



Подспорье

Приложение к газете «Соратник» Союза борьбы за народную трезвость

Издается с мая 2001 г.

№ 6(225)

июль-август 2024 г.

Читайте в номере:

С.С. Аникин, «Представление о собриологической культуре», – стр.1;

С.В. Митин, Г.И. Тарханов, «Довести до логического конца», – стр.6;

Ю.Е. Разводовский, «Причины кризиса сердечно-сосудистой смертности в республиках бывшего СССР», – стр.8;

С.С. Аникин, «Каким курсом идём?», – стр.14;

Анастасия Карепина, «Сибирский трезвый слёт», – стр.23.

И.В. Сергеева, «Здоровый образ жизни – как фактор сохранения традиционных семейных ценностей», – стр.23.

Представление о собриологической культуре

Автором данного научно-просветительского курса о науке «Собриология», является **Сергей Сергеевич Аникин** – кандидат педагогических наук, доцент института нравственности, член-корреспондент Международной академии социальных технологий

Продолжение. Начало в предыдущих номерах нашей газеты №№ 221-224 статьями «Введение в науку Собриология», «Стадии наркотизма: их особенности и характеристика зависимости», «Информационное пространство» и «Трезвый образ жизни и трезвенники».

В ниже следующей таблице представлены этапы, своеобразные страты, через которые, как мне представляется, проходит взрослый человек, сознатель-

но выбравший трезвый образ жизни: трезвость, трезвение, трезвенничество, трезвенность, трезвление.

Характеристика этапов трезвого образа жизни взрослого человека, начавшего жить «трезво»

Этапы	Характеристика особенностей трезвого образа жизни
Трезвость	Человек перестает употреблять спиртное, а вслед за ним и другие ПАВ (интоксиканты), т.к. проявляет заботу и беспокойство о семье, собственном здоровье, жизни, благополучии. Это этап психосоматокоррекции, на котором трезвенник пытается разрешить конфликты в семье, устранить ряд имеющихся заболеваний или, начав вести здоровый образ жизни, предпринимает попытки продлить свою жизнь. Благоразумие преобладает над безумием
Трезвение	Идет становление морально-этических норм трезвенника, заканчивается формирование трезвеннического мировоззрения – жизни без употребления ПАВ. У трезвенника появляется собственное мнение, относительно наркогенной идеологии, оформляются трезвеннические убеждения, расширяется круг трезвеннических интересов, уточняются цели и задачи
Трезвенничество	Трезвенники объединяются по идеалам и интересам в группы, временные коллективы, общины и т.д.. Совместно разрабатываются правила общежития и деятельности трезвенников, пишутся инструкции, принимаются уставы, составляются и выносятся на обсуждение законы постановления, появляются традиции и обязательные ритуалы, оформляются гражданско-правовые взаимоотношения. Ярко выражена гражданская позиция
Трезвенность	В поисках смысла и высшего идеала, для постижения своего предназначения и жизни на Земле, трезвенник начинает верить в Бога, соблюдает Божьи Заповеди, стремиться к духовно-нравственному самосовершенствованию. Происходит его воцерковление. Все вокруг он видит через призму духовности. Им принимаются религиозные традиции и ритуалы

Трезвление: духовное бодрствование	Стремление к пониманию того, что происходит внутри себя, бдение за собой. Борьба с греховными помыслами и соблазнами. Добровольное отречение от зла, духовное бодрствование, подготовка души к бессмертию – к Вечной Жизни после смерти телесной, усердие, понуждение себя совершать добрые поступки. Безвозмездная помощь людям. Отшельничество.
--	---

По мнению учёного, представителей стратов отличает друг от друга культурные особенности. Носителями «*трезвой культуры*» являются насельники первого страта, куда включены все люди, по каким-либо причинам не употребляющие ПАВ (в данном случае и далее речь пойдёт об алкогольных изделиях). К этому разряду можно отнести трезвенников естественных, совестливых, благоразумных, религиозных, а также тех, кто воздерживается от употребления спиртного по собственной инициативе или под чужим влиянием, либо в силу обстоятельств и чрезвычайных положений, другие абстиненты. Среди них могут быть курящие, но не пьющие представители и считающие себя трезвенниками, а также часть «культурно пьющих», которые сами себя причисляют к трезвенникам. В России, как правило, это учителя, врачи, журналисты, управленцы.

В 10-х годах, когда еще мало был изучен алкоголь, и в 80-х годах XX столетия, когда максимально была расширена мифологическая база о «полезных» свойствах спиртного, отряд «культурно пьющих» объединился и возглавил общества, подобные Всесоюзному добровольному обществу борьбы за трезвость (ВДОБТ). В силу своего занимаемого положения, эти деятели через СМИ формировали общественное мнение о допустимости «умеренного», «культурного» употребления спиртного, что является абсурдом и подрывает идею трезвой жизни. Подобный алгоритм культивирования перенесен на другие ПАВ.

В настоящее время носителей «трезвой культуры» можно встретить в различных государственных и общественных объединениях, ратующих за здоровый образ жизни: «Трезвость и Здоровье» (ТиЗ), «Клуб любителей зимнего плавания», «Клуб любителей бега» и т.д. Сюда же были отнесены члены полу-сектантских организаций оздоровительной направленности: секции восточных единоборств, рукопашного боя, йоговцы, рериховцы, малаховцы, норбековцы, ивановцы и т.д. Представители этих объединений, культивируя различные стили здорового образа жизни, за пределы психо-самато-коррекции выходят редко. Т.е. их валеологическое мышление и жизнедеятельность направлены на удовлетворение собственных эмоций и физиологических потребностей. Они пытаются избавиться от фобий, вызванных страхом за собственную жизнь или социальными установками, самоутвердиться через развитие мышечной массы, силы, выносливости и пр. Когда их деятельность связана с «распространением продукта» и подкреплена финансовым интересом, как у менеджеров сетевого маркетинга, то говорить об их переходе на следующую ступень не представляется возможным.

Представители «*трезвеннической культуры*» не употребляют алкоголь, не курят табачных изделий, не принимают другие опьяняющие вещества. Это

могут быть сознательные трезвенники, которые, по мере расширения сознания, резко отрицательно относятся к любому виду опьянения, поэтому стараются изучать, анализировать проблему, пытаются выяснить причину, проникнуть в суть явления. Они, проявляя личную инициативу, пишут письма, обращения, воззвания, проекты законов и посылают их в СМИ, административные и государственные органы страны, тем самым, пытаясь изменить официальный взгляд на спиртное, как правило, в сторону ужесточения мер контроля за его производством и реализацией. Данный этап показывает «культуру» трезвенника-инициатора. Она всегда индивидуальна, но не самобытна, можно сказать, стандартна и, в сущности, не отличается от массовой культуры.

Носителей *культуры трезвенничества* объединяет ритуализация поведения, основанная на традициях и скрытых, для непосвященного человека, смыслах. На данном этапе трезвенники объединяются в группы, клубы, общественные и политические организации, гражданские институты. Их кредо – спасти народ от чего-либо, к примеру, человечество от «зеленого змия» или глобализации. Они живут по принципу: «Выбрался сам – помоги другому», «Спешите делать добро», «Если не я, то кто же?», «Я сам в ответе за свой род, за жизнь потомства, за народ» и т.п. На данный уровень проходят сознательные трезвенники - люди думающие, расширяющие своё сознание, через различные виды общественной деятельности. Они резко отрицательно относятся ко всем видам опьянения, готовы безвозмездно помогать страждущим отказаться от зависимости, чем и привлекают в свои ряды «соратников».

В отличие от «трезвой» культуры, которая у каждого из трезвенников своя, и «трезвеннической» культуры, где среди трезвенников отсутствует связь по интересам с другими трезвенниками, культура «трезвенничества» развивается в среде, где объединяющим элементом является отдаленная цель, либо общий интерес. В данном случае, взаимосвязь между трезвенниками можно обозначить как «*соратничество*», которое больше, чем «товарищество» и «равноправие». Оно, одновременно, «единоверие» и «горение сердец» идеей отрезвления народа и возрождения страны. Соратник решает задачу отрезвления по зову сердца и души, по совести, но не по указке мэтра, чиновника, генерала. Соратник собой зажигает сердца других людей, которые, соприкасаясь с его убежденностью, тоже становятся соратниками – людьми, окрыленными идеей отрезвления. Именно личность каждого соратника играет главенствующую роль в движении за трезвость.

Как правило, в этом страте трезвенники имеют более радикальные взгляды в отношении всех опьяняющих средств, выступают оппозиционерами проводимой правительствами стран либеральной по-

литики относительно алкоголя и других наркотиков. Сюда отнесены представители досоветского периода: черносотенцы, революционеры-большевики и прочие смутьяны. Так, организация «Черная Сотня» была инициатором проведения I антиалкогольного съезда в России в 1909 г., а среди революционеров-большевиков многие были «трезвенниками».

Из советского периода к данному этапу отнесены: общество русской культуры «Отечество» из Свердловска (ныне г. Екатеринбург); общество любителей произведения В. Чивилихина «Память» (Новосибирск); клубы: «Одумавшиеся алкоголики», «Бодрствование», «Оптималист» (Ленинград), «Данко», «Январец» (Одесса), «Гиштерис» (Вильнюс), «Аметист» (Рига), «Вита» (Киев), «Феникс» (Казань), «Исток» (Нижний Тагил) и др.

Из постсоветского периода страт пополнили политические партии и движения, в чьих программах отдаются приоритеты трезвому образу жизни, общественные движения «Союз борьбы за народную трезвость», «Оптималист», «Трезвые Сибирь» и др.

Отличительной чертой трезвенников данного страта является то, что их объединяет трезвенническая идея, которую они могут пропагандировать, вести за неё агитацию соотечественников, открыто сообщая, что сами ведут трезвый образ жизни, как бы показывая личный пример. Это важно, так как на предыдущих этапах трезвенники рассказывают о своей приверженности здоровому образу жизни и смущаются называть себя трезвенниками.

На первый взгляд, носители культуры «трезвенничества» отстаивают групповые интересы, порой выдавая их за интересы общественных или государственных. Однако, провозглашаемая ими идея отрезвления страны или человечества, с позиции эволюционизма или здравого смысла, не имеет альтернативы, поэтому, для ее скорейшего воплощения в жизнь, они участвуют в шествиях, манифестациях, протестах. Можно сказать, что в результате подобных мероприятий у них выкристаллизовывается гражданская позиция трезвенника.

К представителям страта трезвенничества следует отнести, внешне менее агрессивную часть трезвенников, членов полурелигиозных, сектантских, около масонских, масонских организаций, которые не участвуют в ярко выраженных протестных формах, но незримо воздействуют на общественную и государственную жизнь. Представители этих групп или обществ имеют общие ритуалы, традиции. Они также поклоняются некоей идее, наделяя её мистическим смыслом. Это ещё не религиозные, но уже полурелигиозные организации. К ним можно отнести «Анонимных алкоголиков», «Орден Синей Ленты» (Англия), «Синий Крест» (Швейцария), «Международный орден добрых храмовников», IOGT и её дочерняя организация в России МНАТ², и др. Например, кандидат исторических наук В.М. Ловчев указывает на трезвеннические организации-долгожители: IOGT (Independent Order of Goot Templars), крупнейшая мировая трезвенническую организация, которая объединяет около 4 млн. трезвенников, дей-

ствует более 150 лет; «Женский союз Германии за культуру, свободную от алкоголя», который более века осуществляет свою деятельность.

Подобные трезвеннические организации-долгожители можно обнаружить в Швеции, Норвегии, Исландии, США и ряде других стран. В России одной из старейших трезвеннических организаций является община чуриковцев. Официально представители данных сообществ не являются оппозиционерами власти, многие из них весьма образованы, занимают ответственные посты. На границе между этой и последующей ступенью стоят члены сект традиционных евангелистских и новейших религиозных течений, таких как виссарионовцы, из секты «Последний Завет», др.

К носителям «трезвенной культуры» отнесены сознательные трезвенники, «доросшие» до данного страта, в чьей мировоззренческой концепции присутствуют духовно-нравственные воззрения религиозного характера. В данном страте находятся и те, кто не употребляет ПАВ, в том числе спиртное, но чьи теологические концепты близки православному христианству. На первый план они выносят утверждение, что человек - существо свободное и имеет право выбора между добром и злом, сотворен по Образу и Подобию Бога. Если представители предыдущего этапа выбрали «трезвость» по морально-этическим критериям, то носители данной субкультуры сознательно отвергают аномальное поведение, как порочный образ жизни, который губит душу. «Если так поступать плохо, безнравственно, значит, так поступать нельзя», – считают они. Духовно-нравственным идеалом для этих людей служит Бог, поэтому они стараются не преступать Божьи Заповеди. Ведь БОГ, как считают они, – это не только высшие духовно-нравственные ценности, к которым человечество стремится, но и реальное существо – Творец мира видимого и невидимого. Поэтому для них верить – значит проявлять стремление к духовно-нравственному самосовершенствованию, осуществлять деятельность, направленную на преобразование и исправление своего внутреннего мира, на преобразование и исправление себя, своего поведения через принятие высших идеалов, отрицание пороков и жизни по Заповедям, Образу и Подобию Божьему. Они рассматривают веру как деятельность преобразования, как духовное развитие, как путь к бессмертию; в их понимании, верующий – значит думающий, ищущий, делающий, создающий, улучшающий себя, тем преображающий мир вокруг, во вне.

Они не фанатики, но размышляющие, и если не лидеры, то уважаемые люди, хорошие специалисты и профессионалы. Они общительны и любознательны, имеют широкий кругозор и здоровый интеллект. Многие научные открытия и успехи в области литературы, искусства, медицины, науки и техники были сделаны ими. Как правило, в этой когорте много долгожителей и выдающихся личностей (Л.Н. Толстой, И.П. Павлов, Ф.Г. Углов и др.). Их кредо: истинно верующий человек – это всегда трезвый человек, а трезвый человек – это всегда верующий в Бога чело-

век. Это они доказывают своим трудом, поведением, образом жизни. Эти люди – хорошие семьянины и патриоты. Для них трезвость намного больше, чем мировоззрение – это их духовно-нравственный выбор, неотъемлемая составляющая часть их личности. К примеру, Л.Н. Толстой считал, что человечество избавится от пьянства не через запретительные меры, а через осознание порока. «А это будет только тогда, когда человек будет считать благо духовное выше блага телесного. А такое предпочтение души перед телом может быть только у человека религиозного. Так что, по моему мнению, пьянство – от отсутствия религиозного сознания и спасение от него – в пробуждении этого сознания», – писал классик.

Чтобы стать трезвенным человеком и представлять трезвенную культуру, недостаточно не употреблять опьяняющие вещества и занимать активную гражданскую позицию, следует пройти этапы духовно-нравственного самосовершенствования. Этот путь каждый может пройти самостоятельно, через собственные шишки и ошибки. Но более короткий путь к духовно-нравственному совершенству лежит через школу трезвения, когда помогают опытные люди-единоверцы. Идеальной моделью школы трезвения может служить школа С.А. Рачинского и Первая Всероссийская Школа Трезвости П. Горшкова. Но, за неимением таковых в современной России, сегодня подобные школы организуются при церковных приходах, в основном для взрослых людей. К примеру, первая из таковых была открыта по благословию митрополита Санкт-Петербургского и Ладожского Иоанна (Иоанна) при храме иконы Пресвятой Богородицы «Неупиваемая Чаша» завода АТИ г. Санкт-Петербурга. Её первым ректор был сознательный трезвенник В.А. Михайлов, – последователь, продолжатель дела своего учителя Г.А. Шичко (1922-1986). Ученик шагнул дальше своего наставника: показывая лестницу трезвения, как жизнь и самосовершенствование православного христианина, выделил четыре этапа, в каждом из которых по три ступени. Продолжительность первого этапа – до 1 года, второго этапа – до 3 лет, третьего – до 7-10 лет, четвертого – вся оставшаяся жизнь православного христианина. Рассмотрим поподробнее данный послыл.

Начальный этап: Первая ступень – это покаяние, т.е. обнаружение проблем и признание потери самоконтроля в отношении страстей. Предполагается, что в человеке постоянно борется его воля (форма деятельности души: сила духа, накопленная в перенесении страданий) со страстями, которые бывают физическими, т.е. природными и демоническими, т.е. греховными. Иногда физиологическая составляющая в страсти совершенно не присутствует, а сразу – демоническая (например, разного рода извращения).

Вторая ступень – это осознание необходимости обращения за помощью к опытным благочестивым людям для того, чтобы вернуть себе здравомыслие. Служение страстям всегда развивается с помощью внешних сил, а пороки приходят через других людей «от демонов».

Третья ступень – это принятие решения присоединить свою волю к воле Божьей, отрекаясь, тем самым, от сочленения с дьяволом.

Второй этап характеризуется систематическим, практическим участием в православной общине православного «клуба» – православного общества. Т.е. воздействие первого этапа усиливается соборностью. С данного лествиничного марша начинают восхождение люди православного вероисповедания (крещеные).

Четвертая ступень – это полное и глубокое покаяние человека в соделанных преступлениях против норм морали и нравственности.

Пятая ступень – признание перед Богом и людьми истинной природы своих прежних заблуждений (следование воле дьявола и слуг его), убежденность в том, что возобладают не физиологические потребности, а греховные наваждения.

Шестая ступень – готовность жить по-новому, с Богом в душе, когда в качестве поведенческого образца выступают боголюбцы.

На третьем этапе происходит деятельное воцелковление.

Седьмая ступень – это смирение перед Богом, молитвенное прошение прощения. Христианин перестает винить в своих бедах других людей и обличает свою гордыню.

Восьмая ступень – составление исповеди дурных деяний, помянника обиженных кающимся человеком людей и желание делом загладить некогда содеянное. Им ведется своеобразный дневник-памятка, куда записываются греховные помыслы и все, что потребует сделать на годы вперед для искупления грехов.

Девятая ступень – делание по исправлению некогда содеянного: прошение прощения перед людьми, пострадавших от кающегося грешника; деятельное соучастие и пр. Соблюдается осторожность, чтобы не навредить.

Последний, **четвертый этап** является деятельная жизнь в ограде церковной, жизнь ради достижения Царствия Божия.

Десятая ступень – жизнь в правде, т.е. в соответствии с Заповедями Божьими, с незамедлительным исповеданием и преодолением новых согрешений и искушений.

Одиннадцатая ступень – Божье угодничество, т.е. личное усовершенствование в вере и молитве, в открытии от окружающих и показных проявлений.

Двенадцатая ступень – апостольское служение в рамках своих возможностей: в семье, коллективе, обществе, государстве.

Из опыта многолетней трезвеннической деятельности «в ограде церковной» В.А. Михайлов вынес формулу: «*Корень психологических страданий – в гордости*». На его взгляд, главным поражающим душу фактором является гордость – ложное чувство собственного превосходства над другими людьми. Синонимами ей служат слова надменность, высокомерие, кичливость. Гордость таит в себе элементы лжи, несправедливого отношения к себе и к окру-

жающим и противоречит Творцу, создавшему всех людей равными. Деятельный автор уверяет, что гордость – серьезнейшая, трудно излечимая болезнь, которую Господь лечит страданиями. Именно это понимает трезвенник, находясь на седьмой ступени лестницы трезвения. И только на четвертом лестничном марше трезвения совершенствующийся трезвенник начинает жить по правде, т.е., по совести. Совесть – внутренний (естественный) способ сообщения человеку Божией воли.

В «Полном православном Богословском энциклопедическом словаре» дается подробное объяснение сущности совести:

совесть говорит о существовании в человеке естественного, нравственного закона;

совесть проявляется во всех трех сферах души: мыслительной (говорят: «совесть заговорила», «совесть призывает» и т.п.);

чувственной (ощущение радости или скорби и т.п.); волевой (говорят: «совесть удерживает меня» и т.п.).

Таким образом, не человек владеет совестью, а совесть владеет человеком, которая есть голос Божий, возникающий из всех трех характеристик души. Согласно православному учению, совесть может быть судящая, отражающаяся в тайном унынии, меланхолии, тоске, в состоянии безнадежности, и наказующая, производящая в человеке беспокойство, боязливость, мучительное ожидание будущего воздаяния. Совесть может болеть и вымирать, под воздействием страстей и шума мира она становится оглушенной. В этом случае, средствами оглушения совести служат одурманивающие вещества, извращенные действия на органы чувств, лжеистины. Очень часто, этот процесс оканчивается смертью со-

вести, т.е. бессовестностью. Поэтому для человека очень важно регулярно сжигать новоявленные грехи на костре своей совести.

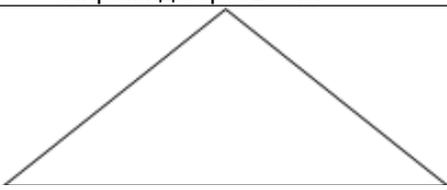
В.А. Михайлов указывает, что люди заглушают совесть потому, что она бескомпромиссна, с ней нельзя вступать в сделки: совесть неподкупна, говорит человеку непосредственно и карает за поступки немедленно. Согласно трезвенному мировоззрению совесть предстает либо в виде ангела-утешителя, либо дьявола-мучителя.

Таким образом, можно предположить, что у представителей этого страта и культурные ценности сливаются с ценностями православной культуры, а сами трезвенные люди, по сути, являются православными людьми, для которых соборование и следование канонам Православной Церкви – есть неперемное условие трезвенной жизни.

В современной России наиболее приближены к данной культуре трезвенники Всероссийского православного общества «Трезвение» в честь Иоанна Предтечи, которое объединяет православных трезвенников Российской Федерации и стран СНГ. Многие из них прошли через предыдущие периоды трезвости, а на данном этапе, на пути к вечной жизни, стремятся преодолеть ступени лестницы трезвения.

Несмотря на то, что представителей заключительного этапа трезвости – *трезвления* значительно меньше, чем в предыдущих стратах, однако можно сказать, что они – соль трезвого мира, они – вершина пирамиды трезвости (Таб.4). Назвать их «трезвенниками» не поворачивается язык, т.к. они разительно отличаются от насельников предыдущих периодов, поэтому представители данного страта обозначены трезвленниками.

Пирамида трезвости

Носители культуры	Пирамида трезвости	Культура
Трезвленники		Трезвления
Трезвенные		Трезвенная
Соратники		Трезвенничества
Трезвенники		Трезвенническая
Трезвые (не пьяные)		Трезвая

По образу своей жизни – это отшельники, люди ни от мира сего, прошедшие лестницу трезвения, общающиеся друг с другом в молитвенной сфере. Для них важна не плоть, а душа; их веселят не земные радости, а небесные. Жизнь трезвленника не телесная, но духовная, под которой имеется в виду мир живых бестелесных, но разумных существ, которые делятся на духов злобы и любви. Трезвленник, вечно находясь на поле брани, беспрестанно стоит на страже добра от зла.

Считается, что трезвленники люди опытные, прошедшие все этапы трезвости. Своей лапидарностью и образом жизни они доказывают, что душа человека бессмертна и рекомендуют жить так, чтобы после телесной смерти душа не страдала, а испытывала блаженство, была приближена к Богу и воинству Его небесному; жила в Раю.

Для этого, советуют они, следует жить правед-

ной жизнью – творить добрые дела: «Твори добрые дела и будешь на пути праведников»; «Спасись сам – и вокруг тебя спасутся другие»; «Люби ближнего, как самого себя; ибо, любя ближнего, любишь себя, и ненавидя ближнего, прежде всего, делаешь вред себе, прежде всего, ненавидишь свою душу». Путь в трезвленность тернист. Мерилом жизни трезвенника, стоящего на пути в трезвленность, служит исполнение Заповедей Божьих, наставления святых, опытных в духовной жизни старцев. Одним из маяков на этом пути служат главы «священного трезвения» пятикнижья «Добротолубие».

К трезвленникам отнесен весь сонм святых, которых чествует Русская Православная Церковь, во главе с Христом. При этом православная культура становится основной смыслообразующей питательной средой трезвенника.

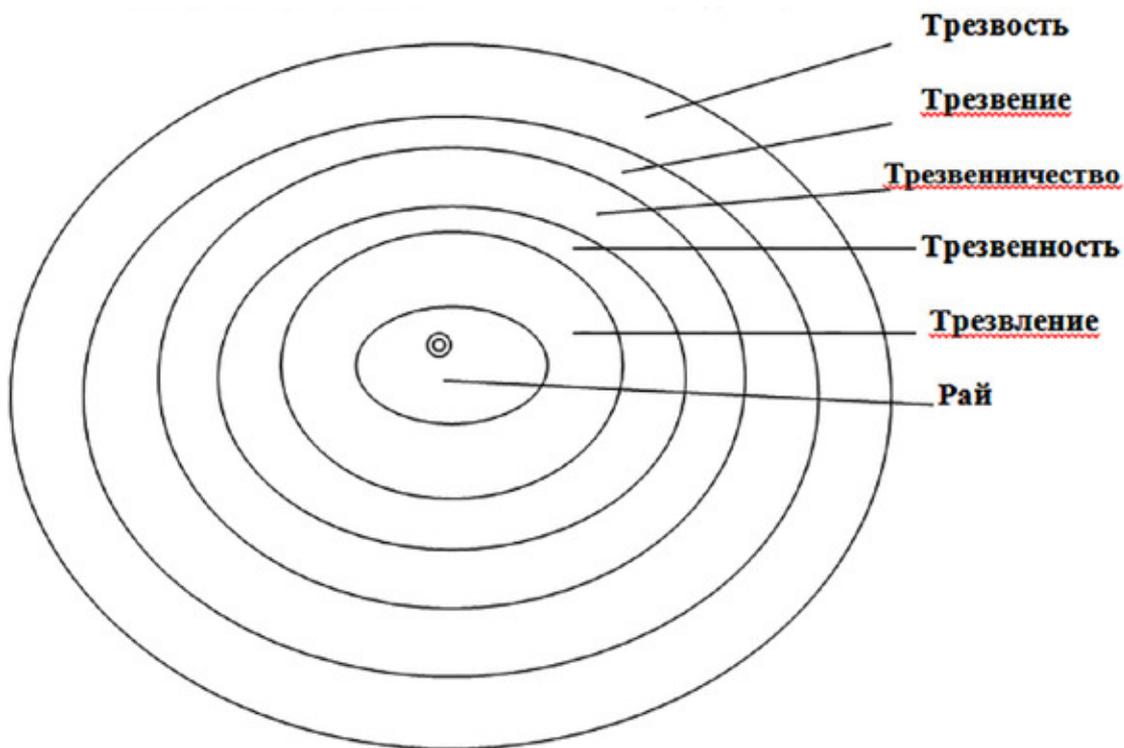


Рис.1. Пирамида трезвости. Вид сверху

Мысленно рассмотрев пирамиду трезвости, мы увидели, что трезвенники – это не однородная масса, а структурированная часть общества, состоящая из множества представителей Трезвости – ойкумены со своими культурами и субкультурами. Трезвость – это явление, это процесс. Так, если в основании пирамиды мы еще наблюдаем у трезвенников хаотичность взглядов, разнородность мнений, разноликость интересов, то, по мере возвышения и приближения к

вершине, трезвость, как мыследеятельность, структурируется, приобретает черты разумности и целенаправленности, а у самого пика трезвость, отсекая суету, превращается в священный монолит Веры, Надежды, Любви и Премудрости Божьей. Если провести аналогию со стадиями взросления человека, то данные этапы можно обозначить как младенчество, детство, отрочество, юность, зрелость (зрелость), старость (мудрость).

Довести до логического конца

Председатель Красноярского городского отделения СБНТ Сергей Владимирович Митин направил обращение губернатору Красноярского края М.М. Котюкову с предложениями усилить меры по ограничению доступности алкоголя и переориентированию региональной политики на отрезвление населения края. Ответ был получен уже от Министерства здравоохранения Красноярского края, куда и было перенаправлено обращение администрацией губернатора. В ответе на ряду с перечислением множества проведенных в крае мероприятий, направленных на достижение выполнения программы по «Укреплению общественного здоровья» в рамках выполнения национального проекта «Демография» была высказана готовность Мминистерства здравоохранения Красноярского края вновь внести на рассмотрение в Законодательное Собрание Красноярского края проект закона о внесении изменений в Закон Красноярского края от 1 ноября 2012 года №3-672 «Об отдельных вопросах государственного регулирования в сфере производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции» в части запрета розничной продажи алкогольной продукции в торговых объектах,

расположенных в нежилых помещениях многоквартирных домов, а также во встроенных, в пристроенных и во встроенно-пристроенных помещениях многоквартирных домов, а также запрет розничной продажи алкогольной продукции, за исключением розничной продажи алкогольной продукции при оказании услуг общественного питания, в ряд праздничных дней.

В ответ на это письмо Минздрава С.В. Митин вновь направил к губернатору обращение (Исх.№27 от 25.07.2024), в котором на основе данных Росстата по Красноярскому краю показал неточности в ответе Минздрава по потреблению алкоголя и смертности населения края, связанной с употреблением алкоголя. А главное, он предложил губернатору поддержать инициативу Минздрава и довести дело с принятием важного антиалкогольного закона до логического конца.

В подтверждение своих доводов о неблагоприятном положении в крае с потреблением алкоголя и связанной с ним смертностью, Митин представил губернатору сводные таблицы с этими показателями, а также законопроект, которые мы публикуем ниже.

Редактор

Показатели по Красноярскому краю:

Примечания временного периода	Годы	Численность постоянно проживающе- го населения, (чел.)	Число умер- ших в год (чел.)		Число умерших на 100000 человек на- селения, (чел.)
Антиалкогольная Кампания в СССР	1985	2 898 700	27959		
	1986	2 939 800	25284		
	1987	2 979 200	25886		
Среднее значение за период:	1985 - 1987	2 939 233	26376		897,4
Период относительной стабилизации по показателям смертности. До этого периода смертность была выше 36000чел.	2016	2 874 424	35845		
	2017	2 880 081	35295		
	2018	2 880 100	35720		
	2019	2 875 636	35136		
Среднее значение за период:	2016 - 2019	2 877 560	35499		1233,5 на 37,5% выше пока- зателя антиалкоголь- ной кампании
Период повышенной смертности, от дополни- тельных причин от «ковида и сво»	2020	2 867 233	40888		
	2021	2 859 356	47032		
	2022	2 850 935	38207		
Период относительной стабилизации.	2023	2 845 832	34702		1219,3 выше на 35,9% пока- зателя антиалкоголь- ной кампании
Показатели относительно периода Антиалкогольной кампании в СССР		- Убыль 2 939 233 – 2 845 832 = - 93401	+ Увелич. 34702 – 26376 = +8326		

**Показатели смертности населения в интервале активного трудоспособного возраста (20–59 лет)
и пенсионного возраста (60-79 лет) по Красноярскому краю**

Примечания временного периода	Годы	Численность постоянно про- живающего на- селения, (чел.)	Число умерших, в возрастных интер- валах (чел.)		Число умерших на 100000 человек на- селения, (чел.)	
			20-59 лет	60-79 лет	20-59 лет	60-79 лет
Антиалкогольная Кампания в СССР (с уче- том первого года после от- мены)	1985	2 898 700	10762	10636	371,3	366,9
	1986	2 939 800	8944	9988	304,2	339,8
	1987	2 979 200	9018	10453	302,7	350,9
	1988	3 012 100	9208	10927	305,7	362,8
Среднее значение за пе- риод:	1985 - 1988	2 939 233	9483	10501	322,7	357,3
Период относительной ста- билизации по показателям смертности. До этого пери- ода смертность была выше 36000чел./год	2016	2 874 424	11108	15079	386,4	524,6
	2017	2 880 081	10326	14875	358,5	516,5
	2018	2 880 100	10423	14912	361,9	517,8
	2019	2 875 636	9758	14715	339,3	511,7
Среднее значение за пе- риод:	2016 - 2019	2 877 560	10404	14895	361,6	517,7
Смертность в возрастном интервале 20-59лет в период 2016 – 2019 гг. выше на 12% относительно периода антиалкогольной кампании.						
Смертность в возрастном интервале 60-79лет в период 2016 – 2019 гг. выше на 45% относительно периода антиалкогольной кампании.						

**ЗАКОН
Красноярского края**

2024 г.

Проект

**ВНЕСЕНИИ ИЗМЕНЕНИЯ В ЗАКОН КРАЯ
«ОБ ОТДЕЛЬНЫХ ВОПРОСАХ ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ В
СФЕРЕ ПРОИЗВОДСТВА И ОБОРОТА ЭТИЛОВОГО СПИРТА, АЛКОГОЛЬНОЙ И
СПИРТСОДЕРЖАЩЕЙ ПРОДУКЦИИ»**

Статья 1

Внести в Закон края от 1 ноября 2012 года № 3-672 «Об отдельных вопросах государственного регулирования в сфере производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции» (Ведомости высших органов государственной власти Красноярского края, 19 ноября 2012 года, № 54 (566); Наш Красноярский край, 2016, 1 апреля; 2021, 14 апреля; Официальный интернет-портал правовой информации Красноярского края (www.zakon.krskstate.ru), 29 декабря 2015 года, 27 декабря 2017 года, 3 апреля 2020 года, 12 апреля 2021 года) изменение, дополнив его статьей 3.5 следующего содержания:

«Статья 3.5. Дополнительные ограничения розничной продажи алкогольной продукции

Не допускается розничная продажа алкогольной продукции в торговых объектах, расположенных в нежилых помещениях многоквартирных домов, а также во встроенных, в пристроенных и во встроено-пристроенных помещениях многоквартирных домов.

Не допускается розничная продажа алкогольной продукции, за исключением розничной продажи алкогольной продукции при оказании услуг общественного питания, в следующие дни:

- 1 июня - Международный день защиты детей;
- 27 июня – День молодёжи;
- 1 сентября - День знаний;
- 11 сентября - Всероссийский день трезвости.».

Статья 2

Настоящий Закон вступает в силусо дня его официального опубликования.

Губернатор Красноярского края

М. М.Котюков

«___» _____ 2024 г.

Напоминаем, что этот законопроект в 2019 году был подготовлен для внесения в Законодательное собрание Красноярского края по инициативе граждан (возможно впервые в России, хотя законом такая процедура установлена), собравших за его внесение более 5000 подписей. Однако проверкой было забраковано несколько десятков подписей и попытка эта была сорвана. Вторую попытку внесения этого законопроекта предприняла прокуратура Красноярского края, но и она также не удалась по каким-то формальным причинам.

Посмотрим, что получится при третьей попытке. А в случае внесения этого законопроекта нам всем, независимо от места жительства, надо будет поддержать его своими письмами в Законодательное собрание Красноярского края – ред.

Причины кризиса сердечно-сосудистой смертности в республиках бывшего СССР

Разводовский Ю.Е.

Резюме. В настоящей работе обсуждаются возможные причины высокого уровня смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в странах бывшего Советского Союза. Анализ литературных данных позволил идентифицировать основные факторы риска: злоупотребление алкоголем и табакокурение, психосоциальный дистресс, несбалансированная диета (дефицит свежих овощей и фруктов, высокий удельный вес ненасыщенных жиров, недостаток витаминов-антиоксидантов). Обсуждаются меры профилактики сердечно-сосудистой смертности с учетом идентифицированных факторов риска.

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) – основная причина смертности в Европейском регионе, составляющая почти половину в структуре общей смертности (53% от всех смертей мужчин и 43% от всех смертей женщин) [20]. От ишемической бо-

лезни сердца (ИБС), являющейся основной формой ССЗ, в Европе ежегодно умирают 1,92 млн человек [25]. Еще 1,24 млн ежегодно умирают от инсульта. Согласно имеющимся оценкам, в Европе около 35% потерянных лет жизни могут быть отнесены на счет

преждевременной сердечно-сосудистой смертности (ССС) [20]. Следует отметить, что уровень ССС в пределах Европы значительно варьируется. В целом этот показатель растет по направлению с Юга на Север и с Запада на Восток. Уровень ССС в странах Северной Европы примерно в 1,5 раза выше, чем в странах Южной Европы [25]. Наиболее вероятная причина этих различий – особенности так называемой средиземноморской диеты, богатой свежими овощами и фруктами, орехами, рыбой, а также умеренное потребление вина жителями Средиземноморья (так называемый «французский парадокс»). Однако из общей тенденции более низкого уровня ССС в странах Средиземноморья имеются исключения: уровень смертности от ИБС относительно высок в Греции, Португалии, а также в некоторых регионах Италии и Испании [15]. Различия в уровне ССС имеются даже в пределах одной страны: в Англии и Франции существует градиент Север-Юг уровня смертности от ИБС с более высоким показателем на Севере. Одним из феноменов в области общественного здравоохранения, не получившим исчерпывающего объяснения вплоть до настоящего времени, является дивергенция уровня ССС в странах Западной и Центральной/Восточной Европы [15]. Начиная с 1970-х годов уровень ССС в странах Западной Европы постепенно снижался, в то время как в странах Центральной/Восточной Европы отмечалась обратная тенденция. В период с 1970 по 2000 г. уровень смертности от ИБС в странах Западной Европы в среднем снизился более чем на 50%, что соответствует ежегодному снижению на 1,8% [20]. В Польше и Венгрии рост уровня смертности от ИБС в период с 1970 по 1991 г. составил 80 и 35% соответственно, после чего отмечалось ежегодное снижение этого показателя на 2% в год [15]. В Беларуси в период с 1970 по 2005 г. уровень ССС возрос в 2,3 раза (с 350,0 до 810,0 на 100 тыс. населения), причем наибольший прирост отмечался среди мужчин возрастной группы 45–64 лет [5]. В России в период с 1970 по 2005 г. уровень ССС увеличился на 42,9% (с 998,4 до 1426,6 на 100 тыс. населения) среди мужчин и на 27,6% (с 695,7 до 887,9 на 100 тыс. населения) среди женщин [1]. Несмотря на снижение, отмечавшееся в последние годы, уровень смертности от ИБС в странах Восточной Европы в среднем в два раза выше, чем в странах Западной Европы [10]. Причины такого резкого градиента уровня смертности остаются не до конца понятными.

Результаты кросс-секционных исследований говорят о том, что различия между странами в уровне смертности от ИБС могут быть объяснены такими факторами, как распространенность курения, особенности диеты, в частности потребление больших количеств ненасыщенных жирных кислот, дефицит антиоксидантов (флавоноидов, витамина С), которые содержатся в свежих овощах и фруктах [33]. Кстати, было показано, что повышение потребления фруктов и овощей на одну единицу в день ассоциируется со снижением риска ИБС на 4% (OR 0,96; 95% CI: 0,94–0,99) [20]. Снижение уровня смертности

от ИБС более чем на 50% в Финляндии в период с 1970 по 1992 г. объясняют благоприятной динамикой основных факторов риска, в частности, снижением распространенности курения, снижением среднего показателя уровня холестерина в плазме, а также снижением артериального давления (АД) [38]. Считается, что снижение уровня смертности от ИБС более чем на 50%, которое отмечалось в Англии и Уэльсе в период с 1981 по 2000 г. было на 60% обусловлено снижением традиционных факторов риска, в особенности распространенности курения, и на 40% – использованием современных методов лечения, в том числе кардиохирургии [36]. Основными факторами высокого уровня ССС в странах Центральной/Восточной Европы считаются распространенность злоупотребления алкоголем и курения в сочетании с диетой, богатой насыщенными жирами и недостаточным потреблением овощей и фруктов, а также недостаточная физическая активность [12, 39]. Именно с изменением диеты связывают снижение уровня смертности от ИБС, которое отмечалось в некоторых странах Восточной Европы в 1990-х гг. К примеру, в Польше уровень смертности от ИБС среди мужчин и женщин среднего возраста в период с 1991 по 1994 г. снизился более чем на 20% [41]. В 2002 г. по сравнению с 1990 г. уровень смертности от ИБС среди мужчин возрастной группы 45–64 лет снизился на 38% (с 340 до 212 на 100 тыс. населения), а среди женщин на 42% (с 76 до 44 на 100 тыс. населения). На этом фоне соотношение потребления овощей и животных жиров увеличилось с 0,29 в 1990 г. до 0,52 в 1994 г. и до 0,61 в 2000 г. [41]. Аналогичные изменения были отмечены в соотношении потребления ненасыщенных и насыщенных жиров. Как известно, это соотношение находится в обратной зависимости с уровнем смертности от ИБС [20, 31]. Увеличением уровня потребления ненасыщенных жиров объясняют значительное снижение уровня ССС в США и Австралии, наблюдавшееся на протяжении последних десятилетий [25]. В период с 1990 по 1999 г. потребление насыщенных жиров в Польше снизилось на 7%, в то время как потребление ненасыщенных жиров увеличилось на 57%, в результате чего соотношение потребления ненасыщенных и насыщенных жиров возросло на 70% [41]. Потребление фруктов увеличилось с 33,1 кг в год на душу населения до 40,2 кг в 1994 г. и до 52,2 кг в 2000 г. Рост потребления ненасыщенных жиров и фруктов был обусловлен снижением цен и, соответственно, увеличением доступности. Распространенность курения в период с 1990 по 2004 г. снизилась среди лиц моложе 40 лет, однако несколько возросла среди женщин в возрасте 40–60 лет [41]. В Чешской Республике уровень ССС в период с 1985 по 2008 г. снизился на 50%, что объясняется значительным снижением таких факторов риска, как уровень холестерина и АД [20]. В Венгрии уровень ССС в период с 1993 по 2006 г. снизился на 28,1% (с 640,48 до 460,25 на 100 тыс. населения), несмотря на отсутствие позитивных изменений в диете (потребление насыщенных жиров, овощей и фруктов не измени-

лось) и рост распространенности ожирения и табакокурения [8]. Приблизительно половину этого снижения специалисты относят на счет улучшения качества медицинской помощи, в том числе широкого применения аспирина с целью профилактики, антигипертензивных и антилипидемических препаратов, а также использования в лечении таких современных методов, как тромболизис и аортокоронарное шунтирование. В странах Балтии уровень смертности от ИБС в период с 1994 по 2000 г. снижался в среднем на 6% в год [23]. В это же время соотношение доступности растительных и животных жиров возросло на 68%. Результаты опроса населения показали, что в 1994–1998 гг. удельный вес тех, кто использует растительные жиры для приготовления пищи, увеличился с 64 до 82% в Эстонии и с 41 до 81% в Литве. С 1994 по 2002 г. более половины населения Литвы вместо масла стали использовать маргарин с высоким содержанием ненасыщенных жиров [23]. В этот же период значительно увеличилось потребление пива, а также возросла распространенность курения среди женщин. Опыт Польши и стран Балтии свидетельствует о том, что уровень ССС может быть снижен посредством изменения диеты, в частности, увеличением доли ненасыщенных жиров и увеличение потребления овощей и фруктов. В отличие от стран Центральной Европы (Чешская Республика, Польша, Венгрия, Румыния, Болгария), входивших в Советский блок, в славянских республиках бывшего Советского Союза (Россия, Украине, Беларуси) уровень ССС продолжает оставаться чрезвычайно высоким, что дало основание специалистам в области медицинской эпидемиологии говорить об эпидемии ССС в этих странах [2,3,10]. К примеру, в Украине уровень ССС среди мужчин моложе 65 лет в 14 раз, а среди женщин – в 25 раз выше, чем во Франции [14]. Среди причин высокого базового уровня ССС в республиках бывшего СССР называют нездоровый стиль жизни (злоупотребление алкоголем, табакокурение), несбалансированное питание (недостаток свежих овощей и фруктов, преобладание насыщенных жиров) [12, 14, 20]. Однако этот феномен не может быть объяснен такими традиционными факторами ССС как высокий уровень холестерина и липопротеидов низкой плотности, поскольку уровень этих показателей, к примеру, у россиян оказался даже ниже, чем у жителей Западной Европы [14]. Результаты кросс-секционного исследования, проведенного в Архангельске, показали, что уровень аполипипропротеидов-AI (APOAI), липопротеидов высокой плотности выше, а уровень липопротеидов низкой плотности, аполипипропротеидов-B (APO-B), индекс массы тела у россиян ниже, чем у жителей Западной Европы [22]. В тоже время, россияне потребляют значительно меньше антиоксидантов, содержащихся в свежих овощах и фруктах (витамин С, токоферол, каротиноиды). Исследование проведенное среди мужчин Финской и Российской Карелии показало, что почти все россияне страдают авитаминозом С, в то время как 95% финнов имеют нормальную обеспеченность

этим витамином [7]. В другом исследовании было показано, уровень антиоксидантов в плазме крови (каротин, токоферол) у литовцев значительно ниже, чем у шведов [14]. Резкие колебания уровня ССС в республиках бывшего СССР стали предметом бурных дискуссий на протяжении последних десятилетий, однако причины этих колебаний не до конца понятны [10, 21, 39]. После существенного снижения в середине 1980-х гг., совпавшего с антиалкогольной кампанией, уровень ССС резко вырос в 1990-х гг. [1, 2, 4]. Многие исследователи полагают, что главной детерминантой колебания уровня ССС в республиках бывшего СССР является алкоголь [1, 2, 3, 10, 11]. Эта гипотеза основывается на тесной связи между динамикой уровня ССС и динамикой уровня потребления алкоголя [1, 3, 11]. Имеются основания полагать, что употребление больших доз крепких алкогольных напитков за короткий промежуток времени, так называемый «интоксикационноориентированный», или «эксплозивный» стиль потребления алкоголя, усиливает негативную роль алкоголя как основного фактора, обуславливающего высокий уровень ССС в республиках бывшего Советского Союза [1, 2, 3, 10, 11]. Известно, что эпизодическое употребление больших доз алкогольных напитков сопряжено с рядом негативных эффектов, среди которых повышенный риск тромбоза, аритмии, инфаркта миокарда и внезапной коронарной смерти [32]. С помощью кросс-секционного анализа временных серий было показано, что в странах с «благоприятным» стилем потребления алкоголя, при котором небольшие дозы слабоалкогольных напитков употребляются совместно с пищей (Франция, Италия) уровень потребления алкоголя на душу населения отрицательно коррелирует с уровнем смертности от ИБС, в то время как в странах с «эксплозивным» стилем потребления алкоголя (Россия, Польша) общий уровень потребления алкоголя позитивно коррелирует с уровнем смертности от ИБС [13]. Косвенным подтверждением кардиотоксических эффектов эксплозивного стиля потребления алкоголя является тот факт, что уровень ССС в большей степени ассоциируется с уровнем продажи водки, нежели с общим уровнем продажи алкоголя [4, 5]. С помощью анализа временных серий было установлено, что в Беларуси увеличение общего уровня продажи алкоголя на 1 л сопровождается ростом уровня ССС на 3,1%, в то время как увеличение уровня продажи водки на 1 л приводит к росту уровня ССС на 5% [26]. При этом уровень продажи водки статистически значимо коррелирует с уровнем смертности среди мужчин возрастных групп 15–24, 25–34, 35–44, 45–54, 55–64, 65–74 лет, а также среди женщин возрастных групп 45–54 и 55–64 лет. Анализ временных серий, основанный на данных уровня потребления алкоголя на душу населения и уровня смертности от ИБС в России показал, что увеличение уровня потребления алкоголя на 1 л сопровождается ростом уровня смертности среди мужчин на 3,6%, причем для мужчин в возрасте 30–45 лет этот показатель составил 4,5% [24]. Аналогичное исследование, основанное

на российских данных за период с 1956 по 2005 г. показало, что уровень ССС тесно связан с уровнем продажи водки [30]. При этом была установлена закономерность, согласно которой увеличение уровня продажи водки на 1 л сопровождается ростом уровня ССС среди мужчин на 5,3%, а среди женщин на 3,7%. В другой работе было показано, что в период с 1956 по 2005 г. уровень ССС в России тесно коррелировал с таким индикатором эксплозивного стиля потребления алкоголя, как уровень смертности от острых алкогольных отравлений [29]. Однако сам по себе стиль потребления алкоголя не в состоянии объяснить значительный градиент уровня ССС между бывшими республиками Советского Союза и другими странами Европы, поскольку уровень ССС у российских мужчин в возрасте 45–59 лет почти в 8 раз выше, чем у шведов, несмотря на то что в обеих странах преобладает так называемый северный стиль потребления крепких алкогольных напитков [12].

Убедительные данные, подтверждающие кардиотоксические эффекты больших доз алкоголя были получены в ходе исследований, проведенных на индивидуальном уровне. В когортном исследовании, проведенном в г. Новосибирске было показано, что употребление больших доз алкоголя значительно повышает риск ССС [18]. Согласно результатам клинико-статистического исследования, проведенного в г. Курске, у 29% мужчин и 8% женщин, умерших от ССЗ, был обнаружен алкоголь в крови [1]. По данным изучения результатов 5732 аутопсий мужчин, умерших в возрасте 35–69 лет от ССЗ в г. Барнауле, в 49% случаев был обнаружен алкоголь в крови [40]. Эти данные согласуются с результатами исследования, проведенного в г. Ижевске, в котором было показано, что 24,7% российских мужчин, умерших от ССЗ в возрасте 20–55 лет, находились на момент смерти в состоянии алкогольного опьянения [34]. Из них у 13,5% концентрация алкоголя в крови превышала 2,5 г/л, что позволило авторам предположить, что значительная часть случаев фатальных алкогольных отравлений скрывается под маской ССС. Наиболее вероятной причиной снижения уровня ССС в середине 1980-х гг. в республиках бывшего СССР было снижение доступности алкоголя в период антиалкогольной кампании 1985–1988 гг. Тем не менее существует гипотеза, согласно которой снижение уровня ССС в этот период было обусловлено либерализацией общества в период перестройки [37]. С целью опровержения этой гипотезы можно привести результаты недавнего исследования, в котором в сравнительном аспекте была проанализирована динамика числа случаев смерти от ССЗ и от острых алкогольных отравлений согласно данным Государственной службы медицинских судебных экспертиз Беларуси за период 1980–2007 гг. [28]. В среднем для всего периода алкоголь был обнаружен у 37,5% жертв сердечно-сосудистой смерти с минимальным показателем 29,8% в 1986 г. и максимальным показателем 50,8% в 1981 г. В период антиалкогольной кампании середины 1980-х годов число слу-

чаев САК-позитивной сердечно-сосудистой смерти снизилось на 33,6%, в то время как число случаев САК-негативной сердечно-сосудистой смерти выросло на 14,4%. Результаты анализа временных серий с использованием метода авторегрессии и проинтегрированного скользящего среднего показали наличие тесной связи между числом острых алкогольных отравлений и числом случаев САК-позитивной сердечно-сосудистой смерти, что свидетельствует в пользу гипотезы, согласно которой алкоголь является ключевым фактором колебания уровня ССС в рассматриваемый период. Некоторые эксперты считают главной причиной кризиса ССС в республиках бывшего СССР в начале 1990-х годов увеличение доступности алкоголя вследствие отмены государственной алкогольной монополии в 1992 г. [1, 2, 3, 12]. Дополнительным фактором, обусловившим рост уровня ССС в этот период, было увеличение доли водки в структуре потребления алкоголя до 80% [4]. В пользу алкогольной гипотезы также свидетельствует тот факт, что в России уровень ССС в 1995–1998 гг. снижался параллельно со снижением уровня потребления алкоголя на фоне роста социальной напряженности, почти двукратного увеличения количества безработных, увеличения задолженности по зарплате, ухудшения качества жизни в виде снижения калорийности пищи и содержания в ней белков [1]. Однако, по мнению некоторых исследователей, роль алкоголя в резких колебаниях ССС в республиках бывшего Советского Союза может быть преувеличена [10, 20]. С их точки зрения, ключевой детерминантой «кризиса» ССС на постсоветском пространстве является психосоциальный дистресс, вызванный радикальными социально-экономическими преобразованиями [17]. В частности, в недавнем кросс-секционном анализе данных из 25 стран Центральной и Восточной Европы за 1989–2002 гг. было показано, что рост уровня смертности среди мужчин трудоспособного возраста в первой половине 1990-х годов отмечался в тех республиках бывшего СССР, где была применена стратегия быстрой приватизации, вызвавшая резкий рост уровня безработицы [35]. В России, где была применена «шоковая терапия», в 1992–1994 гг. уровень ССС вырос на 29,6%, в то время как в Беларуси, где темпы экономических реформ были гораздо ниже, этот показатель увеличился на 15,2% [5]. Ранее было показано, что экономический кризис, индикатором которого является уровень безработицы, ассоциируется с ростом уровня ССС [9]. При этом рост уровня смертности от ССЗ запаздывает по отношению к росту уровня безработицы на два-три года. С помощью анализа временных серий было также показано, что последствия роста уровня безработицы в каком-то определенно году оказывают влияние на уровень ССС на протяжении как минимум шести лет [9]. В другом исследовании во всех девяти экономически развитых странах, включенных в анализ, была обнаружена взаимосвязь между уровнем безработицы и уровнем смертности от ССЗ с лагом в 2–5 лет [4]. При этом в восьми из них наиболее значительным

этот эффект был на лаге в 3 года. Временной лаг между безработицей и смертностью объясняется кумулятивным эффектом хронического стресса. Ухудшение социально-экономического статуса, что само по себе является стрессом, дополняется такими стрессогенными факторами, как потеря социальных контактов и ресурсов, кризис идентичности и т.д. Углубление социально-экономического кризиса приводит к психосоциальному дистрессу, который является важным фактором риска сердечно-сосудистой заболеваемости и смертности. Предполагается, что для наиболее уязвимой части населения в плане риска ССС будет отмечаться немедленный эффект роста смертности в ответ на социально-экономический шок, в то время как для более устойчивой части населения между этими показателями будет существовать временной лаг. В этой связи ожидается, что лаг в 2–3 года между пиком социально-экономического кризиса и уровнем смертности будет характерен для молодых людей, в то время как для старших возрастных групп это запаздывание будет в пределах 0–1 года [9]. Таким образом, психосоциальный дистресс оказывает острый и хронический эффекты на уровень ССС. Хронический эффект обусловлен кумулятивным эффектом дистресса, который и определяет существование временного лага. Процессы социально-экономической и политической трансформации в странах Центральной Европы значительным образом отразились на стереотипе повседневной жизни людей, привели к ослаблению социальных связей, экономической депривации и социальному неравенству, чувству потери контроля над собственной жизнью, что негативным образом сказалось на здоровье населения. В этой ситуации наиболее уязвимыми оказались мужчины трудоспособного возраста, для которых условия на работе являются важной детерминантой здоровья. Исследование, проведенное в Венгрии в 2002 г., в котором участвовали 12 643 человека, показало, что низкий контроль на работе, низкая социальная поддержка, работа по выходным, а также низкий уровень доходов и безработица тесно ассоциируются с преждевременной смертностью от ССЗ [16]. Традиционные психосоциальные факторы риска (отсутствие социальной поддержки, аномия, депрессия, враждебность, злоупотребление алкоголем и табакокурение) также коррелировали с уровнем ССС. Было также показано, что социально-экономические факторы объясняют 67,6% региональной вариации смертности среди мужчин среднего возраста, в то время как среди женщин – только 27,3% [16]. Следует отметить, что в Беларуси динамика уровня ССС среди мужчин возрастных групп 15–24, 25–34, 35–44 лет в 1990-х гг. укладывается в классическую теорию стресса: резкий рост с последующей фазой адаптации и тенденцией к снижению этого показателя [4]. Среди мужчин возрастных групп 55–64, 65–74 и старше 75 лет отмечалась тенденция линейного роста уровня смертности от ССЗ. Можно предположить, что мужчины молодого и среднего возраста оказались в большей степени подвержены влиянию

острой фазы стресса, обусловленного радикальными социально-экономическими преобразованиями, однако быстрее адаптировались к изменившимся условиям жизни. В то же время у пожилых мужчин вследствие снижения общего адаптационного ресурса острая фаза стресса перешла в фазу истощения, что и обусловило дальнейший рост смертности во второй половине 1990-х гг. Необходимо также обратить внимание на то обстоятельство, что в Беларуси уровень смертности от ИБС среди мужчин возрастной группы 30–44 лет снизился в середине 1980-х гг., после чего возрос в первой половине 1990-х гг., незначительно превысив уровень начала 1980-х гг. [27]. В то же время в старших возрастных группах уровень обоих видов смертности снизился в середине 1980-х гг., а затем резко увеличился в первой половине 1990-х гг. и, таким образом, значительно превысил базовый уровень начала 1980-х гг. Значительное снижение уровня смертности в период антиалкогольной кампании в возрастной группе 30–44 лет может свидетельствовать о важной роли алкогольного фактора в этиологии сердечно-сосудистой смертности среди молодых мужчин. Похоже, что в старших возрастных группах роль алкогольного фактора уменьшается, в то время как роль фактора дистресса возрастает. Было показано существование временного лага в 1–6 лет между уровнем самоубийств (индикатор психосоциального дистресса) и уровнем смертности от ИБС среди пожилых мужчин, что согласуется с литературными данными, согласно которым хронический дистресс – более сильный предиктор психосоциального дистресса для пожилых людей, в то время как молодые люди более подвержены негативному влиянию острого стресса [9]. На основании этого было высказано предположение, что алкоголь является фактором, оказавшим модулирующее влияние на динамику смертности от ИБС среди мужчин молодого и среднего возраста в первой половине 1990-х гг., поскольку именно среди мужчин этих возрастных групп уровень связанных с алкоголем проблем наиболее высок. Характерно, что в 1990-х гг. темпы прироста уровня ССС в республиках бывшего СССР среди мужчин значительно превышали темпы прироста среди женщин, несмотря на одинаковые социально-экономические условия [1]. Это значит, что кроме общих факторов, обусловивших кризис ССС, существуют какие-то специфические факторы для мужчин. Очевидно, что важнейший из них – злоупотребление алкоголем. Кроме того, как уже отмечалось, мужчины более уязвимы к психосоциальному дистрессу, вызванному резкими социально-экономическими преобразованиями. На примере республик бывшего Советского Союза видно, как социально-экономический кризис со своими неперенными спутниками – безработицей, снижением уровня доходов и усилением неравномерности в их распределении, деградацией социальных отношений – негативным образом отразился на здоровье населения. Гендерные различия в уровне ССС свидетельствуют о том, что психосоциальные стрессоры действуют опосре-

довано, преломляясь через личностные факторы. Это значит, что на уровень смертности оказывают влияние половые особенности реагирования на стресс. В связи с традиционной гендерной ролью кормильца семьи мужчины оказались более уязвимы в условиях кризиса. Мужская гендерная роль также предполагает игнорирование проблем и опасностей, т.е. фактическое их отрицание. Кроме того, с позиции стереотипа маскулинности обращение за помощью рассматривается как проявление слабости. Неотреагированные отрицательные эмоции на фоне хронического дистресса проявляются чувством потери контроля, беспомощности, тревожно-депрессивной реакцией. В то же время, с точки зрения мужского стереотипа поведения тревожно-депрессивная симптоматика считается типично женской эмоциональной реакцией. Поэтому обычные модели мужской экспрессивности в условиях дистресса – агрессивное и аутоагрессивное поведение, а также злоупотребление психоактивными веществами. Такие дез-адаптивные копинг-стратегии в настоящее время считаются эквивалентом мужского депрессивного синдрома [6]. Социально-экономический кризис в меньшей степени оказал свое негативное влияние на женщин. В отличие от мужчин женщины лучше социально интегрированы, поэтому они получают больше поддержки со стороны общества. Женщины активно используют свои социальные связи для профилактики дистресса. Кроме того, женская гендерная роль в меньшей степени предполагает стремление к успеху и власти, что снижает риск стрессовых ситуаций. Таким образом, гендерные различия в уровне смертности в значительной степени определяются поведением, ассоциирующимся с повышенным риском ССС. Среди факторов риска, которые могли обусловить рост уровня ССС в республиках бывшего Советского Союза в 1990-х гг., необходимо отметить курение. Результаты эпидемиологических исследований свидетельствуют о значительной распространенности табакокурения среди населения республик бывшего СССР, в особенности среди мужчин [19]. Учитывая, что табакокурение является признанным фактором риска ССЗ, можно предположить, что высокий базовый уровень ССС в республиках бывшего СССР в значительной степени был обусловлен распространенностью табакокурения. Однако этот фактор вряд ли мог быть ведущим в кризисе смертности в 1990-х гг., поскольку, к примеру, в Беларуси продажа сигарет в середине 1990-х гг. была на уровне начала 1980-х гг. [28]. Кроме того, анализ временных серий не выявил какой-либо связи между уровнем продажи сигарет и уровнем смертности от ИБС среди мужчин в России [24]. Резюмируя вышеизложенное, следует отметить, что в методологическом плане очень сложно дифференцировать роль психосоциального дистресса и алкоголя в кризисе ССС в республиках бывшего СССР, поскольку эти феномены тесно взаимосвязаны. Результаты популяционного исследования, проведенного в г. Архангельске в 1999 и 2000 гг., показали, что депрессия, тревога, расстройства сна,

низкое качество жизни тесно связаны с алкогольной зависимостью и ССЗ [6]. Психосоциальный дистресс может повышать риск ССС как непосредственно, вызывая патофизиологические изменения в сердечно-сосудистой системе, так и опосредовано через факторы риска, такие как курение, злоупотребление алкоголем и в целом нездоровый образ жизни. Очевидно, что рост уровня ССС – следствие порочного круга, который образуют социальная депривация, депрессия, хронический дистресс и злоупотребление алкоголем. При разработке стратегии снижения уровня ССС необходимо использовать опыт других стран в этой области. Страны Центральной Европы после распада коммунистической системы оказались более подготовленными к социально-экономической трансформации и обеспечили своим гражданам доступность свежих овощей и фруктов, растительных жиров, значительно улучшили качество медицинской помощи. Эти мероприятия позволили добиться существенного снижения уровня ССС, несмотря на психосоциальные проблемы, связанные с трансформацией общества. При этом решающую роль в снижении уровня ССС сыграли профилактические мероприятия, направленные на повышение уровня жизни, в том числе улучшение структуры питания населения. В связи с этим актуальной задачей является информирование населения о факторах риска ССС, принципах правильного питания, пропаганда здорового образа жизни. Кроме того, учитывая важность психосоциальных факторов риска ССС, необходимо совершенствовать психотерапевтическую помощь населению.

ЛИТЕРАТУРА

1. Немцов А.В. Алкогольная история России. Новейший период. – М., 2009. – 320 с.
2. Немцов А.В., Разводовский Ю.Е. // Соц. и клин. психиатрия. – 2008. – № 2. – С. 52–60.
3. Разводовский Ю.Е. // Мед. новости. – 2004. – № 8. – С. 68–71.
4. Разводовский Ю.Е. // Медицина. – 2006. – № 3. – С. 67–70.
5. Разводовский Ю.Е. // Вопр. организации и информатизации здравоохранения. – 2009. – № 2. – С. 21–31.
6. Averina M., Nilssen O., Brenn T. // *Social Psychiatr and Psychiatric Epidemiology*. – 2005. – Vol. 40. – P. 511–518.
7. Averina M., Nilssen O., Brenn T. et al. // *Eur. J. Epidemiol.* – 2003. – Vol. 18. – P. 871–878.
8. Balogh S., Papp R., Jozan P., Csaszar A. // *BMC-Public Health*. – 2010. – Vol. 10. – P. 422.
9. Brenner M.H. // *Soc. Sci. Med.* – 1987. – Vol. 25, N 2. – P. 119–132.
10. Britton A., McKee M. // *J. Epidemiol. Community Health*. – 2000. – Vol. 54, N 5. – P. 328–332.
11. Chenet L., McKee M., Leon D. et al. // *J. Epidemiology Community Health*. – 2001. – Vol. 52. – P. 772–774.
12. Ginter E. // *Nutrition*. – 1998. – Vol. 14, N. 5. – P. 452–457.

13. Gmel G., Rehm J., Frick U. // Sucht. – 2003. – Vol. 49. – P. 95–104.
14. Huiberdina L., Koek D., Bots M.L., Grobde D.E. // Eur. J. Epidemiology. – 2003. – Vol. 2003. – P. 843–844.
15. Kesteloot H., Sans S., Kromhout D. // Eur. Heart Journal. – 2006. – Vol. 27. – P. 107–113.
16. Kopp M., Skrabski A., Szanto Z., Siegrist J. // J. Epidemiology Community Health. – 2006. – Vol. 60. – P. 782–788.
17. Leon D.A., Shkolnikov V.M. // JAMA. – 1998. – Vol. 279. – P. 790–91.
18. Malyutina S., Bobak M., Kurilovitch S. et al. // Lancet. – 2002. – Vol. 360. – P. 1448–54.
19. McKee M., Shkolnikov V., Leon D.A. // Ann. Epidemiol. – 2001. – Vol. 11. – P. 1–6.
20. Muller-Nordhorn J., Binting S., Roll S., Willich N. // Eur. Heart Journal. – 2008. – Vol. 29, N.10. – P. 1316–1326.
21. Nilssen O., Averina M., Brenn T. et al. // Int. J. Epidemiol. – 2005. – Vol. 34. – P. 781–788.
22. Perova N.V., Oganov R.G., Williams D.H. et al. // Ann. Epidemiol. – 1995. – Vol. 5. – P. 179–185.
23. Puska P., Helasoja V., Prattala R. et al. // Eur. J. Public Health. – 2003. – Vol. 13. – P. 11–17.
24. Ramstedt M. // Drug and Alcohol Review. – 2009. – Vol. 28, N 4. – P. 390–395.
25. Rayner M., Allender S., Scarborough P. // Eur. J. Cardiovasc. Prevention and Rehabilitation. – 2009. – Vol. 16 (suppl. 2). – P. 43–47.
26. Razvodovsky Y.E. // Alcologia. – 2001. – Vol. 13, N 2. – P. 107–113.
27. Razvodovsky Y.E. // Adicciones. – 2005. – Vol. 7, N 1. – P. 43–60.
28. Razvodovsky Y.E. // Adicciones. – 2009. – Vol. 21, N 3. – P. 229–238.
29. Razvodovsky Y.E. // Alcoholism. – 2009. – Vol. 45, N 1. – P. 27–42.
30. Razvodovsky Y.E. // J. Environmental and Public Health. – 2010. – Vol. 2. – P. 1–6.
31. Reddy K.S., Yusuf S. // Circulation. – 1998. – Vol. 97. – P. 596–601.
32. Roerecke M., Rehm J. // Am. Journ. Epidemiol. – 2010. – Vol. 171, N 6. – P. 633–644.
33. Sans S., Kesteloot H., Kromhout D. // Eur. Heart Journal. – 1997. – Vol. 18. – P. 1231–1248.
34. Shkolnikov V.M., McKee M., Chervyakov V.V., Kyrianov N.A. // J. Epidemiol. Community Health. – 2002. – Vol. 56. – P. 171–175
35. Stuckler D., King L., McKee M. // Lancet. – 2009. – Vol. 373. – P. 399–407.
36. Unal B., Critchley J.A., Capewell S. // Circulation. – 2004. – Vol. 109. – P. 1101–1107.
37. Varnik A., Wasserman D., Dankowicz M., Eklund G. // Acta Psychiatr. Scand. – 1998. – Vol. 98 (suppl. 394). – P. 20–25.
38. Vartiainen E., Puska P., Pekkanen J. et al. // Brit. Med. Journal. – 1994. – Vol. 309, N 6946. – P. 23–27.
39. Walberg P., McKee M., Shkolnikov V. et al. // Brit. Med. Journal. – 1998. – Vol. 317. – P. 312–318.
40. Zaridze D., Maximovitch D., Lazarev A. et al. // nt. Journ. Epidemiol. – 2008. – Vol. 38. – P. 143–153.
41. Zatonski W.A., Willet W. // BMJ. – 2005. – Vol. 3331. – P. 187–189

Каким курсом идем?

*«Вставай под праведное знамя
России верный патриот,
иди в поход за Правду с нами,
ты слышишь - Родина зовёт.»*

Из гимна Партии сухого закона России

Как награда нам, через десятилетия, звучат слова Г.А. Шичко, одного из основоположников Пятого трезвенного движения, бурлящего в недрах угасающего народа. «Трезвенническое движение в наше время – самое гуманное, самое прогрессивное, самое благородное движение; оно способно прекратить путь алкогольной деградации народа, ежегодно спасать от гибели сотни тысяч соотечественников (данное слово эквивалентно авторскому «советян» и заменено – С.С.А.), укрепить здоровье населения, сделать жизнь более интересной, счастливой и обеспеченной, поднять авторитет и престиж нашей Родины. Участие в таком славном движении – крупное патриотическое дело» (с.296, т.2) (здесь и далее даются ссылки на труды автора теории психологического программирования, собранные в двухтомник «Метод Геннадия Шичко» - М. «Концептуал», 2024 г. – С.С.А.).

Трезвенники, как наиболее активная обществен-

ная сила в современной России, объединяются между собой в отдельные элементарные группы, не только по единственному признаку: неупотребление алкоголя, но и по различным, в том числе гражданским, политическим, экономическим, научным, производственным и прочим интересам. Они формируют своеобразные референтные и экспертные объединения, которые способны оценить практическое преимущество жизни людей, не употребляющих спиртное. Участники отличаются от иных непредвзятым, глубинным взглядом на ту или иную проблему. Качество их суждений зависит не только от профессиональной компетентности, но и от того, что они живут трезво. В первую очередь, никогда не вливают в себя алкогольные растворы этилового разлива! Тем самым сохраняют от разрушения капиллярно-нейронные комплексы головного мозга, и не подвергают опасности высшие отделы психики. Во-вторых, в силу индивидуального и коллективного здравомыслия, у них отсутствует, что наиболее важно, психологические барьеры неуверенности; нет социальной близорукости и астигматизма внутреннего зрения, что наблюдается у лиц с искажённым сознанием, по причине наличия питейной програм-

мы. В-третьих, трезвенники стремятся совершенствоваться в духовно-нравственной, морально-этической и интеллектуально-физической областях. Такая кругозорность позволяет им выйти за пределы шаблонного мышления, вносить новые жизненные смыслы, высшего порядка ценностных эмоций, таких, как: вера в Творца Вселенной и человека, любовь к Родине, служение Отечеству, святость семьи и рода, верность данному слову, преданность долгу, забота о ближнем, готовность положить душу «за други своя», хранение чести и др.

В статье «Трезвость наше неизбежное ближайшее будущее» Г.А. Шичко поясняет: «Питейная запрограммированность – такое изменение сознания, которое заставляет человека употреблять спиртные напитки, даже если они вызывают отвращение и тяжёлые реакции (тошнота, рвота и т.п.). Запрограммированный вынужден как бы автоматически выполнять программу, сформировавшуюся в его голове. Напрасно похваляются умеренно пьющие своим умением «держат себя в руках» (с.302, т.2). – Здесь исследователь не заостряет внимание на масштабности и широте данного социально-культурологического-политико-экономического явления, на феномене того, что питейная запрограммированность русского и других коренных, одновременно с тем колониальных, народов осуществляется с детских лет, практически с рождения до совершеннолетия и далее по жизни в родной его стране. Также он не описывает физиологический механизм опьянения, который подобен предынсультному состоянию, разной степени тяжести, но, безусловно, подразумевает это.

Далее (с.303, т.2) разработчик концепции уточняет: «Питейная запрограммированность состоит из настроенности на употребление спиртного и питейного убеждения. Алкогольная настроенность или настройка, план или программа отношения человека к алкогольным напиткам (Что пить? Сколько? В какой обстановке? и др.). – По сути, речь идёт об алкоголизме, как идеологической теории жизнедеятельности населения, где данная надстройка довлеет над всеми идеями, смыслами, мировоззренческими концептами, внедрена в традиции и образ жизни аборигенов. Здесь можно говорить о сформированной искусно национальной ментальности, когда в уме каждого жителя присутствуют мысли о спиртном, вызывающие соответствующие рефлекторные реакции, где уже сформирована психология пьяницы (известно, например, что уже в дошкольном возрасте дети играют в алкогольные застолья). По этому поводу не редко можно услышать оценочное суждение, оправдывающий порок, типа, «у них (у меня, у нас) такой менталитет, они так устроены» и т.п.

Там же учёный сообщает, что «питейное убеждение – уверенность в том, что алкоголепитие представляет собой естественное, нормальное и даже неизбежное в нашей жизни занятие. Суть его состоит в оправдании этого занятия. Оно как бы принуждает человека пить спиртное, угощать им других и добровольно заниматься проалкогольной агитацией и пропагандой. Широкое распространение пьянства

объясняется активной деятельностью пьющих, которые в своих книгах, статьях, кинофильмах, стихотворениях и т.п. явно или замаскировано пропагандируют алкоголепитие, производят как бы идеологическое спаивание населения». – На рубеже XIX-XX столетия, активный участник трезвенного Движения, профессор Киевского университета Святого Владимира, почётный член Киевской духовной академии, председатель отделения Союза русского народа, публицист, основатель журнала «Вопросы нервно-психической медицины и психологии», психиатр И.А. Сикорский (1842-1919) отмечал, что во всех произведениях, исходящих от пьющих деятелей литературы и искусства, имеется явно выраженный «алкогольный стиль». – Такая вот психиатрическая особенность!

Г.А. Шичко, попутно, косвенно указывает на возможные виды психологической запрограммированности и, соответственно, убеждённости, например, религиозной, сектантской и пр. Напрашивается вывод, что политическая и иная идеологическая убеждённость, есть результат соответствующей запрограммированности. Поэтому не стоит удивляться тому, что государственные мужи: правители, сенаторы, депутаты, чиновники, служащие и пр., разговаривают с трезвенниками «на разных языках». В силу сформированной в мозгу, на уровне нейронных связей, алкогольной программы, они уже другой социально-биологический вид человека, который мы ранее отнесли к *Homonarkoticus*. Несмотря на то, что собеседники разговаривают, казалось бы, на одном, понятном для каждого из них языке, они друг друга не понимают, в силу отсутствия общего представления о проблеме: для одних вино – яд и наркотик, для других – это праздничная пища, «благородный напиток» и т.п. (Подобное у трезвенников к слову «трезвость»).

Современный российский учёный, доктор исторических наук Вардан Багдасарян, рассматривая матрицу общественного сознания, под углом манипуляции и зомбирования общества, обращает внимание на конструктивистский подход Джема Локка, который считал, что человек – это белый лист бумаги, куда можно написать, нарисовать всё, что вздумается его проектантам. В качестве инструмента влияния он указывает на такие способы воздействия, как приказ, принуждение, мотивирование, манипуляцию, зомбирование, программирование. Данные «ключи» к сознанию масс взяты из учебников общественных наук евро-колонизаторов. При этом приказ и принуждение относятся к прямому указанию объекту к совершению чего-либо, а мотивация и манипуляция направлены на субъект, как носитель потребностей, которые можно достичь, после выполнения им определённых действий, как тому будет казаться сознательных. Зомбирование, как и программирование, отнесено к разряду бессознательных поведенческих актов, когда индивид уже считает своим правом и обязанностью поступать именно так, как ему хочется, но заданным образом, стереотипно реагируя относительно чего-нибудь или кого-то. Но если зомби-

рование отнимает у человека способность мыслить самостоятельно, то программирование характеризуется потерей свободной воли, когда личность утрачивает субъектность и превращается в социальный вирус – запрограммированное антропологическое устройство, направленное на бездумное, алгоритмичное выполнение задачи, ради реализации программы, в которой тот живёт всем своим существом. Он перестаёт быть свободным, нравственным, имеющим право выбора между добром и лукавством, хорошим и плохим, радушным и злым, полезным и вредным. Для достижения цели расчеловечивания личности, её разборки, а затем сборки анти-, контр-человеческой субъектности, используются электронные и печатные СМИ, а также институты образования, культуры, искусства и религии, где информационные поведенческие суггестивные образцы, давят потребителя информации своим авторитетом, примером, харизмой. Другими словами: осуществляется инфотипизация сознания, с внедрением в архетипы памяти конструкции образцов и смысловых инфо-генов.

В качестве классических методов риторики, из практики Аристотеля, исследователь массового сознания представил четыре вида суггестии. *Логос* – что говорит оратор, какие мысли, идеи и т.д. транслирует. Здесь убеждение достигается посредством логических умозаключений, мыследеятельных подходов, речевых оборотов, передачи и закрепление идеи в сознании реципиента, в виде якобы собственного логического заключения. *Этос* – кто говорит, насколько авторитетен ритор, соответствует ли его статус представлению слушателя о рангах. Большую роль тут играют его ценности, нормы, жизненная позиция. *Пафос* – как ярко, образно, красочно, энергично говорит выступающий, какие эмоции при этом испытывает слушатель; переживания ложатся в основу убеждения. Вероятно, для данного вида целесообразно использовать словосочетание «эмоциональный интеллект», который при формировании убеждений не менее эффективен и значим, чем когнитивный багаж знаний. Зачастую именно эмоциональная основа способствует как импульсивному, так и целеустремлённому побуждению совершения поступка. *Каирос* – благоприятный момент, контекст, подходящее время, пространство, где сходятся и логос, и этос, и пафос. Они вместе сопоставлены в едином процессе целеполагания, для совместного решения задачи – убедительной речи: логичной, авторитетной, образной, искренней, эмоциональной, представленной слушателю в «самый нужный момент».

В данной парадигме находится и публика, употребляющая спиртное. «Питейное убеждение – уверенность в том, что умеренное употребление спиртного – дозволенное, нормальное, оправданное и неизбежное в наше время занятие. Человек поступает в соответствии со своим убеждением, отстаивает его и пропагандирует. Обладатель питейного убеждения уподобляется религиозному человеку с той лишь разницей, что один верит в несуществующие бла-

готворные свойства спиртных напитков, другой – в наличие сверхестественных сил. Всякая необоснованная вера осложняет жизнь, придаёт ей неустойчивость, повышает вероятность всевозможных бед. Выпивающие – это как бы заблудшие люди, частично потерявшие хорошую, разумную ориентировку в жизни из-за недостатка достоверных сведений по алкогольной проблеме и из-за тенденциозного отношения к ней (с.286, т.2; «Женщина и трезвость»).

Отметим, что современная информационно-цифровая индустрия способна программировать своего потребителя минуя речевой локус «убеждение», хотя и не спешит сдать данный модус в утиль. Тем не менее, в психотерапевтической, психологической, образовательной и педагогической практике именно убеждение лежит в основе воспитания и коррекции поведения. «С помощью правдивой информации, примера, убеждения словом и делом легко можно умеренно пьющих освобождать от питейной запрограммированности, а в отдельных случаях перedefинировать алкоголика в убеждённого трезвенника» (с.290, т.2). Последователи Г.А. Шичко, опираясь на его открытие в области физиологических механизмов второй сигнальной системы, а следовательно и благотворной речевой деятельности, особое внимание уделяют именно убеждению, как наиболее действенному способу исправления сознания, в том числе общественного и массового сознания. Игнорирование противоалкогольных сведений и «законодательства, навязывание спиртного другим под видом угощения, распространение неверных сведений об алкоголе и последствиях его употребления – всё это представляет собой реализацию питейной программы. Она в какой-то мере деформирует мировоззрение человека, искажает восприятие и понимание им окружающего, отрицательно сказывается на социальных чувствах и поведении. Питейно запрограммированному обычно кажется, что всё человечество поглощает алкоголь, что среди здоровых людей нет трезвенников» (с.286-287, т.2).

В своих печатных трудах учёный доказывает: «Противоположностью питейной запрограммированности является трезвенная запрограммированность, которая заставляет человека решительно отвергать спиртное как напиток» (с.303, т.2). Данное утверждение красноречиво указывает, что трезвость не является врождённым состоянием, но приобретённым, то есть, трезвость – это состояние ума, но не тела, форма, вид сознания, но не сомы. Однако среди трезвенников есть ещё такие, кто думает иначе, настаивая на том, что трезвость – врождённое состояние, биологическая и психическая норма человека, что является глубоким заблуждением, которое искажает смысл всей общественной трезвенной деятельности. В логике изложения автора концепции, который считал, что «главными компонентами питейной запрограммированности являются настройка на употребление спиртного и питейное убеждение» (с.286, т.2), настройка на безалкогольную, трезвую жизнь и трезвенное убеждение служат основой трезвенной запрограммированности. Настройка на трезвость –

это планирование своего отрицательного отношения к спиртным изделиям, а трезвенное убеждение – уверенность в том, что неупотребление спиртного – это сознательная норма поведения, естественная, само собой разумеющаяся здоровая жизнь. «Принципиальный трезвенник в отличие от алкоголепийцы обладает не верой в спиртное, а научным противоалкогольным убеждением» (с.286, т.2).

Г.А. Шичко проводит мысль, что «между убеждёнными трезвенниками и умеренно пьющими, я уже не говорю об алкоголиках, существует принципиальное различие, не случайно у них собственное понимание многого и между собой они «разговаривают на разных языках»... Убеждённые трезвенники, как правило, настоящие патриоты, они не довольствуются тем, что сами не употребляют спиртное» (с.303, т.2). «Употребление спиртного, особенно злоупотребление им, тем более алкоголизм – крупнейшие недостатки человека, которые делают его неполноценным. Это неполноценность столь значительна, что на её фоне блёкнут достоинства, а со временем утрачиваются вовсе. Пьянство делает гения посредственностью, а затем слабоумным, высокоморального человека – безнравственным, красавца – внешне противным, богатыря – малосильным и дряхлым» (с.292, т.2). «Питейную запрограммированность нельзя подавить лекарствами, лозунгами, проклятиями, угрозами и репрессиями. На неё можно успешно влиять только специальными психологическими воздействиями: правдивой, впечатляющей информацией, переубеждением и т.п.» (с.287, т.2).

Разработчик научной теории трезвенного программирования полагал, что большую пользу снижению пьянства, особенно в молодёжной и женской среде способны принести самостоятельные трезвеннические объединения или клубы. «Для успешного выполнения своих задач члены клуба должны располагать соответствующими знаниями и в первую очередь твёрдо усвоить противоалкогольный минимум» (с.294, т.2). Г.А. Шичко считал, что наряду с другими названиями клубов, наиболее подходящее: «Клуб оптимализма» или «Клуб оптималистов». Термин «оптимальный» означает наилучший. История человечества по существу есть история оптимизации его жизни... Оптимальное отношение к спиртному – принципиальный отказ от его использования в качестве напитка... Ясность сознания – оптимальное состояние мозга. Алкоголь, табак и фармакологические наркотики приводят мозг в отрицательное, нередко в пессимальное (наихудшее) состояние. Алкоголепийцы идут путём пессимализма, а не оптимализма.

Основные задачи клуба оптимализма:

- 1) помощь клубистам в организации оптимальной жизни (здоровой, радостной, полезной и т.п.);
- 2) содействие отрезвлению семей клубистов;
- 3) распространение правдивых сведений об алкоголе и табаке и последствиях их употребления;
- 4) устная и печатная пропаганда трезвости;
- 5) выработка у детей трезвеннической и противокурительной запрограммированности;

б) борьба за строгое соблюдение советского (*тогда еще был Советский Союз – С.С.А.*) противоалкогольного и противотруительного законодательства.

Конечная цель клуба – отрезвление коллектива, при котором он создан» (с.293, т.2).

Методолог трезвости обращает наше внимание на три вредные теории, которые распространяются устно и письменно в русскоязычном обществе, которые наносят огромный вред нашему народу. Условно они обозначены им так:

1. «**Теория заполнения алкогольного вакуума**», она сводится к утверждению: «нельзя вытеснять из жизни казённые алкогольные напитки, поскольку образовавшийся вакуум заполняет самогон и различные суррогаты, что сделает положение ещё более тяжёлым. Поклонники теории всячески чернят «сухие законы», уверяя, будто они провалились, потому что принесли больше вреда, чем пользы. В действительности же «сухие законы» не провалились, а их сознательно провалили реакционные силы, которые были заинтересованы в спаивании населения. Подобные силы объединились в специальные организации, чтобы уничтожить трезвенническое движение» (с.287, т.2). «Жизнь показывает, что распространению поглощения суррогатов подпольного производства питей содействует государственная продажа спиртных напитков и официальное признание алкоголепитие законным и нормальным деянием» (288, т.2).

«Ни одна запретительная система не была отменена по вине населения в странах, правительства которых отстаивали её и вели непримиримую борьбу с нарушителями, она выдержала испытание временем. Мусульманское население арабских стран второе тысячелетие трезво живёт и не посягает на религиозный запрет. Во многих странах благополучно существует запрет на спиртное и его не собираются отменять» (с.231, т.2). «Сивушники лживыми разглагольствованиями о порочности «сухого закона» одурачили очень много несведущих, в том числе учителей, а они ложные представления внедряют в сознание учащихся и тем деформируют его.

Люди, обладающие здравым и деловым мышлением, это, в первую очередь, простые труженики, видят преимущества запретительной системы, поэтому высказываются в её пользу и недоумевают, почему не воспользуются ею, чтобы сразу избавиться от многочисленных мер и потерь?

Запрет на производство и торговлю алкогольными напитками – радикальный способ решения алкогольной проблемы, он сам по себе способен утвердить в стране трезвость» (с.232, т.2; «Основная трезвенная терминология»). И далее, тут же, для своих последователей и единомышленников: «Более подходящий метод – избавление соотечественников (слово заменено вместо «советян») от проалкогольной запрограммированности и оказание им помощи в усвоении научных знаний с тем, чтобы они стали благоразумными или сознательными трезвенниками. Трудно сомневаться в том, что обретением трезвости подавляющим большинством не замедлит по-

явиться запретительная система». Собственно, все последующие годы до сего дня Пятое трезвенное движение тем и занимается, что избавляет людей от проалкогольной запрограммированности по «методу Шичко», но воз и ныне там.

2. «Теория культурного умеренного питья» заключается в «признании обучения людей «культурному употреблению» алкогольных напитков основным и наиболее эффективным направлением борьбы с пьянством и алкоголизмом. Правда, пока ни один культуропитейщик не подтвердил практикой свою теорию.

Жизнь показывает, что так называемое культурное или умеренное питьё – благоприятная почва для пьянства. Именно на ней вырастают пьяницы и алкоголики...

Культура и алкоголепитие несовместимы, антиподы. Понятие «культура пития» такая же нелепость, как и понятия «культура хулиганства», «культура воровства», «культура убийства» (с.288, т2).

3. «Теория алкогольного скепсиса» – отрицает возможность вытеснения из жизни нашего народа спиртного, «признаёт сложившуюся ситуацию тупиковой, безнадёжной. Отдельные скептики теоретически допускают возможность отрезвления народа, но думают, что проку от этого не будет, поскольку, по их мнению, люди начнут употреблять наркотики и другие вредные вещества. Трезвенническое движение признаётся ненужным и даже вредным.

Все три теории абсурдны, они выдуманы, придерживаются и распространяются, как правило, врагами успешного решения великой, благородной и престижной социальной задачи – отрезвления нашей страны. Приведённые сивушные теории исходят из фальшивой и человеконенавистнической установки...

Пророчество, будто в случае запрета продажи алкогольных напитков население начнёт производить самогон и поглощать всякую отраву, – клевета на наш народ. Такое пророчество равносильно объявлению всех нас потенциальными преступниками, готовыми при первом удобном случае продемонстрировать свои уголовные наклонности.

Почти все мы не только не станем нарушать запрет на алкоголепитие или продажу спиртного, но будем приветствовать, и поддерживать его. Так думать заставляет история нашего народа» (с.289, т.2). – Принятие в России антикурительного закона, против которого выдвигались подобные аргументы, доказывает несостоятельность данной теории опасений: народные массы с пониманием, если не с восторгом, восприняли запрет на курение, а многие, после вступления закона в силу, с радостью перестали травить себя и окружающих табачным дымом: «бросили» курить.

Вскрывая запретный для народонаселения пласт многовековой борьбы предшественников против колонизации, которая осуществлялась посредством его массовой алкоголизации и умышленной деградации, исследователь даёт чёткое определение форме национального сопротивления – всем трез-

венным движениям: «это широкая активная противоалкогольная деятельность населения» (с.233, т.2), подчёркивая, что всегда в нём активно участвовала наиболее прогрессивная часть общества. Делая вывод, наш старший соратник категоричен: «Нельзя быть активным бойцом противоалкогольного фронта, не осознав несостоятельность, абсурдность и вредоносность этих теорий» (с.287, т.2).

«Трезвенное движение – важное социальное явление, свидетельствующее о высокой сознательности его участников, их патриотизме, заботе о потомках. Суть его состоит в борьбе против употребления спиртных напитков. Трезвенное движение оздоравливает жизнь общества, трудовых коллективов, семей и отдельных граждан, снижает заболеваемость и смертность населения, содействует техническому прогрессу, развитию науки, подъёму экономики, повышению работоспособности, парализует преступность, хулиганство и туеядство. Это движение делает честь стране, в которой протекает» («Трезвенные движения в нашей стране, их особенности и практическое значение», с.297, т.2).

Лестно читать эти слова, когда сам являешься участником трезвенного движения. Но не всё так гладко в нашем королевстве. Любое общественное движение априори состоит из отдельных людей, групп, единомышленников, которых объединяет идея, общая цель, пути к которой могут быть различны, более того, участники одухотворены, так как их ведёт к цели общей настрой, движет вперёд единая сила духа. Как и в любом коллективе, среди малых и больших групп, обществ, лидеров имеются разногласия по тем или иным вопросам – это нормально: конфликты, неприятия, психологические выгорания, отторжение, уход, возвращение, очередной поиск оптимальных решений, совместные достижения и промежуточные победы.

Изначально Пятое трезвенное поставило перед собой глобальную цель: введение в стране «сухого закона» и утверждение трезвости, как общепризнанного национального мировоззрения, ради возрождения былого величия коренных народов государства. И те участники, которые становились соратниками, бойцами на этом невидимом фронте за светлое будущее своих потомков, были изначально согласны с заданным курсом. Постепенно, в силу различных причин, главным образом человеческого фактора и социально-политической трансформации государственной системы, происходила модернизация, групповая молекулярная межвидовая реакция, атомизация и, как следствие, преобразование самого Движения.

Примечательно, что в силу обстоятельств и веяния времени, ядром Пятого трезвенного движения стали две организации: «Союз борьбы за народную трезвость», председателем которой был известный научный и общественный деятель страны Ф.Г. Углов (1904-2008), и «Оптималист», под председательством Ю.А. Соколова (1940-2001), последователь Г.А. Шичко (1922-1986) и первый популяризатор его метода.

Общественное движение отличается от общества трезвости, которое – «добровольная и обычно многочисленная организация, борющаяся за трезвость» (с.220, т.2), – своей разноликостью и, зачастую, разношёрстностью и многозадачностью. Тем не менее, современное трезвенное движение оттого и существует, несмотря на разноречия и конфликты, без которых развития нет, что оно объединяет людей однотипного миропонимания в вопросах выживания, конкуренции и процветания; которые понимают и согласны с тем, что «Будущее принадлежит трезвым нациям» – народам, где алкоголь, на законодательном уровне, не является «пищевым продуктом» и запрещён; для кого выражение «Только трезвая Россия будет великой державой» – не просто слова, а внутреннее убеждение, смысл жизни, личностный подвиг. Благодаря этой духовной связке и свободной мыследеятельной активности из трезвеннической среды, естественным образом возникло и оформилось православное духовно-нравственное трезвенническое направление, в виде Иоанна Предтеческого братства; выросло научное направление – собриология, и выросло несистемная политическая организация «Партия сухого закона России».

К сожалению, не обошлось без потерь. Из личностных амбиций и тщеславных побуждений трезвенное движение покинули несогласные с общим курсом, подстрекаемые и ведомые лицемерным лидером, который значился одним из региональных координаторов. Ими была создана организация казарменного типа, члены которой беспрекословно подчинялись своему лидеру. При этом в названии организации, как и её региональных филиалов, присутствовало слово «трезвость». Постепенно структурное функционирование объединения уподобилось секте, где глава слыл даже не вождём, а гуру, которого новоявленные адепты называли не иначе, как «учитель». Тот не только изустно вещал, но записывал видео-ролики со своими проповедями и выставлял их в Интернет-пространство; проводил спецгруппы, формируя из присутствующих мини-учителей и заставляя тех идти с проповедями в учебные заведения; издавал литературу собственного сочинения, выдавая то за единственно верное «трезвое» учение.

Анализ содержания доступных материалов, текстовых и письменных речевых продуктов, что транслировались в информационное пространство и жились его «учениками-адептами», подверг критике не только новояз, но и смыслы, закладываемые в «головы» слушателей. В качестве добровольных экспертов выступали участники Пятого трезвенного движения, его ветераны, опытные преподаватели «метода Шичко», имеющие многолетний практический опыт трезвенной работы с людьми. При этом некоторые из этих трезвенников имеют научные степени, в своё время защищали диссертации в различных областях знаний, и обладают навыками не только комплексного, но и системного, стратегического мышления. Независимо друг от друга эксперты выявляли не только слабые стороны посланий,

но и их враждебный настрой, направленный в сторону отдельных авторитетов и функционирования всего Движения. Неоднократно обращалось внимание оппонентов на ненаучность излагаемого теми параллельного учения, где подменялась духовно-нравственная суть, научно обоснованные смыслы концепции Г.А. Шичко собственными домыслами и отрицались суждения учёного под разными предлогами. В частности, последователям категорически было запрещено использовать ряд словосочетаний, наиболее неприемлемым, болезненным оказалось «сухой закон». Была до неузнаваемости искажена основная трезвенная терминология, начиная с дефиниции «трезвость» и т.д. В своём ораторском искусстве «учителя» дошли до того, что низвергли Пятое трезвенное движение, объявив себя участниками шестого трезвого движения. При этом напрочь отвергая мысль, что их «трезвое общество» всего лишь часть Пятого трезвенного движения, какими являются множество других общественных организаций, самодеятельных групп, коллективов и т.д.

Отметим, что, в целом, трезвенники, в том числе ветераны трезвенного движения, которые 20-30-40 лет участвуют в отрезвлении нашего народа, не настаивают на том, чтобы кого-то против чьей-то воли «загонять» или «держат» рядом с собой. Участие в трезвенной деятельности дело добровольное! Они считают всех участников соратниками, не смотря на их политические, религиозные, мировоззренческие взгляды, в том числе и «раскольников», «сектантов», огульных «оппонентов» и пр., если те ведут хоть маломальскую антиалкогольную деятельность. Несмотря на существенные разногласия, даже такие, как в данном случае, когда те отвергают для себя правоту теории «Заполнения алкогольного вакуума» и активно выступают против «сухого закона», под предлогом, что «сухая ложка рот дерёт». Или сами распространяют мифы из теории «Алкокогольного скепсиса», о бесполезности, нецелесообразности и даже вредности «отнимания алкоголя» до того, как те не пройдут «уроки трезвости».

Сравнение подаваемого слушателям материала из «метода Шичко» и «уроков трезвости» отражает сходность изложения мыслей. По другому не может и быть, так как в основу положен классический вариант лекций трезвенников «всех времён и народов», под углом медицинских, социологических, политических, религиозных, психологических, педагогических, культурологических, другими словами, гортонических и собриологических исследований. Более того, «учителя трезвости» излагают «своими словами» популярные лекции «профессора Жданова», базируются на их основе, зачастую, именно эти лекции «тронули их сердца». Вероятно, чтобы не повторяться и выглядеть оригинальными, в своих «проповедях» они изъяли «ждановский», как они считают, пассаж о «сухом законе», заодно очистив текст от «масонов» и «тайных заговорщиков», с их проектами глобализма. В соответствии с «новым» изложением, есть некто, неведомое существо, кто «отнимает трезвость», потому что она, мол, не охра-

няется законом.

Эксперты полагают, что изменения в концептуальных положениях вольного изложения произошли на почве личностного конфликта лидера отпочкования, с руководством Движения. Впрочем, из психиатрии известно, что паранойяльные приступы зачастую заканчиваются манией величия, когда пациенты начинают мнить себя «наполеонами», «черепашками ниндзя» и т.д. Не всегда разоблачение подобных измышлений, или, даже намёк, на несоответствие образа оригиналу, а то и неприятие постулатов большого, заканчивается благополучным исходом. Во избежание агрессивных и бед, которые те могут натворить, таковых убирают подальше от общества. Как правило, причиной подобных навязчивых идей является банальное убеждение и самоубеждение, на почве «униженного», как пациенту кажется, самолюбия, в религиозной трактовке тщеславия. В духовных терминах христианства подобные душевные состояния обозначают, как «гордыня». Трезвение – это навык наблюдения за своими душевными порывами. Трезвясь, наблюдая за своей душевной жизнью, тайными помыслами, во избежание развития греховной страсти, христианин исповедуется, держит плоть в посте, ум – в молитве, а душу в покаянии.

Гордецам и атеистам сложнее, так как самость, повышенное самомнение, уязвлённое достоинство не допускают даже мысли о возможном заблуждении или ошибке в мышлении. Поэтому психические отклонения, подобно эпилепсии, продолжают прогрессировать. Внешне это может отражаться в изменении поведения: неприятии чужого мнения, агрессивным нападкам на оппонента, в котором больной видит своего соперника, считая, что тот для него представляет угрозу. Кульминацией развития психических отклонений гуру-учителей становятся их физическое столкновение на уровне ментально-смысловых внутренних конфликтов, с кажущимся оппонентом и врагом, что может привести к уголовному преступлению. Известны случаи, когда «бросившие пить» наносили увечья. И даже в споре, отстаивая «правоту», убивали противившихся их «трезвой» установке.

Беспрецедентным оказался случай, который произошёл в географическом центре России. Трезвенники Красноярья запланировали проведение традиционного слёта трезвенников. На этот раз, на «Трезвый слёт Сибири» был персонально приглашён инициатор и руководитель УСТ из Тюмени, вдохновитель и главный ритор проекта «учитель трезвости» – А.А. Зверев. На поляну под Сосновоборском, на берег речки Есауловка, собрались многочисленные трезвенники из организаций УСТ, СБНТ, «За трезвость нашего народа», «Партия сухого закона России», «Общее дело», православных обществ и др.; съехались соратники из Ставропольского края, Тюменской области, Красноярского края, республики Бурятия и Хакасия; и т.д. С приветственным словом из Красноярска прибыл председатель КРОД «Трезвая Сибирь», автор этих строк, С.С. Аникин. В память о безвременно ушедшем соратнике

Г.А. Щукине, руководителе красноярского отделения партии трезвенников, сосновоборце, ветеране трезвенного движения, одного из первых организаторов этих встреч-слётов, он в руках держал знамя партии, бело-красный стяг с вензелями «СЗ», на котором было написано крупными печатными буквами «Партия сухого закона России». После фотосессии с желающими сделать снимок на память, знамя было водружено перед входом в шатёр для заседаний, где ветер бережно трепетал о полотно стяга, напоминающего присутствующим об основной цели.

Вскоре состоялся разговор с уважаемым гостем, приглашённого в качестве ведущего спикера запланированного мероприятия. Главный «учитель трезвости» потребовал убрать знамя, так как оно дискредитирует организацию УСТ и его, Зверева, лично. В качестве аргумента были предъявлены претензии к тому, что знамя – это символ, как и слова, которые несут смыслы противоположные мировоззрению собравшихся его сторонников. Поэтому ему бы не хотелось, чтобы кто-либо выставил это знамя в информационное пространство Интернет фотографии или видеоматериалы мероприятия, на котором присутствуют чуждые им смыслы, где есть подобные знаки и символы; в данном случае флаг. Потому что, от него могут отвернуться спонсоры, сторонники и т.д. И вообще, это не их формат!

Услышав категоричное возражение и заявление, что убеждением не торгуем, что это знамя есть смысл и символ Пятого трезвенного движения, к которому принадлежит и Зверев, а кому не нравится, тот может покинуть данное мероприятие. Творец УСТовцев был возмущён, и бросился было сорвать стяг, но был остановлен предложением, присутствующего при разговоре организатора, рассмотреть данный вопрос на совете слёта, который состоится перед началом мероприятия. Напомнив, очередной раз, что прибыл лишь с приветственным словом, после которого намерен возвратиться в Красноярск, постарался успокоить взбеленившегося гостя.

На информационном совещании данный вопрос благо разумно не был поднят. После обсуждения программы первого дня слёта, всех прибывших попросили выйти на поляну, для торжественной встречи. Сразу же инициативу на себя взял Зверев и велел всем встать в круг и взяться за руки, после чего каждому рассказать о себе. Это известная психотехника, другими словами, гипнотический приём, который активно используется в группах подобного рода, с целью гармонизации, точнее, гипнотизации, притупления сознания участников. Я тоже встал в круг, в трёх человеках от ведущего. В руках у меня было знамя Партии сухого закона России и портрет академика Ф.Г. Углова, вдохновителя участников Пятого трезвенного движения

Когда очередь дошла до меня, и я начал говорить, с тылу налетел мой разъярённый, стародавний друг СанСаньч. Он схватился двумя руками за древко и стал вырывать и выкручивать полотнище. Может быть с целью порвать, поломать и выбросить его в речку, что протекала в коротком броске от него? –

Участники остолбенели, его «ученики» через секунду-другую взъерошились, готовы были броситься ему на помощь, но внешний окрик, присутствующего тут же заместителя председателя СБНТ, редактора трезвеннических газет Г.И. Тарханова, привёл нападавшего в чувство. Нельзя сказать, что Зверев протрезвел, но остановился, будто очнувшись от эпилептического припадка, и осовело вернулся в строй «на своё место». Мне пришлось сгладить конфуз, поведать молодым людям, что мы с нападавшим знакомы более тридцати лет, рассказать, что совместно создавали движение Трезвая Сибирь, напомнить агрессору, как в начале-середине 90-х, ещё когда тот был в СБНТ и состоял в «Оптималисте», я внушал ему на всесоюзных слётах трезвенников, проходивших на уральских озёрах, что необходимо создавать, конструировать трезвенное информационное пространство, в котором должно доминировать слово «трезвость», тянущее за собой расширенный трезвенный тезаурус и т.д.

Одновременно с этим, виновник совершал по-ясные поклоны, которые приняты в восточных единоборствах, и произносил слова извинения присутствующим за устроенный дебош. Впрочем, известно, что слащавые улыбки, внешнее, публичное извинение в тех традициях мало что значат. Они служат своеобразным этикетом, после которого, зачастую, следует «нож в спину».

Нельзя сказать, что происшедшее стало неожиданностью. Скорее, неожиданным было нападение, которое произошло за несколько часов до этого случая, когда я стоял на остановке автобуса в Красноярске со знаменем, в ожидании легкового автомобиля, рядом с киоском розничной распродажи печатной продукции. Во время разговора по телефону, с соратниками из Хакасии, которые уточняли, куда нужно подъехать за мной, из киоска выскочила женщина и накинулась на меня с кулаками, стала вырывать знамя «Партия сухого закона России» и пытаться раскидать газеты «Соратник», «Подспорье», бывших у меня в руках. Моё сопротивление напору сумасшедшей закончилось тем, что на руках моих появились царапины. Неудовлетворённая особа заскочила обратно в киоск, выбросилась оттуда с телефоном в руках и начала скакать в припрыжку, вокруг странного человека с флагом и пачкой газет. Его изображение со всех сторон было зафиксировано на телефон, по которому гражданка вызвала полицию, сообщив приметы, с подробным описанием флага. Не знаю, чем бы закончилось сия эпопея, если бы путешественники, вдруг ставшими моими спасателями, задержались подольше. Таким вот образом я уже был морально подготовлен к подобным сценам внимания, тем более, что мои попутчики оказались «трезвыми». Поэтому при аналогичных, но уже сознательно враждебных инцидентах со стороны тех, кого называл соратниками, но кто оказался обыкновенным сектантом, испытываешь огорчение и разочарование.

К сожалению, хулиганский инцидент на поляне имел своё подлое продолжение. После того, как

колдовскому кругу поступила команда «разойтись», «фотографироваться», знамя мною было возвращено на прежнее место и гордо, под лучами солнца, радовало окружающий мир красно-белыми цветами и верным целеполаганием. Но, отойдя ненадолго от шатра, а затем, вернувшись, стяга партии на месте не увидел. На вопрос, где знамя? – следовало злое молчание. Хоругвь партии трезвенников была обнаружена брошенной на землю, поруганной врагами сухого закона, за баннером с «трезвыми» картинками и кричалками секты УСТ.

Я развернул полотнище. «Зверята» показали свой оскал.

Чтобы успеть на последний автобус, идущий из Сосновоборска до Красноярска, под мурлыканье наших гимнов, с бодро развевающимся флагом, зашагал в сторону автостанции, напоследок обратившись к руководителю секты, выразив надежду, что тот образумится, придёт в себя, перестанет зомбировать молодёжь, раскается и возвратится вспять, как блудный сын. Благодаря солидарности соратника, подвезшего меня до Сосновоборска, успел на последний автобус. Мест не было, пришлось ехать стоя. Было время, над чем поразмыслить.

Действительно, всё символично: географический центр России; трезвенники; партия сухого закона России, последний день петровского поста. Кто-то похотывал: «дружеская встреча» двух «апостолов трезвости» – Сергея Сергеевича и Александра Александровича, в канун престольного праздника апостолов Петра и Павла. Ничего смешного в этом нет: всё промыслительно, поэтому прошу отнестись к происшедшему со вниманием и молитвой.

Когда-то, в середине 90-х годов, бурятский благочинный, настоятель реставрируемого тогда храма в честь иконы Пресвятой Богородицы Смоленская, протоирей Олег Матвеев, в канун храмового праздника августовских дней, уже называл меня апостолом. Где-то даже сохранилась чёрно-белая фотография, где на фоне заднего церковного входа запечатлены президент республики, глава города, настоятель и аз, грешный. Позднее между нами возникли недоразумения. Но разве это важно? – Главное, что в республике появились православные, да и светские, буддистские то ж, общества трезвости, что бурятский люд сделал первые шаги к отрезвлению.

Вот и теперь Господь вразумляет нас, окаянных гордецов, словами из Первого послания апостола Петра (5-8): «Трезвитесь, бодрствуйте, ибо противник ваш дьявол ходит, как рыкающий лев, ища кого поглотить».

Куда слепец за собой слепцов выведет?

Не скрою, тяжёлый осадок остался от случившегося в тот последний день петровского поста, будто родного человека хоронить пришлось. Поделился переживаниями с соратниками, в том числе живущими от меня за тысячи километров. Их возмущению нет границ! Они настаивали, чтобы придать конфликту широкую огласку, чтобы соратники дали оценку безобразному, противоправному, болезненному поведению явного врага трезвенников, против-

нику отрезвления нашего народа. Не возможно себе представить, чтобы, например, Ф.Г. Углов, или Г.А. Шичко, да и любой здравомыслящий человек так себя повёл, тем более соратник, единомышленник, стародавний друг. Стыдно, что признанный лидер «трезвого» общества, гордящийся тем, что он «уже 42 года в этой системе», уподобился бешеному псу.

Не мне судить: Бог рассудит. Но ряд соратников считают, что оценку такого поведения и причин, побудивших на противоправное действие в трезвеннической среде, должен дать Совет старейшин Пятого трезвенного движения России, созданный в 2021 году, по инициативе трезвенников ветеранов-участников. Для более глубокого и объективного разбора инцидента, целесообразно, на мой взгляд, пригласить к обсуждению также И.В. Бачинина, протоирея РПЦ МП, председателя Всероссийского Иоанна-Предтеченского общества трезвения, и Н.Т. Дегтярёва, избранного в 2019 году старейшиной трезвой Сибири – азиатской части России. Обе кандидатуры являются сознательными трезвенниками,

одни из старейших и активнейших участников Пятого трезвенного движения, более тридцати пяти лет назад связавших с ним свою жизнь, остающиеся принципиальными, бескомпромиссными, нравственными, уважаемыми соратниками.

*Забудь о распрях и разладе,
Забудь наветы злых сердец,
Ты не овца в покорном стаде,
Ты здесь хозяин и творец!
Мы встанем как феникс из пепла,
Сплотив воедино сердца.
Чтоб наша Россия окрепла,
Ты стой за нее до конца.
Чтоб совесть народа воскресла
И корни пустила свои,
Поднимемся вместе за трезвость,
Достойную каждой семьи.*

(Из гимна Партии сухого закона России)

С уважением – **Аникин Сергей Сергеевич**

Кроме этой статьи Сергей Сергеевич прислал в нашу редакцию, как и в другие трезвеннические издания, обращение, как он выразился, к «коллективному руководству» Пятого трезвеннического движения России: председателю СБНТ В.Г. Жданову, председателю ООО «Объединение «Оптималист» В.В. Куркину, председателю Всероссийской партии «Партия сухого закона России» В.И. Мелехину, председателю Совета ветеранов Пятого трезвенного движения Н.В. Январскому, председателю Совета старейшин Пятого трезвенного движения Е.М. Малышеву:

«11 июля 2024 года произошёл беспрецедентный случай, когда на слёте трезвенников в Красноярском крае, под г. Сосновоборском, на речке Есауловка, было осуществлено нападение на знамя партии сухого закона России. Агрессивную позицию занял А.А. Зверев – руководитель ОО УСТ.

В этой связи считаю, что коллективному руководству Пятого трезвенного движения необходимо дать оценку действиям нападавшего на символ трезвенников Российской Федерации, а также идеологической политике этой организации в целом. В частности, огласить, является ли подобная деятельность трезвеннической, а такое поведение трезвым. Соответствует ли смысловые послания псевдо-учителей трезвости, трезвенным символам и знакам, или за трескотнёй отточенных фраз и картинками скрывается сущность противоположная сути учения Г.А. Шичко, а может быть и несущих русофобский оскал.

Кроме того, в последнее время среди трезвенников наблюдается раскол по вопросу о сухом законе, ярким противником которого выступают именно члены ОО УСТ, проповедующие и пропагандирующие альтернативное учение. Они, попав

под гипнотическое влияние гуру, являются адептами «великого учителя» Зверева. Поэтому транслируют на аудиторию исключительно им придуманные возражения и речевые обороты против сухого закона, а также ряда общественных организаций, составляющих основу Пятого трезвенного движения, и их лидеров.

В этой связи имеется настоятельная необходимость озвучить ясную концептуальную позицию Пятого трезвенного движения по этому, и другим насущным вопросам.

Думаю, что чётко изложенная мысль прояснит сознание плутающих трезвенников и задаст верный курс нации и руководству России на общую всенародную трезвость.

Собственное размышление, с подробным описанием конфликтной ситуации, прилагается отдельным файлом электронной почты, а также адрес сайта, где выставлен материал <https://in.ast.social/menu-news/648-in024.html>.

С уважением,



Аникин Сергей Сергеевич»

Предполагается, что на Черноморском слете будут большинство из лидеров Пятого трезвеннического движения, а с остальными можно связаться онлайн, обсудить и принять решение по этому, не личностному конфликту, но идеологическим расхождениям. И поскольку Межрегиональная ОО «Утверждения и сохранения трезвости» является участником Пятого трезвеннического движения, призвать эту организацию и, прежде всего, ее руководство, к соблюдению общих принципов в достижении главной и основной цели нашего движения – восстановлению в стране всеобщей трезвости, то есть – сухого закона – редактор.

СИБИРСКИЙ ТРЕЗВЫЙ СЛЁТ

В середине июля состоялся трезвый слёт в Сибири, организованный Романом Сафроновым и Кириллом Гагаркиным.

На свежескошенной поляне, усыпанной клубникой, особенно хорошо и привольно было находиться семьям с детьми. Там где люди исповедуют ТРЕЗВОСТЬ, нет места нецензурной брани, шумной музыке и дурным примерам «отдыха на природе». Там есть место лишь шуткам, трезвым мыслям, костру и песням.

Кроме того, играя возле нас, дети вольно или невольно приобщались к информации о сохранении Трезвости. Впитывали правду о том, что трезвость – это естественное состояние человека. Что быть трезвым легко, в отличие от процесса самоотравления. Трезвость – это не только свобода от ядов, но ещё и умение трезво мыслить, видеть как и когда тебя хотят обмануть и внушить те или иные мифы об «употреблении».

Метод Геннадия Андреевича Шичко конкретный, четкий инструментальный для приобщения к трезвости. Кроме того, нам была предложена пошаговая программа утверждения Трезвости, с каждым пунктом которой я полностью согласна.

Особенно порадовали уроки Трезвости для детей в школе, в проведении которых мы тренировались уже прямо на слёте.

Вишенкой на торте стала наша командная работа с мужем. Здорово!

В процессе обучения Анатолий Баженов из Тюмени ярко, красочно и доступно доносил материал. Александр Александрович Зверев экспертно и по-



отечески наставлял. В целом, было много чему поучиться. Хочется продолжать двигаться в этом направлении вместе с соратниками.

Да, это светский, научный метод. Здесь не говорится прямо о Боге. Но Православная вера и не отрицает здравомыслие и науку. Она даёт силы для этого, питает. У нас единая цель и ценность – Трезвость! А значит, важно использовать весь существующий инструментальный, накопленный в психологии, педагогике, в православной вере, в борьбе за право оставаться свободным от ядов, быть ТРЕЗВЫМ ЧЕЛОВЕКОМ.

Анастасия Карепина,
психолог,

г. Красноярск, stk-ke@mail.ru

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ – как фактор сохранения традиционных семейных ценностей

Известно, что здоровье более чем наполовину зависит от образа жизни, на 20% от окружающей среды и на 20% оно связано с наследственностью. Если мы, взрослые люди, это понимаем, и при этом сознательно вредим себе, то это только наш выбор.

Здоровый образ жизни – это рациональное питание, физическая активность, соблюдение режима дня, отсутствие вредных привычек, эмоциональный настрой и соблюдение гигиенических правил.

Помимо этих составляющих здоровый образ жизни человека – это его поведение и мышление, обеспечивающие охрану и укрепление здоровья.

Образование-культура-здоровье являются фундаментальной основой здоровьесберегающей системы. Цель этой системы сформировать культуру здоровья. Культура здоровья включает теоретические знания о здоровье и практические навыки, используемые в повседневной жизни.

Культура здоровья человека отражает его гармоничность и целостность, как личности, а также правильное взаимодействие с окружающим миром и людьми. Культуру здоровья можно отнести к области общечеловеческой культуры, в которой формирование ценностей и приоритетов начинается с рождения ребенка и продолжается на всех этапах

его развития.

За формирование здорового человека и обеспечение его безопасности несет ответственность и «система семейного воспитания».

Именно семья организует жизнедеятельность человека, определяя материальное положение, образовательный уровень, социально-профессиональный статус и, что особенно важно, духовное развитие.

Здоровье детей в большей степени зависит от взрослых. Основы здоровья закладываются в наиболее ранние периоды жизни.

Здоровые родители-здоровые дети. Будущие родители должны ответственно подходить к рождению будущего ребенка. Большая доля здоровья ребенка закладывается еще при планировании будущего малыша, а затем во время его вынашивания. Во время внутриутробного развития плода и в первые годы жизни ребенка здоровье во многом определяется здоровьем родителей, прежде всего, матери.

С первых дней жизни ребенка важно показывать ребенку правильный здоровый пример и сформировать правильные, здоровые привычки.

Здоровый образ жизни семьи складывается из нескольких факторов:

- Теплые и доверительные отношения между членами семьи, проявление доброжелательности, уважение и любовь к детям, забота о здоровье и внимание к самочувствию, комфортность быта в семье все эти условия укрепляют психическое здоровье, а также положительно влияют на физическое здоровье взрослых и детей.

Каждый родитель хочет видеть своих детей здоровыми и счастливыми, поэтому нужно помнить, что:

- если ребенка часто подбадривают - он учится уверенности в себе,
- если ребенок живет с чувством безопасности - он учится верить,
- если ребенку удается достигать желаемого - он учится надежде,
- если ребенок живет в атмосфере дружбы и чувствует себя нужным - он учится находить в этом мире любовь.

- Здоровое питание. Для здоровья детей и взрослых вредными являются как избыточное, так и недостаточное питание. Ежедневный здоровый рацион семьи должен быть сбалансированным и полноценным, в него должны входить зерновые продукты, овощи, фрукты и зелень, молочные и кисломолочные продукты, нежирные сорта мяса и птицы, рыба, яйца, бобовые, в небольших количествах - орехи, растительное и сливочное масло.

Для питания ребенка правильные продукты, это продукты, которые подходят по возрасту и обеспечивают организм не только необходимыми белками, жирами и углеводами, но и пополняют запасы витаминов и минералов.

Пищевые привычки, заложенные с раннего возраста, помогут родителям в дальнейшем избежать проблем с избирательностью продуктов в еде.

- Физическая активность. Большое значение для семьи имеет физическое воспитание. Семья во многом определяет отношение детей к физической активности и их интерес к спорту. Этому способствуют близкое эмоциональное общение детей и взрослых и естественно возникающая их совместная деятельность (обсуждение успехов спортивной жизни детей, просмотр телевизионных спортивных передач и фильмов).

Взрослые – это основные мотиваторы и пример для подражания детей. Если мама ежедневно делает зарядку, а папа посещает бассейн, дети тоже с удовольствием присоединятся к полезным занятиям. Здоровые дети с радостью идут на прогулки, проводят много времени на улице, и это желание нужно поощрять и стимулировать.

Огромную пользу малышу приносит соблюдение четкого режима дня. Режим помогает сохранять и укреплять здоровье ребенка. При планировании распорядка дня необходимо ориентироваться на возраст, индивидуальные особенности развития и характер ребенка. Особенно важно следить за режимом сна, приема пищи и прогулками на свежем воздухе.

Прогулки на свежем воздухе — это дополнительное насыщение крови кислородом, физическая ак-

тивность, укрепление скелета и мышц, стимуляция обмена веществ и физического развития. Активность помогает расходовать калории, держать под контролем вес тела и укреплять мышечный каркас.

Все здоровые детки должны гулять не менее двух часов в любую погоду (за исключением экстремальных погодных условий). Идеальные места для прогулок — это парки и зеленые зоны, детские площадки, которые расположены вдали от трасс. Для здоровья ребенка раннего возраста очень полезен сон на свежем воздухе.

- Личная гигиена. Для правильного развития ребенка большое значение имеют внешние условия среды, в которых он растет и воспитывается. Родители должны создавать оптимальные санитарно-гигиенические условия в семье. Необходимо помнить, что гигиеническое воспитание с раннего возраста формирует характер, организованность, самостоятельность, прививает гигиенические навыки, которые помогут ребенку быть здоровым.

- Медицинская активность. Под медицинской активностью понимают деятельность людей в области охраны, улучшения индивидуального и общественного здоровья в определенных социально-экономических условиях. Она включает в себя: посещение медицинских учреждений, выполнение медицинских предписаний и советов, ответственное поведение при лечении и реабилитации, а также целенаправленную деятельность по формированию здорового образа жизни. На семье лежит важная роль в здоровьесбережении детей, мотивации к здоровому образу жизни и повышению медицинской активности.

- Положительные эмоции. Совместно проводимые мероприятия и праздники способствуют дружеским отношениям взрослых и детей.

- Совместная трудовая деятельность. Сочетание свежего воздуха с трудовой активностью способствует профилактике заболеваний и проведению совместного досуга.

- Воспитание личным поведением, исключая вредные привычки, также способствует формированию навыков культуры здоровья, начиная с самого раннего возраста в семье.

Еще одна задача родителей донести до сознания своих детей, что вредные привычки легче предотвратить, чем потом от них избавиться.

Если поддерживать и укреплять здоровье малыша изо дня в день, постепенно, это станет неременной частью его жизни.

Чтобы вырастить здоровых детей современным родителям нужно приложить не так много усилий, если немного пересмотреть свой образ жизни в сторону здоровья и полезных привычек.

Формирование культуры здоровья, ведение здорового образа жизни, совместная деятельность родителей и детей поможет укреплению здоровой и долгой жизни.

Ирина Владимировна Сергеева,

главный врач Красноярского краевого

Центра общественного здоровья и медицинской профилактики, к.м.н., доцент

Адрес редакции: 655138, п. Расцвет, ул. Майская, 5 – 2, т. (913)445-59-06, (923) 278-57-26

E-mail: trezvo@yandex.ru, www.sbnt.ru. Тираж 500 экз.

Главный редактор Г.И.Тарханов, верстка Наталья Соколова.

Редакционный совет: Н.А.Гринченко, М.А.Метелёв, А.А.Токарев

Издается на благотворительные взносы сторонников трезвости, распространяется бесплатно