог Е. Проценко, напротив, заявляет, что “наиболее эффективно работающие терапевтические общины... методологически основаны на программе 12 шагов, являющейся хорошо проработанным и испытанным временем вариантом применения христианских принципов в каждодневной жизни человека” [12, с.65]. И далее: “В основе программы 12 шагов лежит покаяние” [12, с.66]; “эти подходы... – не что иное как упорядочение и своеобразная конкретизация (применительно к решению частных вопросов) основ христианской общинной жизни, реальная практика восстановления истинной соборности (без упоминания имени Христа! – свещ. В.Ж.) [12, с.69].

Движение АА и АН внешне выглядит вполне благопристойно, но для христиан является абсолютно неприемлемым. Авторы “12 шагов и 12 традиций” пишут: “Принцип анонимности имеет огромное духовное значение; он напоминает нам о том, что мы должны отдавать предпочтение принципам, а не личностям (Спаситель умер на кресте не за принципы, а ради людей – свещ. В.Ж.); мы должны на практике следовать принципу подлинного смирения” [4, с.213].

Смирения ищут все христиане, но православие знает смирение, бывающее “паче гордости”. Традиция №2 утверждает принцип АА и АН о “любящем Боге”, воспринимаемом ими “в том виде, в котором он может предстать в нашем групповом сознании” [4, с.209].

Анонимность – нехристианское понятие, поскольку таинство крещения связано с приятием христианского имени. Анонимность – современный вид отступничества от Христа, так как христианин в АА и АН при общении с христианами же не может открывать свое настоящее имя. Попробуем ответить на вопрос: “Можно ли поминать на проскомидии православного, скрывающего свое настоящее имя?”. Без специального богословского образования понятно, что это невозможно.

Протоиерей Алексей Бабури пишет: “Деятельность АА и АН только с виду носит безобидный характер... Настораживает их категорическое нежелание упоминать имя Господа нашего Иисуса Христа в своей программе “12 шагов”, хотя на каждом шаге они говорят о Боге... Только при наличии веры программы АА и АН – “12 шагов и 12 традиций” могут работать. Значит, по сути, АА и АН являются объединением верующих людей...” [8, с.170].

Психолог Е. Проценко, пытаясь представить АА и АН как новый вид православной соборности, опирается на поддержку священника Евгения Ш-на: “Мы приняли 12 шагов, потому что они не противоречат Православию, только интерпретацию дали более православную, более глубокую... В основе этой программы духовный аскетический опыт Православия. Первый шаг – смирение своей гордыни, следующие шаги ведут к покаянию” [12, с.81]. Отец Евгений утверждает, что “молитва об умиротворении” (содержит всего 3 прошения) является обратным переводом с английского ранее неточно переведенной на иностранный язык молитвы оптинских старцев (9 прошений!) [3, с.34; 4, с.48]. Возникает вопрос, зачем перенимать искаженную молитву, когда есть возможность молиться исправной, являющейся сокровищем аскетического опыта Православия.

Некоторые издания не прочь сделать рекламу АН – “Мудрость этой программы (12 шагов) и движения (АН) состоит в том, что наркоман самоутверждается в отказе от наркотиков и старается привлечь к своей новой философии других наркоманов” [13, с.77].

Самоутверждение в Православии именуется гордостью и, как основа всех грехопадений, противится мудрости.

Пропагандировать АА и АН как “системообразующий фактор жизни, лечебное общение равных” [22, с.306] запретить, конечно, невозможно. Но православным надо понимать, что системообразующим фактором их жизни может быть только Православная Церковь, Имя Главы которой точно известно.

Профилактика немедицинского потребления наркотиков в подростковой среде – первичная профилактика наркозависимости – тесно связана с воспитанием в школьниках личностных качеств, несовместимых с употреблением психоактивных веществ.

К медицине первичная профилактика злоупотребления наркотиками не имеет отношения, это область приложения духовных сил школы, родителей, а в воскресных школах и гимназиях – и Церкви. Цель первичной профилактики – предупредить приобщение к ПАВ.

Выше было сказано, что злоупотребление начинается с соблазна. Парадоксальным образом соблазн является инструментом современной гуманистической педагогики, которая в профилактике злоупотребления наркотиками вынуждена выбирать между двумя моделями: образовательной моделью, предусматривающей обеспечение детей и молодежи полной информацией о проблеме наркомании при обеспечении свободы выбора; и психосоциальной моделью, которая своей главной целью утверждает необходимость развития определенных психологических навыков в противостоянии групповому давлению, в решении конфликтной ситуации, в умении сделать правильный выбор в ситуации предложения наркотиков опять-таки при максимальной информированности [9, с.304]!

Информированность о способах грехопадений (что является прилогом к соблазну) и свобода выбора без научения воздержанию – вот основные принципы и идолы современной “либеральной” педагогики. Третьим идиолом является принцип отделения школы от Церкви.

Эти принципы современной педагогики должны быть изменены – что такое хорошо и что такое плохо подростку необходимо объяснять с позиций бессмертия души. Принципы гуманизма уже оказались несостоятельны; опыт борьбы с потреблением наркотиков в США и других странах достаточно нагляден.

Наркологи и педагоги постепенно движутся в этом направлении. В сборнике методических рекомендаций по преодолению наркозависимости Минобразования РФ в главе 7 “Святоотеческая вера нам поможет” сказано: “Только сформировав и противопоставив внутреннюю силу, работающую на совершенно иных принципах, возможно противостоять античеловеческой сущности наркомании” [9, с.258]. И еще: “Только индивид с устойчивыми нравственными критериями может сохранить критическое отношение к своему положению” [22, с.297].

Среди причин, препятствующих адекватному участию Церкви в решении проблем, возникающих в связи со злоупотреблением ПАВ, немалое значение имеет экономическое положение Русской Православной Церкви. Повсеместно Церкви переданы церковные здания в руинированном состоянии. Сейчас священник чаще всего – производитель строительных работ, которые едва удается финансировать из пожертвований за свечи и требы.

Часть приходов, однако, считает своим долгом социальное служение обществу, но исполнить долг не в состоянии из-за препятствий финансового характера. На сегодняшний день ни один приход или монастырь, ни даже вся РПЦ не может содержать и одного высокоструктурированного центра реабилитации наркоманов.

Что может способствовать участию Церкви?

Активному участию РПЦ в государственной системе преодоления злоупотребления ПАВ может способствовать формирующаяся убежденность специалистов в необходимости духовной помощи наркоманам и, прежде всего, убеждение в необходимости духовного

врачевания семьи. Это “надорганизменный” подход, который соответствует духу Церкви, от которого всего шаг к православному пониманию семьи как “малой церкви”.

Безнравственные установки общества любого типа реализуются в его ячейке – семье, которая в России перестала быть “малой церковью” [7, с.52]. Семья наркомана находится в созависимости. Созависимостью наркологи называют особенности взаимоотношений между наркоманами и их родителями [5, с.116; 9, с.142]. Это негативное явление способствует хроническому потреблению наркотиков подростками.

При обычной болезни отношения, которые наркологи квалифицируют как созависимость, были бы проявлением заботы, любви, чувства долга. Наркотики извращают благие намерения и лучшие чувства. Созависимость – результат извращенного понимания ответственности в семье: наркоман пытается свалить всю ответственность на родителей (часто не отдавая себе в этом отчета), а взрослые боятся отказа от излишней ответственности – возвращают долги наркомана, контролируют его здоровье и т.п.

В отличие от зависимости созависимость – сугубо духовная проблема, для нее нехарактерна “ломка” и толерантность. Это область исключительно духовного врачевания.

Нельзя не отметить существование в наркологии специфического вида созависимости – экономической зависимости наркологов от наркоманов. Прежде всего таковая обнаруживается в негосударственных учреждениях. Ее основные признаки – предпочтение краткосрочных (1-1,5 месяца) программ помощи; установки на повторные курсы пребывания; отступления от общепринятых требований режима, например, разрешение курения; попытки совместить несовместимое – бескорыстие принципов “Анонимных Наркоманов” в качестве групповой терапии и высокая плата за пребывание – все это обеспечивает 90 из 100 “врачующихся” рецидив в ближайший месяц после выхода из такого центра, а врачу – повторное обращение [5, с.203-216].

Церковные реабилитационные структуры не ищут материальных выгод от попавших в беду граждан своей страны, но будут напоминать государству, что не менее 1,5% налогоплательщиков – законопослушных граждан, не скрывающих свои доходы – являются активными членами Церкви. По данным профессора, академика РАЕН Пучкова П.И., опросы, проводимые различными Центрами изучения общественного мнения, выявили, что православное население в России составляет 75-80 млн. человек.

Можно ли отделить конфессиональную принадлежность половины населения России от проблем, связанных с потреблением наркотиков кем-то из членов их семей? Имеет ли право государство настаивать на лечении и реабилитации верующих наркоманов в организациях, которые исповедуют веру в “детку” Порфирия Иванова, в йогу, тантризм, биоэнергетику по А. Лоуэну, гимнастику цигун [18, с.21] или веру в некоего безымянного бога [8, с.170], то есть являются по сути религиозными? Не следует ли православным гражданам России ставить вопрос перед государственными организациями о создании в таком случае и православных реабилитационных центров?

В демократически развивающейся стране, где все религии по закону равны, Православие в отношении духовного врачевания верующих граждан дискриминируется, что следует из методических рекомендаций по реабилитации наркоманов, изданных Минздравом России.

Что следует изменить?

Чтобы исправить имеющееся положение и создать предпосылки для действенного сотрудничества, необходимо изменить свое представление о некоторых вещах.

Следует отметить, что среди наркологов есть приверженцы православной традиции. Руководитель отделения детской и подростковой наркологии НИИ наркологии Минздрава РФ Алексей Надеждин полагает, что успех профилактики неконтролируемого потребления наркотиков – в восстановлении традиционных норм жизни русского народа. Главной причиной распространения наркомании в подростковой среде он считает “разрушение традиционных культурных ценностей и агрессивное внедрение западной либеральной идеологии”. Русская Церковь, по мнению А.В. Надеждина, может быть отделена от государства, но “не должна быть отделена от русского народа” [6, с.2].

Специалистам в области наркотизма (наркомании и наркобизнеса) необходимо проникнуться сверхпсихологическими (духовными) аспектами наркотизма. Подчеркнем, что наркомания – особенная болезнь!

Злоупотребление ПАВ связано с развитием патологического влечения к наркотику – болезненной зависимости [17, с.3]. Академик РАО Д.В. Колесов считает определяющим “фактором быстрого развития зависимости... сохранение в состоянии эйфории ясного сознания, контроля за поведением и некоторых произвольных функций, в частности мышления и восприятия. Именно по этой причине развитие зависимости от наркотиков происходит быстрее, чем от алкоголя... заглушающего сознание и затормаживающего мышление” [22, с.289].

Наркогенная эйфория, переживаемая повторно, приводит к формированию болезненной потребности в наркотике, поскольку “деятельность, несовместимая с состоянием наркогенного опьянения, оказывается подкрепленной отрицательно, и к ней вырабатывается соответствующее отношение. Этот механизм лежит в преобразовании сферы значимого” у наркомана [22, с.298].

Условно-рефлекторные механизмы изменения ценностных предпочтений были бы недостаточны для “витализации” потребности в наркотике, но с некоторого момента возникает синдром отмены наркотика, специфический для наркотической зависимости. Синдром отмены (ломка) – это состояние, возникающее при более или менее длительном перерыве в поступлении наркотика. Его возникновение связывают с нарушением обмена в центральной нервной системе эндогенных (продуцируемых человеческим организмом) веществ, по химическому строению и действию похожих на наркотики.

К зависимости вплотную примыкает изменение реактивности организма на прием наркотика – от простой привычки наркотическая зависимость отличается возрастающей толерантностью [7, с.25], то есть, ослаблением реакции организма на обычно вводимую дозу – для достижения эйфории приходится дозы увеличивать. Академик РАО Д.В. Колесов пишет: “Тело “обмануть” наркотик не в состоянии – происходит повышение толерантности, возникают соматические проявления абстиненции... Реализуется уникальный вид отчуждения – отчуждение психики от тела. Если психика жадно стремится к все новым и новым приемам наркотика, то тело всячески этому противится и в любой момент пытается перестроиться на здоровый режим жизнедеятельности” [22, с.300].

Академик Д.В. Колесов констатирует факт расщепления психического и телесного в личности наркомана, но не отвечает на вопрос, почему же психика так жадно стремится к новым приемам наркотика? Если же все зависит от “неумного” тела, почему “умная” психика не может заставить жить тело по своей воле? Наконец, почему случается так, что и без медицинских мероприятий наркоман, исключительно по вере в Спасителя Иисуса Христа, преодолевает вышеописанное расщепление личности?

Для Православия в этом феномене нет уникальности – телесность находится в противоречивом единстве с духом, этот духовный закон реализуется и в личности наркомана. Тело отвечает стандартным образом, а душа, будучи поражена в волевой и чувственной сфере, не владеет телом – поэтому быстро наступает распад личности наркомана. Наркомания как страсть является грехом, быстро приводящим к духовной смерти. Духовное врачевание следует начинать на ранних этапах зависимости.

В этом специфика наркотической зависимости. Некоторые специалисты (сознательно?) затеяют эту специфику. Психолог Евгений Проценко пишет: “Наркомания в широком понимании – зависимость не только от химических веществ... Наркотиками в широком понимании могут быть лекарства, другие люди, работа, азартные игры, сексуальные отношения, компьютер и т.п... Нет принципиальных различий между человеком, употребляющим нелегальные наркотики, и человеком, страдающим, например, “трудоголизмом” [7, с.29-32].

С этим, конечно, трудно согласиться. Не оспаривая того, что почти все в этом мире может стать объектом идолослужения, нельзя не видеть разницу между трудоголиком и алкоголиком, и тем более, героиновым наркоманом. Трудно согласиться с рассуждениями Е. Проценко о “богодарованной свободе”, для которой “любая зависимость – преграда для духовного роста личности” [7, с.38]. Богом данная человеку свобода выбора реализуется в момент выбора между добром и злом, духовный рост зависит от выбора добра. Произволение на добро есть ответственное отношение к священному дару жизни. Ответственность как зависимость от исполнения заповедей Божьих способствует духовному росту личности.

Профилактика зависимости от наркотиков начинается с воспитания ответственности в отрочестве. В этом велика роль семьи. Протоиерей Алексей Бабурин пишет: “Когда секулярное общество императивно навязывает свои безнравственные установки, ценности, стереотипы молодым людям, не имеющим “духовного стержня”, тогда происходит программирование их рассудка на дезадаптивное и саморазрушающее поведение” [8, с.168].

Профилактика наркозависимости невозможна без воспитания высоконравственного гражданина. Надо допустить священников к воспитанию подростков, изменить закон об отделении школы от Церкви. В настоящее время Церковь воспринимается как изолированная, не относящаяся к системе оказания помощи наркоманам последняя инстанция, имеющая обязанность попечения о лицах со сформировавшейся зависимостью и de jure не имеющая прав воспитания у молодежи внутренних антинаркотических барьеров.

Церковь может адекватно участвовать в помощи наркозависимым и даже организовывать третичную профилактику наркозависимости – реабилитацию. Верующие налогоплательщики имеют право требовать этого от государства, поскольку Церковь не отделена от народа.

В нашей стране растет количество активных членов Церкви, в их семьях могут быть проблемы, связанные с потреблением наркотиков – часто именно родители наркоманов становятся церковными людьми; поэтому Церковь имеет право и долг ставить перед государством вопрос о подготовке специалистов для работы с наркоманами, о создании православных реабилитационных центров. Для этого необходим механизм государственной поддержки (финансирования) трудов Церкви в этом направлении, тем более, что идея терапевтического сообщества не нова [17, с.23] – это нерелигиозная копия первохристианской общины [7, с.69; Деяния апостолов, гл. 2, 42-47].

Цитируемая литература:

1. *Антинаркотическое воспитание. Учебное пособие.* Д.В. Колесов. М. – Воронеж, Изд-во НПО “МОДЕК”. 2001
2. *Бриллиантовая явь. Священник Александр Захаров.* М., “Глаголь”. 2000.
3. *Жить трезвыми. Alcoholics Anonymous World Services.* 1990.
4. *Двенадцать шагов и двенадцать традиций.* Нью-Йорк, Alcoholics Anonymous World Services. 1989.
5. *Как спасти детей от наркотиков. Пособие для родителей.* А. Данилин, И. Данилина. М., Центрполиграф. 2000.
6. *Люди. Идеи. Проекты. Приложение к газете “Российское здоровье и общество”. – Общество перед лицом наркоагрессии: путь гражданской ответственности.* №2, 2001.
7. *Надежда в беде. Наркотики и наркоманы.* Е. Проценко. М., “Самарянин”. 1999.
8. *Наркомания: грех или болезнь. Сборник.* М., Даниловский благовестник. 2000
9. *Наркомания: методические рекомендации по преодолению наркозависимости.* Под ред. А.Н. Гаранского. М.,-СПб. 2000.
10. *Наркотики и наркомания.* Н.Б. Сердюкова. Ростов-на-Дону, “Феникс”. 2000.
11. *Наркотики и яды. Энциклопедия преступлений и катастроф.* Минск, “Литература”. 1996.
12. *О наркомании.* М., Благо. 2000
13. *Опасно: наркотики! Редактор-составитель М.И. Никитин.* М., Воскресенье. 1998.
14. *Опийные наркомании.* А.В. Погосов, П.К. Мустафаева. М., “Белые альвы”. 1998
15. *Популярно о наркотиках и наркоманиях.* С.Б. Белозуров. СПб., – М., “Невский проспект” – “БИНОМ”, 1998.
16. *Путь к трезвости. Опыт реабилитации наркоманов и алкоголиков.* Игумен Валерий (Ларичев). М., “Русский Хронограф”. 2001.

17. Реабилитация в наркологии. Ю.В. Валентик. М, Прогрессивные Био-Медицинские Технологии. 2001.
18. Реабилитация наркологических больных. Концепция. Программа. М.Г. Цетлин, В.Е. Пелипас. М., Минздрав РФ/НИИ наркологии. 2000.
19. Система и личность. Антонио Менегетти. Пер с итал. М., "Серебряные нити". 1996.
20. Современная медицина и Православие. И.В. Силуянова. М., Московское подворье Свято-Троицкой Сергиевой Лавры. 1998.
21. Социальная концепция РПЦ. Московский Патриархат/ОВЦС. М., 2001.
22. Эволюция психики и природа наркотизма. Д.В. Колесов. М., "Педагогика". 1991.

Московские епархиальные ведомости N 1-2 2002 г.

Православная страница Николая Ардабьевского