

Региональная общественная организация по пропаганде здорового образа жизни

«Союз борьбы за народную трезвость»

Московский государственный технический университет

имени Н. Э. Баумана (Национальный исследовательский университет)

Союз некоммерческих организаций в сфере профилактики и охраны здоровья

«Евразийская ассоциация здоровья»

*Экспертная рабочая группа по продвижению здорового образа жизни и профилактике
наркомании, алкоголизма и табакокурения среди молодежи при Координационном совете по
защите граждан РФ от наркотиков, алкогольной и табачной зависимости
при Общественной палате РФ*

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ И ФОРМИРОВАНИЮ КУЛЬТУРЫ ТРЕЗВОГО ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ

**Сборник материалов
научно-практической конференции**

Москва
2017

УДК 613.6.01
ББК 51.2

Составители сборника:

А. А. Карпачев (отв.), А. В. Корниенко, А. А. Головин, О. С. Стебленко.

Современные подходы к первичной профилактике и формированию культуры трезвого здорового образа жизни в образовательной среде: сборник материалов научно-практической конференции. – Москва, 2017. – 138 с.

ISBN 978-5-906867-76-6

Сборник содержит материалы очно-заочной научно-практической конференции, прошедшей 6 июня 2017 г. в МГТУ им. Н. Э. Баумана в г. Москве.

В статьях изложены основные подходы и направления к вопросам первичной профилактики химических зависимостей и формированию трезвого здорового образа жизни в образовательной среде. Сборник предназначен профильным специалистам первичной профилактики ВУЗов и СУЗов, педагогам и методистам, преподавателям общеобразовательных учреждений, педагогам-психологам, педагогам дополнительного образования, специалистам, работающим в сфере профилактики вредных привычек и формирования трезвого здорового образа жизни, руководителям системы образования.

УДК 613.6.01
ББК 51.2

ISBN 978-5-906867-76-6

- © Региональная общественная организация по пропаганде здорового образа жизни «Союз борьбы за народную трезвость», 2017
- © Союз некоммерческих организаций в сфере профилактики и охраны здоровья «Евразийская ассоциация здоровья», 2017
- © Издательство «Концептуал», 2017

СОДЕРЖАНИЕ

От составителей.....	4
Семикин Г. И. МГТУ им. Н. Э. Баумана – территория здорового образа жизни.....	5
Головин А. А. О современном положении дел и повестке дня в утверждении Трезвости.....	9
Гринченко Н. А. Культура здорового образа жизни школьников.....	16
Карпачев А. А. Формирование трезвых убеждений и трезвого мышления – основа первичной профилактики и массового добровольчества в образовательной среде.....	23
Загуменный В. А., Распопов Р.В. Эффективность уроков трезвости и их влияние на творческие способности учащихся.....	29
Баженов А. И. О развенчании ложных алкогольно-табачных стереотипов.....	37
Иванов В. А. К вопросу о теории зависимости.....	42
Копецкая А. В. Роль мышления в механизме эмоций и психической зависимости человека.....	46
Миронов А. С. Антинаркотическая пропаганда как составляющая профилактики наркомании: проблемы и пути их решения.....	50
Разводовский Ю. Е. Оценка общего уровня потребления алкоголя в России.....	55
Губочкин П. И. Основные факторы алкоголизации и отрезвления общества. Подход к созданию общественно-государственной программы отрезвления России.....	60
Мысина Г. А. Вейпинг. Мифы и реальность.....	65
Корниенко А. В., Шлямов К. О. Опыт и перспективы антитабачной профилактики на примере Забайкальского края.....	69
Николаева Е. И. Почему в отношении аддикции смысл имеет только профилактика?...	75
Карпов А. М., Герасимова В. В., Семенихин Д. Г. Идеологическое направление профилактики зависимостей.....	78
Герасимова В. В. Организационный, методологический и инструментальный контенты профилактики наркотизации в образовательной среде на примере Республики Татарстан.....	85
Аникин С. С. Наркогенная инфотипизация молодежи России как проблема социального неблагополучия страны в будущем.....	90
Кутянова И. П. Модель психолого-воспитательной работы с детьми и подростками, находящимися на ранней стадии наркотизации, «Школа жизни».....	97
Махонина И. И. Психологическая профилактика зависимых форм поведения подростков и формирование здорового образа жизни в общеобразовательной школе.....	103
Валова Е. П. Психологическая профилактика употребления алкоголя, табака, наркотических средств и психоактивных веществ среди учащихся 7-11 классов.....	107
Марковских А. В. Психологический тренинг как инструмент формирования установок трезвого образа жизни у подростков.....	110
Григорьева М. В., Исмаилова Л. А. Влияние занятий спортом на здоровье студентов...	114
Какунина Е. А. Опыт организации клубов трезвости «Оптималист» в Забайкальском Крае.....	121
Маюров А. Н. Начало организованного трезвеннического движения в России и уроки современникам.....	125

ОТ СОСТАВИТЕЛЕЙ

В данном сборнике представлены материалы очно-заочной научно-практической конференции «Современные подходы к первичной профилактике и формированию культуры трезвого здорового образа жизни в образовательной среде». Конференция проводилась в рамках социально значимого проекта «Информационно-методический центр по первичной профилактике курения, алкоголизма и наркомании и формированию трезвого здорового образа жизни». В сборнике представлены точки зрения ученых, общественных деятелей, практикующих психологов, педагогов.

В статьях изложены основные подходы и направления к вопросам первичной профилактики химических зависимостей и формирования трезвого здорового образа жизни в образовательной среде. Сборник предназначен профильным специалистам первичной профилактики ВУЗов и СУЗов, педагогам и методистам, преподавателям общеобразовательных учреждений, педагогам-психологам, педагогам дополнительного образования, специалистам, работающим в сфере профилактики вредных привычек и формирования трезвого здорового образа жизни, руководителям системы образования.

Цель конференции – обсуждение проблемы в сфере первичной профилактики аддиктивного поведения и выработка рекомендации по внедрению здоровьесберегающих технологий, созданию условий формирования трезвого образа жизни среди молодежи. Основным субъектом профилактики является образовательная среда, в которой подрастающий человек находит основной период своего взросления и социализации в обществе. В контексте организации профилактической деятельности под **образовательной средой** следует понимать любое социокультурное пространство, в рамках которого стихийно или с различной степенью организованности осуществляется процесс развития личности. Сюда мы можем отнести: дошкольные учреждения; школы; учреждения профессионального образования; центры дополнительного образования; воспитательные учреждения для детей, лишившихся родителей или оставшихся без их попечения, а также детей, нуждающихся в помощи и защите государства; в том числе специализированные учреждения содержания подростков, совершивших правонарушения, системы МВД.

Первичная профилактика – это комплекс социальных, педагогических, медицинских и психологических мер, предупреждающих формирование вредной привычки, социально опасного аддиктивного поведения.

Современной тенденцией в вопросах первичной профилактики выступает **трезвенное воспитание**. В материалах конференции намечен переход от антиалкогольного просвещения и пропаганды к трезвому просвещению: формированию трезвых убеждений, трезвого мышления, трезвого мировоззрения, формированию и утверждению сознательного трезвого состояния. Сохранение трезвости подрастающего поколения – приоритетная задача в вопросах нераспространения наркотизации и алкоголизации молодежи. Направляя усилия на сохранение трезвости, государство экономит на содержании специализированных служб, занимающихся вопросами наркомании, правоохранительных органов, социальных учреждений и медицинского обслуживания. А самое главное, молодые люди со сформированными трезвенническими убеждениями представляют собой полноценных членов общества, способных трудиться, давать здоровое потомство, умеющих адекватно адаптироваться в физическом и социальном плане.

Корниенко А. В., руководитель проекта «Информационно-методический центр по первичной профилактике курения, алкоголизма и наркомании и формирования трезвого здорового образа жизни»

Карпачев А. А., руководитель Региональной общественной организации по пропаганде здорового образа жизни «Союз борьбы за народную трезвость»

Г. И. Семикин
Учебно-методический центр
«Здоровьесберегающие технологии
и профилактика наркомании в молодежной среде»
МГТУ им. Н. Э. Баумана
д.м.н., профессор, директор
г. Москва
G. I. Semikin
Educational-methodical center
«Health-saving technologies
and prevention of drug addiction among youth»
MSTU named after N. E. Bauman
d.m.s., professor, principal
Moscow
E-mail: karpachev.alexander@gmail.com

**МГТУ им. Н. Э. Баумана –
территория здорового образа жизни
MSTU named after N. E. Bauman –
healthy lifestyle land territory**

Процесс модернизации российского образования, ориентированный на вхождение в мировое образовательное пространство, вызвал изменения в системе высшего профессионального образования. Происходящие радикальные социальные, политические и экономические перемены в стране и мире затрагивают и усложняют условия общественной жизни каждого человека, изменяют социокультурную ситуацию, влияющую на становление и развитие личности. Критерии здоровья и безопасности сегодня выдвигаются на первое место как в государственной политике, так и в системе образования.

Modernization process of education system in Russia, focused on entering into world educational sphere, caused changes in a higher professional education. Radical social, political and economic changes in a country and in a whole world exaggerate each person's social life, change social and cultural situation that affect personality formation and development. Health and safety criteria become first priority in a government policy as well as in an educational system.

Ключевые слова: безопасность образовательной среды; благополучие студентов; угрозы безопасности образовательной среды; профилактика аддиктивного поведения.

Keywords: educational environment safety; students' wellness; educational environment safety threats; addiction prevention.

МГТУ им. Н. Э. Баумана, являясь Национальным научно-исследовательским университетом в сфере техники и технологий, признан в нашей стране и за рубежом лидером по подготовке инженерных и научных кадров.

Миссия МГТУ им. Н. Э. Баумана как ведущего центра инноваций, образования, науки и культуры заключается в: удовлетворении потребностей личности в интеллектуальном, культурном и нравственном развитии; приобретении высшего образования и квалификации в избранной области профессиональной деятельности; удовлетворении потребностей общества в квалифицированных специалистах с высшим образованием и в научно-педагогических кадрах высшей квалификации; развитии науки, технологий, техники и решении важнейших народно-хозяйственных задач; накоплении, сохранении и приумножении научных, нравственных и

культурных ценностей общества.

Важнейшей из решаемых задач руководство вуза считает сохранение и укрепление здоровья студентов. С 1996 г. в Университете реализуется Комплексная программа «Здоровьесберегающие технологии и профилактика социально-значимых заболеваний в образовательно-воспитательном процессе» (далее Программа). В рамках реализации Программы задействованы все структурные подразделения МГТУ им. Н. Э. Баумана.

В первую очередь – это Учебное управление, деканаты, кафедры. Контроль за учебной работой студентов в семестре осуществляется преподавателями, проводящими учебные занятия, заместителями декана по учебной работе, кураторами студенческих групп, назначенными выпускающей кафедрой.

Институт кураторов-наставников традиционно является одной из важнейших форм деятельности педагогического коллектива МГТУ им. Н. Э. Баумана. Его работа строится на принципах взаимного доверия, уважения, активного диалога, помощи студентам и направлена на решение таких задач как: содействие адаптации студентов к условиям учебного процесса, принятым нормам и этике поведения в Университете; знакомить студентов с правами, обязанностями и теми возможностями, которые предоставляет Университет для физического и культурного развития.

В исключительных случаях студенту может быть установлен индивидуальный график обучения на основании его заявления с сохранением неизменным срока окончания семестра.

Основной целью деятельности Управления по воспитательной работе является формирование личности студента МГТУ им. Н. Э.Баумана, которому присущи гуманистическая ориентированность и высокая гражданственность, направленность на профессиональный успех и творческая целеустремленность, интеллигентность, социальная активность и коммуникабельность, чувство гордости за свой университет, приверженность университетскому духу, преданность университетским традициям и университетской солидарности.

Управление по воспитательной работе строит свою работу в тесном сотрудничестве с Профкомом студентов и Студенческим советом МГТУ им. Н. Э. Баумана.

Студенческий совет является формой студенческого самоуправления и создан в целях обеспечения реализации прав обучающихся на участие в управлении образовательным процессом, решения важных вопросов жизнедеятельности студенческой молодежи, развития ее социальной активности, поддержки и реализации социальных инициатив. Студенческий совет ведет работу по следующим основным направлениям: учебно-воспитательная, научно-практическая, культурно-массовая, спортивно-массовая работа, работа в общежитиях, работа по трудоустройству студентов и выпускников, работа студенческих строительных отрядов.

Целью деятельности Профсоюза студентов МГТУ им. Н. Э. Баумана является выражение и защита социальных, экономических и иных законных прав и интересов студентов.

Профком студентов является инициатором проведения оздоровительных акций и мероприятий, направленных на пропаганду здорового образа жизни и профилактику отклоняющегося поведения студентов.

Ежегодно в Университете проводятся дни донора (весной и осенью). В 2009 году, в связи с увеличением количества дней донора от 2-х до 3-х, количество доноров увеличилось с 300 чел. за одну компанию до 600 чел.

Большое значение для воспитания будущих инженеров и приобщения их к истории родного вуза играет Музей Университета, который сегодня единодушно признан одним из лучших технических музеев России. Сегодня основной фонд музейных предметов насчитывает более 1000 единиц хранения. Фонд книг насчитывает около 2500 экземпляров - от фолиантов XVIII века и литографированных учебников конца XIX века до первых отечественных учебников по теплотехнике, автомобилестроению, кибернетике, ракетостроению и робототехнике. Постоянный труд бауманцев по развитию музея был отмечен в 1985 г. Министерством культуры России присвоением ему почетного звания «Народный музей».

В 2010 г. Музей награжден Диплом за 1 место в городском смотре-конкурсе историко-патриотических музеев высших учебных заведений города Москвы, посвященного 65-

летию Победы советского народа в Великой Отечественной войне 1941-1945 годов.

Неоценимый вклад в сохранение и укрепление здоровья студентов вносит Физкультурно-оздоровительный факультет, организованный в 2004 году. В его состав входят кафедра «Физическое воспитание», кафедра «Валеология», а также Спортивный комплекс.

Спортивный комплекс МГТУ имени Н. Э. Баумана был введен в эксплуатацию в 1980 году. И в настоящее время включает в себя: Легкоатлетический манеж, два Игровых Зала, Специализированный зал бокса, Плавательный бассейн, Тренажерный зал. На территории Спорткомплекса, имеются 4 открытые площадки и гостиничный комплекс. Студенты могут заниматься в 52 секциях по различным видам спорта.

В МГТУ им. Н. Э. Баумана созданы и работают различные спортивные клубы: Фитнес-клуб; Волейбольный клуб студентов и сотрудников МГТУ им. Н. Э. Баумана, Клуб туристов, Спортивный клуб имени В. Попенченко.

Приказом Министра образования Российской Федерации в 1994 году был создан Головной Учебно-исследовательский и методический центр комплексной реабилитации инвалидов по слуху (ГУИМЦ МГТУ им. Н. Э. Баумана).

Центр предоставляет возможность гражданам, имеющим нарушение слуха, получить среднее техническое или высшее образование, в зависимости от уровня подготовки и индивидуальных способностей каждого. Лучшие выпускники могут поступать в аспирантуру и заниматься научной работой.

Вся работа Центра строится на строго индивидуальном подходе к каждому студенту и слушателю, на методических материалах, разработанных непосредственно специалистами Центра и лучшими зарубежными специалистами в области образования инвалидов по слуху с применением современных компьютерных и информационных технологий. Центр сотрудничает со многими организациями, занимающимися как в России аналогичной деятельностью, так и за рубежом. В настоящее время обучение в ГУИМЦ проходят 250 студентов.

Психолого-педагогическое сопровождение здоровьесберегающего образовательно-воспитательного процесса осуществляется специалистами Лаборатории психологической поддержки студентов Учебно-методического центра «Здоровьесберегающие технологии и профилактика наркомании в молодежной среде» (ЛППС). Проводится мониторинг социально-психологического благополучия студентов с использованием анкет и компьютерной информационной технологии ВАЛЕО-МГТУ. При этом учитываются все требования законодательства по обеспечению конфиденциальности, анонимности, а также охране персональных данных.

Таким образом, в МГТУ им. Н. Э. Баумана ведется мониторинг здоровья студентов по физическим показателям (при выполнении ежегодных нормативов на занятиях физкультурой), по медицинским показателям (полученные в результате прохождения обязательной диспансеризации), по показателям социально-психологического благополучия (анкетирование, тестирование), а также изучаются результаты добровольного наркотестирования студентов.

Психолого-педагогическая здоровьесберегающая деятельность опирается на инициативу студентов. В общежитиях созданы волонтерские объединения, целью которых является выявление сверстников, находящихся в трудной жизненной ситуации и оказание им комплексной поддержки по принципу «равный – равному». Участники данного движения активно сотрудничают с психологами ЛППС, а также кураторами групп.

Студенческое самоуправление, в которое входит профком студентов и студенческий совет, активным образом способствуют созданию молодежных социально-значимых проектов и их реализации среди широких студенческих масс.

В МГТУ им. Н. Э. Баумана с 1996 г. при реализации различных целевых программ Министерства образования и науки Российской Федерации и других ведомств были разработаны и внедрены в образовательно-воспитательный процесс различные научно-методические проекты (модели, методики, технологии, образовательные программы и др.)

Информационное сопровождение оздоровительной деятельности в вузе осуществляют Управление по связям с общественностью МГТУ им. Н. Э. Баумана, Газета «Бауманец» в тес-

ном сотрудничестве с: Газетой «Вузовский вестник»; Газетой «Вечерняя Москва»; Газетой «Московский комсомолец».

Результаты здоровьесберегающей деятельности и мероприятий по профилактике социально-значимых заболеваний в образовательной среде неоднократно обсуждались на международных и всероссийских съездах, конференциях и совещаниях, организатором которых являлось МГТУ им. Н. Э. Баумана.

За разработку и внедрение здоровьесберегающих технологий, профилактику социально-значимых заболеваний, в том числе наркомании МГТУ им. Н. Э. Баумана неоднократно был отмечен правительственными наградами, в том числе: *Почетная грамота Государственной Думы Российской Федерации в 2005 г.*, *Премия Правительства Российской Федерации в области образования в 2005 г.* «Исследование, разработка и внедрение новых методов обучения в области профессиональной переподготовки и повышения квалификации инженерных, управленческих и педагогических кадров», *Премия Правительства Российской Федерации в области образования в 2008 г.* «Методология формирования активной жизненной позиции учащейся молодежи в условиях перехода России на путь устойчивого развития».

В 2010 г. по итогам Всероссийского конкурса учреждений высшего профессионального образования, проведенного Минобрнауки России совместно с Государственной Думой Федерального собрания Российской Федерации (фракция «Единая Россия») МГТУ им. Н.Э. Баумана был признан победителем и получил звание «ВУЗ здорового образа жизни».

Список литературы:

1. Семикин Г. И., Мысина Г. А. Формирование безопасной образовательной среды в Московском государственном техническом университете им. Н. Э. Баумана. «Мир образования – образование в мире». - № 1, 2015 г., с. 69-75.
2. Семикин Г. И., Дартау Л. А., Стефанюк Е. А. Здоровье и образ жизни человека: возможности управления / Учебное пособие. – Изд-во: МГТУ им. Н. Э. Баумана, 2006 г. 62 С.
3. Семикин Г. И., Мысина Г. А. Об организации инклюзивного образования в МГТУ им. Н. Э. Баумана. «Живая психология». – Том 2, № 3, 2015 г., с. 261-268.
4. Семикин Г. И. Комплексная целевая программа «Здоровьесберегающие технологии и профилактика социально значимых заболеваний в образовательной среде МГТУ им. Н. Э. Баумана на 2013-2018 годы». «Живая психология». - № 4(4), 2014 г., с. 11-32.

А. А. Головин
Союз некоммерческих организаций
в сфере профилактики и охраны здоровья
«Евразийская ассоциация здоровья»,
генеральный директор,
Общественная палата РФ по защите граждан
от табака, алкоголя, наркотиков,
член координационного совета
г. Москва
A. A. Golovin
Union of non-profit organizations
in the field of prevention and health
«Eurasian Association of health»,
CEO,
Public chamber of the Russian Federation
on protection of civilians from tobacco, alcohol, drugs,
member of the coordinating Council
Moscow
E-mail: golovin.msk@gmail.com

**О современном положении дел
и повестке дня в утверждении трезвости
Modern situation
and the agenda in the statement of sobriety**

В настоящей статье рассматривается текущее состояние трезвеннического движения. Даны идеологические и организационные подходы по совершенствованию трезвеннической деятельности. Данная статья будет полезна представителям трезвеннического движения для осмысления подходов к взаимодействию как между собой, так и с органами государственной власти.

In this article the current status of sobriety movement is considered. Ideological and organizational approaches on enhancement of sobriety activities are this. This article will be useful to representatives of sobriety movement to judgment of approaches to interaction as among themselves, and with public authorities.

Ключевые слова: трезвость, стратегия, Шичко, развитие, стратегические цели и задачи.

Keywords: sobriety, strategy, Shichko, development, strategic objectives and tasks.

Трезвость в наши дни – ценнейшее
личностное свойство человека.
Г. А. Шичко

I. Постановка вопроса.

Сегодняшнее состояние трезвеннического движения требует переосмысления опыта деятельности трезвеннических организаций с конца 1980-х. Мы являемся «детьми» V трез-

веннического движения¹, явившего наглядный пример позитивного преобразования общества за короткий период. Буквально за несколько лет антиалкогольной кампании были сохранены жизни более полумиллиона человек. Образовались многочисленные трезвые клубы и курсы освобождения от зависимости, благодаря которым тысячи людей получили помощь. В трезвенническое движение (далее – ТД) влились активные граждане, сформировались массовые организации «Союз борьбы за народную трезвость», «Оптималист» и др. На сегодня весь этот потенциал практически исчерпан по идеологическим и организационным причинам. Что требует новой повестки дня.

II. Какую стратегию дал Г. А. Шичко для трезвеннического движения XXI века?

Опыт антиалкогольной кампании 80-х гг. XX столетия ценен не только тем, что показал эффективные подходы к антиалкогольной работе. Были заложены научные основы к пониманию и переходу в качественно новое состояние деятельности – трезвенническую деятельность. Это сделал выдающийся отечественный ученый Геннадий Андреевич Шичко (18.05.1922-03.11.1986), чей вклад, к сожалению, мало оценен даже в трезвой среде соратников. Г. А. Шичко дал понимание природы любых вредных привычек человека. Она кроется в запрограммированности человека на то или иное действие, которую он получает в процессе социализации. На повседневном языке это можно назвать искаженностью сознания или ложным стереотипом поведения. Социально-психологическая запрограммированность на «употребление алкоголя» (самоотравление алкогольным ядом) включает в себя три элемента: установку (положительное отношение к алкоголю), программу (что, как, где, когда, в каком количестве, с кем и по какому поводу употреблять и т.д.), убеждение (уверенность в том, что это нормально, правильно, все так делают и пр.).

Понимание сути своего гортоновичевского метода Г. А. Шичко дает в статье «Алкогольная проблема в свете теории психологического программирования» (опубликована 12 января 1985 года). Г. А. Шичко пишет, что для понимания метода «необходимо дать определение понятию «алкоголик». Алкоголики – питейно запрограммированные люди, имеющие привычку к употреблению спиртного, потребность в нем и поглощающие его. Метод предусматривает угашение психологическим путем потребности и привычки, нейтрализацию идеологическими и педагогическими воздействиями питейной запрограммированности и превращение алкоголика в сознательного трезвенника» [1, с. 152].

Таким образом, Г. А. Шичко (а) выявил главную причину появления зависимости (социально-психологическая запрограммированность), (б) дал алгоритм освобождения от зависимости (статья «Порядок действий по самоизбавлению от алкоголизма») [1, с. 116]. Г. А. Шичко вооружил нас психологическим оружием XXI века. Если под трезвостью до него подразумевалось воздержание, неупотребление веществ наркотического действия (подход Всемирной организации здравоохранения), то Шичко добавил к данному определению нейтрализацию пронаркотической запрограммированности как состояния очищенности сознания человека от активности вредных пронаркотических программ. Нейтрализованная пронаркотическая (в частности, проалкогольная) запрограммированность замещается отрицательной установкой на «употребление алкоголя» (самоотравление алкогольным ядом), программой трезвого стереотипа поведения и устойчивыми, активными трезвыми убеждениями. Г. А. Шичко в научном плане зафиксировал переход от антиалкогольной работы (что было присуще четырем предыдущим и началу пятого трезвеннических движений) к трезвеннической деятельности по формированию трезвого мировоззрения, утверждению сознательного

¹ В рамках классификации Г.А. Шичко выделено пять этапов трезвеннического движения: I – с 1858 по 1861 гг. (вызвало замену откупной системы акцизной и совпало с отменой крепостного права), II – с 1885 г. (вызвано предоставлением сельским обществам права закрывать на своих территориях кабаки, а привело к введению водочной монополии) III – с 1914 г. (вызвано появлением массового трезвеннического движения по стране и совпало с революцией и образованием СССР), IV – с 1928 по 1932 гг. (как реакция на введение в 1925 г. государственной монополии на алкоголь), V – с 1981 г. (совпало с распадом СССР).

трезвого состояния. Глубокий смысл такого подхода раскрывается в работе с личностью и расширяется на общественно-государственную деятельность: теперь антиалкогольная риторика с элементами запугивания граждан отрицательными последствиями потребления алкогольного яда заменяется на трезвое просвещение и работу по нейтрализации ложных проалкогольных предрассудков и абсурдизмов в сознании человека, формирование трезвых убеждений и трезвого мировоззрения, положительных образов и ценностей. Отсюда меняется подход к просветительской работе от борьбы против алкоголя к движению за трезвость, где об алкоголе и его действии говорится объективная научная правда в соответствии с возрастной психологией, основной акцент делается на необходимости трезвости как основе жизни, нравственных ценностях и устойчивом развитии личности и общества. Это и есть идеологическая основа трезвого движения.

III. О текущем положении дел.

Идеология прорастает на подготовленной почве, что требует оценки современного положения дел трезвеннического движения. Анализ показывает следующее:

- Разрозненность.

На текущий момент Оптималист и Союз борьбы за народную трезвость уже не являются лидерами процесса, за которыми следуют соратники страны. Организациям не удалось использовать потенциал народного подъема для создания инфраструктуры, становления как авторитетной площадки в общественно-государственных отношениях, а главное за ними уже не следуют большинство трезвых граждан и трезвеннических групп. Этому способствовали различные факторы, среди которых и (а) преобладание личных интересов над общими (монополизация рынка антиалкогольных услуг для заработка отдельными личностями вместо направления части ресурсов (общественной десятины) на организацию), (б) и неумение адаптироваться в новых условиях: до сих пор многие неформальные группы и организации в трезвом движении отказываются действовать в официальном поле как юридические лица, что создает трудности к взаимодействию с органами государственной власти и не позволяет им становиться реальными представителями в сознании общества), (в) и конечно отсутствие организаторов и управленцев. Это привело к тому, что образовались кластеры в виде региональных организаций. Именно вокруг ячеек на местах строится работа во многих регионах.

- Информационно-идеологический вакуум.

Отсутствие информационно-методологического взаимодействия и постоянной аналитической работы между основными направлениями и группами в ТД приводит к брожению в головах, непониманию что и как делать, повторению однотипных ошибок при работе на местах, разной терминологической базе и неэффективным методическим подходам. Все больше деятельность соратников подходит не под организованную сообщество, а под определение толпы (как сборища людей, рассуждающих по авторитетам и живущим по личным и групповым предрассудкам). Ярким тому примером являются многочисленные интернет-акции соратников по итогам принятия в Государственной Думе РФ того или иного неудовлетворительного закона. Когда один из активистов начинает сбор подписей или интернет голосование, вовлекая через некоторое время тысячи соратников по стране. Надо сказать, что более эффективным способом является отслеживание законопроекта на этапе его внесения на рассмотрение, публикации законопроекта на официальном портале правовой информации, участие на этапе нулевых чтений, но никак не после вступления закона в силу. А для этого как раз и нужна служба мониторинга, проводящая аналитическую и информационную работу, что невозможно без координационного центра (или структуры, которой будет делегирована такая задача). Пока такой субъект действия, обладающий достаточным информационно-аналитическим потенциалом, только созревает. Для такой работы нужны люди из научной среды, в которой так мало трезвых соратников. Сегодня необходимы квалифицированные специалисты-соратники, которые могут производить научные статьи и аналитические тексты по трезвости. Одновременно с этим новое трезвое направление «Уроки трезвости» должны были породить массу ораторов, однако количество эффективных лекторов трезвого просвещения мало

для стоящих перед ТД задач. Требуется дальнейшая более детальная проработка методологических основ проведения «Уроки трезвости» и формирования сознательной трезвости.

Также проявляется проблема отсутствия преемственности поколений, передачи опыта, информационной коммуникации регионов. Как пример, молодые соратники зачастую знают несколько фамилий, с которыми у них ассоциируется ТД. И фамилий не больше, чем пальцев на одной руке. Почти забыты фамилии известных ученых и деятелей, внесших вклад в отрезвление страны: Я. К. Кокушкин, И. А. Краснонос, П. П. Дудочкин, Н. Г. Загоруйко, В. В. Юмин, Б. И. Исаков и др. Отсутствует системность и преемственность в освоении знаний, наработанных предыдущими поколениями трезвенников, как известных (Ф.Г. Углов и Г. А. Шичко), так и действующих (А. Н. Маюров, Е. Г. Батраков, Н. А. Гринченко, С. С. Аникин, П. И. Губочкин, И. В. Николаев, теоретические и практические разработки ТГОО УСТ «Трезвая Тюмень» под руководством А. А. Зверева, РОО СБНТ г. Москва под руководством А. А. Карпачева и многие другие).

- Отсутствие ресурсов как следствие двух вышеописанных факторов.

Отметим, что ресурсы (финансовые, материально-технические, кадровые, организационные, мотивационные) появляются под конкретные цели и задачи, вытекающие из идеологии. Бывает, что ресурсы есть, а понимания, что и как делать нет, тогда ресурсы расходуются неэффективно.

IV. О новой повестке дня.

Сегодня выигрывают сетевые мобильные сообщества, распределенные по всей территории страны. Их продуктивность зависит от общей идеологической повестки и слаженной коммуникации.

Наиболее адекватные и проверенные временем предложения по развитию трезвеннического движения даны в документе «Стратегические цели и задачи Российского общественного движения (РОД) Трезвая Россия» [3]. Документ был составлен в 2004 году А. А. Карпачевым и В. А. Задереем к столетию со дня рождения Ф. Г. Углова и опубликован в газете «Знание – Власть». Последняя редакция сделана в 2012 году к Всероссийским Угловским чтениям в Общественной палате РФ [2, с.35-37]. Документ до сих пор не потерял своей актуальности, однако многими в ТД игнорируется. Основной стратегической целью ТД объявляется трезвость народа. Выделяются четыре стратегические задачи²:

- 1) антиалкогольное, антитабачное и антинаркотическое просвещение общества;
- 2) формирование трезвых убеждений и расширение социального слоя сознательных трезвенников;
- 3) организационное строительство трезвеннического движения;
- 4) взаимодействие с местными, региональными и федеральными органами исполнительной и законодательной власти. Содействие в принятии законов, обеспечивающих в России трезвость народа.

Если на выполнение первой задачи ориентировано большинство трезвых групп, то начиная со второй задачи и выше их количество существенно уменьшается. Без выполнения третьей и четвертой задачи невозможно добиться конструктивных и положительных результатов. Например, можно десятилетиями проводить работу в своем небольшом городе, охватить мероприятиями основную часть населения. Но принятие федерального закона о снижении цен на алкоголь, или решение региональных властей об открытии завода по производству алкоголя и дополнительных точках продажи алкоголя нивелирует за короткий промежуток времени многолетние усилия местной трезвеннической организации.

Необходимо понимать, что реализация стратегических целей и задач ТД требует рас-

² В данном варианте дана оригинальная этапность развития: задача №2 не может быть выполнена без достижения задачи №1 и т.д. В интернете на многих сайтах стратегические задачи из данного документа расположены в неверной хронологии, что нарушает логику понимания процесса достижения стратегической цели – трезвости народа.

пределения функционала между местными, региональными, межрегиональными, федеральными группами ТД. При тесной информационной коммуникации и согласовании действий. Ни одна из организаций на сегодняшний день не сможет взять на себя выполнение всей стратегии, поскольку не обладает всеми ресурсами. При этом рациональным выходом видится соглашение о закреплении того или иного направления работы за определенной группой ТД³. Такая группа должна обладать рядом критериев: (а) достаточным опытом в данном направлении, доказанным и принятым сообществом на практике, (б) открытостью, желанием и потенциальной возможностью не только поделиться опытом, но и взять на себя координацию направления, нести ответственность за процесс и результат. Одновременно с этим группы по направлениям работы объединяются в информационный координационный совет, который выполняет функции межгруппового взаимодействия. Функции руководства и автономности сохраняет каждая группа. Никто не отменяет работу групп в регионах, никто не претендует на руководящую роль в информационном координационном совете (за исключением лидерства в практических делах). У каждой группы есть свое понимание, как нужно действовать и какое направление ТД для них приоритетно. При этом общие для всех групп и всех направлений процессы могут реализовываться через информационную коммуникацию. В свое время, когда не было интернета, подобное информационное взаимодействие шло через круговую переписку (в ней участвовали Ф. Г. Углов, Г.А. Шичко, А. Н. Маюров, И. А. Красносов и др.)

Рассмотрим в качестве примера выполнение первой задачи: антиалкогольное, антитабачное и антинаркотическое просвещение общества. Такой деятельностью занимаются в той или иной мере все трезвеннические организации во всех девяти федеральных округах России (далее – ФО). Однако в каких-то округах в силу исторически сложившихся групп, количества населения и др. она ведется более активно, а в каких-то менее. Мало информации поступает с Дальневосточного, Северо-Кавказского ФО. И, наоборот, более активную информационную и наглядную работу развернули в Уральском, Центральном, Сибирском, Приволжском, Южном ФО. В каждом из ФО есть свои активные центры притяжения сил. Например, в Уральском ФО – это Тюменская, Екатеринбургская группы, и до недавнего времени деятельно работала Челябинская группа. Осуществляя декомпозицию, можно выделить по направлениям регионы, объединить и выделить из них субъекта с потенциальной возможностью взять ответственность за направление. В Уральском ФО Тюменская группа показывает хорошие практические результаты по второй задаче – трезвому просвещению, формированию слоя сознательных трезвенников. Екатеринбургская группа на протяжении многих лет динамично помогает наркотически зависимым гражданам. И так в каждом ФО. Третья задача по организационному строительству решается осмыслением опыта организаторов крупных трезвеннических слетов, трезвеннических юридических лиц. Четвертая задача по взаимодействию с органами власти на региональном уровне решается ведущей трезвеннической группой в регионе, на федеральном уровне из-за сосредоточения ключевых центров принятия решения в столице требует активного представительства трезвости в Москве.

Одним из камней преткновения к вышеописанной проектной модели является вопрос лидерства. Исторически обусловленным является группировка сообществ вокруг лидера. В нашем случае на этапе интеграции осколков ТД необходимо уйти от ответа на вопрос «кто является лидером». Ситуация должна созреть, лидерство должно стать естественным продуктом того результата, которого мы хотим достичь на новом этапе развития ТД. Лидерство должно быть заслужено результатами работы по налаживанию трезвеннической деятельности, а не «действующим статус-кво». К сожалению, на данный момент некоторые известные лидеры ТД объективно являются тормозом развития ТД, препятствуя по различным причинам реализации

³ Классификация направлений деятельности в данной статье привязана к четырем стратегическим задачам и подробно изложена в документе «Стратегические цели и задачи РОД Трезвая Россия». Это является достаточным для отправной точки взаимодействия заинтересованных сторон. В дальнейшем должна быть разработана уточненная классификация направлений деятельности ТД.

конструктивных инициатив. Соответственно необходимо поставить вопрос: все, кто содействуют общепринятой стратегии ТД, не разделяют, а объединяют разрозненные действия активных участников ТД, являются союзниками стратегии ТД на новом этапе; те же, кто пытается сохранить свои позиции, не давая развиваться другим конструктивным инициативам, или направляют ресурсы от в основном общественной деятельности на личные цели, должны быть проигнорированы в процессе коллективного информационно-методического и организационного взаимодействия. Каждая из групп является независимой, но должна осознавать последствия ведения политики феодальной раздробленности. Периоды смуты заканчивались на Руси общим сходом социальных групп, и первый шаг в данном направлении в налаживании информационного взаимодействия.

Выход из ситуации требует реализации ряда комплексных мер, о которых необходимо писать и рассуждать отдельно. Первоочередные шаги, которые уже в ближайшее время дадут толчок к развитию ТД, видятся следующими:

- *Согласовать обновленную концепцию ТД как видение его развития.* В документе целесообразно отразить идеологию, цели и задачи, целевые группы (заинтересованные стороны: субъекты и объекты деятельности), современное положение дел, основные направления ТД и их классификация, понятийный аппарат, подходы к взаимодействию заинтересованных в трезвеннической деятельности сторон и др. За основу к обсуждению логично взять последний программный документ ТД, «Стратегические цели и задачи РОД Трезвая Россия», который был принят большинством соратников на столетнем юбилее Ф.Г. Углова в Санкт-Петербурге. Для этого выделяется рабочая редакционная группа, которая разошлет документ и в заочном режиме согласует его положения. Далее документ предлагается принять к действию всем сторонам, заинтересованным в усилении результативности трезвеннического движения. К таким сторонам мы относим юридически зарегистрированные организации, активные трезвеннические группы и сообщества в регионах, городах, муниципалитетах. Объявление трезвеннической группой согласия с Концепцией ТД позволит территориально очертить географию трезвых сил. В настоящее время подобный документ под рабочим названием «Концепция участия российского общества в формировании культуры трезвости и профилактики потребления табака, алкоголя и наркотиков» разрабатывается специалистами Евразийской ассоциации здоровья.

- *Наладить информационное взаимодействие заинтересованных в обмене опытом трезвеннических групп.* Помимо наличия страниц в интернете и группах социальных сетей предполагается образование методическо-информационного координационного совета (далее – Совет). Совет не является юридическим лицом и выполняет несколько функций: обмен опытом и лучшими практиками, информирование о значимых событиях, согласование о поддержке значимых инициатив (каждая группа сама решает, поддержать или нет предложение). В него приглашаются в качестве участников все заинтересованные стороны, разделяющие положения Концепции ТД. При этом на дальнейшем этапе возможно формирование рабочих групп по отдельным направлениям. В Совете для соблюдения принципа представительности и избегания демагогии объединений, состоящих из одного лица, необходимо создание согласительного органа. Такой орган включает группы и организации с численным составом от 50 человек, или объединения минимум пяти юридически зарегистрированных организаций. В идеале работа должна строиться вокруг мощных региональных и межрегиональных центров в ФО, которые делегируют своих представителей в рабочие группы Совета.

В рамках Совета должен быть сформирован информационно-аналитический центр мониторинга табачной, алкогольной и наркотической сфер и методический центр по проведению проекта «Уроки трезвости».

- *Наладить на новом уровне экспертную работу с органами власти и научно-общественной средой.* Нужна поддержка трезвых инициатив в законодательных органах, научной среде, общественных структурах. Необходимо переводить понятийный аппарат ТД из практики в теорию, в научную среду. Тем самым доказывая право существования доказанных на практике результатов. Это требует в т. ч. усиления экспертной деятельности. Для вы-

полнения четвертой задачи стратегических целей и задач ТД в 2016 году была создана Евразийская ассоциация здоровья. Ассоциация ведет экспертную работу по реализации вышеописанных в статье вопросов. В октябре 2016 года ассоциация инициировала при Общественной палате РФ создание экспертной рабочей группы по профилактике и формированию трезвого здорового образа жизни. Экспертная рабочая группа ставит своей целью подготовку методических рекомендаций по первичной профилактике вредных привычек и формированию трезвого здорового образа жизни, продвижение идеи национального стандарта профилактики и более деятельного участия НКО в данном вопросе.

Актуальным видится создание подобных рабочих групп при региональных общественных палатах, куда должны войти представители трезвеннических организаций. Это позволит продуктивно выстраивать отношения с гражданским обществом и властью на местах, продвигать свои предложения на региональный уровень, повысить статус и потенциал трезвеннических организаций.

Любые крупные достижения являются результатом коллективных усилий. По словам президента США Линдона Джонсона «нет проблем, которые мы не смогли бы решить вместе, и очень мало проблем, которые мы можем решить поодиночке». Хочется верить, что нынешние условия и положение дел сподвигнут активные трезвеннические группы информационно сплотиться, создав мощный гражданский фронт защитников естественного права на трезвость и высокое качество жизни.

Список литературы:

1. Дроздов И. В. Геннадий Шичко и его метод. Ленинград, 1991. 160 с.
2. Головин А. А. Пособие трезвого добровольца (думающего, понимающего и делающего). Серия «В помощь трезвому добровольцу». Изд. 2-е испр. и дополн. – М.: РадиоСофт, 2013. 56 с.
3. URL: <http://euraz.org/strategicheskie-celi-i-zadachi-rod-tr.html>

Н. А. Гринченко

Елецкий государственный университет им. И.А. Бунина
к.п.н., доцент кафедры романо-германских языков и перевода
г. Елец

N. A. Grinchenko

Yelets State University named after I.A. Bunin
associate professor of the department
of the Roman and Germanic languages and translation
Yelets

E-mail: grinchenko@inbox.ru

Культура здорового образа жизни школьников Culture of students' healthy life style

Актуальность здоровьесбережения школьников и необходимость воспитания культуры здоровья отражена во всех последних российских образовательных документах. Здоровьесберегающие технологии предполагают такое обучение, при котором дети не устают и остаются здоровыми. Культура здоровья – это знания о здоровье и умение их применять на практике. Большой потенциал для воспитания культуры здоровья содержится в школьных образовательных дисциплинах. Здоровье учителя и обучающихся тесно взаимосвязаны. Необходимо профессиональная подготовка учителя к воспитанию культуры здоровья.

The urgency of the students' health and the need to cultivate the students' culture of health is reflected in all the latest Russian educational documents. Health-saving technologies presuppose such training, in which children do not get tired and remain healthy. Culture of health is the knowledge of health and the ability to apply it in practice. A great potential for the education of a culture of health is found in school educational disciplines. The health of teachers and students is closely interrelated. It is necessary to prepare the teacher for the education of a culture of health.

Ключевые слова: культура здоровья, здоровьесберегающие технологии, здоровьесберегающие образовательные технологии, здоровьесберегающая педагогическая система, грамотность в области здоровья.

Keywords: culture of health, health-saving technologies, health-saving educational technologies, a health-saving pedagogical system, health literacy.

Актуальность исследуемой проблемы. За 2009 – 2016 годы в России сделано немало в области медицины и популяризации здорового образа жизни. Однако речь идет всего лишь о тенденции к улучшению, а не о радикальных переменах к лучшему. По данным областного Липецкого наркологического диспансера, серьезной угрозой для здоровья детей и молодежи являются ранняя алкоголизация, курение и наркомания. По данным опросов, не менее 18 тысяч молодых жителей Липецкой области хотя бы раз в жизни пробовали «спайс». [6, с.4] [2, с.4-5]

При этом, согласно международным исследованиям TIMSS (Trends in Mathematic sand Science Study), с 1995 года и PISA (Programme for International Student Assessment) с 2000 года, российские школьники занимают в списке из 57 стран 33-38 места в рейтинге осведомленности в вопросах здоровья. [1, с.27-28]

Материалы и методика исследования. Основными материалами являются теоретические исследования экспертов, новый «Закон об образовании Российской Федерации», федеральные государственные образовательные стандарты второго поколения (ФГОС 2) для начальной, средней и старшей образовательных ступеней, статистические отчеты, опублико-

ванные в региональной прессе, теоретические и экспериментальные исследования о потенциале иностранного языка как образовательной дисциплины для воспитания культуры здоровья в средней школе, проводимые на кафедре романо-германских языков Елецкого государственного университета. Основные *методы исследования*: анализ источников, обобщение передового опыта, педагогический эксперимент.

Результаты исследования и их обсуждение. В основных государственных образовательных документах большое внимание уделяется сохранению и укреплению состояния здоровья обучающихся. В новом законе Российской Федерации «Об образовании» проблема здоровьесбережения школьников рассматривается как важнейшая проблема современного образования (статьи 13, 41, 43, 48, 64, 66). Понятие *«охрана здоровья обучающихся»* включает в себя не только комплекс санитарно-гигиенических, охранных и организационных мер, но и мер чисто педагогического характера, в частности *«пропаганду и обучение навыкам здорового образа жизни», «профилактику и запрещение курения, употребления алкогольных, слабоалкогольных напитков, пива, наркотических средств и психотропных веществ, их прекурсоров и аналогов и других одурманивающих веществ»* (статья 41). [18]

В федеральных государственных образовательных стандартах нового поколения (ФГОС 2) в качестве одного из важнейших личностных результатов образования впервые определена такая составляющая, как здоровье школьников. В начальной школе проблема воспитания культуры здоровья школьников отражена в «Программе формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни», [15], в основной школе – в предметных результатах «Физической культуры и основ безопасности жизнедеятельности» и «Программе воспитания и социализации» 15, в средней (полной) школе – в предметных результатах при изучении учебных предметов «Физическая культура», «Экология» и «Основы безопасности жизнедеятельности» и в «Программе воспитания и социализации обучающихся». [17]

Основные понятия здоровьесберегающей педагогики

Что такое здоровье? Сегодня существует более 300 определений здоровья, но базовым остается определение Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ): *здоровье* – это состояние физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических недостатков. [22]

Согласно исследованиям ИВФ РАО, в числе факторов школьных факторов риска для здоровья учащихся отмечены: стрессовая педагогическая тактика; недостаточная грамотность родителей в вопросах сохранения здоровья детей; функциональная неграмотность педагога в вопросах охраны и укрепления здоровья; отсутствие системной работы по формированию ценности здоровья и здорового образа жизни и др. [7]

Здоровьесберегающая технология (ЗТ) – это методы, формы, приемы, здоровьесбережения, в том числе медицинского, санитарно-гигиенического характера и организационного характера. Здоровьесберегающая образовательная технология (ЗОТ), согласно Н.К. Смирнову, это качественная характеристика любой **образовательной** технологии, которая является здоровьесберегающей. ЗОТ – более узкое понятие, чем ЗТ. [12, с.10-11]

Цель внедрения ЗОТ в педагогические системы – здоровый ребенок. Ребенок здоров, если он:

- 1) умеет преодолевать усталость (*физический аспект здоровья*);
- 2) проявляет хорошие умственные способности, любознательность, воображение, самообучаемость (*интеллектуальный аспект здоровья*);
- 3) честен, самокритичен (*нравственное здоровье*);
- 4) коммуникабелен (*социальное здоровье*);
- 5) уравновешен (*эмоциональный аспект здоровья*). [7]

Средство достижения этой цели – воспитание *культуры здоровья*, комплексного понятия, которое включает:

- 1) теоретические знания о факторах, благоприятствующих здоровью;
- 2) грамотное применение в повседневной жизни принципов активной стабилизации

здоровья, то есть оздоровления (А. Н. Разумов, 1996).

Здоровьесберегающие педагогические системы. Образование – развивающаяся система. Структура педагогической (методической) системы, по А. М. Пышкало, включает: цели, содержание, методы, средства, формы. Сегодня обязательным является и мониторинг. Педагогической системой в российском образовании, на которую опираются все последующие исследователи, является модель здоровьесбережения школьников, предложенная Н. К. Смирновым

в 2002 году. В нее входят 5 технологий, причем, ЗОТ – одна из них:

- *Медико-гигиенические технологии (МГТ)*
- *Физкультурно-оздоровительные технологии (ФОТ)*
- *Экологические здоровьесберегающие технологии (ЭЗТ)*
- *Технологии обеспечения безопасности жизнедеятельности (ТОБЖ)*
- *Здоровьесберегающие образовательные технологии (ЗОТ).*[12]

Последователи Н. К. Смирнова, в свою очередь, делят ЗОТ на следующие направления:

✓ *организационно-педагогическое (ОП)*, определяющее структуру учебного процесса, частично регламентированную в СанПиНах;

✓ *психолого-педагогическое (ПП)*, связанное с непосредственной работой учителя на уроке;

✓ *учебно-воспитательное (УВ)*, которое включает программы по формированию культуры здоровья учащихся (М. Л. Яловенко, 2002; Н. В. Голобородько, 2013). [5, с.159]

Система здоровьесберегающего пространства школы (ЗПШ), по Н. К. Смирнову, состоит из следующих компонентов:

- *Экологическое пространство.* Это – здоровая воздушная среда с ароматерапией с выращиванием комнатных растений.

- *Эмоционально-поведенческое пространство.* Это – уровень коммуникативной культуры учащихся и педагогов;

- *Культурологическое пространство.* Это – «арттерапия», «библиотерапия», «музыкотерапия», «изотерапия» и т.п.

- *Обучение здоровью.* Это – формирование научного понимания сущности здоровья и здорового образа жизни [12, с.19-46).

Принципы здоровьесберегающей педагогики:

- принцип не нанесения вреда;
- принцип приоритета действенной заботы о здоровье учащихся;
- принцип триединого представления о здоровье (единство физического, психического и духовно-нравственного здоровья);
- принцип непрерывности и преемственности;
- принцип субъект – субъектного взаимоотношения с учащимися;
- принцип соответствия сознания и организация обучения возрастным особенностям учащихся;
- принцип сочетания охранительной и тренирующей стратегии;
- принцип формирования ответственности учащихся и ценностного отношения к собственному здоровью и здоровью других;
- принцип обратной связи. Проведение диагностики, мониторинг здоровья. [13]

Мониторинг здоровья школьников в образовательной организации

Мониторинг в наиболее общем виде можно определить как постоянное наблюдение за каким-либо процессом с целью выявления его соответствия желаемому результату. Мониторинг здоровья школьников и мониторинг культуры здоровья и грамотности в области здоровья – разные вещи.

Индикаторы мониторинга здоровья школьников по М. Павловой:

- Соответствие запросу родителей и учащихся 4-х, 9-х, 11-х классов деятельности ОУ по сохранению здоровья учащихся.
- Соотношение доли детей, имеющих отклонения в здоровье до поступления в школу с долей детей с отклонениями в здоровье в возрасте 15 лет.
- Доля учащихся, изучающих физкультуру в соответствии с группой здоровья.
- Доля учащихся, изучающих программы профилактики табакокурения, алкогольной зависимости, наркомании и ВИЧ/СПИДа.
- Количество случаев травматизма в школе во время учебно-воспитательного процесса.
- Заболеваемость в днях на 1 учащегося (за исключением хронически больных детей и детей, находящихся на индивидуальном обучении на дому).
- Доля часто болеющих детей (за исключением хронически больных детей и детей, находящихся на индивидуальном обучении на дому).
- Наличие лагеря с дневным пребыванием детей, оздоровительной площадки. [9; 10]

Мониторинг культуры здоровья и грамотности в области здоровья

Что касается мониторинга культуры здоровья и грамотности в области здоровья, то для этих целей пригодятся критерии из образования в области здоровья, разработанные:

1) Н. К. Смирновым – научное понимание сущности здоровья и здорового образа жизни; отношение к здоровью как к ценности; целостное представление о человеке; навыки управления своим здоровьем; знания в области профилактики вредных привычек и зависимостей, а также различных заболеваний, понимание сущности этих явлений; навыки оказания первой медицинской помощи; культура межличностных отношений; навыки безопасного (для здоровья личности) поведения в различных жизненных ситуациях; стратегии и технологии саморазвития; [12]

2) О. Д. Григорьевой и Ж. В. Тома:

- 2.1. Сформированность представлений о здоровье и здоровом образе жизни;
- 2.2. наличие знаний о способах укрепления и сохранения здоровья;
- 2.3. осознание базовых ресурсов своего организма;
- 2.4. понятие об ответственности за состояние своего здоровья;
- 2.5. развитие навыков психофизической саморегуляции и самоконтроля;
- 2.6. отсутствие вредных привычек; [4]

3) А. Толокониным (компоненты культуры здоровья):

3.1. *Когнитивный* – информированность человека в отношении физиологических и патологических процессов в организме, а также о влиянии на них различных факторов окружающей среды и образа жизни.

3.2. *Эмоциональный* – доминирующие эмоции и положительный эмоциональный настрой.

3.3. *Волевой* – мотивация, самообладание, целеустремленность.

3.4. *Коммуникативный* – адекватность взаимодействия человека с другими людьми и окружающим миром. [14]

Образование в области здоровья в курсах учебных дисциплин

Учебные дисциплины содержат большой потенциал для формирования грамотности в области культуры здоровья. Согласно определению Департамента здоровья США по программе «Здоровый народ 2010», *грамотность* в области здоровья это – умение добывать, перерабатывать и понимать основную информацию о здоровье, необходимую для принятия адекватных решений относительно здоровья; комплекс умений читать, слушать, анализировать, принимать адекватные решения в ситуациях, связанных со здоровьем. [1, с.27-33]

Механизмы отбора содержания образования, с точки зрения грамотности в области

здоровья, по И. Андреевой, состоят в следующем:

1) Определение требований к научной грамотности школьников (знания по профилактике школьных болезней, глобальных социально значимых заболеваний, хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска).

2) Анализ отечественного и зарубежного опыта, с целью включения адаптированных знаний о здоровье в содержание школьного образования в свете современных требований.

3) Построение системы педагогически адаптированных знаний о здоровье, имеющих личностное, социальное и государственное значение; причем, знания о здоровье должны быть систематизированы на основе межпредметных связей на основе принципа политехнизма.

4) Разработка системы тренировочных и творческих упражнений и проверочных заданий для систематической тестовой проверки на всех этапах школьного обучения.[1, с.27-33]

Здоровьесбережение на уроках обеспечивается: положительным стилем взаимоотношений между учителем и учащимися, сменой видов деятельности, применением активных и творческих методов обучения (проектов, игровой деятельности), созданием благоприятного эмоционального фона через прослушивание музыки и пение, шуточные истории, новизну и нетрадиционность материала, занимательность и интерес, эффективное применение информационно-коммуникационных технологий (ИКТ). Не является исключением и урок иностранного языка.

Здоровьесберегающие технологии на уроках ИЯ

«Иностранный язык» как учебный предмет, благодаря своей беспредметности (И. А. Зимняя), имеет большой потенциал, как для воспитания культуры здоровья в целом, так и для формирования грамотности в области здоровья. Он реализуется на уроках всех типов и видов, а также во внеурочной работе. Учителями-практиками накоплен некоторый опыт. [3; 11; 19; 20, с.44-47]

В ЕГУ им. И. А. Бунина на кафедре романо-германских языков и перевода под нашим руководством проводятся исследования по применению ЗОТ в иноязычном образовании, пишутся курсовые и защищаются выпускные квалификационные работы (ВКР). [5, с.155-169; 212-223]

Здоровьесберегающие технологии для учителя

Здоровье учителя и учащихся взаимосвязаны. Профессия педагога требует большого умственного и психического напряжения и предполагает слабую мышечную активность, поэтому для учителя важно самому вести здоровый образ жизни. Психорегуляция включает занятия физической культурой, методы релаксации, аутогенную тренировку. На переменах полезно послушать звуки природы, пение птиц, приятную музыку. [20, с.23-27]

Резюме. Чтобы воспитать здорового ребенка, необходимо соблюдение комплекса организационных, санитарно-гигиенических и педагогических условий. Для повышения грамотности в области здоровья следует использовать потенциал школьных образовательных дисциплин. Необходимо организовать систему подготовки и переподготовки учителей по воспитанию культуры здоровья обучающихся и научить учителя заботиться, как о собственном здоровье, так и о здоровье своих учеников, чтобы воспитывать детей, в том числе, на собственном положительном примере.

Список литературы:

1. Андреева И. Здоровье человека в содержании образования//Педагогика. –2011. №10. – С.27-33.
2. Бабин Ю. Ласковые имена смерти. Спайс – новый убийца молодежи // АйФ-Липецк. 2013. №48. с. 4-5.
3. Гончарова Н. А. Использование здоровьесберегающих образовательных техноло-

- гий на уроках английского языка //https://infourok.ru/statya-na-temu-zdorovesberegayushchie-tehnologii-na-urokah-angliyskogo-yazika-652351.html/ (Дата обращения: 13 мая 2017)
4. Григорьева О. Д., Тома Ж.В. Культура здоровья как приоритетная задача общественного развития молодежи //http://lib.sportedu.ru/Press/SP/2009N2/p63-67.htm/ (Дата обращения 19 декабря 2014 г.)
 5. Гринченко Н. А., Меркулова Е. Н. Современные технологии в иноязычном образовании: учебно-методическое пособие. Елец: Елецкий государственный университет им. И. А. Бунина, 2016. 268 с.
 6. Ельникова О. О здоровье детей и будущем страны/Красное знамя (елецкая городская общественно-политическая газета). 2015. 30 июля. С.4. (7)
 7. Здоровьесберегающие технологии в общеобразовательной школе: методология анализа, формы, методы, опыт применения / Под ред. М. М. Безруких, В. Д. Сонькина. М.: ИВФ РАО, 2002. 181с. (6)
 8. Павлова М. Здоровье школьников и вопросы организации учебно-воспитательного процесса//http://zdorovayashkola.ru/zzt/uvp/ (Дата обращения 19 декабря 2014 г.)
 9. Павлова М. Индикаторы мониторинга здоровья школьников/ http://zdorovayashkola.ru/monitoring/indicators/(Дата обращения 19 декабря 2014 г.)
 10. Павлова М. Мониторинг здоровья школьников //http://zdorovayashkola.ru/monitoring/ (Дата обращения 19 декабря 2014 г.)
 11. Пузырева М. В., Фестиваль педагогических идей 2014-2-15. «Открытый урок», Статья, Здоровьесберегающие технологии на уроках иностранного языка, 2014-2015, [Электронный ресурс]. URL: http://festival.1september.ru/articles/598686/ (Дата обращения: 17.04.15).
 12. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии с современной школе. М.: АПК и ПРО, 2002. 121 с./ http://www.twirpx.com/file/747377/ (Дата обращения 19 декабря 2014 г.)
 13. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе. - М.: АРКТИ, 2005. 320 с.
 14. Толоконин А. Мировые оздоровительные технологии в восстановительной медицине //http://tolokonin.ru/library/my-monography/kultura-zdorovia/ (Дата обращения 19 декабря 2014 г. (18)
 15. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования (*утвержден приказом Минобрнауки России от 6 октября 2009 г. № 373; в ред. приказов от 26 ноября 2010 г. № 1241, от 22 сентября 2011 г. № 2357*)//http://минобрнауки.рф/документы/922/ (Дата обращения: 14 мая 2017 г.) (14)
 16. Федеральный государственный образовательный стандарт основного общего образования (*утвержден приказом Минобрнауки России от 17 декабря 2010 г. № 1897*)/ http://минобрнауки.рф/документы/938/ (Дата обращения: 14 мая 2017 г.) (15)
 17. Федеральный государственный образовательный стандарт среднего общего образования (10-11 кл.) http://минобрнауки.рф/документы/2365 / (Дата обращения: 14 мая 2017 г.) (16)
 18. Федеральный закон РФ «Об образовании в Российской Федерации». №273-ФЗ от 20.12.2012//http://www.zakonrf.info/zakon-ob-obrazovanii-v-rf/ (Дата обращения: 14 мая 2017 г.) (17)
 19. Ширигова Н. В. Информационные и здоровьесберегающие технологии на уроке иностранного языка http://www.edu.cap.ru/?eduid=5537&speech=6973&t=speech/ (Дата обращения 19 декабря 2014 г.)
 20. Шкуренкова Л. В. Здоровьесберегающие технологии: здоровье учителя//Иностранные языки в школе.-2008.-№8.-С.23-27.

21. Шляхтова Г. Г. Элементы здоровьесберегающих образовательных технологий на уроках английского языка // Иностранные языки в школе. - 2007. - №2. – С.44-47.
22. World Health Organization. Frequently Asked Questions. What is the Who Definition of Health/<http://http://www.who.int/suggestions/faq/en/> (Дата обращения: 8 мая 2017).

А. А. Карпачев
Региональная общественная организация
по пропаганде здорового образа жизни
«Союз борьбы за народную трезвость»,
руководитель,
Высший Совет Союза НКО
в сфере профилактики и охраны здоровья
«Евразийская ассоциация здоровья»,
Председатель,
Государственная Дума РФ,
член экспертного совета при фракции
г. Москва,
A. A. Karpachev
Regional public organization
to promote a healthy lifestyle
«Union of fight for national sobriety»,
superintendent
Supreme Council of the Union of NGOs
in the field of prevention and health
«Eurasian Association of health»,
Chairperson,
The state Duma of the Russian Federation,
member of the expert Council of the faction
Moscow
E-mail: karpachev.alexander@gmail.com

**Формирование трезвых убеждений и трезвого мышления –
основа первичной профилактики и массового добровольчества
в образовательной среде**
**The formation of a sober belief and a sober thinking
is the basis for the primary prevention of mass volunteering
in an educational environment**

В статье рассмотрен алгоритм и последовательность социально-психологического программирования и формирования привычек и потребностей. Показана возможность нового подхода к вопросам первичной профилактики и формирования трезвого здорового образа жизни на основе трезвых убеждений, трезвого мышления, трезвого просвещения и как следствие развитие добровольчества на новых принципах. Развитие добровольчества на принципах трезвого просвещения в образовательной среде, а также необходимость развития добровольчества в образовательной сфере для эффективного трезвого просвещения.

The article examines the algorithm and sequence of socio-psychological programming and the formation of habits and needs. The possibility of a new approach to the issues of primary prevention and the formation of a sober healthy lifestyle on the basis, of sober beliefs, sober thinking, sober education and, as a consequence, the development of volunteerism on new principles is shown. The development of volunteerism on the principles of sober education in the educational environment, as well as the need for the development of volunteerism in the educational sphere for effective sober education.

Ключевые слова: социально-психологическая запрограммированность, Шичко, первичная профилактика, добровольчество, трезвость, трезвое мышление, трезвое просвещение.

Keywords: socio-psychological predisposition, Shichko, primary prevention, volunteering, sobriety, sober thinking, sober enlightenment.

Посеешь мысль – пожнешь поступок,
посеешь поступок – пожнешь привычку,
посеешь привычку – пожнешь характер,
посеешь характер – пожнешь судьбу!
(Русская народная мудрость).

В России несколько десятилетий существует проблема аддиктивного поведения представителей всех возрастов, начиная с подросткового, связанная с последствиями «употребления» химических веществ наркотического действия: алкоголя, табака, наркотиков и других нейротропных ядов, дисгармонично изменяющих возбудимость и функции центральной нервной системы, психическое или эмоциональное состояние человека. Результаты последствий имеют нравственный, интеллектуальный, демографический и экономический признаки геноцида и катастрофы для личности, семьи, общества и государства.

Ежегодная (по официальным данным) преждевременная смертность от алкоголя оценивается в 500 – 700 тысяч чел., табака – 300 – 400 тысяч чел., наркотиков 100 – 120 тысяч чел. Таким образом совокупные ежегодные людские потери от «потребления» веществ наркотического действия составляют порядка 1 млн. чел. (при общей смертности около 2 млн. чел. в год).

В свое время Г. Гегель высказал следующую мысль «Ответ на вопросы, которые оставляет без ответа философия, заключается в том, что они должны быть иначе поставлены». Наш соотечественник Побиск Георгиевич Кузнецов (1924 – 2000 гг.) доктор физико-математических наук, автор универсальной системы общих законов природы и инвариантов исторического развития человечества, автор теории прикладных научных теорий в различных предметных областях эту мысль Г. Гегеля уточнил в отношении результативности любой теоретической и практической деятельности: «Ответ на вопросы, которые остаются без ответа, заключается в том, что эти вопросы должны быть иначе поставлены».

Поэтому необходим новый инновационный подход, заключающийся в том, что стереотип поведения человека является следствием автоматизмов и стереотипов мышления, эмоций, желаний и чувств. Следовательно, формирование трезвого здорового образа жизни (ТЗОЖ), который должен быть модным и престижным, особенно в молодежной среде, должно быть следствием формирования трезвых здоровосохранительных убеждений, мышления и мировоззрения.

Понимание и основы такого подхода были заложены в 70-е годы 20-го века научными и практическими разработками русского советского ученого, психофизиолога, кандидата биологических наук Геннадия Андреевича Шичко (18,05,1922 – 03,11,1986 гг.).

Основные научные исследования и экспериментальные работы Г.А.Шичко проводил в области высшей нервной деятельности человека [1].

Работая на стыке ряда наук, — физиологии, психиатрии, педагогики, социологии и других, — он разработал научный и реальной практикой подтвержденный психолого-педагогический метод освобождения от вредных привычек «употребления алкоголя» (самоотравления алкогольным ядом в виде любых алкогольных изделий) и «курения» (самоотравления ядовитым табачным дымом). Г.А. Шичко разработал и сформулировал понимание основной причины вредных привычек (проалкогольной, прокурительной, пронаркотической) — психологическую проалкогольную запрограммированность [2].

Психологическая запрограммированность формируется из:

— установки (социальной средой, в детстве примером родителей и взрослых, СМИ и

т.д.);

— программы (что, как, когда, по какому поводу и с кем «употреблять» и т.д.);

— убеждения (что это «необходимое», «правильное» действие, «все так делают» и т.д.) [3].

Алгоритм социально-психологического программирования и формирования привычек и потребностей, разработанный на основе метода Г.А. Шичко, показан на Рис.



Рис. Социально-психологическое программирование.

(Разработал и составил © А. А. Карпачев на основе метода Г.А. Шичко 18/05/2011 - 04/10/2011 г.).

Терминологический словарь (составил © А. А. Карпачев):

Запрограммированность - заранее predetermined направленность к чему-нибудь, порядок проведения чего-либо и твердая уверенность в этом, сложившаяся на основе каких-нибудь идей, образов, действий.

Установка - направленность к чему-либо, ориентация на что-нибудь, отношение к чему-либо. Может быть положительная, отрицательная, нейтральная (безразличная).

Программа - содержание, план или порядок (очередность) проведения чего-либо.

Убеждение (внутренняя правда) – твердый взгляд на что-нибудь, непоколебимое мнение в чем-нибудь, уверенность в истине чего-нибудь, сложившееся на основе каких-нибудь идей или систем взглядов, определяющих отношение к действительности.

Приобщение - ознакомление с чем-либо, посвящение во что-либо, случайное, редкое, эпизодическое проявление чего-либо в своих действиях.

Привычка - поведение, образ действий, склонность, ставшая для кого-либо в жизни обычным постоянным процессом.

Потребность - надобность, нужда в чем-нибудь, требующая удовлетворения, и без удовлетворения которой нет возможности обойтись.

Потребление - удовлетворение каких-либо потребностей.

Проалкогольная запрограммированность (по Г. А. Шичко):

1. Искаженность сознания ложными проалкогольными сведениями (абсурдизмами), вынуждающая человека, вопреки инстинкту самосохранения, самоотравляться алкоголем («употреблять алкоголь»);

2. Изуродованность сознания ложными проалкогольными сведениями, включающая в

себя установку (настроенность) на самоотравление алкоголем («на употребление алкоголя»), программу отношения к алкоголю и самоотравлениям алкоголем, проалкогольное убеждение [3].

Абсурдизм – (лат. absurdus – нелепый, глупый, несообразный) – идеологическое направление, выдумывающее и распространяющее всевозможные нелепости [3].

Абсурдист – носитель и пропагандист различных глупостей [3].

Гортоновика — (лат. hortatio — разные виды речевых воздействий, novo — обновлять, изобретать) — новая наука, занимающаяся изучением возможностей благотворного влияния на человека целенаправленной речью [3].

«...Изучая влияние внушений, убеждений на человека, Геннадий Андреевич все больше поражался силой и могуществом слова. И в нем зрело решение применить это сильнейшее оружие для освобождения людей от кабальной зависимости, и, прежде всего, алкогольной. Он видел, как вино разоряет страну, губит народ, разрушая его сознание, уничтожая потомство.

Алкогольную проблему Геннадий Андреевич считал основной, и всю свою энергию направил на борьбу с ней, потому что мечтал о счастье на земле и не знал он боли сильнее, чем боль за народ и Отчизну.

... есть механизмы, подключающие в экстремальных условиях резервы головного мозга. Нужно только подобрать к ним ключи и научиться открывать драгоценные запасники.

... «Вот это и будет, психологическая революция», — говорил Геннадий Андреевич, — «которая куда поважней технической революции. Она откроет колоссальные потенциальные возможности человека. Дневник, письмо-просьба, полагал Шичко, и есть тот мощный ключ.» [4].

Метод Шичко – психолого-педагогический метод, названный Г. А. Шичко методом гортоновической дезалкоголизации и основанный на немедицинском, социально-педагогическом воздействии.

Суть метода заключается в том, что предусматривается угашение психологическим путем потребности и привычки, нейтрализация идеологическими и педагогическими воздействиями проалкогольной запрограммированности и превращение человека, самоотравляющегося алкогольным ядом («употребляющего алкоголь»), в сознательного трезвенника (по Г. А. Шичко) [5].

Что сделал Г.А. Шичко своими научными и практическими исследованиями:

1. Выявил и сформулировал понимание главной причины любых вредных привычек и потребностей, как физических, так и ментальных, - психологическую запрограммированность;

2. Разработал и сформулировал – метод и методику освобождения (избавления) от любой вредной привычки и потребности;

3. Внедрил в практику помощь людям, тем что самостоятельно проводил избавление желающих, индивидуальные и коллективные, от алкогольной и табачной зависимостей и этим дал пример практической реализации своих научных исследований.

Своей жизнью, научной и практической деятельностью русский ученый Геннадий Андреевич Шичко дал пример жизненного, научного, нравственного и гражданского подвига бескорыстного служения своему народу и Отечеству.

Освоение практических навыков нейтрализации психологического проалкогольного программирования и его воздействия дает возможность человеку эффективно угашать разрушительные воздействия агрессивной социальной среды и в первую очередь средств массовой информации (СМИ). Сначала сознательно контролировать свои мысли, слова и действия, а затем нейтрализовать проалкогольное социально-психологическое программирование синхронно и автоматически в режиме реального времени, на сознательном и подсознательном уровнях психики человека.

Социально-психологическая запрограммированность человека на то или иное действие, которую он получает в процессе социализации, дает понимание природы любых привычек и потребностей, как отрицательных (вредных), так и положительных (полезных). Отрицательные (вредные) привычки являются следствием искаженности сознания и ложного стереотипа поведения, а положительные (полезные) являются следствием правильных убеждений и ясного здравосозидательного сознания.

Отрицательные (вредные) привычки – это привычки, повторяющиеся с определенной периодичностью, наносящие вред здоровью и психике человека, и его окружению, мешающие ему осуществлять свои и общественные необходимые и полезные цели, полностью использовать в течение жизни свои возможности для успешной реализации себя как личности.

Положительные (полезные) привычки – это привычки, способствующие устойчивому развитию человека и общества:

нормализовать физиологические функции, эмоциональное и психическое состояние, осуществлять социальные функции человека, полностью использовать возможности личности в реализации личных и общественных социально значимых целей.

Цели личности, семьи, коллектива, организации и страны основываются на возможностях личности.

Увеличение активного времени жизни и творческой способности человека увеличивают возможности личности.

В реальном поведении человека имеет огромное значение спектр привычек и потребностей, как отрицательных, так и положительных.

Отрицательные привычки:

1. Переедание, излишний вес
2. Недосыпание
3. Гиподинамия, малоподвижный ОЗ
4. «Употребление» алкоголя
5. Курение
6. Наркомания, одурение
7. Сквернословие (обсценная лексика)
8. Игромания
9. Интернет-зависимость
10. ...

Положительные привычки:

1. Сбалансированное и полноценное питание
2. Соблюдение режима отдыха и сна
3. Физическая активность
4. Трезвый образ жизни
5. Дышать чистым и свежим воздухом
6. Иметь ясное сознание
7. Быть вежливым и доброжелательным
8. Непрерывная учеба
9. Развитие личности (чтение, класс. музыка)
10. ...

Г. А. Шичко сформулировал здравосозидательный психологический подход к процессу освобождения от алкогольной, прокурительной и других зависимостей. Если под трезвостью до него подразумевалось воздержание, неупотребление веществ наркотического действия (подход Всемирной организации здравоохранения), то Шичко добавил к данному определению нейтрализацию пронаркотической запрограммированности, как состояния очищенности сознания человека от активности вредных пронаркотических программ. Нейтрализованная пронаркотическая (в частности, проалкогольная) запрограммированность замещается отрицательной установкой на «употребление алкоголя» (самоотравление алкогольным ядом), программой трезвого стереотипа поведения и устойчивыми, активными трезвыми убеждениями. [6].

Г. А. Шичко в научном плане зафиксировал переход от антиалкогольного просвещения и пропаганды к трезвому просвещению, формированию трезвых убеждений, трезвого мышления, трезвого мировоззрения, формированию и утверждению сознательного трезвого состояния. Глубокий смысл такого подхода раскрывается в работе с личностью и расширяется на общественно-государственную деятельность: теперь антиалкогольная фразеология с элементами запугивания граждан отрицательными последствиями «потребления алкоголя, табака, наркотиков и других интоксикантов» (самоотравления алкогольными, табачными,

наркотическими и другими нейротропными ядами) замещается, в основном, трезвым просвещением и терминами и понятиями, проясняющими сознание и формирующими язык сознательной трезвости. Нейтрализуются ложные проалкогольные предрассудки и абсурдизмы в сознании человека на основе объективной научной правды и формируются трезвые убеждения, положительные образы, стереотипы поведения и ценности личности.

Об алкоголе и его действии дается правдивая информация в соответствии с возрастной психологией, основной акцент делается на необходимости трезвости как естественной основе жизни, нравственных ценностях и устойчивом развитии личности и общества. Это и есть научная и нравственная основа трезвого просвещения.

Основная цель трезвого просвещения – прервать передачу разрушительных интоксикантных запрограммированностей, в первую очередь проалкогольной, прокурительной, пронаркотической и других, действующих на основе нейротропных ядов, из поколения в поколение и в поколении - от старших к младшим.

Сформировать культуру устойчивой преемственности на уровне личности, семьи, коллектива, общества и государства трезвых здравосозидательных убеждений, мышления, стереотипов поведения и мировоззрения.

Понимание **основной причины** различных зависимостей как **социально-психологической запрограммированности** и обоснование необходимости трезвого просвещения, основные теоретические и практические принципы которого разработаны, позволяет сделать массовым добровольчеством в движении за трезвый здоровый образ жизни (ТЗОЖ) с опорой на гражданское общество, общественные и государственные институты: с привлечением студентов, преподавательского состава ВУЗов, СУЗов и школ, специалистов по работе с молодежью, старшеклассников, родителей, представителей некоммерческих организаций и бизнеса.

Трезвость – фундамент духовного, нравственного, демографического и экономического возрождения и развития России.

Трезвость — это полный и осознанный отказ от алкогольных, табачных и наркотических самоотравлений — естественное и единственно разумное состояние человека, семьи, общества, государства. © А. А. Карпачев.

Трезвость сознательная — это ясное сознание человека, информационное и нравственное состояние семьи и общества, свободные от запрограммированности на самоотравление алкогольными, табачными, наркотическими ядами или иными химическими интоксикантами и неискаженные никакими предрассудками, ложью, психологическими зависимостями и страстями. © А. А. Карпачев.

Список литературы:

1. Г. А.Шичко. Вторая сигнальная система и ее физиологические механизмы. (Вторая сигнальная система и рефлекторная деятельность), Медицина, Ленинградское отделение. Ленинград, 1969г. – 216 с
2. Г. А.Шичко. Разработка индивидуального психофизиологического подхода к избавлению от алкоголизма (Заключительный отчет). НИИ Экспериментальной медицины АМН СССР, Ленинград, 1981г. – 176 с., 9 таблиц.
3. Иван Дроздов. Геннадий Шичко и его метод. Ленинград, 1991 г.- 161 с.
4. Л. П. Шичко-Дроздова. Слово есть Бог. Изд. 2-е, доп. СПб, 2003 г. – 56 с.
5. Культура здоровья и трезвости в молодежной среде. Сост. А.А. Карпачев, А.А. Головин, - М.: Википринт, 2016. - 48 с.
6. Головин, А.А. Пособие добровольца за трезвый здоровый образ жизни (думающего, понимающего и делающего). – М.: Википринт, 2017. – 84 с.

В. А. Загуменный

Тюменская городская общественная организация
утверждения и сохранения Трезвости «Трезвая Тюмень»,
представитель
г. Тюмень

Р. В. Распопов

Тюменский государственный нефтегазовый университет,
к.т.н., доцент кафедры кибернетических систем,
Тюменская городская общественная организация
утверждения и сохранения Трезвости «Трезвая Тюмень»,
г. Тюмень

V. A. Zagomonyon

The Tyumen city public organization
Approval and preservation of Sobriety «Sober Tyumen»,
Representative
Tyumen

E-mail: Zva-1950@mail.ru

R. V. Raspopov

The Tyumen State Oil and Gas University
c.t.s., Associate Professor of the Department of Cybernetic Systems,
The Tyumen city public organization
Approval and preservation of Sobriety «Sober Tyumen»
Tyumen

E-mail: romanraspopov@gmail.com

**Эффективность уроков трезвости
и их влияние на творческие способности учащихся
Effectiveness of lessons learning
and their influence on the creativity of students**

В докладе представлены результаты исследования сохранения Трезвости и творческих способностей старшеклассников общеобразовательных школ города Тюмени и их отношения к урокам Трезвости. В процессе исследования было опрошено около 400 учащихся и протестировано 160. Отношение к Трезвости у учащихся положительное: более 98% за утверждение и сохранение Трезвости в России, более 80% опрошенных считают, что для сохранения Трезвости уроки необходимо начинать с младших классов. Процент сохранения Трезвости значительно выше в тех классах и школах, где уроки Трезвости проводились систематически. Результаты проведенных тестов по решению математических задач в математических классах общеобразовательных школ, гимназий и лицеев показали, что творческие способности учащихся, живущих в Трезвости, значительно выше, чем у учащихся, которые травятся алкоголем и табаком.

The report presents the results of a study of the preservation of Sobriety and the creative abilities of senior pupils of secondary schools in the city of Tyumen and their relationship to the lessons of Sobriety. In the process of the survey, about 400 students were interviewed and 160 tested. The attitude toward Sobriety in students is positive: more than 98% for the approval and preservation of Sobriety in Russia, more than 80% of the respondents believe that to preserve Sobriety, lessons must be started from the junior classes. The percentage of Sobriety preservation is much higher in those classes and schools where Sobriety lessons were conducted systematically. The results of tests conducted to solve mathematical problems in the mathematical classes of general schools, gymna-

siums and lyceums have shown that the creative abilities of students living in Sobriety are significantly higher than those of students who are poisoned with alcohol and tobacco.

Ключевые слова: Трезвость, информационный террор, уроки Трезвости, уроки профилактики, педагогика Трезвости, запрограммированность, самоотравление, социальный паразитизм, средства формирования и управления общественным сознанием, программа «Трезвость – воля народа!».

Keywords: Sobriety, information terror, lessons of Sobriety, prevention lessons, pedagogy Sobriety, programmedness, self-poisoning, social parasitism, means of formation and management of public consciousness, the program «Sobriety is the will of the people!».

Еще сто лет назад было отмечено, что опыт проведения уроков Трезвости в России показал высокую эффективность в деле воспитания трезвых граждан своей страны [1; 2]. В современной России уроки Трезвости также показывают высокую эффективность в сохранении Трезвости и творческих способностей учащихся. Почему же до сих пор уроки Трезвости с трудом пробивают себе дорогу, а уроки «профилактики употребления психоактивных веществ (ПАВ) в общеобразовательной среде» включены в учебный процесс, поддерживаются и финансируются из государственного бюджета? Здесь две причины.

Первая причина – высокий уровень запрограммированности на самоотравление алкоголем граждан России. Алкогольная запрограммированность человека (независимо от занимаемой должности и сферы деятельности) мешает увидеть причины проблемы и пути ее решения, объединить усилия созидательных сил общества для сохранения Трезвости у подрастающего и будущих поколений. Для этого необходимо использовать опыт дореволюционной России и вернуть в школьную программу уроки Трезвости, предусмотренные 3-м пунктом программы утверждения и сохранения Трезвости в России «Трезвость – воля народа!» [3]. Жизненно необходимо для общества обучение студентов педагогических вузов и ссузов основам науки Трезвости, которые они смогут использовать не только на благо своих молодых семей, но и передадут своим воспитанникам в образовательных учреждениях.

Вторая причина – умышленное направление разрушительными корыстными интересами человеческих и денежных ресурсов на «борьбу с пьянством и алкоголизмом». Исторический опыт показал, что на «борьбу» тратятся огромные деньги и ресурсы, но к решению проблемы эти усилия и затраты не приводят [4].

Определенным группам людей невыгодна Трезвость населения страны, так как они понимают, что трезвым народом значительно труднее манипулировать, присваивать результаты его труда. Алкогольный бизнес и те, кто на него работает, прикладывают всесторонние усилия в средствах формирования и управления общественным сознанием (СФиУОС, так называемые СМИ) для сохранения и расширения своего античеловеческого бизнеса. А вина и ответственность за последствия самоотравления перекладывается на жертву – на человека, введенного в заблуждение.

Отнимание Трезвости в настоящее время является наиболее опасным видом социального паразитизма, так как под действием информационного террора люди не только расстаются с честно заработанными средствами, но разрушают здоровье, семью, государство и своими деньгами спонсируют и укрепляют алкогольный и табачный бизнес.

Почему уроки Трезвости более эффективны, чем уроки «профилактики ПАВ»? Уроки Трезвости раскрывают истинные причины и показывают механизм отнимания Трезвости [5], уроки же профилактики не вскрывают истинные причины самоотравления, вводят учащихся в заблуждения, открывая им частичную правду, учтверждая, что проблема «пьянства», «алкоголизма» и всех бед, связанных с ними, находится в семье.

Уроки профилактики обычно доверено проводить любому учителю, при этом

руководство школы не интересуется, ведет ли сам учитель трезвый образ жизни. Для проведения грамотных уроков Трезвости требуется не только знание научных основ, но и личная сознательная Трезвость учителя (полная свобода от самоотравления алкоголем, табаком и другими интоксикантами). Человек, который раз в год может позволить себе алкогольный или какой либо другой яд не имеет морального права проводить уроки Трезвости. Хорошо об этом сказал известный российский педагог 19 века С.А. Рачинский: «Пока я держался умеренности, все мои речи оставались гласом вопиющего в пустыне. Все со мной соглашались, никто не исправлялся. С тех пор, как я дал и исполняю обет трезвости, за мною пошли тысячи» [2].

Алкогольная запрограммированность учителей мешает им получить необходимые знания науки Трезвости и проводить уроки Трезвости в рамках предмета ОБЖ в средних и старших классах, и на уроках здоровья в младших классах.

Кроме того, уроки «профилактики ПАВ» проводят, как правило, в старших классах. Последние исследования показывают, что приобщение к интоксикантам начинается в младших классах, а с 5-го класса начинается массовое приобщение к алкоголю, табаку и энергетикам [6, с. 135].

Какова эффективность систематического проведения уроков Трезвости? В указанных ниже школах администрацией было разрешено проведение анонимного опроса и тестов с последующей публикацией, при условии, что номера школ указаны не будут. Поэтому будем называть эти учебные заведения условным обозначением Шк-А, Шк-Б... Шк-К. На рисунке 1 приведены результаты исследования, проведенного в 5-х – 11-х классах одной из школ г. Тюмени в 2010, 2014 году. В этой школе (Шк-А) уроки Трезвости систематически проводились в течение четырех лет и продолжаются в настоящее время.

Нижняя часть диаграммы (желтого цвета) отражает долю учащихся, живущих в Трезвости в 2010 году (до проведения уроков). Верхняя часть диаграммы (зеленого цвета) построена по результатам анкетирования учащихся 5-х – 11-х классов этой же школы в 2014 году (номера классов те же, но ученики другие – бывшие 5-классники на тот момент уже учились в 9-м классе).

Диаграмма показывает, что в результате проведения всего 2-х – 4-х систематических уроков Трезвости в год в каждом классе ежегодно в течение четырех лет в данной школе изменился морально-психологический климат, общее отношение к Трезвости, и во всех классах значительно увеличилась доля учащихся, живущих в Трезвости.

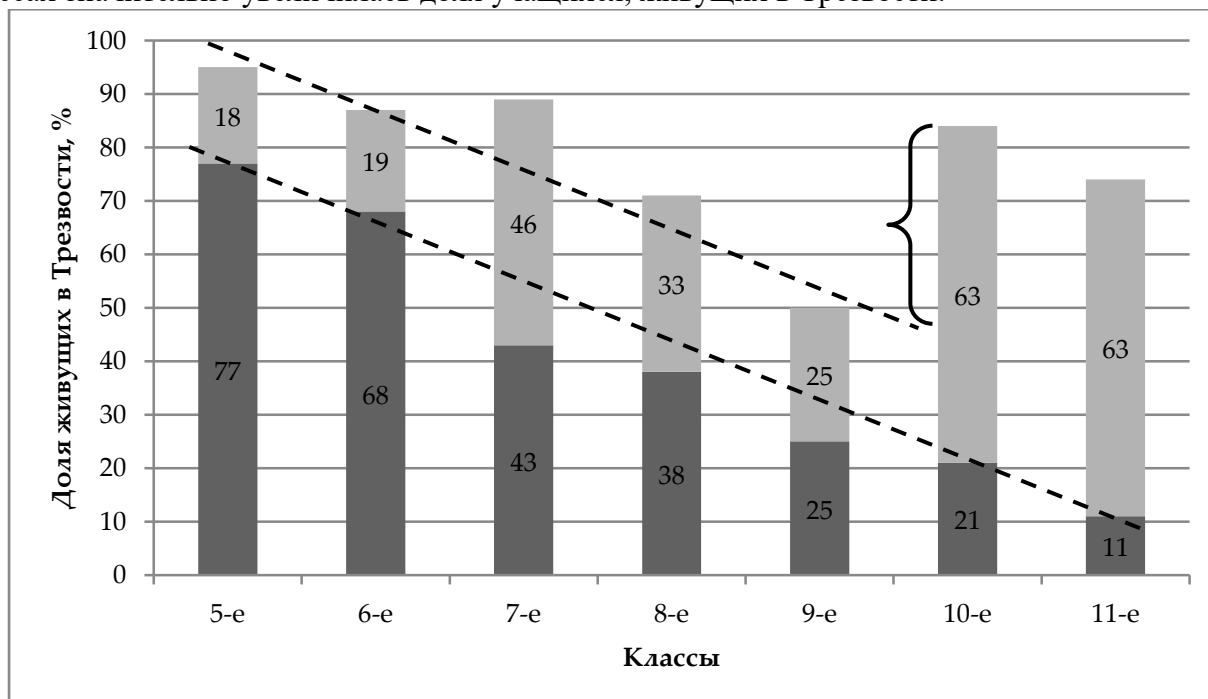


Рис. 1. Прирост живущих в Трезвости через 4 года после проведения уроков Трезво-

сти в одной из школ города Тюмени

Почти линейный характер уменьшения доли живущих в Трезвости говорит о том, что без проведения систематических уроков Трезвости практически стопроцентно гарантировано приобщение ученика к интоксикантам за время обучения. При проведении уроков Трезвости доля живущих в Трезвости возрастает, но не стабилизируется, тенденция снижения сохраняется, что объясняется недостаточным количеством уроков, а также массированным «информационным террором», программирующим молодежь через СМИ, рекламу и произведения искусства на самоотравление.

Резкий выброс на графике в 10-м и 11-м классах объясняется тем, что из *двух 9-х классов* успешно сдают экзамены и проходят по конкурсу в *один 10-ый* по большей части те учащиеся, которые живут в Трезвости [6].

Значительный эффект от проведения *систематических* уроков Трезвости в одной школе (и последующее увеличение доли учащихся, живущих в Трезвости в 10-х, 11-х классах), подтверждается и результатами аналогичных исследований в других школах. Представителями ТГОО УСТ «Трезвая Тюмень» уроки Трезвости *систематически* проводились в следующих школах:

Шк-И – в течение 6-ти лет с 1-го и 4-го класса;

Шк-А – в течение 5-ти лет с 5-го класса;

Шк-К – в течение 3-х лет с 6-го класса.

В 2015-2016 учебном году в указанных школах было анонимно анкетировано 376 учащихся 7-х, 9-х 10-х, 11-х классов. Результаты анонимного анкетирования учащихся показаны в таблицах №1 и №2. Все эти школы обычные, общеобразовательные. Уроки в учебных классах этих школ проводились систематически до 8-го класса включительно. В 9-х – 11-х классах – изредка, по просьбе администрации, не более 1-2 уроков в год. *В 7а, 7б классах Шк-И уроки Трезвости проводились систематически с 1-го класса, поэтому живущих в Трезвости в 7-х классах много – 91%.*

Для успешной сдачи единого государственного экзамена и прохождения по конкурсу в 10-й класс учащимся необходимо обладать абстрактно-логическим уровнем мышления для решения творческих задач. Если человек обладает этим уровнем мышления, у него раскрываются творческие способности для успешной сдачи экзаменов. Трезвый человек способен сохранить свой интеллект, свои способности и умения для использования полученных знаний. Эту особенность подтверждает диаграмма (рис. 1) и данные таблиц 1 и 2.

По результатам исследования, количество учащихся 9-х классов (в школах Шк-А, Шк-И, Шк-К), живущих в Трезвости составляет в среднем **67%** (Таблица 2), а учащихся 10-х, 11-х классов, 79% и 73% соответственно (Таблица 1).

Школы	Шк-А		Шк-К		Общ	%	Шк-А		Шк-К		Шк-И	Общ	%
Классы	10а	10б	10а	10б			11а	11б	11а	11б	11		
1. Вы пробовали алкоголь, табак, энергетики после уроков Трезвости?													
Нет	12	18	14	13	57	79	12	11	11	15	14	63	73
Редко	5	1	3	3	12	17	4	7	1	4	4	20	23
Часто	2	-	-	1	3	4	2	-	-	1	-	3	4
2. Сколько уроков нужно в год для сохранения Трезвости?													
5 уроков	4	5	5	4	18	25	5	5	1	5	11	27	31
10 уроков	4	3	7	8	23	31	4	8	5	7	5	29	34
15 уроков	11	10	5	5	31	54	9	5	6	8	2	30	35
3. С какого класса необходимо проводить уроки Трезвости?													
С 1-го класса	13	8	7	3	31	43	11	5	6	4	3	29	34

С 4-го класса	6	8	5	12	32	44	3	9	5	14	14	45	52
С 8-го класса	-	2	5	2	9	12	4	4	1	2	1	12	14
4. Вы будете жить в Трезвости?													
Да	14	15	16	16	61	86	14	15	11	18	16	74	86
Не знаю	4	2	1	1	8	11	3	4	1	2	1	11	13
Нет	1	1	1	-	2	3	1	-	-	-	1	2	1
Количество учащихся	19	19	17	17	72		18	18	12	20	18	86	
Живут в Трезвости, %	63	95	82	76	57	79	67	61	92	75	78		73
Травятся редко, %	26	5	18	18	12	17	22	39	8	20	22		23
Травятся часто, %	11	-	-	6	3	4	11	-	-	5	-		4

Таблица 1. Результаты анонимного анкетирования учащихся 10-х, 11-х классов школ г. Тюмени в 2015-2016 учебном году (уроки Трезвости проводились в течение 3-х – 6-ти лет)

Школы	Шк-А			Шк-К			Шк-И		Общ	%	Шк-И		Общ	%
Классы	9а	9б	9в	9а	9б	9в	9а	9б			7а	7б		
1. Вы пробовали алкоголь, табак, энергетики после уроков Трезвости?														
Нет	13	14	9	15	17	14	23	13	118	67	20	19	39	91
Редко	10	8	8	7	4	2	4	8	51	29	3	-	3	7
Часто	2	-	2	1	-	-	-	2	7	4	-	1	1	2
2. Сколько уроков нужно в год для сохранения Трезвости														
5 уроков	8	5	9	3	8	5	3	9	50	28	7	4	11	26
10 уроков	10	9	4	8	3	10	13	-	57	32	8	10	18	42
15 уроков	7	8	6	12	10	1	11	14	69	40	8	6	14	33
3. С какого класса необходимо проводить уроки Трезвости?														
С 1-го класса	10	7	4	4	8	10	25	21	89	51	17	14	31	72
С 4-го класса	10	14	14	18	8	5	2	2	73	41	4	5	9	21
С 8-го класса	5	1	1	1	5	1	-	-	14	8	2	2	4	7
4. Вы будете жить в Трезвости?														
Да	18	17	10	18	18	12	22	18	133	76	19	16	35	81
Не знаю	5	5	9	4	3	4	5	4	39	22	3	4	7	16
Нет	2	-	-	1	-	-	-	1	4	2	1	-	-	-
Количество учащихся	25	22	19	23	21	16	27	23	176		23	20	43	
Живут в Трезвости, %	52	64	47	65	81	75	85	57		67	87	95		91
Травятся редко, %	40	36	42	30	19	25	15	35		29	13	-		7
Травятся часто, %	8	-	11	5	-	-	-	8		4	-	5		2

Таблица 2. Результаты анонимного анкетирования учащихся 9-х, 7-х классов школ г. Тюмени в 2015-2016 учебном году (уроки Трезвости проводились в течение 3-х – 6-ти лет).

По результатам анкетирования, приведенным в таблицах 1 и 2, построен график (Рис. 2), который подтверждает ранее выявленную закономерность (Рис. 1) [6]: успешно сдают экзамены и проходят по конкурсу в 10-ый класс по большей части те учащиеся, которые живут в Трезвости.

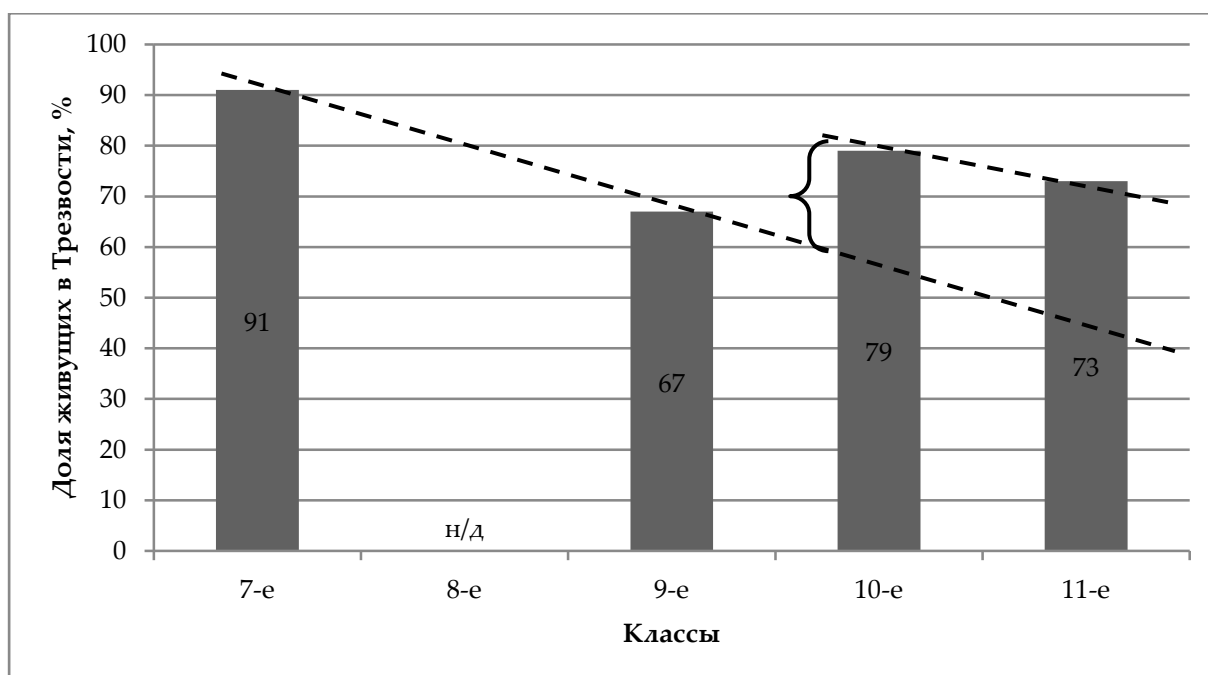


Рис. 2. Доля учащихся (в среднем по трем школам), живущих в Трезвости после систематического проведения уроков Трезвости в течение 3-6 лет

Общественной организацией «Трезвая Тюмень» были проведены дополнительные исследования для подтверждения выявленной особенности – *сохранения творческого потенциала учащихся за счет трезвого образа жизни*. Для этой цели были проведены письменные тесты по решению задач и анонимные опросы в математических 10-х классах общеобразовательных школ, гимназий и лицеев, в которых ранее уроки Трезвости не проводились, или проводились очень редко.

Контрольная работа включала в себя три задачи:

Задача №1. Сколько получится, если полтора разделить на одну треть?

Задача №2. Гитара в чехле стоит 6 500 рублей. Гитара на 6 000 рублей дороже чехла. Сколько стоит чехол?

Задача №3. Летят утки, навстречу селезень. Селезень говорит: «Здравствуйте, 67 уток». Утки отвечают: «Нас не 67, но было бы 67, если бы нас было столько, да еще столько, да еще полстолька, да еще четверть столько, да ты с нами». Сколько было уток?

В различных вариантах были изменены цифровые данные, содержание задач оставалось таким же. Время на контрольную работу было определено 7 минут. Разрешено было пользоваться калькуляторами. Письменное задание выполнялось на обратной стороне опросного листа.

По результатам опроса, из тех учащихся, которые решили три задачи, 82% живут в Трезвости, 18% отравляются редко. Те учащиеся, которые не решили ни одной задачи, в Трезвости не живут, травятся редко и часто.

Вопросы опросного листа: 1) Вы пробовали алкоголь, табак, «энергетики»? *Нет. Да: 1 раз, редко, часто*; 2) Вы хотите, чтобы территория учебы и вашего проживания были территориями Трезвости? *Да, нет*; 3) Вы будете жить в Трезвости? *Да, не знаю, нет*.

Исходные условия исследования (результаты приведены в табл. 3 и на рис. 3):

Шк-А – уроки Трезвости проводились *систематически* во всех классах, начиная с 5-го, в течение 5-ти лет;

Шк-Б – математический 10-й класс, в котором у 30% учащихся проводились уроки Трезвости в 6-м и 7-м классах;

Шк-В, -Г -Д, -Ж, -З – классы общеобразовательной школы, лицеев и гимназий, где

уроки Трезвости не проводились.

	Школы						Гимназии				Лицеи					
	Шк-А		Шк-Б		Шк-В		Шк-Г		Шк-Д		Шк-Е		Шк-Ж		Шк-З	
	Уч	%	Уч	%	Уч	%	Уч	%	Уч	%	Уч	%	Уч	%	Уч	%
Живут в Трезвости	18	95	10	71	7	58	12	55	14	48	14	54	7	30	7	44
Травятся редко	1	5	4	29	4	36	10	45	13	45	10	38	11	48	8	50
Травятся часто	0	0	0	0	1	8	0	0	0	7	2	8	5	22	1	6
Решили 3 задачи	5	26	3	21	1	8	8	36	9	31	11	42	3	13	2	12
Решили 2 задачи	4	21	5	36	7	58	5	23	13	45	8	31	11	48	7	44
Решили 1 задачу	9	47	5	36	2	17	7	32	7	24	2	8	7	30	3	19
Не решили задачи	1	5	1	7	2	17	2	9	0	0	5	19	2	9	4	25
Количество учащихся в классе	19		14		12		22		29		26		23		16	

Таблица 3. Результаты анонимного тестирования и анкетирования учащихся 10-х математических классов в 2015-2016 учебном году в г. Тюмени

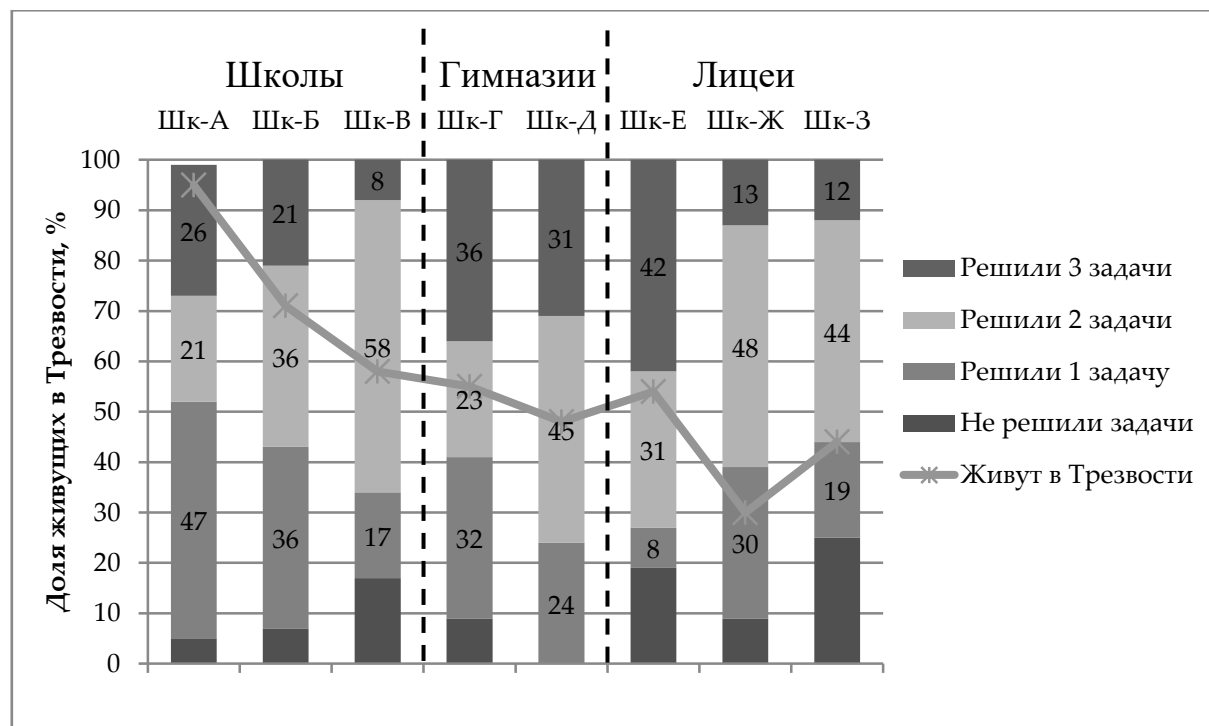


Рис. 3. Результаты анонимного тестирования и анкетирования учащихся 10-х математических классов в 2015-2016 учебном году в г. Тюмени

Результаты исследования влияния уроков Трезвости на сохранение Трезвости и творческих способностей учащихся позволяют сделать выводы:

1. 75% опрошенных учащихся считают необходимым проводить от 10-ти до 15-ти уроков Трезвости в год, что соответствует рекомендации обучающей программы «Основа здоровья нации – трезвое мировоззрение» [7].

2. Систематические уроки Трезвости дают практически гарантированный результат: в школе Шк-И, где уроки проводились систематически с 1-го класса, живущих в Трезвости в 7-х классах много – 91%.

3. В 10-х и 11-х классах процент живущих в Трезвости выше, чем в 9-х классах – это объясняется тем, что из девятых классов **в 10-й класс после экзамена проходят по конкурсу в основном те, кто живет в Трезвости**, то есть учащиеся, сохранившие абстрактно-логический уровень мышления и способность решать творческие задачи.

4. Тесты в математических классах, где предъявлялись еще более жесткие требования к творческим способностям учащихся, показали, что учащиеся 10-го класса общеобразовательной школы Шк-А, где **95% учащихся живут в Трезвости**, не намного уступают учащимся математических классов гимназий и лицеев, где математика изучается более глубоко.

5. По результатам опроса, из тех **учащихся, которые решили три задачи, 82% живут в Трезвости**, 18% отравляются редко. Учащиеся, которые **не решили ни одной задачи, в Трезвости не живут**, травятся редко и часто.

6. Жизненно необходимо для общества **обучение студентов педагогических вузов и ссузов основам науки Трезвости**, которые они смогут использовать не только на благо своих молодых семей, но и передадут своим воспитанникам в образовательных учреждениях.

Список литературы:

1. Успенский С. Е. Школа трезвости : популярный учебник трезвости для начальных училищ / С.Е. Успенский. – М., 1914. – 128 с.

2. Рачинский С. А. Письма С. А. Рачинского к духовному юношеству о трезвости : издание для студентов Казанской Духовной Академии / С. А. Рачинский. – Казань: Типо-литография Императорского Университета, 1898.

3. Программа утверждения и сохранения Трезвости в России // Тюменская область сегодня. – 2009. – 10 окт. – С. 4.

4. Зверев А. А. Мораль Трезвости. От разрушения к устойчивому развитию / А.А. Зверев // От борьбы к утверждению и сохранению Трезвости : материалы XI научно-практической конференции (г. Копейск, 16-17 февраля 2013 г.). – Тюмень: ТюмГНГУ, 2013. – С. 6-23.

5. Ленивкина Л. Н. От профилактики к урокам Трезвости / Л. Н. Ленивкина // От борьбы к утверждению и сохранению Трезвости : материалы XI научно-практической конференции (г. Копейск, 16-17 февраля 2013 г.). – Тюмень: ТюмГНГУ, 2013. – С. 87-92.

6. Загуменный В. А. Отношение подростков и молодежи к Трезвости по результатам анкетирования тюменских школьников / В. А. Загуменный, Р. В. Распопов // Здоровый образ жизни российской молодежи : материалы Международной научно-практической конференции, посвященной 5-летию программы утверждения и сохранения Трезвости в России «Трезвость – воля народа!». – Тюмень: ТюмГНГУ, 2014. – С. 134-139.

7. Основа здоровья нации – трезвое мировоззрение : обучающая программа по здоровьесбережению и навыкам здорового образа жизни / Е. В. Богословская [и др.]. – Тюмень: ТюмГНГУ, 2011. – 222 с.

А. И. Баженов
Институт Криосферы Земли СО РАН,
стажер-исследователь,
г. Тюмень,
A. I. Bazhenov
Earth Cryosphere Institute SB RAS,
probationer
Tyumen
E-mail: bazhenov-ikz-anatolii@mail.ru

**О развенчании
ложных алкогольно-табачных стереотипов
About the revelation of false alcoholic
and tobacco stereotypes**

В работе рассматривается структура опровержения программирующей информации (ПИ), а также разработанная на данном этапе классификация ПИ. Предлагается привести структуру опровержения ПИ в соответствие с задачей справочника – разрушение программ самоотравления у человека, семьи, общества. На примере показано преимущество новой структуры. В приведенной классификации обозначены наиболее опасные программирующие элементы, развенчанию которых следует уделить особое внимание.

Refutation structure of the programming information (PI) and developed (PI) classification considered in this study. It is suggested to bring the structure of PI in according to the main purpose of the directory - the destruction of self-poisoning programs in a person, family, society. The example demonstrates the advantage of the new structure. In the given classification, the most dangerous programming elements are designated. And for discrediting these elements it is necessary to pay special attention.

Ключевые слова: Трезвость, причины самоотравления, программирование, информационная защита населения, справочник.

Keywords: sobriety, self-poisoning causes, programming, informational protection of population, directory.

С тех пор как организации утверждения и сохранения Трезвости (УСТ) разработали и руководствуются в своей деятельности Программой утверждения и сохранения Трезвости «Трезвость – воля народа!» [1], возникла необходимость в конкретной работе по реализации каждого из ее пунктов.

Одним из центральных пунктов программы является прекращение информационного террора [1], как инструмента изменения общественного сознания и навязывания индивидуальных программ самоотравления. На сегодня не в наших силах прекратить поток программирующей информации, а потому возникает необходимость разрабатывать и внедрять в общественное сознание инструменты различения и защиты от информационного террора, таких как язык УСТ.

Одним из таких инструментов является вышедший в свет первый номер справочника по защите населения от ПСИ-воздействия (Справочник по защите от программирования на самоотравление интоксикантами (табачными, алкогольными и другими ядами) – далее справочник. Доклад, объясняющий цели и задачи справочника был озвучен ранее [2].

Справочник на данном этапе представляет собой сборник статей, опровергающих ложные стереотипы.

Для опровержения стереотипов разработан алгоритм, состоящий из нескольких этапов:

1. контактная информация заявителя материалов;
2. краткое описание программирующего на самоотравление материала;
3. пример употребления ложного стереотипа;
4. описание его вреда;
5. приведение доказательств, разоблачающих данный стереотип, сведений о действиях, которые предпринимались ранее для разоблачения абсурда;
6. Что будет происходить, если утвердить и сохранять Трезвость (*новый пункт*, здесь нужно делать упор на преимущества Трезвости);
7. внесенные предложения по дальнейшему использованию и действиям.

В настоящий момент при создании справочника, направленного только на развенчание ложных стереотипов, авторы примеряют на себя роль оправдывающейся стороны, противостоящей уже сложившейся системе, не предлагая взамен своей стройной системы, поэтому и предлагается дополнить алгоритм новым – шестым – пунктом.

Это позволит показывать привлекательную альтернативу имеющемуся порядку вещей. В результате на каждую «полочку» программы самоотравления будет воздействовать определенный этап алгоритма опровержения (Рис. 1).

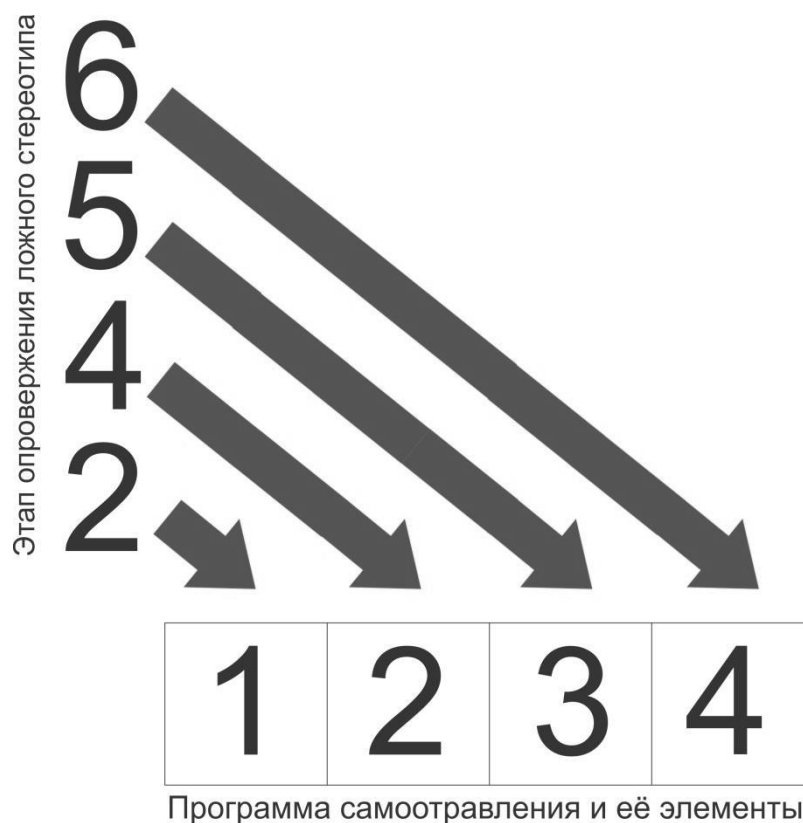


Рис. 1. Схема воздействия опровержения стереотипов на программу самоотравления

Пример опровержения ложного стереотипа (цифрами обозначены этапы алгоритма):

Яды помогают расслабиться?

1. Вуколов А.В. (Ханты-Мансийск, alexwukolow@yandex.ru, <http://vk.com/alexwukolow>), Баженов А.И. (Тюмень, 89199337442, bazhenov-ikz-anatolii@mail.ru, http://vk.com/anatolik_13).

2. В обществе распространено мнение о том, что интоксиканты (алкоголь, табак) приносят удовольствие человеку, помогают расслабиться.

3. Это мнение активно распространяется с экранов телевизоров, компьютерных мониторов – из фильмов, книг, журналов, очень часто можно услышать это от других людей, общество буквально насквозь пропитано этим убеждением. Подкреплено и научными работами, которые связывают выделение гормонов счастья с поступлением химических веществ, игнорируя при этом психологическую составляющую регуляции организма.

4. Опасность отравления интоксикантами (алкоголь и табак) в ситуации, когда человек напряжен и хочет расслабиться, в том, что к такому псевдовыходу из трудной жизненной ситуации и тяжелого психологического состояния, напряжения, быстро вырабатывается психологическая зависимость (привязанность, условный рефлекс). Впоследствии учащаются самоотравления интоксикантами (алкоголь и табак). Особенно таким психологическим изменениям подвержены дети, молодежь.

5. Что на самом деле с нашим организмом делают интоксиканты (алкоголь и табак)? Подробное физиологическое действие алкоголя и табака уже описано в работах Маюрова [3]. Общий результат действия этих ядов – отравление органов и тканей, нарушение циркуляции крови, нарушение обменных процессов метаболизма, паралич нервной системы. Никаких свойств, изменяющих настроение, вызывающих зависимость у химических веществ нет, это показано норвежским исследователем Фекьяером, который изучал медицинскую статистику и показал, что действие вещества на организм человека зависит от его отношения к этому веществу [4]. По сути, для организма это опасная ситуация, в которой происходит его всестороннее угнетение. А субъективно человек испытывает расслабление.

А каким же образом человек субъективно испытывает расслабление от отравления интоксикантами (алкоголь и табак)? Да очень просто: через ассоциативные связи, навязанные с помощью информационного террора (ложной информации о свойствах алкоголя, табака, связанных с ними традициях, эмоциях, ощущениях). Подобно тому, как новый год в наших мыслях связан с мандаринами, елкой, оливье, радостью и весельем, а встреча с добрыми друзьями с радостью и хорошими воспоминаниями, интоксиканты (алкоголь и табак) связаны в нашем сознании с положительными эмоциями (инверсия ощущений) [4; 5].

Наработка этих связей – между несвязными вещами происходит в результате планомерного информационного террора (навязывание ложной информации о свойствах интоксикантов – алкоголя и табака). Причем он исходит как от технических средств, так и через живых людей, являющихся носителями ложной информации [6]. На практике это выглядит следующим образом:

- В многочисленных советских, российских и западных фильмах, сериалах, передачах, книгах намеренно происходит связывание положительных героев, смешных расслабляющих ситуаций, волнительных моментов со сценами самоотравления интоксикантами (например, фильмы: «С легким паром!», «Служебный роман», «Особенности национальной...», «Мальчишник в Вегасе»). Технические средства так же представлены предметами, которые мы используем в быту, не обостряя на них своего внимания: игрушки в виде бутылок, фужеров, сигарет, футболки и пр. предметы.

- На детей очень сильно влияет пример их родителей и других взрослых, абсолютное большинство которых под незаметным давлением информационного террора уже связывают алкоголь с расслаблением. То, насколько быстро дети впитывают пример других людей, показывает эксперимент «Праздник» в детском саду и другие эксперименты.

- Иногда люди преумножают свое информационное воздействие с помощью технические средств – ярким примером такого воздействия являются уроки профилактики, на которых детям навязываются ложные знания о том, какими свойствами обладают химические вещества.

В возрасте 5 лет дети, которые еще ни разу не пробовали алкоголя, уже знают и даже показывают, как он «расслабляет» – у этих детей уже сформировалось убеждение о свойствах алкоголя, в процессе дальнейшей жизни эти убеждения многократно утвердятся. К моменту приобщения (первое самоотравление интоксикантом – алкоголем или табаком) моло-

дой человек твердо уверен в том, как на него будут действовать интоксиканты, и его ожидания частично оправдываются, хотя перемежаются рвотными позывами и болевыми ощущениями (действие ядовитых веществ). Но убеждения о том, как должны действовать эти вещества, настолько сильны, что естественные реакции организма подавляются, и через некоторое время после приобщения человек перестает их чувствовать. А в совокупности с параличом нервной системы (болевыми импульсы перестают доходить до мозга от рецепторов) субъективно воспринимается человеком, как расслабление.

Ранние представления об этом вопросе часто базируются на заблуждениях о свойствах самих веществ. А данное объяснение позволяет понять, что свойства самого интоксиканта значения не имеют, и с помощью информационного террора можно полностью перевернуть представление людей и их реакцию на отравление интоксикантом. Например, верблюжьих экскременты с негашеной известью люди кладут себе в рот, и у них создается ложное впечатление радости, вызванное ложной информацией.

Таким образом, субъективное представление человека о том, что интоксиканты расслабляют, полностью основано на ложной информации и не имеет ничего общего с объективной реальностью.

6. Возможно ли расслабиться, оставаясь в состоянии Трезвости? Конечно, возможно! Каждому известно, что настроение зависит от нас самих [7], и мы в состоянии регулировать его силой мысли, либо занимаясь любимым делом, решая старые задачи, помогая другим, общаясь с трезвыми друзьями на любимые темы и т.д. [8].

7. Данную информацию можно использовать в разговоре, при проведении занятий по формированию трезвого и здорового образа жизни.

(Конец примера опровержения ложного стереотипа)

В результате проведенной работы выявлены на текущий момент более 110 ложных стереотипов, которые предварительно удалось классифицировать по уровню организации про которые идет речь в ложном стереотипе на 4 типа:

- Органический (клетки, органы, ткани, части тела, их функционирование);
- Индивидуальный (человек как организм в целом и как личность);
- Семейный (малых групп) (взаимодействие людей в семье и с друзьями, знакомыми и пр.);
- Общественный (государственный, общепланетарный).

По целевой аудитории можно выделить следующие типы:

- Направленные на детей и подростков (Например: Табаком и алкоголем отравляются взрослые люди);
- Направленные на женщин (Например: С табачным снарядом девушка привлекательнее для парней);
- Направленные на мужчин (Например: Отравление алкогольным ядом дает легкость в общении и знакомстве с девушкой);
- Направленные на семью (Например: Лучше, чтобы ребенок в семье научился отравляться в меру, чем на улице научат);
- Направленные на малые группы (Например: Корпоратив с алкоголем сплачивает коллектив);
- Направленные на общество в целом (Например: Торговля алкоголем и табаком приносит прибыль государству).

Выделенные типы имеют наиболее опасные и фундаментальные стереотипы:

- Трио **«пища, качество, мера»**. В обществе все еще существует мнение, что алкоголь и табак — это пища, которая должна быть качественной и ее употреблять можно в «меру».
- О том, что человек травится алкоголем, табаком и другими интоксикантами **«сам»**;

- Об «улучшении личных взаимодействий» при самоотравлении;
- О том, что самоотравление алкоголем и табаком **«выгодно государству»**.

Именно на опровержении этих стереотипов необходимо сосредотачивать свое внимание и непременно помнить о преимуществах трезвости и корыстных интересах при написании каждой статьи.

По мнению автора, дальнейшая работа по справочнику должна быть направлена скорее не на опровержение все новых и новых стереотипов, запускаемых корыстными интересами, а на систематизацию *способов подачи* ложных стереотипов и качество их опровержения.

Список литературы:

1. Программа утверждения и сохранения Трезвости в России // Тюменская область сегодня. – 2009. – 10 окт. – С. 4.
2. Киви В. В. Разработка справочника по защите населения от программирования на самоотравление интоксикантами / В.В. Киви, А.А. Зверев // Здоровый образ жизни российской молодежи : материалы Международной научно-практической конференции, посвященной 5-летию программы утверждения и сохранения Трезвости в России «Трезвость – воля народа!». – Тюмень: ТюмГНГУ, 2014. – С. 58-62.
3. Маюров А. Н. Уроки культуры здоровья. В здоровом теле - здоровый дух: Учебное пособие для ученика и учителя. 7-11 классы. Т. 1 / А. Н. Маюров, Я. А. Маюрова. – Москва, 2004. – 126 с.
4. Фекьяер Х. О. Алкоголь и иные наркотики: магические или химические вещества? / Х.О. Фекьяер; пер. К.С. Красовский. – Философская книга, 2012. – 160 с.
5. Шичко Г. А. Вторая сигнальная система и ее физиологические механизмы (Вторая сигнальная система и рефлекторная деятельность) / Г. А. Шичко. – Л.: Медицина, 1969. – 223 с.
6. Зверев А. А. Мораль Трезвости. От разрушения к устойчивому развитию / А. А. Зверев // От борьбы к утверждению и сохранению Трезвости : материалы XI научно-практической конференции. – Тюмень: ТюмГНГУ, 2013. – С. 6-23.
7. Орлов Ю. М. Самопознание и самовоспитание характера. Кн. для учащихся. / Ю. М. Орлов. – Москва: Просвещение, 1987. – 224 с.
8. Орлов Ю. М. Восхождение к индивидуальности: Кн. для учителя. / Ю. М. Орлов. – Москва: Просвещение, 1991. – 287 с.

В. А. Иванов
психолог, автор технологии
интеграционного угашения неприятных переживаний,
научный руководитель проекта «Чувство покоя»
г. Москва
V. A. Ivanov
Psychologist, author of technology
Integration extinction of unpleasant experiences,
The scientific director of the project «Feeling of rest»
Moscow
E-mail: ivanovva2000@ya.ru

К вопросу о теории зависимости On the theory of dependence

В настоящей статье рассматривается положение дел в области борьбы с наркоманией и говорится о том, что наука еще далека от решения этой проблемы. Почему сегодня так велик запрос к наркологии как науке? Потому что только наука может и обязана создать представления о том, что такое наркомания, как ее следует лечить, и дать исчерпывающие ответы на все возникающие вопросы.

This article discusses the situation in the field of drug addiction suggests that science is still far from solving this problem. Why is today so great a request to addiction as a science? Because only science can and must create a presentation about what addiction is, how it should be treated, and give the IP-carpivia the answers to all your questions.

Ключевые слова: наркомания.

Keywords: addiction.

Наркология как наука ищет ответы на острые вопросы практики. Вопросов много. Ответы на них значимы для судеб миллионов молодых людей и страны в целом. Положение дел в области борьбы с наркоманией свидетельствует о том, что наука еще далека от решения этой проблемы. Почему сегодня так велик запрос к наркологии как науке? Потому что только наука может и обязана создать представления о том, что такое наркомания, как ее следует лечить, и дать исчерпывающие ответы на все возникающие вопросы. Создаваемые любой наукой представления о природе явления называют теорией. Сначала теоретические посылки предстают в виде гипотезы. А их правильность, их истинность подтверждается или опровергается практикой. Нынешняя наркологическая практика свидетельствует о слабости наркологической теории, ее неразработанности, свидетельствует о том, что господствующие представления о природе происхождения наркомании не точны. Подтверждение правоты тезиса – отсутствие успехов в лечении. Поэтому к теории необходимо возвращаться, подвергать ее критике, научной критике, спорить, искать истину, какой бы она ни была, как бы ни противоречила устоявшимся взглядам. Предпримем попытку научной полемики по теоретическим аспектам наркологии. Принятая на сегодня теория изложена в статье «О совокупности условий, необходимых и достаточных для формирования зависимости от психоактивных веществ». Автор Минков Е.Г., НИИ наркологии МЗ РФ. Статья опубликована под рубрикой «теоретические вопросы наркологии» в №3 журнала «Вопросы наркологии» за 2000 г. Новые статьи в указанной рубрике в 2001г. не появились. Это дает основание рассматривать данную статью как последнюю разработку НИИ наркологии по теории вопроса. Суть теоретических построений сводится к следующему: «Стойкие патологические адаптационные изменения в специфиче-

ских нейронных структурах мозга вызываются повторяющимся воздействием на них различных ПАВ. И эти изменения являются базисом зависимости от ПАВ на клеточном и субклеточном уровнях». Эти утверждения берутся автором за исходную точку при построении взглядов на природу зависимости. И далее: «... для того чтобы патологические изменения возникли, необходимо, чтобы воздействие ПАВ на ЦНС достигло критической экспозиции». Из этого делается вывод: «... можно утверждать, что основным этиологическим фактором развития зависимости следует считать именно причину достижения критической экспозиции определенным ПАВ на ЦНС у ряда индивидов». Рассмотрим предложенную точку зрения. Наркология хорошо исследовала изменения в специфических нейронных структурах мозга при воздействии на них ПАВ. По этим изменениям можно сделать заключение о наличии наркологического заболевания. Но аргументированных оснований для вывода о том, что патологические изменения, обуславливающие развитие комплекса специфических и поведенческих феноменов, обозначаемого как аддикция (зависимость), автором не дано. Остается неясным, как связаны изменения в мозгу с психическими и поведенческими феноменами при зависимости. Эту связь еще необходимо уяснить. Например, наркоман со стажем прошел курс лечения со сроком воздержания, скажем, 8-12 месяцев. Что определяет его трезвость в этот период? Что происходит с патологическими изменениями в мозгу? Они остаются всегда? Сколько они сохраняются? Редуцируются ли они и как? Сколько на это необходимо времени? Постановка вопросов правомерна. Автор на эти вопросы, возникающие при чтении статьи, ответа не дает. Примем утверждения автора, что патологические адаптационные изменения обуславливают поведенческие феномены. Предполагается поведение употребления. Тогда эти изменения должны обязательно проявляться в употреблении ПАВ, а этого не происходит в период трезвости. Патологические изменения в мозгу сохраняются в момент принятия решения о начале лечения, сохраняются они и в период «ломки», депрессии, в период дальнейшей ремиссии, а употребления ПАВ не происходит. Таким образом, патологические изменения в мозгу напрямую не влияют на поведение по употреблению ПАВ. С другой стороны, если наркоман с достаточно длительным стажем воздержания снова возвращается к употреблению, то, следуя логике автора, мы должны признать эти изменения устойчивыми и постоянными. В рассуждении возникает противоречие: изменения устойчивы и неизменны, и, одновременно с этим, неустойчивы и изменчивы. Следовательно, либо они есть и обнаруживаются (а критерий их существования – это поведение наркомана по употреблению ПАВ, по мысли автора), либо их нет, так как обнаружить это через поведение нельзя.

Всем известен факт, что существует небольшой процент наркоманов, которые имеют длительные сроки трезвости. А что с изменениями в их головном мозгу? Почему они не влияют на поведение? Как это объяснить? Таким образом, одними патологическими адаптационными изменениями в головном мозгу, влияющими на поведение наркомана, объяснить употребление или неупотребление ПАВ невозможно. Автор признает связь: изменения в мозгу – поведенческие феномены. Эта последовательность неизменна и постоянна. Тогда автору придется согласиться: аддиктивное заболевание (зависимость), под воздействием образовавшихся изменений, должно проявляться и возобновляться постоянно. А если это так, то мы приходим к выводу о неизлечимости аддиктивного заболевания, потому что указания автора на то, что изменения могут быть редуцированы, отсутствует. Получилась жесткая связь, неизменная последовательность с неотвратимым результатом. Такова суть предложенной нам схемы. Наркомания, алкоголизм неизлечимы – такая точка зрения существует. Но для практики необходим ответ: как вылечить? Таким образом, данная точка зрения не может претендовать на полноту ответа о причине образования зависимости. Какие же еще основания нужны для объяснения зависимости? Автор предполагает образование зависимости после образования патологических изменений в мозгу. Так ли это? Что же первично? Патологические адаптационные изменения в мозгу или психические и поведенческие феномены? Для того чтобы образовались указанные изменения, необходим, по словам автора, «...период проб какого-либо ПАВ». Это означает, что образованию изменений в мозгу предшествует поведение человека – будущего больного, которое должно быть устойчивым, т.е. повторяться. Отсюда вывод: без

поведенческого феномена, устойчиво повторяющегося, изменения в мозгу произойти не могут. Этот важный факт постоянно ускользает от исследователя при анализе и объяснении природы зависимости. Но наличие этого факта приходится признать. Чтобы понять природу зависимости, нужно принять факт существования психологического фактора, предшествующего возникновению аддикции, за основание при построении концепции зависимости. Таким образом, мы вступаем в область научной психологии.

Автор обозначает аддикцию (зависимость) как комплекс специфических психических и поведенческих феноменов и анализирует условия образования зависимости, которыми, по его мнению, являются:

1. Доступность ПАВ;
2. Положительное подкрепление при употреблении ПАВ;
3. Наличие особенности личности, названной автором «латентная селективная мотивационная недостаточность».

Получается, для образования зависимости требуется наличие как минимум двух названных психических условий - положительного подкрепления и особенности личности. Присоединяем сюда психологический фактор, предшествующий самому употреблению ПАВ. Теперь можно сказать, что сама зависимость – психический феномен и образуется на основе целенаправленного поведения по употреблению ПАВ. Таким образом, схема образования зависимости изменяется. Сначала – поведение, направленное на употребление ПАВ, затем - образование патологических изменений в мозгу. Данная схема принципиально иная. Элементы ее те же, но выводы из нее другие. По первой схеме строится объяснение зависимости как болезни.

По второй схеме строится понимание зависимости как наркотического поведения. Сейчас мы подошли к вопросу: наркомания – это болезнь или поведение? Если мы отвечаем – болезнь (а такова официальная позиция науки), то мы вынуждены совершать лечебные действия с зависимостью и признавать ее неизлечимость. Что и подтверждается в целом результатами лечения. А если отвечаем, что наркомания – поведение, что получается? Рассмотрим. Первый прием ПАВ. Патологических изменений еще нет, но есть целенаправленное поведение с применением ПАВ. Любое поведение, в том числе с применением ПАВ, возможно только при наличии необходимого условия, а именно, при совершении следующих умственных действий:

1. Определение ситуации (употребление никогда не бывает вообще, а только в конкретных ситуациях);
2. Возбуждение желания и мотива;
3. Воспроизведение эмоционального переживания;
4. Выбор цели и программы ее достижения.

Прежде чем начнется поведение с применением ПАВ, это поведение формируется и структурируется в уме. Первое употребление ПАВ имеет свою цель, и она осознается; имеет свой мотив, а мотивом любого поведения является предвидение приятного переживания, и переживание происходит. Каков результат первого употребления ПАВ? Если испытаны приятные переживания, то возникает вероятность повторения употребления ПАВ при сходных условиях. А если поведение повторяется, то повторяется и структура этого поведения, сформированная в уме. При дальнейшем повторении формируется устойчивое психическое образование, происходит становление нового вида поведения – наркотического. Этот процесс формирования нового вида поведения называется научением. Становление человека – процесс освоения необходимых для него видов поведения. Освоение это происходит путем научения. Человек не заболевает наркоманией, а научается наркотическому поведению. Наркотическая зависимость, как явление, есть не что иное, как результат научения. Если при первом употреблении испытаны неприятные переживания, то вероятность употребления ПАВ при сходных условиях уменьшается. И если такое поведение повторяется, то устойчивая структура не формируется, следовательно, становления нового поведения не происходит. Теперь становится ясно, почему попробовав ПАВ, не все продолжают их упо-

ребление, и почему у этих людей не формируется зависимость. Потому что у них формируется другое устойчивое поведение – трезвое. Зависимость формируется лишь тогда, когда структура поведения, направленного на употребление ПАВ, подкрепляется положительно, т.е. при каждом следующем употреблении воспроизводятся приятные переживания. Итогом повторения такого употребления является стойкое психическое образование, называемое привычкой. Привычка, на языке психологов, это то, что хочется повторять. Она имеет свои свойства. Первое – она обязательно воспроизводится и носит характер навязчивости. В быту она выражается в следующем: не думал, а само получилось. Наиболее наглядно это можно увидеть на примере курения. Второе – привычные действия совершаются без участия сознания. Привычка не осознается ни зависимым, ни исследователем проблемы. И поэтому усилия ученых направлены не на тот объект. Что же осознается? Вот те самые изменения в биохимии и органических структурах мозга. Сам источник зависимости остается вне поля исследований и анализа. Итоги усилий ученых известны, и они неутешительны. Итак, зависимость – это привычное поведение, имеющее характер навязчивости. Проявляется она в патологическом влечении (обсессия) и в поведении употребления в конкретных ситуациях (компульсия). Такое определение зависимости позволяет обозначить объект, с которым следует работать для устранения зависимости, и сформулировать принципы «лечения». Объектом работы является структура поведения, эмоция и личностная черта, управляющие наркотическим поведением.

Принципы «лечения». Первый: если зависимость – поведение, и оно результат научения, то «лечение» есть обратный процесс – отучивание или угашение (угашение патологического влечения (обсессии) и угашение поведения в конкретных ситуациях (компульсии)). Второй: формирование нового вида поведения (трезвого) через положительное подкрепление. Поскольку любое поведение имеет свойство быть устойчивым, то цель «лечения» – формирование устойчивой структуры безнаркотического поведения, которое становится привычным и приносит удовлетворение. Применение принципа дает возможность предвидеть результаты «лечения» и анализировать причины «срывов». Наркотическое поведение устойчиво, именно поэтому рассматривается учеными как неизлечимое. Но и трезвое поведение устойчиво и будет осознаваться как избавление, излечение. Определение наркомании как поведения приводит нас к другому пониманию ее природы. А это позволяет рассмотреть ее с позиций отечественной научной психологии, стоящей на фундаменте другой науки – физиологии высшей нервной деятельности. Тогда возможно мыслить и анализировать зависимость в научных категориях:

- Временная связь, условный рефлекс, динамика условно рефлекторной деятельности, угашение (ак. И.П.Павлов);
- Функциональная система, структура поведенческого акта (ак. П.К. Анохин)
- Структура и закономерности поведения, закон научения, управление поведением, умственные операции, эмоция, зависимость (проф. Ю.М. Орлов).

Представленная точка зрения целостна и имеет вид психологической теории образования зависимости (наркомании, алкоголизма, табакокурения и т. д.). По ней можно дискутировать. Выяснение ее истинности или неистинности – это уже предмет практики. А практика успешного применения этой теории уже существует.

Список литературы:

1. Анохин П. К. Кибернетика функциональных систем. Избранное. Москва, 1998 г.
2. Иванов В. А К опросу о теории наркотической зависимости. – М. РадиоСофт, 2014 г.- 56 с.

А. В. Копецкая
психолог, автор технологии
итерационного угашения неприятных переживаний,
руководитель проекта «Чувство покоя»,
г. Москва
A. V. Kopeckaya
Psychologist, author of technology
Iterative extinction of unpleasant experiences,
The head of the project «Feeling of rest»
Moscow
E-mail: info@psy21.ru

**Роль мышления в механизме эмоций
и психической зависимости человека
The role of thinking in the mechanism
of emotions and mental dependence of man**

В статье пойдет речь о психофизиологическом механизме формирования наркотического поведения и когнитивной технологии интеграционного угашения неприятных переживаний, так называемой «тяги».

The article will be discussed about the psychophysiological mechanism of formation of drug use behavior and cognitive technologies integration of quench of unpleasant experiences, the so-called «thirst».

Ключевые слова: когнитивная кибернетика, психология, физиология. саногенное и патогенное мышление.

Keywords: cognitive cybernetics, psychology, physiology. Sanogenic and pathogenic thinking.

«Человек – саморегулирующаяся, самосовершенствующаяся и саморазвивающаяся система», – говорил академик Павлов. Масса научных исследований посвящена этому. Однако, зачем? К чему должны нас приближать результаты этих исследований? Мы, стремясь понять психическую деятельность человека, решили опереться на разработки всемирно известного физиолога, нашего соотечественника П.К. Анохина, поскольку на наш взгляд, именно его работы являются ключом к разгадке.

«Мы не должны забывать при этом также, что все богатейшие исследования в области условных рефлексов и области общей физиологии делаются оправданными только в том случае, если хоть в малой степени приближают нас к пониманию движущих сил и природы человеческого поведения, психической деятельности человека.» (Анохин П.К. 1969г). Всякий рожденный на Земле человек хоть раз в жизни задумывался над этим в попытке сделать свою жизнь лучше. Хронически больной в попытке исцелиться, наркоман в попытке освободиться, трусливый в попытке стать смелее. И краеугольным камнем в рассуждениях всегда становятся чувства этого человека. Ибо каждый из нас знает, что любое поведение совершается ради переживаний, под действием переживаний, изменяется под их действием и прекращается вместе с ними.

Рассмотрим. Мы знаем, что реальная действительность отражается в нас путем, указанным лауреатом Нобелевской премии Иваном Павловым, через высшую нервную деятельность. Для осуществления поведения образуются функциональные системы и закрепляются в

соответствии с законом научения. Раз функциональная система есть теоретический принцип универсального применения, то... Могут ли функциональные системы образовываться с участием мышления человека? Если да, то, что представляют собой компоненты этих когнитивных систем? И какой вид имеют, в чем выражаются признаки функциональных систем в мышлении: акцептор действия, например?

Условные реакции могут различаться по величине скрытого периода, по скорости выработки дифференцировок, по ходу кривой угашения. Но и только. Их различное биологическое качество и принципиально разное биологическое значение для построения активного поведения остается в стороне. Это биологическое значение реакциям придает эмоция. Именно эмоция, включаясь в любую реакцию (это надо подчеркнуть) и придает тот или иной облик эффекторному выражению условной реакции. Поведение всегда строиться совершенно адекватно характеру эмоции, возникшей в ответ на ситуацию. Наша реакция на ситуации, события, есть нечто иное и большее, чем некоторое количество секреции, быстрота движения и прочие физиологические характеристики. Да, действительно внешнее выражение эмоций у разных людей может быть более или менее заметно, НО вегетативное влияние эмоции на процессы внутренних органов при этом не уменьшается.

«Эмоция – это комплекс процессов по своему морфогенетическому происхождению и физиологическим особенностям разворачивается как целостная функциональная система со всеми свойственными ей закономерностями, объединяющими кору и диэнцефалический аппарат», писал Анохин 1974 году. «Он представляет собой точнейшим образом согласованное течение центральных и гуморальных процессов – сочетание, которое в каждом отдельном случае столь специфично, что оно не позволяет смешать между собой биологически отличные типы эмоциональных выражений (смех, слезы, гнев, радость и т.п.)» Физиологическая сторона эмоции имеет экспериментальное обоснование, но как это связано с психологией человека, его поведением и здоровьем? Этот вопрос имеет ключевое значение для понимания природы эмоций и создания технологий поддержания психического и физического здоровья человека, для управления поведением.

Итак. Раз эмоция - функциональная система со всеми ее признаками, то это означает, что у нее есть свой приспособительный результат, акцептор действия, афферентация и обратная связь! Нас как психологов интересует, что все это такое? Чем функциональная система представлена в мышлении человека? Каждый из нас мыслит, и все мы знаем, что мышление состоит из последовательности умственных операций с образами предметов, образами действий, образами чувств. Следовательно, именно из этих умственных операций и должна образовываться и состоять функциональная система в мышлении – эмоция. Именно умственные действия и образы должны быть когнитивными компонентами системы. Давайте вспомним, что такое акцептор результата действия в понятиях физиологии. Это параметры полезного результата, цель поведения. В мышлении как представлены параметры результата? Это образ, содержащий модель будущего, наши ожидания, говоря обыденным языком. Афферентация осуществляется также умственными операциями: выделение фигуры из фона, наименование, классификация, синтез, анализ, присвоение значения... А обратная связь представляет собой умственный акт сравнения полученной картины реальности с ожиданиями. Сравнение двух образов: ожидаемого и действительного. Это описание когнитивной структуры эмоции не противоречит, наоборот построено в полном соответствии с теорией функциональных систем и работает по открытым Анохиным закономерностям.

Российские физиологи уже давно ввели понятие «вынужденной функции компонента в системе» для более полного понимания эмоций. Мы воспользуемся им тоже, чтобы понять, когда именно сформировавшаяся эмоция, как центральная интеграция, вынуждает мышление принять участие в процессе реакции, процессе переживания.

В больших мышечных комплексах руки, совершающей какое-либо целенаправленное движение, многие мышцы сокращаются по принципу вынужденности. Именно эта закономерность и делает многие заболевания «неизлечимыми». Единожды возникнув в соответствии с законом научения, заболевание устойчиво воспроизводится именно в тех ситуациях,

в которых также устойчиво переживается эмоция, создавшая это поведение организма. А много ли надо для возникновения эмоции когнитивных компонентов? Для того, чтобы возникла обида, наркомания или сахарный диабет достаточно ограниченного числа пусковых афферентаций ума человека, всего несколько мыслей и образов, и почти совсем не нужны регулирующие импульсы с периферии. Масса опытов на животных это подтверждает еще с семидесятых годов прошлого века. Это вынужденное участие организма в переживаниях со временем и тренировкой расширяет состав вынужденных компонентов, и, автоматизируясь, сужает афферентный состав системы. Достаточно одной мысли, слова или образа, чтобы вернулась вся система. Это будет так, пока сохраняется центральная интеграция эмоции, сотворившей ее.

Все эффекторные компоненты, особенно внутренние, т.е. сердечнососудистые, кишечные и прочие практически всегда заканчивают эмоциональный эффект, даже в том случае, если моторные его компоненты совершенно не выявлены, утверждают физиологи. Подавив мимическое выражение эмоции, все остальные, ее компоненты, например, вазомоторные (покраснение) могут быть выражены при этом полностью. Образы, составившие когнитивные компоненты эмоции, также будут продолжать осознаваться. Именно в этом плане и становятся понятными все висцеральные патологии и психическая зависимость. Вот в этом состоит основная проблема психологической помощи! Волевым усилием, отказавшись от употребления наркотика, «тяга» к нему остается. «Мы не можем устранить эмоцию, мы можем только перевести ее выражение с одних эффекторных аппаратов в другие», считал Анохин, «поскольку обратная регуляция эмоции от внутренних органов у человека отсутствует». Если лицо наше создает картину обиды или страха, то это вовсе не означает, что мы испытываем соответствующее этой картине состояние.

Однако сегодня, благодаря профессору Юрию Михайловичу Орлову и его теории саногенного мышления, мы можем сделать больше. Сегодня, развивая его идеи, мы можем остановить развитие эмоции, меняя характер центральной интеграции не с помощью сдерживающего усилия воли, а иных функций мышления, изменяя последовательность умственных операций и их состав. Иными словами, меняя или прекращая афферентации. Всякому состоянию соответствуют свои мысли и образы. Образы покоя и мысли о нем отличаются от образа обиды и мыслей и ней и их биологическое различие для человека отражается в разном распределении напряжений в теле, которое мы осознаем. В случае, если удастся удержать человека в состоянии покоя, когда он размышляет над обидой, распад обиды неизбежен, угашение связанных с ней реакций неизбежно, внутренних в том числе.

Это главный вывод, который сделал Орлов, применяя указанный выше подход.

Поскольку длительное вмешательство эмоции и переадресовка всей силы ее выражения внутрь человека создает стойкое патогенное функционирование внутренних органов, угашение действия эмоции становится первостепенной задачей лекаря. Чтобы функциональная система распалась необходимо, чтобы объем афферентации (для нас количество мыслей и образов) был меньше того, который позволяет ее поддерживать и приводит систему к приспособительному эффекту. Разрушение системы невозможно без потери ею приспособительного эффекта. Распад системы происходит именно в тот момент, когда преодолена граница минимальной афферентации для данной системы. Минимум для мышления – это одна мысль. Это показывает жизненный опыт каждого.

Как с этих позиций выглядит наркомания? Наркомания – это повторяющееся приготовление и употребление наркотика, процесс центральной интеграции нервных, гуморальных и когнитивных процессов, где когнитивные компоненты, представлены последовательностью умственных действий с образами по приготовлению и употреблению наркотика, включая образ опьянения. Прежде чем оно совершится впервые, мышление выстраивает последовательность образов предметов и образов действий по приготовлению из них наркотика с предвидением желаемого результата. При получении «кайфа» оно подкрепляется, и начинает повторяться, постепенно становясь доминантой в понятиях условного рефлекса. Именно эта последовательность образов и есть – патологическое влечение к наркотику. А раз

это так, то возможно и «увидеть тягу» своими глазами, выявить эту последовательность образов. Эти образы оказываются не только когнитивными компонентами системы, но и становятся раздражителями, запускающими условную реакцию. Достаточно наркоману взглянуть на упаковку наркотика, как мышление начинает свое участие в формировании «тяги», готовит и осуществляет запуск наркотического поведения. Такова вынужденная функция мышления в когнитивной системе – в наркомании.

Нам удалось создать бланк диагностики патологического влечения к наркотику. Мы применяем его с успехом уже более 10 лет. С его помощью мы можем, наконец, определять как наличие так и отсутствие «тяги», набор и количество раздражителей и афферентный состав когнитивных компонентов системы. И в этой связи следует сказать, что преодоление афферентного минимума при наркомании состоит в полном устранении мыслей о наркотике.

Поскольку всякая функциональная система есть там, где есть полезный результат этой системы, следует сказать несколько слов об оценке полезности результата. Оценка полезности результата системы представляет собой закономерность еще более высокого порядка и определяет место данной системы в жизни целого организма. Значит, нам следует понять: в чем полезный результат наркомании? Прекращение действия неприятного переживания. С употреблением наркотика прекращается боль, прекращается обида, страх, одиночество и любые другие неприятные переживания. Эти процессы получившие тренировку, неизбежно включают в себя элементы временных связей, открытых Павловым. Именно поэтому, наркоманию можно рассмотреть как функциональную систему, и, следовательно, избавление от нее состоит в уменьшении и прекращении афферентного минимума угашением. Что и было сделано психологом Владимиром Ивановым в 1997 году в Москве.

Как угасить действие эмоции? Эмоция не возникнет, если центральная интеграция возбуждений не получает от органов действия обратных возбуждений. Иными словами, приводя в состояние покоя компонент системы (скажем мышцы руки в месте укола) мы достигнем угашения, повторяя последовательно в уме все манипуляции с наркотиком. А сохранить покой нам поможет мышление и только оно, поскольку именно мышление осуществляет оценку полезности результата когнитивной системы.

На основе сказанного выше, создано пять когнитивных технологий. Каждая представляет собой инструкцию, то есть алгоритм мышления, приводящий к распаду эмоции или иной функциональной системы, содержащей когнитивные компоненты. Это Чувство покоя, Итерационное угашение трех видов и Система моделирования состояний.

Список литературы:

1. Анохин П. К. «Очерки по физиологии функциональных систем». Москва 1975 г.
Орлов Ю. М. «Научение». Москва 1997 г.
2. Орлов Ю. М. «Саногенное и потогенное мышление». Москва 1997 г.

А. С. Миронов
Учебно-методический центр
«Здоровьесберегающие технологии
и профилактика наркомании в молодежной среде»
МГТУ им. Н. Э. Баумана,
к.п.н., психолог руководитель Центра здоровья
и психологической помощи студентам
г. Москва
A. S. Mironov
Educational-methodical center
«Health-saving technologies
And prevention of drug addiction among youth»
MSTU them. N. E. Bauman
Ph.D., psychologist Head of the Health Center
And psychological help to students
Moscow
E-mail: mironovbaumanka@mail.ru

**Антинаркотическая пропаганда
как составляющая профилактики наркомании:
проблемы и пути их решения
Anti-drug propaganda
as a component of drug abuse prevention:
problems and ways to solve them**

Обоснование необходимости организации пропаганды против незаконного потребления и оборота наркотиков в образовательной среде на примере МГТУ им. Н.Э. Баумана. Раскрытие содержания мероприятий, направленных на формирование негативного отношения к наркотикам в молодежной среде. Профилактика наркомании в образовательной среде. Выявление потребителей наркотиков среди обучающихся, как составная часть процесса профилактики наркомании среди подростков и молодежи. Мониторинг общественного мнения по проблемам предупреждения наркомании и борьбы с незаконным оборотом наркотиков.

Substantiation of necessity of the organization of propaganda against the illicit use of and trafficking in drugs in the educational environment on the example of BMSTU. Disclosure of activities aimed at forming negative attitudes to drugs among youth. Drug abuse prevention in education environment. Identification of drug users among students as an integral part of the process of prevention among adolescents and youth. Monitoring of public opinion on problems of the prevention of drug abuse and the fight against drug trafficking.

Ключевые слова: наркотические средства, незаконный оборот и потребление наркотиков, антинаркотическая пропаганда, профилактика наркомании, антинаркотическое законодательство.

Keywords: narcotic drug, illicit trafficking and consumption of drugs, anti-drug propaganda, drug prevention, anti-drug legislation.

К характеристике современной наркоситуации в Российской Федерации относится всплеск интереса к потреблению наркотиков среди молодежи, снижение возраста первых проб

наркотиков до 9-10 лет и повышенный интерес к новым видам наркосодержащих препаратов, распространяемых через информационно-коммуникационную среду «Интернет».

Все большую «популярность» получают препараты, обладающие выраженными психоделическими свойствами и высоким наркогенным потенциалом. Такие препараты распространяются как в составе курительных смесей, так и камуфлируются под различные товары народного потребления (соли для ванн, удобрения для цветов, антикоррозийные вещества, корм для рыбок).

Как показывает анализ наркоситуации, одной из причин повышения спроса на наркотики является усиление в информационно-коммуникационной сети «Интернет» незаконной рекламы наркотиков, наркосодержащих препаратов и веществ с наркогенным эффектом.

В Интернете любой пользователь, в том числе подросток, может в свободном доступе получить детальные инструкции, позволяющие в домашних условиях изготовить наркотики или заказать их доставку.

Поисковые системы по запросу дают ссылки более чем на 5 тысяч различных сайтов, из которых, по экспертным оценкам, менее 1% являются антинаркотическими. Остальные сайты осуществляют незаконную рекламу и пропаганду наркотиков и наркогенной субкультуры.

Учитывая статистику посещений указанных ресурсов (количество просмотров некоторых из них превышает 600 тыс.) можно сделать вывод, что свободный доступ к рецептам изготовления наркотиков в домашних условиях ежемесячно получают сотни тысяч пользователей, в том числе и дети.

Одним из основных условий сокращения масштабов немедицинского потребления наркотиков является организация и проведение профилактической работы как среди групп риска и потребителей наркотиков, так и среди подростков и молодежи в целом.

Современные подходы к противодействию незаконной рекламе и пропаганде наркотических средств, психотропных веществ и наркосодержащих препаратов в СМИ и информационно-коммуникационной среде Интернет требуют включенности в эту работу непосредственно самой молодежи. Необходимо не просто запрещать и закрывать сайты и ресурсы, пропагандирующие наркогенную субкультуру и осуществляющие незаконную торговлю через Интернет наркотиками и наркотическими препаратами, но требуется разработка и внедрение креативных подходов по антинаркотической пропаганде и формированию среди сверстников негативного отношения к наркоторговле.

Целью исследования стало определение сущности и содержания антинаркотической пропаганды как составляющей процесса педагогической профилактики наркомании в молодежной среде.

Основными задачами при этом являются:

- обоснование антинаркотической пропаганды в молодежной среде с позиции формирования негативного отношения к незаконному обороту и потреблению наркотиков;
- раскрытие основных направлений антинаркотической пропаганды, способствующих формированию мотивации к здоровому образу жизни и неприятию наркотического поведения;
- сформировать основные педагогические принципы антинаркотической пропаганды и пропаганды здорового образа жизни в молодежной среде образовательных учреждений;
- определить и обосновать основные пути и условия повышения эффективности антинаркотической пропаганды и пропаганды здорового образа жизни;
- раскрыть содержание волонтерской антинаркотической деятельности в процессе антинаркотической пропаганды и профилактики наркомании.

По экспертным оценкам среди нас живут более 8 миллионов наркопотребителей. Они обеспечивают 80% всей уличной преступности и образуют как рынок спроса так и инфраструктуру сбыта наркотиков.

И действительно прослеживается некая идеология уменьшения информации о действительных последствиях от немедицинского потребления. В то же время размножаются различ-

ные мифы о безвредности определенных наркотиков и как следствие пропагандируется возможность их легализации. Подмена понятий и искажение содержания становится незаметным среди основной категории потребителей наркотиков, а это подростки и молодежь в возрасте от 14 до 30 лет. Большинство молодежи из этой возрастной категории обучаются в образовательных учреждениях различных типов и видов. В этой связи основной площадкой для внедрения самых современных технологий профилактики наркомании, антинаркотической пропаганды и пропаганды ценностей здорового образа жизни должны стать образовательные учреждения.

Одной из составляющих формирования спроса на наркотики является их незаконная реклама и пропаганда, формирующие моду на образ жизни, связанный с потреблением наркотиков. Для того, чтобы эффективно противодействовать влиянию наркотической субкультуры и способствовать снижению спроса на наркотики среди студентов высших учебных заведений необходимо во-первых, создать систему психолого-педагогической профилактики наркотического поведения среди студентов, во-вторых, формировать среди студенческой молодежи антинаркотическое мировоззрение и потребность в здоровом образе жизни. Все студенты должны понимать, что стать современным успешным человеком возможно при условии отказа от вредных привычек, в том числе курения и, конечно же, ни в коем случае даже не пробовать наркотики.

В соответствии с законодательством Российской Федерации антинаркотическая пропаганда трактуется как пропаганда здорового образа жизни, в том числе физической культуры и спорта, направленная на формирование в обществе негативного отношения к наркомании.

Кроме того, в соответствии с данным законом одним из принципов государственной политики в сфере контроля за оборотом наркотиков является «приоритетность мер по профилактике наркомании и правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ, стимулирование деятельности, направленной на антинаркотическую пропаганду».

Необходимо отметить, что в настоящее время, правовые нормы, направленные на противодействие пропаганде и незаконной рекламе наркотиков остаются декларативными, размеры наказаний незначительны, а случаи их применения единичны.

Увеличение размера штрафа по делам об административных правонарушениях, предусмотренных статьей 6.13 КоАП России, повлияло лишь на размер взыскиваемых штрафов, однако, не повлияло на количество правонарушений в указанной сфере. Именно высокий уровень общественной опасности пропаганды и незаконной рекламы наркотиков, в особенности с использованием СМИ и информационно-коммуникационной среды «Интернет», является, по нашему мнению, основанием для введения уголовной ответственности за совершение таких деяний.

Федеральным законом от 28 июля 2012 г. N 139-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию» и отдельные законодательные акты Российской Федерации» вводится запрет на распространения информации, в том числе рекламирующей потребление наркотиков и наркотическое поведение посредством телевизионного вещания информационной продукции, информационно-телекоммуникационных сетей, в том числе сети «Интернет», и сетей подвижной радиотелефонной связи.

Кроме того, данным законом вводится порядок проведения экспертизы соответствующе информационной продукции. Также предусмотрено создание единого Реестра доменных имен, указателей страниц сайтов в сети «Интернет» и сетевых адресов, позволяющих идентифицировать сайты в сети «Интернет», содержащие информацию, распространение которой в Российской Федерации запрещено. К такому типу информации относится и информации о способах, методах разработки, изготовления и использования наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, местах приобретения таких средств, веществ и их прекурсоров, о способах и местах культивирования наркосодержащих растений.

Правоохранительные органы постоянно осуществляют мониторинг такого рода публикаций или информации в сети «Интернет» и принимают соответствующие меры оперативного реагирования. Необходимо помнить, что через зрительный анализатор человек получает 90% информации и вся незаконная реклама и пропаганда наркотиков тем или иным образом влияет на формирование толерантного отношения к проблеме наркотиков. В то же время неравнодушные активисты волонтерских антинаркотических организаций способствует формированию негативного отношения к наркотикам и их немедицинскому потреблению, в этой связи, волонтерство является высшей точкой профилактики наркомании.

Несмотря на усиление ответственности за незаконную рекламу и пропаганду наркотиков в СМИ и сети «Интернет», все равно продолжает навязываться, особенно в молодежной среде, дискуссия о легализации марихуаны, распространяются мифы о безвредности для организма от немедицинского потребления, так называемых – «легких» наркотиков, при этом используются научно обоснованные возможности соответствующего психологического воздействия рекламы и пропаганды на сознание молодых людей.

Осуществляется скрытая реклама и пропаганда наркотического поведения как креативного и стресс-преодолевающего, что формирует у подростков и молодежи ложное понимание того, что потребление наркотиков способствует приобщению молодежи к успешным слоям общества. Объектом воздействия незаконной пропаганды и рекламы наркотиков становятся в основном подростки и молодежь, учащиеся и студенты образовательных учреждений, которые меньше всего защищены от давления наркосреды.

В последние два года усилилась пропаганда курения электронных сигарет. «Парение», как озвучивают эти действия торговцы жидкостями, пытаются сделать потребителей электронных сигарет модным и современным образом жизни, внушая мысли о безвредности такого курения.

Как показывает анализ практики антинаркотической работы в образовательных учреждениях, где обучается основная масса подростков и молодежи не достаточно эффективно реализуется система предупреждения наркомании и практически отсутствует действенный механизм антинаркотической пропаганды. Педагоги и психологи, имея теоретические знания в сфере профилактики наркомании организовывая мероприятия, направленные на антинаркотическую пропаганду, нередко наоборот способствуют дополнительной заинтересованности по данной проблеме. Молодых лидеров из числа педагогов, способных своим авторитетом и знаниями в данной сфере сформировать актив молодежи, которые среди сверстников смогут создать условия для мотивации здорового образа жизни не много. А те, кто уже работают и повышают свою квалификацию в профилактической работе, требуют постоянного повышения уровня знаний в этой сфере.

Необходимо понимать, что только лишь запретительными мерами и мерами противодействия незаконной рекламе и пропаганде наркотиков ситуацию с наркотизацией подростков и молодежи не решить, необходима реализация комплексных мер, направленных на профилактику наркомании и антинаркотическую пропаганду.

В целях комплексного подхода к решению данной проблемы в 1996 году в МГТУ им. Н. Э. Баумана создан учебно-методический центр «Здоровьесберегающие технологии и профилактика наркомании среди молодежи», который возглавляет доктор медицинских наук, профессор Геннадий Иванович Семикин. В состав центра входят лаборатории психологической поддержки студентов, психофизиологического исследования и профессионального отбора, научно-исследовательская и учебно-методическая. Кроме того, при поддержке ректора Анатолия Александровича Александрова в МГТУ им. Н. Э. Баумана работает антинаркотическая площадка, а сотрудники УМЦ ЗТПН совместно с ГУНК МВД России организуют антинаркотические мероприятия среди студентов с целью формирования негативного отношения к незаконному потреблению и обороту наркотиков среди молодежи.

Кроме того, в Университете создано и волонтерское движение «Здоровая инициатива», активисты которого работают со сверстниками по принципу «равный-равному». Все мероприятия, направленные на антинаркотическую пропаганду проводятся исключительно с целью

формирования среди студентов негативного отношения к незаконному обороту и потреблению наркотиков.

Список литературы:

1. Аршинова В. В. Системная профилактика зависимого поведения. Монография, М.: ООО «Издательство сервис», 2012 г. – 432 с.
2. Указ Президента Российской Федерации от 12 мая 2009 г. №537 «Об утверждении стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года». - <http://www.scrf.gov.ru/news/436.html>.
3. Указ Президента Российской Федерации от 09 июня 2010 №690 «Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года» <http://www.rg.ru/2010/06/15/strategiya-dok.html>, Российская газета от 15 июня 2010 года, выпуск №5207.
4. Семикин Г. И., Мысина Г. А., Калинина З. Н., Близнюк Е. Г., Миронов А. С., Крук В.М. Профилактика асоциальных явлений и формирование здорового образа жизни молодежи. – М.: ТГПУ им. Л.Н. Толстого, 2009. – 243 с.
5. Семикин Г. И., Мысина Г. А., Миронов А. С. Здоровьесберегающие технологии и профилактика девиантного поведения в образовательной среде. М.: Изд-во МГТУ им. Н. Э. Баумана, 2013. – 79 с.
6. Миронов А. С. Участие волонтеров в профилактике наркомании. Вузовский вестник №1(169) 1-15 января 2013 года.
7. Профилактика наркомании и связанных с ней правонарушений в образовательном процессе ВУЗа (статья) Журнал «Российский научный журнал» №4(11), 2009 г. – с. 115-120.
8. Миронов А. С. Антинаркотическая пропаганда: проблемы и пути их решения. (статья) Журнал «Вестник Московского городского педагогического университета». №3(13), 2010 г. – С. 73-79.
9. Миронов А.С. Психолого-педагогические основания формирования ценности здоровья, культуры здорового образа жизни в системе образования: Сборник научно-методических материалов, М.: АНО «ЦНПРО», 2013. – 296 с. 183-185.
10. Семикин Г. И., Мысина Г. А., Миронов А. С. Здоровьесберегающие технологии и профилактика девиантного поведения в образовательной среде. М.: Изд-во МГТУ им. Н. Э. Баумана, 2013. – 79 с.
11. Федеральный закон Российской Федерации №120-ФЗ от 07 июня 2013 года «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам профилактики незаконного (немедицинского) потребления наркотических средств и психотропных веществ» <http://base.garant.ru/70392680/>

Ю. Е. Разводовский
Международная Академия Трезвости,
профессор
г. Гродно
Y. E. Razvodovsky
International Academy of Sobriety
professor
Grodno
E-mail: karpachev.alexander@gmail.com

Оценка общего уровня потребления алкоголя в России Estimation of overall alcohol consumption in Russia

В настоящей работе произведена оценка общего уровня потребления алкоголя в России в период с 1980 по 2015 гг. Расчет основан на анализе временных рядов с помощью метода авторегрессии-проинтегрированного скользящего среднего (АРППС) с использованием в качестве индикатора алкогольных проблем уровня смертности от острых алкогольных отравлений. Результаты настоящего исследования говорят о резких колебаниях общего уровня потребления алкоголя в России на протяжении последних десятилетий, которые были обусловлены изменениями уровня доступности алкоголя.

In this paper the overall level of alcohol consumption in Russia between 1980 and 2015 has been estimated. The estimation is based on the method often referred to as autoregressive integrated moving average (ARIMA) using the fatal alcohol poisonings rate as an indicator of alcohol-related harm. The results of this study indicate that the overall level of alcohol consumption in Russia fluctuated greatly during the recent decades and these fluctuations were caused by the changes in the availability of alcohol.

Ключевые слова: общий уровень потребления алкоголя, оценка, Россия, 1980-2015.
Keywords: overall level of alcohol consumption, estimates, Russia, 1980-2015.

Актуальность исследуемой проблемы. Уровень потребления алкоголя населением является важным показателем алкогольной ситуации в стране, поскольку он в значительной степени определяет уровень алкогольных проблем [1]. Однако установить реальный уровень потребления алкоголя сложно, так как часть потребления происходит из нелегальных источников [2]. Учитывая актуальность проблемы, рядом исследователей были предприняты попытки оценить реальный уровень потребления алкоголя в России с помощью непрямых методов, основанных на динамике уровня косвенных индикаторов алкогольных проблем.

Попытка динамической оценки реального уровня потребления, основанная на анализе временных рядов с помощью метода авторегрессии-проинтегрированного скользящего среднего (АРППС) с использованием трех косвенных индикаторов алкогольных проблем: уровня смертности от острых алкогольных отравлений, смертности от внешних причин и уровня заболеваемости алкогольными психозами была сделана в одном из предыдущих исследований [3]. Далее, шведский исследователь Т. Norstrom применил им же разработанный непрямой метод, основанный на анализе временных рядов с помощью АРППС, для оценки уровня потребления алкоголя на душу населения в возрасте 15 лет и старше в России для периода с 1990 по 1998 гг. [4]. Процедура расчетов состояла из нескольких этапов. Сначала была произведена оценка зависимости между динамикой уровня потребления алкоголя и уровня мужской смертности в результате травм и несчастных случаев в период с 1959 по 1989 гг. Для этого автор использовал оценки уровня потребления V. Trembl (1959-1979) и А.

Немцова (1980–1998). На следующем этапе, используя полученный коэффициент, отражающий связь между зависимой и независимой переменными и динамику мужской смертности в результате травм и несчастных случаев, рассчитывался общий уровень потребления алкоголя для периода с 1990 по 1998 гг.

В более позднем исследовании А. Немцов и К. Шелыгин произвели оценку общего уровня потребления алкоголя в России в период с 1956 по 2012 гг. с помощью метода АРППС, используя динамику уровня смертности от острых алкогольных отравлений [5]. Базовыми для расчетов потребления была оценка потребления в 1980–1992 гг., которая была получена усреднением оценок из трех независимых источников: V. Trembl для 1960–1992 гг.; Госкомстат для 1980–1989 гг.; А. Немцова для 1980–1992 гг. Первый этап состоял в построении модели АРППС для усредненного уровня потребления алкоголя (л/чел./г., зависимая переменная) по уровню стандартизованных значений смертности от отравлений алкоголем (новый стандарт ВОЗ на 1 000 000, мужчины). Модель строилась для периода 1980–1992 гг. для того, чтобы определить степень связи между алкогольными отравлениями и потреблением алкоголя. На втором этапе на основе показателей смертности мужчин от отравлений алкоголем полученная модель экстраполировалась на период 1956–2012 гг. Сравнение результатов оценки общего уровня потребления алкоголя в России, полученного в трех предыдущих исследованиях показало их схожесть, что свидетельствует о достаточной надежности непрямого метода оценки с использованием модели АРППС.

Целью настоящего исследования была оценка общего уровня потребления алкоголя в России в период с 1980 по 2015.

Материалы и методы исследования. Общий уровень потребления алкоголя в России в период с 1980 по 2015 оценивался с помощью метода АРППС на основании динамики уровня острых алкогольных отравлений. Уровень фатальных алкогольных отравлений (в расчете на 100 тыс. населения) является одним из самых надежных косвенных индикаторов уровня связанных с алкоголем проблем в обществе, тесно коррелирующим с уровнем потребления алкоголя [6]. Именно поэтому оценка общего уровня потребления алкоголя проводилась с использованием данного показателя. Уровень потребления алкоголя представлен в литрах абсолютного алкоголя на душу населения. Уровень потребления незарегистрированного алкоголя рассчитывался как разница между общим уровнем потребления алкоголя и уровнем его официальной продажи. Источником всех данных, использованных в настоящей работе, является Росстат.

Результаты исследования и их обсуждение. Для оценки влияния продажи алкоголя на уровень острых алкогольных отравлений использовалась АРПСС, модель (0,1,0) с логарифмическим преобразованием зависимой переменной для обеспечения стационарности временного ряда. В таблице 1 представлены значения коэффициентов для уровня фатальных алкогольных отравлений. Регрессионный коэффициент оценивался с высокой степенью достоверности ($p < 0,0001$), свободный член регрессионного уравнения не показал статистической значимости ($p = 0,2$). Для достижения максимальной степени подгонки в модель были включены три интервенции на 13–15 лагах (1992–94 гг.), что позволило увеличить стационарный коэффициент детерминации до 69,7%.

Параметры модели АРПСС (0,1,0)

преобразование			оценка	ст.откл.	t	p
Отравления	натуральный логарифм	константа	-0,027	0,021	-1,315	0,199
Продажа	—	коэффициент (лаг 0)	0,115	0,021	5,494	0,000

Таблица 1.

Результаты оценки показали, что в рассматриваемый период общий уровень потребления алкоголя был подвержен значительным колебаниям (рисунок 1). Данный показатель резко снизился (в 2,1 раза) в период с 1984 по 1987 гг.; существенно вырос (+61%) в период с 1987 по 1991 гг.; резко вырос (в 2,1 раза) в период с 1991 по 1994 гг.; значительно снизился (-26,0%) в период с 1994 по 1998 гг.; заметно вырос (+38,4%) в период с 1998 по 2003 гг., достигнув своего пика за весь рассматриваемый период; после чего стал снижаться.

Уровень потребления незарегистрированного алкоголя существенно вырос (в 2,4 раза) в период с 1988 по 1991 гг.; резко вырос (в 3,1 раза) в период с 1991 по 1994 гг.; значительно снизился (-43,5%) в период с 1994 по 1998 гг.; существенно вырос (+58,7%) в период с 1998 по 2002 гг.; резко снизился (-59,5%) в период с 2002 по 2013 гг.; затем снова вырос (+52,8%) в период с 2013 по 2015 гг.

Удельный вес незарегистрированного алкоголя в структуре потребления в рассматриваемый период значительно колебался (рисунок 2). Минимальным уровень данного показателя был в 1984 г. (22,2%), а максимальным – в 1993 г. (70%). Значительный рост (с 22,2 до 39%) данного показателя отмечался в период с 1984 по 1987 гг. Достигнув своего пика в 1993 г., удельный вес незарегистрированного алкоголя стал снижаться, достигнув минимального показателя за весь постсоветский период - 36,6%. Однако в последние два года рассматриваемого периода уровень данного показателя вырос с 36,6 до 53,3%.

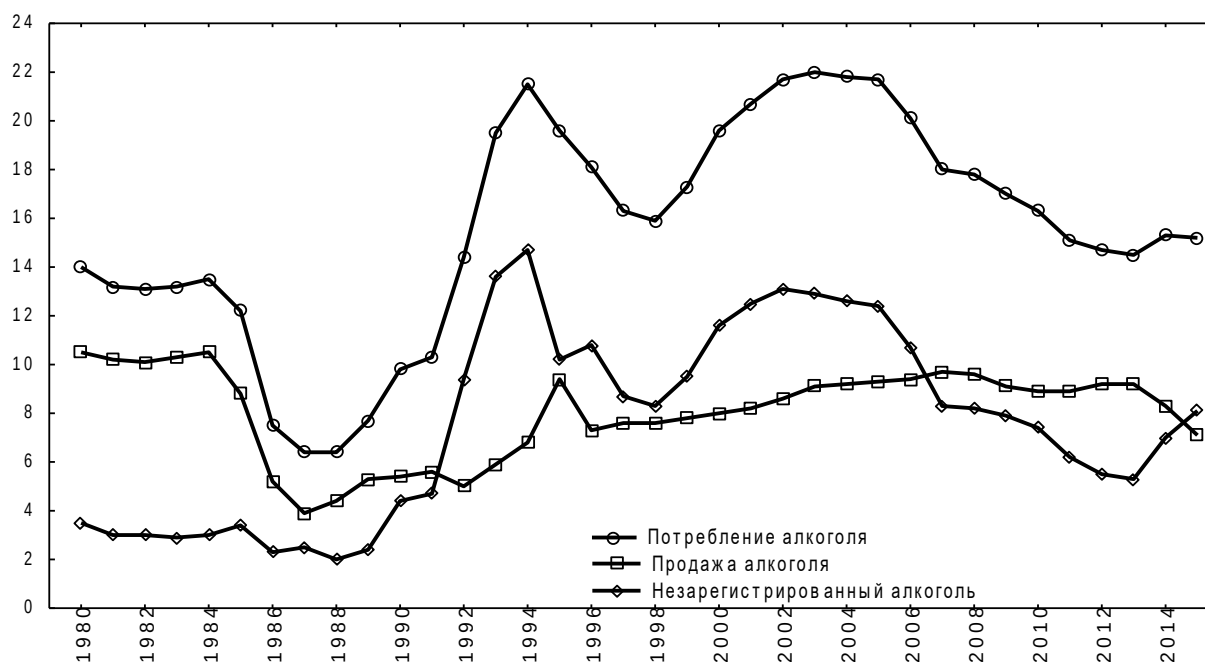


Рисунок 1. Динамика общего уровня потребления алкоголя, уровня продажи алкоголя, а также уровня потребления незарегистрированного алкоголя в России в период с 1980 по 2015 гг.

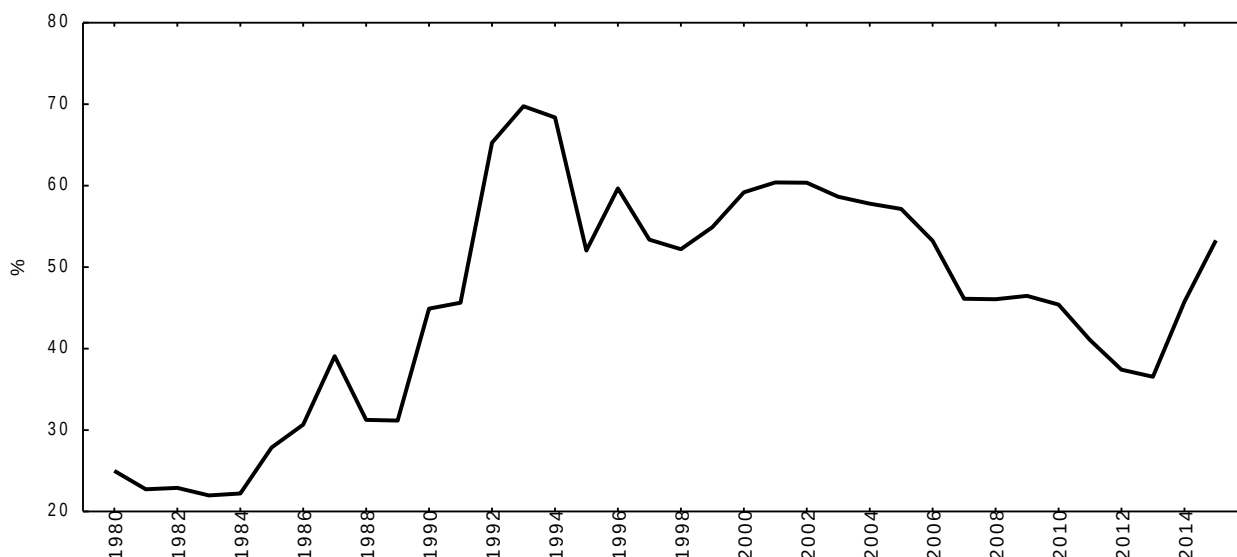


Рисунок 2. Динамика удельного веса незарегистрированного алкоголя в структуре потребления алкоголя в России в период с 1980 по 2015 гг.

Анализ графических данных говорит о том, что динамика уровней общего потребления алкоголя, потребления незарегистрированного алкоголя и удельного веса незарегистрированного алкоголя в структуре потребления в рассматриваемый период была достаточно схожей. Данный факт указывает на то, что резкие колебания общего уровня потребления алкоголя, в основном, были обусловлены изменениями уровня потребления незарегистрированного алкоголя. Анализировать причины резких колебаний общего уровня потребления алкоголя в рассматриваемый период необходимо в контексте конкретных социально-экономических и политических событий. Очевидно, что резкое снижение общего уровня потребления алкоголя в середине 1980-х гг. было связано с ограничением физической и экономической доступности алкоголя в рамках антиалкогольной кампании Горбачева-Лигачева [6]. Противоположная ситуация имела место в начале 1990-х гг., когда отмена государственной алкогольной монополии привела к резкому росту доступности алкоголя, в первую очередь водки [7]. Снижение общего уровня потребления алкоголя после 2005 г., произошедшее, в основном, за счет снижения уровня потребления незарегистрированного алкоголя, ассоциируется с принятием антиалкогольных законов, усиливших контроль за алкогольным рынком, что привело к снижению физической и экономической доступности алкоголя [8,9]. Тревожной тенденцией нескольких последних лет рассматриваемого периода, требующей срочных адресных мер, является рост уровня потребления незарегистрированного алкоголя.

Таким образом, результаты настоящего исследования говорят о резких колебаниях общего уровня потребления алкоголя в России на протяжении последних десятилетий, обусловленными изменениями уровня доступности алкоголя. Представленные данные говорят о том, что ограничение доступности алкоголя является эффективной мерой в арсенале антиалкогольной политики, направленной на снижение общего уровня потребления алкоголя.

Список литературы:

1. Razvodovsky Y. E. Unrecorded alcohol consumption: quantitative methods of estimation. // *Alcoholism*. – 2010. – Vol.46, №1. – P. 15– 24.
2. Razvodovsky Y. E. Noncommercial alcohol in central and eastern Europe, ICAP Review 3. In: International Center for Alcohol Policies, ed. *Noncommercial alcohol in three regions*. Washington, DC: ICAP. – 2008. – P.17–23.
3. Разводовский Ю. Е. Оценка уровня потребления алкоголя в России// МЗ РБ, Гродненский гос. мед. университет, Гродно. – 2008. – 27 с

4. Norstrom T. The role of alcohol in the Russian mortality crisis. // *Addiction*. – 2011. – Vol. 106. – P. 1957-1965.
5. Немцов А. В., Шельгин К.В. Потребление алкоголя в России: 1956-2013// *Вопросы наркологии*. – 2015. – №5. – С. 28– 32.
6. Немцов А. В., Разводовский Ю. Е. Алкогольная ситуация в России, 1980–2005. // *Социальная и клиническая психиатрия*. – 2008. – №2. – С. 52–60.
7. Немцов А. В., Разводовский Ю. Е. Алкогольная ситуация в России и ее отражение в кривом зеркале. // *Собриология*. – 2015. – №3. – С. 70–73.
8. Разводовский Ю. Е., Немцов А. В. Алкогольная составляющая снижения смертности в России после 2003 г. // *Вопросы Наркологии*. – 2016. – № 3. – С. 63–70.
9. Nemtsov A. V., Razvodovsky Y. E. Russian alcohol policy in false mirror. // *Alcohol & Alcoholism*. – 2016. – N4. – P. 21.

П. И. Губочкин
Ярославская благотворительная региональная общественная организация
«Духовное здоровье народа» - «Здрава»,
кандидат психологических наук, руководитель
г. Ярославль
P. I. Gubochkin
Yaroslavl Charitable Regional Public Organization
«Spiritual Health of the People» - «Zdrava»,
the candidate of psychological sciences, superintendent
Yaroslavl
E-mail: karpachev.alexander@gmail.com

**Основные факторы алкоголизации и отрезвления общества.
Подход к созданию общественно-государственной программы отрезвления
России**

**The main factors of alcoholism and sobering society.
The approach to the creation of a public-state program sobering up of Russia**

В статье рассматриваются основные факторы алкоголизации-отрезвления народов России, предлагается формула наркотизации-отрезвления общества. Изложены принципы формирования государственной политики по формированию трезвого здорового общества, воспитания трезвого поколения России.

In the article the main factors of alcoholism-sobering of the peoples of Russia are considered, the formula of narcotization-sobering society is offered. The principles of the formation of state policy on the formation of a sober healthy society, education of sober generation of Russia are stated.

Ключевые слова: алкоголизация, отрезвление, формула наркотизации-отрезвления, государственная программа отрезвления, факторы алкоголизации, наркотизации, алкогольное программирование, трезвость.

Keywords: alcoholism, sobering up, formula of narcotization-sobering, state program of sobering, factors of alcoholization, narcotization, alcohol programming, sobriety.

Последние 5-10 лет благодаря принятым государственным мерам и активизации общественной активности, прежде всего в интернет-сообществе, происходит очевидное снижение потребления алкоголя и табака и в целом усиливается отрезвление общества. Но в центре России, для русского народа она по-прежнему остается тяжелой, и депопуляция русских продолжается. В ряде национальных республик Чечне, Ингушетии, Якутии ситуация на порядок лучше, проводится активная антиалкогольная трезвенническая политика, что и дает очень хорошие результаты.

Общей проблемой отрезвления России является то, что не определены основные факторы наркотизации-отрезвления общества. Только при системном подходе возможно разработать эффективную программу отрезвления России. В статье «От «формулы наркотизации» - к Государственной программе формирования трезвого, здорового образа жизни в России» мы определили эти факторы (2, с.151-154).

Под наркотизацией мы понимаем потребление любых ядовитых химических веществ, используемых для одурманивания, как легальных наркотиков (таких как алкогольные изделия: пиво, вино, водка и др., табачные изделия), так и веществ, которые официально отнесены к наркотикам (героин, гашиш, опиум и др.), а также лекарственных препаратов (бутор-

фанол и др.) и ядовитых веществ (клей «Момент», бензин и т.д.).

В обществе проходят многочисленные дискуссии о причинах наркотизации, о поиске факторов, определяющих наркотизацию. Зачастую делаются выводы о невозможности решить проблему наркотизации. Или предлагаются заведомо тупиковые варианты. Например, некоторые в качестве предварительного условия выдвигают решение социально-экономических вопросов, и только затем на основе достигнутого социального благополучия уже формировать здоровый, трезвый образ жизни. Их логика такова: сначала мы должны создать сеть спортивных залов, учреждений культуры, досуга, а уже на основании этого приучать людей к здоровому образу жизни, вытаскивая их из пивных, ночных клубов, кафе, ресторанов.

При таком подходе фактически закрываются глаза на деятельность алкогольно-табачно-наркотического бизнеса. Между тем, прибыльность только алкогольного бизнеса имеет гигантский размер, например годовые затраты на приобретение алкоголя в стране сопоставимы с затратами на приобретение автомобилей. Финансовые интересы алкогольно-табачно-наркотического бизнеса вынуждают его проводить изощренную политику как в области информационной, так и юридической, по развитию этого рынка, в целом представляющего смертельную опасность для Российского государства, народов России.

В области наркотизации действует закономерность: «предложение рождает спрос». Сверхвысокая прибыль от продажи легальных и нелегальных наркотиков обуславливает создание системы по их распространению. Обязательным элементом этой системы является механизм психологического программирования на потребление наркотиков. Система программирования на потребление наркотиков включает в себя как прямую, так и косвенную рекламу. Косвенная реклама ярко видна в многочисленных российских сериалах, в которых практически все положительные герои употребляют алкоголь, курят, при этом блестяще исполняют свои профессиональные обязанности, отличаются высокими нравственными качествами. Положительных героев, которые бы принципиально, сознательно вели трезвый образ жизни, на телеэкране крайне мало.

Для успешного решения проблем отрезвления Российского общества, формирования в национальном масштабе здорового образа жизни, необходимо ясно осознать сложность проблемы наркотизации, ее комплексный системный характер, выделить основные факторы наркотизации и отрезвления и обязательно их учитывать при разработке Государственной программы отрезвления России, формирования трезвых поколений.

На наш взгляд, очевидно, что наркотизацию общества определяют три основных фактора:

1. Экономический
2. Информационно-психологический
3. Юридический, законодательный.

Под экономическим фактором мы понимаем прибыльность алкогольно-наркотического бизнеса. На данном этапе в России производство и продажа алкоголя отличается сверхприбылью, исчисляемой сотнями и тысячами процентов. Акцизы на алкоголь и табак по сравнению с мировыми отличаются очень низким уровнем. Кроме того, в условиях дезорганизации, коррупции имеет место массовый выпуск контрафактной продукции, с которой вообще не платятся налоги и акцизы. Так, на 100 бутылок легальной водки приходится 80 бутылок контрафактной.

Информационно-психологический фактор. В обществе существуют устойчивые социально-психологические стереотипы «естественности» употребления алкоголя, табака, о «нормальности» химических способов управления своим здоровьем и жизнью. За последние 15-20 лет количество аптек в стране многократно выросло, соответственно выросло и потребление лекарств. Но пропорционального улучшения демографического показателя не происходит. Установки на «химический образ жизни» интенсивно и разнообразно внедряются через СМИ как путем прямой рекламы лекарств, алкоголя и табака, так и косвенной (че-

рез положительных героев художественных фильмов, сериалов, в которых они не расстаются ни с рюмкой, ни с сигаретой, а зачастую позволяют себе и употребление наркотиков). Исследования посредством контент-анализа показывают, что объем информационно-психологического программирования на алкогольно-наркотический образ жизни в СМИ в сотни раз превышает объем программирования на трезвый образ жизни. Но несмотря ни на что, общество осознает опасность проблемы наркотизации. Социологические опросы показывают, что 60-65% населения относят проблему пьянства, алкоголизма, наркомании к самым актуальным, требующих кардинальных решений. Это позволяет сделать оптимистичный вывод, что общество готово к отрезвлению и ждет от государства информационной и организационной поддержки.

Законодательный фактор. Россия до сих пор имеет достаточно слабое законодательство, попустительствующее алкоголизации общества. Во-первых, в результате того, что с середины 90-х годов прошлого века пиво законодательно было исключено из алкогольных изделий, потребление его за эти десятилетия возросло в разы без снижения употребления водки. В итоге алкоголизм значительно помолодел, возник так называемый «пивной алкоголизм». Во-вторых, в России на федеральном уровне ограничения по времени продажи алкоголя охватывают время с 23.00 до 8.00. Вопрос о дальнейшем ограничении времени продажи отдан на уровень регионального законодательства. В ряде регионов алкогольное лобби блокирует дальнейшее ограничение времени продажи алкоголя. И как показывает опыт с игорным бизнесом, пока не вмешался лично Президент, закон об ограничении игорного бизнеса блокировался соответствующим лобби. Такая же ситуация может происходить и с антиалкогольным законодательством. В-третьих, наказания за нарушение антиалкогольного законодательства до недавнего времени были просто смехотворными и неэффективными. Например, за продажу пива несовершеннолетним наказание составляет несколько тысяч рублей, в то время как на Западе штрафы составляют несколько сотен тысяч евро, а повторное нарушение наказывается лишением лицензии. Правда, в последние годы алкогольное законодательство стало более жестким, что можно только приветствовать. Но все равно остается недостаточно адекватным, чтобы остановить, ограничить агрессивную политику алкогольно-наркотического лобби и предотвратить тот колоссальный ущерб, который приносит этот «бизнес» на крови здоровью народа.

Исходя из вышеизложенного мы предложили следующую Формулу наркотизации и отрезвления общества» (1, с.110):

$$\text{Наркотизация общества} = \frac{A \times B \times C}{D \times E \times F}$$

Где:

A – прибыльность алкогольного, наркотического бизнеса – в процентах %;

B – доступность алкоголя и других наркотиков;

C – алкогольно-наркотическая запрограммированность общества;

D – трезвенническая антиалкогольная, противонаркотическая настроенность общества;

E – жесткость законов, ограничивающих распространение алкоголя табака и наркотиков;

F – неотвратимость исполнения этих законов;

Факторы наркотизации: A (прибыльность алкобизнеса), B (доступность алкоголя), C (алкогольно-наркотическая запрограммированность общества) - стоят в числителе, соответственно, чем выше их значение, тем выше уровень наркотизации общества.

Факторы отрезвления: D (трезвенническая настроенность общества), E (жесткость законов, ограничивающих распространение алкоголя, табака и наркотиков), F (неотвратимость исполнения этих законов) - стоят в знаменателе, работают на отрезвление общества, и чем

выше их значение, тем сильнее в обществе формируется трезвость.

Значение этих факторов может быть разным, между ними существуют сложные формулы взаимодействия. Определение формул взаимоотношений этих факторов является серьезной научной задачей, имеющей большое практическое значение. Это задача для серьезного комплексного научного исследования с участием экономистов, юристов, финансистов, социальных психологов, социологов.

Фактор В - доступность алкоголя и других наркотиков – сложный, состоит из следующих компонентов:

- а) цена,
- б) количество точек продажи на тысячу населения
- в) время продажи в течение суток и месяца.

В России цена на алкоголь и табак все еще остается низкой. Время продажи ограничено 9-тью часами в течении суток, но не имеет никаких ограничений по дням недели. Количество точек по продаже алкоголя и табака достигает в отдельных регионах до 2-3 точек на 1 тысячу человек. Для сравнения в таких странах как Швеция и Норвегия, где проблема алкоголизации успешно решается, одна специализированная торговая точка приходится на 30-40 тысяч человек.

Вес каждого фактора, естественно, различается. В нашей формуле мы условно показали их как равноценные. Необходимы очень серьезные научные исследования по уточнению коэффициентов значимости каждого из этих факторов. Например, есть данные о том, что ограничение доступности алкоголя и других наркотиков имеет значительно большую значимость для отрезвления общества, чем реализация образовательных антинаркотических профилактических программ. Однако общественное мнение гораздо более благосклонно принимает программы профилактики, чем ограничения. Но мы должны ясно понимать, что без снижения доступности алкоголя и других наркотиков, одними информационно-образовательными программами проблему наркотизации общества решить нельзя. Кстати, наши предки также отчетливо понимали решающую роль фактора доступности и сверхдоступности алкоголя. В известных антиалкогольных бунтах в 1858-1860 гг., происшедших в западных и центральных губерниях России, крестьяне требовали закрытия кабаков на территории своих сел и деревень, т.е. ограничения именно доступности алкоголя.

Исходя из вышеприведенной «Формулы наркотизации-отрезвления» закономерно вытекают следующие меры по отрезвлению общества:

1. снижение прибыльности алкогольно-табачного бизнеса, за счет повышения акцизов и налогов;
2. введение ограничения времени и количества точек продажи алкоголя и других легальных наркотиков;
3. резкое снижение алкогольно-наркотического программирования через СМИ с целью полного его прекращения;
4. создание в обществе системы трезвеннического воспитания и просвещения;
5. создание трезвеннического информационного пространства в СМИ, постоянное продвижение ценностей трезвости и здорового образа жизни;
5. принятие законов, предусматривающих суровое наказание за нелегальное распространение алкоголя, табака и других наркотиков;
6. обеспечение неотвратимости исполнения этих законов.
7. в ближайшей перспективе - 5-6 лет необходимо привести общество к осознанию того, что трезвость - естественное состояние человека, семьи и общества, что это норма, стандарт жизни, что это ценность, которая должна охраняться Законом. В дальнейшем, возможно введение в Конституцию РФ нормы о том, что трезвость является такой же ценностью как здоровье и охраняется законом.

Мы убеждены, что проблема наркотизации общества поддается решению при наличии обязательного условия – политической воли. Никакой фатальности, неуправляемости в этой проблеме нет. Все отговорки на эту тему о сложности проблемы прикрывают желание гово-

рящих и дальше продолжать сознательно или бессознательно алкогольно-наркотический геноцид народов России. Необходимо поставить стратегическую цель – формирование трезвого общества, трезвых поколений, и планомерно с опережающим развитием информационно-трезвеннического просвещения и образования действовать, управляя всеми выше названными факторами отрезвления.

Учитывая особую значимость проблемы наркотизации общества и его отрезвления, необходимо создать Государственную программу формирования трезвого, здорового образа жизни в России. Руководить этой программой должно первое лицо государства – Президент Российской Федерации. Каждый регион России должен разработать свой вариант региональной программы, предусматривающий серьезные полномочия для регионального законодательства, включая право полного запрета продажи алкоголя и табака на территории региона и муниципального образования. Отвечать за разработку региональной программы должен губернатор региона или руководитель субъекта Федерации.

Список литературы:

1. Губочкин П. И. и др. Психология формирования сознательной трезвости - Ярославль, Рыбинск: Изд-во ОАО «Рыбинский Дом печати», 2007 г.,
2. Губочкин П. И., Журавель Т. В., Проворова Е. В. От «формулы наркотизации» - к Государственной программе формирования трезвого, здорового образа жизни в России: Сборник: Основы собриологии, профилактики, социальной педагогики и алкологии, Выпуск 18, под общей редакцией профессора А. Н. Маюрова – Севастополь, 2009 г.

Г. А. Мысина
Учебно-методический центр
«Здоровьесберегающие технологии
и профилактика наркомании в молодежной среде»
МГТУ им. Н.Э. Баумана,
д.п.н., профессор, заместитель директора
G. A. Mysina
Educational-methodical center
«Health-saving technologies
and prevention of drug addiction»
in the MSTU named after N.E. Bauman,
ph.d., professor, deputy director
E-mail: gam7@mail.ru

Вейпинг. Мифы и реальность. Weaping. Myths and reality.

Влияние электронных сигарет на здоровье человека до конца не исследовано. Не надо полностью доверять «экспертам», утверждающим, что «парить на 95 процентов безопаснее, чем курить. Жидкости для электронных сигарет действительно не содержат канцерогенов и смол, которые главным образом и провоцируют развитие рака. Тем не менее, вейпы вполне могут наносить вред организму по другим причинам и в более долгосрочной перспективе. Данная «мода» появилась недавно, и полномасштабных исследований ученые провести еще не успели. Кроме того, многие комбинируют вейпинг и курение обычных сигарет, что осложняет исследования.

The effect of electronic cigarettes on human health is not fully understood. Do not completely trust the «experts» who claim that «it is safer to 95 percent safer than smoking». Liquids for electronic cigarettes do not really contain carcinogens and resins, which mainly provoke the development of cancer. However, the wakes may well be harmful to the body for other reasons and in the longer term. This «fashion» has appeared recently, and scientists have not yet had time to conduct full-scale research. In addition, many combine the veiling and smoking of conventional cigarettes, which complicates the research.

Ключевые слова: вейпинг, электронные сигареты, вред для здоровья человека электронного курения.

Keywords: vaping, electronic cigarettes, harm to human health of electronic smoking.

Все большую популярность в настоящее время среди подрастающего поколения приобретает «вейпинг», фактически формируется новая молодежная субкультура – вейперы. Термин «вейпинг» происходит от английского слова «vape», что означает «вдыхать и выдыхать пар», который производится электронной сигаретой или паровым устройством. Клубы пара можно увидеть и на улице, и в кафе, и из окон проезжающих автомобилей.

Основными мифами, которыми вейперы привлекают к себе новых потребителей электронных сигарет, являются следующие: «электронные сигареты безвредные», «пар электронной сигареты не может навредить здоровью человека», «с помощью вейпинга можно бросить курить», «это модно и стильно», «если ароматизаторы используются в пищевой промышленности, то они безопасны и для парения».

Первый прототип столь популярных сегодня электронных сигарет появился в 2003 году,

когда «родоначальник е-курения» китайский фармацевт Хон Лик подал патент на «беспламенную электронную сигарету с распылением». Компания, в которой на тот момент работал Хон Лик, в 2004 году разработала «гаджет», который стал называться «Подобно дыму». Но это далеко не первая попытка придумать устройство, которое бы заменило курение и помогло освободиться курильщику от пагубной привычки.

В 1954 году O. Lobl патентует свой ингалятор, имитирующий курение. Задача устройства была не просто заменить или создать альтернативу курению, но и противодействовать ему. Автор убеждал, что патентуется профилактическое устройство с полым мундштуком, который можно заполнить какими-то приятными веществами, способствующими отказу от курения табака.

В 1963 году G.A. Gilbert представил патент на устройство, которое «относится к бездымной сигарете, целью которой является обеспечить безопасные способы курения, заменив стандартное горения табака и бумаги». Бездымная сигарета, была бездымной в прямом смысле этого слова. Вместо глицерина, она разогревала воздух, который проходил через ароматизирующие фильтры, и затем вдыхался, без видимого дыма, или пара.

Сегодня в мире существует порядка 250 относительно «серьезных» производителей и несколько сотен производителей, предлагающих рынку свои подделки. Табачные гиганты переориентируются на выпуск сигарет премиум-класса и электронных сигарет. Исследования Калифорнийского университета говорят о том, что через 10 лет 75% доходов рынка «электронного курения» будут получать крупнейшие табачные компании в США, которые сейчас активно скупают мелких производителей электронных сигарет. По данным Управления по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов США (FDA), за 2014 году потребление электронных сигарет среди студентов выросло почти в 3 раза по сравнению с 2013 годом и обошло обычные сигареты. Таким образом, несмотря на то, что любителей традиционных сигарет становится все меньше, суммарное количество курящих не только не падает, но и растет.

Масштабных исследований, которые бы демонстрировали ясную и единую точку зрения о влиянии электронных сигарет и паровых устройств на здоровье человека и окружающих людей, нет. Это объясняется тем, что курить (вейпить) люди стали относительно недавно – около 3–5 лет назад. Такого маленького отрезка времени недостаточно для серьезных исследований про вред вейпинга. Так, самое доказательное исследование вреда курения обычных сигарет проводилось в течение 30 лет. Но, тем не менее, в последнее время стали появляться результаты первых наблюдений и исследований. Например, исследователи из Lawrence Berkeley Labs обнаружили: жидкости в электронных устройствах содержат 31 токсичное химическое вещество.

Важно отметить, что первое и главное заблуждение вейперов то, что суть вейпинга, к сожалению, не просто парение, в практически курение – вдыхание дисперсной взвеси, состоящего из продуктов, которые получаются при нагревании смеси из пропиленгликоля, глицерина, ароматизаторов и никотина. Например, при 200 градусов при испарении воды, нагретый глицерин начинает при распаде образовывать акролеин, который является токсичным веществом. Отличие от традиционного курения сигарет в том, что во вдыхаемой дисперсной взвеси нет тяжелых смол и угарного газа, которые присутствуют во вдыхаемом дыму тлеющей сигареты.

Согласно российскому законодательству, электронные сигареты сертифицируются как электронные приборы. А значит, не проверяется ни их эффективность при попытках бросить курить, как, например, никотинозамещающих препаратов (жвачек, пластырей), ни состав содержимого картриджей. Как использование электронных сигарет отражается на здоровье, можно будет понять только через 20–30 лет, поэтому говорить про вред и пользу вейпинга пока рано. Фактически, современная молодежь, увлекающаяся «новомодным вейпингом» – это подопытные кролики, на которых путем эксперимента испытываются различные жидкости, замесы, ароматизаторы и испарители. Результаты экспериментов, стандартизация и сертификация будет проведена потом, лет через 30, на основании тех последствий, которые на се-

бе испытает наша молодежь.

На курение одной обычной сигареты человек тратит в среднем 3–4 минуты, с электронной сигаретой многие люди практически не расстаются и могут курить ее в течение 20–30 минут без перерыва. Даже при минимальной концентрации никотина в жидкости для вейпинга при курении электронной сигареты люди получают такую же или даже большую дозу никотина, чем, если бы курили обычные сигареты.

Известно, что глицерин притягивает к себе воду, поэтому при вдыхании паров из вейп-девайса он попадает в бронхи, его часть «забирает» на себя водяной пар и осаждается в бронхах – а застой жидкости в легких в отдаленном времени ни к чему хорошему привести не может. Из-за скопления жидкости в легких нарушается их функция, т.к. в кровь начинает поступать меньше кислорода. Это, в свою очередь, приводит к кислородному голоданию – состоянию гипоксии. Постоянная нехватка кислорода опасна замедлением обменных процессов, может стать причиной аллергических заболеваний, в том числе, привести к астме, а также причиной развития интерстициальной пневмонии (воспалительное заболевание легких, при котором поражается соединительная ткань вокруг альвеол).

Часто вейперы не знают истинный состав жидкости для «парения». Жидкости и ароматизаторы не сертифицированы, и ни на одном нет состава той жидкости, которая там намешана. Согласно последним исследованиям, кроме заявленных компонентов жидкость часто содержит незадекларированные вещества. Так, она может содержать никотин, хотя заявлено, что его нет. Ассоциация заболеваний легких США пишет: «даже если некоторые производители указывают, что жидкость не содержит никотина, она все равно может его содержать. Выборочные тесты жидкости для электронных устройств показали большую концентрацию никотина, чем написано на этикетке».

В одном исследовании премиальной жидкости приведен ее состав, в который, помимо разрешенных пищевых ароматизаторов и ароматических масел, входит также гелиотропин в концентрации 1,5% – ароматический альдегид, который иногда используется для изготовления косметических и парфюмерных средств. Опыты показали, что гелиотропин в высокой концентрации способен вызывать раздражение дыхательных путей и неврологические отклонения, обладать канцерогенными свойствами. FDA позволяет вводить гелиотропин в состав косметических средств, предназначенных для ухода за кожей, в концентрации не выше 0,0001%. В России пиперональ (гелиотропин) входит в Таблицу II Списка IV Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ как один из прекурсоров, оборот которых в Российской Федерации ограничен и в отношении которых устанавливаются общие меры контроля (оборот в концентрации 15% и более запрещен).

Здравая человеческая логика говорит о том, что, если вещество в малых количествах не наносит вреда организму при употреблении в пищу или в виде косметических средств, то это не значит, что оно не наносит вред вашим легким при ежедневном многократном вдыхании. Так в ГОСТе Р 52177-2003 «Ароматизаторы пищевые. Общие технические условия» указано, что «Настоящий стандарт не распространяется на ароматизаторы для табачных изделий». Т.е. нормативными документами закреплён запрет на использование пищевых ароматизаторов для курения (парения). А миф о безвредности пищевых ароматизаторов для вейпинга очень популярен среди тех, кто раскручивает новомодные девайсы.

Недавно Медицинский центр университета Вашингтона опубликовал некоторые данные: с октября 2015-го по июнь 2016-го работники центра лечили 15 людей с травмами, которые были получены в результате взрыва электронных сигарет и паровых устройств. Взрыв происходил из-за литиево-ионного аккумулятора. Ожоги были зафиксированы на лице, руках, в области бедер и паха. В результате некоторые пациенты нуждались в пересадке кожи. Врачи этого центра подозревают, что число подобных случаев будет только расти. Многие из пациентов — молодые люди, но доктора отмечают тенденцию расширения возрастных границ. Это, в свою очередь, указывает на увеличение количества людей, использующих электронные сигареты и паровые устройства. А значит, подобные приборы становятся проблемой обще-

ственной безопасности, что требует регулирования со стороны соответствующих ведомств.

Огромной проблемой является тот факт, что увлекаться вейпингом стали дети. Поведав в мифы о безвредности вейпинга, они убеждают своих родителей в том, что им необходимо иметь данный девайс, чтобы не стать в кругу сверстников «белой вороной». Так, согласно отчету The Centers for Disease Control and Prevention, в США в 2015-м три миллиона учащихся средних и старших школ курили электронные устройства. В 2011-м 1,5% американских школьников использовали подобные приборы. В 2015-м – уже 16%. То есть, всего за четыре года этот показатель увеличился почти в 11 раз. В России, к сожалению, такой статистики нет, но факты использования вейпов детьми и подростками уже неоспоримы. А пристрастившись к вредной привычке «с детства» и попав от нее в зависимость, молодежь впоследствии начинает искать варианты замены пара на более сильные вещества, в том числе переходит на обычное курение или употребление психоактивных веществ.

Пока существует мало исследований и обзоров по воздействию электронных сигарет на здоровье. Только некоторые ассоциации начали делать осторожные заявления по поводу данного вида курения. FDA (Food and Drug Administration) сообщает: «Мы не знаем, что входит в состав жидкости для электронных сигарет. Тем не менее в лабораторных тестах, проведенных FDA в 2009-м, определяемые уровни токсичных канцерогенных химических веществ, в том числе компонента, используемого в антифризе, обнаружены в двух ведущих брендах электронных сигарет и 18 различных жидкостях».

В Российской Федерации на государственном уровне было уже несколько инициатив, предлагающих так или иначе ограничить электронные перекуры. Но пока одобрение законодателей получили лишь экономические меры. Сейчас Госдума России уже приняла в третьем чтении закон, резко повышающий акцизы на электронные сигареты. На рассмотрении Госдумы России сейчас также находится проект закона «Об особенностях оборота электронных систем доставки никотина». Он также запрещает использование таких систем в общественных местах, а также продажу электронных сигарет несовершеннолетним. Но эксперты спорят, есть ли смысл принимать отдельный закон. Может, легче просто приравнять электронные сигареты к обычным, подпадающим под действие антитабачного закона, который запрещает курить в гостиницах, кафе и ресторанах, поездах, на вокзалах, территориях стадионов, больниц, магазинов, в лифтах и на детских площадках, образовательных организациях.

Однозначно можно сказать, что использование бестабачных курительных изделий в общественных местах также можно расценивать как стимулирование потребления табака, вовлечение несовершеннолетних в процесс его потребления, что противоречит направлению деятельности государства по борьбе с табачной эпидемией.

Список литературы:

1. Кто придумал электронную сигарету: ретроспективная заметка с восстановлением исторической справедливости. [Электронный ресурс]: <https://geektimes.ru/company/medgadgets/blog/251742/> (дата обращения 12 мая 2017 г.)
2. Куликов В. Нет дыма без никотина. Российская газета - Столичный выпуск №7139 (271). [Электронный ресурс]: <https://rg.ru/2016/11/29/v-gosdumu-vnesut-zakon-o-priravnivanii-elektronnyh-sigaret-k-tabaku.html> (дата обращения 12 мая 2017 г.)
3. Изотова Ю. Вейпинг: вред и польза для организма человека. [Электронный ресурс]: <http://fb.ru/article/265380/veyping-vred-i-polza-dlya-organizma-cheloveka> (дата обращения 12 мая 2017 г.)

А. В. Корниенко
«Информационно-методический центр
по первичной профилактике алкоголизма, курения и наркомании
и формированию трезвого здорового образа жизни,
педагог-психолог, руководитель проекта
г. Краснознаменск
К. О. Шлямов
Читинское аграрно-экологическое объединение
«Тропа к Истоку»,
руководитель
г. Чита
A.V. Kornienko
«Information-methodical center
On primary prevention of alcoholism, smoking and drug addiction
And the formation of a sober, healthy lifestyle,
Teacher-psychologist, project manager
Krasnoznamensk
E-mail: kornienko70659@mail.ru
K.O. Shlyamov
Chita Agrarian and Environmental Association
«Path to the Source»,
superintendent
Chita
E-mail: shlyamov@mail.ru

**Опыт и перспективы антибачной профилактики
на примере Забайкальского края
Experience and prospects antibacial prevention
on the example
of the Transbaikal territory**

В статье говорится о табачной ситуации в России со времен Петра Первого до наших дней и освещается опыт профилактической работы. На примере Забайкальского края, показаны возможные методы профилактической деятельности и озвучена инициатива введения в календарь Российской Федерации новой знаменательной даты – 11 февраля как Российского дня отказа от табака.

In article, it is told about a tobacco situation in Russia since the time of Peter I up to now and experience of scheduled maintenance is lit. On the example of Transbaikal region, possible methods of preventive activity are shown and the initiative of introduction to a calendar of the Russian Federation a new significant date – as Russian day of refusal of tobacco is sounded on February 11.

Ключевые слова. антитабачные меры, профилактика.
Keywords: antismoking measures, prophylaxis.

Актуальность исследуемой проблемы. 11 февраля 1697 года Петром I был издан Указ, вводивший табак в свободную продажу. Это историческое решение резко поменяло и государственную политику, и общественное мнение по поводу курения. Первое же задокументированное упоминание о табаке было во времена Царя Ивана IV Грозного и датируется 24 августа 1553 года. Несмотря на активные действия по распространению табака в России, в

частности англичан, своей популярности эта вредная привычка не получила. В первую очередь, благодаря крайне негативному отношению со стороны правящего двора и церковных иерархов. В период правления Царя Михаила Федоровича и Патриарха Филарета в 1634 году был издан Указ о запрете ввоза табака в Россию. Церковь предала табак анафеме, а употребление табака считалось смертным грехом и лишало человека благословения Божьего.[10] Строжайшему наказанию подвергались продавцы и покупатели «антихристовой травы». К первым применялась смертная казнь, позже замененная на 60 ударов палкой по стопам, и конфискация имущества, а вторых карали пытками и публичными телесными наказаниями.[5] Петром I и его окружением наоборот поощрялись курение и распространение табака. Сам Император был курильщиком, и пагубную привычку приобрел при общении с европейцами. В период правления Петра I было разрешено свободно ввозить табак, торговать им, а позже выращивать и производить его. [1]

С тех пор число курильщиков в России неизменно росло. После распада СССР и освоения российского рынка иностранным табачным капиталом ситуация с курением в России еще больше ухудшилась. В начале третьего тысячелетия, в России курит более 79% мужского населения и 20% женского населения (данные на 2014 год).[4] По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), по уровню потребления табака Россия занимает позорную лидирующую позицию! Более 80% курящих начали курить в возрасте до 18 лет.[10]

Материалы и методика исследования. Материалами для исследования являются теоретические исследования экспертов, документы Всемирной организации здравоохранения, Концепция осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010-2015 годы, Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2017-2022 годы и дальнейшую перспективу, отчеты по акции «Жизнь без табака – дело общее!» Забайкальского края, проведенной в феврале-мае 2017 года. Основные методы – анализ источников, обобщение передового опыта.

Результаты исследования и их обсуждение. Негативной тенденцией стал рост женского табакокурения, что вызывает особую обеспокоенность. [9]

Курение матери во время беременности - одна из главных причин осложнения беременности: самопроизвольные аборт и невынашивание, внематочная беременность и бесплодие, выкидыши, внутриутробная смерть, преждевременные роды, мертворождение, низкая масса тела младенца при рождении, синдром внезапной смерти после рождения, аномалии в развитии, синдром нарушения внимания и далее. [2]

Среди женщин, выкуривающих 10 и более сигарет в сутки, бесплодие встречается вдвое чаще, чем среди некурящих. В 60-х годах авторы изучали детородную функцию 212 курящих женщин. Почти у трети имелась та или иная неполноценность в половой сфере, у 36,3% беременность не наступала в первые пять лет замужества (в контрольной группе таких было лишь 8,6%), 14,6% женщин (по сравнению с 7% в контрольной группе) имели ранние выкидыши. [11]

По данным профессора Научного центра акушерства, гинекологии, перинатологии РАМН Уваровой, выкуривание девочками-подростками пяти и более сигарет в сутки в течение 5 лет сопоставимо с удалением одного яичника. [3]. По данным исследований «...курение до беременности выявлено у 33,6% обследованных женщин г. Москвы. Средний возраст начала курения составил 16,5 лет. Анализ полученных данных свидетельствует о том, что наиболее активными курильщицами во время беременности являются 23,3% женщин, причем 70% из них приходится на возрастные группы 20-25 лет и 26-30 лет. 24,6% беременных отказались от курения в сроке 10,8 недель. В возрастной группе 26-30 и 36-42 года никто не прекратил курение во время беременности.»[6]

После принятия антитабачной концепции на 2010-2015 годы наметилась тенденция к улучшению. Основными антитабачными мерами стали: повышение цен на сигареты и другие табачные изделия, запрет курения во многих общественных местах, запрет рекламы, ужесточение ответственности за продажу лицам не достигшим 18 лет и так далее.

Статистика, озвученная на слушаниях «Концепции осуществления государственной по-

литики противодействия потребления табака на 2017-2022 годы и дальнейшую перспективу» в Общественной палате Российской Федерации 16 марта 2017 года, свидетельствует о снижении распространенности курения у подростков в возрасте 15 лет, которые курят по крайней мере раз в неделю. С 2006 по 2014 годы распространенность курения снизилась среди мальчиков с 27 до 17, а среди девочек – с 21 до 10%, среди 13-летних подростков этот показатель снизился у мальчиков с 16 до 9, а среди девочек – с 15 до 7%. Растет и мотивация к избавлению от курения. По данным международного исследования GAST в России, 2009 год: *«Менее трети российских курильщиков (32,1%) предпринимали попытку бросить курить за прошедший год. Больше всего предпринимавших попытки бросить курить – среди курильщиков в возрасте 15-18 лет (46,2%) 60. 3% курильщиков выразили желание бросить курить, при этом прекратить курить хотело бы больше женщин (70,7%), чем мужчин (55,8%)»*. Из вышеприведенных статистических показателей видно, насколько много курильщиков желает отказаться от этой пагубной привычки. Особо нуждаются в такой помощи подростки и женщины.

Статистика наглядно показывает низкую эффективность профилактических программ и несостоятельность психолого-педагогических методик, направленных на оказание помощи по отказу от табакокурения. Проведенный в 2016 году опрос экспертов в области антитабачной профилактики в рамках деятельности Экспертной рабочей группы по продвижению здорового образа жизни и профилактике среди молодежи Координационного совета по защите граждан РФ от наркотиков, алкогольной и табачной зависимости при общественной палате РФ под руководством А.А. Головина, свидетельствует, что 68% респондентов высказываются о неудовлетворительном состоянии профилактики табакокурения в России. Согласно исследованию, проведенному в Московской Медицинской Академии им. И.М. Сеченова, в качестве главной причины, препятствующей отказу от курения среди юношей и девушек, студентов 1 и 5 курса, 43,4% юношей и 14,8 % девушек называют: *«не владею технологией отказа»*.

Эффективные методы отказа от курения существуют, например – метод Г.А. Шичко. Имеется положительный опыт интеграции метода в образовательную среду, но он не обобщен и не систематизирован. Представители различных общественных организаций пробуют свои силы на поприще первичной профилактики. В Забайкальском крае в г. Чите по инициативе К.О. Шлямова, руководителя Читинского аграрно-экологического объединения «Тропа к Истоку», в 2015 году родилась замечательная акция-месячник «Жизнь без табака – дело общее!», старт которой предложено было начинать 11 февраля, как акт напоминания о недальновидной и губительной политике Перта I в отношении распространения табачной эпидемии с инициативой введения Российского дня отказа от курения. Пока активно профилактическую работу проводят в день Всемирного дня без табака (31 мая), и в Международный день отказа от курения, который отмечается в третий четверг ноября. Ноябрь, февраль, май – даты с интервалом в два месяца, не только не будут спорить между собой, а наоборот появится возможность выстроить цикл необходимых профилактических мероприятий по противодействию табакокурению среди учащихся в период образовательной деятельности. Очень важно, что дата 11 февраля непосредственно связана с историей Отечества, имеет реальную основу и позволяет отслеживать последствия действий. Международные же дни отказа от курения воспринимаются зачастую как абстракция, доброе, но не вполне конкретное пожелание. К тому же, дата 11 февраля напоминает об ответственности государства в пропаганде здорового образа жизни, не снимая при этом ответственности с каждого гражданина в отдельности. Стоит отметить, что Всемирный день отказа от курения проходит в период, когда студенты и школьники уже находятся вне воспитательного процесса школ и других учебных заведений – это время либо экзаменов, либо каникул.

В Чите инициативу поддержали активисты региональных отделений Общероссийских общественных организаций «Союз борьбы за народную трезвость» и «Общее дело». Организационному комитету акции удалось объединить представителей властных и общественных структур, специалистов с различными подходами, людей самых разных возрастов. По поручению Губернатора Забайкальского края Н.Н. Ждановой, 16 февраля 2017 года состоялся круглый стол, организованный Министерством образования, науки и молодежной политики

края с участием заместителей директоров СУЗов города Читы, представителей Министерства здравоохранения, в том числе врача-нарколога, УВД по Забайкальскому краю, помощника Уполномоченного по правам ребенка, учащихся СУЗов и общественности. По окончании круглого стола сформировалась инициативная группа по созданию Забайкальского антитабачного комитета. Как отметили участники инициативной группы, вызывает большое сожаление отсутствие общей программы, которая бы достаточно полно объединяла усилия властных и общественных структур и четко поставила проблему и методы ее совместного решения. Наличие Федерального закона от 23 февраля 2013 года № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий», как видно из опыта, не решает многих проблем, необходим скоординированный план действий по выполнению этого закона, для снижения уровня никотиновой эпидемии. Остается надеяться, что такие программы в результате конструктивного взаимодействия власти и общественности появятся в обозримой перспективе, как в отдельных регионах, так и на российском уровне, и начнут давать реальные результаты. В России нет точной статистики по табакокурению именно среди молодежи, людей до восемнадцати лет, которая является наиболее уязвимой к воздействию далеко не всегда позитивной среды. Без точных цифр по каждому региону общероссийская статистика может быть лишь достаточно условной, неполной, не отражающей положения дел на местах. По данным, озвученным на Круглом столе по проблеме массового распространения курения среди молодежи Забайкальского края и выработке действенных мер в рамках межрегиональной акции «Жизнь без табака - общее дело!», Забайкальский край в рейтинге регионов по количеству курящих занимает одно из лидирующих мест в России. По данным проведенных исследований, по половозрастному признаку группы жителей из 19 районов Забайкальского края в количестве 2081, употребляющих табак, ситуация выглядит следующим образом: 957 мужчин (45,9%); 1124 женщин (54,1%); 1243 человека – молодые люди в возрасте от 18 до 35 лет, что в итоге составило 60% от общего количества лиц, принявших участие в исследовании. По данным статистики, общий процент курящих в Забайкальском крае составляет 45%. Соотношение мужчин и женщин примерно одинаковое. Также были озвучены риски употребления табака детьми в курящих и некурящих семьях: 64% детей, выросших в семьях, где употребляют табак, впоследствии будут курить; в семьях, где не курят ни мать, ни отец, риску стать курильщиками подвержены 34% детей. [9] Видим, что для данного региона женское табакокурение является еще более острой проблемой. Исходя из региональных особенностей в Забайкальском крае, необходимо проводить профилактические мероприятия не только в образовательных учреждениях, а уже при первом медицинском гинекологическом осмотре, где врач популярно бы объяснял о вреде курения на репродуктивную функцию женщины или хотя бы выдавал видеоматериал или буклеты с научно-просветительской информацией. На поверхности сразу появляется проблема финансирования создания и издания такого профилактического материала.

Абсолютно чистым листом является вопрос относительно разработанных эффективных психолого-педагогических программ и методик по организации профилактической деятельности, включая работу с детьми, приобщившихся к табакокурению. В большинстве случаев образовательные учреждения, чьи учащиеся курят, предпочитают не замечать данной проблемы. Государственным образовательным учреждениям без помощи общественников не обойтись, необходимо выстраивать взаимодействие и искать пути к совместной долговременной работе. Зачастую государственные образовательные учреждения не доверяют общественным организациям, хотя порой именно общественные организации имеют в своем арсенале эффективные методы работы. В Забайкальском крае проведение месячника получило импульс после писем, разосланных Управлением по внутренней политике Губернатора Забайкальского края в школы г. Читы. По данным оргкомитета, встречи с учащимися расписаны по графику до начала майских праздников. В итоге откликнулись школы не только Читы, но и средние образовательные учреждения в Газимуровском районе, ст. Дарасун, г. Балей, пос. Харанор (Нерчинский агроколледж). Проведение месячника поддержали и другие регионы России.

Руководитель месячника К.О. Шлямов отмечает, что столь важная и нужная работа состоялась благодаря таким лекторам, как ветерану медицинского образования – профессору

С.Л. Мельниковой, активистам трезвеннического движения – А.М. Полякову, И.М. Куртову, С.А. Самохвалову и, конечно же, В.А. Сапуновой – региональному сооординатору акции, которая лично провела встречи более чем с пятьюстами молодыми людьми. Значительную координирующую роль в информационном межрегиональном взаимодействии сыграла газета «Соратник» общественно-политического движения «Союза борьбы за народную трезвость» под редакцией Г.И. Тарханова.

Организаторы акции «Жизнь без табака – дело общее!» выражают благодарность и надежду на развитие идеи проведения 11 февраля Российского дня отказа от табака. Результаты акции «Жизнь без табака – общее дело!» указали на необходимость в целенаправленной подготовке специалистов, способных провести качественную профилактическую работу, направленную на недопущение приобщения детей к табакокурению, а также по вопросам оказания помощи подросткам, у кого уже сформировалась зависимость. Были выявлены учреждения, для которых наличие таких специалистов является острой потребностью. Это – центры временного содержания несовершеннолетних правонарушителей системы МВД. Возраст детей от 10 до 18 лет, почти 50% детей совершили правонарушения в алкогольном опьянении, в основном это кражи и драки, 100% детей являются курильщиками. Это – основная категория детей из детских домов и социально неблагополучных семей. По словам общественного деятеля, специалиста по вопросам отказа от табака, преподавателя курсов по методу Г.А. Шичко – В.Н. Сапуновой дети с огромным интересом впитывали информацию, в которой раскрывалась правда о табаке, алкоголе, задавали много вопросов, удивлялись, почему им ранее не давали этой информации. С особым интересом слушали об опыте трезвости, плюсах здорового трезвого образа жизни. Просили копировать видео и печатный материал, для того, чтобы отвезти информацию в свои села и деревни и дать возможность своим близким и друзьям узнать правду. Вот как описывает В.Н. Сапунова реакцию детей на занятия: *«...дети почувствовали мою искренность и желание им помочь. В начале лекции при знакомстве обязательно делаешь акцент, что не употребляю никакие наркотики, устанавливается доверие, главное не допустить фальши. Подростки искренне благодарят, были случаи, когда после занятий они обнимали и искренне по детски говорили: «Какая Вы хорошая!». Для детей правдивая информация, как «лучик света», пробившийся в их жизнь, ведь большинство из них из неблагополучных семей, в которых систематически употребляют алкогольный и табачный яды, и часто дети становятся свидетелями негативных последствий».*

Период, проведенный детьми в Центре временного содержания несовершеннолетних правонарушителей в среднем составлял от 7 до 10 дней. За это время у некоторых детей была возможность прослушать не менее 3 занятий. Как отметила В.Н. Сапунова, времени для полноценной коррекционной работы не достаточно, но хватает, чтобы посеять первые зерна трезвости. Учитывая то, что большой процент попавших в центр детей из Детских домов, работу можно и нужно продолжать уже на местах.

Резюме. Высокая степень распространения табакокурения негативно влияет на жизнь и здоровье людей. Наиболее уязвимой категорией являются подростки. Растет уровень женского табакокурения, что требует серьезных безотлагательных мер. Уровень превентивных мер относительно противодействию приобщения к табакокурению слабый. Отсутствуют комплексные статистические данные и их анализ по распространению табакокурения среди молодежи по регионам России. Практически не оказывается государственная помощь в отказе от табакокурения зависимым людям, особенно подросткам и беременным женщинам. Есть позитивная динамика снижения возраста приобщения к табакокурению, что по косвенным признакам является следствием принятых антитабачных мер на уровне государства. Следовательно, важно продолжать антитабачную политику и значительно усилить действия по организации и проведению первичной профилактики. Необходимо наращивать взаимодействие общественных объединений и государственных учреждений, развивать структуры, направленные именно на антитабачную профилактику, по примеру Забайкальского края. Включить 11 февраля – Российский день отказа от табака, в официальный календарь Российской Федерации, что позволило бы активизировать общественность на противодействие табачному злу.

Список литературы:

1. Демин А. К., Демина И. А., Демин А. А., Демин А. А., Демина И. А. Россия: Дело табак. Расследование массового убийства – М.: ПП ФОРМАТ», 2012. – с. 39.
2. Демин А. К., Демина И. А., Демин А. А., Демин А. А., Демина И. А. Россия: Дело табак. Расследование массового убийства – М.: ПП ФОРМАТ», 2012. – 42 с.
3. Демин А. К., Демина И. А., Демин А. А., Демин А. А., Демина И. А. Россия: Дело табак. Расследование массового убийства – М.: ПП ФОРМАТ», 2012. – 156,157 с.
4. Лайкам К. Э. – пред. ред.кол. Женщины и мужчины России 2016: Стат. сб. Росстат. – М., 2016 – 56 с.
5. Малинин А. В. Табачная история России. – М.: «Русский табак», 2006 - с. 336.
6. Маюров А. Н., Кривоногов В. П., Гринченко Н. А., Гринченко В. И., Карпов А. М., Николаев И. В. Собириология. Наука об отрезвлении общества. 3 изд., перераб. и доп. – М.: Концептуал, 2013 г. – 332 с.
7. Там же.
8. Цитата: Семятов С. Д., Кафедра акушерства и гинекологии РУДН, собственные исследования кафедры 2000-2003 г.г.
9. Щербакова Т. Б., Глушенков А. А. Данные протокола проведения круглого стола по проблеме массового распространения курения среди молодежи Забайкальского края и выработке действенных мер в рамках межрегиональной акции «Жизнь без табака - общее дело!», 2017. – 3 с.
10. https://www.syl.ru/article/168031/new_profilaktika-kureniya-sredi-detey-i-podrostkov-meropriyatiya-po-profilaktike-kureniya Дата обращения 24.05.2017 г.
11. https://chrdk.ru/news/smoking_and_gender Дата обращения 28.04.2017 г.

Е. И. Николаева
Российский государственный
педагогический университет им. А. И. Герцена,
профессор кафедры возрастной психологии и педагогики семьи
г. Санкт-Петербург
E. I. Nikolaeva
Herzen State Pedagogical University,
Professor of the developmental psychology
and family pedagogy department
Saint-Petersburg
E-mail: klemntina@yandex.ru

**Почему в отношении аддикции
смысл имеет только профилактика?
Why for addiction
the only prevention has a sense?**

В работе приводятся аргументы о том, что причиной аддиктивного поведения является наличие в мозге человека системы подкрепления, которая заставляет его повторить действие, ведущее к ее активации. Все наркотические препараты, алкоголь и даже кофеин в конечном итоге активируют эту систему. С появлением промышленной революции и изменением возможности людей, эта система может активироваться химически или поведенчески без полезного действия. Возникшую при этом связь практически невозможно преобразовать. Именно поэтому в отношении аддикции возможна только профилактика.

The paper presents the arguments that the cause of addictive behavior is the presence of the reinforcement system in the brain, that forces him to repeat the action leading to its activation. All the drugs, alcohol and even caffeine, in the end, activate this system. With the advent of the industrial revolution and changing people's capabilities, this system can be activated chemically or behavioral without useful effect. The resulting connection is virtually impossible to convert. That is why in relation to addiction is only possible prevention.

Ключевые слова: аддиктивная личность, базальная система мозга, система подкрепления, профилактика.

Keywords: addictive personality, basal system of the brain, system of the reinforcement, prevention.

Простые представления о том, что мозг отражает внешний мир ушли в прошлое. Мы теперь иначе понимаем жизнь собственного мозга: он не отражает внешнее воздействие, но активно реконструирует структуру мира и прогнозирует дальнейшие изменения [3].

Мозг имеет модульную структуру, а значит, нет некоего внутреннего человечка (гомункулуса), который собирает всю информацию и принимает решение [4]. В тоже время есть выделенная область, которая интерпретирует эти противоречивые результаты обработки отдельных модулей [5]. И этот интерпретатор в зависимости от ситуации (внешней или внутренней) может пользоваться не всей имеющейся информацией, но только ее частью. Порой активно отбрасывая то, что по тем или иным причинам не устраивает интерпретатора.

Ушел в прошлое и спор о том: что важнее в развитии – генетика или окружающая среда. Теперь мы знаем, что человек наследует не ген, но норму реакции гена. То есть то, как конкрет-

ный ген будет проявляться в тех или иных условиях. Ген неразрывно связан с условиями развития организма, так же как среда не будет иметь влияния, если отсутствует ген [3].

Наконец, в мозге описана базальная система подкрепления, суть которой состоит в том, чтобы направлять организм на повторение тех действий, которые привели к положительному результату. Система возникла в эволюции, и с точки зрения предыдущего развития человека она идеальна. Крестьянин выходит весной в поле, и запах земли создает предвкушение будущего обильного урожая. Человек трудится и получает этот урожай. Система подкрепления создает ощущение удовлетворения от полученного результата и направляет на то, чтобы так поступать и в будущем [2].

Но, начиная с 19 века, человек стал постепенно отклоняться от простого эволюционного развития, а в 20 веке активно ушел от естественного отбора. При этом физиологическое регулирование не изменилось. Теперь система подкрепления оказалась в принципиально другой ситуации.

Система подкрепления работает, как и все нейроны мозга, на основе активности медиаторов – посредников между клетками. Основной медиатор системы подкрепления – дофамин. Но на него через систему других посредников разное влияние могут оказывать все активные вещества от наркотиков до никотина и кофеина. Чем меньше цепочка посредников, тем быстрее происходит воздействие на систему, тем проще она включается и заставляет человека повторить то действие, которое привело к ее активации [2].

Больше не нужно долго работать, чтобы включить систему подкрепления: можно подойти к холодильнику и есть то, во что не вложено непосредственного труда.

Можно мгновенно изменить плохое настроение через укол морфина и подобных ему веществ, также не ударив пальцем о палец. Для изменения собственного состояния больше не нужно вкладывать большой труд, что предполагалось эволюцией. Можно сесть за компьютер, представить себя любым желательным существом и выступать перед другими людьми в социальных сетях от имени этого сверхчеловека. Больше, чтобы стать сверхчеловеком (с позиции Ницше) не нужно работать над собой и менять себя. Можно надеть маску, и получать наслаждение от того, что за ней не видно человека, слабого и беспомощного, потому что компьютерный герой может сдвигать горы и творить чудеса, спасая мир от таких же вымышленных монстров. И чем хуже внешние обстоятельства, чем менее защищен человек от невзгод, тем более вероятно, что он встанет на путь этой холостой активации системы, чтобы изменить свое состояние не путем решения возникшей проблемы, но временным уходом из ситуации [1].

Именно потому психологи ввели термин – аддиктивная личность. Это человек, который не может жить в реальности, подготовленной эволюцией: где есть стресс, который нужно преодолевать, где нужно ежедневно трудиться, чтобы выжить, где нужно уметь ждать, эффективно структурируя свое время, пока совершаются естественные процессы.

Аддиктивная личность в случае стресса нуждается в мгновенном изменении состояния, которое он привыкает достигать тем или иным способом: приемом определенного вещества, попаданием в игровую компьютерную ситуацию, встречей с людьми, от которых он зависит (например, в социальных сетях), совершая определенное поведение (как в случае любовных или сексуальных аддикций).

Работа с такими людьми показала, что в настоящее время НЕТ инструмента восстановления аддиктивной личности на путь здорового проживания. Можно заменить одну аддикцию на другую, менее социально неодобряемую или даже на социально одобряемую, каковой является работоголия.

Можно легко освободить алкоголика или наркомана от физической зависимости. Но психологическая зависимость не убирается внешними запретами, хорошим отношением, любыми самыми страшными законами. Психологическая зависимость требует глубинного изменения личности, при котором слабый человек принимает на себя ответственность и начинает в поте лица трудиться. Это возможно только в тех редких случаях, когда человек сам реша-

ется так поступить, а не близкие или окружающие люди будут на этом настаивать.

А потому нам остается единственно возможный путь- возвращение на эволюционную проторенную дорожку. В этом случае каждый ребенок с самого рождения начинает нести ответственность. Например, новорожденный несет ответственность за то, чтобы мама могла спать 6 часов, а он в это время немного потерпит и подождет, научится структурировать время так, что сам будет спать.

Каждый ребенок с раннего детства будет знать, что у него ровно столько прав, сколько обязанностей. И у него есть право на образование за ответственность учиться. У него есть право смотреть телевизор, сколько хочет, если есть обязанность утром самому встать, одеться и пойти в школу. Но если за подъем утром отвечает мама, то вечером нет права смотреть телевизор.

Если родители берут все обязанности на себя, предоставляя все права ребенку, то потом он станет зависимым, а они- созависимыми. И этот клубок разорвать будет невозможно.

Требуется профилактика с самого раннего детства. Это возможно при условии, что у каждого ребенка будет зрелый родитель. А значит, начинать нужно с воспитания родителя. Воспитать же его возможно только в рамках школы, когда в 10 классе вводится курс, направленный на обучение жизни в семье. И проводить этот курс может только психолог, а не учитель или священник. Воспитание – это идеология. И психолог не будет воспитывать детей. Он будет обучать тому, что любовь- это труд и как нужно трудиться, чтобы она пришла. И учитель, и священник- оба настроены на воспитание. Но современные семьи слишком различны, чтобы принять один тип воспитания.

Только профилактика зависимого поведения будет способствовать развитию самостоятельных и открытых людей, которые смогут преодолеть стрессовые ситуации и будут эффективны при решении самых сложных проблем.

Список литературы:

1. Авдеева Н. Н., Акимова М. К., Воликова С. В., и др. Проблема сиротства в современной России: психологический аспект. - М.: Изд-во ИП РАН, 2015.
2. Николаева Е. И. Социальные, психологические и психофизиологические механизмы аддиктивного поведения. Учебное пособие к курсу «Девиянтное поведение». - Новосибирск: НГУ, 2002.
3. Свааб Д. Мы - это наш мозг: от матки до Альцгеймера. - СПб: Изд-во Ивана Лимбаха, 2014.
4. Фрит К. Мозг и душа. Как нервная деятельность формирует наш внешний мир. – М.: Астрель: CORPUS, 2013.
5. Gazzaniga M.S. Who's in charge? Free will and the science of the brain. New York, NY: HarperCollins, 2011.

А. М. Карпов

КГМА – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор,
заведующий кафедрой психотерапии и наркологии
г. Казань

В. В. Герасимова

ГАОУ ДПО «Институт развития образования Республики Татарстан»,
кандидат психологических наук,
проректор по научной и инновационной деятельности
г. Казань

Д. Г. Семенихин

КГМА – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России,
кандидат медицинских наук, доцент,
заведующий кафедрой клинической фармакологии и фармакотерапии
г. Казань

A. M. Karpov

KSMA - branch of the State Pediatric University of Russia,
doctor of medical sciences, professor, head of
the department of psychotherapy and narcology
Kazan

E-mail: kam1950@mail.ru

V. V. Gerasimova

The State Educational Institution of Higher Education of the Republic of Tatarstan «Institute for the Development of Education of the Republic of Tatarstan»,
candidate of psychological sciences,
pro-rector for scientific and innovative activities
Kazan

E-mail: leto2301@mail.ru

D. G. Semenikhin

KSMA - branch of the State Pediatric University of Russia,
candidate of Medical Sciences, associate Professor,
head of the Department of Clinical Pharmacology and Pharmacotherapy
Kazan

E-mail: kam1950@mail.ru

Идеологическое направление профилактики зависимостей Ideological direction of prevention of dependence

В статье актуализирована проблема сочетания профилактики зависимостей с пропагандой алкогольно-наркоманского стиля жизни в информационной среде. Раскрываются психофизиологические механизмы и методики деструктивного информационного воздействия на молодое поколение. Обосновывается приоритетность биопсихосоциального подхода в профилактике зависимостей.

In the article, the problem of combining prevention of addictions with the propaganda of alcohol-addictive lifestyle in the information environment is actualized. Psychophysiological mechanisms and methods of destructive information impact on the younger generation are revealed. The priority of the biopsychosocial approach in the prevention of addictions is substantiated.

Ключевые слова: профилактика наркотизации, информационная среда, идеология, биопсихосоциальный подход.

Keywords: prevention of narcotization, information environment, ideology, biopsychosocial approach.

Профилактика зависимостей от алкоголя, табака, наркотиков в нашей стране проводится более века, имеет богатый опыт и традиции, однако характеристики современной ситуации распространения зависимостей среди подростков, отмеченные Президентом В. В. Путиным, требуют разработки новых стратегий и методик их профилактики.

Профилактику зависимостей в России осуществляют тысячи специалистов, работающих в разных ведомствах - образования, здравоохранения, молодежи и спорта, полиции, массовой информации, культуры, на всех уровнях власти, в общественных, религиозных организациях и др. Массовость и разнообразие направлений и форм профилактической работы – радует всех, но общая результативность профилактики существенно снижается ее недостаточной интеграцией. В одном и том же информационном, культурном, политическом, социальном и экономическом пространстве, в одно и то же время сосуществуют и профилактика зависимостей и навязывание наркоманско-алкогольного стиля жизни.

На уроках и лекциях по профилактике подросткам говорят о вреде алкоголя, табака, наркотиков для организма и личности, о предпочтительности здорового образа жизни. Эти знания, безусловно, необходимы. Однако, нужно учитывать возрастные особенности психофизиологии подростков, их мотиваций к восприятию знаний и их реализации в жизни. Рациональные составляющие профилактики адресуются к корковым функциям, которые формируются к 18-20 годам, то есть подростки еще недостаточно готовы к усвоению рациональной профилактики. В их возрасте преобладает активность подкорки – инстинктов, эмоций, мотивации, влечений. В подростковом возрасте преобладает эмоциональное, инстинктивное, пищевое, половое и элементарное социальное поведение. Они склонны к свободе, протестам против ограничений, к группированию со сверстниками, к подражанию лидерам и кумирам.

Какие личности и персоны, какие их характеристики воздействуют на эмоции, инстинкты и мотивации современных подростков?

Вопрос принципиально важный, определяющий выбор целей, методов и стратегий развития молодежи, будущего страны. В советское время государство к этому относилось ответственно. Был наработан огромный положительный опыт системного, дифференцированного, научно обоснованного идеологического воспитания молодого поколения по ступеням – октябрята, пионеры, комсомольцы. Обучение сочеталось с воспитанием, развитием социальных навыков, ответственности за себя, коллектив и страну. В воспитании подростков и молодежи участвовали выдающиеся педагоги, психологи, ученые, поэты, писатели, музыканты, композиторы, артисты, спортсмены, воины, труженики, политики. Образ героя, с которого подростки брали пример для себя, формировался всем обществом - семьей, школой, кино, телевидением, литературой, средствами массовой информации. Все взрослые соотечественники чувствовали себя ответственными за будущее страны, отеческое и материнское отношение распространялось не только на своих родных детей, но и на всех детей страны. Ощущение страны Отчеством, Родиной-Матерью было естественным.

В настоящее время у нас нет государственной идеологии. Система советского «тоталитарного» идеологического воспитания демонтирована. Есть демократия и свобода слова. Информационное пространство и интернет свободны для всех. Кто и для чего воспользовался этой свободой? В большей мере – подготовленные специалисты, «агенты влияния», менеджеры. Для чего? В значительной степени – для ведения информационно-психологической войны с Россией, целенаправленного возбуждения деструктивных эмоций и инстинктов, даже для побуждения к суицидам.

Нашим детям, которые биологически, психологически и духовно должны быть нашими, навязываются отчуждение от родителей и Родины. В качестве кумиров предлагаются не труженики, не защитники Отечества, не ученые, не творцы и созидатели, даже не личности.

На психику и поведение подростков целенаправленно и высокотехнологично воздействуют интернет, радио, телевидение, шоу-бизнес, реклама, представляющие употребление психоактивных веществ привлекательной, романтической, неотъемлемой частью жизни молодых людей. Например, популярная песня М. Барских «Ты мой героин»:

«...Ты мой героин. От тебя улетаю
Ночами не сплю, без тебя, выживаю
Ломает любовь, разрывает на части
Я в твоей власти, ты в моей власти...»

Мелодия, юношеский голос, грустно-романтический эмоциональный тон, одиночество, страдание, незащищенность, стремление к соединению, ненавязчивая сексуальность, искренность чувств, точность выразительных средств оказывают сильное воздействие на подкорковые функции подростков – вызывают резонанс чувств, образов, мотиваций, присоединяющих к исполнителю. Талантливое, музыкально-танцевально-драматическое навязывание романтической наркотизации, ассоциированной с любовью, одиночеством, надеждой воспринимается «душой» более сильно и глубоко, чем правильная информация воспринимается «умом». Это – основной фактор роста распространения наркотизации в молодежной среде.

Свободный доступ к интернет – великое благо для получения информации, для образования. Но для того, чтобы не отклоняться от этой цели пользования интернет подростку нужно обладать знаниями и навыками взрослого – анализировать информацию, контролировать ее соответствие цели выхода в интернет, иметь волю, удерживать внимание на цели, не допускать «замусоривания головы» ненужной информацией, беречь свое время. Интернет структурирован как управляемый хаос. Политические новости сочетаются с сообщениями о том, какая известная дама обнажилась в общественном месте, какие кумиры развелись или поженились, как отдыхают дети известных людей, какие гонорары получают спортсмены, кого из российских чиновников задержали за взятку, как похудеть, помолодеть и т.д. Ценностная ориентация этой информации – потребительство, удовольствия, беззаботность и безответственность, эгоизм и гедонизм, гламур и поверхностность – это базовые ценности и характеристики наркоманского стиля жизни.

Информационная теле-, радио- и кинопродукция также структурирована по алгоритму наркотического опьянения, управляемого хаоса. Она фрагментарна, насыщена выразительными средствами – цветом, звуком, светом, образами и без-образ-и-я-ми, динамична, разорвана на клочки рекламными вставками и рублеными ритмами. Единицы информации оторваны друг от друга, контрастны по качественным и количественным характеристикам, противоречивы, вызывают тревогу, растерянность и страх, желание отвлечься, забыться, уйти в какую-то виртуальную ситуацию покоя и благополучия. Для этого предлагается много способов – прием психоактивных веществ, психоделическая музыка, танцы, секс и др.

Такое форматирование теле- и радио-передач приводит к тому, что высшие психические (левополушарные) функции - логическое мышление, анализ; установление связей между элементами, создание конструкций, прогнозов, самосознание, контроль, чувство долга и др. - блокируются. Но стимулируются импульсивность, внушаемость, доверчивость, отсутствие склонности к прогнозированию и планированию, эмоции, инстинкты, влечения.

Эстрадно-подкорковое направление пропаганды наркомании нужно признать как эффективное, разработанное квалифицированными специалистами с учетом психофизиологических особенностей подросткового возраста, целесообразно изучить информационно-психологические технологии наших стратегических противников и разработать симметричные, но более сильные конкурентные воздействия на эмоциональные, мотивационные, ценностные составляющие трезвой жизни молодежи. Это совершенно реально.

Наблюдения за школьниками и студентами, участниками военно-спортивных патриотических сборов с участием «Юнармии» и кадетских школ, проведенных в Казани и Орле, убеждают в том, что современная молодежь страстно жаждет высоких идеалов справедливо-

сти, чести, мужества, патриотизма; объединения для служения Отечеству, подвигов, героизма, самоотверженного труда. Они получают огромное удовольствие от пения народных и военных песен, от исполнения народных танцев под богатырскую музыку, включающих элементы боевых искусств – рукопашного боя, захватов и бросков, фехтования, прыжков и вращений, демонстрирующих силу, выносливость, ловкость и смелость.

Доброта, простота, естественность, натуральность, понятность отношений и поведения в больших отрядах по 60 человек в разных ситуациях – на лекционных занятиях, на спортивных мероприятиях, на репетициях и концертах, во время питания и отдыха также дают участникам сборов огромное удовольствие и радость от ощущения человеческого единства друг с другом, с воспитателями, со славными предками, которые так же жили и служили, так же достойно вели себя 100 и 200 лет назад. Красота, чистота, яркость, мощь, глубина и масштаб эмоциональных переживаний у современных школьников и студентов на массовых военно-спортивных, патриотических сборах; пробуждение «генетического» патриотизма, коллективизма, оптимизма и энтузиазма являются мощной альтернативой эстрадно-подкорковой пропаганде наркотизации. К пронаркотическим песням и исполнителям возникает протест и сожаление о том, что молодые люди занимаются духовным и физическим самоуничтожением, в то время как можно и нужно заниматься гораздо более приятным и полезным развитием и себя и своей Родины.

Проявлением навязывания нашим современникам алкогольного стиля жизни являются новогодние телепрограммы, традиционные «голубые огоньки» со звездами эстрады. Все их знаменитые участники предстают перед телезрителями с бокалами шампанского. Хотя, процесс приема вина не показывается, но укрепляется пагубная традиция неразрывности праздника с алкоголизацией. Самые популярные, знаменитые, успешные артисты - кумиры молодежи – обязательно «пьют по праздникам» и подают такой пример своим поклонникам и всему населению. Это способствует формированию положительного отношения к «культурной» алкоголизации.

В репертуаре многих народных артистов России есть песни, иллюстрирующие эффекты психоактивных веществ – алкоголя, табака, героина, кокаина, алкалоидов конопли и мотивирующие наших соотечественников на их употребление.

«Сумасшествие» - самая популярная тема в эстрадных песнях, ставшая главным атрибутом юности, молодости, любви, весны и критерием интенсивности чувств и влечений. Например:

«Я без тебя схожу с ума... С тобой я тоже с ума схожу...».

«Я схожу с ума, мне слишком мало тебя...»

«Она сумасшедшая, но моя....Танцует до утра, Поет ла-ла-ла...»

«В голове моей туманы-маны. Утекла любовь из кармана...»

«Пламенеющий закат тебе и мне вскрывает вены...»

«Тонкий шрам на любимой попе...

На него лишь взгляну - и схожу с ума...»

«Это не женщина, это беда...,но я не ведусь,

Лучше просто пойду, покурю и напьюсь...

«Мимо нас летят люди и птицы. Они летят, чтобы все-таки разбиться.

Убей меня потом, но только не сейчас. Сейчас...»

Песни такого содержания прямо противоположны профилактике зависимостей и пропаганде здорового образа жизни. Они направлены на подростков и молодежь, которая к ним психофизиологически восприимчива, но социально, законодательно и информационно не защищена. Согласно современной Конституции в России нет государственной идеологии и нет цензуры. Эта уступка стратегическим противникам, дает им свободу действий в идеологической и информационно-психологической войне, целью и результатом которой является самотликвидация населения России на ее территории и за ее счет с использованием психоактивных веществ и их информационных и поведенческих аналогов.

Исполнение деструктивных песен в концертах и в СМИ не сопровождаются комментариями об их опасности для здоровья, как например, на бутылках с алкоголем и пачках сигарет. Конкуренция между скромной, «корковой» профилактикой здорового, трезвого образа жизни и массовой, роскошной, «культурной» «подкорковой» пропагандой прямо противоположного снижает эффективность профилактики и подрывает доверие к ответственным за это госслужащим.

Такого не должно быть. Этот справедливый протест нужно использовать для создания мотиваций на воспитание ответственности, патриотизма и гражданской активности у авторов песен, у безымянных менеджеров, выбирающих деструктивные произведения для включения в программы публичных концертов; у артистов, которые выглядят как пропагандисты и наглядные пособия использования психоактивных веществ у слушателей, которых они зомбируют, программируют, развращают, мотивируют на безумное состояние и поведение, даже на суициды; у госслужащих ответственных за информационную, культурную, образовательную, молодежную политику.

Профессиональные сообщества психиатров и наркологов, ответственные за охрану психического здоровья, профилактику расстройств психики, поведения и зависимостей на эти вызовы тоже не отвечают. Они помогают только уже заболевшим. Психическое и духовное здоровье здоровых людей охранять некому. Эта актуальнейшая проблема, являющаяся основным проявлением информационно-психологической войны с Россией, не осознается в полной мере ни специалистами, ни госслужащими, ни населением.

Телеканал «Культура» в 2016 году дал замечательный пример музыкального образования и воспитания зрителей в проекте «Большая опера». Миллионы наших соотечественников с огромным интересом, удовольствием и пользой для себя учились у великих мастеров анализу исполнения и восприятия опер, оперетт и романсов.

Эстрадные песни гораздо более популярны и социально значимы. Их нужно тоже учить петь, слушать, анализировать, определять цель, смысл, образ, чувство, мастерство исполнителей, их идеологическую направленность, психические и поведенческие реакции у слушателей, социальные последствия и т.д. Анализ популярных эстрадных песен может стать очень перспективным направлением культурного и патриотического воспитания, профилактики наркомании, алкоголизма, курения, расстройств личности и поведения, суицидов и других деструктивных явлений в нашей жизни, а также для возрождения традиционных российских духовно-нравственных и культурно-исторических ценностей. Методика биопсихосоциального анализа песен нами давно разработана, описана и применяется в педагогической практике [3,6].

В новом, стратегически важном документе - «Программе патриотического воспитания граждан Российской Федерации» ставятся задачи «укрепления внутреннего единства российского общества,...устранения негативных явлений в управлении, в образовании, здравоохранении и других сферах, воспитания молодежи как ответственных граждан России на основе традиционных российских духовно-нравственных и культурно-исторических ценностей» [1]. Фактически ставится задача восстановления государственной идеологии. Это безальтернативное условие для сохранения России.

Идеологическое направление профилактики зависимостей в нашей стране никогда не прекращалось. Оно ушло с переднего рыночного, либерально-демократического плана, финансировалось по остаточному принципу, на гранты и личные средства авторов. Но за про-

шедшие 15- 20 лет появились десятки харизматичных личностей по всей России, которые разрабатывали авторские методики и программы, писали, издавали и внедряли учебные и методические пособия и руководства, организовывали семинары, конференции, читали лекции в школах, вузах и на предприятиях, в религиозных организациях. Это – ученые и священнослужители А. Берестов, Г. И. Григорьев, Н. В. Каклюгин, И. В. Бачинин, И. Шевкунов, В. А. Юферов, В. С. Шапоров, и др., члены общественных организаций «Оптималист», «Международная академия трезвости», «Общее дело» – В. Г. Жданов, А. Н. Маюров, В. В. Куркин, А. М. Карпов, В. В. Герасимова, В. Фахреев, Е. А. Какунина, Н. А. Гринченко, В. М. Паскару и сотни других борцов за Россию.

Мы разрабатываем биопсихосоциальное направление психиатрии и смежных наук о человеке, в структуре которого предлагаем принцип нормативной иерархии возрастания масштабов и приоритетов потребностей человека от биологических через социальные к духовным, укладывающихся друг у друга как матрешки. Духовный (идеологический) контур в структуре – наружный, определяющий масштаб и нормальную ориентацию личности. Этот жесткий потребностно-иерархический принцип принимается наукой, религиями, Всемирной организацией здравоохранения, то есть, на его основе возможна гармоничная, бесконфликтная интеграция действий людей и организаций.

В формате этой биопсихосоциальной научной парадигма профилактика структурируется на 3 уровня – биологический, социально-психологический и духовный (идеологический).

Духовный уровень профилактики – высший и самый перспективный, состоит в воспитании ответственности за сохранение своего и чужого здоровья, природы и культуры. Бог создал человека как самое любимое творение по своему образу и подобию. Это великая честь и великое доверие быть подобным Всевышнему, иметь совершенное, красивое, чистое и здоровое тело; возможности ходить, бегать, плавать, познавать, творить, любить, рожать воспитывать новых богоподобных людей, развиваться и совершенствоваться, радоваться красоте и гармонии земной жизни.

Этот дар надо осознавать, как величайшее счастье, благодарить за это Творца, бережно и ответственно относиться к Его дару. Большинство людей осознают воспроизведения Бога в скульптуре и живописи. Поклоняются мраморным статуям и живописным картинам. Хранят их в музеях, не позволяют «украшать» их татуировками, губной помадой или тушью. Живое тело человека – более совершенно и практически важно, чем скульптура. В формах тела человека есть жизнь и душа, вселяется Дух Божий. Эти Творения надо ценить и беречь в себе и других не меньше чем мраморные статуи. Каждый день отвечать перед Создателем за свое отношение к его Дарам. Из любви и ответственности к себе-божественному, рождается духовная профилактика – недопустимость осквернения тел и душ дурманящими веществами, татуировками, пирсингом, силиконовыми имплантами и т.п. Это богопротивные действия – отвержение и оскорбление Бога.

Социально-психологический уровень профилактики осуществляется в разнообразных формах воспитательно-образовательной деятельности. Информирование людей о вредных для их соматического, психического и духовного здоровья воздействиях психоактивных веществ. Формирование психологических установок на добровольный отказ от любых форм опьянений на основе разумного эгоизма, любви к самому себе. Обучение приемам распознавания деструктивных информационно-психологических воздействий, навязывания алкогольно-наркоманского стиля жизни.

Биологический уровень профилактики

Выражается в физическом устранении причин и факторов риска потребления табака, алкоголя, наркотиков и других психоактивных веществ.

Таким образом, идеологическое направление профилактики, сопряженное с духовным воспитанием, в настоящее время становится все более востребованным и заслуживает того, чтобы стать главным. Его развитие позволит ликвидировать спрос на наркотики, алкоголь, табак и их информационные и поведенческие аналоги, осуществить добровольный отказ мо-

лодежи от всех форм саморазрушения на основе разумного эгоизма любви к самому себе-богоподобному.

Список литературы:

1. Государственная программа «Патриотическое воспитание граждан Российской Федерации на 2016-2020 годы»
2. Карпов А. М. Здравствуйте, если хотите /А. М. Карпов. – Казань, 2008. - 224 с.
3. Карпов А. М., Шмакова М. А., Башмакова О. В., Белоусова М. В, Герасимова В. В. «Запрос молодежи на противодействие шизофренизации информационно-психологической и административной политики» // Кирсановские чтения (сборник научных статей, выпуск III) Изд-во «Отечество», – 2015, - С.157-167.
4. Карпов А. М., Герасимова В. А. «Биопсихосоциальный подход к анализу причин и проявлений девиантного поведения» // Психология девиантного поведения: междисциплинарные исследования и практика: сб. научных трудов Первой международной научной школы (Казань, 26-27 мая 2016 г.) под ред. А. И. Ахметзяновой.- Казань: Изд-во Казан. ун-та, 2016. – С. 65-69.
5. Карпов А. М., Герасимова В. В., Грязнов А. Н, Трошина Л. П. «Шаг за шагом к сознательной трезвости» (профилактика наркотизации «трудных» подростков на основе психологической самозащиты от агрессивной наркогенной среды) Профилактическая психолого-педагогическая программа. Сборник программ победителей II Всероссийского конкурса психолого-педагогических программ. «Новые технологии для «Новой школы» - М. Центр практической психологии образования, 2010. с 29-35.
6. Карпов А. М., Семенихин Д. Г., Башмакова О. В., Герасимова В. В. Биопсихосоциальный алгоритм определения деструктивности информационно-психологических воздействий. Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Психическое здоровье населения как основа национальной безопасности России» (Под редакцией проф. Н. Г. Незнанова, проф. К. К. Яхина, - СПб.-2012. С.63-64.
7. Кудрявцев Ю. М., Карпов А. М., Герасимова В. В., Башмакова О. В. «Научно-методический аспект обеспечения национальной безопасности в образовательной деятельности преподавателей ВУЗов» // Научный журнал «Казанская наука» № 1.-2016. - С. 8-13.
8. Кудрявцев Ю. М., Карпов А. М., Герасимова В. В. Современные вызовы миру образования для создания образа мира. //Мир образования – образование в мире - 2016.-№ 4.- с.94-102.
9. Незнанов Н. Г., Акименко М. А., Коцюбинский А. П. Школа В. М. Бехтерева: от психоневрологии к биопсихосоциальной парадигме/ Н. Г. Незнанов, М. А. Акименко, А. П. Коцюбинский. - СПб: ВВМ, 2007. – 248 с.
10. Указ Президента Российской Федерации от 31 декабря 2015 года N 683 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации».

В. В. Герасимова
ГАОУ ДПО «Институт развития образования Республики Татарстан»?
кандидат психологических наук,
проректор по научной и инновационной деятельности
г. Казань
E-mail: leto2301@mail.ru
V. V. Gerasimova
GAOU DPO «Institute for the Development
of Education of the Republic of Tatarstan»,
candidate of psychological sciences,
pro-rector for scientific and innovative activity
Kazan
E-mail: leto2301@mail.ru

**Организационный, методологический и инструментальный
контенты профилактики наркотизации в образовательной среде
на примере Республики Татарстан
Organizational, methodological and instrumental
content of prevention of drug addiction in the educational environment
on the example of Republic of Tatarstan**

В статье раскрывается организационный, методологический и инструментальный контенты профилактики наркотизации в системе образования Республики Татарстан. Приводятся результаты профилактической антинаркотической работы в системе образования на основе данных ведомственных мониторинговых и социально-психологических исследований. Определяется спектр актуальных проблем и предлагаются пути их решения.

The article reveals the organizational, methodological and instrumental content of prevention of drug addiction in the educational system of the Republic of Tatarstan. The results of preventive anti-drug work in the education system on the basis of departmental monitoring and socio-psychological research. Is determined by range of current concerns and proposed solutions.

Ключевые слова: профилактика наркотизации, образовательная среда, обучающиеся, программа, технологии, проблемы, пути решения.

Keywords: the prevention of drug addiction, educational environment, students, program, technology, problems, solutions.

С 2009 года деятельность по профилактике наркомании в образовательной системе Республики Татарстан регулируется региональным законом «О профилактике наркомании и токсикомании» от 24.09.2009 № 50-ЗРТ (далее – Закон). В нем четко распределен функционал и зоны ответственности всех субъектов профилактики от государственных структур до некоммерческих организаций. В статье 5 Закона определены полномочия Министерства образования и науки Республики Татарстан и образовательных организаций в сфере профилактики наркомании и токсикомании. К полномочиям Министерства образования и науки Республики Татарстан относятся: разработка и внедрение в практику образовательных организаций профилактических программ и методик; организация повышения квалификации педагогических кадров по указанному направлению; осуществление контроля за ходом профилактических наркологических осмотров в образовательных организациях всех видов; осуществление мер по

развитию психологической службы образования, оказывающей комплексную помощь детям и подросткам, в целях предупреждения социальной дезадаптации и девиантного поведения; взаимодействие с Советом ректоров образовательных организаций высшего образования Республики Татарстан и Советом директоров образовательных организаций профессионального образования Республики Татарстан.

В свою очередь, полномочия образовательных организаций включают: реализацию профилактических программ и методик; проведение профилактических наркологических осмотров; оказание оперативной психологической помощи и недопущение фактов потребления и распространения психоактивных веществ в помещениях образовательных организаций и на непосредственно прилегающих к ним территориях.

В республике действует Подпрограмма «Профилактика наркомании среди населения Республики Татарстан на 2014-2020 годы» государственной программы «Обеспечение общественного порядка и противодействие преступности в Республике Татарстан на 2014-2020 годы. Ежегодно из бюджета республики выделяется 20 млн. руб., из которых 10 млн. направляются на проведение профилактических медицинских осмотров, и 10 - на организацию профилактических мероприятий. С 2016 года на мероприятия Министерства в среднем выделяется – 3 млн. руб.

В рамках программы к компетенциям образовательной системы республики относятся следующие мероприятия:

- разработка и реализация программ дополнительного профессионального образования в сфере профилактики наркомании, обучающих семинаров. С 2014 года по тематическим профилактическим программам обучено более 1000 педагогов.

- разработка профилактических психолого-педагогических программ и проектов. В настоящее время в образовательной практике реализуется 5 региональных программ, одна из которых становилась победителем Всероссийского конкурса программ «Новые технологии для «Новой школы (2010).

- развитие волонтерского антинаркотического движения школьников «Самостоятельные дети», которое объединяет более 423 тысячи школьников.

- реализация антинаркотических проектов «Школа – территория без наркотиков».

- разработка методической литературы, в том числе межведомственными авторскими коллективами.

В целях обеспечения профилактической работы образовательных организаций научно-обоснованными, апробированными, результативными и безопасными технологиями и защиты образовательного пространства от проникновения программ и мероприятий деструктивного характера в Татарстане вся профилактическая антинаркотическая продукция проходит экспертизу двух советов: Совета при Антинаркотической комиссии в Республике Татарстан и Экспертного совета педагогов-психологов при МОиН РТ. Образовательные организации региона могут применять в своей деятельности только те виды антинаркотической продукции, которые имеют положительные заключения Экспертных советов.

С 2006 года в республике проводятся медицинские профилактические наркоосмотры. Татарстан один из первых субъектов Российской Федерации начал работу в этом направлении. Проработана нормативно-правовая база, механизмы управления и алгоритмы работы, научно-методическое обеспечение. Основными целями данного мероприятия является предупреждение вовлечения несовершеннолетних в наркопотребление и выявление «группы риска» на максимально ранних сроках для оперативной организации оказания комплексной помощи.

С 2011 года ежегодно во всех учебных заведениях республики проводится Всероссийский интернет-урок антинаркотической направленности «Имею право знать!», в котором принимают участие около 200 тысяч учащихся 5-11 классов общеобразовательных организаций и более 30 тысяч студентов ссузов и вузов Татарстана.

С 2008 года реализуется республиканский волонтерский антинаркотический проект «Самостоятельные дети». Его цель - предупреждение или задержание возраста первой пробы табака, алкоголя и психоактивных веществ детьми школьного возраста, а также распростра-

нение и закрепление у детей школьного возраста ценностей здорового образа жизни, бережного отношения к своему здоровью и ответственности за свои поступки. Участниками проекта являются: дети и подростки (5-11 класс) – 423 тысячи человек; их родители – 229 тысяч человек и педагоги – 41 тысяча человек. В основе проекта заложена технология контрактного метода профилактики. В 2015 году эта технология заняла 1 место на V Всероссийском конкурсе научных и творческих работ «Право на детство: профилактика насилия в семье, среди детей и молодежи» (г. Киров).

Становится традицией Института ежегодное проведение республиканской научно-практической конференции «Формирование здорового образа жизни детей и подростков: проблемы и пути решения» и республиканского научно-практического форума «Психолого-педагогические аспекты профилактики асоциального поведения школьников: формы и методы работы». Программа этих мероприятий направлена на рассмотрение методологических и прикладных аспектов формирования здорового образа жизни в образовательной среде и профилактики аутоагрессивного (саморазрушающего) поведения, тиражирование инновационных проектов в сфере здоровьесбережения.

Из средств Подпрограммы «Профилактика наркомании среди населения Республики Татарстан на 2014-2020 годы» государственной программы «Обеспечение общественного порядка и противодействие преступности в Республике Татарстан на 2014-2020 годы» ежегодно организуется премирование специалистов системы образования, способствовавших выявлению несовершеннолетних употребляющих наркотические и другие психоактивные вещества.

Существенная роль в профилактической антинаркотической работе отведена специалистам практической психологии в образовании. В образовательных организациях республики работают 490 педагогов-психологов. Ощущается острый дефицит специалистов в системе образования.

Для усиления профилактической и коррекционной работы с детьми и подростками по инициативе Министра образования и науки Республики Татарстан реализуется программа Грантовой поддержки Муниципальных районов Татарстана.

До 2014 года в республике работало 7 психолого-педагогических медико-социальных центров (ППМС - Центров). Согласно Плану мероприятий по реализации третьего этапа Стратегии развития образования в Республике Татарстан на 2010-2015 годы «Килэчэк» - «Будущее», в рамках гранта «Конкурсный отбор муниципальных образований по созданию (развитию) муниципальных психолого-педагогических служб (ППМС - Центров)» в 2014-2015 годах инициировано открытие 19 муниципальных психолого-педагогических служб и центров.

В 2017 году планируется открытие еще 23 Службы, т.е. во всех оставшихся муниципальных районах региона.

Научно-методическим центром профилактической антинаркотической работы в системе образования является «Институт развития образования Республики Татарстан». Профессорско-преподавательским составом организации разрабатываются и реализуются программы повышения квалификации в сфере профилактики асоциального поведения, методические пособия и рекомендации.

С 2008 года разработаны и действуют методические рекомендации «К протоколам антинаркотических профилактических мероприятий в общеобразовательных организациях Республики Татарстан», в которых отражены основные направления профилактической работы, проведение антинаркотических мероприятий, работа с родителями, повышение профессиональных компетенций педагогических работников и мониторинговые скрининги. Эти методические рекомендации предоставляют практические советы по организации работы по профилактике наркотизации в условиях общеобразовательной организации, в том числе молодым педагогам.

Разработан мониторинг эффективности профилактических антинаркотических программ в образовательных организациях (2010), мультимодальная психолого-педагогическая технология «Открывая мир» (2014), единая стратегия профилактики отклоняющегося поведения

ния подростков (2016).

Методологической основой профилактической работы в образовательной среде является биопсихосоциальная парадигма человека и общества, разработанная профессором, доктором медицинских наук А.М. Карповым. Она представляет собой инновационный подход, сочетающий запросы человека и общества, обеспечивающий их нормативное иерархическое взаимодействие, конструктивно развивающий потенциал личности и общества.

За последние десять лет в ходе профилактических наркоосмотров выявление «группы риска» по наркотизации идет на снижение почти в 2 раза. С одной стороны это свидетельство результативности профилактической работы в образовательной среде, а с другой – нечувствительности тест-полосок к новым ПАВ.

Эффективность профилактической работы в Республике подтверждается и снижением преступлений в сфере незаконного оборота наркотиков. По данным министерства внутренних дел РТ в 2016 году по сравнению с 2015 годом количество выявленных преступлений с участием несовершеннолетних сократилось на 14% (с 1303 до 1125).

В 2016 году проведено тестирование с использованием разработанного научным коллективом Психологического факультета Московского государственного университета им. М. В. Ломоносова, рекомендованного Департаментом государственной политики в сфере защиты прав детей Минобрнауки России Методического комплекса для выделения вероятностных предикторов возможного вовлечения обучающихся в потребление наркотиков.

В мониторинге приняли участие 1297 образовательных организаций, что составило 98,33% от заявленного общего числа образовательных организаций. В мониторинге приняло участие 211328 обучающихся, что составляет 94,24% от общего количества детей указанной возрастной категории. По итогам мониторинга 20,3% детей попали в «группу риска» возможного вовлечения обучающихся в потребление наркотиков, из них 9,75% составили учащиеся в возрасте от 10 до 12 лет.

У образовательной системы Татарстана есть достаточный опыт антинаркотической деятельности. Однако, наряду с успехами важно своевременно, оперативно определять и реагировать на ее проблемное поле. На сегодняшний день к проблемам в сфере профилактики наркотизации в образовательной среде необходимо отнести следующие:

- отсутствие федерального закона о профилактике наркомании и других форм зависимого (саморазрушающего) поведения, в котором были бы отражены единые подходы к профилактической антинаркотической деятельности, раскрыт понятийный аппарат, разграничены полномочия ведомств и организаций, определен алгоритм межведомственного взаимодействия;

- утрачены функции межведомственного координатора по первичной профилактики наркотизации в связи с упразднением ФСКН;

- требуется обновление Концепция профилактики употребления психоактивных веществ в образовательной среде (утв. Министерством образования и науки РФ от 5 сентября 2011 г.);

- ощущается дефицит педагогов-психологов в образовательной среде, образованный низкими зарплатами, большими объемами работ и производственными нагрузками. До настоящего времени отсутствует документ, в котором в соответствии с видами работ определено количество учащихся на одного специалиста;

- не предусмотрено финансирование психологического тестирования на предмет выявления несовершеннолетних допускающих употребление ПАВ по методике МОиН РФ. Ее проведение и обработка способствует увеличению имеющихся объемов работ;

- не разработан межведомственный регламент организации психологической реабилитации несовершеннолетних, допускающих употребление ПАВ (ведомственная принадлежность, направления, формы и показатели работы, стат. отчетность). Как только ребенок попадает в систему здравоохранения, информация о нем закрыта для системы образования, а для его успешной абилитации и реабилитации необходимо межведомственное взаимодействие.

- профилактическая антинаркотическая работа педагогов не получила достаточного

отражения в их новом профессиональном стандарте.

Отмечая существующие проблемы, предлагаем следующие пути их решения:

- на федеральном уровне принять закон о профилактике наркомании населения;
- переработать концепцию профилактики психоактивных веществ в образовательной среде;
- на федеральном уровне необходимо изыскать средства на финансирование мероприятий по профилактике наркомании, так как осуществление этой деятельности за счет текущего финансирования, по остаточному принципу – малоэффективно;
- организовать работу единого федерального межведомственного координационного антинаркотического центра;
- продолжить работу по совершенствованию социально-психологического мониторинга подростков склонных к наркотизации;
- создать в регионах психологические реабилитационные центры для несовершеннолетних «группы риска», в том числе допускающих употребление наркотических средств и психотропных веществ на основе единого пакета нормативно-правового и методического обеспечения;
- активизировать работу по развитию стандартизированной системы подготовки и повышения квалификации педагогических работников в сфере профилактики наркотизации;
- разработать механизм мотивации педагогов к ответственному ведению профилактической антинаркотической работы среди обучающихся.

Список литературы:

1. Государственная программа «Патриотическое воспитание граждан Российской Федерации на 2016-2020 годы».
2. Карпов А. М., Герасимова В. А. «Биопсихосоциальный подход к анализу причин и проявлений девиантного поведения» // Психология девиантного поведения: междисциплинарные исследования и практика: сб. научных трудов Первой международной научной школы (Казань, 26-27 мая 2016 г.) под ред. А. И. Ахметзяновой.- Казань: Изд-во Казан. ун-та, 2016. – С. 65-69.

С. С. Аникин
кандидат педагогических наук,
г. Красноярск
S. S. Anikin
candidate of pedagogical sciences,
Krasnoyarsk
E-mail: sobersiberia@yandex.ru

**Наркогенная инфотипизация молодежи России
как проблема социального неблагополучия страны в будущем
The narcotics infotyping of the youth of Russia
as a problem of social disadvantage of the country in future**

Предлагается под наркогенной инфотипизацией пространства понимать процесс и результат заполнения информационного пространства инфотипами наркогенного смысла. Разумеется, представление об информационных пространствах в известной мере является абстрактным, своего рода, видом ментально-символического бытия, отражающегося во внутреннем пространстве индивида, которое понимается как форма существования психического вообще, а в более узком смысле слова – как форма существования и развития внутренних образов. Взаимосвязь между информационным пространством среды и внутренним информационным пространством очевидна, и осуществляется через инфотипизацию сознания.

It is proposed under the narcotic infocapital space to understand the process and the result of filling the information space with infotype Narrogintion of meaning. Of course, the idea of information spaces in known as an abstract sort of view of mental-symbolic of being reflected in the inner space of the individual, which is understood as a form of existence of the mental in General, and in the narrower sense as a form of existence and development of inner images. The relationship between the information environment and the internal information space is obvious, and is carried out through infocapital consciousness.

Ключевые слов: трезвость, информационное пространство, инфотип, инфотипизация, наркотизм, наркогенная инфотипизация, информационное программирование, трезвенное воспитание.

Keywords: sobriety, information space, infotip, inpatience, drug addiction, narkogennym infocapital, informational programming, temperance education.

Не всякое учебное заведение можно назвать школой жизни, зачастую именно в нем происходит переформатирование сознания субъекта, который невольно превращается в объект аддиктивной манипуляции, в результате чего изменяются его установки, формируются привычки, выстраивается мировоззренческая парадигма, не только расходящаяся с образовательной программой, но и противоположная культурным нормам общества.

В любом учебном заведении можно условно выделить несколько сред – мест чувственно-коммуникативного межличностного взаимодействия, в котором происходит не только восприятие информации, но и психологическая адаптация к условиям пребывания. При этом, например, образовательная среда направлено включает в процесс приспособления ум, как инструмент осознанного изменения потребностей личности, тогда как социальная среда чаще всего воздействует на эмоциональную сторону индивида, через речевые и поведенческие каналы, внедряя в ментальность неосознаваемые модели. Не секрет, что в стенах учебного заведения одновременно находятся люди разных национальных культур, языковых групп, ценностных ориентаций, вероисповеданий, имеющие многообразные привычки и формы поведе-

ния, т.е. жизненный процесс данной общности непредсказуем, конфликтогенен, постоянно изменчив. Именно на эту сторону средового влияния обращают внимание педагоги, организуя в учебном заведении специальные развивающие пространства. Наблюдения показывают, что там, где имеются подобного рода воспитательные воздействия, где на первом месте не пустое морализаторство, а наполненная жизнью культурная среда, воспитанники наименее подвержены негативному влиянию социума, даже после окончания учебного заведения. И наоборот, где не достаточно профессиональный педагогический подход, где игнорируется роль влияния сред на становление личности, большое количество детей и молодежи с отклоняющимся поведением.

В последнее время педагогам часто приходится сталкиваться с явлениями наркотизма, которые проникают в среду учащихся, поражая изнутри формами аддиктивного и девиантного поведения. Во-первых, это курение молодежи у входов в учебные заведения. Во-вторых, массовое молодежное и подростковое пивное пьянство, перерастающее в алкоголизм. В-третьих, увеличение числа потребителей запрещенных наркотиков. Как правило, одно отклонение следует из другого, приобретая со временем ярко выраженные формы психических заболеваний.

Несмотря на порицание наркотизма, констатирование негативизма, вызванного приемом психоактивных веществ (ПАВ), большое количество людей считают нормой аддиктивные формы поведения. Столь субъективное суждение вызвано тем, что потребители ПАВ делают это ради изменения собственного сознания и вызова специфических ощущений, известных как опьянение. Немаловажно, какой мифический ореол сопровождает потребление ПАВ.

Защищая свою страсть к опьянению, потребители ПАВ ссылаются на права человека, свободу волеизъявления личности, забывая при этом о правах окружающих их людей: курильщики курят в присутствии некурящих, пьяные находятся в общественных местах и рядом с несовершеннолетними. Следует заметить, что потребители ПАВ – это не малочисленная группа, не клан, не корпоративное сообщество, а значительная часть российского общества, и с ними приходится считаться, учитывая психическое и физическое состояние зависимых людей.

В группу ПАВ сведены как запрещенные наркотики (героин, морфий, каннабис и пр.), так и наркотики легальные (алкогольные и табачные изделия). Доказано, что даже однократное употребление одного из ПАВ приводит к серьезнейшим нарушениям работы головного мозга, его высших отделов, отражаясь на психических функциях потребителя. Многократная проба препарата или полимодальное употребление ПАВ, наносит непоправимый урон, что особо опасно в детском и юношеском возрасте, когда формируются не только биологические, но и личностные качества человека.

Беспокоит возможное видовое перерождение человека, который под влиянием ПАВ из человека разумного, мыслящего может превратиться в существо наркозависимое – *Homo Narkotikus*. Это человекоподобное существо по своим внешним признакам не будет отличаться от *Homo Sapiens*, точно также как внешне незначительно отличается от нормально развивающегося ребенка его сверстник с психическими отклонениями. При этом, существенным отличительным признаком такого субъекта от современного разумного человека будет позитивное отношение к опьянению и употреблению наркотиков.

В связи с этим, особое внимание должно уделяться проблемам подрастающего поколения россиян, наименее защищенного от влияния наркотизма – идеологической системы, оправдывающей употребление ПАВ, формирующей определенные квазикультурные и асоциальные ценности. Ведь именно дети, подростки, молодежь, живущие в информационном пространстве наркотизма, легко могут сформироваться как *Homo Narkotikus*, с ущербной идеологией, нравственностью, культурой, поведением, образом жизни и качествами далеко отличными от нормально развитого человека.

Наркотизм – это не только государственная и национальная катастрофа, но и вырождение народов Российской Федерации, поэтому борьба с этим явлением должна быть общим делом каждого. Причем ведущая роль в предотвращении наркотизма принадлежит педагогам

и родителям. К сожалению, до сих пор Россия остается единственной из цивилизованных стран, где в учебных заведениях нет уроков трезвого воспитания и образования. Например, в Швеции такие уроки были введены более ста лет назад. За это время полностью изменилось мировоззрение жителей и на сегодняшний день – это одна из самых трезвых и самых развитых стран мира, которая особенно выделяется своей привлекательной социальной сферой.

Надо заметить, что процессы отрезвления общества в Швеции начались почти одновременно с Россией, где до революции и после нее, вплоть до 30-х годов XX века, воспитанию трезвого человека отводилась значительная роль. Так, в 10-е годы XX столетия в России прошли всероссийские съезды по школьному, внешкольному, семейному воспитанию, где отдельно рассматривались вопросы трезвого воспитания и образования. Предвосхищая трагичность распространения наркотизма, передовая часть учительства настояла на том, чтобы в школьных тетрадях были начертаны слова: «Будущее принадлежит трезвым нациям». Даже такой, незначительный, на первый взгляд, педагогический прием сформировал трезвенную установку у миллионов российских детей, которые, став взрослыми, долгие годы жили трезво.

Линию на воспитание трезвого поколения продолжила ранняя советская педагогика, до третьего десятилетия отстаивавшая право народа на трезвую жизнь. В 1928 г. на I педологическом съезде Н.И. Бухарин сформулировал системе образования социальный заказ: «Нам нужны люди трезвые, дельные, энергичные, умеющие считать время и добиваться максимального эффекта, ищущие новых и новых усовершенствований, люди с твердыми ногами, с литыми мускулами, идущие к поставленной цели». К сожалению, в 1932 г. в СССР все программы трезвого воспитания были свернуты и более полувека о них не вспоминали. Но как показывает жизнь, для современной России воспитание трезвомыслящего человека, гражданина и патриота – архиважная задача.

В России формирование духовно-нравственных качеств личности традиционно является первостепенной задачей воспитания. В современных условиях особенно важно подчеркивать национальный духовно-нравственный облик, способствовать осознанию черт характера русского народа, пониманию детьми особенностей его формирования. Учащиеся должны отличать любовь и преданность своему Отечеству, коллективизм и товарищество, любознательность и трудолюбие, развивать деловитость, творческую самостоятельность, стремление к самосовершенствованию, обладать навыками сознательной дисциплины.

Приходится признать, что в 90-е годы прошлого столетия воспитательная система была разрушена по политическим причинам. В результате педагогической запущенности дети и молодежь были предоставлены сами себе и улице. Одновременно были убраны возрастные и правовые ограничения на реализацию, приобретение и потребление табачных и алкогольных изделий, в том числе пива. Все это привело к резкому росту курения и алкоголизма, наркомании в детской и молодежной среде, на общество обрушился шквал детской и подростковой преступности. Отсутствие воспитания и контроля со стороны семьи, общества и государства привело к возникновению армии юных наркоманов. Как следствие, в настоящее время в России более 30 млн. алкоголиков, 70 млн. курильщиков табака, 2 млн. наркоманов.

Ежегодное сокращение населения Российской Федерации приближается к 1 млн. человек. При этом наблюдается массовая гибель потребителей ПАВ. По данным доктора медицинских наук Ф. Г. Углова, анализировавшего данный феномен в течение 50 лет, в стране ежедневно от причин связанных с употреблением спиртного погибает более 2 тыс. человек. Ученый убедительно показал, что только за четверть века (1960-1985 гг.) алкоголь унес свыше 100 млн. жизней. Эта цифра включает 25 млн. человек, погибших от употребления алкоголя, в катастрофах и драках, несчастных случаях, «алкогольных» болезнях, таких как цирроз печени, сердечно-сосудистые заболевания и пр.; 35 млн. не родившихся детей вследствие алкоголизации; 40 млн. алкоголиков – «живых трупов». Доктор экономических наук Б. И. Исхакова считает, что за период 1990-2005 гг. по причине употребления ПАВ страна потеряла примерно такое же количество россиян. По данным 2006 г. в Российской Федерации

от приема наркотиков погибло более 100 тыс. человек; от причин, связанных с табакокурением – свыше 500 тыс.; число жертв, связанных с причинами употребления спиртного, превысило 800 тыс. человек. По неофициальным данным эти цифры намного выше.

Пьяная Россия вымирает, но пустующие ряды потребителей ПАВ пополняются детьми и молодежью, причем с каждым годом возраст входящих в болото наркотизма молодеет. В начале 90-х годов XX столетия около 4% первоклассников имели опыт употребления спиртного или курения табака. К концу 90-х г. опыт табакокурения имели 23% , употребления алкоголя – 48%, а в 2007 г. уже 88% первоклассников имели опыт употребления спиртного (в основном пиво) и 52% – курения табака.

Вместе с процессом раннего приобщения к ПАВ снижается возраст людей преждевременно уходящих из жизни. Средняя продолжительность жизни мужской части россиян составляет 57 лет, а в некоторых регионах страны, особенно в сельских местностях, 39-45 лет. Мужчины уходят из жизни в самом расцвете сил. Причинами этой трагедии являются алкоголь, табак, наркотики, употребление которых приводит к распаду личности и наступлению преждевременной смерти. Установлено, что люди, не потребляющие спиртное, живут на 23 года дольше своих умеренно пьющих сверстников, продолжительность жизни курильщика также на 17 лет меньше, чем у некурящего человека. У потребителей нелегальных наркотиков средняя продолжительность жизни после начала их приема составляет всего 6 лет.

Таким образом, в условиях массовой наркотизации российского общества назрела настоятельная необходимость изучения данного явления с целью снижения и предотвращения гибели народа по причине связанной с употреблением ПАВ. Требуется интеграция знаний по данному вопросу. Это позволит выявить причину развития наркотизма, спрогнозировать результат данного явления, но самое главное, выработать стратегию и тактику по нейтрализации процессов наркотизации.

С некоторых пор в стране происходит активное программирование детей и молодежи на употребление легальных и запрещенных наркотиков. Эта часть россиян выбрана не случайно, т.к. рассматривается в качестве стратегического резерва наркобизнеса. Дети в силу возрастных особенностей не могут критично оценивать информацию, а массовая информация действует на них гипнотически и более авторитетна, чем аргументы родителей, которые, чаще всего, противоречат догмам гедонизма, внушаемым через СМИ.

Известно, что массовая информация «штампуется» стереотипное поведение, поэтому ее потребители имеют не только общие привычки, но и схожие ценностные ориентации, мышление, потребности, свой социально-культурный ареал. Не удивительно, что подростки, воспринимая наркогенную информацию, распространяемую производителями табака, алкоголя, в том числе пива, через какое-то время проявляют интерес к наркотизму и от информационного продукта переходят к реальному потреблению наркотиков.

На основании взглядов о наркотизме как о информационно-психологическом явлении, с учетом его роли в принятии индивидом различных форм аддиктивного поведения, была разработана теоретико-концептуальная модель инфотипизации сознания, в которой особое внимание уделяется наркогенной инфотипизации.

Согласно ей, информационное пространство воспитывает, формирует, корректирует и управляет задаваемыми смыслами и логикой. В качестве инструмента выступает инфотип – вид, форма, единица содержания информации, обладающая специфическими признаками, наделяющими объем информации качественными характеристиками. Это виртуальная модель объекта, существующая вне субъекта, между источником и потребителем информации, информационный аналог объекта. Т.е. сам объект, его фото-, аудио-, видео-отражение, или текст, любое визуальное, аудиальное, тактильное или иное повествование объекта – все есть его инфотип, который рассматривается в качестве единицы анализа смысловой части информационного пространства.

Сам по себе инфотип не содержит моральной или эмоциональной окраски, поэтому можно сказать, что инфотип – это определенный тип информации, обозначающий предмет, но не наделяющий его морально-нравственными суждениями или эмоциями. Эмоциональную зна-

чимость инфотипу придает сам субъект как потребитель информации, что зависит от его психического и физиологического здоровья, психотипа, взглядов. По морально-нравственным критериям инфотип оценивается согласно убеждениям субъекта и нормам, принятым в обществе.

Восприятие инфотипа одного объекта разными анализаторами создает в сознании потребителя информации образ – феномен психического отражения. Инфотип может не только вызывать у реципиента ассоциации, но и возбуждать реакции и действия. Эта способность понимается нами как качество инфотипа. Высшие инфотипы стимулируют духовно-нравственную деятельность, направляющую личность по пути самосовершенствования, тогда как низшие – вызывают у реципиента отрицательные эмоции, ведущие к деградации. Теория инфотипов положена в основу концепции инфотипизации, которая осуществляется в два этапа: инфотипизация пространства и инфотипизация сознания.

Под наркогенной инфотипизацией пространства понимается процесс и результат заполнения информационного пространства инфотипами наркогенного смысла. Разумеется, представление об информационных пространствах в известной мере является абстрактным, своего рода, видом символического бытия, отражающегося во внутреннем пространстве индивида, которое понимается как форма существования психического вообще, а в более узком смысле слова – как форма существования и развития внутренних образов. Взаимосвязь между информационным пространством среды и внутренним информационным пространством очевидна, и осуществляется через инфотипизацию сознания.

Под наркогенной инфотипизацией сознания понимается процесс и результат трансляции, восприятия и насыщения сознания реципиента инфотипами наркогенного содержания. Сознание потребителя информации заполняется установками, представлениями и образами наркогенного содержания, посредством которых у субъекта складывается наркогенное мировоззрение. Осуществление инфотипизации сознания возможно в условиях нахождения субъекта в информационном пространстве наркотизма, через информационные поля наркогенного смысла, в чьи функции входит формирование у реципиента представлений и образов, привитие установки на включение в смысловой ряд психоактивных веществ (ПАВ), с последующим их употреблением. Здесь и далее под информационными полями понимается траектория движения однородных по смыслу инфотипов от источника к реципиенту. При этом в качестве источника информации могут выступать разнотипные трансляторы: живой объект, отдельный знак или символ, их комплекс, а также техническое устройство, предназначенное для трансляции информации на аудиторию (радиоприемник, телевизор, т.п.). И если основу наркогенного мировоззрения индивида составляет наркогенное убеждение в индивидуальной, групповой или массовой правомочности употребления ПАВ, уверенность в свободе личного выбора аддиктивных форм поведения, то базой наркогенного сознания служит наркогенная инфотипизация, с комплексом соответствующих инфотипов.

Систематическое контактирование реципиента с наркогенной информацией закрепляется позитивной либо негативной эмоцией, что может вызвать как положительное, так и отрицательное отношение к проявлениям наркотизма, его знакам, символам, фигурам, а также образцам аддиктивного поведения. Это служит достаточным условием для последующего развития наркогенной идеологии, вытеснения трезвости из внутреннего пространства индивида, склонения реципиента к саморазрушительной модели поведения.

Теоретико-концептуальная модель инфотипизации сознания требует рассматривать психологическое программирование через процесс трансляции информации от объекта к субъекту и приема ее реципиентом, обозначив это как процесс передачи информации. Передача информации, при которой осуществляется преднамеренное воздействие на объект с целью оказания влияния на его ориентацию, намерения и действия, следует представлять как принудительное информационное воздействие. Если процессу передачи информации предшествуют: планирование, формулировка рабочих целей, изучение объекта воздействия, выбор конкретных средств, методов и приемов воздействия, разработка содержания, определение коммуникативных контуров, контроль эффективности, то этот комплекс мер понимается

как информационная перспектива.

На наш взгляд, информационное воздействие, в результате которого у потребителя информации формируется установка, следует считать информационным программированием. Его составляющими являются: объект и субъект воздействия; мотивация психологического воздействия; социальная перцепция; средства, способы, методы, приемы, условия программирования; эффект информационного воздействия; обратная связь. Учитывая тот факт, что программирование представляет полифункциональный процесс (воздействие психогенных факторов, коммуникативное воздействие и пр.) и имеет универсальную структуру и механизм функционирования, детерминированные информационным архетипом человека, средства программирования объединены в блоки: вербальный, невербальный, материально-вещественный, энергоинформационный, инфотипный. При информационном программировании широко используются способы психологического воздействия: завлечение, психическое заражение, внушение, суггестия, убеждение и др.

Стратегия программирования при передаче информации выбирается в зависимости от его целей, задач, объектов и имеющихся каналов распространения информации. Результативность и эффективность инфотипизации зависят от того, насколько правильно определены те сферы психики, которые связаны с управлением поведением человека, подготовлены содержательные и технические аспекты относительно индивидуальных и социально-психологических особенностей.

Список литературы:

1. Аникин С. С. Явление наркотизма в школьной и молодежной среде /С. С. Аникин // Педагогика и психология развития: сб. научных трудов/ под ред. д-ра психол. наук Б. И. Хасана. – Красноярск, 2000.
2. Аникин С. С. Проблемы инфотипизации и причины демографического кризиса в России // Демографическая ситуация в Новокузнецке и России: причины, динамика, прогноз / С. С. Аникин. – Изд-во МОУ ДПО ИПК, Новокузнецк, 2005. 108 с.
3. Аникин С. С. Психолого-педагогическая профилактика наркотизма: учебно-метод. рекомендации /С. С. Аникин, Л. Н. Медведев. – Красноярск: РИО КГПУ, 2002. 56 с.
4. Аникин С.С. Профилактика наркотизма как информационно-психологического явления / С. С. Аникин, Т. В. Христидис // 75 лет творчества и созидания: наука, культура, образование XXI века: Сборник текстов докладов международного «круглого стола» (Под ред. Черниченко В. И., Жарковой Л.С., Тихоновой В. А. – МГУКИ, 2005. – С.7–11.
5. Аникин С.С. Педагогика информационного пространства: информационное пространство учебного заведения как условие профилактики наркотизма учащихся: Монография / С.С. Аникин; КГПУ. – Красноярск, 2007. 308 с.
6. Беркулиев Т. Н. Профилактика наркомании в территориальной системе общего образования: автореф. дис. ... канд. пед. наук / Т. Н. Беркулиев. – СПб., 2003. 26 с.
7. Вершиненко Ю. В. Подростковый наркотизм: социальный анализ и профилактика. На материале Санкт-Петербурга: дис. ... канд.социол. наук/ Ю. В. Вершиненко. – СПб., 2000. 156 с.
8. Кибанов В. А. Информационная сфера социума: роль и место в системе социального управления: автореф. дис. ... канд. социол. наук /В. А. Кибанов. – М., 2004. 26 с.
9. Костылева Е. Г. Социальный контроль наркотизма в общеобразовательной школе: дис. ... канд. социол. наук /Е. Г. Костылева. – Уфа, 2001. 55 с.
10. Лисовский В. Т. Наркотизм как социальная проблема /В. Т. Лисовский, Э. А. Колесникова. – СПб.: СПб ун-т, 2001. 200 с.
11. Мосягин М. И. Наркотизм как форма измененного состояния сознания в контексте психологической антропологии/ М. И. Мосягин //Известия международной

академии наук высшей школы. – 2004. - №4 (30). С.78–92.

12. Почепцев Г. Г. Информационные войны/ Г. Г. Почацев. – М.: Рефл-бук, Киев: Ваклер, 2000. 576 с.
13. Хисамутдинов Ф. Р. Наркотизм среди несовершеннолетних: криминологовиктимологический анализ: на материалах Республики Татарстан : дис. ... канд. юр. наук/ Ф. Р. Хисамутдинов. – Н. Новгород, 2002. 150 с.

И. П. Кутянова
кандидат психологических наук,
руководитель кафедры
социальной и психологической реабилитации
факультета психологии РГСУ,
г. Москва
I. P. Kutanova
candidate of psychological Sciences,
head of the Department
social and psychological rehabilitation
Department of psychology of Russian state social University,
Moscow
E-mail: karpachev.alexander@gmail.com

**Модель психолого-воспитательной работы с детьми и подростками,
находящимися на ранней стадии наркотизации, «Школа жизни»
The model of psycho-educational work with children and adolescents
in an early stage of aneesthesia «school of life»**

В статье раскрываются основные механизмы и методы организации психокоррекционной работы с несовершеннолетними на ранних стадиях наркотизации. Описаны результаты реализации программы для несовершеннолетних на ранних стадиях наркотизации «Школа жизни».

The article reveals the main mechanisms and methods of organization of psycho-corrective work with minors in the early stages of aneesthesia. The results of the program for minors in the early stages of the narcotization «School of Life» are described.

Ключевые слова: зависимость от наркотиков, профилактика рискованного поведения, подростки.

Keywords: drug addiction, prevention of risky behavior, adolescents.

Мониторинг наркоситуации в Российской Федерации свидетельствует, что проблема распространения наркотических средств, психотропных и иных одурманивающих веществ по-прежнему является чрезвычайно насущной. В возрасте 11 лет каждый второй ребенок знает о наркотических свойствах конопли или препаратов опийной группы, а в 13 лет – уже две трети опрошенных подростков.

В целях снижения спроса на наркотики среди подростков и молодежи существует острая необходимость работать не только со сформировавшимися наркопотребителями, имеющими большой стаж употребления психоактивных веществ, но также с подростками на ранних стадиях наркотизации, развитие амбулаторных форм помощи подросткам с девиантным поведением.

Вместе с тем, любая работа с подростками, а тем более с подростками из группы риска, уже проявляющими асоциальное поведение, вовлеченными в немедицинское употребление психоактивных веществ, требует понимания как природы зависимости, в контексте биопсихо-социо-духовного заболевания, так и понимания возрастных и психологических особенностей личности подростка. Важно знать и осознавать состав, влияние и значимость референтной социальной группы подростка, его семейную ситуацию, уровень школьной успеваемости. [3]

Современная психология рассматривает наркотическую зависимость как форму девиантного поведения, у которого есть различные классификации и описания. [4]

Оценка любого поведения подразумевает его сравнение с нормой. Нестандартное, отклоняющееся от нормы поведение часто называют девиантным. Девиантное поведение (лат. *deviatio*-отклонение) поведение, которое не согласуется с нормами, не соответствует ожиданиям группы или всего общества.

Формы девиантного поведения весьма разнообразны, но, рассматривая вопрос формирования зависимости, как формы девиации, будет достаточно разделить на две большие группы.

1. Поведение, отклоняющееся от норм психического здоровья, то есть наличие у человека явной или скрытой психопатологии.

2. Поведение, отклоняющееся от морально-нравственных норм человеческого общения и проявляющееся в различных формах социальной патологии - пьянстве, наркомании и пр. Подобный вид девиантного поведения выражается в форме проступков или преступлений. Если проступки незначительны и не приносят большого вреда общественным отношениям, то лица, совершившие их, подвергаются наказанию по нормам трудового или административного права. Правоохранительные органы применяют к девиантам меры принудительного характера (административный арест, штраф и пр.), а социальные и медицинские службы проводят с ними комплекс мер по социальной адаптации. Если же девиант совершает преступление, то такое деяние квалифицируется по нормам уголовного законодательства.

В свою очередь традиционные разделения форм девиантного поведения, несомненно, позволяет дифференцировать и конкретизировать меры, направленные на профилактику и коррекцию выявленных нарушений поведения.

Неблагоприятные условия жизни и воспитания в семье, проблемы овладения знаниями и связанные с этим неудачи в учебе, неумение строить взаимоотношения с окружением и возникающие на этой основе конфликтные ситуации, различные психофизические отклонения в состоянии здоровья, как правило, ведут к психологическим кризисам, потере смысла существования. [23]

Разработанная программа психологической коррекции зависимого поведения для несовершеннолетних на ранней стадии наркотизации, получившая название «Школа жизни» ориентирована на коррекцию широкого спектра проблем, которые могут стать причиной начала употребления наркотиков.

В задачи программы входит психодиагностика подростков, которые были выявлены в употреблении наркотиков, формирование мотивации к трезвости посредством организации групповых психокоррекционных занятий, контроля школьной успеваемости, ежемесячного экспресс-тестирования на предмет употребления наркотиков, участия в волонтерской, досуговой деятельности; работа с семьей подростка (составление планов на неделю для несовершеннолетних, контроль выполнения, организация лекций для родителей, индивидуальных консультаций со специалистами); подготовка информационных материалов для несовершеннолетних, выявленных в употреблении ПАВ и их родителей.

Основными принципами программы «Школа жизни» являются следующие:

- адресность,
- комплексный подход,
- преемственность, организация системы направления подростков, нуждающихся в стационарной помощи в профильные учреждения (наркологические отделения, реабилитационные центры для подростков).

В занятиях принимают участие подростки, попавшие в трудные жизненные обстоятельства, в связи с употреблением наркотиков, состоящие на учете в ФКУ УИИ УФСИН России по г. Москве, а также подростки отдела дневного пребывания ГБУ Центр помощи семье и детям «Гармония», ГБУ Центр помощи семье и детям «Красносельский». Программа состоит из цикла интерактивных обучающих занятий в группе, направленных на формирование у подростков социальных навыков успешного совладания с проблемными ситуациями,

актуализации жизненных ценностей и отработку навыков взаимодействия с другими людьми.

Также программа предполагает проведение индивидуальных занятий, консультаций родителей, оценку успеваемости в школе, участие в общественно значимых, досуговых, волонтерских проектах. Все это обеспечивает комплексный подход в работе с трудными подростками.

Целью программы является сокращение спроса на психоактивные вещества посредством обеспечения подростков, которые впервые были выявлены в употреблении наркотиков, мерами, предотвращающими приобретение зависимости и формирования мотивации к здоровому образу жизни.

Задачи программы:

- Психодиагностика несовершеннолетних, которые были выявлены в употреблении наркотиков.
- Формирование мотивации к трезвости посредством организации групповых и индивидуальных занятий с подростками, контроля школьной успеваемости, ежемесячного тестирования, участия в волонтерской, досуговой деятельности.
- Работа с семьей подростка (составление планов на неделю для несовершеннолетних, контроль выполнения, организация лекций для родителей, индивидуальных консультаций родителей со специалистами).
- Подготовка информационных материалов для несовершеннолетних, выявленных в употреблении психоактивных веществ и их родителей.

Форма организации программы: амбулаторное сопровождение с возможностью перевода в наркологический стационар и (или) стационарный реабилитационный центр при повторном выявлении факта употребления наркотиков.

Программа состоит из цикла интерактивных обучающих занятий в группе, направленных на формирование у подростков социальных навыков успешного совладания с проблемными ситуациями, актуализации жизненных ценностей, формирования мотивации к трезвости. Также программа предполагает проведение индивидуальных занятий, консультаций специалистов с родителями, оценку успеваемости в школе, участие в общественно значимых, досуговых, волонтерских проектах.

Продолжительность программы социальной адаптации «Школа жизни» составляет 2 месяца.

Использование в процессе проведения занятий методов, требующих активной деятельности от самих участников, обладает рядом ключевых преимуществ:

Возможность получить в безопасной модельной ситуации навыки конструктивного общения, разрешения конфликтных ситуаций;

Создание внутренней мотивации к обучению и здоровому образу жизни, что особенно важно для подростков, попавших в трудные жизненные обстоятельства, испытывающих проблемы с личным целеполаганием;

Для оценки эффективности изменений в программе применяется система поощрений (баллов).

Позитивные изменения оцениваются по «Шкале успеха» участников программы. Также результаты фиксируются в «Журнале учета». Для создания безопасной атмосферы предлагаются Правила, которые распространяются на всех участников Программы «Школа Жизни». Подросткам, которые успешно окончили программу социальной адаптации и набрали определенное количество баллов, выдается сертификат о прохождении программы, предоставляется характеристика об участии в подобных занятиях, что в дальнейшем может быть использовано в ходатайстве о смягчении наказания в суде, или же полной его отмены.

Основным методом работы является личностный тренинг, в ходе которого создаются условия для личностного преобразования участников в процессе прохождения программы. В программе используются когнитивные и поведенческие модификации, беседы, дискуссии, «мозговые штурмы», мини-лекции, ролевые игры, элементы психодрамы и психогимнастики.

ческие упражнения. Также используется бихевиоральный метод (поощрение положительных изменений). Для оценки эффективности программы перед началом программы и после завершения проводится анкетирование подростков. Использовались авторские ассоциативные методики, разработанные на основе проективных методов исследования, которые дают возможность выявлять достоверную информацию об эффективности программы, на основе исследования установок, эмоционально-волевой сферы, уровня информированности подростков о последствиях употребления психоактивных веществ.

Всего в программе на период ее первого проведения, с начала 2015 г. приняли участие 164 подростка, в том числе, условно-осужденных, состоящих на учете в уголовно исполнительных инспекциях г. Москвы. Большинство участников программы (60%) - мальчики возраста от 16 до 17 лет.

Занятия проводились в г. Москве на базе 6 районных уголовно-исполнительных инспекций ФСИН по г. Москве, на базе социальных учреждений Социального реабилитационного центра «Красносельский» и Центра помощи семье и детям «Гармония», совместно с Комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав ЦАО г. Москвы, на базе средних специальных образовательных учреждений г. Москвы. По результатам апробации программы и обучения специалистов программа была успешно внедрена в работу социальных служб Ханты-Мансийского автономного округа Югры.

Для оценки эффективности программы до и после ее проведения проводилось психологическое тестирование. Тестирование проводилось в форме двух тестов – модификации ассоциативного теста, и цветового ассоциативного теста (модифицированный опросник ЦТО). Оценка результатов проводилась при помощи контент-анализа. Примечательными моментами являлись слова, ассоциирующиеся либо с ресурсами преодоления зависимости (дом, семья, родители, друзья), либо непосредственно с факторами риска (наркотики, водка, пиво и т. д.) По итогам прохождения программы стало очевидно, что подростки начали воспринимать ряд понятий несколько иначе. Например, со словом «дом» стали значимо чаще ассоциироваться слова «счастье», «уют», «семья», «родители», «поддержка», чем в первом тестировании. Слово «родители» стало значимо реже получать негативную эмоциональную окраску («зло», «бесят», «презрение») – с 12 % случаев до 4%, зато в ассоциациях к этому слову так же появилось слово «опора» (10%). Даже слово «враг» в ассоциациях стало значительно реже получать негативную эмоциональную оценку, - к врагу подростки-участники программы стали дописывать «закаляет» (12%).

К словам «наркотик, водка» у участников полностью пропала позитивная эмоциональная оценка, ни один из участников выходного тестирования не указал положительные эмоции, в отличие от момента начала программы, когда около 20% ребят указали положительные ассоциации с данными понятиями. Зато ассоциации, такие как «вред, вредно, зло, злость, самоубийство, смерть, мазохист, яд» стали появляться в разы чаще – с 8% в начале до 28% случаев в конце программы. Цветовой ассоциативный тест подтвердил по результатам показатели, полученные в словесном тесте.

Список литературы:

1. Битенский В. С., Херсонский Б. Г., Дворяк С. В., Глушков В. А. Наркомания у подростков. - Киев, 1989
2. Валентик Ю. В. Мишени психотерапии в наркологии.// Лекции по наркологии. п/ред. проф. Иванца Н. Н. - М., 2000. -С.295- 309
3. Гульдман В. В., Шведова. М. В. Психологический анализ мотивообразующих факторов наркотизации подростков. // Саморазрушающее поведение у подростков// п/р Личко А. Е. - Л., 1991 - С. 64-71.
4. Димофф Т., Карпер С. Как уберечь детей от наркотиков. - М., 1999.
5. Егоров А. Ю. Алкоголизация и алкоголизм в подростково-молодежной среде: личностные особенности, клинические проявления, половые различия.// Вопросы психиче-

ского здоровья детей и подростков, 2003 (3), №1, С.10-16/

6. Зарецкий В. К. , Смирнова Н. С. , Зарецкий Ю. В. , Евлашкина Н. М. , Холмогорова А.Б. . Три главные проблемы подростка с девиантным поведением. Почему возникают? Как помочь? – М., 2011

7. Змановская Е. В. Девиантология: Психология отклоняющегося поведения. – М., 2004.

8. Иванец Н. Н., Анохина И. П., Стрелец Н. В. Современное состояние проблемы наркоманий// Журнал невропатологии и психиатрии, 1997, Т. 97, №9, С.4-10.

9. Иванова Е. Как помочь наркоману. - СПб., 2001.

10. Исаев Д. Д., Журавлев И.И., Дементьев В. В., Озерский С. Д. Типологические модели поведения подростков с различными формами аддиктивного поведения.- СПб,1997.

11. Казанская В. Г. Подросток. Трудности взросления: книга для психологов, педагогов, родителей. - СПб. , 2006.

12. Ковалев В. В., Буторина Н. Е., Брюн Е. А., Сидоров П. И., Токсанбаева Т. Н. Алкоголизация, ранний алкоголизм и некоторые токсикомании у подростков.// Ковалев В. В. Руководство. Психиатрия детского возраста. - М., 1995, С.133-150

13. Кондрашенко В. Т. Девиантное поведение у подростков. – Мн., 1988.

14. Короленко Ц. П., Донских Т. А. Семь путей к катастрофе: деструктивное поведение в современном мире. Новосибирск, 1990.

15. Курек Н. С. Методы профилактики злоупотребления психоактивными веществами у подростков. Пособие для врачей психиатров-наркологов и врачей подростковых кабинетов. - М., 2000

16. Лекции по наркологии /п.ред. проф. Иванца Н. Н., - М., 2000, - С.7-60, 97-115, 295-411.

17. Личко А. Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков.- Л., 1983

18. Личко А. Е., Битенский В. С. Подростковая наркология. - М., 1991, С.34-67, 110-117.

19. Малыгин В. Л., Хомерики Н. С., Смирнова Е. А. Индивидуально-психологические особенности подростков, склонных к интернет-зависимому поведению// II Международная научно-практическая конференция «Аддиктивное поведение: профилактика и реабилитация». Материалы конференции., - М., 2012, С.196-200.

20. Москаленко В. Д. Семья как поле взаимодействия факторов и защиты при употреблении психоактивных веществ подростками// Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. 2004, Т. 104, №9, С.71-75.

21. Москвичев В. В. От ситуации социально-психологической дезадаптации – к социальной ситуации развития//Безопасность образовательной среды. Коллективная научная монография/ п. ред. В. В. Барцалкиной, Н.Б. Флоровой, В. В. Аршиновой, М., 2013,С.201-215.

22. Наркология. Национальное руководство/ п. ред. Н. Н. Иванца, И. П. Анохиной, М. А. Винниковой. -М.,2008.

23. Пятницкая И. Н. Наркомании. -М., 1994.

24. Радионова М. С. Алкоголизм и наркомании. Клиническая психология в четырех томах// П. ред. А. Б.Холмогоровой. Том 2. Частная патопсихология. М., 2012, С.324-381.

25. Сирота Н. А. Клинико-психологические характеристики гашишной наркомании в подростковом возрасте. Автореф. Дисс. ...канд.психол. н. - М, 1990.

26. Сирота Н. А. Копинг-поведение в подростковом возрасте: Автореф. Дисс.... д-ра мед. наук. – СПб., 1994.

27. Сирота Н. А., Ялтонский В. М. Профилактика наркомании и алкоголизма. Уч. Пособие. - М., 2009
28. Строганов Ю. А., Капанадзе В. Г. Медико-психологические аспекты формирования алкогольной зависимости у подростков// Тр. Ленинград, инт-та психоневрологии. – Л., 1978, Т.88, С.56-61.
29. Шабанов П. Д., Штакельберг О. Ю. Наркомании. Патопсихология, клиника, реабилитация. - СПб., 2001
30. Шереги Н. А., Арефьев А. Л. Оценка наркоситуации среди детей, подростков и молодежи. Доклад – М., 2003
31. Школа без наркотиков// п/р. Шипициной Л. М., Казаковой Е.И., - СПб.,1999.
32. Ялтонский В. М. Копинг-поведение здоровых и больных наркоманией: Автореф. дисс.... д-ра мед. наук. – Спб., 1995.
33. Dohner, V. A. (1972). Alternatives to drugs: A new approach to drug education. Journal of Drug Education, 2, 3-22.
34. Marlatt G. A., Baer J. S., Donovan D. M. and Kivlahan D. R. Addictive behaviors: Etiology and treatment. Annu Rev. Psychol. 39: 223-252, 1988
35. Marks I. Behavioural (non-chemical) addictions// British J. Addict. - 1990. - V. 85. - P. 1389–1394.
36. Miller, W. R. and Rollnick, S. (1991) Motivational interviewing: Preparing people to change addictive behavior. New York: Guilford Press.

И. И. Махонина
МБОУ СОШ № 4 им. Г. К. Жукова
педагог-психолог
с углубленным изучением отдельных предметов,
г. Краснознаменск
I. I. Makhonina
MBOU SOSH number 4 G.K. Zhukov,
pedagogue-psychologist
with in-depth study of individual subjects
Krasnoznamensk
E-mail: fdn.ira@rambler.ru

**Психологическая профилактика
зависимых форм поведения подростков
и формирование здорового образа жизни в общеобразовательной школе
psychological prevention of dependent forms
of behavior of adolescents and formation of a healthy lifestyle in schools**

Статья посвящена рассмотрению различных методов и методик профилактики употребления табака, алкоголя и наркотиков у подростков, а также возможности их реализации в образовательной среде как важному условию формирования здорового образа жизни. Так как подростки являются группой риска для формирования зависимостей, то роль общеобразовательных учебных заведений, в вопросах профилактики зависимых форм поведения должна возрасти.

The article is devoted to the consideration of various methods and techniques of preventing the use of tobacco, alcohol and drugs in adolescents, as well as the possibility of their implementation in the educational environment as an important condition for the formation of a healthy lifestyle. Since adolescents are a risk group for the formation of addictions, the role of general education schools in the prevention of dependent forms of behavior should increase.

Ключевые слова: зависимое поведение, психологическая профилактика; общеобразовательная среда.

Keywords: dependent behavior, psychological prevention; general educational environment.

Важнейшим показателем уровня развития страны является состояние здоровья его жителей. По данным Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) здоровье населения зависит от ряда факторов: от образа жизни – 50%; от генетических факторов – 20%; от работы органов здравоохранения – 10%; от состояния окружающей среды – 20%. Образ жизни – это наши мысли, поступки, увлечения, традиции, обычаи. Основными параметрами образа жизни являются труд (учеба для подрастающего поколения), быт, общественно-политическая и культурная деятельность людей, а также различные поведенческие привычки и проявления [1].

Такие поведенческие привычки, как табакокурение, употребление алкогольных изделий и других токсических отравляющих веществ, стали привычной формой поведения в современном мире. По официальным данным ежегодный уровень потребления алкоголя (чистого этанола) в России составляет 14 литров на человека, однако в реальности он составляет около 30 литров чистого спирта на человека в год (включая новорожденных). Портрет современного курильщика выглядит следующим образом. По данным исследования «Глобальный

опрос взрослого населения о потреблении табака» (GATS), в России курит 60,2% мужчин и 21,7% женщин [1]. Что касается употребления наркотиков, то по данным Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков (ФСКН) за минувший 2016 год опыт употребления наркотиков имеют около 18 000 000 россиян [6].

Поведение людей, зависимых от химических веществ ученые определили термином *аддикция* (addiction – англ., склонность, пагубная привычка, зависимость) [6]. Подростковый возраст является наиболее опасным периодом в плане формирования аддиктивного поведения. Стремление к познанию всего нового, необычного, желание поскорее стать взрослым, перенять привычки и способы поведения старших, боязнь отстать от сверстников, выглядеть в их глазах смешным – все это часто при неблагоприятно сложившейся ситуации приводит подростка к употреблению психотропных веществ [4, с.119].

Многие исследования, доказали, что алкоголизм и наркомания несовершеннолетних обусловлены социальной средой. 75% подростков, поступающих на обследование в связи с употреблением психотропных веществ росли в неблагополучных семьях (В.С. Битенский и др., 1989) [4, с.117]. Однако и в благополучных семьях существует практика употребления алкоголя по случаю (праздники, дни рождения, юбилей). Родители для детей являются примером для подражания. Именно благодаря им ребенок знакомится с алкоголем и табаком. До 11-летнего возраста первое знакомство с алкоголем происходит либо случайно, либо его дают для «аппетита», «лечат» вином. В более старшем возрасте мотивами первого употребления алкоголя становятся традиционные поводы: праздник, семейное торжество, день рождения, прием гостей и т. д. Родители приобщают детей к выпивке в 60,5% случаев [2].

Наблюдая за взрослыми, ребенок узнает о традиции употребления алкоголя. Алкогольные изделия на столе у ребенка прочно связываются с атмосферой праздника, веселья, а употребление алкоголя рассматривается ребенком как признак взрослости. Социальное окружение и средства массовой информации также придают употреблению алкоголя, табака определенную привлекательность. И у ребенка формируется положительная установка на употребление алкоголя и табака. Примером транслирования существующих в обществе обычаев, правил в отношении спиртных напитков агентами формирования социальной установки, выступает их отношение к алкоголю как универсальному подарку. Так, согласно результатам опроса жителей Пермского края, в рамках социологического исследования Пермского центра ПГНИУ (2012 г.), 28,7% респондентов согласны с тем, что дорогой алкоголь в красивой упаковке является универсальным подарком [3, с. 92].

Период подросткового и юношеского возраста часто сопровождается сильными стрессами, неуверенностью в себе, перепадами настроения и склонностью к протестному поведению. Табакокурение, употребление алкоголя и наркотиков часто являются следствием такого поведения. Немаловажным является отсутствие у подростков представления о жизненных целях и неадекватность реального и идеального образа Я и значимых окружающих. Принятие осознанного решения не употреблять алкоголь, табак, наркотики и следование этому решению является для подростков и юношей часто очень сложным делом.

Школа предоставляет уникальную возможность для проведения мероприятий по профилактике употребления алкоголя, табака и наркотиков. Это обусловлено тем, что комплексный подход в течение длительного времени эффективным образом способствует борьбе с предрасполагающими факторами, формируя у молодежи знания, установки и навыки, необходимые для сохранения здорового образа жизни.

Цель работы с детьми и подростками – профилактика курения, употребления алкоголя и наркотиков несовершеннолетними и формирование трезвого здорового образа жизни.

Основные задачи профилактической работы:

- создание в школе условий, препятствующих употреблению алкоголя, табака и наркотиков,
- формирование антитабачных, антиалкогольных, антинаркотических установок; пропаганда здорового образа жизни;
- вовлечение подростков в профилактические мероприятия и акции;

- формирование у детей и подростков позитивных коммуникативных и социальных навыков;
- формирование у учащихся навыков, позволяющих снизить риск приобщения к спиртным напиткам и наркотикам (адекватной самооценки, способности конструктивно вести себя в конфликтных ситуациях, контролировать аффект и т.д.);
- обеспечение социально-психологической помощи подросткам группы «риска» и членам их семей.

Психологические методы профилактики и коррекции аддиктивного поведения:

- осознание личностных и, духовно - нравственных ценностей;
- осознание жизненных целей и путей их достижения;
- осознание влечения и зависимости;
- формирование стратегий преодоления влечения и зависимости;
- изменение жизненного стиля в целом;
- развитие коммуникативной и социальной компетентности;
- развитие когнитивной, эмоциональной и поведенческой сфер;
- развитие личностных ресурсов избавления от зависимости.

В школе должна быть разработана специальная система повышения чувствительности к опасности распространения наркотиков. Родителей и педагогов целесообразно ознакомить с основами диагностики употребления детьми наркотиков. Обязательно нужно довести до всех заинтересованных лиц к кому конкретно можно обратиться в случае, если возникнет предположение о наличии опасности. По сути, речь идет о создании в школе специальной группы «Доверия», члены которой обладают достаточными знаниями и облечены специальным доверием действовать в соответствии с создавшейся ситуацией. Лучший вариант, если в роли такой группы выступает школьный психолого-педагогический центр. Если такового в школе нет, то его роль может исполнять инициативная группа педагогов. Для успеха программы очень важно, чтобы и сами дети приняли участие в такой работе.

Методы реализации программы могут быть различны, наиболее целесообразны: деловые игры, анализ проблемных ситуаций, проигрывание ролей, создание сообщества противодействия наркотикам. При этом важно помнить: «наркотики всегда заполняют вакуум занятости». Школа, в которой не думают о свободном времени и свободном самоопределении ребенка, – это школа, толкающая его на путь наркозависимости [7, с. 427].

В современных условиях возникает потребность в поиске новых подходов к решению вопросов сохранения здоровья. Педагогам и психологам необходимо осваивать интерактивные методы работы с детьми в области профилактики аддиктивных форм поведения. Важным является реализация программ, способствующих развитию в каждом подростке системы личного противостояния алкоголю и наркотикам. Такая система должна включать в себя навыки:

- управления собой в состоянии напряжения, стрессовых ситуациях;
- конструктивного поведения в конфликтах;
- отстаивания и защиты своей точки зрения и позиции;
- ответственного принятия решения;
- эффективного общения.

Правильная постановка задачи сохранения здорового образа жизни перед подростками и дальнейшее содействие в ее решении возможно посредством групповой психокоррекционной работы. В рамках профилактики и коррекции аддиктивного поведения мною разработан блок занятий для работы в сенсорной комнате, которые способствуют улучшению эмоционального состояния, позволяют снять психоэмоциональное и мышечное напряжение, активизировать функции центральной нервной системы в условиях интерактивной среды сенсорной комнаты. Мультисенсорная среда создает ощущение безопасности и защищенности, положительный эмоциональный фон, снижает беспокойство и агрессивность, снимает нервное возбуждение и тревожность, активизирует мозговую деятельность. Спокойная музыка и медленно меняющиеся расплывчатые световые эффекты действуют на ребенка успокаивающе и расслабляюще. Они обладают самым сильным и наиболее эмоционально окрашен-

ным эффектом. Ощущение полной безопасности, комфорта, загадочности наилучшим образом способствует установлению спокойных, доверительных отношений между подростком и психологом.

Сделать занятие наиболее интересным для подростка позволяет оборудование темной сенсорной комнаты: пузырьковая колонна, зеркальный шар, проектор спецэффектов колесо, фиброоптическое волокно, изменяющее свой цвет вдоль волокна. Совершенно безопасные волокна можно перебирать, заплетать косы, обматывать вокруг рук, тела.

Для работы в сенсорной комнате используются методики свето-, цвето-, звукотерапии для воздействия на состояние человека через соответствующие органы чувств. Музыка является неотъемлемой частью сенсорной комнаты. Приятная музыка или звуки природы усиливают внимание, позволяют активизировать воображение. Поэтому в сенсорной комнате я использую специальные записи, в которых музыка переплетена с шумом воды, ветра, пением птиц и т.п.

Упражнения, используемые на занятиях, направлены на развитие у учащихся умения взаимодействовать в паре и группе, умения оказывать взаимопомощь в совместной деятельности, навыков рефлексии собственного эмоционального состояния и его вербализации, создают условия для проявления инициативы и положительного эмоционального отношения к совместной деятельности, развивают коммуникативные навыки, повышают самооценку, учат конструктивному поведению в конфликтах. Сенсорная комната – это новая развивающая интерактивная среда, позволяющая ребенку делать то, что он хочет сам, эффективный ресурс коррекции поведения. Групповая психокоррекционная работа, проводимая психологом, позволяет показать подростку его сильные и слабые стороны, а также возможности его дальнейшего развития и формирования здорового образа жизни.

Социальная реабилитация и коррекция зависимых форм поведения у подростков с деформированной системой морально-ценностных представлений особенно трудоемкий процесс. Поэтому профилактика употребления табака, алкоголя и наркотиков в школе особенно необходима. Так как подростки в силу своих возрастных особенностей являются группой риска для формирования различного рода зависимостей, то роль общеобразовательных учебных заведений, в вопросах профилактики зависимых форм поведения и формированию здорового образа жизни должна возрастать.

Список литературы:

1. Википедия – свободная энциклопедия [Электронный ресурс]. – URL: <https://ru.wikipedia.org/wiki> (дата обращения 16.05.2017)
2. Все об алкогольной статистике в России [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.russlav.ru> (дата обращения 16.05.2017)
3. Гордеева С. С. Формирование установок на потребление алкоголя у подростков: социологический анализ : диссертация кандидата социологических наук: 22.00.04.- Екатеринбург, 2016.- с. 92. [Электронный ресурс]. – URL: <http://elar.urfu.ru> (дата обращения 22.05.2017)
4. Максимова, Н. Ю. Психологическая профилактика алкоголизма и наркомании несовершеннолетних: Учебное пособие для вузов. – Ростов н/Д: Феникс, 2000. – с.117-119.
5. Николаева, Е. И. Психофизиология. Психологическая физиология с основами физиологической психологии. Учебник. – М.: ПЕРСЭ; Логос, 2003. – с. 423.
6. Статистика наркомании и наркозависимости в России за 2017 год. Статистика смертности [Электронный ресурс]. - URL: <http://жизнь-другая.рф/blog> (дата обращения 16.05.2017)
7. Школа без наркотиков. Книга для педагогов и родителей / 2-е изд. перераб. и доп. / Под научн., ред. Л. М. Шипицыной и Е. И. Казаковой. – СПб.: Детство – Пресс, 2005. – с. 427.

Е. П. Валова
МБОУ Гимназия №2?
педагог-психолог
г. Краснознаменск
E. P. Valova
MBOU Gymnasium No. 2,
educational psychologist,
Krasnoznamensk
E-mail:valova.evgenya@yandex.ru

**Психологическая профилактика
употребления алкоголя, табака,
наркотических средств и психоактивных веществ
среди учащихся 7 – 11 классов
Psychological prevention of alcohol,
tobacco, narcotic drugs
and psychoactive substances
among students of 7-11 grades**

В данной статье представлен опыт работы по психологической профилактике употребления алкоголя, табака, наркотических средств и психоактивных веществ среди обучающихся 7-11-х классов МБОУ Гимназии №2 г.о. Краснознаменск Московской области.

Социально-психологическое тестирование – актуальный запрос государства к школе на сегодняшний день, необходимое направление работы педагога-психолога, на результатах которого должен строиться комплекс мероприятий по профилактике употребления школьниками наркотических средств и психоактивных веществ, алкоголя, формированию здорового образа жизни подростков.

This article presents the experience of psychological prevention of alcohol, tobacco, narcotic drugs and psychoactive substances among students of 7-11 grades of MBOU Gymnasium No. 2 G. O. Krasnoznamensk, Moscow region.

Socio-psychological testing is an urgent request of the state to the school to date, the necessary direction of the work of the psychologist, on the results of which a set of measures for the prevention of schoolchildren's use of narcotic drugs and psychoactive substances, alcohol, and the formation of a healthy lifestyle for adolescents should be built.

Ключевые слова: психологическая профилактика употребления алкоголя, табака, наркотических средств и психоактивных веществ; социально-психологическое тестирование, здоровый образ жизни; подростки.

Keywords: psychological prevention of alcohol, tobacco, narcotic drugs and psychoactive substances; socio-psychological testing, healthy lifestyle; teenagers.

Сегодня в России регулярно употребляют наркотики 5,99 млн. человек. От общего числа наркоманов в стране по статистике: 20% – это школьники; 60% – молодежь в возрасте 16-30 лет; 20% – люди более старшего возраста. Средний возраст приобщения к наркотикам в России составляет по статистике 15-17 лет, резко увеличивается процент употребления наркотиков детьми 9-13 лет. Замечены и случаи употребления наркотиков детьми 6-7 лет – к наркомании их приобщают родители-наркоманы. [3]

Для решения проблем, связанных с распространением наркомании, 7 июня 2013 года

Президентом Российской Федерации был подписан Федеральный закон N- 120-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам профилактики незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ» вступивший в силу 5 декабря 2013 года и направленный на раннее выявление незаконного потребления обучающимися образовательных организаций наркотических средств и психотропных веществ. На основании данного закона было разработано «Порядок проведения социально – психологического тестирования лиц, обучающихся, в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования», направленный на определение рисков формирования зависимости от наркотических средств и психоактивных веществ, утвержденный Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 16.06.2014 N- 658 «Об утверждении Порядка проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования».

Уже в течение трех лет в начале учебного года в школах Российской Федерации проводится добровольное анонимное социально-психологическое тестирование обучающихся 7-11 классов. В 2016-2017 учебном году обучающиеся Московской области в возрасте 13-17 лет проходили данный вид добровольного анонимного социально-психологического тестирования в режиме онлайн по специально разработанной компьютерной программе. По поручению Министерства образования Московской области, организатором выступает Государственное бюджетное образовательное учреждение Московской области для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции «Ариадна». Рекомендации и программа тестирования размещены на сайте центра. [4]

Результаты тестирования были доведены до муниципальных образований, а также до каждой школы. По результатам данного вида социально-психологического тестирования в нашей гимназии строится комплекс мероприятий по психологической профилактике употребления школьниками наркотических средств и психоактивных веществ, алкоголя, формированию здорового образа жизни подростков.

Опора на результаты тестирования дает возможность более четко структурировать дальнейшую работу по противодействию наркотической угрозе. В своей деятельности психолого-педагогический коллектив основной акцент делает на первичной профилактике, направленной на сохранение, укрепление и развитие психоэмоционального здоровья учащихся.

Психолого-педагогическая работа ведется по трем направлениям:

- 1) профилактическая работа с школьниками;
- 2) просветительская работа с родителями;
- 3) психолого-педагогическое просвещение педагогов.

В 2016-2017-м учебном году педагог-психолог выступила на педагогическом совете гимназии на тему «Социально-психологическое тестирование, как способ выявления рисков формирования зависимости от наркотических средств и психоактивных веществ». Она проанализировала результаты тестирования по параллелям и классам, внесла предложение о проведении мероприятий по психологической профилактике употребления наркотических средств и психоактивных веществ, а также алкоголя, табака, как наиболее распространенных психоактивных веществ среди молодежи, с которых начинается приобщение к запрещенным наркотическим препаратам.

По данным Роспотребнадзора, среди молодежи 33% учащихся средних учебных заведений употребляет табак ежедневно. В день они выкуривают в среднем 12 и 7 сигарет, юноши и девушки соответственно. Среди молодежи 14-17 лет курение стало излюбленным времяпрепровождением. В этой возрастной категории есть уже заядлые курильщики с 5-летним стажем. Между тем, установлено, что люди, начавшие курить до 15-летнего возраста, умирают от рака легких в 5 раз чаще. [5]

Для классных руководителей была предложена система классных часов, посвященных профилактике употребления подростками алкоголя, табачных изделий на параллелях 7-11-х классов. Педагогом-психологом были рекомендованы к использованию на классных часах документальные фильмы и мультфильмы с сайта <http://общее-дело.рф>. Материалы данного сайта рекомендованы Министерством образования и науки РФ, а также Министерством образования Московской области. [6]

Педагог-психолог провела работу по скачиванию информации с сайта, анализу и выбору наиболее подходящих видеоматериалов. Отобранный видеоматериал был предложен классным руководителям для организации профилактической работы. Далее педагогом-психологом на сервере гимназии были сформированы электронные папки «Классные часы для 7-9-х классов» и «Классные часы для 10-11-х классов», в которых разместили электронные материалы для использования классными руководителями в работе с учащимися и родителями. Сервер гимназии доступен каждому педагогу из любого учебного кабинета в течение всего учебного года. Классному руководителю не нужно даже копировать видео, достаточно зайти на сервер, открыть необходимую папку. Перед проведением классного часа или родительского собрания классный руководитель, после выбора тематики и видеоматериала мог подойти и получить психолого-педагогическую консультацию и при необходимости пригласить психолога на мероприятие. Педагог-психолог выступила для классных руководителей в роли консультанта, модератора и тьютора. Использование интерактивных технологий позволило сделать работу по психолого-педагогической профилактике простой и удобной.

В итоге проведенных классных часов с 389 учащимися 13-17 лет была проведена работа по психологической профилактике формирования химической зависимости от ПАВ. По результатам тестирования видна позитивная динамика в 2016-2017-м учебном году: отмечается снижение на 30% интереса к проблеме употребления алкоголя, табака среди учащихся 7-11 классов по сравнению с 2015-2016 учебным годом. В то же время появился запрос со стороны родителей и педагогов на психологическую профилактику употребления «спайсов», электронных сигарет и «вэйпов» (мини-кальянов). На групповых занятиях, со стороны детей также звучат просьбы объяснить последствия употребления «вейпов».

Вывод: социально-педагогическое тестирование позволяет контролировать и измерять риски формирования химических зависимостей среди учащихся школы, делать сравнительный анализ по годам, и проводить коррекцию психологической программы профилактики. Современное оснащение школ единой компьютерной базой помогает оптимизировать затраты времени на распространение информационно-просветительских и методических материалов по профилактике зависимого поведения и пропаганде здорового образа жизни.

Список литературы:

1. Сирота Н.А. Профилактика наркомании и алкоголизма / Сирота Н.А., Ялтонский В.М. - М.: Академия, 2003. - 176 с. (5)
2. Сирота Н.А., Ялтонский (и соавт.). Профилактика наркоманий и алкоголизма у подростков. От теории к практике. М., «Генезис», 2001. (6)
3. Электронный ресурс: <http://utrezve.org/?p=3802>, дата обращения 21.05.2017 г. (1)
4. Электронный ресурс: <http://arnar.ru>, дата обращения 21.05.2017г. (2)
5. Электронный ресурс: <http://ne-kurim.ru/articles/stat/podrostkovo-kurenie/>, дата обращения 21.05.2017г. (3)
6. Электронный ресурс: общее-дело.рф, дата обращения 17.05.2017 года. (4)

А. В. Марковских
Муниципальное бюджетное
общеобразовательное учреждение Гимназия №2,
педагог-психолог
г. Краснознаменск
A. V. Markovskikh
Gymnasium No.2,
the teacher – psychologist
Krasnoznamensk
E-mail: info@markovskikh.ru

**Психологический тренинг
как инструмент формирования установок
трезвого образа жизни у подростков
psychological training
as the instrument for forming habits
of a sober lifestyle among teenagers**

В статье обсуждаются возможности психологического тренинга в процессе формирования установок трезвого образа жизни у подростков.

Possibilities of psychological training in the course of formation of habits to a sober way of life among teenagers are being discussed in the article.

Ключевые слова: трезвость; образ жизни; психологический тренинг; установки; подростки.

Keywords: sobriety; lifestyle; psychological training; habits; arrangement; teenagers.

Современный этап развития нашего общества ставит перед психологами и педагогами новые задачи.

По данным статистики, средний возраст подростков, в котором они начинают употреблять алкоголь, 14 лет. сам по себе подростковый алкоголизм начинает формироваться в возрасте 13-18 лет. если у взрослого человека переходный период от пьянства к алкоголизму занимает 5-10 лет, то у подростка этот путь значительно меньше и короче примерно в 4 раза. [1]

Источник: статья «проблема алкоголизации и наркомании среди молодежи», <http://works.doklad.ru/view/jx6suomjui8/all.html>, раздел 1.

Это связано с физиологическими и психологическими особенностями организма и психики подростков. Не менее остро обстоит ситуация и с другими видами психоактивных веществ.

Подростковый возраст – это время, когда человек пытается делать самостоятельный выбор своих жизненных приоритетов. Поэтому в данный период родителям и педагогам очень важно использовать все доступные ресурсы, чтобы помочь в личностном самоопределении, социализации, выборе ценностных ориентаций, в частности трезвого образа жизни. Сформировать понимание значимости трезвости для саморазвития, самоопределения, личностного и профессионального становления. Сделать акцент на преимуществах трезвого образа жизни, важности сохранения неизмененного сознания для адекватной оценки жизненных ситуаций, правильной адаптации в физическом и социальном плане.

Если же этого не делать целенаправленно и системно, то подросток с большой долей

вероятности, может попасть под негативное влияние: интернета, средств массовой информации, телевидения, сверстников, употребляющих психоактивные вещества или дилеров, распространяющих наркотики.

Психоактивное вещество (ПАВ) — любое вещество (или смесь) естественного или искусственного происхождения, которое влияет на функционирование центральной нервной системы, приводя к изменению психического состояния, иногда вплоть до измененного состояния сознания. Эти изменения могут носить как положительный, так и отрицательный характер.[2]

Психоактивные вещества, запрещенные законодательством или вызывающие привыкание, в русском языке часто называются наркотиками.

Одним из эффективных инструментов в формировании установок трезвого образа жизни, является психологический тренинг.

Психологический тренинг позволяет:

- моделировать реальные жизненные ситуации, в том числе склонению к употреблению ПАВ;
- отрабатывать алгоритм действий направленных на конструктивный отказ от ПАВ;
- формировать навыки и умения управления своими эмоциями в стрессогенных и опасных ситуациях;
- проводить групповой анализ ошибочных действий подростков в проблемной ситуации и предоставление конструктивной обратной связи;
- формировать навыки трезвого здорового образа жизни;
- учить осознать участниками психологического тренинга возможные последствия, связанные с формированием химической зависимости;
- развивать коммуникативные навыки.
- 70% времени тренинга отводится на практическую отработку умений и навыков.

Таким образом:

- облегчается восприятие нового материала;
- шире используется опыт слушателей, участники тренинга имеют возможность сравнить свой опыт, определить его эффективность, познакомиться с опытом своих сверстников и взять на вооружение продуктивные приемы и подходы;
- в ходе групповых обсуждений появляется необходимость самостоятельно обосновывать свою точку зрения;
- слушатели получают возможность более четко увидеть модели эффективного и неэффективного поведения и соотнести их с теми образцами поведения, которые они привыкли демонстрировать в своей жизни.

Какие ситуации можно рассматривать в качестве типовых на психологическом тренинге, посвященном навыкам противодействия вовлечению в наркопотребление и формированию навыков трезвого образа жизни?

Прежде всего, необходимо отметить, что очень часто подростки прибегают к потреблению психоактивных веществ через хорошо знакомых людей или друзей.

Кроме того, существует ряд мифов о психоактивных веществах и их безвредности, веря в которые подростки также делают грубые и порою непоправимые ошибки, начав их употреблять.

Например:

- «В жизни все нужно попробовать, в том числе и наркотики».
- «Я не собираюсь становиться наркоманом, просто хочу попробовать».
- «Наркотики, применяемые в медицине, безвредны».
- «Наркомания – это удел низших слоев общества. Меня это не касается».

Поэтому на психологическом тренинге целесообразно использовать кейсы, которые предполагают наличие той проблемной жизненной ситуации (с учетом вышеперечисленных факторов), в которой подросток должен принять единственно правильное решение, отказавшись от первой пробы того или иного психоактивного вещества.

Как вариант:

- предложение дилера бесплатно попробовать то или иное психоактивное вещество;
- предложение друга или подруги попробовать то или иное психоактивное вещество и получить удовольствие (удовлетворить любопытство);
- предложение «на слабо» компании молодых людей попробовать то или иное психоактивное вещество;
- предложение одноклассников не отрываться от коллектива и попробовать то или иное психоактивное вещество вместе с ними, др.

Кейсы сформированы исходя из опыта работы автора статьи в наркологической клинике по оказанию психологической помощи химически зависимым людям по преодолению психологической зависимости от психоактивных веществ (опыт вовлечения пациентов клиники в процесс употребления ПАВ) и опыта работы по проведению тренингов с подростками.

Кроме того, в качестве практических заданий, отрабатываемых на психологическом тренинге, целесообразно включать ситуации, формирующие и закрепляющие навыки трезвого образа жизни. Такие ситуации могут включать отстаивание трезвеннической позиции, с пояснением того, какие блага она принесет конкретной личности; ситуации по переключению внимания сверстников, желающих попробовать алкоголь, на конструктивную интересную деятельность или ситуации, где нужно быстро организовать досуг. Эффективным способом в профилактике является предъявление ситуаций, в которых необходимо доступными способами (без применения ПАВ) снять психоэмоциональное напряжение.

Например:

- ситуация ссоры с друзьями. Необходимо снять стресс каким-либо способом (способы снятия психоэмоционального напряжения рассматриваются на тренинге);
- анализ и обсуждение рисков (негативных последствий) для подростка, если он употребляет психоактивные вещества;
- анализ и обсуждение позитивных эффектов для подростка, если он ведет трезвый образ жизни.

Структура отработки ситуации на психологическом тренинге строится по следующему алгоритму:

1. Описывается проблемная ситуация.
2. Каждому участнику ставятся конкретные задачи, которые он должен отработать в процессе ролевой игры.
3. Проигрывается ролевая игра.
4. Проводится анализ и предоставление конструктивной обратной связи.
5. Проигрывается ролевая игра, с внесением корректив.

Таким образом, в процессе психологического тренинга, происходит обучение подростков правильному алгоритму действий в ситуациях, связанных с предложением попробовать то или иное психоактивное вещество. Формируется умение отстаивать свою позицию и отказаться от употребления психоактивных веществ. Кроме того, формируются установки и мотивация трезвого образа жизни.

После проведенных психологических тренингов с подростками, очень важно налаживать обратную связь с родителями с целью получения информации об эффективности тренингов. Поэтому, по мере проведения данных тренингов, мной собирается и обобщается, получаемая от участников тренингов и их родителей, обратная связь.

Подобные тренинги с подростками на разных площадках автор статьи проводит с 2013 года.

Кроме психологических тренингов, где формируются базовые навыки и установки трезвого образа жизни, целесообразно обратить внимание на различные добровольческие организации, которые ведут активную пропаганду трезвого образа жизни, например «Союз борьбы за народную трезвость». Безусловно, необходимо использовать ресурс таких организаций с целью развития у подростков навыков трезвого образа жизни.

Педагогам и родителям необходимо организовывать здоровый досуг подростков во

внеучебное время.

Вывод: Подростки, прошедшие тренинг, в реальной жизни успешно противостоят давлению и негативному воздействию извне с целью вовлечения в процесс употребления психоактивных веществ. Они были готовы к конструктивному отстаиванию своей позиции и отказу. Это помогло им получить уверенность в себе, что стало стимулом для дальнейшего развития установок трезвого образа жизни. Использование психологического тренинга в работе с подростками, дает возможность в сжатые временные сроки создать эффективные условия для формирования установок трезвого образа жизни.

Список литературы:

1. Статья «Проблема алкоголизации и наркомании среди молодежи», <http://works.doklad.ru/view/jx6suomjui8/all.html>, раздел 1. Дата обращения: 12.05.2017 г.
2. Определение психоактивных веществ (Материал из Википедии): https://ru.wikipedia.org/wiki/%d0%9f%d1%81%d0%b8%d1%85%d0%be%d0%b0%d0%ba%d1%82%d0%b8%d0%b2%d0%bd%d0%be%d0%b5_%d0%b2%d0%b5%d1%89%d0%b5%d1%81%d1%82%d0%b2%d0%be

М. В. Григорьева

БПОУ ВО «Вологодский областной медицинский колледж»,
кандидат биологических наук,
преподаватель нормальной анатомии
и нормальной физиологии человека
г. Вологда

Л. А. Исмаилова

БПОУ ВО «Вологодский областной медицинский колледж»
студентка 1 курса, специальность: 34.02.01 «Сестринское дело»
г. Вологда

M. V. Grigorieva

BPOU HE «The Vologda regional medical college»,
candidate of Biology, the teacher of normal anatomy
and normal human physiology
Vologda

E-mail: snej.maria@ya.ru

L. A. Ismailova

BPOU HE «The Vologda regional medical college»
student of 1 course, specialty: 34.02.01 «Nurse business»
Vologda

E-mail: snej.maria@ya.ru

Влияние занятий спортом на здоровье студентов **Influence of sports activities on health of students**

Цель – изучить роль занятий спортом в физическом и интеллектуальном развитии студентов. Методы исследования – теоретические, эмпирические, статистические. Активные занятия спортом способствуют повышению уровня физической подготовленности студентов и обеспечивают гармоничное равновесие между умственными и физическими нагрузками, формируя здоровый образ жизни.

The purpose – to study a role of sports activities in physical and intellectual development of students. Research methods - theoretical, empirical, statistical. Active sports activities promote increase of level of physical fitness of students and provide harmonious balance between intellectual and physical activities, forming a healthy lifestyle.

Ключевые слова: здоровый образ жизни; занятия спортом; физическое, интеллектуальное развитие.

Keywords: healthy lifestyle; sports activities; physical, intellectual development.

Сохранение и укрепление здоровья нации превращается в значимый фактор идеологической, социальной, культурной, экономической и оборонной политики общества и является в настоящее время одной из основных задач государства. Укрепление здоровья учащихся становится крайне актуальной и очень значимой социальной проблемой современной России. Физически здоровых студентов становится с каждым годом меньше. К сожалению, среди молодежи распространено пренебрежительное отношение к здоровью.

Сегодня, в век научно-технического прогресса, автомобилей и компьютеров, Интернета и мобильных телефонов, практически полностью отходит необходимость использования физического труда и снижается физическая активность в целом. Многие люди пытаются полностью оградить себя от физической активности, думая, что, чем меньше они подвергаются фи-

зическим нагрузкам, тем здоровее они становятся. Некоторые студенты всеми путями пытаются добыть справки об освобождении и при этом находят поддержку у родителей и, что самое ужасное, у врачей. К сожалению, все меньше студентов занимаются спортом.

Известно, что постоянное нервно-психическое перенапряжение и хроническое умственное переутомление без физической разрядки вызывает тяжелые функциональные расстройства в организме, снижение работоспособности и наступление преждевременной старости. С каждым годом процесс обучения студентов становится все более насыщенным и емким. С целью сохранения высокой работоспособности и укрепления здоровья как во время учебы в колледже, так и для будущей трудовой деятельности необходимо заниматься физической культурой и спортом. Рациональное чередование умственного и физического труда, активного отдыха ведет к повышению умственной работоспособности студента.

Исследование проводилось в три этапа. Первым этапом исследования мы подготовили и провели анкетирование среди студентов фельдшерского и сестринского отделений первого и второго курсов, в результате которого определили и выделили 2 группы студентов. Первая группа студентов – спортсмены. Мы выделили эту группу на основании четко сформулированных определенных критериев:

1. Занятие активными видами спорта: легкая атлетика, тяжелая атлетика, лыжный спорт, конный спорт, волейбол, баскетбол, велоспорт, художественная гимнастика, фигурное катание, спортивно-бальные танцы, плавание.

2. Занятия определенным видом спорта не менее 5 – 6 лет.

3. Занятия определенным видом спорта не менее 6 – 8 часов в неделю.

Первую группу студентов-спортсменов составили 20 девушек и 5 юношей, студенты 1 и 2 курсов, средний возраст – 19 лет. Вторая группа – контрольная, ее составили 20 девушек и 5 юношей, студенты 1 и 2 курсов, средний возраст – 19 лет.

Вторым этапом исследования была выполнена обработка результатов анкетирования и был проведен эксперимент – определение основных показателей оценки физического развития. В завершении второго этапа мы обработали данные экспериментальной работы и обобщили результаты исследования. На третьем этапе работы были оформлены результаты исследования и сформулированы полученные выводы.

Оценка показателей физического развития. По результатам антропометрических данных *весоростовой* показатель у спортсменов следующий: показатели веса, роста, окружности грудной клетки соответствуют норме у 90% испытуемых, в отличие от контрольной группы, где у студентов отмечается недостаточный вес. Величина окружности грудной клетки характеризует развитие и степень ее подвижности. Показатель окружности грудной клетки в обеих группах сопоставим с табличными значениями и соответствует норме. В исследовании мы применили метод соотношения индексов, оценивая таким образом, соотношение роста и веса, используя индексы Брока и Кетле (см. таблицу 1). У спортсменов (девушек и юношей) индекс Брока выше в 1,03 раза, чем у студентов контрольной группы, что говорит о более приближенной массе тела к идеальной у спортсменов. В 1,5 раза выше дефицит массы тела у девушек контрольной группы по сравнению с девушками из группы спортсменов.

Средний индекс Кетле в обеих группах у девушек и юношей уложился в группу, отражающую нормальные показатели веса, т.е. в обеих группах не отмечалось обнаружение избыточной массы тела. Однако, в контрольной группе из 20 девушек 6 (30 %) имеют небольшой дефицит веса. По данным результатам можно судить о достаточно развитой мышечной системе у студентов, активно занимающихся спортом.

Оценка показателей дыхательной системы.

В нашем исследовании отмечена существенная разница в показателе *экскурсии грудной клетки*. Так у девушек в группе спортсменов в среднем экскурсия составила 10 см, т.е. в 1,4 раза больше, чем в контрольной группе, девушки, в которой имели среднюю экскурсию – 7,4 см. У юношей-спортсменов данный показатель в 1,3

раза больше, чем у юношей в контрольной группе (см. таблицу 2, рисунок 1).

Определение задержки дыхания на вдохе (проба Штанге). Проба с задержкой дыхания характеризует устойчивость организма к недостатку кислорода (см. таблицу 2). В результате проведенной пробы мы получили следующие результаты: задержка дыхания на вдохе у спортсменов (девушек и юношей) была в 1,3 раза выше, чем в контрольной группе девушек и юношей (рисунок 2).

Более продолжительное время задержки дыхания у спортсменов отражает высокую способность дыхательной и сердечно-сосудистой системы удалять из организма углекислый газ, что подтверждает высокие возможности этих функциональных систем при тренированности организма.

В нашем исследовании для определения *жизненной емкости легких (ЖЕЛ)* мы пользовались сухим портативным спирометром (см. таблицу 2). ЖЕЛ у спортсменов девушек составила в среднем 3,44 л, что в 1,2 раза больше по сравнению с ЖЕЛ девушек контрольной группы, где среднее значение – 2,86 л. У юношей-спортсменов наблюдалось повышение ЖЕЛ в 1,05 раза в сравнении с юношами контрольной группы (рисунок 3).

В условиях постоянных тренировок развивается адаптация к гипоксии, увеличение ЖЕЛ благоприятно влияет на общее состояние организма. Увеличение деятельности дыхательной системы во время мышечной работы обеспечивает увеличение потребления организмом кислорода во много раз.

Оценка показателей сердечно-сосудистой системы. Были проведены функциональные пробы по *ЧСС (частоте сердечных сокращений)* и по *АД (артериальному давлению)*. Оба показателя измерялись до нагрузки и сразу после нагрузки. Дозированная нагрузка предлагалась в виде 20 приседаний в высоком темпе. Достоверным показателем тренированности и функционального состояния сердечно-сосудистой системы является *ЧСС*, которую можно определить по пульсу (см. таблицу 3).

Анализируя средние значения ЧСС до нагрузки, мы получили следующие результаты: пульс у студентов, занимающихся спортом в покое ниже, чем у студентов не занимающихся спортом. У девушек из группы спортсменов средняя ЧСС составила 69,40 уд / мин.; у юношей этой же группы – 67,20 уд / мин.; у девушек из контрольной группы средний показатель ЧСС – 71,80 уд / мин., у юношей – 77,20 уд / мин. соответственно (рисунок 4).

После дозированной нагрузки в виде приседаний ЧСС повышалась сильнее в контрольной группе, чем в группе спортсменов. Так, показатель ЧСС у девушек и юношей в контрольной группе после физической нагрузки увеличился одинаково в 1,2 раза. У девушек и юношей из группы спортсменов ЧСС после нагрузки увеличилась в 1,01 и 1,1 раза соответственно.

Были зафиксированы следующие изменения показателей *артериального давления (АД)*. В покое у студентов-спортсменов АД немного выше, чем у студентов из группы контроля. Среднее систолическое давление у девушек из группы спортсменов – 111 мм рт. ст, среднее диастолическое – 68 мм рт. ст., у юношей-спортсменов – 120 и 73 мм рт. ст. соответственно. Среднее систолическое в контрольной группе у девушек – 107 мм рт.ст, среднее диастолическое 69 мм рт.ст., у юношей – 112 и 70 мм рт. ст. соответственно. Во время нагрузки АД повышалось у студентов обеих групп, при этом разница выше в контрольной группе у девушек и у юношей, время восстановления АД у спортсменов значительно меньше. Следует отметить, что диастолическое давление в состоянии покоя у спортсменов составило: у девушек 67 мм рт.ст., у юношей 73 мм рт. ст., и после нагрузки его величина не изменялась.

При дозированной физической нагрузке функциональные показатели сердечно-сосудистой системы увеличивались, что является компенсаторной реакцией организма. Более выраженные изменения показателей наблюдались у контрольной группы студентов, что свидетельствует о недостаточной адаптации к нагрузке и гипоксии.

Оценка отдельных показателей высшей нервной деятельности (ВНД).

Определение состояния памяти, утомляемости, активности внимания. Мы исполь-

зовали методику «Заучивание 10 слов», предложенную А.Р. Лурия. Данная методика является одной из наиболее часто применяющихся. Она позволяет оценить состояние памяти, утомляемость, внимание. Данный тест проводится в три этапа. Существенной разницы в определении словесно-логической памяти, внимании мы не отметили в обеих группах испытуемых. Процесс консолидации кратковременной памяти в долговременную чуть выше в группе спортсменов по сравнению с группой контроля.

Определение образной памяти. Обследуемым предлагалась таблица с 16 изображенными образами (изображение предмета, геометрическая фигура, символ. Результаты нашего исследования показали, что в группе студентов спортсменов образная память выше, девушки запомнили в среднем 14, а юноши 15 символов, по сравнению с группой контроля, где запоминание выглядело так: девушки – 12 символов, юноши – 11. Проанализировав полученные результаты, мы пришли к выводу, что образная память у спортсменов выше, так как они должны во время тренировок постоянно оценивать ситуацию, контролировать выполнение различных элементов при выполнении движений, а также следить за изменением окружающей обстановки.

Определение утомляемости студентов. В результате проведенного нами анкетирования мы установили, насколько утомляются студенты в конце учебного дня, уровень утомления оценивался по 5-ти балльной шкале. Проанализировав данные анкетирования, мы получили следующие результаты: студенты контрольной группы больше устают после учебы, чем спортсмены: девушки из контрольной группы устают в 1,7 раза больше, чем девушки, занимающиеся спортом; у юношей отмечена разница в 1,5 раза.

Определение показателя времени выполнения домашних заданий помогло нам сделать выводы о сосредоточенности, внимательности студентов, а также еще раз проверить их утомляемость. Результаты получились следующими: контрольная группа выполняет домашнее задание на 1 час дольше, чем студенты, занимающиеся спортом. Юноши в обеих группах делают домашние задания на 1 час быстрее. При этом затрачивая меньше время на подготовку к занятиям, студенты спортсмены имели более высокие оценки.

Показатель успеваемости (средний балл). Мы оценивали средний балл по результатам предыдущего осенне-зимнего семестра. Так, средний балл в группе спортсменов составил 4,2 у девушек и 4,14 у юношей, в контрольной группе – 3,9 у девушек и 3,7 у юношей (см. рисунок 5).

Среднее время сна в обеих группах было примерно одинаковым. Следует отметить, что наши юноши в среднем спят 8 часов в сутки, в то время как девушки в среднем спят 7 часов. Постоянные тренировки требуют от спортсмена четкого соблюдения режима дня, полноценного отдыха, сна, что свидетельствует о наличии способности правильно организовать свое время.

Выполнив учебно-исследовательскую работу, мы сформулировали следующие *выводы*:

1. Современный ритм жизни, компьютеризация и технический прогресс способствует развитию гиподинамии уже в детском и юношеском возрасте, что отрицательно влияет на здоровье молодого поколения. Физическая активность необходима для нормального развития организма, т.к. способствует развитию резервных возможностей организма.

2. В ходе исследования проведено анкетирование, освоены методики определения показателей физического развития студентов, отдельных показателей высшей нервной деятельности. Это позволило получить соответствующие результаты, на основании которых дана оценка развития спортсменов и студентов, не занимающихся спортом.

3. Студенты-спортсмены показали лучшие результаты физического развития. Антропометрические показатели позволили установить, что они не имеют дефицита веса, в отличие от контрольной группы студентов. Показатели дыхательной и сердечно-сосудистой системы спортсменов существенно лучше, что отражает выраженную адаптацию организма на гипоксию в условиях физической нагрузки.

4. Оценивая показатели ВНД, было установлено, что у спортсменов лучшие отдельные показатели – образная память, средний балл. Студенты-спортсмены отметили меньшую утом-

ляемость в конце учебного дня и меньший расход времени при выполнении домашних занятий по сравнению со студентами контрольной группы и имели более высокие показатели в учебе.

В своем исследовании мы показали, что произвести оценку своего здоровья и можно с помощью достаточно простых методов и тестов, не требующих сложной аппаратуры и не занимающих много времени. Активные занятия спортом способствуют повышению уровня физической подготовленности студентов и обеспечивают гармоничное равновесие между умственными и физическими нагрузками, формируя здоровый образ жизни. Используемые методы исследования повысили интерес студентов к состоянию своего здоровья, мотивировали на его сохранение и укрепление. Исходя из результатов, можно предложить следующие рекомендации студентам:

1. Для сохранения здоровья необходимо следить за его состоянием, проходить медицинские осмотры.

2. Для укрепления здоровья необходимо вести здоровый образ жизни.

Учитывая, что здоровье человека более чем на 50 % определяется образом жизни, из всего комплекса мер, направленных на охрану здоровья населения, в качестве одного из приоритетных направлений должно быть формирование у студентов навыков здорового образа жизни, что не требует значительных финансовых затрат, но может дать ощутимый социально-экономический эффект. Пропаганда здорового образа жизни является одной из основных задач медицинских работников в деле укрепления здоровья населения. Медицинский персонал должен быть образцом и примером для общества в этом вопросе.

Исследуемые группы	Показатели		
	Индекс Брока	Индекс Кетле	Объем грудной клетки, в см
1 группа – спортсмены: девушки юноши	61,20 73,80	21,23 24,77	76,70 94,40
2 группа – контрольная: девушки юноши	60,70 71,20	20,47 20,72	75,75 84,60

Таблица 1.

Средние показатели физического развития

Исследуемые группы	Показатели		
	Экскурсия грудной клетки, в см	ЖЕЛ, в л	Проба Штанге, в с
1 группа – спортсмены: девушки юноши	9,95 12,40	3,44 4,76	60,80 66,00
2 группа – контрольная: девушки юноши	7,4 9,4	2,86 4,54	47,85 50,80

Таблица 2.

Средние показатели дыхательной системы

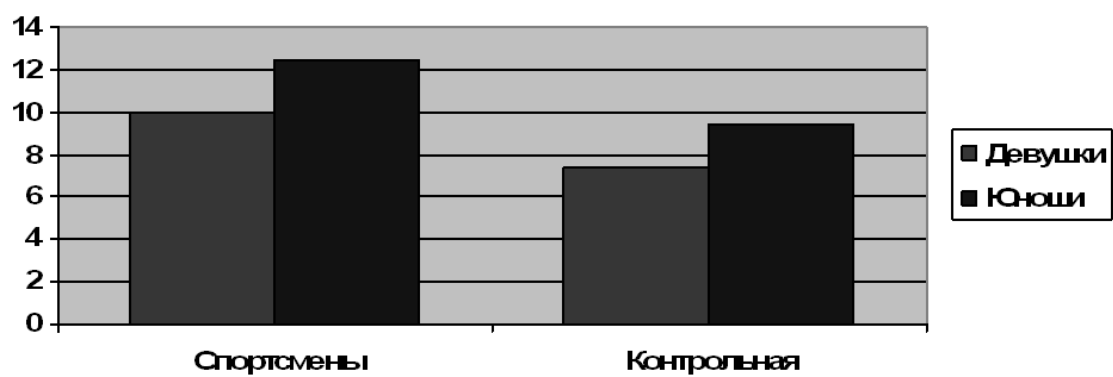


Рисунок 1. Характеристика показателя экскурсии грудной клетки

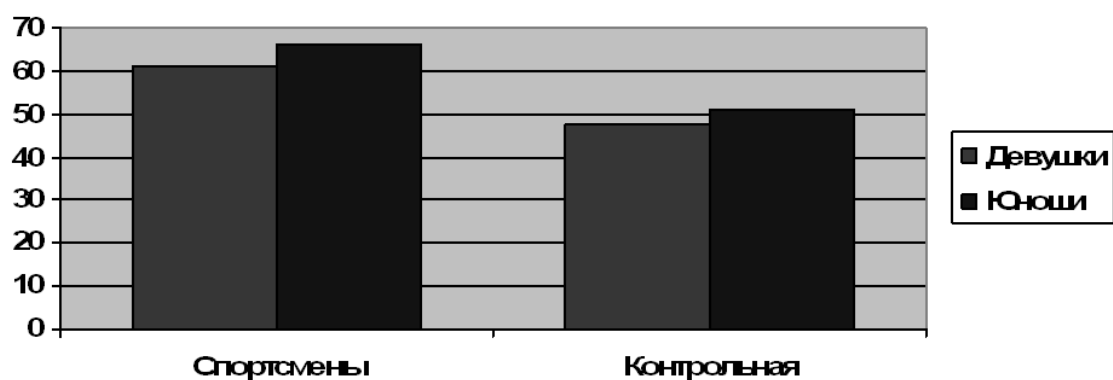


Рисунок 2. Характеристика показателя проба Штанге

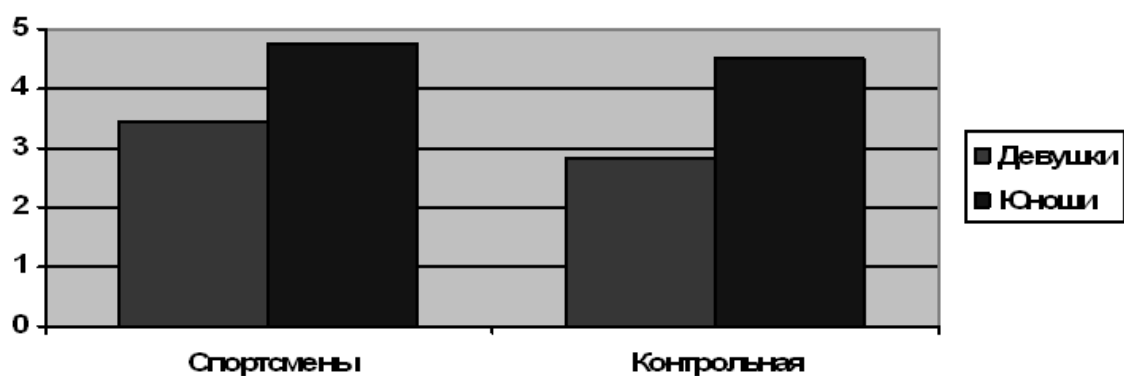


Рисунок 3. Характеристика показателя ЖЕЛ

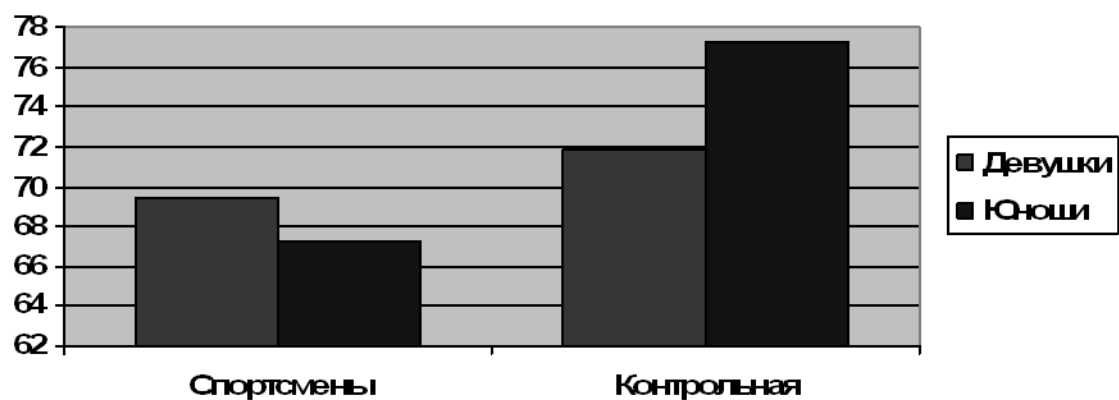


Рисунок 4. Характеристика показателя ЧСС в покое

Исследуемые группы	Показатели						
	ЧСС до нагрузки	ЧСС после нагрузки	Дельта ЧСС	АД сист. до нагр.	АД диаст. до нагр.	АД сист. после	АД диаст. после
1 группа – спортсмены: девушки юноши	69,40	77,10	7,70	111,0	68,0	122,0	67,0
	67,20	74,20	7,00	120,0	73,0	126,0	73,0
2 группа – контрольная: девушки юноши	71,80	87,85	16,05	107,0	69,0	128,0	71,0
	77,20	96,20	19,00	112,0	70,0	127,0	74,0

Таблица 3.

Средние показатели сердечно-сосудистой системы

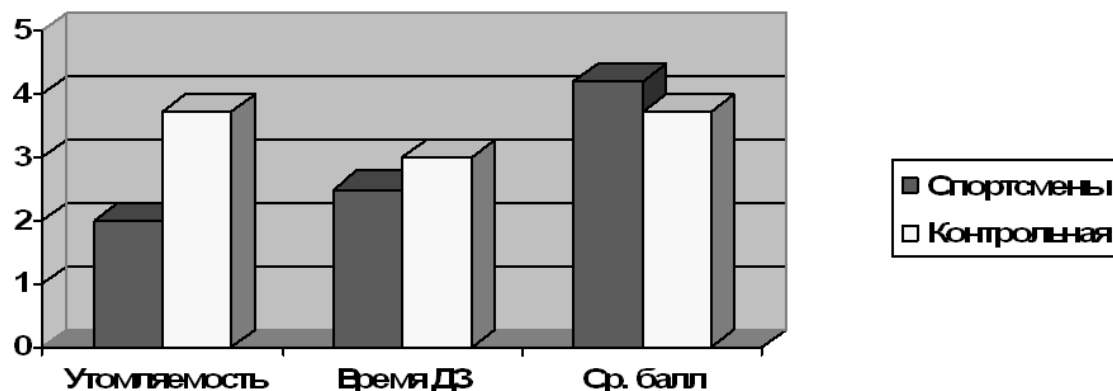


Рисунок 5. Характеристика показателей ВНД

Список литературы:

1. Журова И.А. Влияние спорта на формирование личности. // Гео-Сибирь. – 2014. Т.6. – № 2. – С. 24 – 30.
2. Фудин Н.А., Еськов В.М. и др. Влияние различных видов спорта на деятельность функциональных систем организма // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. – 2015. – Т.9. – №1. – С. 2 – 11.
3. Шайхеисламова М.В., Ситдилов Ф.Г. и др. Состояние гемодинамики у юных хоккеистов в пре- и пубертатный периоды развития // Физиология человека. – 2015. – Т.41. – № 4. – С. 91.
4. Шаров А.В. Влияние занятий экстремальными видами спорта на адаптационные возможности организма студентов: дисс. канд. биол. наук. – Набережные Челны, 2012. – 153 с.

Е. А. Какунина
Международная академия трезвости,
профессор
г. Томск
E. A. Kakunina
International Academy of Temperance,
professor
Tomsk
Email: elalka@mail.ru

**Опыт организации клубов трезвости «Оптималист»
в Забайкальском крае**
**Experience of organization of «Optimalist» treasure clubs
in the Transbaikalian territory**

В статье рассказывается о многолетнем опыте трезвенно-оздоровительной деятельности Забайкальских клубов «Оптималист». Основные методы работы – проведение курсов по методу Г.А. Шичко для зависимых взрослых, организация совместного досуга, просветительская работа в детском доме, уроки трезвости в образовательных организациях, выпуск листовок трезвости в региональной прессе, выступления на радио и телевидении, создание трезвенного сайта.

In article, it is told about long-term experience of improving activity of the Transbaikal clubs «Optimalist». The main methods work – carrying out courses by G.A. Shichko's method for dependent adults, the organization of collateral leisure, educational work in orphanage, sobriety lessons in the educational organizations, release of leaves of sobriety in the regional press, performances on radio and television, creation of the website of sobriety.

Ключевые слова: клуб трезвости, методы Г.А. Шичко, избавление от зависимостей, трезвый здоровый образ жизни

Keywords: club of sobriety, G. A. Shichko's methods, disposal of dependences, sober healthy lifestyle

Актуальность исследуемой проблемы. С конца 80-х в России на фоне небывалого роста алкоголизации населения, более 10 литров чистого спирта на душу населения в год, активно стало развиваться трезвенническое движение. Под влиянием общественности началась и правительственная антиалкогольная кампания 1985 – 1988 годов. Энтузиастами, в число которых входили, как ученые, так и простые рабочие, были созданы десятки и сотни трезвеннических объединений. Наиболее эффективными по своей форме и результатам деятельности стали клубы «Оптималист», которые были открыты почти в каждом регионе. В декабре 1988 года состоялся I Учредительный съезд «Оптималиста», а к середине 2000-х годов таких клубов было уже около 400.

Материалы и методика исследования. Материалами исследования являются отчеты Краснокаменского и Приаргунского клубов трезвости «Оптималист», основными целями которых является не только избавление от табачной и алкогольной зависимостей, но и приобщение к трезвому здоровому досугу, просветительская деятельность в образовательных организациях и средствах массовой информации. Методы исследования: наблюдение, интервью, анализ анкет и дневников слушателей, обобщение передового опыта.

Результаты исследования и их обсуждение. За основу своей работы руководители клу-

бов «Оптималист» взяли психолого-педагогический метод русского ученого Геннадия Андреевича Шичко. Сам автор называл его гортоновическим, речевым, так как основным способом воздействия на слушателей было слово.

Система работы в клубе предполагала не только десятидневный курс избавления от алкогольной и табачной зависимостей, но и дальнейшее общение в рамках клубной деятельности: обязательные встречи раз в неделю и участие в проведении совместных мероприятий. Человек отказавшись от пагубной привычки, приводил в клуб всю свою семью.

Надо отметить, что одним из обязательных условий прохождения курса, согласно методу, является присутствие близкого родственника (созависимого). Как правило, жены приводят своих мужей и вместе с ними проходят курс обучения. Решая проблему мужа, женщины тоже отрезвляются.

Опыт данной деятельности уникален и помог сотням и тысячам семей восстановить трезвость, а вместе с ней и благополучие семьи. Дети в таких семьях росли уже с трезвенническими установками. На общей волне пропаганды трезвости, многим клубам местные власти на безвозмездной основе давали помещения. Помимо задач, которые семья в рамках клуба решала для себя, многие из членов отрезвившихся семей занимали активную жизненную позицию и начинали заниматься социально значимой общественной деятельностью.

Ярким примером является деятельность клуба «Оптималист» г. Краснокаменска Забайкальского края. Клуб был основан в 1993 году. Вначале задачей клуба было только отрезвление людей через курсы. Решив свои алкогольные или табачные проблемы, одни уходили из клуба, другие оставались на долгие годы. Но и те, кто покинул клуб 15-20 лет тому назад, всегда вспоминают его с благодарностью и рассказывают о положительных изменениях в их жизни.

Первым руководителем и основателем клуба «Оптималист» в Краснокаменске стала автор данной статьи. На курсы постоянно приходили новые слушатели. Сначала занятия проходили в помещении школы №3, затем в дворовом клубе при 4-й школе. Потом была куплена 2-х комнатная квартира на семейные средства и помощь соратника из Череповца Игоря Николаевича Афонина, так появилось свое помещение для клуба. Встречи в клубе проходили регулярно, по понедельникам. Для слушателей, прошедших курсы, очень важно встречаться с соратниками, тоже прошедшими курсы, чтобы укрепиться в правильности выбранного пути. Вместе трезво отмечали дни рождения, Новый год и другие праздники. В подготовке к каждому мероприятию принимали участие все члены клуба. Присутствующие на праздниках дети получали урок того, как можно интересно и весело проводить праздники без алкоголя. Основной задачей работы клуба было формирование трезвенных убеждений. На каждой встрече анализировались дневники соратников, знакомились с новой информацией по алкогольно-табачной проблеме. Неотъемлемой частью данного процесса было знакомство с деятельностью других клубов, трезвенническим движением в России в целом. Основными источниками информации служили газеты, выпускаемые трезвенниками: «Оптималист», «Соратник», «Трезвение», «Подспорье». Большинство членов клуба подписывалось на эти газеты, для тех, кто решил проводить просветительскую работу среди населения, данные печатные издания стали незаменимым методическим пособием. Постепенно на базе клуба появилось несколько лекторов, которые стали проводить активную работу в педагогическом колледже, городском профессиональном техническом училище, а также в общеобразовательных школах города Краснокаменска и поселка Приаргунск. Наиболее ярко проявили себя: В. А. Кузнецов, Н. В. Кузнецов, И. М. Авдеева, Ю. П. Стрекалов, В. Н. Сапунова, Н. А. Куржумова. Обязательным направлением работы стало проведение просветительских семинаров для администраций школ и психолого-педагогических коллективов. В Приаргунском районе для педагогов школ был проведен обучающий курс по методу Г. А. Шичко. Курсы по методу Г. А. Шичко регулярно проводились и для нуждающихся жителей района. Кропотливая работа принесла свои плоды, и в поселке Приаргунск также был создан клуб «Оптималист». С целью обмена опытом проводились совместные встречи соратников Краснокаменска и Приаргунска, вместе праздновали юбилеи клубов, готовили совместные про-

граммы, концерты и просто чаепития. Отмечали знаменательные даты членов коллектива, и одним из таких событий стала золотая свадьба четы Какуниных. Силами соратников Краснокаменского клуба на берегу водохранилища была построена баня, здесь парились и купались в водохранилище по воскресеньям зимой и летом, приглашали приаргунцев.

И в Краснокаменске, и в Приаргунске работе клубов оказывалась поддержка со стороны глав районов и членов администраций. Материалы о работе клуба, о проблемах пьянства, табакокурения, наркомании, о работе с детьми публиковались в газете «Оптималист», которая выходила как вкладыш в районной газете «Слава труду» тиражом 8-9 тысяч экземпляров 2 раза в месяц. И в Краснокаменске, и в Приаргунске члены клуба часто выступали по радио, на телевидении, в производственных коллективах с пропагандой трезвого здорового образа жизни.

В 2012 году в Читинском издательстве в соавторстве Е.А. Какуниной и Т.В. Жаворонок вышла книга «Здоровье и счастье – в твоих руках!» – учебное пособие для учащихся, педагогов и родителей. Это – обобщение многолетнего опыта работы с учащимися и педагогами школ Краснокаменского и Приаргунского районов. Книга написана в помощь тем, кто хочет знать правду о наркотиках и нести эту правду окружающим, кто хочет строить свою жизнь умно и счастливо, без одурманивания наркотиками. В книге даются рекомендации о том, как укрепить свое здоровье, найти настоящих друзей. Ее можно читать в семье, с друзьями, использовать на классных часах, в летнем лагере.

Опыт показал, что ведение уроков культуры здоровья в школах – это важная и эффективная профилактика табакокурения и алкоголизации среди подростков. Усвоив научные знания о легальных и нелегальных наркотиках, дети отказываются травиться сами несут эту правду домой, родным. В Краснокаменской школе № 4, в классах, где уроки трезвости и беседы проходили систематически, на выпускном вечере никто не пригубил шампанского и не закурил.

Яркой страницей клуба стало шефство над Детским домом. Члены клуба и детдомовцы вместе проводили беседы, праздники, купались в проруби. Проблема социального сиротства, то есть детей-сирот при живых родителях очень актуальна. В России 654 000 детей-сирот, из них 84% сирот при живых родителях. Причинами отказа от детей и помещения их в государственные учреждения являются: неполная семья, недостаточная материальная обеспеченность и плохие жилищные условия, алкоголизм матери или обоих родителей. Лишь небольшая часть детей была оставлена родителями из-за нарушения у новорожденного того или иного физического дефекта, с диагнозом ДЦП [3]. Последствия социального сиротства очень тяжелы для детей: глубокие и часто необратимые воздействия на здоровье и психику, приобретенные еще до официальной констатации потери семьи; аномальное внутриутробное развитие в процессе нежелательной беременности; отрицательный социальный опыт в период раннего и дошкольного детства [2]. Положительной динамикой является рост числа усыновленных детей или тех, которые воспитываются по модели семейного воспитания. Значительный процент социальных сирот, это дети, чьи родители лишены родительских прав по причине наркотизации или алкоголизации. Дети, изъятые из таких семей, имеют сильнейшую программу на употребление одурманивающих веществ, за время совместного проживания они уже впитали модель зависимого поведения. Проживая в детских домах и не имея положительного примера трезвого семейного воспитания, большинство детей обречены на повторение ошибок своих родителей: 40% детей становятся преступниками, 40% – наркоманами, 10% – заканчивают жизнь самоубийством и лишь 10% – способны к полноценной самостоятельной жизни [1]. Без помощи общественности и в частности, трезвеннических общественных организаций, государственная система, очевидно, не в состоянии справиться с данной проблемой. Одной из форм профилактической работы с детьми в детских домах может стать трезвенное просвещение. Особенно эффективно можно проводить курсы по методу Г.А. Шичко с написанием дневников, ведь здесь дети не разбегаются по домам, а остаются в одном здании. Это – также прекрасная возможность для проведения «огоньков», которые помогают создать атмосферу тепла и дружеского участия. В 1998 году в г. Краснокаменске Читинской области был от-

крыт областной детский дом. Дети поступили из районов области, всего около 80 подростков разных возрастов. Самой страшной бедой в то время была зависимость подростков от токсических веществ. Многие курили, употребляли алкогольные изделия. Детский психоневролог, зная о работе Краснокаменского клуба «Оптималист», обратилась с просьбой по оказанию помощи этим детям. Занятия, беседы проводились систематически. О пагубном влиянии на семью пьянства родителей дети знали не понаслышке, ведь поэтому многие и попали в детдом. Дети с интересом узнавали правду об алкогольных изделиях и табаке и их отрицательном воздействии на детский организм и будущее потомство. Удалось поработать и с воспитателями (В.А. Барановой и др.) и другими сотрудниками детского дома, которые стали поддерживать идеи о трезвом, здоровом образе жизни и помогать деятельности клуба. Курящего директора В.В. Данилова убедили отказаться от табака и он стал достойным примером, пропагандируя некурение и поддерживая оптималистов. Помимо просветительской деятельности, проводилась работа, направленная на укрепление здоровья, в частности, закаливание холодной водой, обливания на улице в любое время года. Совместно с активистами клуба и психолого-педагогическим коллективом детского дома была разработана программа «Поколение будущего» и выигран областной грант на ее реализацию. Члены клуба «Оптималист» были участниками трезвенных слетов на озере Тургояк в Челябинской области и на озере Байкал, и всегда брали с собой воспитанников из детского дома, где ребята, знакомись с подростками из других регионов, слушали семинары ведущих специалистов по вопросам трезвости. И это одна из самых замечательных страниц из жизни Краснокаменского клуба «Оптималист».

В начале 2000-х годов тенденции в обществе изменились. К трезвости люди стали меньше стремиться. Привыкли к навязанной рекламе алкоголя, к разнообразию бутылок на прилавках. В клуб за помощью стало приходить меньше людей. Поэтому клуб стал менять направления своей деятельности. Преобладающими формами работы сегодня являются выступления в средствах массовой информации: на местном радио, телевидении, выпуск листка трезвости «Вестник Оптималиста» в районной газете «Слава труду», в газетах «Горняк Приаргунья», «Забайкальский Рабочий», «Земля», «Вечорка», «Квант»; создан сайт «Трезвое Забайкалье». В настоящее время клубом руководит Н.А. Куржумова. Несмотря на все трудности, клуб работает и людям есть куда обратиться за помощью.

Резюме. Таким образом, почти за четверть века, благодаря психолого-педагогическим курсам по методу Г.А. Шичко, сотни и тысячи людей в Забайкалье выбрали трезвый здоровый образ жизни для себя, своих детей и внуков. Это благое и важное дело достойно продолжения. И, как показывает опыт Забайкальских клубов «Оптималист», метод Г.А. Шичко в умелых руках неравнодушных людей – мощная сила.

Список литературы:

1. Барябина Е. Н. Проблемы социализации выпускников детских домов и интернатов // Социальное неравенство и образование: проблемы, исследования, действия. – Саратов, 2011.
2. Зарецкий В. К., Дубровская М. О., Ослон В. Н., Холмогорова А. Б. Пути решения проблем сиротства в России. М.: ООО «Вопросы психологии», 2012г. - 35с.
3. Иванова Н. П. Воспитание и развитие детей в детском доме. – М., 2010.

А. Н. Маюров
Международная академия трезвости,
профессор, академик, президент
г. Нижний Новгород,
A. N. Mayurov
International Academy of Sobriety
professor, academician, president
Nizhny Novgorod
E-mail: mayurov3@gmail.com

**Начало организованного трезвеннического движения в России
и уроки современникам**
**The beginning of organized trestivenic movement in Russia
and lessons to contemporaries**

В статье рассматриваются вопросы начала организованного трезвеннического движения в нашем Отечестве в 1858 – 1861 годах и высказываются предложения по активизации трезвеннической работы в настоящее время. Показана ведущая роль в отрезвлении народа Российской Империи со стороны церкви, духовных писателей и интеллигенции. В первую очередь повествуется о роли Мотеюса Валанчуса (Матвея-Казимира Волончевского) – литовского писателя-просветителя, историка, епископа в организации трезвеннического подъема в середине XIX века на территории Российской Империи.

In the article the questions of the beginning of the organized sobering movement in our Fatherland in 1858 – 1861 are discussed and suggestions are made on the activation of the sober tutoring work at the present time. The leading role in the sobering of the people of the Russian Empire by the church, spiritual writers and intellectuals is shown. First of all, the role of Moteyus Valanchus (Matvei-Casimir Volonchevsky), a Lithuanian writer-educator, historian, bishop in the organization of a peasant emigration in the middle of the 19th century on the territory of the Russian Empire, is described.

Ключевые слова: трезвенническое движение, Российская Империя.
Keywords: tertiary movement, Russian Empire.

Трезвенническое движение в России имеет многовековую историю. Первую в русской истории проповедь «Слово о пьянстве» составил еще Феодосий Печерский в XI веке [1]. В ней говорилось, что через потребление алкоголя человек отгоняет от себя Ангела-хранителя и привлекает беса. 2014 год богат на юбилейные даты мирового и отечественного трезвеннического движения. Более 155 лет назад, под руководством епископа Мотеюса Валанчуса, началось первое мощное, организованное трезвенническое движение в России. Вначале в Прибалтийских губерниях, а затем по всему Отечеству прокатилась волна трезвеннического возмущения против спаивания народов России. Чуть более 100 лет назад (декабрь 1908 года) началось массовое трезвенническое движение в русской армии, где приказом по военному ведомству России была отменена выдача чарки солдатам, а также запрещена продажа алкоголя в солдатских лавках и буфетах.

В XIX веке Россией, США, рядом европейских стран были приняты юридические документы о запрете ввоза спиртных изделий в места проживания народов, у которых в силу их физиологических особенностей потребление алкоголя вызывало быстрое вырождение и вымирание. Это законы: России о «ясачных инородцах» (коренных народах) Сибири и Дальнего Во-

стока (1822 г. и позднее); США – об американских индейцах и эскимосах. В 1885 году русский царь, своим указом, ввел систему местного запрета на торговлю алкоголем, чем спас многие коренные, малочисленные народы Севера, Сибири и Дальнего Востока. Брюссельские международные соглашения: 2 июля 1890 г. о запрете ввоза алкоголя в германские Восточную и Северо-Западную Африку (Танганьiku и Камерун), английскую Нигерию, итальянское Сомали и 8 июня 1899 г. – об установлении для всех других стран Центральной Африки обязательной высокой ввозной пошлины на спирт [9, 415].

В XIX веке российское пьянство полностью охватило не только город, но и крестьянские усадьбы. У всех дорог стали выстраиваться корчмы и трактиры: в 1860 году в России насчитывалось 77 386 трактиров. Как и следовало ожидать: пьяное действие всегда приводит в трезвому противодействию.

В 1810-1870 гг., в период развития промышленного рывка, в США, большинстве европейских стран (кроме некоторых винодельческих в Южной Европе), в России возникают трезвеннические движения, направленные против пьянства, за воздержание от употребления крепкого алкоголя – водок. В 1830-1880-е гг., в период завершения промышленного рывка, начинаются движения за полную трезвость, отказ от употребления любых алкогольных изделий – водки, вина, пива.

По подсчетам историка Афанасьева А.Л., к началу 1911 г. в 9 странах Европы, в России и США в трезвенническом движении участвовало более 3,7 млн. человек [1, 9]. Общества трезвости и отдельные участники имелись также в Австралии, Канаде, Южной Африке, Индии и ряде других английских, германских, французских колоний в Африке, Азии, Америке. Это было одно из наиболее многочисленных и влиятельных международных движений.

Целью нашего исследования является комплексное и межведомственное изучение процессов, происходящих в нашем обществе накануне отмены крепостного права 1861 года. Не все историки и не всегда обращают свое внимание на мощное трезвенническое движение, которое предшествовало периоду раскрепощения крестьян нашего Отечества и объективно способствовало отмене крепостничества.

Материалы и методы

Были изучены исторические материалы и первоисточники того периода. В первую очередь – законы Российской Империи той эпохи, касательно заявленных событий (около 500 указов, законов и законодательных актов того периода). Во вторую очередь – исторические книги и материалы, опубликованные в сборниках и журналах той эпохи (более 750 источников). В-третьих, нас интересовали архивные документы того времени, имеющиеся в Российском государственном архиве древних актов (РГА-ДА), Российском государственном историческом архиве (РГИА), Государственном архиве Российской Федерации (ГАРФ), Российском государственном архиве социально-политической истории (РГАСПИ) и других. Интересовали публикации на данную тему наших современников, опубликованные в России, Литве, Беларуси, США и других странах.

Результаты и их обсуждение

Но особенно для нас значимы сегодня были события 1958-1961 годов, когда под руководством российского духовенства и прогрессивной интеллигенции против алкоголя выступила вся Россия. И первым нам хотелось сегодня назвать одного из апостолов трезвеннического движения литовского епископа Мотеюса Валанчуса [3].

Мотеюс Валанчус родился в Литве, в семье свободного крестьянина. Он учился в Варняйской духовной семинарии, позже совершенствовал свои знания в Вильнюсской духовной семинарии, в которой работал профессором в период ее перевода в Санкт-Петербург. 24 февраля 1850 года его назначили епископом Жемайтйским. В епископство Жемайтйское в те времена входили не только западные литовцы – жемайтчай, но и жители Каунаса, Паневежиса, Укмерге, Утены, Обяляя, Зарасая. На территории епископства проживало около

1 млн. католиков: жемайтійцев, аукштайтійцев, латышей.

Епископ Валанчюс прекрасно понимал, что семена нравственности, просвещения и грамотности могут дать плоды, только в том случае, если они будут посеяны в почву трезвости и духовности. Летом 1858 года он начал активно пропагандировать трезвость. В своем завещательном послании епископ так вспоминал об этом: «Во время очередной поездки по епархии в 1858 году явлением Святого Духа мне пришло убеждение в необходимости свершения богоугодного деяния по распространению трезвости, и я приступил к выполнению этого доброго дела. В деревне Палевяне сам первым внес в книги трезвости несколько десятков человек. Позже я вместе со своими священниками огласил эту книгу по всему епископству».

Отдельные попытки введения трезвости в некоторых приходах были еще до Валанчюса. В 1846 году ксендзы Шяуляйского прихода С. Штахас (1796-1854) и А. Кибартас (1795-1860) попытались регистрировать в своих приходах людей, желающих покончить с пьянством и вести трезвый образ жизни [5,10, 13-16,21]. Но в те времена эта идея большой поддержки не получила. Мотеюс Валанчюс отличался способностью ощущать дух времени, исторический момент. Чувствуя духовный перелом своего народа и жажду трезвого образа жизни, он принял решительные попытки вести его по пути трезвости. В одном из писем об опыте М. Валанчюса по созданию движения трезвости и его успехах чиновники Российской империи писали следующее: «Нынче хватило и нескольких слов, а раньше и самые усердные нравовучения не помогали» [7, 96].

Именно в это время по пути в Варшаву в Каунасе остановился царь Александр II. Во время аудиенции М. Валанчюс проинформировал его о расширении движения за трезвость в епископстве Жемайтійском. Царь выразил епископу свою благодарность. Получив царское благословение, Валанчюс больше не обращался к царскому правительству за официальным разрешением для легальной деятельности создаваемых обществ трезвости.

Официальной датой начала движения за трезвость считается 11 октября 1858 года, когда М. Валанчюс специальным письмом обратился к деканатам, призывая священников приступить к введению трезвости как образа жизни, в первую очередь личным примером, по всему епископству Жемайтійскому [21]. К настоятелям приходов, которые не торопились вводить трезвость, он обращался специальными письмами, в которых строго предостерегал от употребления спиртных изделий, настоятельно рекомендуя давать личные обеты трезвости, а в случае приема спиртного запрещал служение. В ноябре 1858 года движение за трезвость уже охватило почти всю Каунасскую губернию [14, 73]. Именно в это время был распространен подготовленный М. Валанчюсом на литовском языке Устав обществ трезвости. Вступление в общество трезвости проводилось в торжественной обстановке. Вступающие должны были на коленях перед алтарем и иконой Матери Божьей давать зарок не употреблять спиртного. Каждый из них заносился в «Книгу трезвых лиц». Настоятель костела вручал им свидетельства трезвенника и значки общества трезвости. Устав требовал, чтобы вступившие в общество не употребляли спиртного на протяжении всей своей жизни. Богослужения за трезвость проводились особенно торжественно, под звон колоколов. Родственникам в первую очередь разъяснялся болезненный характер этого пристрастия, требующий христианского милосердия и понимания ближнего.

В первые же дни царствования Александру II донесли, что среди семидесятимиллионного населения было всего лишь 216 откупщиков, которые практически и заведовали всем питейным делом в России. Когда откуп достиг крайнего предела, а пьянство уже бушевало по всей России, среди интеллигенции стали ходить разговоры о воздержании и трезвости,

Дошли вести, что в Литовском крае было открыто первое общество трезвости. На одном предприятии сапожный и столярный цеха заключили договор о прекращении потребления алкоголя. И в России начался новый этап борьбы с алкогольной экспансией. В августе 1858 года в Виленской и Ковенской губерниях возникли одни из первых обществ трезвости в России. В конце 1859 к воздерживающимся от алкоголя перешла почти вся Ковенская губерния, через три месяца к ним присоединилась Виленская, а затем вся Гродненская [1,3,9,16].

В знак победы трезвого образа жизни люди ставили у дорог и своих домов кресты, торжественно их освящали. В 1860 году Валанчюс сообщил генерал-губернатору Вильнюса В. Назимову, что в его епископстве 718 520 прихожан соблюдают трезвость, что составило 84% от числа верующих (855 230) [17].

Уже к середине 1860 года в Каунасской губернии трезвенники составили 83,2% всех католиков. В Куршской губернии, к жителям которой 14 марта 1859 года М. Валанчюс обратился с «Наставлением трезвости», трезвый образ жизни соблюдали 87,1% там проживающих. В то же время пропагандой трезвости занялся и епископ Вильнюсский А.С. Красинскис (он управлял епископством Вильнюсским в 1859-1863 гг.). Благодаря его усилиям, в Вильнюсской губернии 51,5% католиков записались в общество трезвости. Трезвость также распространилась и по Гродненской губернии, слух об этом прошел по всей России. Это было большим достижением в области развития духовности и культуры литовского, белорусского и польского народов. В одном из писем пастырь так говорил о своей радости: «На Божьем суде всех своих овец я покажу трезвыми» [5, 191-197].

Для поддержания трезвости и контроля за ним Валанчюс регулярно оглашал «Наставления трезвости». В них он выражал свою веру в нравственность народа, восхищался твердой решимостью людей отказаться от пьянства, в то же время сердито браня и предупреждая тех, кто все еще продолжал потреблять алкоголь.

В 1859 году Святейший Синод Русской Православной Церкви своим указом благословил священнослужителей "...живым примером собственной жизни и частым проповедованием в Церкви Божией о пользе воздержания содействовать возникшей в некоторых городских и сельских сословиях решимости воздерживаться от употребления вина...".

Затем общества трезвости были созданы еще в 32 северо-западных, центральных, уральских и приволжских губерниях России. Массовое трезвенное движение возникло в нашем Отечестве как протест населения против откупной системы распространения алкоголя через почти 80000 питейных заведений. Участниками трезвеннического движения вначале были государственные крестьяне, к которым присоединились помещичьи и удельные крестьяне, городские низы и отставные солдаты. Массовое трезвенническое движение явилось одним из серьезных элементов антикрепостнической борьбы крестьянства в период революционной ситуации 1859-1861 гг. Через образовавшиеся общества трезвости повсеместно осуществлялся бойкот питейных заведений. На крестьянских сходках при обществах решался вопрос об отказе от употребления спиртных изделий. В мае 1859 года общества трезвости, особенно в Поволжье и на Урале, организовали массовый разгром питейных заведений, принадлежавших откупщикам. В начале января 1859 г. приняли зарок не пить вино в Зарайском уезде Рязанской губернии, а 7 января (в Рождество!) в Никополе Екатеринославской губернии священник (протоиерей) Иоанн Королев публично говорил о воздержании. В Нижнем Новгороде на крещенском торгу, где собиралось до десяти тысяч народа, народ не пил вина(!), предлагая его пить самим откупщикам (Вот и нам бы так не мешало заявить: «Директора табачных и винных заводов пейте и курите сами свою гадость, она у вас выведет все шлаки и радиацию из организма!») В середине января создаются общества в Курской губернии, к концу месяца в Саратове. В первой половине февраля в Туле, а к концу месяца общества трезвости уже существовали во Владимирской, Пензенской, Екатеринославской, Тверской губерниях, а через год распространилось на десятки других. Откупщики вначале утешали себя тем, что трезвость не продержится долго. Но народ хранил трезвость. Что делать? Представьте себя на месте откупщиков. Ты вложил огромные деньги на выкуп лицензии, на строительство завода и т.д., а твою отравляющую продукцию не берут! Откупщики дают взятки властям, чтобы заставить пить людей! Например, исправник (глава уездной полиции с 1775 до 1862 избирался дворянами (естественно все откупщики дворяне), затем назначался правительством) посылает своих людей, чтобы «разобраться, в чем дело». Вот как историк Иван Прыжов описывает приезд полицейских «... Отделение, прибыв в имение одного графа, начинает убеждать мужиков, чтоб они пили водку (!!!)

Начальство собирает крестьян при управляющем питейными сборами (т.е. человек,

который платит деньги хозяину – откупщику), и спрашивает: «Почему они не пьют вина?»

Так не желают, – отвечают крестьяне.

Отчего же не желают?

Очувствовались, – отвечают крестьяне, – это вино один разор хозяйству!

После уже управляющий предлагал деньги мужикам, чтобы все было шито-крыто, но денег у него не взяли. Управляющий выставил даром бочку вина, но никто до нее не дотронулся, так назад и потащили. Итак, доходов нет, что же делать? И вот тут продавцы нашли самый хитрый ход.

В апреле 1859 г. один откупщик ходатайствовал у министра внутренних дел, чтобы обязать священников, объявить публично, что данные народом обеты относятся только к пьянству, а умеренное употребление вина необходимо, но министр нашел такое требование неуместным.

Первый этап трезвенного движения был усмирен тогда войсками. Многие организаторы питейных погромов попали на каторгу. Тем не менее, под влиянием трезвенного движения, в октябре 1860 года была отменена откупная система, которая к 1863 году была заменена акцизной, а в 1861 году в России было отменено и само крепостное право [15, 80]. Но, как метко подмечено в народе, хрен редьки не слаще. Царизм просто нашел новый способ выкачивания денег из народных кошельков в виде акциза. Спаивание народа было продолжено.

Однако в своем общественном подвижническом труде Валанчюсу приходилось преодолевать очень серьезные препятствия как со стороны административной власти, получавшей огромные доходы от продажи водки, так и со стороны местных помещиков, владевших винокурными заводами и трактирами и торговавшими алкогольными изделиями.

Как уже говорилось, с административной властью Валанчюсу удавалось договориться (по крайней мере, в начале его трезвенной деятельности). Значительно сложнее было преодолеть противодействие помещиков. Они держали винокурные заводы, производили водку, стараясь при этом как можно больше ее продать населению своих владений.

Что можно было предпринять против помещиков? Непосредственной власти над ними епископ не имел. На один только авторитет надеяться было трудно. Ведь до Валанчюса все епископы происходили из знатного сословия, а он один был из «мужиков». Оставалось применить хитрую дипломатию: 14 марта 1859 года, когда уже были очевидны первые плоды просветительской деятельности, после обращения ко всем священникам и жителям епископства с воззванием отказаться от спиртного епископ написал «Наставления помещикам» [17].

Его обращение звучит не назидательно, а с увещанием: «Уважаемые помещики, известные всем своими делами, властью или значимостью, уважением или богатством. Обращаясь с любовью к своему народу, искренне желая ему вечного благополучия, откажитесь от употребления и продажи спиртного в вашем доме и волости... Осудительно и неприлично избегать совместных действий и идти вспять. И нет другого пути, чтобы поднять народ из нравственного падения, кроме как полный и всеобщий отказ самим от алкоголя».

Помещики понимали, что означают этот ненавязчивый намек и слова «избегать совместных действий»: время было перед восстанием 1863 года, и такой намек задевал амбиции поляков и подражавших полякам помещиков. После этого на самом деле неприлично было «избегать совместных действий». Во втором издании «Наставлений помещикам» обращение епископа уже звучит более строго: он выражает надежду, что помещики будут «сыновьями, а не вырожденками Церкви и Родины».

Трезвость поддержали князь И. Огинский, граф Чапский и др. А тех, кто не торопился последовать их примеру, епископ сам лично поощрял ступить на этот путь. Все же многим помещикам было трудно отказаться от прибыльного дела. Особенно сильно трезвости сопротивлялся помещик Нарышкин и чиновники акцизных (акциз – государственная пошлина за производство и продажу водки) управлений. Посыпались выдуманные жалобы, в которых проповедники трезвости обвинялись в том, что они якобы прибегают к насилию и даже применяют по отношению к пьяницам наказания. Чтобы у местной и царской администрации не было основания помешать усилению движения трезвости, Валанчюс еще в начале 1859 года

предупредил всех не нарушать принцип самоволия, пропагандировать трезвость просветительскими методами: «Если кто пользуется физической силой, то он показывает, что у него не хватает моральной силы...».

Особенно активно против трезвости выступали владельцы трактиров. В завещательном письме М. Валанчюс писал: «Трактирщики предлагали мне большие деньги, чтобы я приказал священникам не ругать более пьяниц. Я отказался от денег» [19].

Откупщики утешали себя, дескать, трезвость долго не продержится. «Опять запьют!» - говорили производители и торговцы водкой. Но как назло обеты и зарок соблюдались строго. Правда, был случай, когда один крестьянин в Шавельском уезде, несмотря на данный им обет, все-таки напился. Односельчане поймали его, приклеили на спину вывеску «пьяница» и дважды провели вокруг села.

В Виленской губернии стали продавать водку по 8 грошей за кварту вместо прежних 14. Никто не пил. Тогда цену опустили в шесть раз. Ни единого желающего! В конце концов местный откупщик дал приказание выставить перед корчмами даровое вино - никто даже не подошел.

Одни делали зарок словесный. Другие составляли письменные обязательства и подписывались целыми деревнями, селеньями, волостями. Третьи ехали в церковь, чтобы перед иконой отказаться от алкоголя.

В конце концов, правительство не выдержало роли стороннего наблюдателя. Мало того, что в казне образовалась прореха: непонятно, тревожно, подозрительно было само поведение мужика. Меры не заставили себя ждать. В марте 1859 сразу три министра – финансов, внутренних дел и государственных имуществ одновременно издали распоряжения о запрещении сельских приговоров в пользу трезвости и о недопущении их принятия впредь.

Избыточную жестокость над «кабацкими мятежниками» отмечали почти все газеты – от весьма умеренных до охранительных. «Колокол» писал: «Кабак поднялся в ранг церкви и дворца, и оскорбление кабака становится оскорблением величества» [20].

Беспримерная народная война с алкогольной агрессией государства выдвинула своих героев и своих мучеников.

Лишь одна церковь одобряла политику трезвости среди народа. А откупщики даже жаловались министру внутренних дел на православных священников, которые всяческим способом старались удержать народ от пьянства. Оставалась одна надежда: по прогнозам откупщиков, выпущенный на волю народ должен был спиться. Но наступил 1861, в стране было отменено крепостное право, а народ опять не оправдал прогнозов и направил свою энергию на обустройство нового быта.

И тогда откупщики поменяли тактику. Взятками и подарками они добились от местных властей в некоторых губерниях того, что народ насильно заставили посещать кабаки. И вмиг были заломлены цены. Питье стало вновь дорого и как всегда мерзко.

Начались народные волнения и недовольства. Последовала осторожная рекомендация «сверху» – продавать полугар по твердой цене, не дороже трех рублей за ведро. Как водится, указанное вовсе не предполагало безусловного исполнения. Вонючее пойло по-прежнему отпускали по 8-10 руб. за ведро.

Народ каким-то образом прознал про царское благодеяние. Ссылаясь на указания государя, мужики принялись крушить кабаки – как бы в наказание строптивым откупщикам. В считанные дни волнения охватили большинство поволжских и едва ли не все центральные губернии. Несмотря на разрушительный запал, бунтовщики не трогали ничего, кроме кабацкого добра, – о чем с удивлением доносили полицейские чины.

Реакция правительства была мгновенной и безжалостной: «питейные бунты», как окрестила их официальная историография, были нещадно подавлены. К примеру, в Воронежской губернии, в городе Острогожске, прибывший к месту волнений губернатор немедленно устроил массовую порку крестьян; некоторые зачинщики были закованы в кандалы.

Откупная система была заменена в 1863 введением в России акцизов. Показательно, что осуществление этой меры вынуждено было затянуться почти на полтора десятка лет, ибо от-

купщики не желали уступать свои позиции добровольно. Даже когда население устраивало им бойкот, даже когда против них объединялись трактирщики - торговцы водкой и сами потребители водки, откупщики все равно находили способы внести сумятицу и обмануть своих противников. Так, они в одних случаях провоцировали или прямо инсценировали крестьянские бунты, чтобы вызвать применение войск против восставших, в других – шли на беспрецедентную раздачу даровой водки крестьянам, чтобы добиться их благорасположения или срыва тех или иных сезонных работ и нанести ущерб массам, выступающим с бойкотом. Словом, откупщики яростно и всеми средствами боролись за свои «права».

Однако отмена крепостного права, открыв дорогу развитию капитализма в России, заставила царское правительство не считаться с интересами и требованиями какого-либо одного класса, а действовать согласно законам рынка. Вот почему выбор был сделан не в пользу введения государственной монополии, а в пользу акцизной системы, приспособленной к капиталистическому хозяйству и действовавшей в странах Западной Европы, на которую смотрели как на образец.

Но акцизная система «не пошла», стала все чаще пробуксовывать и, в конце концов «провалилась» с точки зрения своей экономической выгоды. Во-первых, она сразу сильно понизила цены на спирт и водку, и питейный доход казны упал со 100 млн. до 85 млн. рублей. Пьянство, сократившееся в период борьбы народа с откупной системой, вновь достигло убогих размеров, причем не только в виде роста объема потребляемой водки, а и по своим социальным и медицинским последствиям, поскольку дешевая отравка «для народа», бесконтрольность «новой», «современной» рецептуры отдельных водочных фирм привели в целом к катастрофическому росту алкоголизма, к массовому появлению хронических алкоголиков, чего в России до эпохи капитализма никогда еще не наблюдалось.

С 1868, спустя всего пять лет после начала действия акцизной системы, появляются новые попытки реформировать ее, внести исправления в те перекосы, которые появились в социальной сфере. Все эти попытки реформ в 1870-е гг., как это часто наблюдалось в истории России второй половины XIX в., сильно отдают «интеллигентством», «идеализмом» и направлены не на суть, а на частности. Так, предлагалось «демократизировать» акцизную систему, «регулировать» ее, введя ограничение числа питейных домов, передачу продажи водки обществу (земству), установление выборности сидельцев, предоставление права сельским сходам запрещать в своем селе, волости продажу водки и т. п. Кроме последней позиции (система местных запретов) это были прожекты, не способные дать никаких реальных положительных результатов.

В 1881 состоялось совещание министров по водочному вопросу [18]. В результате было решено провести очередные кощунственные изменения: заменить кабаки – трактиром и корчмой, то есть точками, которые бы торговали не только «голой» водкой, но и закусками. Вместе с тем впервые разрешалось продавать водку на вынос порциями меньше ведра. По сути дела, была введена розничная торговля. Ведь раньше о покупке водки в количестве меньше ведра никто и не стал бы вести разговоры. Решение же перейти на бутылочную торговлю водкой преследовало цель разрешить пить водку везде, в том числе и в домашних условиях. Началось новое повальное пьянство.

В России трезвенное движение находилось в особенно тяжелых условиях из-за противодействия государства (черпавшего значительную часть доходов за счет продажи питей), винокуров и виноторговцев, из-за малых прав местного самоуправления и представительных органов. Массовые трезвенные движения крестьянства и духовенства 1837-1839 гг. (в Прибалтике) и 1858-1859 гг. в Европейской части империи были подавлены правительством, чего не было ни в одной другой стране.

Одними из первых историки осветили широкое крестьянское трезвенное движение 1858-1859 годов в русских, литовско-белорусских и украинских губерниях. Оно было направлено против обирания трудящихся посредством продажи водки низкого качества по завышенным ценам и вынудило правительство отменить винные откупа. Вслед за Н.А. Добролю-

бовым историк И. Прыжов подчеркивал народный характер выступлений, в ходе которых принимались приговоры об отказе от употребления казенного вина (водки), образовывались общества трезвости, а нередко и подвергались разгрому кабаки: «И вот без всяких уговоров, без всякой стачки, без всякого постороннего вмешательства народ сам собою перестает пить вино... И все это – должно теперь признаться – делалось по одной лишь инициативе народа» [12].

Результаты движения за трезвость говорят сами за себя. Наверное, М. Валанчюс не преувеличивал, когда в четвертых своих «Наставлениях трезвости» (28 октября 1861 года) отметил: «Во многих приходах трудно найти хотя бы одного пьяницу». Самый большой процент пьющих в то время составили высшие слои общества, особенно царские чиновники, а в народе господствовала атмосфера всеобщей нетерпимости к пьянству. Трезвость даже стала источником вдохновения для некоторых литовских писателей и поэтов. К примеру, поэт А. Баранаускас создал несколько стихотворных произведений – «Песню о пьянстве», «Песню благодарности за трезвость» и даже поэму «Божий бич и милость», которую люди переписывали и передавали друг другу. И.С. Довидайтис стал автором сборника дидактических рассказов в нескольких частях «Дедушка из Шяуляй», а также «Жизни Стяпаса-Красный Нос» и других душеполезных сочинений [6, 191-197].

Для пропаганды трезвости М. Валанчюс надеялся использовать и задуманное в это время М. Акялайтисом, Л. Ивинскисом, С. Даукантасом периодическое издание «Пакелейвингас» («Попутчик»). После того как власть не дала согласия на его издание, Валанчюс начал агитировать священников, чтобы они писали брошюры, пропагандирующие трезвость.

Радясь прекрасным результатам движения трезвости, Валанчюс продолжал призывать: «...познав однажды духовную и телесную благодать от трезвости, продолжайте наслаждаться ею до конца, то есть до того времени, когда полностью исчезнет пьянство и вырастет новый род, не знающий вкуса водки... Неужели еще недостаточно наши жемайтійцы и литовцы за двести лет пострадали от водки?» А получив в 1861-1862 гг. известие о том, что в некоторых приходах опять случается пьянство, Валанчюс сразу же строго предупреждает: «...я, Епископ и ваш Пастырь, говорю вам, что не дозволено пить ни одной капли, и меня слушаться вы обязаны». Такие предупреждения получили приходы Скапишкиса, Камаяй, Купишкиса, Вейвир-женай и Плунге.

Некоторое время спустя власть стала применять репрессивные меры против движения трезвости. После начала движения трезвости, в 1859-1862 гг., государство от одной только Каунасской губернии недополучило 3 731 102 денежных знаков. Когда движение трезвости находилось только в начальной стадии, министр финансов А. Княжявичюс и министр внутренних дел С. Лонскоюс обратили внимание на изданный в 1858 году Устав обществ трезвости. По приказу Вильнюсского генерал-губернатора В. Назимова Устав был конфискован, издатели наказаны, а Валанчюс должен был писать объяснительные не только генерал-губернатору, но и министру внутренних дел. 31 декабря 1858 года генерал-губернатору города Каунаса было дано секретное указание вести слежку за деятельностью духовенства, поддерживающего трезвение народа [2, 3]. Тот же А. Княжявичюс предложил царскому правительству запретить движение трезвости, а Валанчюса отправить в ссылку. К счастью, этого не было сделано.

Довольно недолго, всего лишь четыре с половиной года, епископ Валанчюс вел борьбу с пьянством. После восстания 1863 года тогдашний генерал-губернатор края М. Муравьев запретил выполнение программы трезвости как политическую акцию, угрожая большими штрафами и военным судом. Но идея трезвости оставалась жить. Валанчюс лелеял ее до самой своей смерти.

Некоторые общества трезвости не прекратили своей деятельности и оставались тайными центрами духовности. К примеру, настоятель Салантайского костела в 1867 году писал Валанчюсу о том, что «его приход до сегодняшнего дня не отошел от трезвости, люди во время свадьбы, крестин, поминок не употребляют водки, даже не держат ее в своем доме». В 1868 году Каунасский губернатор Оболенский сообщил в Петербург, что люди все еще нахо-

дятся под влиянием деятельности обществ трезвости, что он с удивлением не обнаружил в этом крае порока пьянства, так сильно укоренившегося в средней России.

Сам епископ М. Валанчюс в своих письмах к интеллигенции, пропагандирующих трезвость, часто называет трезвость «реформой нравственности» и даже «реформой народного сословия». Он был настоящим реформатором: «...пройдет немного времени, и все убедятся в полезности плодов этой реформы: старые люди уйдут в могилу, вырастет новое, трезвое и мощное, поколение, и нет сомнений в том, что наступит возрождение во всех отношениях», поэтому «наши надежды, прежде всего, направлены на молодое поколение: его нужно поощрять и направлять в трезвость». Через несколько лет, в 1889 году, и в России указом Святейшего Синода духовенству вновь было официально предложено заняться организацией обществ трезвости [11, 15, 17, 22]. Мы знаем, как высоко оценили первое трезвенническое движение русские революционные демократы. Н. А. Добролюбов ценность бойкота спиртных изделий видел в том, что народ показал готовность и способность вести свою жизнь трезво. В статье «Народное дело. Распространение обществ трезвости» [4, 285] он писал: «Сотни тысяч народа, в каких-нибудь пять-шесть месяцев, без всяких предварительных возбуждений и прокламаций, в разных концах обширного царства отказались от водки». В связи с трезвенническим народным движением и его подавлением К. Маркс писал: «Всякая попытка поднять их (крестьян) моральный уровень карается, как преступление. Достаточно вам лишь напомнить о правительственных репрессиях против обществ трезвости, которые стремились спасти москвитя... от водки» [8, 207].

Каковы же уроки первого трезвеннического движения для наших современников?

Первое: трезвенническое движение легко начать, но сложнее его довести до логического конца – полной трезвости всего народа.

Второе: нужно всегда быть предельно осторожными с предателями и провокаторами внутри патриотического трезвеннического движения.

Третье: проблему спаивания наскоком не решить, нужно очень хорошо и системно подготовить народ к введению закона трезвости в стране. Сшибание макушек чертополоха не приводит к положительным результатам. Нужна настоящая корчевка проблемы.

Четвертое: необходимо иметь постоянный творческий и деловой диалог с властью – придерживающимися по восстановлению полной трезвости в стране.

Пятое: нельзя разобщать, напротив - нужно объединять конфессиональные силы по отрезвлению народных масс.

Шестое: при введении закона трезвости в стране, необходимо четко предусмотреть всю экономическую составляющую этого непростого вопроса.

Седьмое: активистам трезвеннического движения следует предусмотреть более последовательную и качественную работу во всех партийных и общественных организациях.

Восьмое: там, где это возможно, активистам движения смело идти во власть: законодательную, информационную, исполнительную, судебную, духовную.

Девятое: следует более последовательно и конкретно привлекать современный бизнес на решение проблем отрезвления Отечества.

Десятое: для дела отрезвления народа нужно мобилизовать весь депутатский корпус страны.

Одиннадцатое: без четкого научного собриологического подхода проблему не решить.

Двенадцатое: сегодня, когда гибнет нация, уходит в историю народ, нужны неординарные, близкие к революционным, шаги по отрезвлению нашего общества.

Список литературы:

1. Афанасьев А. Л. Трезвенное движение в России в период мирного развития: 1907-1914 годы. Опыт оздоровления общества. Монография / А. Л. Афанасьев. – Томск: Томск. гос. ун-т. систем упр. и радиоэлектроники, 2007; <http://partia->

- tr.ru/2015/08/a-l-afanasev-trezv-dvizh.html
2. Верность (США). – 2010. - № 139.
 3. Википедия. Мотеюс Валанчус. https://uk.wikipedia.org/wiki/Мотеюс_Валанчус
 4. Добролюбов Н. А. Собр. соч. в 9-ти томах, т. 5. М. - Л., 1962 - с. 285.
 5. Духовно ориентированная психотерапия патологических зависимостей /Под ред. Проф. Г. И. Григорьева. – СПб.: ИИЦ ВМА, 2008, с.191-197.
 6. Духовно ориентированная психотерапия патологических зависимостей /Под ред. Проф. Г. И. Григорьева. – СПб.: ИИЦ ВМА, 2008, с.191-197.
 7. Здоровье и образование в XXI веке. – 2008. - № 1 – с. 96.
 8. Маркс К., Энгельс Ф. Соч., т. 16, с. 207.
 9. Маюров А. Н., Маюров Я. А. Международный календарь трезвенника (2012 – 2016 гг.) – Нижний Новгород: МАТр, 2012.
 10. Мизерене Рута-Мария, Мизерас Саулюс. Исторический опыт борьбы с алкоголизмом в Литве. – С.-Петербург: Международный институт резервных возможностей человека, 2006.
 11. Митрополит Санкт-Петербургский и Ладожский Иоанн. О грехе пьянства и о традиции избавления от него в Русской Православной Церкви. - СПб.: Кристина и Ольга, 1995; <http://spb-eparh-vedomosti.ru/article.php?id=170>
 12. Прыжов И. Г. История кабаков в России в связи с историей русского народа. - М.: Наследие, 2009; http://krotov.info/spravki/1_history_bio/19_1890/1827_pryzhov.htm
 13. Серия публикаций Р. В. Мизерене в журнале «Вестник психотерапии» за 2000-2007 гг.
 14. Собириология. Наука об отрезвлении общества. / Под ред. проф. А. Н. Маюрова. Авторы: А. Н. Маюров, В. П. Кривоногов, Н. А. Гринченко, В. И. Гринченко, А. М. Карпов, И. В. Николаев. 3 изд., перераб. и доп. — М.: Концептуал, 2013. – с. 73.
 15. Собириология. Наука об отрезвлении общества. / Под ред. проф. А. Н. Маюрова. Авторы: А. Н. Маюров, В. П. Кривоногов, Н. А. Гринченко, В. И. Гринченко, А. М. Карпов, И. В. Николаев. 3 изд., перераб. и доп. — М.: Концептуал, 2013 – с. 80.
 16. Соратник. – 2008. - № 151.
 17. <http://blogs.privet.ru/community/alkostop/97050314>
 18. <http://fishki.net/1290069-nebolshaja-istorija-vodki.htm>
 19. <http://hram-rozhdestva.prihod.ru/obshestvo-trezvosti-vo-imya-svyatogo-pravednogo-ioanna-kronshtadtskogo/>
 20. <http://smalt.karelia.ru/~filolog/herzen/texts/htm/herzen14.htm>
 21. <http://www.alnepey.ru/konkurs/kb-08.html>
 22. <http://www.mirvch.ru/info/slovo/v5/s15.htm>

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Семикин Геннадий Иванович, д-р. мед. наук, профессор, директор Учебно-методического центра «Здоровьесберегающие технологии и профилактика наркомании в молодежной среде» МГТУ им. Н. Э. Баумана.

Головин Андрей Аркадьевич, генеральный директор Союза некоммерческих организаций в сфере профилактики и охраны здоровья «Евразийская ассоциация здоровья», член координационного совета при Общественной палате РФ по защите граждан от табака, алкоголя, наркотиков.

Гринченко Наталья Александровна, канд. пед. наук, доцент кафедры романогерманских языков и перевода, Елецкий государственный университет им. И. А. Бунина.

Карпачев Александр Александрович, руководитель Региональной общественной организации по пропаганде здорового образа жизни «Союз борьбы за народную трезвость», председатель Высшего Совета Союза НКО в сфере профилактики и охраны здоровья «Евразийская ассоциация здоровья», член экспертного совета при фракции Государственной Думы РФ.

Загуменный Владимир Афанасьевич, член Тюменской городской общественной организации утверждения и сохранения Трезвости «Трезвая Тюмень».

Распопов Роман Владимирович, канд. техн. наук, доцент кафедры кибернетических систем ФГБОУ ВПО «Тюменский государственный нефтегазовый университет», член Тюменской городской общественной организации утверждения и сохранения Трезвости «Трезвая Тюмень».

Баженов Анатолий Игоревич, стажер-исследователь Института криосферы Земли СО РАН.

Иванов Владимир Александрович, психолог, автор технологии интеграционного угашения неприятных переживаний, научный руководитель проекта «Чувство покоя».

Копецкая Александра Владимировна, психолог, автор технологии интеграционного угашения неприятных переживаний, руководитель проекта «Чувство покоя».

Миронов Алексей Сергеевич, канд. пед. наук, психолог, руководитель Центра здоровья и психологической помощи студентам Учебно-методического центра «Здоровьесберегающие технологии и профилактика наркомании в молодежной среде» МГТУ им. Н. Э. Баумана.

Разводовский Юрий Евгеньевич, канд. мед. наук, старший научный сотрудник научно-исследовательской лаборатории УО «Гродненский государственный медицинский университет».

Губочкин Петр Иванович, канд. психол. наук, руководитель Ярославской благотворительной региональной общественной организации «Духовное здоровье народа» – «ЗДРАВА».

Мысина Галина Анатольевна, д-р. пед. наук, профессор, заместитель директора Учебно-методического центра «Здоровьесберегающие технологии и профилактика наркомании в молодежной среде» МГТУ им. Н. Э. Баумана.

Корниенко Анна Валерьевна, педагог-психолог, руководитель проекта «Информационно-методический центр по первичной профилактике алкоголизма, курения и наркомании и формированию трезвого здорового образа жизни».

Шлямов Константин Олегович, руководитель аграрно-экологического отряда ЗаБАИ «Тропа к Истоку».

Николаева Елена Ивановна, д-р. биол. наук, профессор кафедры возрастной психологии и педагогики семьи Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена.

Карпов Анатолий Михайлович, д-р. мед. наук, профессор, заведующий кафедрой психотерапии и наркологии КГМА – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России.

Семинихин Дмитрий Германович, канд. мед. наук, доцент кафедры психотерапии и наркологии, зав. кафедрой клинической фармакологии и фармакотерапии.

Герасимова Вера Вадимовна, канд. психол. наук, проректор по научной и инновационной деятельности ГАОУ ДПО «Институт развития образования Республики Татарстан».

Аникин Сергей Сергеевич, канд. пед. наук.

Махонина Ирина Ильинична, педагог-психолог МБОУ СОШ №4 с углубленным изучением отдельных предметов им. Г.К. Жукова.

Валова Евгения Петровна, педагог-психолог, МБОУ Гимназия №2.

Марковских Андрей Витальевич, педагог-психолог, Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение Гимназия №2.

Григорьева Мария Валерьевна, канд. биол. наук, преподаватель нормальной анатомии и нормальной физиологии человека, город Вологда, БПОУ ВО «Вологодский областной медицинский колледж».

Какунина Елизавета Александровна, профессор Международной академии трезвости.

Маюров Александр Николаевич, профессор, академик, президент Международной академии трезвости.

**СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ
К ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ
И ФОРМИРОВАНИЮ КУЛЬТУРЫ
ТРЕЗВОГО ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ
В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ**

Сборник материалов
научно-практической конференции

Компьютерная верстка – Стебленко О. С.
Подписано в печать 01.06.2017. Формат 210х297.
Печ. л. 10. Тираж 100 экз.
Отпечатано в типографии РА «Википринт»
115487, г. Москва, ул. Нагатинская, д. 28, корп. 2

При реализации проекта используются средства государственной поддержки, выделенные в качестве гранта в соответствии с Распоряжением Президента Российской Федерации от 05.04.2016 №68-рп и на основании конкурса, проведенного Общероссийской общественной организацией «Лига здоровья нации».