Министерство здравоохранения СССР

НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ

ИНСТИТУТ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ АМН СССР

УДК 613.816:615.851

№ гос. регистрации 80069168

Инв. № 0282 0066477

«Утверждаю»

Директор НИИЭМ

академик

Н.П.Бехтерева

РАЗРАБОТКА ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОДХОДА

**К ИЗБАВЛЕНИЮ ОТ АЛКОГОЛИЗМА**

(Заключительный отчет)

Руководитель темы,

зав. Отделом экологической физиологии,

д.м.н., проф. Н.Н.Василевский

Ответственный исполнитель,

к.б.н., ст.н.с. Г.А.Шичко

### Ленинград – 1981

Список исполнителей

Шичко Г.А., старший научный сотрудник отдела экологической физиологии НИИЭМ, кандидат биологических наук, старший научный сотрудник.

# Реферат

Отчет 176 стр., 9 таблиц.

АЛКОГОЛИЗМ, АЛКОГОЛЬНАЯ УСТАНОВКА, ВОЗДЕРЖАНИЕ, НАРКОЛОГИЯ, ПИТЕЙНАЯ ЗАПРОГРАММИРОВАННОСТЬ, ПОТРЕБНОСТЬ, ПРИВЫЧКА, ПЬЯНСТВО, СПИРТНЫЕ НАПИТКИ, ТРЕЗВЕННИК, ЭКОЛОГИЯ.

Цель исследования; разработка методов избавления от алкоголизма (дезалкоголизмия), учитывающих индивидуальные особенности пациентов. Объектами наблюдений служили: трезвенники, воздержанники, случайно пьющие, пьяницы и алкоголики.

Применялись собственные методы дезалкоголизмии и приемы выявления вникаемости и подвижности нервной системы.

Основные свойства людей разделаны на общие (вникаемостъ, памятливость и подвижность н.с.) и специальные, присущие алкоголикам (воздерживаемость, дезалкоголизмийность и реалкоголизмийность). Успех дезалкоголизмии существенно зависит от соблюдения принципа сингулизма, от учета индивидуальных особенностей. У пациентов с хорошей вникаемостью легко вырабатываются тошнотно-рвотные рефлексы через вторую сигнальную систему; некоторые обладают такой высокой дезалкоголизмийностью, что у них удается словесными воздействиями прерывать запой.

Принцип сингулизма, концепция питейной запрограммированности и, разработанная на ее основе, классификация людей позволили найти истинную цель дезалкоголизмии и предложить принципиально новые методы ее достижения. Цель дезалкоголизмии – превращение алкоголика в сознательного трезвенника. В результате этого он преображается, становится достойным гражданином, хорошим производственником, гордится трезвостью и добровольно пропагандирует ее. Такие люди не нуждаются в социальной реабилитации. Успешное завершение темы 1980-1982 гг. имеет важное теоретическое и практическое значение, оно открыло возможность для разработки аппаратурных методов избавления от алкоголизма (это тема исследования 1982-1984 гг.). Удалось найти почти оптимальный путь искоренения пьянства и алкоголизма – проведение специальных и обязательных занятий по Центральному телевидению. Соображения по вопросу об установлении в СССР трезвости освещены в двух обстоятельных докладных записках, отправленных ЦК КПСС, а вторую и Госплану СССР. Материал признан ценным и используется в процессе подготовки эффективных противоалкогольных партийно-правительственных решений.

# Содержание

Стр.

1. Введение .............................................…………………………………….. 7-9

2. Аналитический обзор ......................…………………………………...... 9-16

3. Гортоновика и ее возможности ……………………….......................... 16-43

3.1. Принципы гортоновики ........................………………………..20-30

3.1.1. Общие свойства головного мозга …………………….......... 21-27

3.1.2. Специальные особенности алкоголиков .………………….. 27-30

3.2. Методы гортоновики .....................………………………........ 30-36

3.3. Достижения гортоновики .....……………………..................... 36-43

4. Алкогольная проблема и важность быстрейшего ее решения……… 43-59

4.1. Распространенность пьянства в СССР ..........……………….. 44-46

4.2. Людские потери …………………………................................. 46-50

4.3. Идеологические потери .........................……………………… 50-58

4.4. Материальные потери .........................………………………... 58-59

5. Психологическая запрограммированность ..............…………………. 59-68

5.1. Понятие «психологическая запрограммированность» ……… 62-63

5.2. Особенности психологической запрограммированности…… 63-68

6. Теория алкоголизма ..............................………………………………... 68-94

6.1. Концепция питейной запрограммированности .....…………... 68-79

6.2. Психическая и физическая зависимость .........……………….. 79-80

6.3. Привычка к спиртным напиткам ......... …………………......... 80-83

6.4. Потребность в алкоголе ......................………………………... 83-92

6.5. Алкоголизмия и алкоголизм ..................…………………….... 92-94

7. Классификация людей в зависимости от их отношения к алкогольным напиткам ...........................……………………………………………………….... 95-105

8. Дезалкоголизмия ........................………………………………......... 105-142

8.1. Цель противоалкогольной работы ........….………………... 109-114

8.2. О возможности полного избавления от алкоголизма………114-119

8.3. Принципы дезалкоголизмии ..................…………………….119-I32

8.4. Новая система помощи алкоголикам ......………………...... 152-155

8.5. Методы дезалкоголизмии ....……………………................... 156-142

9. Заключение ......................................…………………………………..142-149

Список использованных источников .......……………………………...150-I58

Приложения ..................................…………………………………....... 159-176

# СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТЕРМИНЫ

Терминология играет важную роль в науке, это отлично подметил знаменитый мыслитель А.Н.Радищев, который писал: «Доколе вещи не дано имя, доколе мысль не имеет знамения, то она разуму нашему чужда, и он над нею не трудится. Дабы усвоить разуму какое-либо познание, нужно прежде всего её ознаменовать». «Ознаменование» особо трудное занятие, в основном этим объясняется недостаточная отработанность терминологии по алкогольной проблеме. Все еще отсутствует общепризнанное обозначение основного явления: одни его называют «алкоголизм», другие – «хронический алкоголизм», третьи – «алкогольная наркомания», четвертые – «хроническая алкогольная интоксикация», пятые – «зависимость от алкоголя». Слово «пьянство» имеет синонимы: «бытовой алкоголизм», «злоупотребление спиртным» и др.

В процессе изучения алкогольной проблемы мне пришлось ввести ряд новых терминов, причем вопреки большому нерасположению к этому занятию. Они приводятся ниже.

Абсурдист – человек, некритически воспринимающий нелепые сведения, пропагандирующий, а иногда и выдумывающий их.

Алкоголепитие – прием спиртных напитков. Термин образован аналогично терминам «винопитие» и «чаепитие».

Алкоголепийца – человек, употребляющий алкоголь, пьющий.

Алкоголизмийиость – степень подверженности алкоголизму.

Алкоголизмия – процесс превращения трезвенника в алкоголика.

Алкогольная настроенность (установка) – направленность сознания на употребление спиртных напитков.

Аутодезалкоголизмия – само избавление от алкоголизма.

Благоразумный трезвенник – трезвенно запрограммированный человек.

Вигилогипноз – гипноз, при котором испытуемый бодрствует (гипнотическое бодрствование).

Вникаемость – способность коры больших полушарий к образованию концентрированный и устойчивых очагов возбуждения.

Воздержанник – питейно запрограммированный, но не пьющий человек.

Гортоновика (лат. Hortatio – разные виды речевых воздействий, novo – обновлять, изобретать) – научное направление, занимающееся испытанием известных, поиском новых методов благотворного воздействия на человека с лечебной, воспитательной, производственной и другими целями.

Дезалкоголизмийность – степень податливости человека воздействиям, направленным на избавление от алкоголизма.

Дезалкоголизмия – освобождение человека от алкоголизма.

Естественный трезвенник – человек, который ничего или почти ничего не знает о спиртных напитках и не интересуется ими.

Идеологическая культурность – степень объективности знаний, взглядов и убеждений человека и уровень целесообразности его поступков и деятельности. Важнейшая социальная функция идеологической культуры общества – защита его членов от ложных, абсурдных сведений, идей, убеждений, а также вооружение их научными знаниями и материалистическими убеждениями. Термин образован в соответствии с известным термином «политическая культура».

Принужденник – человек, которого заставляют употреблять спиртное.

Принцип сингулизма – принцип учета индивидуальных особенностей людей.

Питейная запрограммированность – комплекс временных связей, искаженно отобразивший алкогольную проблему и принуждающий человека употреблять спиртные напитки.

Питейная социальная программа – совокупность значимых про-алкогольных сведений, на основе которых происходит питейное программирование.

Питейное программирование – проалкогольные воздействия, формирующие питейную запрограммированность.

Питейное убеждение – уверенность в правомерности, оправданности и даже в необходимости употребления спиртного.

Психологическая запрограммированность – комплекс временных связей, отобразивший определенную социально-психологическую программу и принуждающий человека выполнять ее.

Религиозный трезвенник – трезвенно запрограммированный верующий, считающий алкоголепитие греховным занятием, влекущим за собой тяжелую божью кару.

Самоличная дезалкоголизмия – самоизбавление от алкоголизма.

Сознательный трезвенник – человек, осмысленно, на основе широких научных знаний избравший жизнь без спиртных напитков.

Сомногипноз – гипнотический сон.

Условно-рефлекторное опьянение – опьянение, появляющееся под влиянием условных раздражителей или при воображении акта призма спиртного.

Этанолопат – человек, получивший потребность в спиртном в период развития во чреве пившей матери.

# I. Введение

Гуманный девиз нашего времени «Здоровье для всех к 2000 году» останется почти пустым словосочетанием, если мы экстренно не приступим к избавлению нашего славного народа от таких вредных занятий, как употребление алкогольных напитков и табачных изделий, если не организуем оказание в массовом масштабе психологической помощи населению. Этому ванному делу способна успешно служить гортоновика. Даже в наши дни, когда она еще слабо развита, имеется реальная возможность благотворно влиять на самочувствие и поведение многих людей, усиливать их сопротивляемость патогенным факторам. Степень этого влияния существенно зависит от индивидуальных особенностей пациентов. Обладатели хорошей вникаемости способны с помощью психологических воздействий и самовоздействий защищаться от появления ряда заболеваний, ускорять процесс выздоровления; им почти не нужны фармакологические средства. Именно на такой группе людей всевозможные чудотворцы, целители, экстрасенсы и прочие абсурдисты демонстрируют свои «сверхъестественные» способности, зарабатывают популярность и состояния.

Наиважнейшими проблемами гортоновики являются глобальные проблемы – алкогольная и курительная, наша беспомощность перед ними дорого обходится человечеству: ежегодно миллионы людей преждевременно уходят в могилы, десятки миллионов приобретают тяжелые болезни, сотни миллионов обрекаются на мученическую жизнь. Очищение нашей страны от алкогольных напитков и табака резко снизит заболеваемость населения и коэффициент смертности. Вместе с этим общество получит многие другие выгоды, в том. числе экономические, идеологические, моральные; достаточно сказать, что ежегодный доход государства будет превосходить 100 млрд. руб. (Мой ориентировочный подсчет представлен в работе «Алкогольная проблема и возможности успешного ее решения», написанной в связи с подготовкой XXVI съезда партии и отосланной ЦК КПСС).

В последние десятилетия большое внимание уделяется экологии человека, много делается для защиты внешней среды от всевозможных загрязнений. Парадокс: в то же время люди добровольно засоряют свой организм алкоголем, вредными компонентами табачного дыма и наркотиками. Важнейшая задача экологии – решительная борьба с такими противоестественными и особо вредными самозагрязнениями. Потребители спиртного и табака экологически отрицательно действуют не только на себя, но на окружающих людей и биосферу, они задымляют помещения и воздушный бассейн, производят пожары, засорение почвы и леса окурками, бутылками, битым стеклом и т.п., из-за них работает алкогольная и табачная промышленность, извергающая массу вредных отходов. Я считаю правильной и принципиальной такую постановку вопроса: экологическая физиология, игнорирующая алкогольную, курительную и наркоманную проблемы, неполноценна, однобока.

Учитывая все сказанное, в последние три года я целиком сосредоточился на алкогольной и курительной проблемах. Статистические материалы показали, что острота их не ослабевает, а усиливается. Отсюда вывода: 1) современное теоретическое понимание алкогольной проблемы оставляет желать много лучшего, 2) методы противоалкогольной работы недостаточно эффективны. Первые шаги по разработке гортоновики показали, что результаты воздействий на людей существенно зависят от их индивидуальных особенностей, причем преимущественно от вникаемости. Высказанные соображения определили цели НИР: 1) создание в первом приближении теории алкоголизма и 2) разработка на основе этой теории методов дезалкоголизмии, учитывающих индивидуальные особенности алкоголиков, не требующих применения лекарственных средств и специальной медицинской подготовки. Цели достигнуты. К сожалению, не удалось провести некоторые эксперименты из-за невыполнения моих заявок на закупку (5) и изготовление (1) приборов.

В настоящее время можно считать, что алкогольная проблема теоретически и методически решена в первом приближении. Она оказалась далеко не такой сложной, трудоемкой и малоперспективной, как принято считать.

Исследование открыло возможность для разработки специального аппаратурного комплекса, который позволит сначала алкоголикам, затем, после подготовки новых программ, курильщикам, наркоманам, невротикам и др. избавляться от недугов самостоятельно или под руководством консультанта.

Найден простой, дешевый и, можно надеяться, эффективный метод массового отрезвления людей, метод специальных телевизионных занятий. Его описание дано в моей обстоятельной рукописи «О возможности утверждения трезвости в XI пятилетке», отправленной в ЦК КПСС и в Госплан СССР.

**2. Аналитический обзор**

Алкоголизм известен человечеству с древнейших времен, свидетельством чему может явиться следующее выразительное стихотворение Асклепиада (IV-III в. до н.э.):

К ЗЕВСУ

Снегом и градом осыпь меня, Зевс! Окружи темнотою,

Молнией жги, отряхай с неба все тучи свои!

Если убьешь, усмирюсь я; но если ты жить мне позволишь,

Бражничать стану опять, как бы ни гневался ты.

Бог мною движет, сильнее тебя: не ему ли послушный,

Сам ты дождем золотым в медный спускался чертог?

Асклепиад правильно отобразил тот факт, что наказания, в том числе и тяжелые физические, не способны освободить человека от алкоголизма. В эпоху античности пьянство не имело большого распространения, афиняне, например, считали уделом раба пить вино, не разбавленное несколькими частями воды, спартанцы вообще его не употребляли. Алкоголизм начал распространяться с утверждением христианской религии, согласно которой употребление вина в меру – богоугодное занятие, отказ от него – гнушение даром божьим, пьянство – грех. Так, еще в XI в. игумен Киево-Печерского монастыря Феодосии Печерский писал: «ангелы же святые, пришедши, поведали святым отцам с великою печалию, чтобы они писанием отучили христиан от пьянства, но не от пития: ибо иное пьянство злое, а иное питье – в меру, и в закон, и в приличное время, и во славу Божию». Подобный взгляд выражен в «Домострое» (XVI в.), он не изменился и в нашем XX-в. Например, в 1910 г. протоиерей А.Малевинский поучал: Вино не виновато, оно не винит пьющего, пить не грех; если в меру, то пить полезно человеку, «*Не винно вино, укоризненно же пьянство*...»

Что же такое умеренное питье по представлениям духовенства? Феодосии так ответил на этот вопрос: «егда сядеши, первую чашу испивши здоровою, вторую веселию, третью сытости, четвертую безумию, пятую беснованию, шестую горцей смерти, седьмую же – не будет конца мучениям». Выходит, что предел умеренности – три чаши. Некоторые церковники умеренное питье называли трезвостью. Православное духовенство издавна считает эту «трезвость» нормальным и даже необходимым занятием, поэтому не интересовалось его причиной. Оно осуждало пьянство, которое объяснило вселением беса в человека, причем нередко подчеркивается трудность, а то и невозможность изгнания его. Очень хорошо об этом сказал тот же Феодосии: «бесный бо нужею терпит, небесного царства сподобится, а пьянчивый волею бесится, наследит огнь негасимый. Пришедши бо иереи сотворят молитву бесному, проженут беса; а над пьяным сице бо со всея земли сошлися попова и творили молитву, то не могут прогнати самовольного беса запойства злаго». Смысл этого утверждения: бесоодержимый страдает не по своей воле, поэтому иереи с помощью молитвы изгонят беса и человек может оказаться в царстве небесном, а пьяница по собственной воле отдается во власть дьявола, поэтому его ожидают вечные муки, неугасимый огонь. «Беса запойства злаго» неспособны изгнать даже все попы земли, к тому же общей молитвой.

Подобного взгляда придерживаются церковники и наших дней: несколько лет назад я разговаривал в Псково-Печерском монастыре с монахом, который «спасал» алкоголиков. Красивый молодой человек с самым серьезным видом уверял меня в том, что алкоголизм появляется в результате вселения в человека беса пьянства, отличающегося большой цепкостью и огромным сопротивлением изгоняющим религиозным воздействиям. Он представил мне изображения разных бесов алкоголизма и охарактеризовал каждого.

Некоторые церковники успешно помогали алкоголикам и пьяницам, причем в части случаев большим толпам их. Так «отец Матью, ирландский апостол трезвости» (Ф.Энгельс) в отдельных городах добивался фантастических успехов – до 60 тыс. рабочих давали обеты трезвости, и многие стойко избавились от пьянства. По данным Л.Л.Толстого, под влиянием выступлений «братца Чурикова» только в Петрограде 70 тыс. человек вступили в ряды трезвенников.

В первое пятилетие послеоктябрьского периода, когда В.И.Ленин руководил страной и партией, алкогольная проблема по существу не стояла, действовала ленинская запретительная система, суть которой была четко сформулирована в знаменитом плане ГОЭЛРО: «Запрещение потребления алкоголя должно быть проведено и далее жизнь как безусловно вредного для здоровья населения».

Эта гуманная установка нарушалась в период длительной болезни В.И.Ленина (1922-1924 гг.) и после его смерти, а с 1 октября 1925 г. полностью утратила свое значение в связи с введением водочной монополии и открытием широкой торговли разнообразными алкогольными напитками. Инициатор объявления советской водочной монополии И.В.Сталин уверял, что она временная мера, нужная для получения средств на подъем промышленности. Высокими темпами росла торговля спиртными напитками, они широко рекламировались, их нередко навязывали, иногда развозили по домам; поглощать дозволялось всюду, даже на рабочих местах. Темпы роста пьянства показаны в таблице 1, взятой из книги З.А.Гуревича и А.З.Залевского.

Таблица 2.1

Потребление на душу населения водки, вина и пива

в СССР в 1923-1927 гг.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Алкогольные напитки** | **Годы** | | | | |
| **1923** | **1924** | **1925** | **1926** | **1927** |
| **Потребление напитков в литрах** | | | | |
| Водка 40° | **-** | **0,05** | **0,39** | **1,59** | **2,69** |
| **Вино** | **0,08** | **0,27** | **0,35** | **0,47** | **0,54** |
| **Пиво** | **0,74** | **1,57** | **1,79** | **3,04** | **3,38** |

По утверждению первого председателя ОБСА Ю.Ларина, в 1928 г. пили в 8 раз больше, чем в 1924, процент рабочих семей, покупавших водку, за тот же период вырос от незначительной величины до «чудовищной цифры» – 95 %. Алкогольная ситуация того времени хорошо отображена советскими поэтами, В.В.Маяковский, например, в стихотворении «Чье рождество» писал:

Нынче лозунг:

«Водкой вылей

Все свои получки».

Выливание получек производилось настолько усердно, что вместо подъема наблюдался спад промышленности, прогулы так выросли, что приходилось держать запасных рабочих для подмены загулявших, ЦК ВКП(б) вынужден был установить максимум дозволенных прогулов – три дня в месяц!

Для сдерживания высокого темпа роста алкоголизма создавалась и совершенствовалась наркологическая служба. В Москве активно действовал наркодиспансер, который, по данный А.Шоломовича только в 1928 г. принял 18 000 первичных и 193 000 повторных алкоголиков. Деятельность наркологической службы резко усилилась в 1928 г. в связи с учреждением Общества борьбы с алкоголизмом (ОБСА) и изданием журнала «Трезвость и культура». Большой вклад в организацию общества и в его плодотворную деятельность внесли врачи, особенно наркологи, одно время его возглавлял нарком здравоохранения Н.А.Семашко. В тот период ОБСА и наркологи руководствовались ленинской противоалкогольной стратегией, предусматривающей ликвидацию всякого алкоголепотребления. Эта позиция хорошо отображена наркологом А.Шоломовичем, который писал: «Алкоголизм отдельного человека, всего общества, всей страны в целом создается массовым «*употреблением*» спиртных напитков, а не только «злоупотреблением» или пьянством...

Только в старой, дореволюционной – и теперь в буржуазной медицине – лицемерно боролись с пьянством, делая вид, что не замечают причины – умеренной выпивки.

Советская медицина, как общественная наука не лицемерно, а по существу должна ставить вопрос *профилактически*, т.е. заботиться о предупреждении болезни (пьянства) путем уничтожения причины, ее вызывающей (умеренности). Вот почему наше Общество борется не только с пьянством, но и с умеренным алкоголизмом, и стремится к полному изгнанию наркотических ядов из быта».

Несколько позже председатель ОБСА Н.А.Семашко дал такие установки: 1) «Целью антиалкогольной агитации должно стать распространение трезвости, как одного из элементов (составных частей) культурной жизни», 2) «...надо, чтобы трезвость рассматривалась как часть культурной жизни и нового быта» и 3) «Общества по борьбе с пьянством должны стать массовыми организациями. Только тогда они выполнят свою основную задачу: распространить трезвость в нашей стране и помочь созданию здоровой, трезвой, культурной жизни».

Советское трезвенное движение вызвало постепенное закрытие мест продажи и производства спиртного, снижение пьянства, прогулов и т.д. Под влиянием ОБСА Госплан СССР в первом пятилетнем плане предусмотрел заметное свертывание производства спиртных напитков, предполагалось в следующую – полностью освободиться от водки и пива. Некоторые газеты открыли рубрику «Я бросил пить – кто следующий?» для публикации заявлений трудящихся, в том числе алкоголиков, о добровольном отказе от употребления алкогольных напитков.

В.И.Ленин призывал не бояться признавать свои поражения и недостатки, «истине, хотя бы и самой печальной, смотреть прямо в лицо». Чтобы победить зло, непременно нужно не прятать истину, правду, а обнажать ее. Крикливая похвальба несуществующими достижениями на фронте борьбы с пьянством и алкоголизмом, фальсификация действительности некоторыми признается патриотическими поступками, на самом же деле правильнее их считать актами идеологической диверсии. Истинные патриоты не маскируют зло, не представляют его благом, а открыто говорят о нем и настойчиво борются с ним, не думая о печальных последствиях лично для себя. За беспринципность некоторых деятелей, в том числе части руководителей ОБСА, наша страна уже полвека расплачивается жизнями, здоровьем и благополучием советских граждан.

Триумфальное шествие трезвости встревожило кое-кого, посыпались нападки на Всесоюзный совет противоалкогольных обществ (ВСПО), на ОБСА, «Трезвость и культуру», в результате погибло замечательное патриотическое движение. Его положительное влияние долго сохранялось, не случайно до войны пьянство в СССР было незначительным. Оно стало заметно расти со второй половины войны. Ясная, четкая, материалистическая цель ОБСА – утверждение в СССР трезвости – была объявлена узкотрезвеннической, вместо нее предложили широкую и туманную – выполнение «указания т.Сталина об улучшении культурных и бытовых условий широчайших трудящихся масс». «Новаторы» решили уничтожить пьянство путем борьбы с клопами, вшами, грязью, плохой постановкой общественного питания и т.п. Например, зав. Московским горздравотделом Д.Ефимов объявил основной задачей борьбу «с грязью, неряшливостью, с уродливыми явлениями в быту». П.Петухов дополнил этот перечень: «Корни пьянства гнездятся именно в быту. Борьба за новый быт решает успех борьбы с алкоголизмом. Если мы сумеем рабочему дать хорошее жилище, улучшить бытовое обслуживание, организовать детские сады и площадки, наладить общественное питание, то пьянству неминуемо придет конец».

Произошел удивительный идейный переворот: совершенно правильное понимание алкогольной проблемы подменили нелепым. Именно в это время сложился в первом приближении алкогольный абсурдизм, который в дальнейшем дополнялся взглядами, заимствованными у христианского духовенства. Вспомнили и взяли на вооружение поповские идеи и стратегию, запамятовали материалистические, накопленные в дореволюционное время и в первые полтора десятилетия существования советской власти. Забыли простые и давно известные истины: «Пьянство и алкоголизм – закономерное следствие умеренного употребления спиртного», «Понятие «умеренности» неприложимо к употреблению растворов спирта, т.к. всякий прием яда есть злоупотребление», «Алкогольные напитки не являются ни пищевыми, ни питательными, ни гигиеническими напитками», «Малые дозы алкоголя у некоторых людей вызывают тяжелые формы алкоголизма», «Употребление малых доз алкоголя населением само по себе значительно увеличивает заболеваемость, смертность, самоубийства, распространенность психических болезней и преступности, словом, вздет к физическому, умственному и моральному вырождению», «Врачебное назначение спиртных напитков не приносит пользы больным, иногда бывает причиной развития алкоголизма» (Все положения, кроме первого, взяты с некоторыми сокращениями из решений Совещания врачей по вопросу о борьбе с алкоголизмом, состоявшегося в мае 1915 г. – См. «Общественный врач», 1915, № 6).

Многие взгляды, пропагандируемые в наши дни, можно найти в христианских публикациях. Несколько подтверждений. Феодосии Печерский целиком возложил вину за пьянство на пьяниц (см. стр.10), также поступаем и мы. Он считал противоположностями «питье – в меру», и «пьянство злое» (стр.9), многие из нас солидарны с ним. В «Домострое» вино признано «даром божьим», наши авторы (Г.Сунягин и др.) величают этот вреднейший искусственный продукт «даром природы». Церковь признает умеренное питье полезным человеку, таково же мнение многих советских авторов (Г.Блинов и др.). Попы издавна связывают алкоголизм с безволием, наши советские наркологи и пропагандисты считают это чуть ни аксиомой. Например, А.В.Воропай даже книге дал соответственное название: «Расплата за безволие».

Жизнь показала, что с заменой распространения трезвости борьбой с клопами, грязью и т.п. и с отказом от материалистической стратегии в пользу поповской не только не пришел конец пьянству, но оно начало неуклонно возрастать и в наши дни достигло катастрофического уровня. За период 1940-1980 гг. продажа алкогольных напитков выросла в 7,8, а численность населения только в 1,36 раза. С повышением пьянства повышалась и смертность: I960 г. – 7,1; 1970 г. – 8,2; 1975 г. – 9,3; I980 г. – 10,3 человек на тысячу населения (Сб. «Народное хозяйство СССР в I980 г.», М., «Финансы и статистика», 1981, с.402, 7, 31). И такой фантастически быстрый рост смертности наблюдается в нашей стране, в которой сосредоточена четверть ученых и треть врачей мира! Если бы нам удалось искоренить употребление спиртных напитков и табачных изделий, то смертность снизилась бы примерно наполовину.

После смерти Сталина (1953 г.) началась борьба с пьянством и алкоголизмом, были приняты в разные годы партийно-правительственные противоалкогольные решения, причем наиболее сильные в 1972 г., вышедшие под общим названием «О мерах по усилению борьбы против пьянства и алкоголизма». За истекающие десять лет проделана значительная противоалкогольная работа: прочитана масса лекций, часто проводятся телепередачи, появилась гора публикаций в их числе много книг известных авторов: И.В.Стрельчука (1973), Г.И.Езриелева (1975), Л.В.Штеревой и В.М.Неженцева (1976), И.Г.Уракова и В.В.Куликова (1977), Ю.П.Лисицына и Н.Я.Копыт (1978), Г.М.Энтина (1979), К.Г.Даниеляна (1980), И.А.Сытинского (1980), Э.А.Бабаяна и М.Х.Гонопольского (1981), Б.С.Бейсенова (1981) и др. За последние десять лет резко усилилась и выросла наркологическая служба: в некоторых городах созданы наркологические центры, на многих заводах появились наркологические стационары, кабинеты и общественные посты, действуют ЛТП и комиссии по борьбе с пьянством. Появляются все новые препараты, почти каждый сначала обнадеживал, затем следовало разочарование. Серьезные надежды связывали с тетурамом и эспералью, вызывающими непереносимость алкоголя, казалось, что теперь из опасения тяжелых мучений и гибели пациенты пить не будут. Многие лечившиеся этими лекарствами, но далеко не все, стали воздерживаться от употребления спиртных напитков, отдельные нарушители требований наркологов погибли. На сегодня наша страна располагает широкой и дорогостоящей противоалкогольной службой с огромной армией наркологов и сотрудников медвытрезвителей и т.д., с большим набором фармакологических средств и методов лечения, однако результаты остаются скромными. Мы не только не выполнили партийно-правительственные решения об искоренении алкоголизма и пьянства, но не смогли остановить неуклонный рост этих опасных явлений. Результаты лечения, даже в сочетании с трудовым перевоспитанием и длительной изоляцией, оставляют желать много большего и сколько-нибудь заметно не улучшаются. В 1973 г. В.Павличенко привел такие результаты работы ЛТП: более 30 % освобожденных «срываются» в первые сутки, 33 % «держатся» более шести месяцев и лишь 18-23 % стойко излечиваются. 8 декабря 1981 г. Г.В.Антонов-Романовский сообщил на Всесоюзной межведомственной научно-практической конференции по профилактике пьянства и алкоголизма, состоявшейся в Дзержинске, о том, что только ~ 2 % освобожденных из ЛТП не пьют в течение года, остальные запивают раньше.

Парадоксальный факт: полвека назад пьянство и алкоголизм снижались, теперь растут. Значит, необходимо критически отнестись к ныне действующим теории алкоголизма, принципам и методам лечения. Мне кажется, что реальный путь к пониманию и решению алкогольной проблемы открыла гортоновика, почему необходимо специально уделить ей некоторое внимание.

**3. Гортоновика и ее возможности**

У входа в древнегреческий дельфийский храм имелась надпись: «Познай самого себя». С того времени человечество далеко продвинулось по пути цивилизации; жизнь опровергла фантастические измышления идеалистов Сократа, Платона и др., подтвердила многие догадки материалистов, в том числе Демокрита, который говорил об атомах, невидимых возбудителях болезней, о бесконечности во времени и в пространстве вселенной, о наличии на Луне «долин и возвышенностей». На сегодня человечество добилось выдающихся научных достижений (посещения Луны, уничтожение оспы, трансплантация органов и др.); в то же время мы все еще не познали себя, из-за чего многое теряем: укорачиваем свою жизнь, неоправданно много болеем, переносим искусственно вызываемые страдания и т.п.

Возможности нашей психики огромны, используем мы их слабо, что эксплуатируют всевозможные ловкие сектанты, целители, экстрасенсы и др. На Западе процветает абсурдизм, преимущественно религиозный, распространяются христомания и дьяволомания, в США действует даже «Церковь сатаны». Имеются всевозможные абсурдистские общества и секты, которые искажают сознание людей, уродуют их жизнь. К ним относятся «Международное общество сознания Кришны», «Дети бога», «Церковь объединения» C.Муна, «Движение Иисуса», дзэн-буддизм и др. Деятельность этих религиозных объединений показывает насколько можно ложью засорить сознание и заставить человека заниматься нелепой и позорной деятельностью. Члены некоторых обществ оставляют работу, учебу, семью, занимаются нищенством и проституцией, собирая средства в пользу своих наставников.

К сожалению, в нашей стране также действуют абсурдисты, хотя несравненно скромнее, чем на Западе. Они раскапывают старую и добывают современную мистическую литературу, копируют и распространяют её. У нас действуют полулегальные и тайные абсурдистские общества, пропагандирующие различные нелепости. Иногда это делается под видом занятий йогой, аутогенной тренировкой, иглоукалыванием и т.д. Абсурдизм в части случаев распространяют средства массовой информации. Наша печать пропагандировала, например, телепатию, телекинез, «снежного человека», гипнопедическое обучение, психирургию. Несколько слов о двух последних «чудесах». Мое исследование показало, что гипнопедия невозможна, что отдельные случаи успеха объясняются пребыванием обучающегося не в естественном сне, а в гипнотическом. Реальна гипнозопедия, но не гипнопедия. Психирурги, по уверению их поклонников, вскрывают операционное поле некоей таинственной энергией, исходящей от рук, обнаруживают с ее помощью пораженную ткань, удаляют ее, причем рана немедленно заживает. Я видел два цветных фильма, которые демонстрировали абсурдисты, один неофициально, но в официальном учреждении, второй – открыто в Русском музее. Оба фильма были подарены иностранцами абсурдисту Наумову, которые он показывал в разных городах. Очень хорошо сделана вторая лента, при внимательном просмотре ее нельзя не увидеть грубый фокус. Никакое вскрытие брюшной полости не производится. Кстати, к психирургам на Филиппины, приезжают за исцелением легковерные больные со всех концов света.

На Западе стали модными сообщения о «жизни после смерти»: многие, перенесшие клиническую смерть, рассказывают о том, как их душа выходила из тела и наблюдала за ним, после чего возвращалась. Появились и у нас «очевидцы» и верующие в эту нелепость. В 1944 г. в связи с операцией, вызванной фронтовым ранением, я перенес клиническую смерть, однако никакого исхода души не наблюдал. В период наркотизации эфиром я четко видел такие картины: на счет «семь» оторвался от земли, на «восемь» высоко взлетел, на «девять» упал на скалистый берег у Севастополя, где служил в начале войны, на «десять» превратился в большого каменного истукана, при этом наступило жуткое и небывалое чувство полной обреченности на одностороннюю жизнь: видеть людей, ощущать их прикосновения и удары и не иметь возможности сделать какое-либо движение, чтобы показать – в облике каменного истукана живой человек.

В последние годы у нас широко распространяются представления о так называемом биополе, с помощью которого, якобы удается диагностировать и устранять заболевания не только у человека, но у животных и растений. Интервьюер В.Тараторкин, беседовавший с А.Г.Спиркиным, выдает за истины следующее: передачу образов на расстояние, телекинез, наличие биополей у животных, растений и кристаллов, дистанционное диагностирование экстрасенсом заболеваний, причем по фотографии, рисунку или скульптуре человека... И такие абсурдные утверждения пропагандирует наша печать!

Имеет распространение не только мистический, но и ученый абсурдизм. Несколько примеров: наркогипнотизация, наркопсихотерапия, лечение алкоголиков иглоукалыванием и голоданием, поиск фармакологических препаратов, которые бы излечивали от алкоголизма и препятствовали его появлению. Суть гипноза состоит в высоком и устойчивом сосредоточении, его можно вызвать, причем легко, только у людей, отличающихся хорошей вникаемостью. Наркотические вещества, а также электросон и электронаркоз не способствуют гипнотизации и психотерапии. Несостоятельность названных методов лечения алкоголиков станет ясной после освещения вопроса об алкоголизмии.

Самое ценное, что приобретает человек и что его делает таковым, – сознание. Оно формируется и развивается на основе достоверных, научных знаний; его сковывает и затуманивает ложное, абсурдное. Важнейшая обязанность граждан и истинных патриотов состоит в том, чтобы не абсурдизировать сознание других, особенно молодежи, содействовать его прояснению и развитию. Все плохое, совершаемое человеком, следствие недопонимания, недостаточной сознательности. Еще Демокрит правильно сказал: «Причина ошибки – незнание лучшего». К сожалению, над нами довлеют некоторые взгляды христианского духовенства, в том числе признание человека порочным существом, склонным к совершению плохого. Например, Иоанн Кронштадтский утверждал: «Нет, невозможно предоставить человека собственной свободе совести, потому именно, что он – существо падшее, растленное, и у человека страстного и совесть грешная и свобода растленная, а у иного и совсем сожженная».

Мне не раз приходилось выслушивать чуть ли не обвинения в том, будто несправедливо отношусь к алкоголикам и курильщикам, поскольку, избавляя их от порочного занятия, взамен ничего не даю. Некоторые считали, что это может привести к появлению пристрастия к наркотикам, к картам и т.п. Часто приходится слышать в ответ на сообщение о трезвости арабов-мусульман дежурную фразу: «Зато они наркоманы». Сходного взгляда придерживаются не только обыватели, но и некоторые специалисты. Например, в декабре в Дзержинске в небольшом кругу делегатов конференции главный нарколог автономной республики, после моего рассказа о возможности утверждения в стране трезвости, вполне серьезно выдвинул такое возражение: нам лучше иметь пять алкоголиков, чем одного наркомана, поэтому в целях профилактики наркомании следует ограничиться сдерживанием злоупотребления спиртным.

Человек по своей природе отнюдь не склонен к плохому, каждый хочет добра и, если причиняет себе вред, то вследствие неведения или искаженности сознания.

В наш век научно-технической революции, нарушающегося экологического равновесия, высоких темпов и напряженности жизни, роста психотравмирующих факторов нагрузка на человека, на его высшую нервную деятельность (в.н.д.) все увеличивается, в связи с чем растет распространенность заболеваний, особенно нервных и психических. Б.Д.Петраков отметил фантастически быстрый рост средневзвешенного уровня распространенности неврозов в 15 ведущих капиталистических странах в 1900-1969 гг.: 1900-1929 гг. – 2,4; 1930-1940 гг. – 5,1; 1941-1955 гг. –27,2; I956-1969 гг. – 46,2. Хронический алкоголизм в те же периоды так поднимался: 0,3; 3,3; 5,1; 7,4. Литературные и собственные данные позволяют считать вполне возможной разработку мер по полной или частичной защите психики людей от травмирующих ее факторов.

Психологическими воздействиями можно изменять отношение человека к учебе, к труду, к семье, к спорту, к природе и т.д.; можно проводить профилактику пьянства, алкоголизма, курения, наркомании, неврозов и т.п., а также избавление от них; можно устанавливать совместимость между людьми, в том числе супругами, повышать успеваемость, производительность труда, интерес к полезным занятиям; можно содействовать мобилизации сил организма на скорейшее выздоровление и т.д. Оптимальный учет психологического фактора и умелое использование его сделает жизнь людей интереснее, содержательнее, счастливее.

В нашем веке появилось много наук, но нет такой, которая занималась бы затронутыми вопросами. Важность разработки соответствующего научного направления давно была осознана мною, в монографии «Вторая сигнальная система и ее физиологические механизмы» я предложил восполнить обнаруженный пробел. Монография закончена такими словами: задачами новой науки «должны быть синтез знаний, накопленных клиникой, школой, физиологией, психиатрией, педагогикой и социологией, и использование их для организации целенаправленного изучения различных форм воздействий на человека, вскрытие механизма и изыскание наиболее эффективных форм этих воздействий и внедрение их в практику лечебных и воспитательных учреждений. Эта наука... уже стоит у двери жизни и, можно думать, в ближайшее время откроет ее и активно включится в борьбу за человека, за его физическое и нравственное здоровье». Я предполагал, что высказанная идея привлечет к себе внимание ученых, обладающих несравненно большими возможностями для её реализации, чем я. Это не случилось. Так я начал разрабатывать гортоновику.

**3.1. Принципы гортоновики**

Успех науки или отдельного направления существенно зависит от принципов, которыми надлежит руководствоваться. Основными принципами гортоновики являются следующие: 1) материалистический монизм, 2) нервизм, 3) оптимализм, 4) сингулизм, 5) гуманность и 6) личный пример.

Принцип материалистического монизма обязывает а) решительно отвергать представления о сверхъестественном и намеки на него, б) исходить из признания психической деятельности функцией, физиологической деятельностью головного мозга. Он требует проявлять личную активность, не надеяться на чудеса и случайности.

Принцип нервизма понимается по-павловски.

Принцип оптимализма указывает на необходимость поиска наилучших, оптимальных решений задач.

Принцип сингулизма обязывает при поручении человеку каких-либо серьезных заданий, при использовании его в качестве испытуемого, при выборе приемов и методов воздействий учитывать особенности, которыми он обладает. Данный принцип очень важен, поэтому ниже он специально рассматривается.

Принцип гуманности предусматривает чуткое, благожелательное отношение к людям, обратившимся за помощью. Надлежит так вести себя, чтобы это содействовало повышению эффективности воздействий.

Принцип личного примера так был сформулирован в сборнике древнеиндийской мудрости: «Как он поучает другого, так пусть поступает и сам».

При проведении противоалкогольной, противокурительной и иной работы я руководствуюсь рассмотренными принципами.

Все свойства нервной системы человека допустимо разделить на общие и специальные; первые налагают отпечаток на разнообразные проявления в.н.д., вторые – лишь на некоторые. К общим свойствам относятся: вникаемость (сосредоточиваемость), памятливость и подвижность, к специальным – свойства, имеющие отношение к интересующим нас функциям или страданиям.

**3.1.I. Общие свойства головного мозга**

Вникаемость – важнейшее общее свойство мозга, с ним прямо коррелируют гипнабельность, внушаемость, вырабатываемость условных рефлексов. Вникаемость представляет собой способность мозга к образованию концентрированных очагов возбуждения и к соответственному затормаживанию по закону отрицательной индукции остальных участков коры больших полушарий. Люди, отличающиеся высокой вникаемостью, выполняя какое-то действие, отключаются от постороннего и могут не воспринимать даже сильные раздражители. Два примера. Сократ как-то отправился в сопровождении знакомого в гости, однако вблизи от нужного дома остановился и не реагировал на призывы попутчика и посланцев хозяина. Позже, когда завершил размышление, продолжил путь.

Мой друг по военно-морскому училищу М.Фридман так увлекался спором, что не реагировал на мои призывы торопиться на занятия, его приходилось буквально отрывать от противника: я брал за руку и тянул в сторону.

На людей, отличающихся высокой вникаемостью, можно оказывать большое влияние через вторую сигнальную систему: вырабатывать тошнотно-рвотные и др. рефлексы, подавлять боль, потребность в спиртном, табака, абстинентные страдания, производить внушенные волдыри, кровоподтеки и т.п. У этих людей легко появляются психогенные расстройства, в том числе ятрогении. При надлежащем подходе к хорошо вникающимся возможно сравнительно легкое изменение их взглядов и убеждений. Им удается психологически оказывать большую терапевтическую помощь в том числе: 1) избавлять от бессонницы, неврозов, некоторых новообразований (бородавки, жировики, папилломы и др.), 2) проводить операции без применения наркотических средств, 3) восстанавливать некоторые нарушенные функции, например, артериальное давление крови; словом, можно в широком диапазоне благотворно влиять на жизнь. Данное заявление основано на фактах, для подтверждения опишу некоторые события из жизни одного из моих последних испытуемых.

Б.Ч., 42 года, инженер, близок к третьей стадии алкоголизма, вникаемость хорошая, рискует потерять вторую семью, живет за счет матери-пенсионерки, приведен ею. Эта женщина последний раз была у меня на приеме шесть лет назад, первый – восемь. В прошлом она военврач, фронтовичка, я видел ее подтянутой, бойкой, сравнительно молодо выглядевшей. Тогда я согласился помочь ее сыну-алкоголику, однако он категорически отказался встретиться со мной. За эти годы Б.Ч. довел мать до состояния глубокой старухи: голова низко опущена, поза согбенная, лицо дряблое и изрезанное множеством глубоких морщин, голос слабый, едва передвигает ноги. Я не узнал посетительницу, но заметил две знакомые черты, стал вспоминать. Старушка догадалась о моем затруднении и тихо, не поднимая головы, произнесла: «Вы не узнали меня? Я очень постарела, болею, видите во что превратилась. Помните бывшего военврача, которая просила Вас помочь сыну? Вот он, наконец-то, удалось уговорить показаться Вам». Женщина выглядела таким глубоким инвалидом, что после обследования сына и беседы с ним, я счел необходимым на автомобиле отвезти их домой. При расставании Д.Ч. с некоторым подъемом сказала: «Если Вы спасете Борю, знаете, что я сделаю, знаете – знаете?.. Я голая пробегу по улице города». Чтобы понять готовность несчастной женщины за отрезвление сына заплатить никому не нужным, диким поступком, нужно представить обилие горя и мук, перенесенных ею, и почти полную потерю веры в возможность обретения нормальной жизни.

С первых минут нашей встречи Б.Ч. стал преображаться, он оказался благожелательным человеком. В первую встречу мне удалось подавить потребность в спиртном и абстинентные явления, выработать настройку на трезвость. С этой встречи Б.Ч. совершенно перестал употреблять спиртное. Во время второй встречи он пожаловался на то, что из-за курения плохо чувствует себя, испытывает неприятные ощущения в ротовой полости, бросить не может. Я предложил ему посещать мои занятия с курильщиками. Явился на ближайшее, состоявшееся 20 ноября, и с этого дня не сделал ни одной затяжки дымом.

Б.Ч. вскоре после устройства на работу сообщил по телефону о гриппозном состоянии: насморк, головная боль, температура 37,2°, общее недомогание. Он сказал, что ему стыдно брать освобождение, поскольку еще по сути не начал работать. Я провел по телефону короткий сеанс, дал рекомендации по самовоздействию с целью выздоровления. На следующий день пациент сообщил о нормальной температуре, об отсутствии насморка и удовлетворительном общем самочувствии. Я дал дополнительные рекомендации по психологическому самовоздействию. Так было прервано развитие заболевания. Достоверность этого подтвердила врач Д.Ч., проживающая с Б.Ч. в одной квартире. Мать пациента впервые позвонила мне примерно через месяц после первого визита. Я услышал бойкий голос и приятное сообщение: «Сын стал неузнаваем: не пьет, не курит, проявляет заботу обо мне и о своей семье». Через несколько дней она заявила, что все еще не верит «в рай, наступивший в доме», что стала чувствовать себя хорошо, поэтому возобновила трудовую деятельность.

У Б.Ч. быстро появилась установка на трезвость, он начал освобождаться от питейной запрограммированности, однако этого мало. Пациент не ведет дневник, из-за условий работы, не посещает занятия по дезалкоголизмии поэтому возможен рецидив.

О снижении артериального кровяного давления. Э.Г., 42 года, инженер, начало третьей стадии алкоголизма, вникаемость близка к хорошей, беспробудно пьянствует в ожидании отправки в ЛТП. Я предложил Э.Г. свою помощь и роль испытуемого, с первого сеанса перестал пить; неоднократно жаловался на головные боли в связи с гипертонией, уговорил его обратиться к врачу. Во время очередной встречи, с горечью сказал: «Врач заявила, что гипертония у алкоголика – нормальное явление. Нужной помощи от нее не получил, чувствую себя еще хуже». Я признал себя виновным, поэтому решил попробовать оказать помощь больному психологическим путем. Для большей объективности замеры производила медицинская сестра. Исходные данные: 26, 27 и 30 июня давление соответственно равнялось 160/100, I70/110, 155/105 мм рт.ст. 30-го после замера давления проведен первый сеанс, в результате показатели изменились так: 140/95. В последующие дни испытуемый принял еще четыре сеанса (последний 4.07), артериальное давление нормализовалось: 1.07 – 120/90; 2.07 – 120/80; 3.07 – 120/80 мм рт.ст.; таким оно оставалось до 12 июля, когда суд приговорил Э.Г. к двум годам пребывания в ЛТП. Я заранее обращался в милицию, к председателю суда, к прокурору с просьбой приостановить дело Э.Г., наконец, выступил в суде совместно с бывшим алкоголиком А.К., успешно прошедшим у меня дезалкоголизмию. К сожалению, нам не удалось изменить ход событий.

Я обладаю средней вникаемостью, однако с помощью психологических самовоздействий неоднократно прерывал развитие респираторных заболеваний, а в одном случае избавился от жировика. И это неудивительно, ведь давно доказана возможность устранения бородавок психологическим путем.

Во время войны в связи с осложнениями после ранения ведущий хирург госпиталя дважды «приговаривал» меня к смерти. Исключительно хорошее отношение медперсонала, раненых и шефов помогли мне справиться сначала с газовой гангреной, а потом с общим сепсисом. Трудно сомневаться в том, что решающую роль в выздоровлении сыграл психологический фактор. Кстати, о его роли в спасании «безнадежных больных» неоднократно сообщалось в литературе.

Людей, отличающихся хорошей вникаемостью, надлежит брать на учет, рассказывать им об их возможностях, вооружать самозащитой от вредных влияний и приемами благотворных самовоздействий. Я уже около двадцати лет провожу такую работу с испытуемыми, пациентами и слушателями моих лекций о гипнозе. Отдельные курильщики из числа последних демонстрируют залу владение приемом гортоновического самовоздействия: они в течение 3-5 минут вызывают у себя непереносимость табачного дыма. Одно подтверждение.

В прошлом учебном году я провел противоалкогольные и противокурительные занятия с учащимися первого курса ПТУ № 111. Последнюю встречу (14.05.81) посвятил рассказу об индивидуальных особенностях людей и об их использовании с целью самосовершенствования, провел короткое обследование по выявлению вникаемости. Три подростка из числа хорошо вникающихся вышли на сцену, два курильщика по моей просьбе предались привычному занятию, причем выразили большое удовольствие. Попросил воспользоваться моим приемом, после чего докурить сигареты. Теперь табачный дым вызвал у одного приступ кашля и плохое самочувствие, у второго – сильный позыв на рвоту, он выбежал из зала. К третьему обратился с просьбой: «Если сможете, пожалуйста, встаньте». Он пытался, но не смог встать. Однако достаточно было ту же фразу произнести, но без первых двух слов, чтобы подросток сразу поднялся. Я воспользовался этим, чтобы обратить внимание слушателей на необходимость продуманно пользоваться речью.

Целесообразно приступить к выявлению вникаемости на первых порах у учащихся, больных, спортсменов, а в дальнейшем у всех людей, результаты как-то фиксировать с тем, чтобы по мере необходимости можно было ими пользоваться. Это позволит дифференцирование относиться к гражданам. Я считаю, что особо важно учитывать вникаемость врачам, педагогам, воспитателям, наставникам, тренерам, следователям и судьям.

И.П.Павлов в связи с изучением второй сигнальной системы разработал классификацию людей в зависимости от соотношения сигнальных систем. Он писал: "...благодаря двум сигнальным системам и в силу давних хронически действовавших разнообразных образов жизни, людская масса разделилась на художественный, мыслительный и средний типы». Такое разделение правомерно, сомнителен критерий классификации. Не случайно до сих пор нет удовлетворительных методик выявления силы сигнальных систем. Истинным критерием для классификации людей является вникаемость: художественный тип обладает хорошей вникаемостью, средний – умеренной, мыслительный – слабой. Памятливость – способность мозга человека образовывать временные связи и избирательно воспроизводить их. В «Толковом словаре русского языка» под редакцией Д.Н.Ушакова термин «памятливость» так поясняется: «способность твердо помнить что-н., легко запоминать».

От памятливости существенно зависит жизнь человека, степень его податливости благотворным словесным воздействиям. Алкоголик, утративший полностью или почти полностью памятливость, глух к словам психотерапевта. Мои исследования показали, что, эффект словесного воздействия зависит от степени усвоения испытуемым текста и от степени настройки на восприятие и запоминание его при повторных воспроизведениях.

Исследования проводились так: испытуемый запоминал заданный простой текст, который в дальнейшем предъявлялся вслед за разными по содержанию инструкциями (таблица 4.2.).

Данные, подобные приведенным, заставили меня перед применением словесных воздействий настраивать испытуемых на внимательное прослушивание и хорошее запоминание предъявляемого материала.

Подвижность нервной системы – свойство мозга, обнаруженное И.П.Павловым и признанное им одним из критериев классификации общих типов в.н.д. Он писал: «...так как окружающая организм среда постоянно, а часто – сильно и неожиданно, колеблется, то оба процесса (раздражительный и тормозный. – Г.Ш.) должны, так сказать, поспевать за этими колебаниями, т.е. должны обладать высокой подвижностью, способностью быстро, по требованию внешних условий, уступать место, давать преимущество одному раздражению перед другим, раздражению перед торможением и обратно». «Принцип подвижности», как отметил автор, делит людей на флегматиков и сангвиников.

Таблица 4.2

Зависимость скорости простой двигательной реакции

от изменения настройки на запоминание информации

|  |  |
| --- | --- |
| **Содержание инструкции** | **Средняя арифметическая из 10 замеров, мсек.** |
| **Во всех случаях в ответ на включение электрической лампочки с наибольшей скоростью нажимать правым большим пальцем на кнопку, которую следует так держать...** | **268** |
| **Информацию не слушать и не запоминать.**  **Информация: «Правый большой палец отключился от сознания, он неуправляем. Кнопка упругая, ее не сжать».** | **252** |
| **Информацию слушать, но не запоминать (Зачитывается тот же текст).** | **258** |
| **Информацию внимательно слушать и запоминать (Зачитывается тот же текст).** | **342** |
| **Информацию не слушать и не запоминать (Зачитывается тот же текст).** | **270** |

Примечания:

1. Испытуемый B.C., 42 лет, обладает умеренной вникаемостью, в прошлом кадровый офицер ВМФ, бывший алкоголик.
2. В качестве миллисекундомера использован прибор, специально изготовленный Экспериментально-производственными мастерскими НИИЭМ.

**3.1.2. Специальные особенности алкоголиков**

Издавна принято считать важными особенностями алкоголиков безволие, высокую гипнабельность и внушаемость. Представление о безволии заимствовано у духовенства. Так, архиепископ Арсений 13 января 1914 г. заявил в Государственном Совете при обсуждении законопроекта Государственной Думы о борьбе с пьянством: «Ведь опасность пьянства состоит не в том, что люди не понимают гибельного вреда его, а в том, что воля у пьяницы атрофирована, не может совладать с собою. Самый горький пьяница сознает, что пьянство вредно, но он может сказать словами апостола Павла «не еже бо хощу доброе сие творю, но еже не хощу злое, сие содееваю». Архиепископ допустил три ошибки: воля имеет отдаленное отношение к алкоголизму, решающую роль играют именно знание алкогольной проблемы, не только горький пьяница не сознает вредные последствия своего занятия, но и умеренники.

Многие наши авторы пропагандируют поповское представление о наличии тесной связи между пьянством и волей. Правильно заметил Б.С.Братусь: в настоящее время слабоволие «упоминается почти во всех описаниях личности больных алкоголизмом». Например, А.В.Воропай так назвал свою книгу: «Расплата за безволие».

Известно, что безвольного трудно превратить в волевого и совершенно невозможно одномоментно. Между прочим, я располагаю множеством фактов превращения алкоголиков в воздержанников после первой беседы. Проиллюстрирую это одним примером.

М.К., 38 лет, геолог, вторая стадия алкоголизма, вникаемость низкая, потерял семью, проживает с матерью-алкоголичкой, конфликтует, пьет непрерывно около двух месяцев, приведен близкой знакомой. Геолог пьян, возбужден, много говорит, периодически спорит со своей дамой. Я сделал попытку выявить вникаемость, результат оказался плохим. Провел беседу и короткий сеанс, основное вникание уделил разъяснению концепции психологической запрограммированности, классификации людей в зависимости от их отношения к спиртным напиткам, настройке на трезвость. Вечером М.К. был в компании пивших, испытывал значительную абстиненцию, однако принял только рюмку коньяка. С этого момента стал непьющим. После третьей встречи со мной уехал в командировку в Грузию, где прежде обычно пьянствовал. На этот раз не только сам не трогал спиртное, но и так повлиял на бывших собутыльников, что они общались с ним трезвыми. Можно ли назвать безвольным человека, который после первой беседы, добровольно перестал пить, несмотря на абстиненцию?

С избавлением от курения получилось хуже. М.К. не хотел отказываться от него, начал посещать групповые противокурительные занятия из доброго расположения ко мне. Положительных сдвигов почти не было. Может быть, здесь проявилось безволие? Нет! Позже сам попросился в очередную группу и на этот раз перестал курить.

М.К. попросил меня избавить его мать от алкоголизма; избавил. Потом он сам начал проводить работу с алкоголиками, причем для расширения знаний ходит на мои групповые занятия по дезалкоголизмии.

Против признания алкоголиков безвольными людьми говорят многие материалы приложения, наибольший интерес представляют письма О.Т. Этот алкоголик приехал 17 ноября I981 г, из Петрозаводска, в связи с тяжелым запоем с опозданием на сутки. Пьян, самочувствие плохое, дрожат руки и голова, обильное потоотделение, часто вздыхает, говорит, что без снотворных спать не может, потому что появляются галлюцинации. С первого дня перестал принимать снотворное и алкоголь. Проведено только пять сеансов.

Мои многолетние наблюдения показали, что признание высокой внушаемости и гипнабельности важными признаками алкоголизма – грубое заблуждение.

Отказ от приведенных трех догм будет содействовать повышению эффективности наркологического лечения.

Реальными специфическими свойствами алкоголиков являются следующие: алкоголизмийность, дезалкоголизмийность и реалкоголизмийность.

Алкоголизмийность (степень подверженности человека алкоголизму) колеблется в большом диапазоне. Некоторые после первой выпивки начинают испытывать потребность в спиртном, другие приобретают ее через десятилетия. Алкоголизмийность зависит от многих причин: возраста, пола, состояния здоровья, физических и психических травм и др. Резко повышает алкоголизмийность сотрясение мозга.

Дезалкоголизмийность – степень податливости алкоголика адекватным отрезвляющим воздействиям. Не всякие воздействия, применяемые для избавления от алкоголизма, являются отрезвляющими, тем более адекватными. Например, широко практикуемый метод выработки тошнотно-рвотных рефлексов, не является таковым, помимо прочего потому, что у многих алкоголиков такой рефлекс не удается выработать. Считать «неудачников» лишенными дезалкоголизмийности нельзя. Адекватным методом можно считать гортоновический, применяемый мною.

Многие алкоголики обладают высокой дезалкоголизмийностью, у них обычно с первой встречи угасает потребность в спиртном и появляется настройка на трезвость. Конечно, одного сеанса недостаточно для стойкого избавления от алкоголизма. Думаю, что легкость перехода многих алкоголиков к воздержанию под влиянием психотерапевтических воздействий наркологов вызвала неправомерное приписывание им повышенной внушаемости и хорошей гипнабельности. Я наблюдал не один случай, когда алкоголики переставали пить после моего согласия оказать им помощь. Дезалкоголизмийность зависит от ряда причин: вникаемости, памятливости, степени деградации и др.

Реалкоголизмийность – подверженность человека, прошедшего дезалкоголизмию, рецидиву алкоголизма. У некоторых пациентов, прошедших наркологическое лечение, рецидив наступает с первой принятой рюмки спиртного, другим удается выпивать месяцы, а отдельным годы. Один мой пациент на вторую встречу явился только через пять лет, когда наступил рецидив, на третью не приходит четвертый год.

Реалкоголизмийность существенно зависит не только от индивидуальных особенностей, но и от метода избавления от алкоголизма.

Рефлексологическое и условно-рефлекторное лечение дает менее стойкое воздержание, чем психотерапия. Гортоновический метод способен обеспечить почти нулевую реалкоголизмийность.

На сегодня отсутствуют объективные методики выявления алкоголизмийности, дезалкоголизмийности и реалкоголизмийности, приходится пользоваться материалами опросов и наблюдений.

**3.2. Методы гортоновики**

Выше (стр.5) отмечено, что гортоновика занимается испытанием известных, разработкой новых методов благотворного воздействия на человека. Часть методов описана в моей монографии (1969), из многих других остановимся на некоторых усовершенствованных и вновь разработанных. Методы дезалкоголизмии описываются ниже.

Метод гипноза радикально видоизменен в соответствии с моими новыми теоретическими представлениями, суть которых сводится к следующему.

Мне представляется правомерным выделить три основные физиологические состояния: бодрствование, сон и вникание или сосредоточение (недостаток этого слова – полисемантичность). При бодрствовании мозг активно работает и воспринимает различные раздражения, при глубоком естественном сне чувствительность к внешним раздражителям близка к нулю, если же они достаточно сильны, наступает пробуждение. Для вникания характерно снижение общей активности мозга за счет подъема специальной, обеспечивающей особенно хорошее избирательное восприятие отдельных раздражителей или осуществление определенной деятельности. Высшим проявлением третьего состояния является гипноз. Для него характерны хорошая настроенность мозга на восприятие определенного раздражителя и более или менее длительное сохранение ее. Если это так, то нет необходимости усыплять испытуемых, стабилизированную настроенность можно получить и при бодрствовании. Такой гипноз назван вигилогипнозом (гипнотическим бодрствованием). Мною разработано несколько методик вызывания вигилогипноза, одна из них. Экспериментатор сообщает о недопустимости сна и дремоты, просит испытуемого слушать счет и стараться хорошо сосредоточиться на нем. С достижением этого говорят: «Сосредоточение на моем голосе сохранится до тех пор, пока я его не отменю. Оно будет усиливаться, но не ослабевать». При глубоком вигилогипнозе испытуемый воспринимает только голос гипнотизера и предметы, попадающие в поле зрения. При гипноза с помощью слов удается управлять высшей нервной деятельностью испытуемого, в том числе и вегетативными функциями. Как это возможно? И.П.Павлов утверждал, что в коре больших полушарий представлены безусловные рефлексы. В моей монографии это представительство отображено в виде такой формулы: КПР = Б + А + Э + X, где КПР – корковое представительство безусловного рефлекса, Б – клетки, воспринимающие безусловное раздражение, А – клетки, воспринимающие обратную афферентацию, Э – эфферентные нейроны, X – все другие корковые элементы, принимающие участив в проявлении безусловного рефлекса.

Из формулы видно, что безусловнорефлекторную реакцию можно вызвать возбуждением любой из трех групп нейронов Б, А или Э. В гипнозе с помощью слова легко приводятся в возбуждение эти пункты и, следовательно, проявляется соответственная реакция. Тем же приемом их можно блокировать.

Произволизация вегетативных функций сводится к проторению пути к любой группе нейронов коркового представительства безусловного рефлекса. У людей с хорошей вникаемостью это проторение легко удается осуществить в течение короткого сеанса, не случайно у них быстро вырабатываются условные рефлексы. В наблюдениях над той же категорией людей возможно придание произвольным движениям характера непроизвольных.

Известно, что гипноз иногда дает осложнения. Это объясняется применением патофизиологических методик, когда в процессе гипнотизации используют наркотические средства или внушают плохое самочувствие (тело каменеет, веки становятся свинцово тяжелыми и т.п.). Во время сеанса нередко производят сшибку (И.П.Павлов), например, когда требуют глубоко спать и в то же время открыть глаза, разговаривать, ходить и т.п. Гортоновический метод гипнотизации отличается физиологичностью, он никакого вреда испытуемым не приносит. Кстати, у людей, отличающихся хорошей вникаемостью, удается вызывать нужные реакции без гипнотизации, чем обычно я и пользуюсь. Хорошо гипнабельных людей очень мало, уверения некоторых авторов, будто почти все таковые, не соответствуют действительности. Ближе к истине Л.П.Гримак, утверждающий, что процент высокогипнабельных в разных коллективах колеблется от 20 до 40.

О гипнабельности испытуемых и пациентов я сужу по их вникаемости, которую обычно определяю с помощью методик, к описанию которых перехожу.

Метод выявления вникаемости предусматривает предъявление испытуемому противоположных по содержанию и нормализующих текстов; разница между величинами реакций на положительный и отрицательный тексты считается показателем вникаемости. Описание одной |методики, позволяющей, производить массовые обследования, представлено в приложении. Эту методику я широко использую при проведении групповых занятий по избавлению людей от алкоголизма и курения. У обладателей хорошей вникаемости, в первый сеанс подавляется потребность в алкоголе (табаке) и вырабатывается непереносимость его.

Метод аутогипнозосуггестии (самовнушения в самогипнозе) пригоден только для гипнабельных. Он позволяет в гипнозе с успехом изучать иностранные языки и другие предметы. Испытуемый предварительно записывает на магнитофонную ленту следующее: а) гипнотизирующий текст, б) внушение хорошего усвоения и отличной репродукции учебного материала, в) учебный материал, г) внушение хорошего сохранения в мозгу прослушанного, д) внушение приятного самочувствия после сеанса, е) дегипнотизацию. Этот метод может с успехом использоваться для избавления себя от алкоголизма, курения, бессонницы и т.п. Предпочтительно применение не сомно-, а вигилогипнотизации. Кстати, она открыла возможность проводить аутогипнозосуггестию без применения магнитофона: испытуемый настраивает себя на хорошее усвоение материала и на выход из гипноза через определенный период, вызывает у себя вигилогипноз, прочитывает заранее заготовленный текст. Выгодно пользоваться гипнозогенными условными раздражителями. Одна моя испытуемая впадала в гипноз через 2-5 сек. от начала действия такого раздражителя.

Метод прегипнотических самовоздействий заключается в следующем: испытуемый осваивает прием самогипнотизации на заданное время, составляет текст самовоздействия, в котором указывает желательные перемены в себе, сосредоточенно 2-3 раза прочитывает его, думает о том, что мозг во время гипноза отлично усвоит прочитанное и обеспечит выполнение его содержания, приказывает себе впасть в гипноз на определенное время, например, на 5 минут.

Я нередко после лекций о гипнозе произволу выявление вникаемости слушателей, приглашаю на сцену 3-5 гипнабельных, прошу их сесть на стулья лицом к публике и спокойно говорю: «С этого момента все вы приобретаете способность произвольно вызывать у себя сон на заданное время. Для этого достаточно будет вам про себя, шепотом или громко произнести: «Уснуть на столько-то минут» и вы действительно уснете. Величина ошибки будет зависеть от того, насколько хорошо чувствуете время. Сейчас вы убедитесь в том, что действительно обрели способность засыпать на заданное время. Все вы по моей просьбе будете поочередно приказывать своему мозгу: «Уснуть на две минуты!» Нельзя сознательно закрывать глаза, веки должны невольно сомкнуться». Обучение сомногипнотизации производится с целью показать зрителям, что испытуемые действительно научились вызывать у себя сон заданной продолжительности.

Пример текста прегипнотического само воздействия: «После сеанса мой организм обретет полную непереносимость спиртного. Не только попадание его в рот и желудок, но вкус и запах всегда будут вызывать тошноту, рвоту, головную боль, подавленное моральное состояние».

Метод позволяет в известных границах управлять своими настроением, работоспособностью, желаниями, реакциями, памятью. С его помощью можно вырабатывать у себя нужные условные рефлексы, вызывать желательные эмоции, настраиваться на охотное выполнение неприятных действий и др.

Метод ассистентских внушений предусматривает использование третьего лица для зачитывания текстов, внушений, приготовленных психотерапевтом или гортоновиком. Этот метод я использую с 1970 г. при оказании помощи алкоголикам, обладающим хорошей вникаемостью. Предварительно с ним проводится специальная беседа, чтобы настроить его на положительное отношение к своей жени, как моему ассистенту. Обнаружилось интересное явление: некоторые пациенты во время чтения женой текста внушений «слышали» не ее, а мой голос.

При работе с алкоголиками данный метод предпочтительнее предыдущего, поскольку многие, из них не отличаются исполнительностью, а жены и матери обычно регулярно проводят сеансы.

Метод убеждения коллективом разработан в 1975 г. и многократно с успехом применялся в учебных заведениях, в рабочих аудиториях, при встречах с бывшими клиентами медвытрезвителя. Его особенности: читается короткая лекция, затем выступают заранее подготовленные активисты, за ними желающие из слушателей, после чего даются общие выводы. При проведении противоалкогольного убеждения коллективом выступают активисты, уже избавившиеся и еще освобождающиеся от алкоголизма. Т.Дурасова описала подобное наше мероприятие, проведенное в цехе № 20 Объединения «Светлана».

Убеждение коллективом эффективное и живое противоалкогольное мероприятие. Оно обычно производит сильное впечатление на слушателей.

Метод анонимного опроса разработан мною в 1972 г. в двух вариантах – аппаратурном и простом. Он позволяет в течение короткого времени получить нужные сведения об аудитории, выяснить мнение о проведенном мероприятии и узнать о его эффективности. Аппаратурный вариант предусматривает использование специального прибора, связанного с звонковыми кнопками, вручаемыми участникам опроса. Исследователь зачитывает вопросы и варианты ответов на них, а испытуемые выражают согласие нажатием на свои кнопки; электронный прибор подсчитывает число «голосов». Он так устроен, что лишние нажатия на кнопку не учитывает. Недостаток прибора – множество проводов, идущих к кнопкам; его можно избежать, если использовать, транзисторные радиопередатчики.

Простой вариант метода предусматривает использование вместо кнопок листков мнений, которые имеют цифры от 1 до 10, а при каждой из них – буквы от «а» до «к». Цифрами обозначаются номера вопросов, а буквами – варианты ответов. Обследователь каждый вопрос с ответами зачитывает дважды, мнения высказываются при втором чтении путем повреждения букв (зачеркивание, прокол и др.), обозначающих наиболее подходящие ответы.

Начинается обследование ознакомлением слушателей с правилами. Для выяснения эффективности мероприятия проводятся два обследования – первое до, второе после него. Т.Дурасова в статье, упомянутой выше, представила некоторые результаты выступлений в цехе № 20 Объединения «Светлана» членов нашего Общественного совета по борьбе с пьянством при редакции «Ленинградского рабочего». Они показывают, что даже одна непродолжительная, но грамотная встреча трезвенников с рабочими «пьяного» цеха положительно влияет на слушателей. Кстати, после завершения мероприятия начальник цеха просил меня порекомендовать ему 1-3 членов Совета для насаждения трезвости среди его подчиненных, причем обещал оформить их на работу.

Метод психоанестезии разработан в 1971 г. и предназначен для снижения реактивности пациентов на стоматологические процедуры. Производилось коллективное обследование больных по выявлению вникаемости, в зависимости от ее выраженности участников делили на группы.

Группа, отличавшаяся слабой вникаемостью, настраивалась нами на положительное отношение к предстоящему лечению и получала рекомендации; группа, обладавшая удовлетворительной вникаемостью, кроме того, освобождалась от волнения, страха и обильной саливации; группа с хорошей вникаемостью приобретала на время пребывания у стоматолога достаточное психологическое анестезирование, в том числе обезболивание. Представители данной группы охотно шли к врачу, спокойно, а иногда и с радостью, садились в стоматологическое кресло, легко держали рот широко открытым; слюноотделение у них прекращалось, боль и другие неприятные ощущения не отмечались.

Метод с успехом применялся в 1972-1975 гг. в кабинете психоанестезии, организованном мною совместно со стоматологом Р.С.Попцовым в 1-ой Городской стоматологической поликлинике; мои доклады о нем на заседаниях Ленинградского отделения стоматологического общества вызывали большой интерес; на одном из них приняли решение распространять наш опыт. О применении психоанестезии неоднократно сообщалось (без моего согласия) по радио и в печати. Так, Г.Журавлева в корреспонденции «Сильнее наркоза» рассказала о молодом пациенте, который неоднократно брал номерок к стоматологу, но боялся войти в кабинет, когда же его уговорили сесть в кресло, он потерял сознание. В результате применения психоанестезии ему «удалось безболезненно отремонтировать двенадцать зубов!»

Метод применяется мною и в настоящее время для подготовки алкоголиков и испытуемых к стоматологическому лечению.

**5.3. Достижения гортоновики**

Успехи гортоновики убедительно показывают, как много значит строго материалистический, последовательно атеистический подход к решению научных и практических проблем. Несколько сравнений.

За рубежом, да и в нашей стране, наблюдается увлечение йогой и упрощенным ее вариантом – аутогенной тренировкой… Важнейшая цель йогинов, ради достижения которой проводится многолетние упражнения, – самадхи. Это, как пишет А.В.Тхакер, последняя ступень постижения йоги, когда человек полностью владает своими эмоциями, умственными и физическими способностями. Гортоновика позволяет научиться управлять своими эмоциями и «умственными способностями» легко и быстро, без многочисленных и трудоемких упражнений. Однако это дано только обладателям хорошей вникаемостью. В течение одного сеанса таких людей можно научить искусственному вызыванию сна заданной продолжительности, подавлению страха, боли и потребностей, например, в алкоголе и в табаке, произвольному забыванию неприятного и вспоминанию забытого и т.п. Термином «самадхи» обозначают также «божественное состояние сознания», при котором оно как бы отрывается от земли и от тела, парит в воздухе. Гортоновика считает это состояние глубоким вигилогипнозом, который можно вызывать в течение нескольких минут без каких бы то ни было предварительных упражнений, испытуемые сравнивают его с невесомостью, оно нравится им. Болгарский писатель П.Вежинов в своем «Барьере», написанном с мистическим уклоном, рассказал о «парении в воздухе» главного героя Антония, вызванном несколькими словами психически больной Доротеи. Он «видел» горы и другие объекты, над которыми «пролетал». Это состояние – самадхи. Недавно полет подобного рода я легко вызвал у испытуемого, находившегося в вигилогипнозе.

Занятия раджа-йогой с людьми, не отличающимися хорошей вникаемостью, бесперспективны. Обладателям отличной вникаемости для достижения самадхи не нужны ни хатха, ни иные йоги.

К.К.Датей и С.Дж.Бхагат описали результаты применения шавасаны в сочетании с медикаментозной терапией для нормализации кровяного давления. Примерно в половине случаев наблюдался положительный результат. Для освоения йоговского упражнения больные в течение трех недель ежедневно по 30 мин. занимались в клинике. Гортоновический метод позволяет снижать артериальное давление крови у гипертоников, обладающих хорошей вникаемостью, без упражнений, с первого же сеанса.

Л.П.Яцков для обучения испытуемых аутогипнотизации проводил курс гипнотерапии (6-10 сеансов), затем разъяснял физиологическую сущность, значение и использование аутогипноза. «После этого проводится первый сеанс аутогипноза по методике «мнимого присутствия». Больной занимает прежнее положение на кушетке и, создавая яркое представление о тех ощущениях, которые он испытывал во время предыдущих сеансов, вызывает последовательно их (ощущения) у себя и погружается в гипнотическое состояние. Врач же только присутствует и не производит дополнительных словесных воздействий на больного. Практика показала, что важен во время сеанса аутогипноза не текст формулы усыпления, а воспроизведение последовательности, возникавших ранее у больных ощущений». Гортоновика располагает приемом, позволяющим в течение пяти минут научить человека аутогипнотизации.

Р.М.Яхьяев описал метод лечения алкоголиков, который включает в себя: дезинтоксикационную и общеукрепляющую терапию, тетурамотерапию, аутогенную тренировку в течение 2,5-3 месяцев, 15-25 сеансов для освоения больными приемов самовнушений и самостоятельные упражнения по 3-4 раза в день. Гортоновический метод дезалкоголизмии позволяет в 1-2 сеанса снять потребность в спиртном, подавить абстинентные страдания, а у некоторых, кроме того, выработать комплекс отрицательных реакций на запах, вкус и прием алкоголя. В дальнейшем проводится до 15 сеансов дезалкоголизмии.

Йогистика, ее ветви – аутогенная тренировка, релаксация и т.п. приносят людям пользу, однако при этом расходуется неоправданно много труда и времени, их путь близок к пессимальному, а гортоновики – к оптимальному.

Нельзя отождествлять гортоновику с психотерапией, различия между ними велики. Достаточно сравнить соответствующие определения, чтобы убедиться в этом. В «Руководстве по психотерапии», вышедшем под редакцией В.Е.Рожнова вторым изданием в Ташкенте в 1979 г., дается такое определение: «Психотерапия есть комплексное лечебное воздействие с помощью психических средств на психику больного, а через нее на весь его организм с целью устранения болезненных симптомов и изменения отношения к себе, своему состоянию и окружающей среде». Основная задача психотерапии – лечение, основная задача гортоновики – поиск методов благотворного воздействия с помощью слова на человека, причем не только с лечебной целью, но с воспитательной, производственной и др. Гортоновика должна обслуживать все сферы человеческой деятельности, в том числе психотерапию, педагогику, следственные органы и т.п. Психотерапия имеет давнюю историю, однако ее нынешнее состояние оставляет желать много лучшего. Роль психотерапии в наше время весьма скромная, несмотря на приказ Министерства здравоохранения СССР от 1975 г. «О развитии психотерапевтической помощи населению». Правильно заметил М.Кабанов: «Надо сказать, что к психотерапии до сих пор, в том числе и среди медиков, бытует отношение несколько ироническое». Я неоднократно был свидетелем такого отношения психиатров. Авторитет психотерапии может резко поднять гортоновика передачей ей эффективных и истинно материалистических методов и приемов воздействий. Гортоновика уже в настоящее время располагает заметными достижениями. Рассмотрим основные из них.

Важные приобретения гортоновики – принцип сингулизма и методики определения индивидуальных особенностей людей. Теперь нет необходимости «трудных» пациентов подвергать многократным гипнотизациям, прописывать им снотворные и наркотические препараты. Можно в течение 3-5 мин. выявить вникаемость больного и решить вопрос о целесообразности гипнотизации.

Большой практический и теоретический интерес представляет выделение разновидностей гипноза. Методика вигилогипнотизации резко увеличивает возможности применения гипнотерапии. Никакие гипнотарии и особые условия не требуются для вызывания вигилогипноза. В случае надобности его легко перевести в дормо- или сомногипноз.

Вигилогипноз позволяет научно понять многие явления. В том числе «сон йогов», состояние самадхи, огнехождение, лунатизм, «таинство» рождения Иисуса, превращение им воды в вино и т.п. Анализ «Евангелия» с позиции гортоновики позволяет считать Иисуса реальной личностью, но был он сыном не божьим, а человеческим, к тому же бродягой и пьяницей. Описание его целительской деятельности основано на фактах, но в части случаев, приукрашенных фантазией. У нас также хватает целителей, приписывающих себе божественные способности.

Дальнейшая разработка гортоновики и пропаганда ее результатов развенчают всевозможных целителей, колдунов, знахарей и прочих, будут содействовать изживанию всякого абсурдизма и укреплению материалистического мировоззрения.

Гортоновика усиливает теорию познания выявлением причин искаженного восприятия окружающего, иллюзий и галлюцинаций. Галлюцинации могут появляться у обладателей хорошей вникаемости, для них это норма. Под влиянием галлюцинаций неграмотная и простоватая пастушка Жанна покинула свое село, отправилась спасать Францию и совершила небывалые подвиги.

С древнейших времен предпринимаются поиски удовлетворительной классификации темпераментов и приёмов их определения, однако заметные успехи еще не достигнуты. В нашей стране только за советский период написано несметное количество работ по типам в.н.д., защищена масса диссертаций, проведено большое число всевозможных заседаний, расходовано много труда, времени, денег и почти все напрасно. Мы как прежде располагаем теорией без практики. Деление всего человечества на два или несколько темпераментов не может удовлетворить ни клиницистов, ни педагогов, ни других практиков. Легко представить себе к каким последствиям привело бы разделение больных в зависимости от артериального давления крови на три группы: гипотоников, норматоников и гипертоников. Врачу нужны не ранговые оценки давления крови, а точные, выраженные в мм рт.ст. Для успешного решения проблемы индивидуальных и групповых различий, необходимо выделить основные реальные, а не надуманные свойства мозга и научиться возможно точнее измерять их. Именно в этом направлении идет гортоновика и уже располагает удовлетворительными методиками измерения вникаемости и подвижности н.с. Я, например, давно периодически провожу массовые обследования людей для выявления этих показателей с последующим рассказом о возможностях использования слушателями своих индивидуальных особенностей. Подтверждением может служить следующая выписка из приложения к моему отчету за 1975 г.:

«6. Проведено психологическое обследование рабочих цеха № 22 завода «Вибратор». Даны участникам рекомендации.

7. Обследованы, поступившие на первый курс биолого-почвенного факультета, студенты, на основе чего сформированы две экспериментальные группы для преподавательницы английского языка Н.А.Шулешко.

8. Выявлены гипнабельные в этих группах.

9. Осуществлена гортоновическая подготовка тех же студентов двух групп к успешному выполнению контрольной работы».

Много пользы обществу принесет широко проводимая работа по такого рода обследованиям населения.

В настоящее время возможно успешное использование метода психоанестезии в стоматологических, хирургических и в некоторых других кабинетах. Нужно выявлять пациентов, обладающих хорошей вникаемостью, и перед проведением болезненных вмешательств произнести несколько успокаивающих и анестезирующих слов. Мною собран большой материал по стоматологической психоанестезии, для демонстрации эффективности её приведу показания испытуемой С. В. «Когда я вышла от Г.А., то у меня было единственное желание – поскорее попасть в стоматологическую поликлинику, страха не было...

Прежде я ходила к зубному врачу лишь с невыносимой болью. Там я отбивалась от бормашины, когда боль становилась слишком сильной, и пока мне сверлили зубы, слезы текли ручьями... Лечение зубов всегда доставляло мне страдания, но не меньше и больные зубы. Сколько было флюсов, бессонных ночей, иногда неделями глотала анальгин. К врачу обращалась только в особых случаях» (23 июня 1972 г. Испытуемая обладает умеренной вникаемостью).

Известно, что такие выдающиеся клиницисты, как С.П.Боткин и В.М.Бехтерев, своим авторитетом оказывали большое оздоровляющее влияние на больных. Гортоновика способна такие исключительные случаи сделать заурядными событиями. Для этого врачи должны учитывать принцип сингулизма.

Многие считают и не без основания, что в наше время космонавтики и ядерной энергетики религия привлекает людей тем, что дает им утешение. Гортоновика уже имеет возможности давать нуждающимся не иллюзорное, а настоящее утешение, она располагает методом самоутешения. У отдельных моих пациентов, прошедших начальный курс дезалкоголизмии, происходили срывы на почве тяжелых психических травм. Например, 30 апреля 1981 г. привезли ко мне бывшего флотского офицера Ю.К., которого я не видел несколько лет. Вид его был ужасен: грязная одежда, отечное и заросшее лицо, под глазами огромные кровоподтеки, дрожит, пьян, в депрессии. Инженер Ю.К. рассказал о тяжелой личной трагедии, о попытке заглушить горе водкой. Впал в запой, собутыльники избили, ограбили и оставили в подъезде незнакомого дома. В результате первого сеанса успокоился и вышел из запоя, а после второго настолько утешился, что на третью встречу не явился. До сего времени чувствует себя удовлетворительно.

Гортоновика открывает новые возможности для усовершенствования процессов обучения и воспитания. Исследование, проведенное мною совместно с преподавательницей ЛГУ Н.А.Шулешко, показало выгоды составления групп с учетом вникаемости студентов. Учащиеся, обладающие хорошей вникаемостью, способны, в более короткие сроки проходить курс обучения. Для поднятия эффективности обучения и воспитания целесообразно ввести в педагогическую практику метод гипнозопедии. Гипнопедия представляла собой недоразумение, гипнозопедия – ценный педагогический метод. Никакие специальные спальни, аппаратура, особо подготовленные преподаватели не нужны, поскольку предусматривается обучение не в сомно-, а в вигилогипнозе. У учащихся легко удается словесно вырабатывать гипнозогенный условный рефлекс, и в дальнейшем, перед началом занятий подавать условный раздражитель. Обычно вигилогипноз наступает через несколько секунд. Для восстановления бодрствования достаточно дать дегипнотизирующий сигнал.

Можно психологически настраивать учащихся на занятия с большим интересом и на хорошее усвоение материала. Я таким путем многим помог поступить в вузы, успешно заниматься, сдать экзамены кандидатского минимума. Фактической иллюстрацией может служить цитата из упомянутого выше приложения к отчету за 1975.:

«15. Оказана помощь... по повышению успеваемости – 4 учащимся. Студент Е.Л. пришел с ходатайством лечебного учреждения об оказании помощи. Сопровождала его мать (врач), сам не мог. Истощен, лицо нездорового цвета, заросло волосами. Находится в состоянии отчаяния, жалуется на депрессию, общее плохое самочувствие, негативное отношение к учебе, разочарован в себе, в избранной специальности и в жизни. В результате нескольких гортоновических сеансов преобразился: появились жизнерадостность, подтянутость, инициатива, стал внимательнее к другим, хорошо окончил учебу». Е.Л. весьма успешно завершил курс университета, стал юристом, несколько лет удачно работает по специальности, жизнерадостен, активен, приятен в общении.

Гортоновика позволяет вызывать у людей а) положительное отношение к труду и к избранной специальности, б) стремление повышать производительность и качество труда. Выгодно производственную гимнастику дополнить психологической настройкой на приятную, успешную и не утомляющую работу.

Имеются данные, которые показывают, что гортоновическим путем можно делать людей психологически совместимыми, восстанавливать угасшую любовь, производить избавление от неоправданной предотвращать развал семей, восстанавливать распавшиеся.

Гортоновика располагает методами благотворных самовоздействий, наиболее простой из них – условно-рефлекторный. Его суть: внушается, что отныне испытуемый сможет оказывать влияние на себя, для чего он должен сформулировать задание мозгу, а затем прикоснуться к предмету, который обычно находится при нем, например, к часам. Прикосновение играет роль пускового сигнала. Этот метод позволяет хорошо настраивающимся избавляться от страха, боли, сонливости, бессонницы, плохого настроения и т.п.

Но основе гортоновики можно правильнее понять некоторые физиологические факты, например, причины плохой вырабатываемости условных рефлексов у одних испытуемых и быстрой – у других.

В наши дни в связи с углублением НТР и развитием экологии все четче осознается необходимость защиты человека от возрастающих воздействий вредоносных факторов, которые вызывают различные заболевания, укорачивают период социальной активности человека и его жизнь. Гортоновика способна много дать полезных методов и приемов экологии. Ее принцип оптимальности требует выбора наилучших из возможных вариантов, важным критерием оценки их является польза планете, природе. Реализации мысли, например, о разжигании костра, должно предшествовать обдумывание вопроса о последствиях поступка для леса, его обитателей и атмосферы. Экологии нужны гортоновические методы, обеспечивающие: а) защиту сознания от ложных представлений, б) психологическую защиту от вредоносных факторов и в) воспитание бережного отношения к природе. Такие методы могут быть разработаны, некоторые имеются, для иллюстрации привожу два факта. Алкоголичка М.А. жаловалась на грубое отношение к ней матери, иногда доходившее до рукоприкладства. Беседы с матерью завершались пустыми обещаниями. Провел сеанс, после которого испытуемая М.А. перестала воспринимать ругательства и оскорбления. Писатель Н.В. не выносил хождение по магазинам и стояния в очередях, из-за чего случались конфликты с женой. Достаточно было одного сеанса, чтобы он спокойно и даже с охотой начал сопровождать свою жену.

В наши дни самыми вредоносными факторами являются алкоголь и табачный дым, они существенно нарушают взаимоотношения человека с окружающей средой, деформируют сознание и организм потребителя этих ядов. Приятно сознавать, что достижения гортоновики особенно значительны в познании алкогольной и курительной проблем и в разработке путей и методов их решения.

**4. Алкогольная проблема и важность быстрейшего ее решения**

XXVI съезд КПСС утвердил важный документ: «Основные направления экономического и социального развития СССР на 1981-1985 годы и на период до 1900 года». В его третьей главе поставлены большие и важные задачи советским ученым, им предложено, например, сосредоточить усилия на разработке проблем коммунистического воспитания, всестороннего и гармоничного развития человека, социалистического образа жизни; на познании механизмов физиологических, биохимических, генетических и иммунологических процессов жизнедеятельности человека; на совершенствовании методов профилактики, диагностики и лечении наиболее распространенных заболеваний, разработке новых лекарственных средств, препаратов и медицинской техники; на повышении эффективности мероприятий в области охраны окружающей среды, на развитии экологии.

Успешному решению этих и многих других задач, поставленных XXVI съездом партии, мешают две особо серьезные помехи – употребление алкогольных напитков и табачных изделий. Эти противоестественные, ничем неоправданные и многосторонне-вредные занятия почти шесть десятилетий сдерживают развитие советского общества; они отвлекают на себя большие силы и средства науки, ограничивают творческие возможности пьющих ученых, делают частично или полностью нерешаемыми некоторые проблемы. Нельзя, например, в обстановке широкой распространенности алкоголепития и курения успешно решить проблемы воспитания, всестороннего и гармоничного развития людей, экологии и охраны среды. Спиртные напитки уродуют сознание пьющих, независимо от их воспитания и положения в обществе, морально разлагают, делают хулиганами, а нередко и преступниками. Ярким примером может служить моральная деградация царевича Николая Романова. 5 июня 1917 г. в газете «Свободное слово» появилась перепечатка статьи «Николай II и последний», в которой сообщалось о пьянстве великого князя с гусарами. «Золотая молодежь» так напивалась, что иногда изображала стаю волков: в ночные часы наследник престола и офицеры обнажались, выбегали на пустынную царскосельскую улицу, садились по-волчьи, поднимали к небу головы, одуренные алкоголем, и начинали громко выть. Буфетчик выносил на крыльцо большую лохань, выливал в нее водку или шампанское, к ней на четвереньках устремлялись «волки», лакали вино, повизгивали и кусали друг друга.

Какое бы воспитание и образование не получил человек, если поглощает алкоголь, да еще курит, он этим деформирует свое сознание, уродует тело, вредит семье и обществу, поэтому его нельзя признать достойным гражданином. Пьющий рискует стать алкоголиком, превратиться во врага своих родителей, семьи и общества.

Мы, как это ни горько, должны признать, что все более утверждаем в качестве признаков социалистического образа жизни поглощение алкоголя и табачного дыма.

**4.1. Распространенность пьянства в СССР**

ЦСУ СССР, к сожалению, не публикует основные данные по алкогольной и курительной проблемам, потому многие из нас вынуждены прибегать к подсчетам и предположениям.

Перед империалистической войной пьянство в России было значительно ниже, чем в других ведущих христианских странах, о чем свидетельствуют следующие данные о потреблении абсолютного алкоголя на душу населения: Франция – 23,32; Италия – 11,67; Германия – 10,06; США – 6,56; *Россия –*  3,13 литра в год («С.-Петербургские ведомости», 1914, 19 января /1 февраля/, № 15, с.1). Еще большее преимущество мы имели в первые годы после Октябрьской революции. По данным Э.Дейчмана, даже в год введения водочной монополии в СССР (1925) потребление абсолютного алкоголя на душу населения составило всего лишь 0,88 л, а в других странах этот показатель был таким: Франция – 17,99; Италия – 13,77; Англия – ,6,17; Германия – 2,74. В последующие годы по темпу роста пьянства мы заняли ведущее место и в настоящее время обогнали многие страны. Как показывает таблица 4.3., в 1970 г. по распространенности пьянства Советский Союз занимал 8, США – 14, Великобритания – 19 места среди 25 основных «пьющих» стран.

Таблица, 4.3

Число лиц, употребляющих в среднем более 150 мл абсолютного спирта в день

на 100 000 населения в возрасте 15 лет и старше в 25 странах, 1970 г.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **страна** | **Число лиц, потребляющих более 150 мл/день** | **страна** | **Число лиц, потребляющих более 150 мл/день** |
| **Франция** | **9050** | США | **2690** |
| **Италия** | **7390** | **Югославия** | **2680** |
| **Испания** | **5350** | **ГДР** | **2670** |
| **Люксембург** | **5000** | **Дания** | **2470** |
| **ФРГ** | **4820** | **Канада** | **2460** |
| **Португалия** | **4690** | **Великобритания** | **2130** |
| **Швейцария** | **4420** | **Швеция** | **1990** |
| **СССР** | **4290** | **Нидерланды** | **1870** |
| **Австрия** | **3690** | **Польша** | **1870** |
| **Бельгия** | **3650** | **Ирландия** | **1830** |
| **Венгрия** | **3630** | **Финляндия** | **1500** |
| **Австралия** | **3290** | **Норвегия** | **1150** |
| **Новая Зеландия** | **3400** |  |  |

В примечании к этой таблице ВОЗ сказано: «Среднее суточное потребление алкоголя в количестве, превышающем 150 мл, характерно для алкоголиков, поступающих для клинического лечения...» Следовательно, в таблице приведен процент вполне выраженных алкоголиков среди населения старше 14 лет.

За период 1970-1980 гг. продажа алкогольных изделий, а, следовательно, и пьянство выросли в 1,77, численность же населения лишь в 1,09 раз («Народное хозяйство СССР в 1980 г.». М., «Финансы и статистика», 1981, стр. 7 и 403). В 1980 г. в нашей стране было среди людей в возрасте старше 14 лет выраженных алкоголиков примерно 7,593 % (4,290 х 1,77 = 7,593). Если учесть, что в странах, которые в 1970 г. опережали нас по алкоголизму, потребление спиртного мало изменилось, то, можно думать, в настоящее время мы «угрожаем» традиционному чемпиону по пьянству – Франции.

За период I940-1980 гг. продажа алкогольных и табачных изделий выросла соответственно в 7,8 и в 8,7 раз («Народное хозяйство СССР в 1980 г,», стр. 402 и 430). Советское государство с каждым годом импортирует все большие количества спиртного и табака. В 1980 г. закуплено винно-водочных изделий на 507 023, табака и табачных изделий – на 493 154 млн. руб. Водки завезли на 2 609 070 л больше, чем в 1979 г., а сигарет – на 976 млн. штук («Внешняя торговля СССР в 1980 г.», «Финансы и статистика», 1981, стр.41 и 43).

Наше общество несет огромные людские, идеологические и материальные потери из-за высокой распространенности, потребления алкоголя.

**4.2. Людские потери**

«Мы, советские граждане, являемся свидетелями и творцами небывалого и великого события – более трети века наша Родина пользуется благами мира. В то же время мы являемся свидетелями и творцами небывалого по масштабам и пагубного явления – междоусобной борьбы, в которой в роли противников выступают жены и мужья, родители и дети, братья и сестры, начальники и подчиненные… более того, человек сражается с собой, он калечит и медленно умерщвляет себя. Средством ведения этой дикой, смертоносной и разорительной междоусобицы являются спиртные напитки. «Алкогольная война» в отличие от обычной ведется непрерывно, безостановочно работает невидимый конвейер смерти и ежегодно уносит в небытие фантастическое число жертв. Очень много сограждан теряем мы и из-за курения» (Г.А.Шичко, 1981).

И.Н.Пятницкая и А.М.Сточик сообщили о том, что, по данным ВОЗ, алкоголизм является причиной каждой третьей смерти, если учитывать частоту среди злоупотребляющих спиртными напитками сердечно-сосудистых заболеваний, болезней печени, желудка, почек, венерических заболеваний, травматизма в состоянии опьянения, самоубийств. Также по данным ВОЗ, 20% умирающих жителей индустриально развитых стран являются жертвами курения. Исходя из этих данных, а также из численности населения и смертности, взятых из сб. «Народное хозяйство СССР в 1980 г.» (стр.7 и 31), я произвел подсчеты числа умерших в нашей стране в 1975-I980 гг. Из таблицы 4.4 видно, что мы понесли астрономические потери, причем совершенно неоправданные.

Таблица 4.4

Число умерших в СССР из-за алкоголизма и курения в 1975-1980гг.**\***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Годы** | **Численность населения**  **в млн.** | **Число умерших на 1000 чел.** | | | **Умерло жителей**  **из-за** | |
| **всего** | **алкоголиков** | **Курильщиков** | **алкоголизма** | **курения** |
| **1975** | **253,3** | **9,3** | **3,10** | **1,86** | **785 230** | **471 138** |
| **1976** | **255,6** | **9,5** | **3,17** | **1,90** | **810 252** | **485 640** |
| **1977** | **257,9** | **9,6** | **3,20** | **1,92** | **825 280** | **495 168** |
| **1978** | **260,1** | **9,7** | **3,23** | **1,94** | **840 123** | **504 594** |
| **1979** | **262,4** | **10,1** | **3,37** | **2,02** | **884 288** | **530 048** |
| **1980** | **264,5** | **10,3** | **3,43** | **2,06** | **907 235** | **544 870** |

(**\***Цитата и таблица взяты из моей рукописи «Алкогольная проблема и возможности успешного ее решения», отправленной в ЦК КПСС в связи с подготовкой XXVI съезда партии. Таблица дополнена данными за 1980 г. ).

В 1980 г. умерло из-за алкоголизма и курения примерно полтора миллиона человек, что в два с лишним раза превосходит потери нашей Родины на фронтах империалистической войны (626 400 убиты + 38 600 отравлены газами + 17 200 умерли от ран = 682 200 человек. Сб. «Мы и планета», М., Политиздат, 1967, стр. 52). Смертность так велика, что каждый из нас может назвать не один случай гибели людей из-за поглощения спиртных напитков. П.Д. – бывшая директор школы и мать алкоголиков Василия Д. и Ивана Д., прошедших у меня дезалкоголизмию, подарила мне два собственных рукописных рассказа: «С этим нельзя мириться» и «Трагедия одной семьи». В них она пишет о следующих горестных фактах: I) в селе с населением 2 500 человек с 8 и до 20 часов в 9 точках продается спиртное; 2) процветает самогоноварение, виновников оштрафовали на 5 руб. каждого; 3) за короткое время погибли из-за спиртного четверо коммунистов и 7 беспартийных; 4) среди женщин имеется 9 явных алкоголичек и много пьяниц; 5) 6 подростков осуждены на разные сроки за тяжкие преступления; 6) из-за алкоголепития почти вымерла большая колхозная семья, которую составляли родители, четверо мальчиков и одна девочка, остались мать – алкогольная деградантка, стоящая у края могилы, и пьянствующий сын.

П.Д. перечислила только часть случаев – трагедий, но и их достаточно, чтобы составить представление о горе, которое пышно растет на алкогольной почве.

За пятнадцатилетний период трое мужчин, проживавших на 4 и 5 этажах по нашей лестнице, разбились при падении с балконов; двое из них перед гибелью участвовали в попойке.

Мы, работники системы здравоохранения, в большом долгу перед народом: в нашей стране сосредоточена треть врачей и четверть ученых мира, однако пагубный процесс роста смертности пока не остановлен. За I960-1980 гг. она выросла с 7,1 до 10,3 на тысячу населения, а естественный прирост упал с 17,8 до 8,0; особо неблагоприятны эти показатели в славянских и прибалтийских республиках («Народное хозяйство СССР в 1980 г.», стр.31-33). Некоторые успокаивают себя предположением, что в других странах положение не лучше. Во многих лучше! Обратим внимание на три крупнейшие державы мира: КНР, США и Японию. Смертность равнялась в 1950 и 1980 гг. соответственно: в КНР – 17,0 и 6,2 (1979 г.); в США – 9,6 и 8,7; в Японии – 10,9 и 5,9; в СССР – 9,7 и 10, 3 (там же, стр. 90).

Алкоголь является прямой или косвенной причиной очень многих заболеваний. По данным ВОЗ, алкоголизм причина ¼ сердечно-сосудистых заболеваний. В.В.Волков пришел к заключению: 90 % заражений сифилисом и 95 % заражений гонореей происходят в состоянии опьянения. Е.И.Архангельская отмечает не только зависимость распространенности венерических заболеваний от распространенности алкоголепотребления, но и зависимость результатов лечения от этого фактора. Она признала лечение больных, употребляющих алкоголь, неэффективным, поскольку под его влиянием перерождаются микробы, обретают оболочку, защищающую их от лекарств. Это ею подтверждено убедительным иллюстративным материалом.

Малоэффективным считается лечение пьющих туберкулезных больных. Об этом неоднократно сообщалось в печати, приведу собственные факты. В 1973 г. я проводил в Белорусской республиканской психиатрической больнице четырехдневный семинар на тему: «О более полном использовании наличных возможностей для усиления борьбы с алкоголизмом». Был удивлен участием фтизиатров, в перерыв обратился за разъяснениями. Мне сказали, что они хотят овладеть методом отрезвления, чтобы с его помощью подготавливать своих пациентов – любителей спиртного к специфическому лечению. 27 марта 1981 г. я прочел в санатории «Свецк» (Гродненская область) лекцию о гипнозе и его возможностях (с противоалкогольным уклоном) на которой случайно оказался инспектор из Минска. В Гродно мы возвращались вместе, мой попутчик уговаривал приехать в Минск и прочесть в Туберкулезном институте цикл противоалкогольных лекций или хотя бы одну. Он с горечью рассказал о тяжелом положении фтизиатров в связи с пьянством их пациентов.

Хорошо известно, что многие психические заболевания являются следствием употребления алкоголя (около ¼ мест в психиатрических стационарах заняты алкоголиками), что цирроз печени поражает преимущественно любителей спиртного, что алкогольные напитки, особенно в сочетании с табаком, содействуют развитию рака... Алкоголь вызывает многие генетические уродства, он, подобно ионизирующим излучениям, является мутагенным фактором, не имеет предельно допустимой дозы, всякий прием его соответственно отражается на генетическом субстрате. Последствия приема алкоголя могут сказаться не на первом, а на последующих поколениях.

Отказ нашего народа от употребления спиртных напитков и табачных изделий преобразит жизнь страны: примерно наполовину снизится смертность, резко упадет заболеваемость, советское здравоохранение сможет в короткое время заметно расширить список полностью побежденных заболеваний, увеличится период молодости, поднимется продолжительность предстоящей жизни, много реже будут происходить разводы, умнее, крепче здоровьем и жизнерадостнее станут подрастающие поколения; к двухтысячному году мы сможем отрапортовать человечеству: «Советские люди обрели максимально возможное в наше время здоровье».

**4.3. Идеологические потери**

В.И.Ленин писал: «...только тогда мы научимся побеждать, когда мы не будем бояться признавать свои поражения и недостатки, когда мы будем истине, хотя бы и самой печальной, смотреть прямо в лицо». Мы терпим поражение за поражением в борьбе с пьянством и будем терпеть, пока не посмотрим горькой истине в лицо. А ее суть заключается в следующем: алкогольная проблема по преимуществу идеологическая и решать ее нужно в первую очередь с помощью соответствующих методов; рост пьянства свидетельствует о недостаточности нашей идеологической работы, о значительном преобладании проалкогольной, а не противоалкогольной пропаганды.

Употребление алкогольных напитков противоречит материалистическому мировоззрению. «Материалистическое мировоззрение, – писал Ф.Энгельс, – означает просто понимание природы такой, какова она есть, без всяких посторонних прибавлений...». Характерным для него являются правильное восприятие действительности, научное понимание ее и соответствующая деятельность.

Пьющим присущи неправильное восприятие действительности, тенденциозное понимание алкогольной проблемы и противоестественные действия.

Неправильное восприятие реальности любителями спиртного нашло яркое отражение в крылатой фразе князя Владимира: «Руси есть веселье пити, не можем без того быти». Это утверждение – клевета на наших предков, поэтому многократно предпринимались попытки представить ее выдумкой или княжеской шуткой. Владимир был пьяницей, поэтому ему мерещилось, будто и его подданные не могут жить без спиртного. Приведу современные факты.

В 1974 г. совершил туристскую поездку по Египту, первостепенная причина – получить достоверный материал об отношении арабов к алкогольным напиткам. Ко времени возвращения в Александрию для отбытия на Родину, у меня сложилось такое мнение: в Египте свободно продаются спиртные напитки, однако мусульманское население отрицательно относится к ним, потребителями являются местные христиане (копты) и туристы. Накануне отъезда обратился к нашей руководительнице с просьбой познакомить меня с администратором ресторана для выяснения вопроса о его посетителях и об их отношении к спиртным напиткам. Она с недоумением и несколько вызывающе спросила: «А что тут выяснять? Все арабы пьют, как и мы». Я возразил, собеседница с некоторым раздражением стала доказывать: «Вы были в Каире в ресторане, где показывали танец живота? Видели с нами сидели два араба? Они пили вместе с нами». Я опроверг это утверждение: «Мы с женой специально заняли места рядом с вашим столиком для наблюдения за арабами. Один из них ни капли не выпил, он поднимал вместе с вами свой фужер и ставил на место, второй, кроме этого, производил пригубление. Он систематически подливал вам и Вы с приятельницей добросовестно пили». Руководительница сначала удивилась, потом задумалась и воскликнула: «А ведь и правда, они не пили! Да, представьте себе, арабы, кажется, совсем не пьют». Знакомить меня с администратором она отказалась, поэтому мы с женой использовали свободную первую половину следующего дня для прогулки и сбора дополнительных сведений по алкогольной проблеме.

Справились у пешехода о дороге, разговорились, он назвался грузином, давно проживающим в Египте. На мой вопрос уверенно ответил: «Арабы много и всё пьют: вино, водку, коньяк». Я выразил недоумение и сослался на свои сведения, однако собеседник настаивал на своем: «Арабы любят пить, не могут без этого, вот как я. Если я вечером не выпью с пол-литра, то спать не могу, а, если утром не выпью, то мне плохо». Я знал, что это болтовня алкоголика, однако для очистки совести решил спросить еще двух-трех человек. Нам с женой повезло, через несколько минут мы на улице встретились с двумя советскими дамами; они даже возмутились, услышав мой вопрос от отношении арабов к спиртному: «Мы здесь живем два года и отлично знаем, что арабы совершенно не употребляют ни водку, ни вино, ни другие алкогольные напитки». Я рассказал о встрече с грузином, соотечественницы рассердились, одна из них спросила: «А-а, это тот, что рыбу продает? Ему нельзя верить». Другая подчеркнуто сказала: «Здесь ни молодежь, ни взрослые, ни старики не употребляют алкогольные напитки, им это запрещает «Коран». Пьяного араба не увидишь, не почувствуешь запах алкоголя ни в трамвае, ни в автобусе, ни на улице; арабы совсем не пьют». Я справился: «Для кого в таком случав свободно продаются спиртные напитки?» Услышал такой ответ: «Да, действительно продают и стоят они сравнительно дешево: наша водка 1,5 фунта, вино 50 пиастров, фунт и дороже. Покупают эти напитки туристы, местные христиане, но не мусульманское население».

На теплоходе «Башкирия» невольно подслушал разглагольствование туриста, который часто находился во хмелю. Он «просвещал» небольшую группу земляков-вологодцев: «Чего этим египтянкам не жить: четыре бабы обслуживают одного мужа, время девать некуда, вот они пьянствуют и курят». Никто из слушателей не возразил. Удивительные факты: люди совершили путешествие по Египту и не заметили главную достопримечательность – трезвость его населения, достопримечательность, которая значительнее пирамид и сфинкса.

Алкоголики неоднократно мне сообщали о том, что только после отрезвления они начали видеть красоту памятников, зданий, улиц. Один из них неоднократно бывал в Москве, но имел о ней смутное представление, став трезвенником, взял отпуск и с дочерью специально поехал знакомиться со столицей. Профессор ЛГУ с удивлением рассказывал о том, что теперь пища доставляет ему вкусовое наслаждение. Прежде, по его утверждению, она напоминала ему безвкусную вату, которую он нехотя заталкивал в рот, чтобы не умереть с голоду.

Несколько слов о неправильном понимании пьющими алкогольной проблемы. В печатных материалах содержится масса проалкогольных и самых нелепых высказываний по алкогольной проблеме, исходящих от пьющих авторов. Они взяли на вооружение не материалистическую, не ленинскую противоалкогольную стратегию, а поповскую, суть которой сводится к пропаганде и поддержке так называемого умеренного питья и бичевании трезвенников и пьяниц. Алкоголепийцы не понимают элементарной истины, что термин «умеренность» приложим только к хорошему, полезному. Можно ли говорить об умеренном употреблении героина? Об умеренном хулиганстве? Об умеренном воровстве? На таком же основании следует признать нелепым словосочетание «умеренное употребление спиртных напитков».

Пьющие рассматривают умеренное питье как нечто стабильное: если умеешь пить, то до конца дней останешься в границах умеренности. В действительности же в силу привыкания организма к алкоголю с течением времени для достижения прежнего уровня опьянения требуются все более высокие дозы. Так постепенно суточные дозы доходят до 1,2, а в отдельных случаях до 4 литров водки.

Известно, что спиртные напитки затуманивают сознание, ослабляют контроль; поэтому умеренное питье, тем паче в наши дни, явление исключительное. Намерение немного выпить слабеет после приема первой порции, еще больше после очередных, вместе с тем умеренник все меньше сопротивляется уговорам собутыльников. Обычно пьют до опустошения запасов спиртного, или до расходования денег, или до значительной интоксикации. Иллюзорность рассуждений об умеренном питье была известна в древности, о чем свидетельствует, например, замечательное произведение философа Платона «Пир».

Не было, нет и никогда не будет государств, население которых пило бы умеренно. Одно время в Древних Афинах считалось уделом раба поглощать чистое вино, свободные граждане разбавляли его несколькими частями воды, однако и среди них было много пьяниц и алкоголиков. Христианское духовенство почти два тысячелетия грозит пьяницам вечными муками, однако число их не снижалось. Запугивали пьющих и земными карами. Например, Г.Медведев издал свой перевод французского трактата о возгорании пьяниц, в котором приводятся «факты» воспламенения любителей спиртного, отмечается большая подверженность этому женщин, подчеркивается почти полная невозможность затушить пламя. Со времен глубокой древности в отдельных государствах за пьянство, а иногда и за умеренное питье строго наказывали, вплоть до смертной казни. Там, где дозволялась умеренность, даже умерщвления варварскими способами (вливание в рот кипящего вина и др.) не привели к победе над пьянством, оно продолжало существовать. Это – закономерность, ведь пьянство и алкоголизм являются следствием умеренного алкоголепития. В период гражданской войны в нашей стране сурово карали военных за употребление спиртных напитков, что хорошо отобразил Д.Бедный в стихотворении «Слабость» (1918), в котором осуждается матрос, приложившийся к самогону:

Аль не читал ты приказов на стене

О пьяницах и о войне?

Вино выливать велено,

А пьяных, сколько задержат, столько будет расстреляно!

Не только пьяницы и алкоголики, но и умеренники представляют социальную опасность, на их долю приходится масса хулиганств и преступлений; очень многие ценные дела решаются во время «культурной» выпивки.

Обратимся к высказываниям некоторых умеренников. Нарколог Б.Тучин достаточно четко сформулировал основные положения умеренников: «Пей, да меру разумей, – говорят в народе. Именно поиски меры, на мой взгляд, должны стоять в центре нашей профилактической пропагандистской работы. Ищите для себя предел, не переступайте его, – должны сказать мы, медики, всем и каждому. Для алкоголика, лечившегося от болезни, современная медицина такой меры предложить не может. Для этого контингента альтернативой может быть только полное воздержание».

«Не призываю к миру без алкоголя, ибо нельзя требовать повсеместного установления сухого закона. Напоминаю: я – врач, много лет занимавшийся спасением алкоголиков. Мой призыв к умеренности выстрадан, выверен жизнью...

Нелепо и несерьезно бунтовать против наличия алкоголя в повседневном обиходе человечества».

Какое питье надлежит считать умеренным. На этот счет много высказываний, но наиболее откровенную формулировку дали И.Г.Ураков и В.В.Куликов: Умеренное употребление алкоголя – «...*обязательное* употребление алкоголя в дни семейных и государственных праздников, в дни получения заработной платы». На вопрос о «нормальных» дозах конкретно ответил психиатр Г.Блинов: «И если уж говорить о цифровых выражениях нормы алкоголя для здорового взрослого человека, то она лежит где-то в пределах 100-150 граммов водки, либо 200-300 граммов крепкого вина, или же 300-400 граммов сухого вина. Цифры эти очень приблизительны, вывожу я их эмпирически, из своих житейских наблюдений. Но хочу отметить, что если экономно и нечасто прибегать к таким не слишком большим дозам, то вы сохраните «свежесть» и приятную достаточную «остроту» опьянения в течение длительного времени, не нуждаясь в дополнительной дозе, в наращивании дозы. А если вы будете систематически ее превышать, то со временем вам понадобится все более и более увеличивать дозу для достижения того же эффекта». Человек, который последует указаниям этих авторов, сразу же станет пьяницей.

Некоторые любители спиртного давно сообразили, что умеренное питье занятие грязное, поэтому начали говорить о «культурном». Поскольку они стояли не на материалистической, а на поповской позиции, то допустили грубый алогизм: понятие «культура» и «питье спиртного» противоположны. Можно ли считать человека, причиняющего вред себе, близким и обществу культурным? Употребление самых изысканных вин и в малых дозах, в особо культурной обстановке, в компании «сливок общества» представляет собой загрязнение своего организма, химическое членовредительство, вызывание у себя состояния социальной опасности. Пропаганда «культурного» алкоголепотребления давно осуждена, как прикрытая форма пропаганды пьянства. Она осуждалась, например, журналом «Трезвость и культура». Так, Э.И.Дейчман в 1929 г. с возмущением писал: «Центроспирт твердо ведет свою линию. В Донбассе додумались до... развозки по домам в праздничные дни и в дни получек водки, И в это же время раздаются голоса о культурной выпивке». Высмеян сотрудник Госплана Т.Астерман за призыв пить «культурно».

В.Никитин сделал новое «открытие»: «...пищевое употребление спиртного само по себе социальной опасности не представляет. До тех пор, конечно, пока не перейдет в злоупотребление». Он же подбросил идею «...соблюдения так называемой «пищевой нормы» потребления вина...» Автор не знает детской истины: яд, отравляющая жидкость не является пищевым продуктом и разговор о его пищевой норме – нелепость.

Умеренники часто твердят: «Спиртные напитки сближают людей». Совсем наоборот: они дважды разъединяют их – физически и идейно. Физическое разъединение заключается в совершении опьяневшими хулиганских поступков, драк, грабежей и др. Часто собутыльники дерутся между собой, иногда гибнут в результате «алкогольного сближения». Спиртные напитки разъединяют не только отдельных людей, но и население. Вот старый, но выразительный факт, взятый из книги С.Д.Дрейдена «За ваше здоровье»: «25 млн. «прогуленных» рабочих дней, 500 000 человек зарегистрированных по РСФСР (а сколько не зарегистрировано?) убитых, искалеченных и раненых в результате пьяных драк, 88 % всех хулиганских и 60 % уголовных дел, набухших и расцветших на зыбкой алкогольной почве, треть всех растрат и государственных преступлений, произошедшая «по пьяной лавочке…» В наши дни подобное физическое «сближение» с помощью одуряющей жидкости дает более значительные последствия.

Идейное разобщение выражается в том, что трезвенники и пьющие придерживаются различных взглядов и убеждений. Алкоголепотребление делит людей на три группы: трезвенников, умеренников и алкоголиков. Эти группы враждуют между собой, причем особой агрессивностью отличаются вторые, считающие свою позицию золотой серединой. В действительности же их позиция фальшивая, поповская. Факт употребления спиртных напитков показывает, что пьющий не усвоил основы алкогольной проблемы. Достаточно ему восполнить пробел и он добровольно откажется от противоестественного занятия.

Спиртные напитки препятствуют настоящему тесному сближению нашего населения в одну всенародную семью. Имеется только один фактор истинного объединения людей – научные знания. Именно на их основе возникает общность взглядов, единомыслие, идейное родство. Только научные знания позволяют находить оптимальные решения, формировать оптимальное поведение, строить оптимальную жизнь. В дореволюционное время россияне были разъединены по религиозному признаку, и тогда значительной была межрелигиозная вражда. Широкое распространение в послеоктябрьский период образования и атеизма привели к значительному сближению трудящихся.

Идейная борьба, вспыхнувшая в прошлом веке между модератистами и абстинентистами, как тогда называли сторонников умеренного питья и противников его, продолжается и будет вестись до тех пор, пока в стране не установится трезвость. Советские модератисты занимают чуждую нашей идеологии, по сути христианскую позицию, используют поповские термины, идеи и аргументы, имеют искаженное представление об алкогольной проблеме.

В соответствии с этим представлением они поступают, причем их действия обычно оказываются нецелесообразными, а подчас уголовными. Сам акт алкоголепития – дикое занятие, придумали его дикари, которые прибегали к нему по ритуальным соображениям. Безрассудность пиршеств ярко показал В.Лебедев-Кумач в стихотворении «О дикарях», в котором имеются такие строки:

В котором века мы живем?

К лицу ль нам пир дикарский?

Ведь жизнь мы новую куем...

К лицу ли нам швырять рублем,

Когда мы строгий счет ведем

Копейке пролетарской?

Пьющий «швыряет рублем», чтобы взамен получить неприятную на вкус, многосторонне вредную жидкость, чтобы со временем потерять семью, работу, свободу, здоровье и жизнь. Взамен за такое огромное «жертвоприношение» он решительно ничего положительного не приобретает. Можно ли назвать такое поведение нормальным, материалистическим? Можно ли отнести к правильным такое поведение: I) Во Дворце бракосочетания регистрируют брак и официально навязывают молодым супругам шампанское. 2) Приехал в гости после долгой разлуки лучший друг, хозяин демонстрирует свое теплое отношение ежедневным отравлением его спиртным. 3) Борцы с пьянством устраивают попойку.

Да, устраивают и часто, в том числе наркологи. Как-то в Психоневрологическом диспансере я проводил психологическую подготовку алкоголиков к встрече Нового года; медицинские сестры неоднократно напоминали мне о том, что в связи с предстоящим праздником диспансер будет закрыт преждевременно, поэтому нужно отпустить пациентов и явиться по важному делу в конференц-зал к гл. врачу. Явился и был поражен: стоял густой табачный чад, сотрудники диспансера пьянствовали. Усиленно агитировали меня «не обижать», я сослался на предстоящую необходимость быть водителем автомобиля. Гл. врач, приплясывая около меня с наполненным бокалом, заявила: ничего особенного, можно пить, ГАИ в наших руках, в случае чего выручим. Всесоюзный семинар по организации наркологической помощи, проходивший в 1976 г. в Ленинграде, завершился «дружеским ужином». В Дзержинске наркологи проявили себя значительно ярче: две конференции наркологов, проходившие некоторое время назад, завершились массивными попойками; некоторые «инженеры душ алкоголиков» так одурели, что обнаженные разгуливали по гостинице; не обошлось без вмешательства милиции. В связи с таким поведением наркологов Дзержинский ГК КПСС возражал против проведения нашей межведомственной конференции; нам запретили устроить дружеское чаепитие, поскольку местные власти не верили в способность борцов с пьянством общаться без пьянства.

Приведенные факты показывают, насколько алкоголь искажает сознание и поведение людей. Наркологи (часть), которые по долгу службы обязаны быть стойкими трезвенниками, решительными противниками всякого употребления спиртных напитков, пьянствуют, причем иногда в рабочее время и на рабочем месте. Пьющий, тем более нарколог, не может считаться обладателем полноценного, стройного и последовательного материалистического мировоззрения. Он эклектик, именно поэтому многое искаженно воспринимает, придерживается ложного понимания алкогольной проблемы, совершает бездумные, противоестественные и противоправные поступки.

Торговля спиртными напитками находится в противоречии с отдельными важными партийными и государственными документами. Один пример. Статья 3 «Основ законодательства Союза ССР и союзных республик о здравоохранении» гласит: «Охрана здоровья населения является обязанностью всех государственных органов, предприятий, учреждений и организаций». Государственные предприятия, учреждения и организации, занимающиеся планированием производства, торговли и закупок за рубежом спиртных напитков, а также выращивающие сырье для их производства и т.п. не только не выполняют требования статьи 3, но приносят огромный вред здоровью населения. Та же статья обязывает граждан бережно относиться к своему здоровью и здоровью других. Все пьющие – нарушители этого требования, они искусственно подрывают здоровье и собственное и других, особенно родственников.

Недостатки, освещенные выше, ослабляют нашу идеологию, препятствуют успешному воспитанию молодежи, полному изжитию разных видов абсурдизма, в том числе религиозного, безраздельному утверждению в стране последовательного материалистического мировоззрения.

**4. Материальные потери**

Широко распространено мнение, будто производство и продажа спиртных напитков приносит огромный доход. Приносит частным лицам, а государство, особенно народ, несут огромные потери. По данным Э.Алексеева, Франция теряет из-за употребления населением алкогольных напитков в четыре раза больше, чем зарабатывает на его продаже. Такое же соотношение было в царской России. Огромные убытки несет СССР. Это легко установить путем простого подсчета. В 1940 г. все продовольственные товары, в том числе алкогольные напитки, не поименованные на 429 странице сб. «Народное хозяйство СССР в 1980 г.», стоили 2 873 млн. руб. Будем считать, что вся эта сумма была получена в результате продажи только алкогольных напитков. На стр.402 того же сборника указано, что в I980 г. продано алкогольных изделий в 7,8 раза больше, чем в 1940 г. Следовательно, в 1980 г. продали алкогольных напитков на 22 409 (2873 х 7,8) млн. руб. Если учесть стоимость нерационального использования рабочей силы, земли, складских и торговых помещений, транспорта, издержки производства, транспортировки и торговли, экологический вред, то доход окажется значительно меньше приведенного. Потери, вызываемые употреблением спиртных напитков, во много раз превышают доход, получаемый от их продажи. Даже частичный подсчет дает двенадцатизначное число. Известно, что рост производительности труда в промышленности на 1% дает государству более 5 млрд. руб. Министр внутренних дел Н.А.Щелоков в статье «Во имя человека» заявил, что по подсчетам экономистов «отрезвление производства» увеличивает производительность труда не менее чем на десять процентов. Отсюда выходит, что только промышленность ежегодно лишается более 50 (5 х 10) млрд. руб. В целом же народное хозяйство из-за сниженной производительности труда недополучает продукции примерно на 100 млрд. руб. Если же учесть все наши годовые потери, в том числе преждевременную гибель около миллиона человек, высокую заболеваемость, расходы на лечение, массовые прогулы, брак, низкое качество труда, замедленный темп развития нашего общества, то получится астрономическое число.

Алкогольная проблема для нас особо важна, без ее быстрого и радикального решения мы не сможем успешно справиться со многими другими проблемами (снижение смертности и заболеваемости до неизбежных уровней, полная ликвидация некоторых болезней и т.д.). Успешное решение алкогольной и курительной проблем резко повысит эффективность здравоохранительной службы.

**5. Психологическая запрограммированность**

Важнейшее достижение отчетного периода – доработка концепции психологической запрограммированности, а в связи с этим дальнейшее развитие теории алкоголизмии, усовершенствование методов дезалкоголизмии и классификации людей в зависимости от их отношения к алкогольным напиткам.

Идет шестьдесят пятый год существования Советского государства, однако оно, к сожалению, не смогло ликвидировать ряд социальных отрицательных явлений: религия, алкоголепитие, курение, азартные игры, нецензурные выражения, мошенничество, хулиганство, воровство. Заклинаниями и победными рапортами от них не избавиться. Многие годы авторы и лекторы назойливо твердят такие заклинания: «В нашей стране нет социальных корней алкоголизма», «У нас подорваны экономические основы алкоголизма», «Пьянство и алкоголизм – пережитки буржуазного строя»... Подобные заклинания, да еще подкрепленные фальсифицированными или надуманными фактами, создают картину благополучия, чем приносят вред обществу, содействуют сохранению отрицательных явлений. И действительно, их распространенность отнюдь не падает, не случайно мы пребываем в неведении относительно распространенности в СССР преступлений, пьянства, курения и т.п. Наша неспособность не только покончить с ними, но и остановить их рост, заставляет думать, что мы не располагаем строго научным пониманием рассматриваемых явлений, а также эффективными методами профилактики и изживания их. В отчетный период я пришел к убеждению, что многие отрицательные социальные явления можно правильно понять на основе концепции психологической запрограммированности. Ее суть.

Христианское духовенство считает человека существом греховным, падшим, над которым довлеет первородный грех. В действительности же мы рождаемся нейтральными по отношению к плохим и хорошим поступкам, рождаемся естественными безбожниками, трезвенниками, некурильщиками и т.д. Поведение человека зависит от внешних воздействий, психологических программ, которые вводят в его мозг родители, средства массовой информации, детский сад, школа и другие факторы окружающей среды. Программирование производится стихийно, сознательно и комбинированно.

Примером стихийного программирования может быть наркоманное программирование. Никто в нашей стране сознательно не распространяет пронаркотические сведения, лишь немногие люди получают их из случайных и очень редких у нас источников. Особо важно подчеркнуть: в результате серьезных мероприятий Министерства здравоохранения реализация наркоманных программ почти невозможна.

Ярким примером сознательного программирования является обучение людей религии, что обычно производится с раннего детства, сначала это делают верующие родители, затем родственники, знакомые, церковь. Здесь стоит совершенно определенная цель – сделать человека поклонником не вообще сверхъестественных сил, а определенного божества и его мифического окружения (их много выдумано). Церковники производят открытое и прямое сознательное программирование. Возможно косвенное сознательное программирование. Его, например, производили маоисты, когда стремились ослабить с помощью наркотиков американскую армию, воевавшую во Вьетнаме. Они поставляли наркотики, а приобщившиеся к ним солдаты наркоманно программировали своих товарищей и содействовали их наркоманизации. Л.Джованитти в книге «Кавалер ордена Почета» рассказывает о большом распространении среди американских бойцов употребления марихуаны, несмотря на строгие запреты начальства. Для нас особый интерес представляет сцена приобщения новичка к наркотику. Группа солдат идет на боевое задание, сделала привал. Наркоман Блонди тайно от сержанта предложил главному герою книги Глассу сигарету с марихуаной, причем в то же время провел короткое программирование. Он сказал: «Расслабься парень. Твой адреналин начинает действовать. Вот так. Взлетай. Лети, парень. Это лучшее оружие против Чарли (так американцы называли вьетнамских партизан. – Г.Ш.). Поверь мне». Программист передал наркотизированную сигарету Глассу. Ниже описывается «чудодействие» курения. Не будет натяжкой утверждение: красной чертой через книгу Джованитти проходит наркоманное программирование, и с этой точки зрения она вредна.

Пример комбинированного программирования – питейное программирование. У нас признается нормальным, оправданным умеренное или культурное алкоголепотребление, поэтому прямо и косвенно пропагандируют его средства массовой информации, дегустационные залы, кино, театр, художественная литература и т.п. Некоторые авторы открыто призывают к обучению культурному питью даже несовершеннолетних (это запрещено законом). Так, З.Н.Кишковский сообщил о том, что возглавляемая им кафедра занимается разработкой «рекомендаций для подготовки учебной программы педагогического института Благовещенска. Будущие педагоги, – продолжает профессор, – будут знакомить своих учеников с вином. С культурой его потребления, с обычаями и отклонениями от них. Иначе говоря, молодой человек с малых лет будет усваивать в своем сознании, к чему может привести неумеренное потребление напитков». Это фантазия. В действительности же «молодой человек с малых лет будет усваивать в своем сознании» лживые сведения, на основе которых у него будет формироваться питейная запрограммированность. Быстрому протеканию этого процесса будет содействовать стихийное программирование.

Психологическое программирование это наиболее тонкая и очень эффективная форма принуждения людей – идеологическая. Другими формами являются физическое (телесное наказание, тюрьма и т.п.) и экономическое (полное или частичное лишение средств к существованию). Церковь обладает большим опытом совершения идеологического принуждения, на этом поприще она творит настоящие чудеса: религиозно запрограммированные люди добровольно унижаются перед нелепыми измышлениями дикарей, несколько модернизированными духовенством, приносят «им в жертву» состояния, последние гроши, время, счастье, а иногда жизнь свою и детей.

Что же такое психологическая запрограммированность? Прежде всего рассмотрим термин «программирование» и «запрограммированность».

**5.1. Понятие «психологическая запрограммированность»**

Существительное «программирование» обладает большой полисемией, оно применяется во многих словосочетаниях: «программирование математическое», «программирование машинное», «программирование генетическое», «программирование средой», «программирование дыхания», «программирование психики» и др.; «программированное обучение», «программированное учебное пособие» и др. Приведу высказывания, в которых слово «запрограммировать» прилагается к человеку, взятие из словаря-справочника, изданного под редакцией Н.З.Котеловой и Ю.С.Сорокиной: «Нью-Йорк таймс» сумела так запрограммировать определенный круг своих читателей, что для них новость не новость, факт не факт и правда не правда, если они не опубликованы в «Нью-Йорк таймс». «Я смотрю на его застывшее лицо и пытаюсь понять, где там запрограммирована (модное словечко!) страсть к путешествиям». «Выбор решения товарищами Капустиным и Яновым был запрограммирован в их сознании всей сущностью почти полувека существования нашего общества». В этих фразах имеется в виду психологическое программирование.

Ю.Андреев пишет о реализации своей внутренней программы; в предисловии к сб. «Вопросы психической адаптации» (Новосибирск, I974; автор не указан), говорится о том, что внутренний физиологический и психологический мир живого организма есть запрограммированный мир среды его обитания, условия, в которых живет человек, «программируют», наряду с генетическими программами, и здоровье и болезни человека (стр.8 и 11). Академик Н.П.Дубинин высказал очень интересный взгляд на социальное программирование, он пишет, что содержание социального мира, формирующего личность, переходит от поколения к поколению в виде социальных программ, что молодые люди не несут в своей биологической наследственности никаких следов ошибок и достоинств родителей.

Мы видим, что термин «программирование» и его производные широко применяются, причем и при рассмотрении психики человека. Конечно, с позиции принципа оптимализма мне надлежало бы ввести оригинальный термин, однако многолетний поиск его не дал положительного результата; более подходящим оказался термин «питейное программирование». В отчетный период он был дополнен более широким термином «психологическое программирование». Слово «программирование» обозначает совокупность воздействий, формирующих программу, а слово «запрограммированность» – отражение их в мозгу в форме ассоциаций. Психологическая запрограммированность, как отмечено выше (стр.6) – комплекс временных связей, принуждающий человека периодически выполнять определенную социально-психологическую программу. Состав этого родового понятия можно выразить в виде такой формулы: «психологическая запрограммированность» = «питейная запрограммированность» + «курительная запрограммированность» + «наркоманная запрограммированность» + ... + «трезвенная запрограммированность».

Психологическое программирование происходит под влиянием социальной среды, ее программ. Социальная психологическая программа – совокупность однородных психофизиологических раздражителей социальной среды, производящих программирование человека. Важным программирующий раздражителем является общественное мнение.

Термины «психологическая программа», «психологическое программирование» и «психологическая запрограммированность» в целом удачны и, можно думать, войдут в научный лексикон, а соответствующие понятия помогут успешно решить некоторые социальные проблемы, в том числе алкогольную, курительную и наркоманную

**5.2. Особенности психологической запрограммированности**

Материальным носителем психологической запрограммированности, в отличие от генетической, является комплекс временных связей. Система определенных значимых временных связей образует субъективную программу, которая хранится в мозгу. Она обусловливает совершение действий, соответствующих ее содержанию.

Для запрограммированности характерно периодическое вынужденное повторение действий. Если человек однократно принял спиртное, совершил хулиганский поступок, украл, то это не значит, что он запрограммирован. С другой стороны, если некто не пьет, не хулиганит, не ворует, нельзя уверенно считать его не имеющим соответственной запрограммированности. Некоторые программы формируются в школьный период, но из-за отсутствия возможностей не находят адекватного проявления. Например, у многих учеников появляется питейная запрограммированность, но отсутствие денег и боязнь неприятностей препятствуют ее выполнению. Запрограммированность имеет черты инстинктивности – в соответствующей ситуации реализуется. Возьмем, к примеру, воровски запрограммированного, в подходящей обстановке он не монет удержаться от кражи. Наказания в лучшем случае на некоторое время приглушают воровскую запрограммированность, но в дальнейшем она начинает снова проявляться. Запрограммированность нельзя ликвидировать наказаниями, этого можно и порой легко добиться благотворными психологическими воздействиями. Одним из подтверждений может служить интересное сообщение академика АМН Ф.Г.Углова. Он как-то под утро в купе поезда проснулся от шума, вызванного молодым человеком, пытавшимся украсть тяжелый чемодан. Углов разговорился с вором, назвавшим себя вором в законе. Он убеждал Анатолия порвать с воровским миром и продолжить образование. Юноша вышел покурить и не возвратился, однако через несколько лет сообщил о том, что отсидел три года, неоднократно в заключении обдумывал беседу в поезде, решил честно жить. Решение выполнил: окончил училище, затем институт, создал семью, честно трудится. Автор сделал правильный вывод: «Добрые семена, брошенные даже на ходу, без длительной обработки почвы тоже могут принести плоды».

Психологическая запрограммированность включает в себя настроенность или установку на совершение каких-то действий и соответствующее убеждение. Установка – это решение периодически совершать определенные действия и программа реализации его (что делать и как? в какой ситуации? и др.). Убеждение – уверенность в том, что эти действия правомерны, оправданы и даже необходимы. Решающее значение принадлежит не установке, а убеждению. Имеется масса случаев, когда картежники, воры, курильщики, алкоголики, наркоманы принимали «твердые и последние» решения прекратить недостойные занятия, однако в дальнейшем возобновляли их. Что же касается убеждений, то они отличаются большой устойчивостью, люди действуют в соответствии с ними. Недавно я завершил занятия с очередной группой курильщиков. Т.К. сообщила о том, что не собиралась отказываться от курения, поскольку не видела в этом необходимости и не представляла себя на работе в кругу курящих сотрудниц без сигареты. Пришла по настоянию мужа (год назад я помог ему избавиться от алкоголизма и курения), чтобы успокоить его, а затем сообщить о своей неудаче. В первые две встречи у Т.К. изменилось убеждение и под его влиянием установка, она легко рассталась с курением и успешно выдержала агитационный нажим курильщиц. Значение убеждения еще ярче проявилось в наблюдениях над В. Р., которого ранее мне удалось избавить от алкоголизма и курения. Как-то он зашел ко мне и начал устыжать незнакомую ему студентку за курение, горячо спорил с нею, перешел на оскорбления. Я прервал перепалку и попросил бывшего пациента согласиться на проведение простого эксперимента, с сутью которого коротко ознакомил. В вигилогипнозе восстановил у испытуемого курительное убеждение. Внушений не делал, ограничился «чистым» переубеждением. Испытуемый после сеанса стал оправдывать курение, с удовольствием выкурил сигарету и поторопился уйти. Во время очередной встречи он сообщил о том, что, после выхода из института буквально побежал в магазин за сигаретами и теперь курение ему доставляет большое удовольствие. В соответствии с прежней договоренностью я предложил В.Р. сеанс по избавлению от курения. Он категорически отказался, пришлось долго уговаривать. В состоянии вигилогипноза я выработал противокурительное убеждение, причем и в данном случае внушения не производил, пользовался переубеждением. После сеанса испытуемый вновь стал осуждать курильщиков, решительно отказывался закурить, я упросил, появилась бурная защитная реакция. Данные эксперименты примечательны тем, что, помимо прочего, показывают влияние убеждения на реакции организма.

Убеждению принадлежит ведущая роль не только в психологической запрограммированности, но и в жизни. Поведение и деятельность зависят преимущественно от убеждений. А.Н.Радищев писал: «…убеждение действует часто сильнее, нежели сама сила». Более того, оно бывает сильнее смерти. Подтверждающих фактов очень много, последний из них: голодная смерть десяти ирландских узников тюрьмы Мейз. Первой жертвой стал член британской палаты общин Р.Сэндс. Эта смерть не идет в сравнение с самоубийством, при котором гибель наступает почти мгновенно. Сэндс умирал 66 дней! Вот она сила настоящего убеждения! Оно не поддается физическому, экономическому и фармакологическому воздействиям, его можно изменить только психофизиологическими методами.

Для запрограммированных людей характерны: а) бездумность, автоматизм при реализации программы, б) слепая вера, в) нетерпимость к инакомыслящим, г) добровольная и подчас настойчивая пропаганда своего убеждения, д) сниженные восприимчивость и понимание противоречащего убеждению, в) стремление любой ценой, даже посредством фальсификации и измышлений оправдать свою запрограммированность.

Отсюда становится понятным, почему на основную массу верующих не произвели влияния, освобождающего от религиозных представлений, такие величайшие научные достижения, как жизнь людей в космосе, путешествия на Луну, проникновение в клетку и в молекулу, успешная трансплантация органов. Ворующие *не усваивают* сведения, которые противоречат их запрограммированности.

Пьющие, курящие, воры и т.п. являются верующими, но в отличие от церковников верят не в сверхъестественные силы, а в фантастические свойства алкоголя, табачного дыма, в свое право красть и в свою способность избегать правосудия и т.п. Многие из нас имеют примитивное представление о ворах, как о подонках, любителях поживиться за чужой счет, людях без совести и убеждений. Воры обладают психологической запрограммированностью, следовательно, имеют убеждение, которое оправдывает их преступную деятельность. Об этом очень хорошо рассказал бывший «вор в законе» в письме, опубликованном Ю.Андреевым: «Мне и в голову не приходило, – пишет Алексей Фролов, – что в моих нравственных представлениях что-то не так, что я кого-то обижаю, кому-то приношу беду... Я был преисполнен самодовольства, – кастового, если хотите. Далеко не всех уголовников я считал себе ровней: хулиганы, «штопорилы» (мелкие грабители), насильники, «барыги» (перекупщики краденого) – их я презирал, но не потому, что они были бесчестными, а потому, что в воровском мире они стояли ниже меня «по рангу».

Я жил в тюрьмах и колониях, я бежал, совершал новые кражи – чаще всего в магазинах и складах – и снова возвращался в тюрьму. Я считал это нормальным – быть в тюрьме и жить ее интересами, бегать (риск, смелость!). Свобода мне нужна была только для того, чтобы снова идти на «дело». Побеги и судимости были для нас все равно, что ордена. Ведь это существенно важно для человека, что считается плохим, а что хорошим в том обществе, где он живет, что люди воспринимают как героизм, а что – как подлость. Потому что поступки людей (если эти поступки сознательны) целиком определяются их жизненными установками; прежде чем так или иначе поступить, человек свой поступок обдумывает, проверяет его на целесообразность, оценивает с точки зрения своих и чужих нравственных представлений. Все начинается с головы.

О, как все было просто и ясно в моей голове! Воры были для меня единственно стоящими людьми. Безграмотностью своей я гордился. Когда мне предложили прочесть книгу классика, я долго хохотал. «Чему может научить меня – меня, вора! – какой-то фраер!»

Вообще я теперь вижу: чем человек невежественнее, тем более он категоричен. Существования других мнений ой просто не допускает. И тем более жесток».

А.Фролов в своем письме хорошо показал суть воровской запрограммированности. Он был настроен на кражи, причем преимущественно в магазинах и на складах. Основы его убеждения: воры единственно стоящие люди; кражи, скамья подсудимых, лагерь, побег – нормальная и интересная жизнь; судимости и побеги – подвиги, достойные похвал единомышленников; свобода нужна для совершения новых «подвигов». Уголовная запрограммированность настолько исказила сознание «вора в законе», что он не признавал кражи не только преступлениями, но и безнравственными поступками, не думал, что приносит горе своим жертвам. До тех пор, пока человек остается подобный образом запрограммированным, он будет совершать кражи. Можно запугать преступника угрозами и наказаниями, однако этим нельзя его радикально исправить. Основная задача должна состоять в том, чтобы превратить преступника в сознательного гражданина, а для этого следует в первую очередь избавить его от воровской запрограммированности.

Не только преступления, но и многие проступки совершаются «по убеждению». Как-то испытуемая сообщила мне о том, что бесплатно пользуется городским транспортом. Я удивился и попытался образумить девушку: «Тамара, Вы студентка и так худо ведете себя. Представьте, что Вас, молоденькую и красивую девушку, объявляют безбилетницей, штрафуют или ведут в милицию. Вы со стыда сгорите». Испытуемая удивила меня своим возражением: «Не только не сгорю, но и не смущусь. Мне государство много недоплачивает за работу, поэтому безбилетными поездками я частично возвращаю свое».

Концепция психологической запрограммированности открывает научный подход к таким важным социальный проблемам, как религия, азартные игры, хулиганство, преступность. На ее основе можно организовать профилактику этих явлений и их ликвидацию. Подтверждением реальности сказанного служат успехи в решении алкогольной и курительной проблем.

**6. Теория алкоголизма**

На сегодняшний день, можно сказать, нет теории алкоголизма, именно поэтому его распространенность растет. Одолеть беду можно легко и быстро на основе научного познания ее причины и процесса развития. Вопрос о пути превращения трезвенника в алкоголика никогда серьезно не ставился, он не привлекает к себе внимание по следующим причинам. Христианское духовенство и почти все советские авторы и исследователи признают употребление алкогольных напитков «в меру» нормальным и оправданным занятием, взоры их обращены на злоупотребление спиртным – пьянство и алкоголизм. Причин выдумано много, начиная от козней беса пьянства до паразитирования клопов (и их обвиняют!). Во многих странах, например, в арабских с преимущественно мусульманским населением (Египет, Ливия, Саудовская Аравия и др.) эти причины не действуют, там второе тысячелетие господствует трезвость. Отсюда понятно, почему мусульман не привлекает поиск причин употребления спиртного населением.

Задача теории алкоголизма состоит в том, чтобы показать процесс протекания алкоголизмии. Люди рождаются естественными трезвенниками, однако со временем почти все утрачивают трезвость, а некоторые становятся алкоголиками. Почему и как это происходит?

Важнейший вопрос теории алкоголизма – причина употребления спиртных напитков населением. Мои многочисленные наблюдения, в том числе и отчетного периода, показали, что имеется одна универсальная причина – питейная запрограммированность.

**6.1. Концепция питейной запрограммированности**

Понятие «питейная запрограммированность» появилось в 1974 г., оно привлекло к себе внимание многих, в том числе сотрудников ЦНИИ санитарного просвещения, которые по собственной инициативе дали такое название одной из моих рукописей: «Против питейной «запрограммированности». Работа была одобрена Министерством здравоохранения СССР, разослана в виде пресс-бюллетеня в 200 газет страны. Ее опубликовали даже некоторые много-тираяные газеты, для которых она не предназначалась.

Термин «питейная запрограммированность» используют ученые и пропагандисты трезвости, в том числе секретарь комиссии по борьбе с пьянством при СМ УССР О.А.Шульженко, член-корреспондент АМН СССР И.И.Беляев, Ю.Н.Федоров и др. Приведу ответ И.И.Беляева на вопрос корреспондента «Почему люди употребляют спиртные напитки?»: «Люди употребляют спиртное еще в связи с тем, что их мозг запрограммирован соответствующем образом. Программистов в нашей жизни предостаточно. Это и родители, учиняющие попойки на виду у детей и устраивающие для них застолья сначала с лимонадом, а потом с вином... Формированию в головах молодых людей питейной программы содействует живучесть ложных положительных сведений о спиртном». Редакция болгарской газеты «Трезвеност» перепечатала отдельные мои публикации, в которых говорилось о питейной запрограммированности. Например, она по своей инициативе целиком поместила подробное освещение этого вопроса на страницах упомянутой выше моей брошюры. Многие знаковые поддержали концепцию питейной запрограммированности. Например, коммунист с 1917 г., соратник С.Г.Лазо по борьбе за освобождение Дальнего Востока, мужественный борец за трезвость Я.К.Кокушкин в письме от 21.04.80 сообщил мне: «Пропагандирую брать на вооружение твое изложение питейной запрограммированности. Могуче!»

Концепция питейной запрограммированности является составной частью представлений о психологической запрограммированности, поэтому изложенное выше имеет прямое отношение к ней.

Известно, что алкогольные напитки обладают токсичностью и при попаданий внутрь, особенно впервые, вызывают комплекс неприятных реакций. Я собрал большой материал по вопросу о субъективных реакциях в период приобщения к спиртному. У многих оно вызывает тошноту, нередко завершающуюся рвотой, головную боль, у отдельных – потерю сознания. Даже часть алкоголиков с отвращением принимает спиртные напитки. Один из последних моих пациентов А.П. уверял, что не может пить водку: она настолько отвратительна, что сразу же вызывает у него рвоту и спазм пищевода ее ему удается поглощать только при моментальном запивании водой. Один случайный знакомый, чтобы обрести возможность пить водку, специально развел пчел. Я не раз видел, как он растворял мед в водке в пропорции 1:1. Лишь немногие из опрощенных сообщили о том, что первые выпивки не причинили им страданий. Это объясняется сравнительно хорошим качеством спиртного (сухие вина, слабые наливки и т.п.), малыми дозами и искаженностью естественной реакции. Людям, отличающийся хорошей вникаемостью, достаточно сказать, что водка приятный, полезный и не вызывающий отрицательных последствий налиток, чтобы извратить реакции на прием ее внутрь.

Приобщение к алкогольным и табачным изделиям обычно происходит в детстве, о чем говорят многочисленные литературные и собственные данные. Я провел социологические обследования по собственной методике в средних учебных заведениях, результаты которых представлены в таблице 6.5.

Таблица 6.5

Распространенность употребления алкогольных напитков и табачных изделий среди несовершеннолетних

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Учебные заведения** | **Число**  **Участников** | **Отношение к спиртному** | | | **Отношение к табаку** | | |
| **Не пробовали** | **Пили неоднократно** | **Хотят перестать пить** | **Не пробовали курить** | **курят** | **Хотят перестать курить** |
| **Техникум** | **83** | **4** | **60** | **18** | **13** | **42** | **41** |
| **10 класс** | **27** | **2** | **18** | **4** | **7** | **13** | **4** |
| **ПТУ-1** | **105** | **17** | **53** | **5** | **7** | **42** | **4** |
| **ПТУ-2** | **67** | **14** | **40** | **?** | **?** | **10** | **?** |
| **ПТУ-3** | **60** | **10** | **22** | **2** | **?** | **36** | **18** |
| **ПТУ-4** | **30** | **2** | **17** | **?** | **2** | **17** | **?** |
| **ИТОГО:** | **372** | **49** | **210** | **29 + х** | **29 + х** | **160** | **67 + х** |

Примечание: Номера ПТУ – условные.

Приведенный материал показывает, что почти все подростки знакомы с алкогольными и табачными изделиями. Известно, что дети отказываются от приема внутрь невкусных веществ, в том числе лекарственных. Алкогольные напитки не только имеют плохой вкус, но и вызывают отрицательные, а иногда очень тяжелые, реакции. Алкоголичка И.Ц. в аутоанамнезе сообщила о следующем. Первый раз выпила в 15 лет по настоянию взрослых полбутылки ликера, это вызвало рвоту и потерю сознания. С этого случая появилось отвращение к спиртному. Через несколько лет в торжественных случаях выпивала немного (до 50 мл) вина, однако и за такую дозу расплачивалась очень плохим самочувствием (тошнота, сильная головная боль, учащенное сердцебиение и др.).В 28 лет стала приучать себя к водке, однако достаточно было выпить около 100 мл, как начинались сильные боли в желудке, рвота, головная боль; неоднократно приходилось вызывать неотложную помощь. Сначала рвота и плохое самочувствие появлялись после приема 100 мл водки, потом 250 мл, а через некоторое время ее не вызывали и 750 мл.

Факты многолетнего отказа от приема алкоголя под влиянием первых резко отрицательных реакций на него не исключение. Как видно из материалов приложения, С.Б. после пробы спирта, что произошло в 14 лет, не мог разговаривать дней семь, не трогал спиртные напитки года четыре. В 19 лет начал понемногу выпивать, однажды перепил, очень плохо себя почувствовал, в результате около года не переносил даже запах этанола. Позже изредка употреблял спиртное, затем чаще, через несколько лет превратился в алкоголика.

Мой бывший пациент А.Кротов в статье «Прозрение» писал о том, что впервые выпил в 23 года на своей свадьбе, от двух рюмок «куда-то поплыл»… очнулся утром с сильной головной болью, вид бутылок и закусок на столе вызвал «такое отвращение, что дал себе клятву не пить вообще». Очередной раз выпил лет через десять, когда товарищи по работе потребовали совместно «обмыть» премию за рационализаторское предложение. И теперь после второй рюмки потерял сознание, потом была рвота и плохое самочувствие. Над Кротовым посмеивались, особенно соседка, которая иронизировала: «Какой же ты мужчина, если тебя после рюмки домой на руках приносят». Автор начал доказывать, что является мужчиной и может пить, он пишет: «... то за день рождения выпью, то за получку, то еще за что-либо. Меня рвет, а я пью, меня рвет, – а я пью». О последствиях такого «самозакаливания» алкоголем можно узнать из прилагаемого текста выступления А.И.Кротова, написанного для противоалкогольной конференции.

Самоистязание спиртными напитками, которое провели И.Ц., С.Б. и А.И.Кротов, вполне можно признать актом безумия и, если бы они это проделывали с помощью другой отравляющей жидкости, их непременно отправили бы в психиатрическую больницу. Мои пациенты вступили в борьбу с инстинктом самосохранения, дерзнули переделать сложнейший безусловный рефлекс, вызываемый спиртными напитками. Они вышли победителями: подавили безусловный рефлекс, подорвали защиту организма от ядов, попадающих в пищеварительную систему, превратили отравляющую жидкость в продукт питания. Пьяниц и алкоголиков считают безвольными, учитывая приведенные, факты, о большим основанием их можно причислить к волевым. Парадоксальное явление: люди, добровольно подвергающие себя путем приема алкоголя значительным физическим страданиям, обычно не переносят подчас несравненно меньшие болевые раздражения, например, процедуры взятия крови, инъецирование лекарств, лечение, зубов. Высокий, крепкого телосложения доцент Н.С., истязавший себя спиртным в период приобщения к нему и во время запоев, в стоматологический кабинет ходил только в сопровождении старенького отца, но и в его присутствии иногда терял сознание.

Факты подобного рода позволяет объяснить концепция питейной запрограммированности. Она, как отмечено выше, включает в себя настроенность или установку на употребление алкогольных, напитков и питейное убеждение. Алкогольная установка – программа отношения человека к алкогольным напиткам (что пить? сколько? в какой обстановке? и т.п.). Содержанке установки с течением времени обычно изменяется. Ее суть – решение употреблять спиртное. Питейное убеждение – уверенность в том, что алкоголепитие представляет собой нормальное, естественное и даже необходимое в нашей жизни занятие. Суть его состоит в оправдании этого занятия. Именно оно как бы принуждает человека пить спиртное, угощать им других, добровольно заниматься алкогольной пропагандой и агитацией. Широкое распространение умеренного алкоголепотребления, пьянства и алкоголизма объясняется активностью обладателей питейных убеждений, которые в своих книгах, брошюрах, статьях, лекциях, кинофильмах и т.п. явно или замаскированно пропагандируют ничем неоправданное и противоестественное занятие.

Каждый пьющий в том или ином объеме играет роль питейного программиста, т.е. распространителя проалкоголъных измышлений и питейного агитатора. Это легко понять, если иметь в виду особенности убежденных людей – они пропагандируют свои взгляды, усиленно навязывают их другим. Среди питейных программистов имеются «новаторы», которые выдумывают новые абсурдные проалкогольные суждения. Например, В.К.Смирнов утверждает: «...опьянение используется в качестве средства управления своим психическим состоянием или психическим состоянием другого человека». Опьянение не может быть средством управления психическим состоянием, поскольку само есть состояние, к тому же патологическое. «Открытие» сделал В.Никитин, додумавшийся до пищевого употребления спиртных напитков, якобы являющегося безопасным в социальном плане. Давно известно, что спиртные напитки не являются пищевым продуктом, всякое их употребление не питает организм, а приводит к отравлению его, оно социально опасно – может быть причиной хулиганских выходок и преступлений.

Питейная запрограммированность формируется на основе ложной проалкогольной информации, она искажает сознание человека, мышление и деятельность. На этот счет имеется очень много фактов, приведем некоторые. Г.М.Блинов и Б.Л.Данюшевский пишут: «... миллионы людей видят в вине великолепный дар природы, к тому же не лишенный определенного человеческого содержания». Вино не дар природы, а вреднейший искусственный продукт, даром природы являются виноград, фрукты и т.п.

Г.Сунягин весьма своеобразно отреагировал на известные партийно-правительственные постановления «О мерах по дальнейшему усилению борьбы против пьянства и алкоголизма» (1972), он написал грубо проалкогольную заметку, в которой объявил вино даром природы и доказывал необходимость «приобщать наше юношество к культуре еды и питья». Б.Д.Овчинников присоединился к следующему заявлению Сунягина: обращаясь к молодежи с призывом «не пей», мы фальшивим; для предупреждения алкоголизма нужна пропаганда культуры питья. Полное непонимание вопроса! Именно, пропаганда культурного питья – явная фальшь, обман, искажение сознания читателей. Пьянство и алкоголизм – закономерное следствие культурного питья. Это аксиома.

Е.Лосото поучает молодежь, читающую «Комсомольскую правду»: самое реальное направление в борьбе с пьянством и алкоголизмом – учить молодежь культурному отношению к вину; призывы к отказу от спиртного принимают смехотворный характер, «некоторые договорились до того, что и шампанское объявили ядом?!» Поразительный примитивизм! Призывы к нормальной, естественной и здоровой жизни, по Е.Лосото, смехотворны, а проповедь поповской идеи питья «в меру», которая принесла неисчислимые беды человечеству, – правомерна. Крепость шампанского более 10°, поэтому нельзя отрицать его значительной токсичности.

Яркий пример глубокого искажения сознания и мышления питейной запрограммированностью приводит С.Шолохов. Родители выпускников школы, организовавшие для них, учителей и для себя коллективную пьянку, просили редакцию газеты поблагодарить «директора Клавдию Алексеевну за то, что она не чуждалась выпить с нами и ходатайствовать перед Министерством народного образования, чтобы вынесли выговор тем учителям, которые не остались на выпускном вечере». Иначе говоря, родители осудили дисциплинированных учителей, которые не захотели осквернять стены школы коллективной попойкой и вовлечением в нее своих питомцев. Сами же они вместе с директором совершили два правонарушения: пьянствовали в школе, угощали спиртным несовершеннолетних.

Умеренники убеждены в том, что занимают «золотую середину», поэтому отрицательно относятся к алкоголикам и к трезвенникам. О том, насколько питейная запрограммированность лишила их ясности сознания, свидетельствуют ярлыки, которыми они наделяют трезвенников: «аскеты», «антисоветчики», «диссиденты», «максималисты», «сектанты», «экстремисты» и др. Между тем трезвенники, особенно сознательные, – лучшая, наиболее дисциплинированная, трудоспособная, патриотически настроенная часть общества. Умеренники презирают алкоголиков, помимо прочего, за утрату способности решать вопрос «пить или не пить». Но сами они пьют также по принуждению, хотя и менее значительному. Чтобы убедиться в этом, достаточно получить ответы на такие вопросы: I) Какова цель употребления Вами спиртных напитков? 2) Что хорошее приносит это занятие лично Вам, вашей семье и нашей Родине? 3) Сможете ли Вы провести у себя очередной прием гостей без алкоголя? 4) Способны ли сами не выпить, будучи за пиршеским столом? 5) Был ли случай, когда Вы отказались принять участие в торжества со спиртным, организованном на работе?

Питейная запрограммированность делает человека верующим, но не в фантастические небесные силы, а в фантастические свойства алкогольных напитков. Они борются за свою нелепую веру, распространяют ее, обманывают народ, используя для этого трибуны лекториев, экраны телевизоров и кино, страницы газет и т.п. Если оценивать подобную деятельность не с позиции концепции питейной запрограммированности, то трудно не признать ее враждебной, вредительской. Алкоголепийцы распространяют свою веру не только с помощью слова, но нередко и дела. Некоторые из них «в единоборстве» с трезвенниками не останавливаются перед клеветой, угрозами, должностными карами, выливаниями спиртного за шиворот, избиениями. Например, меня с товарищами по Клубу благоразумия, который помогал алкоголикам (1971-1973 гг.), оклеветал бывший главный нарколог города В.П.Беляев. Он всячески вредил нашей деятельности: участвовал в подготовке уголовного по содержанию анонимного письма, для его «проверки» и дискредитации клуба и меня создал комиссию, тайно от нас провел собрание наркологов и психиатров, на которой поносил меня и «Временный устав клуба благоразумия», объявленный им шизофреническим бредом, создал комиссию (И.В.Бокий и др.) с задачей поставить мне психиатрический диагноз... Позже Беляев и некоторые его подчиненные распространяли слух, будто «очень авторитетная комиссия» установила, что Шичко психически больной человек, что ему запрещено заниматься алкогольной проблемой. Беляев внес значительный вклад в ликвидацию двух клубов благоразумия, в подготовку роспуска нашей Противоалкогольной народной дружины, помешал нам организовать клуб трезвенников в ЛТП г.Пушкина, хотя его руководство и пациенты просили нас об этом... В.П.Беляев причинил вред Ленинграду, поскольку с 1972 г. мешал развертыванию нами широкой противоалкогольной работы.

В декабре 1981 г. на противоалкогольной конференции в Дзержинске пьющие представители Оргбюро четко продемонстрировали свое враждебное отношение к трезвенникам. Например, В.Г.Морткович подверг оскорбительной критике горячего патриота и выдающегося ученого акад. АМН Ф.Г.Углова, его серьезное занятие алкогольной проблемой назвал хобби, а обоснование целесообразности введения «сухого закона» – экстремизмом. В частном разговоре он объявил активных трезвенников диссидентами.

На той же конференции я сделал доклад на тему: «Методы проведения трезвенной работы на промышленном предприятии», реферат которого прилагается; председательствовавший В.К.Смирнов перебивал меня, в одном случае справился о необходимом дополнительном времени, хотя я в нем не нуждался. Подобная строгость проявлялась к трезвенникам, активнейшему проповеднику умеренного питья Б.В.Левину председатель удвоил время на доклад и пребывал в покое по истечении его, позволил единомышленнику полностью выговориться. Мой метод дезалкоголизмии вызвал своеобразную реакцию Смирнова: он «авторитетно заявил», «как представитель Облздравотдела», что Шичко не имеет права пользоваться своим методом без разрешения на то Министерства здравоохранения.

Приведенные факты показывают, что вспыхнувшая в XIX в. борьба между защитниками умеренного питья (модератистами) и воздержанниками (абстинентистами) продолжается, причем проповедники умеренности не гнушаются недостойными способами, они всячески мешают установлению трезвости. Делать это и пользоваться недозволенными методами заставляет их питейная запрограммированность. Она же повинна в том, что у входа в зал заседаний продавалось пиво, и некоторые борцы с пьянством наслаждались им, забыв о том, что принимают алкоголь в рабочее время и на рабочем месте. Питейная запрограммированность в сочетании с поглощением спиртного серьезно искажает мировоззрение и поступки людей.

Питейные программисты духовно калечат нашу молодежь, идеологически принуждают ее употреблять спиртные напитки, что делает их жизнь неполноценной. В.И.Ленин учил: «Развитие сознания масс остается, как всегда, базой и главным содержанием всей нашей работы». Пропагандисты умеренного и культурного питья затемняют сознание масс, препятствуют его всестороннему развитию. У этих людей настолько сужено сознание, что они не знают или игнорируют простые истины: I) «Умеренное или культурное питье – единственная реальная почва, на которой вырастают пьянство и алкоголизм». 2) «Чтобы учить других, нужны не дилетантские, а научные знания». 3) «Для эффективной борьбы со злом, необходимо самому не творить его». 4) «Пьющий борец с пьянством такая же карикатура, как верующий в бога борец с религией».

Принято считать, что опасность развития алкоголизма начинается с перехода от умеренного питья к пьянству. Это ненаучное понимание вопроса. Алкоголизмия начинается с момента появления в голове человека проалкогольной мысли или с момента попадания в организм первой порции алкоголя. То и другое представляют собой первый шаг по пути алкоголизмии, каждая новая проалкогольная мысль, каждое новое, с доверием воспринятое проалкогольное сообщение, каждая новая порция спиртного приближают человека к алкоголизму. Как правило, советские дети рано становятся на путь алкоголизмии, отдельные из них успевают пройти его до наступления совершеннолетия. Обычно сначала происходит питейное программирование. Положительные мысли об алкоголе появляются под влиянием наблюдения сцен выпивок в жизни, на экранах телевизоров и кино, устных и письменных повествований о спиртных напитках и их, якобы благотворном, действии на организм. Опубликовано много сообщений о том, как происходит питейное программирование детей и реализация программы в играх. Большой интерес представляет статья В.Т. «О детских «невинных» играх и о виновных родителях», в которой описывается наблюдение за игрой детей в «пьянку». Автор пишет: «До мельчайших подробностей воспроизводится картина пьянства. После первой рюмки начинается оживленный разговор, чем дальше, тем шумнее. Дело даже доходит до «ссоры» и «драки», или «напьются пьяные» и ходят в обнимку по улице, шатаясь и дебоширя. А за это их матери из окон похваливают...»

Алкоголик Н.С. так описал в аутоанамнезе ход программирования: «В нашем доме всегда собиралось много гостей на праздники и по случаю других событий, бывало до 30 человек. Я, будучи дошкольником, наблюдал такие сцены: приходят люди, выпивают и становятся шумными, веселыми добрыми; хвалили нас, ласкали, угощали конфетами. Эти сборища взрослых я с раннего детства привык считать радостным, веселым и приятным событием. Правда, за стол меня не сажали...

Частые пиршества дома заставили меня считать попойки нормальным, естественным и привлекательным занятием, и сам я в 15 лет впервые сильно напился во время встречи праздника с одноклассниками. Пил ликер, потерял сознание, была сильная рвота. Через несколько часов пришел в себя и ребята меня отвели домой...

Некоторые родители активно питейно программируют своих детей и приобщают их к спиртному. В I980 г. инженер Н.У. с восторгом рассказала мне о прозорливости своей подруги, которая сначала преподавала своим детям теорию алкоголепотребления, а потом стала обучать их культурному питью вина. Образованная и пьющая мать усвоила рекомендации питейных программистов, в том числе писательницы, матери и бывшей учительницы Н.Долининой, которая так поучает читателей: «Пока ребенок маленький, ему наливают лимонад. Пятнадцатилетнему можно предложить рюмку вина, станет постарше – и водки. Важно научить его соблюдать меру. Воспитать – а это достигается только родительским примером...» Писательница по сути провоцирует родителей на противоправные действия: доведение несовершеннолетних до состояния опьянения – уголовное деяние. Моя собеседница с самодовольством заявила, что уже начала готовиться к обучению культурному питью своего мальчика. Примечательно, что сама Н.У. страдала из-за алкоголизма брата. В результате беседы и ознакомления с некоторыми моими публикациями, рукописями, она не только отказалась от дикой затеи, но сама стала трезвенницей, проводит противоалкогольную работу в семье, просветила «прозорливую» подругу.

А.Осенин описал метод питейного программирования и приучения к спиртному А.С.Ивановым дочери Нины: «Обучение проходило следующим образом. Когда Нина была поменьше и вино вызывало у нее отвращение, папа за каждый выпитый стаканчик давал дочке рубль. Иногда два. По молодости лет Нина поддавалась искушению легко. И вот, вместо того, чтобы стать, нет, не эфемерным созданием, а просто нормальным человеком, молодая девушка стала пьяницей.

Папой Ивановым руководила довольно своеобразная логика. «Вино, – говорил он дочери, – полезно. Оно от всякой хвори враз излечит. Мамаша моего папаши, твоего дедушки, очень вино уважала и прожила восемьдесят лет. Твой дедушка прожил шестьдесят, но помер не от вина, а от больного сердца. Собака, –продолжал папа, – не пьет, потому, что она собака. А мы – люди. Чувствуешь?! Девчонки твои знакомые выпивают? Выпивают! Парни знакомые выпиваю? Выпивают! Не будешь выпивать – никто тебя замуж не возьмет!».

Мы, взрослые, лишаем молодежь свободы в решении вопроса «пить или не пить?» Наше питейное психологическое программирование принуждает ее приобщаться к спиртному, даже если это причиняет страдания. Нужно вооружать школьников научными знаниями по алкогольной проблеме с тем, чтобы предоставить им возможность сознательно сделать выбор. К сожалению, у нас пока не проводится серьезное противоалкогольное воспитание в школе, а в повседневной жизни делается нечто противоположное. Правильно пишет П.И.Шамарин: «Пропаганда пьянства ведется настойчиво и эффективно. Пути такой агитации и пропаганды многообразны, доходчивы, часто носят массовый характер». Для алкогольной пропаганды используются такие мощные по массовости и эмоциональному воздействию каналы, как театр, кино, телевидение. «Так с раннего подросткового возраста люди приучаются к выпивкам. Привычка к выпивке рано или поздно перерастает в систематическое пьянство, а от пьянства к алкоголизму только один шаг».

Отсутствие у детей элементарных научных сведений по этой проблеме является причиной усвоения ими питейной программы. У многих учеников рано появляется алкогольная установка.

В сборнике об особенностях алкоголизации молодежи под редакцией Ю.П.Лисицына отмечено, что активная выработка алкогольной установки начинается у мальчиков с 9, а у девочек – с 10-11I лет. В одном из обследований заявили о намерении употреблять в дальнейшем спиртное 7,1 % мальчиков и 2,3 % девочек в возрасте 9-10 лет, 23 % юношей и 18,2 % девушек. Важно подчеркнуть, что половина мальчиков и треть девочек уже были знакомы со спиртным. Мои обследования учеников показали примерно такие же результаты. Среди первоклассников единицы заявил о том, что в дальнейшем будут употреблять спиртные напитки и табачные изделия, с возрастом частота таких высказываний увеличивалась. Например, среди восьмиклассников (41 человек в возрасте 14-15 лет) 1/3 имела курительную, ¼ – питейную установки. После проведения противоалкогольных и противокурительных занятий многие дети изменили свои решения.

Скорость продвижения человека по пути алкоголизма зависит от алкоголизмийности, частоты употребления спиртного, его качества и дозировок, от закусок и от компаний. Алкоголизмийность – степень подверженности алкоголизму – слагается из следующих компонентов: восприимчивости к питейному программированию, вырабатываемости привычки к спиртному и потребности в нем. Восприимчивость зависит от вникаемости и убеждаемости. Дети, из-за недостаточного развития сознания обладают повышенной убеждаемостью, поэтому они легче программируются. Скорость выработки привычки и потребности зависит от возраста, пола, состояния здоровья, заболеваний. Например, люди перенесшие сотрясение мозга приобретают потребность в алкоголе во много раз быстрее.

В заключение хочется особо подчеркнуть следующее. Психологическая питейная запрограммированность – это такое неблагоприятное функциональное изменение мозга под влиянием воздействий микросоциальной среды, искусства, средств массовой информации, которое принуждает человека периодически прибегать к алкоголю. Попрание запрограммированным противоалкогольного законодательства, навязывание другим спиртного, распространение неверных сведений об алкоголе и о последствиях его употребления – закономерная реализация питейной программы.

**6.2. Психическая и физическая зависимость**

Понятия «психическая зависимость» и «физическая зависимость» введены для характеристики химических веществ, к которым развивается привязанность. В докладе исследовательской группы ВОЗ так раскрыто содержание этих понятий:

«Психическая зависимость была описана как состояние, при котором лекарственное средство вызывает «чувство удовлетворенности и психическое настроение, которое требует периодического или постоянного введения этого средства, для того чтобы достичь удовольствия или избежать дискомфорта. Физическая зависимость – это «состояние адаптации, которое проявляется в интенсивных физических расстройствах, когда введение этого средства прекращается... Эти расстройства, т.е. синдромы абстиненции, состоят из специфических симптомов и признаков психического и физического свойства, которые характерны для действия каждого вида наркотика».

Известные специалисты в области наркологии А.А.Портнов и И.Н.Пятницкая дали следующие определения рассматриваемым понятиям: «Под психической зависимостью подразумевается симптом психического (в отличии от физического) влечения и в широком смысле – потребность больного в изменении алкоголем своего психического состояния». «Под физической зависимостью подразумевается зависимость физического состояния пациента от действия алкоголя, дискомфорт в отсутствии наркотика. При этой мы отвечаем физическое, подобное голоду и жажде, характера влечения, стремление к наркотику как к средству достижения физического комфорта, как средству, нормализирующему функциональное состояние больного».

Отдельные наркологи высказывали предположение, что питейная запрограммированность входит в состав понятия «психическая и физическая зависимость». Грубая ошибка, понятия совершенно разные. Психологическая питейная запрограммированность может формироваться задолго до первого приема спиртных напитков, а психическая и физическая зависимости появляются только в процессе их употребления. Думается, что последний соответствуют привычка к алкоголю и потребность в нем.

**6.3. Привычка к спиртным напиткам**

Привычка – это, согласно учению о высшей нервной деятельности, стереотип. И.П.Павлов писал: «Постоянно повторяющиеся и в определённом следовании перед животным внешние явления создают в полушариях определённую, так сказать, стереотипную деятельность. Всякое новое явление, или даже и старые, но в новой связи, нарушая этим стереотип, вызывают торможение, как и в наших опытах с изменением порядка условных раздражителей».

Спиртные напитки обычно употребляют по случаю различных торжеств. Подготовка к ним и участие в них представляет собой комплекс последовательных раздражений, действий и реакций. Многократное совпадение их во времени и по порядку приводит к выработке стереотипа или привычки. Выключение важных компонентов его вызывает отрицательные эмоции, переживания. Именно в связи с этим расстраиваются гости, привыкшие к совместным выпивкам при встрече, если не видят на столе спиртные напитки. Происходит, по И.П.Павлову, сшибка: гости заранее настроились на выпивку, а она не состоялась. Не случайно, по данным печати, некоторые отказываются бывать у таких хозяев. Есть два варианта профилактики «бунта» любителей спиртного – 1) при первых встречах выставление для них небольшого количества спиртных напитков и 2) психологическая подготовка гостей к трезвой встрече.

Отрицательные последствия игнорирования привычки четверть века назад я испытал не себе, когда находился в рядах алкоголепийц. Наметил провести октябрьские праздники за подготовкой статьи. 7 ноября к вечеру стало ухудшаться настроение, падала работоспособность и тем больше, чем ближе подходили стрелки часов к 19.30 – времени обычного начала застолий. Позже стала грызть совесть в связи с нарушением обычая, в голове сидела мысль: «Сейчас все люди отмечают важнейший революционный праздник веселым застольем, а я превратил его в будний день, игнорирую советский обычай – не ознаменовал Октябрь приемом спиртного». Вот как изуродовала мое сознание питейная запрограммированность! Влечения к спиртному не было, я не получал удовольствия ни от вкуса алкогольных напитков, ни от опьянения. За игнорирование был наказан психологическим страданием и угрызением совести. В то время я был холост, питье в одиночестве не привлекало меня, а идти к кому-либо из многочисленных друзей считал неприличным, поскольку под благовидным предлогом отклонил их предпраздничные приглашения. В 21 час отправился в ресторан, выпил в кругу незнакомый людей немного коньяка, этим успокоил свою «гражданскую совесть». Конечно, продолжать работу над статьей не смог, поскольку не только коньяк, но и стакан пива всегда резко снижал мою интеллектуальную работоспособность. Интересно этот факт сопоставить со следующим.

В 1975 г., когда я имел приличный стаж сознательного трезвенника, меня пригласили в Центральный военно-морской музей на встречу с боевыми товарищами, которую организовал генерал-полковник В.А.Греков. Мы, военные моряки, во время Великого волжского сражения поддерживали его, наземно блокированную противником, группировку. Я почти не сомневался в том, что будет дружеская попойка, поэтому искал вариант отказа, не оскорбляющий чувства пьющих. Меня ожидала двойная радость – личная встреча с товарищами через 33 года, деловая, теплая обстановка без горячительных напитков. Мы поделились воспоминаниями, осмотрели основные экспонаты музея, сфотографировались, побывали на «Авроре», расписались в журнале почетных гостей. Трезвая встреча принесла большую радость, а будь я, как прежде питейно запрограммированным, расстроился бы, подобно моему товарищу по канонерской лодке, который во время возвращения домой с возмущением сказал: «Я удивлен жадности человека: генерал-полковник, занимает высокий пост, значит, имеет большие деньги, и пожалел какую-то десятку на коньяк. Так с боевыми друзьями не встречаются». Я успокоил капитана I ранга, доказал, что встреча прошла отлично.

Данные факты показывают зависимость от сознания привычек и отношения к обычаям.

Мы переоцениваем силу дурных привычек и обычаев, порой смотрим на них, как на нечто роковое. Мне неоднократно удавалось переубеждать людей, которые не стыдились устраивать на работе попойки по случаю каких-либо личных событий, что запрещено законом, но считали чуть ли не преступлением не напоить сослуживцев. Мой опыт показывает, что можно одной грамотной беседой освободить человека от алкогольной привычки и от привязанности к обычаю.

В последние годы наблюдается отрадное явление – рост числа мероприятий, проводимых трезво, в том числе вечеров встреч, банкетов, свадеб. Одну из первых таких свадеб провел комсомольский работник А.Маюров, причем в ресторане, одну из последних организовал у себя на даче по случаю бракосочетания сына академик АМН Ф.Г.Углов. На этих торжествах было очень много гостей, весело и приятно провели время, все остались довольны.

В процессе потребления спиртных напитков формируется не только привычка, но привыкание к ним и потребность в них. Привыкание проявляется в повышении толерантности к алкоголю. Это общая закономерность, которая наблюдается в связи с многократным воздействием веществ, отличающихся токсичностью (героин, морфий, табак и т.п.). А.Туров уверяет, что происходит быстрое привыкание организма к пчелиному яду: при ежедневных укусах 1-20 пчел через 2-3 недели боль отмечается только в момент вхождения жала, а «через три минуты ни боли, ни опухоли, ни отека». Нарколог Р.Васильев сообщил об алкоголике, который в сутки выпивал до 25 л вина, у меня были пациенты, поглощавшие ежедневно 2 л водки.

С прекращением приема яда привычка и привыкание угасают. Снижение толерантности четко наблюдается у курильщиков: достаточно сделать перерыв в несколько часов, чтобы табачный дым начал вызывать неприятный вкус, головокружение, слабость и т.д.

Нарушение питейного стереотипа не вызывает болезненного состояния, оно наблюдается при неудовлетворения потребности в алкоголе.

**6.4. Потребность в алкоголе**

Потребность – основной специфический признак алкоголика, резко отличающий его от других алкоголепийц. Относительно потребности существуют самые разнообразные мнения, общим почти для всех авторов является переоценка её значения в патогенезе алкоголизма.

Наблюдается тенденция рассматривать потребность в этаноле, как свойство организма частично или полностью врожденное. Все еще имеются сторонники гипотезы наследственной передачи пристрастия к этанолу, причем одни прямо говорят об этом, другие косвенно – доказывают будто животные добровольно и охотно поглощают опьяняющие растения или жидкости. Например, имеются публикации о «пьянстве» слонов, о предпочтении крысами раствора спирта воде чистой или подслащенной и т.д. Высшие животные, как показывают литературные и собственные данные, отличаются осторожностью в приеме новых видов пищи и жидкостей. Они не имеют генетического механизма для дифференцирования съедобного от опасного, не случайно в зоопарках сосуществуют в одной клетке хищники и чих жертвы, а на пастбищах дрессированные волки исполняют роль пастуха. Мне приходилось обезьяну и молодых крыс приучать к сливкам, тыквенным семечкам и некоторым другим продуктам.

И.Д.Боенко и М.М.Чирков показали, что собаки никогда не приближались к раствору спирта, даже будучи обезвоженными. В опытах Б.М.Гузикова белые крысы выраженно предпочитали 20 % раствор глюкозы 10% раствору этанола. Можно разными физиологическими приемами принудить животное употреблять резко неприятные вещества. В моих опытах, проведенных по методу ситуационных условных рефлексов П.С.Купалова, собаки самостоятельно пили концентрированные растворы хинина. Приучение производилось так: спонтанное питье воды сопровождалось включением метронома и бесшумной кормушки из которой животное получало пищевое подкрепление. В последующих опытах в миску наливались все более горькие растворы хинина. Эти опыты примечательны тем, что показывают большие возможности приучения животных к потреблению веществ, обладающих неприятными вкусовыми качествами. Подобно тому, как я производил приучение собак к раствору хинина, в жизни происходит приучение людей к спиртным напиткам. Прием алкоголя сопровождается закусыванием, причем, как правило, приятной пищей. Закуска играет важную роль в приучении людей к алкогольным напиткам: 1) останавливает неприятное вкусовое последействие напитка, 2) смешиваясь с ним в желудке, замедляет его абсорбцию и 3) содействует смягчению отрицательных безусловно-рефлекторных реакций.

У людей, отличающихся хорошей вникаемостью, извращение естественных защитных реакций на прием алкоголя может происходить под влиянием психологических воздействий и самовнушений. Такая возможность легко обнаруживается на людях, желающих привыкнуть к курению. Конкретный факт. Дипломантка Л.Т. решила, подобно муку, стать курильщицей. Табачный дым вызывал у нее бурные защитные реакции. Через две минуты после очередного самоистязания дымом я провел короткое внушение, в результате испытуемая начала с большим удовольствием вдыхать дым полной грудью. Затем я уговорил Л.Т. согласиться на новый сеанс с целью восстановить и усилить прежние реакции. Теперь не только курение, но втягивание дыма в рот вызывало бурные реакции. В дополнение к этому провел сеанс противокурительного убеждения.

Спиртные напитки действуют на организм экзогенно и эндогенно. Экзогенное действие выражается в раздражении зрительных, обонятельных, тактильных, температурных и вкусовых рецепторов, а также рецепторов пищевода, желудка и кишечника. Эндогенное влияние происходит с момента проникновения алкоголя в кровь, причем он начинает оказывать прямое и косвенное (через нервную систему) влияние на разные органы и системы, особенно велико воздействие на мозг. Простая процедура приема алкоголя вызывает чрезвычайно большие изменения в организме, выработку многих условных рефлексов.

Трудно понять, где и как происходит формирование потребности? Наблюдается тенденция решающую роль отводить каким-то особым химическим веществам. И.А.Сытинский, например, считает, что пристрастие к спиртному имеет патологическую основу, связанную с изменением обмена веществ. В.И.Григорьев с соавторами отводят большую роль в патогенезе алкоголизма «защитно-токсическому сывороточному фактору алкоголизма». По их данным, сыворотка крови алкоголиков вызывала у трезвых явления интоксикации, внешне напоминавшие симптомы абстиненции, а у пьяных – отрезвление.

Есть основание считать, что решающая роль в формировании потребности в спиртном принадлежит головному мозгу, главным образом коре больших полушарий. Известно, что патологическая потребность вырабатывается не только вследствие приема алкоголя и наркотиков, но и под влиянием многих лекарственных веществ. Мне удалось наблюдать ее при длительном использовании в качестве подкрепления подслащенного клюквенного сока. Четкая картина наличия потребности в клюквенном соке наблюдалась у трех испытуемых. Рассмотрим один случай.

У испытуемого А.Ч. проводилась выработка сложного условного рефлекса на слова «красный свет»; всего произведено 115 сочетаний этого раздражителя с подслащенным клюквенным соком. Условный рефлекс не удалось угасить обычным приемом, о причинах хорошо рассказал сам А.Ч. Приводим его показания.

«Я как-то привык к тому, что на слова «красный свет» всегда дается клюквенный сок, так что невольно ожидал его даже после вашего заявления, что слова «красный свет» будут даваться без сока. Я сознавал бесполезность этого ожидания тем не менее ничего не мог поделать, сок ожидал» (6 февраля).

«На слова «красный свет» я ожидал клюквенный рок. К соку я так привык, как алкоголик привыкает к водке» (8 февраля).

«На слова «красный свет» как-то жду клюквенный сок, хотя и знаю, что он не будет дан, потому что третий день не даете его. На эти слова идет слюна. Я сомневался в том, что не будете давать экстракт, думал: «А может быть и будет по ошибке дан сок». На слова «красный свет» как-то всплывает представление о вкусе клюквенного сока, я чувствую этот приятный вкус, и слюна невольно идет. После того как Вы отделили трубку подачи сока от слюнной воронки, стало совершенно ясно, что он даваться не будет, и я перестал ждать его; слюноотделение и глотание прекратились. Слова «красный свет» стали совершенно безразличными, я почувствовал себя спокойней» (10 февраля).

«До тех пор, пока не была трубка подачи сока в рот присоединена к воронке, к словам «красный свет» относился безразлично и сок не ждал. Когда же Вы присоединили трубку подачи сока к слюнной воронке, у меня как-то изменилось состояние, я начал на «красный свет» ждать сок. Уж очень он мне нравится!» (11 февраля).

Очень хорошо заметил А.Ч.: «К соку я так привык, как алкоголик привыкает к водке». Состояние испытуемых несколько напоминало абстиненцию алкоголика: сильное влечение к соку, повышенная раздражительность в связи с неполучением его, некоторая агрессивность, просьбы дать попробовать, отсасывание сока из системы подачи его, невзирая на запрет, после опыта назойливые просьбы угостить... Мальчик А.И., после окончания первого опыта по угашению слюнного условного рефлекса, наблюдал за промыванием мною системы подачи сока. Как только я поставил на подоконник сосуд, в который поступала смесь воды с остатками сока, он схватил его и начал пить. Отнять не удалось. Влечение испытуемых к клюквенному соку трудно не признать потребностью. Кстати, она и у меня была. Во время войны мы, офицеры, обычно в кают-компании корабля пили чай с клюквенным экстрактом. Я к нему так привык, что во время пребывания на носилках после ранения в этой не кают-компании попросил дать с собой в госпиталь чай с экстрактом. Остальное, в том числе и деньги, брать не хотел. Нелишне обратить внимание на следующий факт. Испытуемый А.Ч. в период угашения слюнного рефлекса успокаивался в случаях отсоединения трубки подачи сока от слюнной капсулы, через которую он вводился в ротовую полость. Нечто подобное наблюдается и у алкоголиков: уверенность в отсутствии возможности добыть спиртное затормаживает потребность, а у некоторых прерывает запой. Намечено эксперименты с клюквенным соком возобновить с тем, чтобы попытаться собрать дополнительный материал к пониманию физиологического механизма потребности в спиртном.

Думается, что некоторый свет на этот особо трудный вопрос проливают эксперименты с вызыванием условно-рефлекторного опьянения. Их суть. Исследователь говорит испытуемому о приеме им определенных доз алкоголя или о воздержании от него. В другом варианте испытуемому предлагается представить, что он пьет спиртное. (См. протоколы наблюдений над Т.Н. и В.К.).

Протокол

наблюдения над Т.Н. от 18 марта 1977 г.

(Т.Н. – инженер, спиртные напитки употребляет редко, имеет среднюю вникаемость)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **время** | **Задание испытуемому,**  **его реакции и показания** | **Продолж.**  **представления, сек.** | **Скорость двигат. Реакции, мсек.** |
| 13.45  13.47  13.50  13.51  13.53  13.55  13.57  13.58  14.00  14.02  14.04  14.06  14.07  14.08  14.10  14.12  14.13  14.17  14.18  14.20  14.22 | - Во всех случаях в ответ на включение электрической лампочки с наибольшей скоростью надавливать правым большим пальцем на кнопку, которую следует так держать…  Десять замеров скорости реакции  - Представьте, что Вы находитесь в «Нектаре» и выпиваете первую порцию, т.е. 10 мл коньяка  Десять замеров скорости реакции  - Я в воображении взяла рюмку с десятью граммами коньяка, согрела, как нам рекомендовали, потом стала пить. Запах показался неприятным, а вкус не чувствовала. Стало немного стучать в висках. Это было и в «Нектаре», не допила воображаемый коньяк.  Десять замеров скорости реакции.  - Настроение стало лучше, появилась большая сосредоточенность, работать было легче.  - Представьте, что выпиваете вторые 10 г коньяка, как вчера в "Нектаре". Пожалуйста, выпейте все полностью.  Десять замеров скорости реакции.  — Согрела рюмку с коньяком и почти полностью выпила. Самочувствие изменилось, но не очень. Немного кружится голова, слабо стучит в правом виске. Будь я дома, легла бы в постель... Захотелось спать, настроение стало похуже.    Десять замеров скорости реакции.  - Самочувствие несколько лучше, немного поднялось настроение.    - Представьте, что сегодня никакие спиртные напитки не принимали.  Десять замеров скорости реакции.  — Самочувствие хорошее, настроение лучше (улыбается, смеется. - Г.Ш.).  Спать не хочется, сонливости нет, если бы находилась дома, то читала бы. Реагировала быстрее, охотно работала.  - Что и когда выпили в последний раз?  — Сухое вино выпила в марта, грамм 50, а до этого 25 января.  - Подумайте о том, что давно не пили коньяк.  Десять замеров скорости реакции.  — Ровное настроение, выше бодрость, работать хорошо, голос мой стал бойче.  - Подумайте о том, что стали убежденной трезвенницей, что никакие спиртные напитки никогда употреблять не будете.  Десять замеров скорости реакции.  — Подумала, что сделалась трезвенницей и мне стало приятно, работала быстрее, сосредоточенность поднялась, увеличилась бодрость. Я теперь серьезно задумаюсь над вопросом о том, есть ли смысл в дальнейшем употреблять мне спиртные напитки. Хотя и пила я мало, но, думаю, лучше быть трезвенницей. | 25  65  30  20  20 | 280  425  271  613  417  274  278  272 |

Примечания:

1. Испытуемая посетила дегустационный зал "Нектар" 17 марта 1977 г.
2. Дегустатор рассказывал о разных марках коньяка, а затем просил взять очередную порцию, согреть ее и выпить. Каждая порция равнялась 10 мл.

Протокол

наблюдения над В.К. от 5 декабря 1981 г.

(В.К. – студент, спиртные напитки употребляет редко, имеет хорошую вникаемость)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **время** | **Задания испытуемому,**  **его реакция и показания** | **Сила сжатия**  **динамометра,**  **кг** |
| 15.07  15.09  15.16  15.17  15.18  15.19  15.20  15.21  15.22  15.24  15.26  15.28  15.29  15.30  15.31  15.32  15.33  15.35  15.36  15.38  15.39  15.40  15.41  15.43  15.44  15.45  15.46  15.48  15.50  15.52  15.54  15.56  15.59  16.00 | Обучение правилам пользования динамометром  Выявление исходной силы сжатия динамометра путем подсчета средней арифметической трех замеров.  -Внимательно слушайте меня.  -Вы выпили рюмку водки.  —Чувствую некоторое возбуждение.  —Усиливается концентрация.  - Внимательно слушайте меня... Вы выпили дополнительно полстакана водки.  — Кружится голова, во всем организме ощущается пульсация крови, начал плохо соображать.  — У меня поднялась тошнота, кружится голова, кровь пошла к голове, в висках стук, тяжелеет голова, неприятное состояние.  — Становится лучше, начинаю ощущать, что Я есть Я.(Смеется. - Г.Ш.). Не думал, что от простых слов мог впасть в угнетенное состояние.  - Настройтесь на хорошее восприятие моего голоса.  - Вы пьете стакан водки, причем непрерывно и без закуски... (У испытуемого появилась гримаса отвращения, двигает руками, сказал: «Очень противно»).  — Ощущение, будто плыву, тошнота, вялость, заложило уши (Испытуемый стал тихо и с. затруднениями говорить, опустил голову).  В.К. делает глотательное движения, заявил, что выросла сила, жалуется на плохое самочувствие.    — Сила, кажется, стала больше. Меня тошнит, тяжесть в голове, чувствуются неприятные пульсации в затылке… у меня гастрит (Вздыхает, опустил голову, потом откинул ее на спинку стула).  — Тянет ко сну, болит голова. (Глаза закрыты, вздыхает).  — Все качается, расплывчато. Стало лучше, но в голове нехорошо.  — Плохое самочувствие постепенно проходит, но имеется тошнотворное состояние (рвота никогда в жизни не была), неприятное состояние (Вздыхает. - Г.Ш.). Вялость в теле, в голове шум.  — Начала деревенеть голова, плохо внутри. Колющая боль в сердце.  — Сила стала немного больше. Дает знать о себе гастрит, точечная боль в желудке.  — Сосредоточьтесь на моем голосе.  — Мне трудно.  - Вы сегодня ни капли алкоголя не приняли.  — Сейчас лучше становится, прихожу в себя. Боль головы и желудка проходят, голова свежеет, будто душ принимаю... Слетело розовое пятно, которое было перед глазами, становится лучше.  - Самочувствие стало хорошим даже лучше, чем было перед началом опыта, мозг оживился.  В.К. сообщил о том, что последний раз он выпил несколько граммов ликера полтора месяца назад.  - Настройтесь, пожалуйста, на мой голос... В течение последних полутора месяцев Вы не выпили ни капли спиртного.  — Самочувствие хорошев, после слов о полутора месяцах показалось вроде что-то прошло. Через голову и мне стало очень хорошо.  — Самочувствие хорошее, все неприятное прошло.  — Рука уже устала, подъем хорошего самочувствия пошел на спад.  — Настройтесь на хорошее восприятие моего голоса... Вы стали сознательным трезвенником, навсегда сознательно отказываетесь от спиртного.  — Очень хорошее самочувствие, самое лучшее в сравнении с тем, что сегодня было, высокое настроение, появилась уверенность в себе, голова стала ясной, легкость чувствуется в теле, ничто не беспокоит, настроение радостное. Все великолепно! (Испытуемый смеется. - Г.Ш.)  — Устала рука.  — Состояние приподнятое, хорошее, голова ясная. | 35  36  35  38  40  38  36  36  38  40  44  42  38  33  34  33  36  34  40  38  38  42  38  38  37 |

Протоколы наблюдения интересны тем, что показывают возможность с помощью слова воспроизводить большой комплекс реакций (опьянение, сонливость и др.), появляющиеся в ответ на прием спиртного. Не исключено, что у некоторых алкоголиков таким путем в период ремиссии можно стимулировать потребность и запой. Один подобный случай я наблюдал при изучении условно-рефлекторного опьянения. Испытуемым был алкоголик, отличавшийся хорошей вникаемостью. Представление им акта приема водки, вызвало рвоту, после чего он категорически отказался пить в воображении. Через несколько часов у него появилось сильное влечение к спиртному, он не смог, удержаться, появились признаки запоя. На следующий день я прервал его развитие. Не исключено, что у некоторых алкоголиков в части случаев вспыхивает потребность при воздействии условных раздражителей.

Есть основания думать; у алкоголиков вырабатываются условные рефлексы на ситуацию и на время. Например, А.И.Кротов с приходом на завод начинал поиск возможности выпить (см. приложение), а И.Ц. пьянствовала только дома. Пенсионерка М.К. устраивала себе ежедневные пиршества в полночь. Возможно стабильная периодичность запоев, объясняется выработкой рефлекса на время. Протоколы наблюдений над Т.Н. и В.К. показывают как плохо влияют на испытуемых «питейные» словесные воздействия и как хорошо – «трезвенные». Сходные результаты получены и при использовании информации о курении и отказе от него.

«Корковый центр потребности в алкоголе» имеет общие черты с условным рефлексом, образованном на «приятном» вкусовом подкреплении: 1) формируются в онтогенезе, 2) прерывание подкрепления вызывает отрицательные эмоции, 3) стойкое его прекращение приводит к угасанию, 4) с возобновлением подкрепления быстро исчезает угасательное торможение, 5) не поддаются полной ликвидации.

Углубленное физиологическое рассмотрение потребности в алкоголе затруднено недостатком фактического материала. В дальнейшем намечается провести специальные исследования с преимущественным использованием методов гипноза и внушений. Для более широкого понимания механизма потребности будут использованы данные других наук, причем в первую очередь биохимии.

**6.5. Алкоголизмия и алкоголизм**

Алкоголизмия, как отмечено выше, начинается с момента появления в голове человека проалкогольной мысли или со времени попадания в организм первой порции алкоголя. Каждая новая проалкогольная мысль, каждая новая порция спиртного все дальше его ведут по пути алкоголизмии к финишу – алкоголизму. Проалкогольные мысли, сведения, взгляды производят питейное программирование, а употребление спиртного формирует привычку, к алкоголю и потребность в нем. С появлением потребности алкоголизмия заканчивается – пьющий становится алкоголиком.

К сожалению, до сих пор у нас нет четкого представления об основных признаках алкоголизма, поэтому отсутствует и научное определение соответствующего понятия. Многие к таким признакам относят патологические изменения во внутренних органах, что совершенно неправильно. Так, В.А.Сорокин в методических рекомендациях «О вреде алкоголя для человека», предназначенных для лекторов, пишет: «К алкоголикам относят лиц, испытывающих болезненное влечение к алкоголю, лиц, у которых вследствие длительного злоупотребления спиртными напитками появляются психические расстройства и различные изменения внутренних органов». Патологию внутренних органов можно рассматривать как осложнения пьянства, но не как обязательный признак алкоголика.

Все еще нет единого мнения по вопросу о принадлежности алкоголизма к заболеваниям. Большинство специалистов положительно решает данный вопрос, однако немало имеется инакодумающих. Например, 16-19 декабря 1975 г. в Ленинградском университете прошла конференция под названием «Механизмы нервной деятельности», посвященная 100-летию со дня рождения А.А.Ухтомского. Большой интерес слушателей привлек доклад Н.Н.Тимофеева «Механизмы доминанты и некоторые вопросы психиатрии». Докладчик обоснованно отверг признание алкоголизма болезнью, он говорил: «Болезнь – понятие клинико-анатомическое. Алкоголизм, с нашей точки зрения – форма аномального, деформированного, часто антисоциального поведения. Алкоголики – это лица с нарушением социально-психологического гомеостаза». Генерал закончил свой доклад прогрессивным и гуманным заявлением: «Становление алкоголиков определяется условиями среды. Они способствуют деформации личности и возникновению алкогольных потребностей и влечений.

Выступая против существующего в клинике и обществе понимания «лечения» алкоголиков, я поступаю так только потому, что общепринятые повсюду одинаковые методы терапии доказали их слишком малую эффективность, они не могут разрушить доминанту, определяющую алкогольное поведение, а это главное.

Я ратую за настоящую помощь им, так как разделяю взгляды Ухтомского, что человек должен быть хозяином своих доминант.

В основу помощи алкоголикам я ставлю – науку о воспитании взрослого человека, которой уделяется сейчас так много внимания, вопросам культуры поведения». Свежий по новизне, убедительный по аргументации доклад психиатра Н.Н.Тимофеева был с большим вниманием заслушан, поддержан и одобрен.

Признание алкоголизма болезнью вызывает серьезные противоречия. Если алкоголик признан больным, то ему надлежит предоставить все права и привилегии больного: на время приступа заболевания (запой) освобождать от работы, оплачивать период нетрудоспособности, не наказывать за выпивки на работе и прогулы, поскольку это закономерные следствия заболевания и т.п. Если алкоголик поражен болезнью, и у него наблюдается утрата контроля, буйство, амнезия, то за совершенные им преступления нельзя усиливать наказание.

Мне кажется, что целесообразно алкоголизм считать пограничным страданием, располагающемся на стыке нескольких наук, в том числе наркологии, физиологии и экологии. Врачи могут отнести алкоголизм к пограничным или условным заболеванием, для других специалистов он будет психологическим расстройством. Правильно заметил Н.Н.Тимофеев в упомянутом докладе: замена слова «лечение» словом «помощь» расширит возможности борьбы с алкоголизмом. Я давно использую термин дезалкоголизмия, которым обозначаю всякое избавление от алкоголизма. В 1975 г. во время нашей беседы Н.Н.Тимофеев одобрил этот терцин и классификацию методов, дезалкоголизмии, предложенную мною.

Концепция психологической запрограммированности позволила найти более научные определения понятий «алкоголизм» и «алкоголик».

Алкоголизм – психологическое расстройство, основными признаками которого являются питейная запрограммированность, потребность в спиртном и поглощение его.

Алкоголик – питейно запрограммированный обладатель потребности в спиртном и потребитель его.

Н.Н.Тимофеев одним из первых обратил внимание на роль доминанты в патогенезе алкоголизма. Алкогольная доминантна полном виде проявляется после сформирования, можно думать в больших полушариях мозга, потребности в алкоголе. В нейронах, являющихся материальным субстратом её, периодически возникает очаг возбуждения, который субъективно воспринимается как алкогольная жажда. Если не погасить её приемом спиртного, доминанта усиливается, затем подчиняет себе почти полностью организм, направляя его на поиски отравы.

Доминанта, как правило, внезапно вспыхивает после первых порций спиртного, в связи с чем алкоголику очень трудно произвольно прекратить самоотравление. Такая реакция отнюдь не является специфическим признаком алкоголика. Она скорее закономерность, но проявляющаяся в иных вариантах. Известно, что голодный не может прервать еду, мучимый жаждой – поглощение воды, читатель интересной книги – оторваться от неё и т.п.

**7. Классификация людей**

**в зависимости от их отношения к алкогольным напиткам**

Роль классификации трудно переоценить, от ее объективности зависит успех противоалкогольной работы. Наше сегодняшнее бессилие в деле радикального решения алкогольной проблемы частично объясняется использованием неудачных классификаций. Предложено их очень много, причем распространенными критериями деления людей на группы являются частота употребления спиртных напитков и их дозы. Существуют значительные различия в проведении разграничительных линий между группами, что можно объяснить разным отношением самих авторов классификации к «зелью». Например, весьма неравнодушный к нему врач-психиатр Г.Блинов считает нормой для здорового взрослого человека 100-150 г водки, либо 200-300 г крепкого вина, либо 300-400 г сухого вина. Эти цифры автор вывел «эмпирически из своих житейских наблюдений», он уверяет, что воздержание от превышения их позволит сохранить «свежесть» и приятную достаточную «остроту» опьянения в течение длительного времени». Трезвенник, доктор медицинских наук психиатр-нарколог Г.М.Энтин к умеренному питью относит употребление только сухих виноградных вин или пива не чаще раза в месяц без вызывания опьянения; годовая норма – до 0,5 л абсолютного алкоголя. Превышение этой дозы автор считает пьянством.

Имеются классификации, разработанные на основе оригинальных критериев. Например, А.В.Мольков использовал принцип классовости, он выделил следующие «формы потребления» спиртного: 1) пролетарскую, 2) крестьянскую, 3) буржуазную, 4) деклассированную и 5) детскую.

Самая старая и все еще распространенная классификация разделила людей на три группы: трезвенников, умеренно пьющих и пьяниц или злоупотребляющих спиртным. Например, в самой новой книге по алкогольной проблеме «Как предупредить алкоголизм» ее автор В.А.Рязанцев пишет: «В зависимости от того, как люди относятся к спиртным напиткам, их можно разделить на 3 группы: непьющие, пьющие эпизодически, то есть умеренно, и злоупотребляющие алкоголем». Имеется много более сложных классификаций. Рассмотрим три.

Ю.П.Лисицын и Н.Я.Копыт разделили людей на три группы, а последнюю из них на три подгруппы:

1. Потребляющие алкогольные напитки редко и непьющие.
2. Потребляющие алкогольные напитки умеренно (не чаще раза в неделю до 200 г крепких напитков или до 400-500 г вина).
3. Злоупотребляющие алкоголем:

а) без признаков алкоголизма (пьяницы),

б) с начальными признаками алкоголизма и

в) с выраженными признаками алкоголизма.

И.А.Сытинский предложил такое же деление людей.

Нельзя согласиться с отнесением к одной группе пьяниц и алкоголиков, тем более – непьющих и редко потребляющих спиртное, однако речь идет об этом ниже.

Недавно произошло крупное событие – впервые издано «Учебное пособие по наркологии» для учащихся медицинских училищ, написанное Э.А.Бабаяном и М.Х.Гонопольским. В этом учебном пособии предложена более совершенная классификация, население разделено на пять групп:

1. Не употребляющие спиртное.
2. Экспериментаторы, употребляющие спиртное с целью дегустации, для определения эффекта воздействия и т.п.
3. Потребители, принимают спиртное эпизодически, регулярно или по определенной схеме.
4. Лица, злоупотребляющие спиртными напитками.
5. Хронические алкоголики.

В сборнике ВОЗ (1978) опубликована статья Р.Рума, в которой для анализа пьянства предложено такое подразделение населения:

«А. Воздерживающиеся и пьющие очень редко .

Б. Пьющие редко и минимально – реже 1 раза в неделю и не более 5 рюмок (порций) одномоментно.

В. Пьющие редко и максимально – реже 1 раза в неделю и больше 5 рюмок (порций) по меньшей мере эпизодически.

Г. Пьющие часто и минимально – по меньшей мере 1 раз в неделю и не больше 5 рюмок (порций) одномоментно.

Д. Пьющие часто и максимально – по меньшей мере 1 раз в неделю и больше 5 рюмок (порций) по крайней мере эпизодически».

Концепция питейной запрограммированности открыла возможность для разработки научной классификации людей. Ее первый вариант появился пять лет назад, а окончательный, представленный в виде таблицы 7.6, – только в отчетный период. Причина?

Таблица 7.6

Классификация людей

в зависимости от их отношения к алкогольный напиткам

Общая классификация

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Питейная**  **запрограммированность** | Отношение к спиртным напиткам | |
| Не употребляются | Употребляются |
| Отсутствует | Трезвенники | Принужденники |
| Имеется | воздержанники | алкоголепийцы |

Классификация трезвенников

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Трезвенная**  **Запрограммированность** | Научные противоалкогольные знания | |
| Отсутствуют | Имеются |
| Отсутствует | Естественные  трезвенники | Сознательные трезвенники |
| Имеется | Религиозные  трезвенники | Благоразумные  трезвенники |

Классификация алкоголепийц

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Привычка к употреблению спиртных напитков** | Потребность в алкоголе | |
| Отсутствует | Имеется |
| Отсутствует | Случайно пьющие  (случайники) | Этанолопаты |
| имеется | пьяницы | Алкоголики |

Классификация воздержанников

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Привычка к употреблению спиртных напитков** | Потребность в алкоголе | |
| Отсутствует | Имеется |
| Отсутствует | Воздержанники –  Случайники | Воздержанники –  Этанолопаты |
| имеется | Воздержанники-  пьяницы | Воздержанники –  алкоголики |

Трудность подыскания подходящих терминов, найденные оставляют желать лучшего, однако пришлось смириться с ними, поскольку классификация нужна для повышения эффективности противоалкогольной работы. Она производит сильное впечатление на алкоголиков, содействует избавлению их от питейной запрограммированности.

Таблица 7.6 показывает, что основными критериями классификации являются: питейная запрограммированность – отсутствие ее и алкоголепитие – неупотребление спиртного. Человечество разделено на четыре группы: трезвенников, воздержанников, принужденников и пьющих (алкоголепийц). Трезвенники не только совершенно на употребляют спиртные напитки, но и не имеют питейной запрограммированности. Если питейно запрограммированный не пьет, он не трезвенник, а воздержанник. Таковыми являются 1) часть подростков, не имеющая возможности употреблять алкогольные напитки, 2) пьяницы, опасающиеся наказания, 3) алкоголики, прошедшие наркологическое лечение и др. Воздержанники отличаются неустойчивостью, многие со временем становятся потребителями спиртного.

Принужденники не имеют питейного убеждения и настройки на прием спиртного, иногда располагают некоторыми проалкогольными сведениями. Их принуждают принимать алкоголь, принудителей очень много: пьющая кормящая мать, родители, заставляющие детей пить вино «для укрепления здоровья», врачи, прописывающие его в качестве лекарства, кондитеры, прячущие алкоголь в конфеты и другие. Известны случаи, когда алкоголизированные конфеты приводили детей к алкоголизму.

Алкоголепийцы характеризуются двумя признаками – употреблением спиртного и питейной запрограммированностью. Многие мало пьющие причисляют себя к трезвенникам, например, жены моих пациентов, однако после ознакомления с классификацией меняют свое мнение. К пьющим следует относить даже таких людей, которые выпивают раз в год и лишь бокал шампанского. Их можно назвать почти непьющими или микроскопически мало пьющими, но только не трезвенниками. Трезвенники ни в каких дозах алкоголь не принимают в качестве напитка, но не лекарства.

Самая ценная, трудоспособная и дисциплинированная часть населения – трезвенники, однако у нас они пока не в почете: их оскорбляют, на них клевещут, к ним относятся недружелюбно, а иногда и подозрительно… Все это я познал на себе.

Алкоголепийцы – самая малоценная группа населения, на их долю приходится повышенная смертность и заболеваемость, они в одних случаях целиком, в других – частично повинны в разводах, в безотцовщине, в появлении дефективных детей, в нарушениях законов, в производственном браке, в хулиганстве, преступности и т.п. По данным председателя Ленинградского городского суда Н.Ермакова 73,5 % осужденных за умышленное убийство, были в пьяном виде, как и 97 % осужденных за нанесение тяжких телесных повреждений и 92 % – за злостное хулиганство. Пьющие основательно искажают жизнь страны, в том числе ее идеологию и экономику, из-за них не на пользу, а во вред обществу используется: большая армия тружеников (виноделы и др.), огромные земельные массивы и производственные площади, масса транспортных средств... Примечательно, что пьющие, причиняя гигантский вред обществу, сами ничего хорошего не получают, они многосторонне уродуют сознание, тело, жизнь. «И что удивительнее всего, – правильно заметил Л.Н.Толстой, – это – то, что люди гибнут от пьянства и губят других, сами не зная, зачем они это делают. В самом деле, если каждый спросит себя, для чего люди пьют, он никак не найдет никакого ответа.

Сказать, что вино вкусно, нельзя, потому что каждый знает, что вино и пиво, если они не подслащены, кажутся неприятными для тех, кто их пьет первый раз. К вину приучаются, как к другому яду – табаку, понемногу, и нравится вино только после того, как человек, привыкнет к тому опьянению, которое оно производит».

Трезвенники, пьющие и воздержанники разделены на четыре подгруппы; принужденников сравнительно мало, поэтому они особо не рассматриваются.

В зависимости от трезвенной запрограммированности и научных знаний по алкогольной проблеме трезвенники разделены на естественных, сознательных, религиозных и благоразумных. Люди появляются на свет естественными трезвенниками и остаются ими до тех пор, пока не обретут ложные или достоверные сведения по алкогольной проблеме или пока не познакомятся со спиртными напитками. Человечество было естественным трезвенником весь период своего существования, кроме последних примерно десяти тысяч лет, в недалеком будущем оно навсегда сознательно откажется от спиртных напитков. Естественные –трезвенники ничего или почти ничего не знают по алкогольной проблеме и не интересуются хмельными напитками, если их не обманывать, не уродовать сознание проалкогольной ложью, они никогда не станут пьющими. Мы, советские люди, ничего или почти ничего не знаем о героине, морфии и других наркотиках, потому что средства массовой информации и наша микросоциальная среда не распространяют пронаркотические сведения, не пропагандируют культурное и умеренное потребление их, не показывают дурной пример. В связи с этим мы рождаемся естественными ненаркоманами и остаемся ими на всю жизнь. Важное значение имеет и недоступность наркотиков для употребления не по врачебному назначению.

Сознательные трезвенники – люди, избравшие трезвость сознательно, на основе достаточного запаса научных знаний по алкогольной проблеме. Это единственная подгруппа, которая действительно пользуется свободой выбора между алкоголепитием и трезвостью. Чтобы превратиться в сознательного трезвенника, совсем не обязательно знать технологию производства алкоголя, его влияние на биохимию и гистологию организма, необходимо усвоить основные общие сведения по проблеме, в том числе рассматриваемую классификацию. Сознательные трезвенники – особо ценная часть населения, которую невозможно приобщить к спиртному, их отличает принципиальность, благожелательное, сочувственное отношение к пьющий; алкоголиков они считают не отбросами общества, а жертвами пьющих, стараются в меру возможностей помогать им. Сознательные трезвенники добровольно пропагандируют трезвость, поскольку твердо знают, что поглощение отравы – противоестественное, дикое и многосторонне вредное занятие, уродующее человека и его жизнь. Один пример.

Б.В., мужчина 41-го года, сознательный трезвенник (5 лет) из алкоголиков, в пору пьянства был неприятен в общении, теперь резко переменился: внимателен, тактичен, интеллигентен, хороший товарищ, заботливый и любящий муж, передовой гражданин, добровольно проводит противоалкогольную работу, член Общественного совета по борьбе с пьянством при редакции «Ленинградский рабочий». Как-то в одной мало знакомой компании его уговаривали выпить, Б.В. твердо заявил: «Скорее приму смерть, чем выпью». Это близко к правде. Его жена Л.Р., также член нашего Совета, в прошлом выпивала и курила, наша бывшая Противоалкогольная народная дружина сделала ее сознательной трезвенницей, помогла ей и мужу освободиться от курения. Супруги проводят самоотверженную работу по оказанию помощи пьющим и курящим – они своими силами избавили от алкоголизма женщину, которую за пьянство уволили, сняли с прописки и собирались лишить материнства, Л.Р. к Б.В. на длительное время приютили алкоголичку с сыном, одели их, а затем, когда убедились в том, что она может самостоятельно жить, наняли ей комнату, устроили на работу и еще длительное время опекали. В настоящее время бывшая алкоголичка успешно трудится (повысила разряд), сама пропагандирует трезвость, воспитывает детей. Благодеяние обошлось супругам примерно в 500 руб., часть суммы заняли. Это не было случайной вспышкой высокой гражданской сознательности. Несколько месяцев назад они начали опекать более тяжелого алкоголика, побывавшего в ЛТП и за хулиганство в пьяном виде, оказавшегося под угрозой осуждения. Супруги уговорили случайного московского знакомого А.П. приехать к ним, в течение месяца содержали его и проводили с ним противоалкогольную работу. В то же время по их горячей просьбе я провел с ним 10 сеансов дезалкоголизмии, попутно избавил от курения. Л.Р. и Б.В. купили подопечному билет до Москвы, дали денег на жизнь и посадили в поезд. В настоящее время А.П. чувствует себя отлично, его взгляды и убеждения резко изменились, сам проводит противоалкогольную и противокурительную пропаганду, систематически присылает мне дневниковые записи. Теперь Л.Р. и Б.В. прилагают большие усилия, чтобы спасти А.П. от возможного тяжелого наказания за пьяное прошлое. Вместе с этим они взялись опекать еще двух алкоголиков. Таковы передовые представители сознательных трезвенников.

Религиозные трезвенники не имеют научных знаний по алкогольной проблеме, вместо них они обладают мистическими. Не пьют в силу религиозной трезвенной запрограммированности. Она производится просто: верующего, обычно несовершеннолетнего, убеждают, что употребление спиртных напитков греховное занятие, за которое бог отправит в ад на вечные времена. 26 октября 1974 г. в Каире наша гид Омайма говорила мне: «По мусульманской религии совсем нельзя пить водку, советское шампанское или вино, можно пить чай или кофе. Вы знаете почему нельзя пить? Когда человек пьет вино или водку у него голова округ крутится, потом он не знает, что будет делать. Он может сделать ошибку или что-нибудь плохое. Если человек не пьет, у него голова не кружится, он всегда ведет себя хорошо... Мы считаем, что, если человек пьет алкогольные напитки или спирт, он не настоящий мусульманин, и попадет в ад, а не в рай. Конечно, каждый человек старается попасть в рай после смерти, а не в ад, поэтому мы и не пьем спиртные напитки».

Религиозное трезвенное программирование недопустимо по следующим причинам: 1) положительный эффект может быть только после предварительного превращения человека в поклонника бога, 2) воспитание веры в сверхъестественное, как и веры в фантастические свойства алкоголя, деформирует сознание и 3) с утратой религиозности или с переходом в веру, дозволяющую алкоголепитие, запрограммированность автоматически утрачивает силу. Религиозная трезвость – наихудшая разновидность трезвости.

Благоразумные трезвенники являются трезвенно запрограммированными на основе немногих достоверных сведений. Программирование производится путем настройки на трезвость и выработки трезвенного убеждения. Иногда берут обязательство, клятву или обет никогда спиртное не пить. Хорошие результаты получаются при работе с детьми. Герой гражданской и Великой Отечественной войны генерал армии А.В.Горбатов, будучи подростком, подвергся элементарному трезвенному программированию. Знакомый студент после нескольких случайных противоалкогольных фраз, брошенных в разные дни, попросил Саньку дать твердое слово, что никогда не начнет пить спиртное, курить и ругаться. Подросток искренне сказал: «Клянусь, что никогда, никогда не буду пить, не буду ругаться и курить!» Генерал далее писал: «Эта мальчишеская клятва сыграла большую роль в моей дальнейшей жизни. Сколько встречалось людей, насмехавшихся над моим воздержанием от водки и табака! Называли меня и больным и старообрядцем – насмешки не действовали. Встречалось и начальство, которое приказывало пить, но я и тут оставался твердым. Больше того, сколько ни было тяжелых переживаний в моей жизни – никогда мне не приходило желание забыться в водке».

В зависимости от привычки к употреблению спиртного и от потребности в нем пьющие делятся на следующие подгруппы: случайники, этанолопаты, пьяницы и алкоголики.

Случайно пьющие – питейно запрограммированные люди, нерегулярно и понемногу употребляющие спиртное. Они еще не имеют ни привычки, ни потребности. К ним относятся, например, молодые люди, не имеющие собственного дохода, поэтому довольствующиеся случайными угощениями. Пьянство и алкоголизм развиваются из случайного употребления спиртного.

Этанолопаты – питейно запрограммированные люди, обладающие потребностью в спиртном, но еще не имеющие привычки. Они жертвы матерей, которые пили в период беременности и родили их с «зародышевым алкогольным синдромом». У таких детей потребность в спиртном, не получая подкрепления, угасает, однако даже спустя многие годы может вспыхнуть после непродолжительного употребления спиртных напитков, а иногда – в результате первой выпивки. Не случайно некоторые авторы говорят о мгновенном алкоголизме. Очень важно выявлять школьников-этанолопатов и делать их сначала благоразумными трезвенниками, а потом – сознательными.

Пьяницы – люди, обладающие питейной запрограммированностью и питейной привычкой. Для них характерно регулярное употребление спиртных напитков по случаю праздников, важных семейных событий и т.д. В нашей стране установлено 8 постоянных нерабочих праздничных дней (1 января, 8 марта, 1, 2 и 9 мая, 7 октября, 7 и 8 ноября) и профессиональные праздники. Допустим, что рабочий отмечает 8 общих праздников, 2 профессиональных (свой и жены) и 2 дня рождения (также свой и жены), окажется 12 выпивок в год. Этого более чем достаточно для выработки питейной привычки. В действительности же многие пируют и по случаю таких событий: торжеств у родственников и у знакомых, встречи с друзьями, трудовые достижения, предстоящие праздники, отмечаемые с сослуживцами, уход в отпуск и т.п. Всего набирается около 30 «веселых» дней. Если же наш рабочий ознаменовывает получение денег, то это число превысит 50, а если выпивает и в выходные, то превысит полторы сотни. Такого рабочего немыслимо назвать умеренно пьющим, это яркий пьяница. Произведем более скромный подсчет. Выше отмечено, что Ю.П.Лисицын и Н.Я.Копыт считают верхней границей умеренного питья – еженедельное поглощение по 200 г водки или 500 г вина. Это значит, что умеренник может выпивать в год 52 раза, поглощая при этом (200 г водки х 52 =) 10,4 кг водки или (500 г вина х 52 =) 26 кг вина. 10,4 кг водки содержат 4,16 кг абсолютного алкоголя, между тем в 1913 г. в нашей стране приходилось на душу населения значительно меньше – 3,13 л. Г.М.Энтин, как отмечено выше, считает предельной годовой порцией умеренно пьющего 0,5 л абсолютного алкоголя, значит, выпивающие 4 кг спирта, являются матерыми пьяницами. Если смотреть правде в глаза, то следует признать, что в нашей стране самая многочисленная подгруппа населения – пьяницы.

Алкоголики – более тяжелая подгруппа, причиняющая особенно большой вред обществу. Для нее характерны четыре признака: питейная запрограммированность, питейная привычка, потребность в алкоголе и его употребление. Алкоголиков принуждают принимать спиртное три психофизиологических фактора: питейная запрограммированность, привычка и потребность, причем более активную роль играет первый.

Многие, называющиеся умеренно или культурно пьющими, считают себя занимающими «золотую середину», поэтому недружелюбно относятся к трезвенникам и к алкоголикам, уверены, что управляют собой: «хотят пьют, хотят – нет». Заблуждение! Они не способны воздержаться в праздник, будучи в гостях и т.д. Умеренника заставляют принимать спиртное питейная запрограммированность и привычка, а алкоголика, кроме того, потребность. У первого она недоразвита, формируется.

Как показано на стр.96, Ю.П.Лисицын с Н.Я.Копыт, И.А.Сытинский и Р.Рум отнесли непьющих к редко пьющим, в отличие от них православное духовенство склонно умеренников считать трезвенниками. Например, в «Руководстве для сельских пастырей» за I860 г. написано: «И так трезвость исключает *неумеренное употребление* как водки, так и всяких других охмеляющих напитков; трезвость не допускает пьянства», (стр.307). Нике дается указание: «...пастырь церкви должен преследовать лишь пьянство...» (стр.308). Как отнесение трезвенников к редко пьющим, так и отнесение умеренников к трезвенникам – грубые ошибки. Между трезвенниками и случайниками большая разница, чем между последними и алкоголиками. Случайники, умеренники (пьяницы) и алкоголики – союзники, их объединяют питейная запрограммированность и поглощение отравляющих напитков, а умеренников и алкоголиков, кроме того, – питейная привычка. Трезвенники ничего общего не имеют с пьющими, они стоят на разных позициях, являются идейными противниками. Особенно велики различия между сознательными трезвенниками и алкоголиками.

Воздержанники разделены на четыре подгруппы по тем же признакам, что и пьющие. Особенности их зависят от того, кем они были в последний период употребления спиртных напитков. Названия даны им в соответствии с этим.

Рассмотренная классификация заметно расширяет возможности учета индивидуальных особенностей алкоголиков и оказания им эффективной помощи.

**8. Дезалкоголизмия**

Широко распространено представление об алкогольной проблеме, как об особо сложной, тупиковой, при этом нередко высказываются нелестные мнения о населении и молодежи. Стали шаблоном такие бездоказательные фразы: «Нельзя призывать молодежь к трезвости, не станет слушать», «Введение «сухого закона» вызовет массовое самогоноварение и отравления всякими суррогатами», «Алкоголиков вылечить невозможно». В действительности все не так. Наше содружество трезвенников неоднократно выступало перед молодежью и именно с призывами к трезвости, нас всегда внимательно слушали, нам удавалось в течение короткой встречи у некоторых слушателей изменить взгляды в сторону трезвости. Небольшая часть результатов нашей работы с молодежью представлена в таблице 8.7.

Таблица 8.7

Некоторые высказывания учащихся ПТУ-1 и техникума

до и после беседы на противоалкогольную тему

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учебное заведение** | **Содержание**  **высказываний** | **Число положительных высказываний** | |
| **До беседы** | **После беседы** |
| ПТУ-1  техникум | Признаю употребление спиртных напитков:  А) признаком  бескультурья,  Б) показателем  неполноценности.  Употребление спиртного изуродует мою жизнь.  Спиртное совсем  не буду пить.  Спиртное совсем  не буду пить.  Буду пить умеренно | 16  6  36  22  14  59 | 26  19  46  33  30  28 |

Эти данные следует признать хорошими, если иметь в виду цель наших выступлений: вооружение учащихся наиболее важными сведениями по алкогольной и курительной проблемам, но при этом не убеждали согласиться быть трезвенниками. Нельзя умолчать о следующем. Когда мы, представители бывшей Противоалкогольной народной дружины, вечером прибыли во Всеволожский сельскохозяйственный техникум, руководители заявили о том, что учащиеся устали, поэтому нельзя задерживать их более 40 минут, иначе начнут демонстративно уходить. Мы запланировали наше мероприятие (убеждение коллективом) на 100 минут, коверкать его не хотелось, поэтому предложили такое решение: через 40 минут поставим вопрос На голосование. Голосовать не пришлось: учащиеся требовали продолжить встречу, говорили, что не устали и хотят прослушать всю программу. После завершения мероприятия большая группа ребят уговаривала нас пойти вместе с ними в общежитие и там продолжить разговор. Как эти факты, так и таблица 8.7 говорят о том, что наши «призывы к трезвости» оказали значительное влияние даже на уставших подростков.

С большим интересом взрослые слушают правдивые противоалкогольные лекции, подтверждающих фактов очень много, приведу два. Мне поручили прочесть две противоалкогольные лекции в пользу фонда мира на Мебельной фабрике. «Мужской цех» хорошо принял, а «женский» категорически отверг противоалкогольную тему. Я попросил послушать только пять минут, после чего обещал немедленно удалиться, если мнение большинства не изменится. Изменилось: все горячо просили продолжить выступление, после чего принесли извинения и уговаривали снова навестить их. Недавно согласился прочесть в Объединении «Магнитон» лекцию, а пришлось читать четыре. Я всегда пропагандирую трезвость и осуждаю поповскую идею умеренного питья. Обычно большой интерес вызывает освещение концепции питейной запрограммированности.

«Пророки», уверяющие, будто пропагандистов трезвости аудитория не будет слушать, клевещут на наш народ, на нашу молодежь. Клеветой является и утверждение, будто «сухой закон» вызовет массовое производство самогона, отравления всякими суррогатами, повышенную смертность и т.п. Запугивания печальными последствиями введения запрета на спиртные напитки не новы, к ним и к клевете на народ прибегали дореволюционные сивушные реакционеры.

Жизнь посмеялась над ними, сам министр финансов П.Л.Барк, который меньше всего был заинтересован в установлении трезвости, признал: «Ведь недавно еще приходилось слышать, что закрытие винных лавок вызовет чуть ли но народный бунт. И что же? Мы не встретили ничего, кроме радости и живого сочувствия по поводу этой меры».

Производство самогона – порождение свободной торговли спиртным, а не запрета её. В нашей стране самогоноварение существовало до введения «сухого закона» (1914), с введенной оно усилилось, поскольку с ним не велась серьезная борьба, не пропагандировалась надлежащим образом трезвость, сивушная реакция всячески старалась добиться отмены запрета. Наш «сухой закон» успешно выдержал испытание временем, после его отмены (1925) самогоноварение начало подниматься и к 1929 г. превзошло уровень 1924 г. в 1,7 раза. Оно процветает и в наши дни. Самый верный способ изжить подпольное винокурение и использование в качестве напитков различных суррогатов – пропаганда трезвости. Второй, менее эффективный способ, – введение «сухого закона».

Наш народ издавна проявляет склонность к трезвости, он наперекор требованиям христианской веры провел три выдающихся трезвенных движения, когда большие массы людей добровольно отказывались от употребления спиртных напитков и добивались закрытия всевозможных кабаков. Первое движение проходило в 1858-I860 гг., второе в 1885-1894 гг., третье – в 1914 г. Под влиянием мощного третьего движения, которое особенно усилилось после развязывания кайзеровской Германией боевых действий против нашей Родины, царизм вынужден был запретить продажу водки до окончания войны, а, как писали А.И.Коровин и др. «...относительно прекращения продажи виноградного вина и пива – органам городского и земского самоуправления предоставлено право издавать обязательные постановления, каковым правом они воспользовались в широких размерах.

Благодетельные результаты таких решительных мер не замедлили сказаться не только на военном фронте, но и на мирной России, а в особенности на благосостоянии сельских местностей, где живет 4/5 русского населения». Ниже авторы докладной записки, подготовленной по поручению Собрания московских противоалкогольных обществ, так охарактеризовали отечественный «сухой закон», который многие из нас чернят: «Народ русский глубоко оценил благодетельное значение реформы, благословил ее, назвав вторым своим освобождением от крепостной зависимости, и, в подавляющем большинстве, выражает горячее желание, чтобы никакие спиртные напитки никогда больше не продавались в России. О таких результатах запретительной системы единогласно и весьма красноречиво свидетельствуют все анкеты, произведенные за последние два года в ряде губерний.

Произведенный в России, еще небывалый в истории человечества, опыт одновременного прекращения свободной продажи спиртных напитков во всей стране является для иноземных теоретиков и практиков предметом удивления и пристального изучения, так как имеет непреходящее, общечеловеческое значение».

В 1928 г. началось замечательное советское трезвенное движение, в котором заметную роль играли пионеры, выводившие на улицы огромные массы детей с требованиями отказа от употребления спиртного. Успех движения оказался столь значительным, что было намечено к концу первой пятилетки резко снизить продажу спиртных напитков, во вторую – навсегда расстаться с пивом и водкой, а затем и с остальными одуряющими жидкостями.

Важно подчеркнуть следующее: устное и печатное распространение лживых заверений, будто молодежь отрицательно относится к пропаганде трезвости, будто «сухой закон» ухудшает ситуацию и нигде не оправдал себя и т.п., дезориентирует население, препятствует решению алкогольной проблемы. Успешному распространению трезвости, а, следовательно, полноценного образа жизни, содействуют признание и пропаганда следующих истин: 1) население, особенно молодежь, стремятся к доброму, полезному, разумному, если поступают иначе, то из-за незнания или обманутости; 2) люди поступают в соответствии со своими убеждениями, чтобы они не пили, нужно формировать у них не питейное, а трезвенное убеждение; 3) огромной убеждающей силой обладают научные знания, с их помощью удается прерывать запой и делать алкоголика сознательным трезвенником, тунеядца и хулигана – хорошим семьянином, ценным работником и активным общественником.

Приведенные истины вытекают из большого литературного и собственного фактического материала, в том числе собранного в отчетный период.

Важнейшими вопросами проблемы алкоголизма являются: 1) принципы гортоновики, 2) теория психологической запрограммированности, 3) теория алкоголизма, 4) классификация людей в зависимости от их отношения к алкогольным напиткам, 5) цель противоалкогольной работы, б) возможности полного избавления от алкоголизма и 7) методы дезалкоголизмии.

Первые четыре вопроса освещены выше, перейдем к рассмотрению оставшихся и дополнительных,

**8.1. Цель противоалкогольной работы**

Успех противоалкогольной деятельности существенно зависит от ее цели. Православное духовенство издавна считает целью – умеренное употребление спиртного «во славу божью», даже религиозные общества трезвости разрешали своим членам в некоторых случаях употреблять спиртное. Только после установления в нашей стране трезвости (1914) церковникам пришлось отступить от традиционной позиции. Большевики в дореволюционное время, в ленинский период руководства страной и партией, а также в годы советского трезвенного движения стояли за установление трезвости. Подтверждением могут служить следующие факты:

1. 5 мая 1912 г. «Правда» опубликовала статью «Алкоголизм и рабочий класс», в которой был отмечен вред, причиняемый употреблением алкоголя пролетарскому движению и рабочим, газета писала:

«Пьянство, поглощая время рабочих, не дает им призадуматься над своим положением и отвлекает от классовых задач.

Столь распространенное в последнее время хулиганство – прямое последствие пьянства.

Кроме того, вредит водка и тем, что яд алкоголь отравляет организм и помрачает рассудок».

19 апреля 1914 г, также большевистская газета «Путь правды» призвала читателей не пить вино в праздник рабочей печати и осудила алкоголь: «Алкоголь самый темный и страшный враг светлой человеческой мысли. Он искажает и расслабляет ее и вызывает в человеке грубые и дикие чувства. А наш праздник есть день светлой мысли, и пусть не осквернит его темная отрава.

Как было бы хорошо, если бы наш праздник стал и навсегда остался *днем трезвости* и послужил бы началом *пролетарской пропаганды трезвости*!» Пропаганда трезвости, проводившаяся большевиками и всей прогрессивной общественностью России, содействовала установлению в стране трезвости.

2. Отечественный «сухой закон» оправдал себя, поэтому партия большевиков и советское правительство сохранили его, а 19 декабря 1919 г. узаконили постановлением СНК РСФСР «О воспрещении на территории РСФСР изготовления к продажи спирта, крепких, напитков и не относящихся к напиткам спиртосодержащих веществ», подписанным В.И.Лениным. Известный план ГОЭЛРО, принятый через год, подтвердил это постановление предписанием проводить и далее в жизнь запрет на употребление алкоголя.

3. В июле 1928 г. в первой номере журнала «Трезвость и культура» редакция так сформулировала цель противоалкогольного движения: «полностью уничтожить в СССР потребительское производство и продажу алкогольных напитков» (с.4).

В отмеченные три периода, когда целью противоалкогольной работы являлась трезвость, наблюдались значительные успехи, когда же реальную, материалистическую цель подменяли фантастической, поповской (умеренное питье) пьянство росло. Первая подмена была произведена после смерти В.И.Ленина, вторая – во время ликвидации замечательного Общества борьбы с алкоголизмом (1931-I932 гг.).

Полувековая борьба советской общественности за утверждение умеренного и культурного питья превратила СССР в страну пьяниц. Среди взрослого населения трезвенников у нас очень мало, случайников больше, очень много пьяниц, меньше алкоголиков. По данным Ю.П.Лисицына и Н.Я.Копыт, в 19\*Ю г. на душу населения СССР приходилось 1,9 л абсолютного алкоголя; по данным сборника «Народное хозяйство СССР в 1980 г.», за период 1940-1980 гг., продажа алкогольных изделий выросла в 7,8 (с,402), а численность населения в 1,36 раз (с.7), следовательно, на душу населения стало приходиться около 11 л. Если же учесть массовое поглощение пьющими казенного спирта, самогона, вин домашней выделки, всевозможных суррогатов, то приведенное число нужно увеличить, по меньшей мере, на 50 %, в связи с чем потребление этанола поднимется до 16,5 л. Для получения картины пьянства близкой к истине, подсчет душевого потребления алкоголя нужно производить лишь для той части населения, которая по возрасту и здоровью способна принимать эту отраву. Легко представить, как при этом значительно поднимется рассматриваемый показатель. По данным ВОЗ, ежедневное потребление свыше 150 мл абсолютного этанола характерно для алкоголиков, поступивших на клиническое лечение. Учитывая все сказанное, следует признать реальным такое горькое предположение: если в ближайшие годы нам не удастся остановить высокий темп рома пьянства, то наше Отечество превратится в страну алкоголиков.

Многие советские люди встревожены высоким масштабом пьянства в нашей стране. Иногда мне приходится просматривать письма читателей газет, в одном из них путиловский рабочий так выразил свою большую тревогу: «У меня есть сын Саша. Он не пьет и не курит, как я. Парню 21 г. Пришел недавно из армии. Дважды он ходил на танцы и оба раза приходил угрюмый. Почему? От большинства девушек пахнет вином и табаком...

Дорогие товарищи! Мне 47 лет, я рабочий Кировского завода и говорю во весь голос: Мы погибаем.

Пьют и в среду и в воскресенье. Пьют на работе».

Пьют не только на заводах, но в гаражах, в школах, институтах, поликлиниках, в больницах, в психоневрологических диспансерах и в наркопунктах; пьянствуют люди, которым по должности полонено быть трезвенниками: шоферы, машинисты, пилоты, хирурги, наркологи... До Октября и полвека назад понимали, что этим людям пить не положено. Например, в 1929 г. Общество психиатров Ленинграда вынесло резолюцию, в которой говорилось о необходимости требовать абсолютного воздержания от шоферов, пилотов, служащих психиатрических и наркологических учреждений.

Обнародование известных партийно-правительственных постановлений в 1972 г. «О мерах по усилению борьбы против пьянства и алкоголизма» заставило часть питейных программистов перейти к более тонкому методу программирования – они возродили старую и давно осужденную идею культурного питья. Одним из первых страстно и лживо выступил с проповедью культурного питья Г.Су-нягин, упоминавшийся выше. В дальнейшем идея была развита в теорию постепенного установления в стране трезвости, которая пока распространяется преимущественно устно. Заместитель начальника Академии МВД СССР В.Ф.Статкус коротко осветил мне эту теорию в письме от 20.02.81. Её суть отражают две следующие короткие цитаты: «Мы с большим интересом ознакомились с Вашим письмом и также как и Вы полностью поддерживаем не только искоренение пьянства и алкоголизма, но и умеренного потребления вообще». «Потребление спиртных напитков, к сожалению, укоренилось в нашей жизни, вошло в привычку самых разных социально-демографических и профессиональных групп населения... Поэтому, учитывая широкую распространенность питейных традиций к привычек среди различных слоев населения, нам представляется, будет более разумным и оправданным курс на постепенное вытеснение алкоголя из нашей жизни. И первым шагом в этом трудном и ответственном деле должна стать борьба с неумеренным потреблением спиртных напитков, а повышение культуры потребления алкоголя является на наш взгляд одним из направлении в этой работе». В печати сходные взгляды высказал сотрудник Академии МВД Г.Г.Заиграев.

Теория поэтапного отрезвления народа не нова, о ней говорили перед империалистической войной депутаты Государственной Думы и члены Государственного Совета; предполагалось сначала оторвать население от употребления крепких спиртных напитков, приобщить их к слабым, а затем совершенно отучить («В борьбе за трезвость», 1916, т.IV, №1, с.23).

Теория поэтапности несостоятельна по следующим причинам: 1) по физиологическим соображениям невозможно приучить людей к умеренному или культурному питья, 2) христианство почти два тысячелетия занимается этим бесплодным приучением, однако результаты плачевные, 3) замена злоупотребления спиртным культурным его потреблением – замена большого зла несколько меньшим, 4) приучение людей даже к особо «культурному» поглощению отравы, может проводиться, как и приучение ко всякому питью, только путем обмана людей, 5) есть только один прямой, гуманный и честный путь решения алкогольной проблемы – распространение трезвости.

Реальная легко достижимая общая цель всякой противоалкогольной работы – трезвость; частными целями являются благоразумная и сознательная трезвость. Целесообразно школьников до 15 лет воспитывать благоразумными, а все население старше этого возраста – сознательными трезвенниками. Благоразумная трезвость может быть первым этапом работы с пьющими, в том числе с алкоголиками, направленной на превращение их в сознательных трезвенников. Сознательный трезвенник располагает достаточным запасом существенных научных знаний по алкогольной проблеме, на основе которых у него сформировалось научное трезвенное убеждение; такого человека невозможно ни ласковым словом, ни угрозой, ни карой заставить принять даже незначительную порцию спиртного. Он находится вне сферы конформизма, за любым пиршеским столом чувствует себя уверенно, гордится своей трезвостью. Трудно назвать более гуманную, более ценную и более патриотичную деятельность, чем превращение пьющего в сознательного трезвенника. Трудно назвать более жестокую, более вредную и противопатриотичную деятельность, чем превращение трезвенника в пьющего, превращение с помощью проалкогольной лжи и навязывания спиртных напитков.

«Культура питья» не только нелепое понятие, но и тема ведения безответственных разговоров, мешающих распространению трезвости, трезвости, к которой очень многие простые люди стихийно стремятся.

В истекшее десятилетие в стране появилось много дегустационных салонов, которые, предполагалось, явятся школами по обучению «культуре потребления спиртного» В действительности же они, подобно недавним молодежным кафе, пропагандируют алкоголепитие и содействуют распространению пьянства и алкоголизма. Одно из доказательств. В 1977 г. в порядке подготовки к навязанной мне лекции о культуре застолья, которую надлежало прочесть в Центральном лектории, я купил два билета в Ленинградский салон дегустации алкогольных напитков «Нектар» – один на сеанс дегустации вина, второй – коньяка (его преподнес испытуемой Т.Н., см. стр.87 и 88). Дегустаторы в своих лекциях пропагандировали употребление вин и коньяков, преподносили разные марки их для опробования. Дегустатор уверяла нас, что для взрослого человека дневная норма – 750 мл сухого вина, в конце лекции подчеркнула: «Нектар» коммерческое заведение, заинтересованное в большем доходе, поэтому рекомендую вам, полученную от меня теорию, дополнить практикой – посидеть в нашем уютном баре, а затем купить в торговом зале сувенирный набор и продолжить практическое занятие дома.

О том, что салоны дегустации занимаются проалкогольной пропагандой, питейным программированием посетителей свидетельствуют и следующие цитаты из проспекта салона «Нектар»:

«В салоне дегустации вин «Нектар» Вы получите исчерпывающие сведения о винах и коньяках, их вкусовых качествах, полезных свойствах, способах приготовления, классификации, употреблении и еще о многом, что делает вино напитком, украшающим праздничный стол, повышающим настроение, дарящим долголетие».

«Работники салона постарались, чтобы приятные воспоминания о «Нектаре» оставил у Вас купленный в специально оборудованном торговом зале сувенирный набор. Эти наборы отличаются оригинальной упаковкой. Для них используются художественно оформленные сосуды, выполненные из фарфора, хрусталя, керамики. В сувенирные наборы пробных вин и коньяков входят редкие напитки. Наборы вин, коньяков, водок, ликёров могут быть не только сувениром, но и подарком, который всегда доставит удовольствие друзьям и знакомым. Здесь же в зале сувениров продаются наборы шоколадных конфет».

«Купив в салоне «Нектар» любой напиток, – вино пли коньяк, водку или ликёр, ром или шампанское, Вы не только продлите удовольствие, доставленное понравившимся вином, но и не потратите время на его поиски».

Достижимой и истинной целью противоалкогольной работы является не умеренное и не культурное питье, а сознательная трезвость. Для ее достижения требуется меньше времени, чем на освоение «теории культуры алкоголепития» в дегустационном салоне, на практические занятия в баре и на закрепление их дома с помощью сувенирных наборов.

8.2. О возможности полного избавления от алкоголизма

В среде наркологов бытует уверенность в том, что нельзя полностью излечить от алкоголизма. Например, В.М.Нежевцев утверждает: «... алкоголизм, возникнув, остается заболеванием всей жизни. Наличие даже длительных ремиссий не служит доказательством полного излечения». Этот роковой приговор алкоголикам до сего дня был относительно правомерен, однако теперь наступило время решительно отбросить его. Он результат ненаучного, поповского подхода к проблеме алкоголизма.

Многие наркологи, подобно христианскому духовенству, считают нормальным отношением к спиртному – его умеренное поглощение, поэтому и хотели бы путем лечения возвращать пациентам такую «норму». Однако опыт их убедил в том, что у алкоголиков нередко после одной или нескольких выпивок наступает рецидив. Это можно так объяснить: временные связи, условнее рефлексы и привычки вырабатываются медленнее, чем восстанавливаются после угасания; потребность в алкоголе – искусственная реакция, выработанная по механизму условного рефлекса; подобно ему она при неподкреплении угасает, а в случае возобновления действия раздражителя быстро восстанавливается. Имеется немало исключений из правила: некоторые люди после прохождения дезалкоголизмии «как все» недели, месяцы и годы, другая группа иногда дает «срывы», но не сопровождающиеся рецидивом. Приведу один яркий пример.

А.И., 49 лет, начальник производства, близок к исходной стадии алкоголизма, вникаемость слабая, пить начал на фронте, в 1974 г. его привела ко мне жена. Бедной женщине приходилось систематически чуть ли не на себе тянуть пьяницу с работы домой и быть объектом его буйства; третий месяц являлась пациенткой дневного стационара психоневрологического диспансера. Она аккуратно вела учет дней выпивок мужа, на основе ее данных составлена таблица 8.8.

Таблица 8.8

Пьянство алкоголика А. И. в период 1964-1973 гг.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **месяцы** | **1964** | **1965** | **1966** | **1967** | **1968** | **1969** | **1970** | **1971** | **1972** | **1973** | **сумма** |
| Число «пьяных дней» | | | | | | | | | |
| Январь | 14 | 8 | 12 | 11 | - | 4 | 21 | 21 | 16 | 15 | 122 |
| Февраль | 11 | 9 | 10 | 13 | 3 | 1 | 17 | 20 | 17 | 20 | 121 |
| Март | 9 | 10 | 13 | 18 | 2 | 2 | 2 | 13 | 16 | 22 | 107 |
| Апрель | 12 | 8 | 13 | 14 |  | 4 | 21 | 4 | 18 | 16 | 110 |
| Май | 10 | 12 | 11 | 6 | - | 3 | 17 | 22 | 21 | 20 | 122 |
| Июнь | 10 | 4 | 14 | 4 | - | 1 | 20 | 20 | 21 | 14 | 108 |
| Июль | 8 | 5 | 5 | 2 | - | 1 | 8 | 18 | 11 | 18 | 76 |
| Август | 2 | 4 | 3 | 2 | - | 3 | 1 | 7 | 4 | 14 | 26 |
| Сентябрь | 6 | 10 | 11 | 10 | - | 5 | 16 | 4 | 22 | 24 | 108 |
| Октябрь | 4 | 11 | 7 | 3 | 1 | 13 | 19 | 16 | 18 | 21 | 113 |
| Ноябрь | 9 | 11 | 11 | 10 | 3 | 11 | 15 | 19 | 20 | 23 | 132 |
| Декабрь | 10 | 13 | 14 | 2 | 3 | 19 | 16 | 23 | 21 | 26 | 147 |
| **Всего:** | **105** | **105** | **124** | **95** | **12** | **67** | **173** | **187** | **205** | **233** |  |

Примечания:

1. В 1967-1969 гг. A.K. лечился у нарколога.
2. В 1974 г. А.И. прошел курс гортоновической дезалкоголизмии, в июне стал членом Противоалкогольной добровольной дружины Петроградского района.

Таблица позволяет сделать следующие выводы: 1) А.И. систематически выпивал, причем частота выпивок с каждым годом увеличивалась, исключение составили 1967 и 1968 года, когда он лечился у нарколога, 2) А.И. пил преимущественно на работе, именно поэтому в отпускные месяцы (июль-август) число выпивок заметно снижалось, 3) После наркологического лечения деградация усилилась. По данным жены, А.И. в 1973 г. 56 раз напивался до потери контроля над собой: сознание почти полностью отключалось, действовал машинообразно, на ориентировался в обстановке, мог лечь на клумбу или панель и уснуть.

Весной 1974 г. А.И. прошел у меня неполный курс гортоновической дезалкоголизмии, в отличие от других алкоголиков пьянство резко снизилось, особенно в первый год, но не прекратилось полностью; подтверждением служит следующие две группы данных, полученные от жены пациента:

1) Число выпивок А.И. в 1974 г. по месяцам: I – 17, II – 16, III – 3 (начата дезалкоголизмия), IV – 2, V – 1, VI – 3, VII-XI – 0, XII – 1 (В июне вступил в нашу Противоалкогольную дружину).

2) Число выпивок А.И. по годам: 1974 г. – 43, 1975 г. – 20, 1976 г. – 27, 1977 г. – 25, 1978 г. – 21, 1979 г. – 16, I980 г. – 3, 1981 г. – 0.

А.И. обычно пил на работе с сослуживцами в связи с разными событиями, иногда сильно напивался, однако ни в одном случае «срыв» не перерос в рецидив. Было проведено только три специальных сеанса (в 1975 г.) с целью профилактики новых выпивок. Данный случай примечателен следующим. Обычно некоторые алкоголики, не прошедшие полный курс дезалкоголизмии, со временем начинают пить «как все», причем с течением времени частота и дозы выпивок увеличиваются; поведение А.И. оказалось противоположным: он постепенно шел не к рецидиву, а к трезвости. Важно подчеркнуть следующее: в апреле 1979 г. в Ленинград приехала бригада Центрального телевидения для подготовки передачи о нашей деятельности, в наказание за это директор ДК им.Ленсовета К.Н.Измайлов и его помощница А.Г.Черкасова ликвидировали Клуб научного поиска, как они ранее окрестили нашу Противоалкогольную дружину, приписав нам издание неведомого сборника, фантастическую связь с Киевским телевидением и им подобные нелепости. Для отдельных воздержанников-алкоголиков это явилось тяжелой травмой, они потеряли поддержку, поскольку наши встречи прекратились перенесли рецидив. В отличие от них А.И. с 1980 г. практически перестал употреблять спиртное и заметно усилил противоалкогольную работу с подчиненными.

Безрецидивность употребления спиртного явилась следствием применения гортоновического метода дезалкоголизмии и участия пациента в работе нашей Противоалкогольной дружины. «Срывы» можно объяснить сниженной дезалкоголизмийностью А.И., замедленным освобождением его сознания от питейной запрограммированности. Кстати, он был единственным членом дружины, который отказался посещать занятия по избавлению от курения, циклы которых проводились неоднократно.

Сеансы дезалкоголизмии резко изменили жизнь А.И. и его семьи: установились хорошие взаимоотношения с близкими, быстро восстановилось здоровье жены (гемоглобин поднялся с 35 до 80 %), занялся воспитанием детей, окончил курсы шоферов и приобрел автомобиль «запорожец», в 1980 г. как хороший производственник и авторитетный руководитель получил право на покупку «волги», которым воспользовался, активно проводит противоалкогольную работу с подчиненными...

Умеренное алкоголепитие нельзя считать нормальным отношением к алкогольным напиткам, правильнее его причислить к патологии. Многим ли отличается прием алкоголя от питья керосина, поедания земли, членовредительства и им подобных поступков, считающихся признаками психопатологии? Имеется ли большое различие между, например, паранойяльным интерпретативным бредом и рассуждениями модератистов о необходимости обучать подростков культуре питья, о благотворном действии вина на организм ребенка, о тяжелых последствиях введения «сухого закона» и т.п.

Признание критерием излеченности от алкоголизма безрецидивного умеренного употребления спиртного такое же недоразумение, каким было бы признание критерием излеченности от ангины безнаказанного «умеренного» инфицирования стрептококками. Подобно тому, как закрытая форма туберкулеза не может быть целью излечения открытой формы, так и умеренное питье не монет быть целью излечения от алкоголизма. Открытая и закрытая формы туберкулеза, умеренное употребление спиртного и алкоголизм – разные уровни развития патологического процесса.

Отдельные специалисты признали алкоголизм излечимой болезнью, однако не обосновали это правильное заключение (П.И.Ковалевский, 1888; Г.М.Энтин, 1978 и др.).

Нормальное, естественное отношение к спиртным напиткам – решительный отказ от их употребления. Человек начинает жизнь трезвенником, а не умеренником, поэтому критерием излеченности от алкоголизма является трезвость. Нельзя даже мечтать о достижении этого с помощью фармакологических средств, акупунктуры, хирургии и т.п. В настоящее время наркологам удается в лучшем случае добиваться воздержания от приема спиртного и приглушения потребности в нем. Принято вину за рецидив алкоголизма полностью возлагать на пациентов, что совершенно неправильно. Их выписывают из больниц и освобождают из ЛТП недолеченными. Возможно ли полное избавление от алкоголизма?

Возможно, но при условии научного подхода к решению вопроса. Таблица 7.6 (стр.97) показывает, что основными признаками алкоголиков являются: питейная запрограммированность, привычка к приему спиртного, потребность в нем и поглощение его. Питейная запрограммированность, привычка и потребность не могут быть бесследно уничтожены, их можно нейтрализовать или угасить. Питейная запрограммированность вырастает на основе временных связей, неправильно отображающих действительность; эти связи можно нейтрализовать, полностью лишить влияния на поведение человека путем критической оценки их и выработки временных связей, правильно отображающих алкогольную проблему. Привычка периодически употреблять спиртное без поддержания угасает, ее можно стойко подавить, ей удается придавать отрицательную эмоциональную окраску. Потребность, как и привычка, без подкрепления угасает, у многих алкоголиков она легко подавляется психологическими воздействиями, у отдельных переставала проявляться после моего согласия начать дезалкоголизмию. В отчетный период удалось получить факты, указывающие на возможность частично или полностью угасить потребность в алкоголе в период ее вспышки, – во время запоя (стр.28 и 41). Обычно легко прерывается запой у пациентов, отличающихся хорошей вникаемостью, их удается, кстати заметить, словесными воздействиями вытрезвлять, в результате проясняется сознание, нормализуются самочувствие и поведение, резко падает концентрация алкоголя в выдыхаемом воздухе. Для наркологов важно, чтобы после дезалкоголизмии потребность спонтанно не появлялась. Это достижимо. Избавление от питейной запрограммированности и настройка на трезвость вызывают отказ от употребления спиртного.

Полное и стойкое избавление от алкоголизма наступает с превращением человека в сознательного трезвенника. Сознательный трезвенник целиком освобождается от влияния питейной запрограммированности, привычки к употреблению спиртного и почти полностью – от потребности в нем. Сознательный трезвенник из числа алкоголиков находится в более выгодном положении, чем «культурно» пьющий: мозг его яснее, жизнь надежнее, счастливее и перспективнее.

Признание наркологами возможности полного избавления от алкоголизма заметно повысит эффективность их лечебной работы.

**8.3. Принципы дезалкоголизмии**

Для успешного проведения дезалкоголизмии необходимо руководствоваться принципами гортоновики, которые рассмотрены выше (стр.21). К сожалению, многие наркологи игнорируют их, за что пациенты расплачиваются здоровьем, благополучием, а иногда и жизнью.

Большое значение имеет принцип материалистического монизма. При проведении дезалкоголизмии необходимо руководствоваться этим принципом, в действительности же мы зачастую придерживаемся поповских представлений, суть которых кратко и четко отображена в анонимном литературном памятнике XVI в. «Домострое»: «Не реку, не пити, – не буди то, но реку, не упиватися во пиянство злое. Аз дара Божия не похуляю, но похуляю тех, иже пиют без воздержания» («Домострой», Одесса, 1887, с.35). Только последовательный материализм обеспечивает успешное проведение дезалкоголизмии.

Принцип нервизма обязывает при рассмотрении патологического процесса непременно учитывать роль нервной системы. Формирование алкоголизма почти целиком связано с нервной системой, с патофизиологическими изменениями, происходящими преимущественно в коре больших полушарий, именно поэтому удается успешно проводить дезалкоголизмию с помощью словесных воздействий. Ключ от проблемы алкоголизма находится не у биохимиков, как многие считают, а у психологов и физиологов.

Принцип оптимализма обязывает при лечении алкоголиков искать наилучшие, оптимальные способы воздействий, в жизни же иногда применяются пессимальные или близкие к ним. Примером может служить имплантация эспераля, которая как бы минирует алкоголика: хорошо чувствительным к препарату достаточно произвести одно неосторожное действие (принять спиртное), чтобы погибнуть. Методом имплантации наркологи устрашают пациентов, мобилизуют их на длительное воздержание, однако он не излечивает от алкоголизма. Эспераль имеет много противопоказаний, вызывает побочные явления (головная боль, импотенция, психозы и др.), в части случаев наблюдаются нагноения с последующим отторжением препарата. Эффективность метода сравнительно высока, но она как показал Н.Н.Иванец с соавторами, снижается при повторных применениях и с течением времени. Ремиссия продолжительностью свыше 12 месяцев отмечена у 87,1 % пациентов, которым произведена имплантация препарата в 1969 г., у 85,6, 75,5, 74,6 и 61,6 % алкоголиков, оперированных соответственно в 1970, 1971, 1972 и 1973 гг. В этих данных четко просматривается большая роль психологического фактора. Явно пессимальными и варварскими методами лечения алкоголиков являются лоботомия, экстирпация отдельных пунктов мозга и электрошоковая терапия, разработанные зарубежными эскулапами. Оптимальными методами избавления от алкоголизма могут быть только психофизиологические.

Выбор оптимальных дезалкоголизмирующих воздействий невозможен без учета принципа сингулизма. Претворение в жизнь этого принципа резко повысит эффективность наркологического лечения. Между алкоголиками существуют огромные различия, что ярко проявляется при так называемых тетурамо-алкогольных пробах, когда диапазон реакций индивидов колеблется от удовольствия до тяжелейших страданий, подчас (при отсутствии врачебной помощи) завершающихся смертью. Апоморфин у одной полярной группы алкоголиков вызывает опьянение, а у другой – коллапс. Мои (пока случайные) наблюдения позволяют думать, что такие значительные различия реактивности алкоголиков связаны с их разной вникаемостью. В дальнейшем предполагается этот вопрос подвергнуть специальному исследованию.

Значение принципа сингулизма для наркологии можно хорошо показать на примере использования условно-рефлекторной терапии, разработанной в нашей стране полвека назад. Обычно в качестве безусловного раздражителя применяется апоморфин, условного – запах и вкус алкоголя. Вследствие многократных сочетаний с безусловно-рефлекторной рвотой вдыхания паров спиртного и его приема у части пациентов вырабатывается тошнотно-рвотный рефлекс. Условно-рефлекторный метод делает алкоголика воздержанником, обычно продолжительность ремиссии небольшая, рефлекс угасает спонтанно или в результате активности пациента. Метод позволяет использовать ремиссию для проведения с пациентами психотерапевтической и иной лечебной работы. В этом его достоинство. Важнейшие недостатки: 1) вредное действие апоморфина на организм, в связи с чем многим алкоголикам он противопоказан, 2) выраженные условные рефлексы вырабатываются далеко не у всех и 3) для проведения условно-рефлекторной терапии требуется квалифицированный специалист и определенная медицинская обстановка. Принцип сингулизма открывает новый подход к условно-рефлекторной терапии.

Существует связь между вникаемостью и вырабатываемостъю условных рефлексов, что показывает таблица 8.9. Вникаемость выявлялась следующим образом. Испытуемый, согласно инструкции обязан был по сигналу экспериментатора во всех случаях работать на телеграфном ключе с наибольшей скоростью; продолжительность работы равнялась 15, пауза для отдыха – 45 секундам. Порядок обследования был таким: 1) тренировка для достижения максимальной скорости работы на ключе, 2) установление исходных данных, 3) выяснение влияния на темп работы отрицательного, 4) восстанавливающего и 5) положительного текстов. Производилось по три замера, на основе их результатов вычислялись средние арифметические. Отрицательный текст извещал о трудностях предстоящей работы на ключе и о сниженной скорости, содержание положительного было противоположным. Разность между результатами работы, полученными после предъявления положительного и после предъявления отрицательного текстов, считается количественным показателем вникаемости. Именно он внесен в таблицу 8.9. Данные о вырабатываемости рвотных рефлексов при использовании в качестве подкрепления апоморфина получены от пациентов, оценка вырабатываемости тех же рефлексов через вторую сигнальную систему произведена мною приблизительно. Учитывая сказанное, статистическая обработка материала не произведена.

К сожалению, пока не удались попытки провести совместно с наркологами экспериментальное изучение корреляции между вырабатываемостью рвотных рефлексов на основе апоморфина и вникаемостью. Важнейшая причина – трудно найти добровольцев на условно-рефлекторную терапию. Как-то я договорился с наркологом о следующем: он проводит в моем кабинете выработку рвотных рефлексов у своих пациентов, а я определяю их вникаемость и графически регистрирую изменения комплекса физиологических реакций (слюноотделение, рвота, пульс и др.). Мы пообещали добровольцам после лечения апоморфином закрепить результаты психотерапевтическими сеансами и избавить желающих от курения. Достаточно было наркологу приступить к инъекциям апоморфина, чтобы наши пациенты «пропали без вести».

Связь между вникаемостью и вырабатываемостью

рвотных рефлексов у алкоголиков

(Подкрепление - апоморфин)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п.п.** | **испытуемые** | **возраст** | **вникаемость** | **Выработка рвотного рефлекса классическим способом** | | **Оценка внушенного рвотного рефлекса** |
| Число  сочетаний | Оценка рефлекса |
| 1.  2.  3.  4.  5.  6.  7.  8.  9.  10.  11.  12.  13.  14.  15.  16.  17.  18.  19.  20.  21.  22.  23.  24.  25.  26.  27.  28.  29.  30. | Ю.Ф.  И.Б.  Н.В.  М.А.  В.Р.  В.С.  Н.С.  А.К.  Н.Ш.  Э.Г.  В.Т.  С.П.  Э.Л.  А.Е.  Н.С.  Н.В.  Ю.Б.  Ю.М.  В.Б.  Г.Б.  А.И.  Б.Е.  В.Ш.  В.Г.  R.K.  В.Б.  В.Л.  Н.Б.  В.Г.  А.К. | 34  41  47  36  26  42  45  45  40  41  45  39  34  35  40  38  42  42  44  29  49  35  37  41  47  46  41  60  44  47 | 70  57  47  40  36  32  32  28  25  25  23  21  20  18  12  10  8  7  6  6  5  5  4  3  3  2  2  I  -2  30 | 2  3  2  3  3  -  3  5  4  -  6  7  15  -  -  -  12  15  -  20  15  10  15  10  30  13  -  20  -  10 | 5  5  5  5  5  4  4  4  3  3  4  4  4  2  I  I  0  0  0  0  0  0  0  0  0  0  0  0  0  0 | 5  5  5  5  5  4  4  4  4  4  3  3  3  2  0  I  I  0  0  0  0  0  0  0  а  0  0  0  0  4 |

Примечания:

1. Все испытуемые мужчины, кроме В.Т., М.А. и Н.Б.
2. В. графе «число сочетаний» отмечены: а/ порядковые номера сочетаний, на которые впервые появилась рвотная реакция, б/ общее число сочетаний инъекций апоморфина с запахом и вкусом спиртного (для неудачных случаев) и в/ отсутствие у испытуемых сведений, что обозначено знаком « - ».
3. В графе «оценка рефлекса» представлены оценки испытуемыми выраженности условных рвотных реакций. Значения цифр: «0» – условная реакция не появлялась, «1» – появлялась, но была очень слабой, «2» – реакция была слабой, «3» – условная реакция была удовлетворительно, «4» – хорошо, «5» – отлично выражена.
4. Таково же значение цифр и последней графы. В данном случае оценку условных реакций производил не испытуемый, а исследователь.

В таблице 8.9 испытуемые расположены соответствии с их вникаемостью, исключение составил А.К. (№ 30), который дал парадоксальную реакцию на выработку условного рефлекса классическим способом; он, как сам пишет в прилагаемом тексте выступления, тяжело переносил апоморфин, однако процедуры условно-рефлекторной терапии вызывали не отвращение к спиртному, а сильную потребность в нем. Мне удалось в течение нескольких минут выработать у А.Кротова внушенный тошнотно-рвотный рефлекс. Индивидуальные занятия с ним почти не проводились, ему очень помогло активное участие в работе нашей Противоалкогольной дружины. С 1 января 1975 г. он даже не пригубил спиртное. Можно думать, что во время прохождения рефлекторной терапии в диспансере, вспышку потребности в алкоголе вызывал прием его в качестве условного раздражения. Кстати, такие «угощения» – большой недостаток рассматриваемого метода, не случайно отдельные наркологи ограничивают пациентов вдыханием паров спиртного и полосканием им ротовой полости.

Корреляция между вникаемостью и вырабатываемостью рвотных рефлексов отмечена при использовании разных методик, в том числе очень простой экспресс-методики, описание которой приложено. Уже в настоящее время можно советовать наркологам в первую встречу с пациентом выявлять его вникаемость и, если она окажется достаточной, проводить психотерапевтическую выработку тошнотно-рвотного рефлекса. В случае слабой выраженности условных реакций можно применить рвотное средство. Я при проведении дезалкоголизмии никогда никакими препаратами не пользовался. У алкоголиков, обладающих хорошей вникаемостью, удается вырабатывать с помощью слова сложный комплекс противоалкогольных реакций (тошнота, рвота, расстройство работы кишечника, головная боль, невозможность поднести сосуд со спиртным к губам и др.). Рефлекс можно поддерживать по телефону, магнитофонной записью, с помощью текстов, периодически зачитываемых близким человеком или самим пациентом. Противоалкогольный условный рефлекс по мере необходимости допустимо усложнять. Конкретное представление о выработке рефлекса с помощью слова, о его усложнении и проявлениях дает следующая выборка материала из дневников Н.В. и его жены.

Н.В., мужчина 47 лет, писатель, вторая стадия алкоголизма, продолжительность запоев до 10 дней, вникаемость хорошая, выпивать начал на фронте. В первый сеанс в гипнозе выработан сложный рефлекс на запах, вкус и прием внутрь спиртных напитков, в который вошли: тошнота, рвота, кашель и нарушение работы кишечника. Для проверки стойкости рефлекса жене Н.В. предложено дома выбрать удобный момент и попросить мужа понюхать стакан, предварительно тайно смоченный водкой. Эффект оказался значительным, о чем свидетельствуют следующие сообщения Н.В. и его жены.

«Пришел домой из ИЭМ, хотелось тотчас сесть за стол и начать писать. Голова была ясная, мысль работала четко. Прилив сил, какой бывает обычно с утра.

Подошла жена, протянула пустой стакан и попросила понюхать. Понюхал. В глазах у меня потемнело и даже в животе все опустилось вниз. Жена успела выхватить из моих рук стакан. Я слова не успел вымолвить – побежал в туалет. Позыв на рвоту был такой сильный, что пошла густая тягучая слюна. Желудок сокращался болезненными длинными спазмами. Так продолжалось минуты две. Я сильно вспотел, вышел из туалета ослабленным, даже руки тряслись».

«По вашей просьбе предложила мужу понюхать стакан, предварительно смоченный водкой. Была очень бурная реакция. Ужас! Отскочил от меня, лицо исказилось, пытается сжать губы, щеки раздулись, начался кашель, позыв на рвоту, убежал в туалет. Пришел в себя не сразу. Говорит: «Так бодро себя чувствовал, а тут сразу ослаб».

Через неделю словесно был усложнен противоалкогольный рефлекс, о результатах можно судить по следующей цитате из дневника Н.В.: «Когда я вышел из гипноза, Г.А. налил в пластмассовый стаканчик очень слабый раствор спирта и попросил поднести его ко рту. Я отнесся к этому с опаской (слишком хорошо помнил первый опыт, когда меня начало неудержимо тошнить). «Тошнота будет?» – спросил я. «Не бойтесь, попробуйте!»

Я взял стаканчик пальцами и... уронил его, расплескав жидкость. Концы пальцев как бы потеряли чувствительность, онемели, суставы плохо сгибались. «Берите, берите!» – подбадривал Г.А. Я сделал еще попытку – и с тем же результатом. Стаканчик вырвался из рук и упал. От запаха алкоголя меня начало мутить. Неприятно сжался желудок.

Это настолько ошеломило меня, что я не поверил. Но и третья попытка не удалась…

Придя домой, я долго размышлял над этим. «Не может быть, чтобы каждый раз пальцы немели!» – подумал я. Дома была четвертинка водки, и я попытался повторить эксперимент. Но мне не удалось даже налить ни капли в стакан. Бутылка рвалась из рук, да еще к этому прибавилось такое отвращение к запаху водки, что я бросил попытки и больше не пробовал наливать. Тошнота после домашнего эксперимента держалась около 20 минут...

Чувство бодрости не оставляет меня. Работоспособность очень большая. Сон отменный. Очень хочется, чтобы всегда было так...»

К сожалению, условно-рефлекторные реакции со временем угасают, угасли они и у Н.В. Алкоголики, отличающиеся хорошей вникаемостью, могут самостоятельно угашать условные рефлексы. Недавно я вооружил алкоголика В.К. приемом благотворных самовоздействий, он дважды пользовался им для подавления внушенного противоалкогольного рефлекса.

Намечено в ближайшем будущем предпринять поиск возможности повысить стойкость внушенных условных рефлексов. Кроме того, предполагается экспериментально доказать наличие положительной корреляции между вникаемостью и вырабатываемостью рефлексов, усовершенствовать метод условно-рефлекторной терапии и предложить его наркологам. Большое практическое значение намечаемых исследований не подлежит сомнению.

Выгодно при проведении дезалкоголизмии учитывать подвижность нервной системы и памятливость. Показателями подвижности служили максимальные скорости работы на телеграфном ключе и максимальный счет шепотом. Малая скорость характерна для флегматиков, большая – для холериков. Знание подвижности позволяет сознательно выбирать отношение к пациентам и способы оптимальных воздействий на них. Например, с холериком приходится осторожно общаться, чтобы не допускать появления раздраженности, обиды и мыслей о прекращении дезалкоголизмии.

Памятливость определялась путем предъявления для запоминания рядов чисел и небольших текстов. При фармакологической и условно-рефлекторной терапии знание памятливости не требуется, а при проведении гортоновической дезалкоголизмии оно необходимо. Для превращения алкоголика в трезвенника важно, чтобы он не просто слушал речь специалиста, но хорошо и надолго усвоил ее содержание. Алкоголикам со сниженной памятливостью неизменные истины преподносятся неоднократно, но в разные сеансы.

Существенные специфические свойства алкоголиков, которые необходимо учитывать при дезалкоголизмии, следующие: воздерживаемость, дезалкоголизмийность, реалкоголизмийность и угашаемость условных рефлексов. Алкоголики резко отличаются по воздерживаемости. Одно сопоставление.

А.У., мужчина 41 года, инженер, работает мастером по ремонту цветных телевизоров, вникаемость очень слабая, пришел ко мне с рекомендацией ученого нашего института в 1974 г., причем только один раз. Четыре года спиртные напитки совершенно не употреблял. В 1978 г., будучи в отпуске, под влиянием пьяниц понемногу начал принимать спиртное, возвратившись в Ленинград, продолжил это занятие, но только по праздникам, выпивки участились в очередной отпуск. А.У. сильно напился на Октябрьские праздники (1979 г.), опасение рецидива заставило его во второй раз явиться на прием. Пациент остался питейно запрограммированным, полную трезвость считает недостатком человека, он так сформулировал свой идеал: «Хочу пить как моя жена – в праздники и немного». Я рассказал А.У. о концепции питейной запрограммированности, провел сеанс настройки на трезвость, просил побывать у меня еще по меньшей мере раза три, назначил очередную встречу. Он не явился, но пока воздерживается от спиртного. Его антипод по воздерживаемости Л.Ф., в других отношениях они сходны (возраст, вникаемость, должность, самонадеянность, нежелание пройти курс дезалкоголизмии). До встречи со мной почти непрерывно Л.Ф. был во хмелю, поэтому родственники длительный период не могли привезти его. Он побывал у меня на приеме в 1979 г. семь раз, трижды присутствовал на собрании нашего Клуба одумавшихся алкоголиков, беседовал с сознательными трезвенниками из числа моих бывших пациентов. Заметное улучшение не отмечено, в настоящее время переносит тяжелейшие муки во время запоев, в связи с чем иногда прибегает к помощи участкового врача, однако все еще надеется самостоятельно справиться с бедой.

Дезалкоголизмийность существенно отличается от воздерживаемости, она характеризуется не способностью человека воздерживаться от приема спиртного, а его податливостью полному избавлению от алкоголизма. Ярким примером обладателя высокой дезалкоголизмийности является Г.Г. (писатель 40-а лет, II-III степень алкоголизма, перенес белую горячку, неоднократно лечился, пить начал подростком под нажимом взрослых, навязывавших ему самогон). В марте 1971 г. его привела ко мне жена и заверила, что всегда будет доставлять супруга в назначенное время; пояснила: «Его постоянно нужно водить за ручку, чтобы не исчез и не напился; приходится сопровождать в командировки, поскольку неоднократно возвращался основательно пьяным, без шапки, пальто или иного предмета. Через несколько часов повезу мужа в Колпино, где у него состоится встреча с читателями». Я попросил собеседницу ни сегодня, ни в дальнейшем не конвоировать моего нового пациента. Г.Г. впервые за долгое время в день нашей первой встречи возвратился домой из поездки трезвым, чистым и невредимым, хотя в Колпино специально заранее было все приготовлено для массивного пиршества. Писатель за истекший многолетний период ни разу даже к губам не поднес спиртное, хотя тесно общался с алкоголиками, а с одним в первые месяцы трезвости длительное время находился под одной крышей, выполнял совместную творческую работу и часто был очевидцем его пьянства.

О дезалкоголизмийности составляется представление по аутоанамнезу, ведению дневника, по содержанию записей в нем, по взглядам, анализу причин рецидивов после наркологического лечения.

Реалкоголизмийность в основном характеризуется легкостью появления рецидива после дезалкоголизмии. Важнейшим ее показателем является восстановление угасшей в процессе терапии потребности в алкоголе, У некоторых это восстановление происходит после первой порции спиртного, отдельные пациенты, как отмечено выше, безрецидивно пьют годы. Возродившаяся потребность может подавить настройку на трезвость и повлиять на взгляды. Рецидив алкоголизма практически не угрожает только людям, прошедшим курс гортоновической дезалкоголизмии и ставшим сознательными трезвенниками.

Угашаемость условных рефлексов представляет интерес для, наркологов, применяющих условно-рефлекторный метод, ее важно знать при планировании поддерживающих мероприятий. Выявить угашаемость противоалкогольного рефлекса можно экспериментально, однако в настоящий момент рискованно давать определенные рекомендации; необходимо специальное физиологическое изучение вопроса.

В литературе и в жизни распространена тенденция всю вину за алкоголизм возлагать на его жертвы, многие бездумно твердят: «Алкоголик болен по своей воле». Подобное обвинение можно предъявить и к нам, получившим увечья на фронте. Я, например, нисколько не сомневался в том, что фашисты засекли мой наблюдательный пункт (НП, чердак высокого дома) и стараются уничтожить его. В роковой для меня день мы, корабельные артиллеристы, вывели из строя три танка и бронемашину, что помешало мотомеханической части незаметно напасть на нашу позицию, сорвали психическую атаку... Легко представить ярость врага. Он сжег впереди и по бокам стоявшие здания, два фашиста стреляли по моему чердаку разрывными пулями, затем минометчики открыли непрерывный огонь по нашему НП. Два осколка мин прошли через мои голени. Меня можно обвинить за то, что я не укрылся во время обстрела, не сменил НП, не внял просьбе матроса, передававшего мои команды радисту, сойти с чердака, напротив, приказал ему возвратиться в коридор... Против маня можно выдвинуть много обвинений, в госпитале я сам занимался этим.

Закономерные следствия всякой войны – раненые и убитые, неизбежные спутники массового алкоголепотребления – пьяницы и алкоголики. Подобно тому, как мы, инвалиды, являемся жертвами войны, так алкоголики являются жертвами сходного с нею противоестественного и нелепого занятия – поглощения дурманящих напитков. Каждый пьющий содействует распространенности алкоголизма в той мере, в какой он употребляет спиртное. Правильно подметил В.М.Бехтерев еще в 1913 г.: алкоголики больны не по своей воле и не по своей вине. На алкоголиков следует смотреть как на козлов отпущения, на которых возложены грехи всех пьющих и которым, приходится вести мученическую и позорную жизнь.

Недопустимо применение травмирующих и жестоких способов лечения алкоголиков, тем более бесполезных и малоуспешных. Из всех методов, которые применяются в наркологии, больше других отвечает требованию гуманности психотерапия. Есть основания считать гуманными гортоновические методы.

Принцип личного примера обязывает всех, проводящих противоалкогольную работу, в том числе наркологов, быть трезвенниками. Данный принцип грубо попирается очень многими наркологами, членами комиссий по борьбе с пьянством, сотрудниками медвытрезвителей и т.д. Это важнейшая причина широкого распространения в СССР пьянства. Я обязан своими научными, лекторскими и практическими успехами прежде всего трезвости. Будь я даже особо «культурно» пьющим, не смел бы даже мечтать о подготовке рукописи, подобной этой.

Трудно придумать более позорную карикатуру, чем пьяница или алкоголик в роли нарколога. А таких больше, чем принято думать. Если нарколог употребляет спиртные напитки, он питейно запрограммирован, а, следовательно, искаженно понимает алкогольную проблему и не усвоил основные ее положения. В дооктябрьское время и в период советского трезвенного движения понимали, что важнейшая профессиональная обязанность наркологов и психиатров – быть трезвенниками. Теперь об этом забыли и некоторые из них чуть ли не гордятся принадлежностью к алкоголепийцам и курильщикам. Пьющие наркологи косвенно и пряно вызывают у своих пациентов рецидив алкоголизма. Приведу два факта. С.П., обладающий хорошей вникаемостью, в результате условно-рефлекторной терапии не мог переносить вкус и запах алкоголя. .Он не пил около трех месяцев, пока случайно не увидел в очереди за «бормотухой» нарколога, лечившего его. Врачеватель алкоголиков выпил два стакана вина, потом добавил, это так повлияло на С.П., что он потерял веру в лечение, в наркологов и в себя. Наступил рецидив. С.П. повезло: попал в медвытрезвитель, где член нашей Противоалкогольной дружины уговорила его походить к нам. Согласился, перестал пьянствовать, начал новую жизнь.

Герой повести Л.Семина и Г.Шичко «Горбатый стакан» как-то пригласил на дачу нарколога, лечившего его, а этот уговорил выпить с ним за компанию. Выпили, врач уехал в Ленинград, а его пациент впал в тяжелый запой. Прав нарколог-трезвенник В.А.Рязанцев, упрекнувший пьющих коллег в том, что они не до конца осознали специфичность своей профессии, что их «маленькая слабость» если не прямо, то косвенно обязательно станет помехой в работа».

Известно, что пьяный социально опасен, не грех считать таковым каждого пьющего. Наркологи-алкоголепийцы не только социально, но и идеологически опасны, поскольку распространяют проалкогольные взгляды и там питейно программируют людей. Бывший глава ленинградских наркологов В.П.Беляев такими «откровениями просвещал» в 1973 г. читателей журнала «Аврора»: «Я ведь тоже не трезвенник и не проповедник, и я думаю, что традиция, имея столь глубокие корни, будет еще долго жить. Ее ведь не вырвешь, не запретишь, не отменишь. Когда меня спрашивают: «Почему люди пьют?» – я отвечаю: «Это приятно» (№ 10, с.54).

«Зачем пьет человек?

И вот что выясняется. Один пьет от робости: хочет познакомиться с девушкой, а духу не хватает. Другой, воспитанный эгоистом, не поднялся на ступень выше по служебной лестнице: все, конец света, крах карьере, неудача, и он пьет от досады (между прочим, у него находятся сочувствующие). Третьего, допустим, покинула жена, она полюбила другого человека. Опять душевная трагедия, на сей раз чистого свойства. И снова – спасение в водке (№ 10, с.55).

В той же публикации частое курение главного нарколога в стенах больницы преподнесено в виде некоей доблести. В.П.Беляеву даже невдомек, что алкоголепитие и сосание сигареты совсем не красят психиатра и нарколога. Заявление, будто люди пьют, потому что это приятно, есть обман читателей и призыв их к вредному занятию. Питье спиртного приятно пьяницам и алкоголикам, причем далеко не всем. Вторая цитата призывает к тому же: робеешь перед девушкой – одурманивай себя ядом, появилась досада также поступай, мучает душевная трагедия «чистого свойства» – ищи «спасение в водке». Шеф ленинградских наркологов как-то в Управлении здравоохранения преподнес нам, участникам узкого совещания, такие собственные «открытия»: сексологическая проблема важнее алкогольной, противоалкогольные клубы – пережиток прошлого, они не вписываются в социализм... Не случайно он всячески «выписывал из социализма» наши противоалкогольные объединения. Конечно, от наркологов – носителей подобных абсурдных и вредных взглядов – проку мало, их нужно просвещать до тех пор, пока не станут сознательными трезвенниками, а сопротивляющимся – откровенно заявить: «Алкоголики больше не нуждаются в ваших услугах». Существующая наркологическая служба за последние годы заметно расширилась, однако распространенность алкоголизма продолжает расти. Это не только позор для нашего здравоохранения, но большое народное бедствие. Ведь у нас, по косвенным подсчетам, на сегодня около двадцати миллионов алкоголиков. Конечно, неправильно всю вину возлагать на наркологов: они мало виноваты в том, что пьют, их так воспитали; не виноваты, что не располагают эффективными методами лечения. Ответственность за это лежит на ученых, в том числе и на мне. Эффективность наркологической службы можно резко повысить путем проведения с наркологами специальных занятий по превращению пьющих в сознательных трезвенников. Среди наркологов есть много честных и серьезных людей, которые легко отказываются от ложного в пользу истинного. Приведу один факт.

Вечером 9 декабря в Дзержинске в нашем совместном с Ф.Г.Угловым большом номере «люкс» оказалась группа делегатов конференции, за чашкой чая обсуждалась алкогольная проблема. Мне удалось убедить скептиков, в их числе были и наркологи, в том, что проблема отнюдь не такая сложная, как принято считать, что ее можно решить в течение пятилетки. Мой основной оппонент, нарколог автономной республики, согласился, но здесь не заявил, что нельзя торопиться с утверждением трезвости, потому что на смену алкоголизму придет наркомания; он особо подчеркнул: «Нам лучше иметь пять алкоголиков, чем одного наркомана». Достаточно было небольшого товарищеского диспута, чтобы умный и принципиальный наш гость признал свой взгляд ошибочным и отказался от него.

Мне удается без больших усилий склонять к трезвости наркологов, с которыми приходится общаться. Эти специалисты обладают большим объемом знаний по проблеме алкоголизма, поэтому достаточно дополнить их некоторыми важными научными истинами, чтобы нейтрализовать питейную запрограммированность.

Важно незамедлительно приступить к воплощению в жизнь принципа личного примера, для чего следует помочь работникам наркологической службы стать сознательными трезвенниками. Временным пособием может служить данный отчет.

**8.4. Новая система помощи алкоголикам**

Существующая система лечения алкоголиков не может считаться удовлетворительной, поскольку эффективность ее низка. Она нуждается в расширении. В отчетный период придан окончательный вид новой системе помощи алкоголикам. Она включает в себя следующие этапы: 1) самоизбавление от алкоголизма, 2) коллективная дезалкоголизмия, 3) индивидуальная гортоновическая дезалкоголизмия, 4) работа в противоалкогольном клубе, 5) амбулаторное наркологическое лечение, 6) стационарное наркологическое лечение, 7) лечение в ЛТП.

1. Самоизбавление от алкоголизма. Известно много случаев воздержания от спиртного без врачебного вмешательства, «по доброй воле». Если же вооружить алкоголиков методом само избавления от алкоголизма, то некоторая часть самостоятельно придет к трезвости. Метод мною разработан, но пока существует в рукописи, заинтересованные люди его копируют, переписывают, реферируют. Добровольцу вручается описание метода и небольшой список рекомендуемой литературы. В случае неудачи он может повторить курс или записаться на коллективные занятия.

2. Коллективная дезалкоголизмия. Специалист, являющийся сознательным трезвенником, проводит цикл противоалкогольных занятий с пациентами, которым не удалось самостоятельно освободиться от алкоголизма. Неудачники имеют две возможности: повторить курс или пройти индивидуальную дезалкоголизмию.

3. Индивидуальная гортоновическая дезалкоголизмия. Специалист обстоятельно изучает особенности пациента и причины неудачной дезалкоголизмии, на основе полученных данных организует эффективную помощь. Он обязывает пациента вести дневник: и заучивать наиболее важные научные данные, советует проводить противоалкогольную работу с пьющими, следит за изменениями взглядов, исправляет ошибочные. В случае необходимости отдельные занятия повторяйте. Если и индивидуальная работа не превратит алкоголика в сознательного трезвенника, то ему предлагают вступить в противоалкогольный клуб.

4. Работа в противоалкогольном клубе. Клуб создается с целью превращения алкоголиков в сознательных трезвенников, в нем проводят работу как специалисты, так и трезвенники из числа бывших алкоголиков, клубисты привлекаются к активной деятельности.

Можно не сомневаться в том, что такая доврачебная дезалкоголизмия многих отрезвит, для её проведения не требуется медицинское или психологическое образование, достаточно быть сознательным трезвенником, усвоить минимум научных знаний по алкогольной проблеме и овладеть методами проведения противоалкогольной работы. Доврачебную дезалкоголизмию могут вести работники дворцов культуры, члены парткомов, профкомов и комиссий по борьбе с пьянством, юристы, работники милиции и др. В подтверждение можно было бы привести много примеров, ограничусь двумя. Р.Н.Ильина, как показывает прилагаемый её доклад «Мой опыт отрезвления алкоголепийц», не имея никакого отношения к биологии, медицине и психологии, самостоятельно сделала трезвенниками более 10 своих родственников, совместно с мужем избавила от алкоголизма его брата. Муж, увлекавшийся в прошлом спиртным, с помощью нашей Противоалкогольной секции превратился в трезвенника и начал проводить активную работу с пьяницами и алкоголиками, которые находились в его подчинении, отдельных отрезвил.

Перед новым 1982 г. редакция «Ленинградского рабочего» получила письмо от В.Алексеевой, в котором она сообщает о сыне А.Ч., инженере, бывшем алкоголике, спасшем товарища по работе. Привожу выдержки из письма.

«8 августа 1980 г. в «Ленинградском рабочем» была опубликована моя заметка «Беда отступила», в которой сообщила о том, что моему сыну алкоголику помог старший научный сотрудник Г.А.Шичко, выразила надежду на его полное выздоровление. Моя надежда оправдалась: полтора года Саша не только не пьянствует, но не трогает спиртные напитки, причем добровольно, по убеждению. Многие утверждают, что полностью от алкоголизма нельзя вылечиться, может быть вылечиться и нельзя, а вот избавиться от него навсегда и стать активным трезвенником, более того – избавителем алкоголиков, можно. Доказательство –мой сын».

«Алкоголизм стал быстро прогрессировать с мая 1979 г., когда сын выпивал почти ежедневно и иногда не выходил на работу. Дома он дебоширил, требовал деньги, а если отказывала ему, то все, что попадало под руки, разбивал. Терроризировал меня, скандалил, грубил. В пьяном виде управлял автомобилем моей сестры и сделал серьезную аварию, в результате лишился шоферских документов. Жизнь с сыном в одной квартире стала невыносимой, кошмарной, сейчас страшно даже вспоминать об этом. В январе 1980 г. отчаянна заставило меня обратиться за помощью и советом к газете «Ленинградский рабочий»... Наши с сестрой доводы и требования не действовали, пришлось обратиться за содействием к администрации ЦКБ, в котором работал сын. И вот в мае его вынудили обратиться к Шичко... 20 мая прошлого года мы с сестрой доставили его пьяного на квартиру Г.А.Шичко. Даже до пьяного мозга Саши дошли отрезвляющие слова, он заметно изменился и почти перестал пить. После двух следующих сеансов сын преобразился и с июля прошлого года, т.е. ровно полтора года, он ведет нормальный образ жизни... Жизнь Саши изменилась неузнаваемо. Он увлеченно трудится, сдал шоферские экзамены и ему возвратили удостоверение водителя, закончил курсы иностранных языков, сдал в счет кандидатского минимума немецкий язык, готовит другие экзамены, занимается диссертацией.

Сознание сына под влиянием всего лишь нескольких сеансов Геннадия Андреевича и чтения его материалов настолько просветлело, что он испытывает потребность отрезвлять своих бывших собутыльников, своих сотрудников и знакомых. В компаниях пьющих сын чувствует себя не белой вороной, а хозяином положения и нередко просвещает сидящих за пиршеским столом... Интересный факт: инженер просвещает врача по вопросу о действии алкоголя на организм, на память, мышление и сознание. Рассказ сына так подействовал на гостя, что он потерял желание пить вино и предложил прогулку.

Саша провел специальную работу с одним алкоголиком, который из-за пьянства остался без семьи и в течение долгого времени никак не мог закончить написание автореферата, из-за чего защита диссертации была отложена на неопределенное время. Сын воспользовался методом Геннадия Андреевича, о котором знал по своему опыту, он заставил товарища систематически вести дневник и с ним являться на встречу. Пациент стал трезвенником и таким, что москвичка, которая прежде решительно отвергала предложения о совместной жизни, теперь приняла его, стала женой и переехала в Ленинград. Подопечный Саши готовится к защите диссертации, он стал как бы другим человеком».

Есть достаточно оснований считать, что одна часть пациентов избавится от алкоголизма самостоятельно, вторая – с помощью коллективных занятий, третья – в результате индивидуальной дезалкоголизмии, четвертая – под влиянием клуба. Пятая, «трудная» часть алкоголиков, поступит на лечение к наркологам, сначала –на амбулаторное, потом на стационарное, наконец, на лечебно-трудовое. Можно ожидать, что пациенты даже с незначительной дезалкоголизмийностью, пройдя все семь ступеней, станут трезвенниками. Нет необходимости делать предлагаемую систему жесткой, людям, следует предоставить право выбора методов избавления от алкоголизма, в том числе частичного или полного отказа от доврачебной помощи. Обязательным должно быть следующее требование: на всех этапах дезалкоголизмии учитывать индивидуальные особенности пациентов.

В наши дни пожизненное освобождение от алкоголизма – исключительное событие, внедрение новой системы сделает его правилом, в результате в короткое время удастся остановить рост распространенности бедствия и вызвать обратный процесс. В тоже время заметно снизится нагрузка на наркологов, они, наконец-то, получат возможность неторопливо, вдумчиво и научно обоснованно проводить лечение. Некоторые наркологи высказали мне такое опасение: «Если претворят в жизнь вашу систему, то мы останемся без дела». Объем их работы может быть увеличен за счет а) участия в организации доврачебной помощи, б) широкого проведения пропаганды трезвости и в) резкой активизации работы по решению курительной и наркоманной проблем.

Введение новой системы резко поднимет результаты деятельности наркологической службы, а, следовательно, и ее авторитет, сделает эту важнейшую по назначению службу лучшей в мире; наркологи перестанут нарушать древнюю заповедь медицины – «Прежде всего не вредить», получат удовлетворенность трудом, будут испытывать радость в связи с большими успехами в деле превращения алкоголиков в сознательных трезвенников.

**8.5. Методы дезалкоголизмии**

На протяжении тысячелетий человечество занято поиском эффективных методов избавления от алкоголизма, самые древние из них – религиозные. Большой интерес представляет следующий противоалкогольный заговор, текст которого взят из книги И.П.Сахарова: «Ты, небо, слышишь, ты, небо, видишь, что я хочу делать над телом раба такого-то. Тело Маерена, печень тезе. Звезды вы ясные, сойдите в чашу брачную; а в моей чаше вода из заговорного студенца. Месяц ты красный, сойди в свою клеть, а в моей клети ни дна, ни покрышки. Солнышко ты привольное, взойди на мой двор; а на моем дворе ни людей, ни зверей. Звезды, уймите раба такого-то от вина; месяц, отврати раба такого-то от вина; Солнышко, усмири раба такого-то от вина. Слово моё крепко!» Этот нелепый, но эмоциогенный набор слов, помогал некоторым алкоголикам, особенно отличавшимся хорошей вникаемостью. Приносили и приносят пользу части страждущих избавиться от алкоголизма очень многие средства и методы, в том числе: религиозные обеты, клятвы, «святая вода», поедание 231 лимона (И.А.Сытинский, 1974) или десятков чайных ложек меда (Д.С.Джарвис), многодневный голод, аурикулотерапия – иглоукалывание в ушную раковину (И.А.Сытинский, 1977), разрушение электрическим током некоторых клеток таламуса (И.А.Сытинский, 1974), хирургические операции на мозге, электрошок и т.п. В печати иногда даются сообщения о высокой эффективности подобных методов. Так, в 49 номере «Недели» за 1972 г. было авторитетно объявлено: «По данным статистики, более 30 процентов алкоголиков, проходящих лечение электрошоком, излечивается». 17 июня 1974 г. на четвертой странице газеты «Известия» напечатана заметка «Скальпель против алкоголизма», в которой сообщалось о том, что проф. Фриц Редер произвел хирургическое вмешательство в мозг 22 алкоголиков и наркоманов, в результате у 90 % болезненная потребность исчезла, в то же время побочные явления не наблюдались. Скальпель, электрический ток, иглоукалывание и т.п. вызывают положительный эффект по тому же механизму, что и процитированный заговор. Во всех случаях целебное действие оказывает психологический фактор. Как дипломированные, так и неграмотные врачеватели алкоголиков эксплуатируют этот фактор, не подозревая того, что ему принадлежит целебный эффект, а не лимонам, электрошоку и т.п. Все или почти все средства и методы лечения алкоголиков действуют по принципу плацебо. Непонимание этого, как и распространение ложных сведений по алкогольной проблеме, – следствие низкой идеологической культуры.

Легрэн, через руки которого прошло до 10 тыс. алкоголиков, правильно заметил на XIV Международном антиалкогольном конгрессе. (1913 г.): опыт доказывает возможность и легкость излечения алкоголиков, но, если сам врач пьющий, то он не оказывает положительного влияния на пациента. Универсальная податливость алкоголиков разнообразным воздействиям (колдовство, иглоукалывание и т.п.) объясняется их высокой воздерживаемостью.

Многочисленные методы дезалкоголизмии целесообразно разделить на религиозные, медицинские и гортоновические. К религиозным относятся: заговор, обет, молитва, проповедь, употребление «освященных» веществ («святая вода» и др.). К медицинским методам относятся известные методы, которые используют наркологи. Важно обратить внимание на следующее. Наркология пользуется не собственными, а заимствованными методами, поэтому возможно есть смысл именовать последние с учетом науки, которой они принадлежат (психотерапевтический, хирургический и т.п. методы). Ни один из применяемых методов лечения алкоголиков не является адекватным, специфическим, этим объясняется их низкая эффективность, о чем красноречиво говорят такие факты. По данным И.К.Янушевского, наблюдалась ремиссия продолжительностью от 1 до 2 и свыше 2 лет соответственно у 5,4 и 2,0 % больных, лечившихся стационарно, и у 16,4 и 3,3 % – лечившихся амбулаторно. Р.М.Костелло (R.М.Costello) изучил 58 журнальных статей, в которых освещаются результаты лечения алкоголиков, учтены материалы 11 022 больных. Из этого числа 1% умер, 53 % продолжали пьянствовать, 25 % умеренно употребляли спиртное или воздерживались от него, о 21 % катамнестические сведения не получены. Даже такой рискованный метод (и казалось особо эффективный), как имплантация дисульфирама в значительной степени влияет по механизму плацебо. Это убедительно показано в наблюдениях А.Вильсона (A.Wilson) с соавторами: 40 алкоголикам имплантировали дисульфирам, 40 – плацебо, 20 составили контрольную группу. Первая группа воздерживалась 361, вторая – 307 дней, третья – около месяца. Алкоголь-антабусная реакция наблюдалась у 10 человек с имплантированным дисульфирамом и у 4 – с плацебо.

Приведенные и многочисленные другие факты не оставляют сомнения в том, что в излечении алкоголиков решающая роль принадлежит психологическому фактору. В таком случае правомерно поставить вопрос: во имя какой гуманной цели прямое психологическое дезалкоголизмирующее воздействие на алкоголиков подменяется косвенным, причиняющим страдания пациентам, ставящим под угрозу их здоровье и жизнь?

И.П.Павлов говорил: «Сколько народа погибает от этого дьявола (алкоголизма. - Г.Ш.), сколько мучений от этого дьявола, так неужели средства для этого нет?» Теперь есть! Появилось и найдено оно с помощью павловской физиологии высшей нервной деятельности. Таким средством являются гортоновические методы, они адекватны, оказывают не косвенное, а прямое влияние на материальный субстрат алкоголизма – головной мозг.

Можно выделить следующие гортоновические методы: 1) основная дезалкоголизмия, 2) административная, 3) товарищеская, 4) семейная, 5) самоличная и 6) религиозная дезалкоголизмия. Комбинированная дезалкоголизция предполагает совместное использование двух или нескольких способов избавления от алкоголизма.

Гортоновические методы имеют много общего: 1) предназначение (перевоспитание алкоголиков в сознательных трезвенников), 2) теоретическая основа (концепция психологической запрограммированности), 3) принципы, 4) обязательность учета психофизиологических особенностей пациентов, 5) объект воздействия (головной мозг, сознание), 6) приемы дезалкоголизмии, 7) высокая эффективность.

Правильное использование гортоновических методов способно обеспечить почти стопроцентный успех. Это легко обосновать логически.

Человек, как отмечалось выше, поступает в соответствии со своими убеждениями, достаточно изменить их на противоположные, соответственным станет и поведение. Очень правильно оценил роль убеждений знаменитый Демокрит, который писал: «Лучшим с точки зрения добродетели будет тот, кто побуждается к ней внутренним влечением и словесным убеждением, чем тот, кто (побуждается к ней) законом и силою. Ибо тот, кого удерживает от несправедливого (поступка) закон, способен тайно грешить, а тому, кто приводится к исполнению долга силою убеждение, не свойственно ни тайно, ни явно совершать что-нибудь преступное. Поэтому-то всякий, кто поступает правильно, с разумением и сознанием, тот вместе с тем бывает мужественным и прямолинейным».

Убеждение является как бы важнейшей частью нашего существа, поэтому мы нередко ради его защиты идем на страдания и гибель. Свежим и ярким примером служит голодная смерть десяти ирландских патриотов. Абстинентные страдания алкоголиков не идут в сравнение с этим великим гражданским подвигом: люди около двух месяцев голодали, хотя рядом стояла ароматная пища, сознательно медленно шли в могилу. Достаточно переубедить алкоголика, доказать, что употребление спиртных напитков противоестественное, ничем не оправданное, дикое, нелепое и многосторонне вредное занятие, и ради трезвости он сможет перенести тяжелую абстиненцию. Научные истины обладают огромной силой воздействия, если вооружить алкоголика достоверными и впечатляющими сведениями, он станет сознательным трезвенником, навсегда откажется от спиртного, будет гордиться этим, радоваться этому. Поскольку трезвенники из числа бывших алкоголиков, как заметил Демокрит, поступают «правильно, с разумением и с сознанием», то ведут себя мужественно и добровольно проводят активную противоалкогольную работу. Некоторые пациенты сами дерзают отрезвлять горемык. Так, художник Л.С., посещающий мои коллективные занятия по дезалкоголизмии, использовал полученные знания в беседах с художником Ю.Н., дал ему прочесть, полученную от меня для ознакомления, докладную записку, отправленную в ЦК КПСС. Скоро, по ходатайству Л.С., появился на очередном занятии Ю.Н. и сообщил о том, что прежде пьянствовал ежедневно и много, был организатором попоек, а после изучения докладной записки, сразу пропала потребность, и уже почти месяц воздерживается. Недавно он радостно известил меня о том, что с помощью докладной записки сделал одного алкоголика полным, а второго почти полным воздержанником.

Не только алкоголики, которым обычно приходится вести мученическую жизнь, но случайники и пьяницы, познав научные истины, сознательно перестают пить и радуются этому. Я располагаю многими фактами, показывающими, что после 1-2 моих бесед случайники и пьяницы отвергали спиртное. Не только мне, но и моим товарищам по трезвенным объединениям это нередко удается. Для подтверждения привожу цитату из письма южанки Лиды, с которой моя жена как-то ехала в Одном купе поезда:

«Дорогая Люция Павловна!... Вы помните меня? Несколько лет назад мы ехали с Вами поездом Ленинград-Одесса в одном купе...

Милая Вы женщина! Вы даже не знаете, сколько Вы значите в моей жизни. Только благодаря Вам я человек, я мать своих детей. С той встречи с Вами и по сегодняшний день я и моя дочь не выпили даже капельки пива. Благодаря Вам я вынесла ужасное горе: рассталась с любимым человеком, мужем, не спилась, а могла бы. И нет того дня, в который я не вспомнила бы Вас!» (Лида, 33.01.81).

Л.П.Шичко – историк, сознательная трезвенница, никогда специально алкогольной проблемой не занималась. Нередко говорят: «Ничего удивительного нет, что он перестал пить, пора уже, не мальчик». Я могу назвать десятки «мальчиков», которые под влиянием научных истин с радостью становились трезвенниками, а некоторые и некурильщиками. К числу их относится мой бывший лаборант Евгений Кириков, правдивый рассказ которого помещен в приложении. Трезвость и некурение благотворно повлияли на Женю, он легко поступил в военное училище, отлично занимается, помогает другим избавляться от питейной и курительной запрограммированности.

Самое важное в работе с пьющими – снятие с сознания затемнения, покоящегося на проалкогольной лжи, прояснение его. Это легко делается с помощью правды. Трудно назвать более гуманное и более нужное нашему обществу занятие, чем распространение трезвости. Я помог стать трезвенниками многим случайникам, пьяницам и алкоголикам и никто никогда не выразил мне сожаления, напротив, все признают это своим счастьем, не хотят возврата былого. Бывший алкоголик С.Б. как-то публично заявил, что теперь ни на каком аркане не затянуть его в грязное питейное болото.

Алкоголики, прошедшие гортоновическую дезалкоголизмию, не нуждаются в психологической реабилитации, они в любой обстановке хорошо себя чувствуют, а пьющие в их присутствии – не очень. Москвич А.П., сравнительно недавно вышедший из ЛТП и прошедший у меня сокращенные курсы избавления от пристрастия к спиртному и табаку, неоднократно выражал готовность выступить в любой аудитории с рассказом о скверном пьяном прошлом и о счастливом положении трезвенника и некурильщика. Он проводит противоалкогольную и противокурительную работу с сослуживцами и знакомыми, Недавно сообщил о превращении в воздержанников соседа-алкоголика и его жены. Эти и многие другие факты, а также трезвая логика заставляют думать, что гортоновические методы открыли возможность избавлять от алкоголизма почти всех алкоголиков, обращающихся за помощью. Неудачи, которые пока еще имеют место, объясняются не порочностью методов, а некоторыми моими ошибками и недисциплинированностью пациентов (отказ вести дневник, пропуски занятий и др.).

Основная дезалкоголизмия включает в себя следующие элементы: 1) выявление индивидуальных особенностей пациента и стадии алкоголизма, 2) в соответствии с результатами – подавление потребности в спиртном и абстинентных страданий, 3) выработка у пациентов с хорошей вникаемостью непереносимости запаха, вкуса и приема внутрь алкогольных напитков, 4) разрушение алкогольной привычки, 5) нейтрализация питейной запрограммированности и особенно питейного убеждения, 6) формирование сознательной трезвости, 7) ознакомление с методиками превращения в трезвенников членов семьи и близких.

Курс основной дезалкоголизмии состоит примерно из 15 занятий, в нем важное место отводится педагогической работе, поскольку приходится освобождать пациентов от питейной запрограммированности, преподносить им для усвоения научные данные, формировать сознательную трезвость, перевоспитывать и довоспитывать. Кстати, использование педагогических методов в здравоохранении уже приносит реальную пользу. Это убедительно показал А.Г.Коган, ценная и оригинальная книга которого «Лечебная педагогика в детском санатории» вышла в 1977 г. вторым изданием.

Различия между основной дезалкоголизмияей и другими гортоновическими методами сводятся к различным социальным связям между применяющими их и алкоголиками (начальник - подчиненный, родители - сын и т.п.). Можно считать, что на сегодня удовлетворительно разработаны основной и самоличный методы, другие нуждаются в доделке, испытании и усовершенствовании. Успешное решение этих задач с последующим широким применением гортоновических методов врачами, психологами, представителями культуры, администрацией заводов, работниками милиции и т.п. позволит в короткое время резко снизить численность алкоголиков.

**9. Заключение**

Данный отчет по объему и содержанию выходит за рамки обычных, он преждевременно назван «заключительным», поскольку на 1982-1984 гг. запланирована практически важная тема: «Разработка и испытание аппаратурных методов избавления от алкоголизма и курения». Подготовкой к работе над этой темой является настоящий отчет, а ее успешное выполнение завершит мое многолетнее занятие алкогольной проблемой.

Мне советовали написать отчет на десяти страницах и я согласился, однако, когда ознакомился с «Методическими указаниями для составителей отчетов о научно-исследовательских работах», решил подготовить одновременно и отчет на основе материалов преимущественно 1980-1981 гг. и полезную рукопись, открывающую выход из тупика, в который нас завел непрерывный рост потребления спиртных напитков. Горько сознавать, что вопреки рассуждениям сивушников об отсутствии в мире социализма социальных и прочих корней пьянства, о его незначительных масштабах, темпы роста этого пагубного явления фантастически большие. Об этом говорит статистика, например, таблица 1, содержащаяся в неоднократно цитированной выше книге Ю.П.Лисицына и Н.Я.Копыт «Алкоголизм». О темпах роста пьянства свидетельствует следующая выборка. Потребление абсолютного спирта в литрах на душу населения в 1938-1939, 1950, I960 и 1970 гг. в социалистических странах соответственно равнялась: Болгария – 0,3, 3,1, 4,0 и 5,7; ГДР – ?, 1,4, 4,1 и 5,9; Польша – 1,5, 3,0, 3,8 и 4,8; ЧССР – 6,6, 3,9, 5,5 и 8,4; Югославия – 2,8, 5,6, 4,6 и 7,3. В СССР за период 1940-1970 гг. тот же показатель утроился.

Наш интернациональный долг – в ближайшее время покончить с этим многосторонне опасным и пагубным явлением, дискредитирующим социализм, подрывающим наше здравоохранение. Мы несем астрономические потери из-за алкоголепития: ежегодно теряем умершими около миллиона сограждан, десятки миллионов преждевременно лишается здоровья к старятся, в славянских и прибалтийских республиках едва происходит простое воспроизводство населения... С ростом пьянства множится горе народное. На стр. 48 очень кратко пересказано содержание рукописного рассказа П.Д. о трагедии ее небольшого села: из-за спиртных напитков за короткое время погибли 4 коммуниста, 7 беспартийных, осуждены за тяжкие преступления шесть подростков... Недавно я узнал о более тяжелой трагедии такого же небольшого поселка (2700 чел.). Новая Орша. Писатель П.П.Дудочкин подарил мне рукопись «К вопросу о трезвости», подготавливаемую им к печати; в ней помещено письмо Героя Советского Союза А.П.Николаева. Ветеран войны прислал земляку список односельчан, «сгубленных водкой» за период май 1975 – октябрь 1980 гг., в нем 29 фамилий! Герой войны обратился с мольбой к писателю: «Петр Петрович! Тов. П.П.Дудочкин! Прошу Вас от всех сознательных граждан Новой Орши, от всех семей погибших и страдающих от пьянства – Поднимите непримиримую жестокую борьбу – Поднимите Правительство и весь народ против зеленого змия. Ведь он может поглотить не только нас, живущих сейчас, но – еще хуже – наших потомков».

Горестные факты подобного рода заставляют считать критерием правильности написания отчета – наибольшую пользу делу преодоления беды. Именно этим я руководствовался: прекратил всякую иную деятельность, кроме занятий с алкоголиками и курильщиками, и целиком отдался подготовке данной рукописи (лечащий врач еще в ноябре настаивал на отправке меня в госпиталь, уговорил повременить).

Правомерен вопрос: Почему бы не подготовить сначала краткий отчет, а потом монографию? Именно так и поступил бы, будь иное отношение наших издательств к материалам, пропагандирующий трезвость. Такие работы фактически не печатают; у меня образовалось кладбище из отвергнутых издательствами рукописей, в их числе «Метод самоизбавления от алкоголизма», «Трезвенные движения в нашей стране», «Противоалкогольное и противокурительное воспитание детей в семье» (для родителей). Первая написана по заданию ЦНИИ санитарного просвещения, последняя – в соответствии с планом Общества «Знание». Она понравилась покойному академику АМН А.И.Сереброву, и он распорядился о подготовке к печати. Позже мне сказали, будто утверждена не брошюра, а методическое пособие для лекторов. Написал его. Ценой огромной траты времени, энергии и здоровья мне удалось добиться опубликования. Основная причина – принципиально трезвенническое, последовательно материалистическое содержание рукописи. Именно оно так взволновало любительницу алкогольных напитков и табачных изделий Л.В.Павлову, назначенную редактором, что она взяла на себя неофициальное обязательство любой ценой недопустить издания моей работы. В беседе со мной вела себя грубо: высказала лишь небольшую часть своих надуманных замечаний, отказалась дать на несколько часов мою рукопись для ознакомления с ее многочисленными надстрочными надписями, с помощью клеветы многих настроила против нее и против меня. В первую и последнюю нашу деловую встречу редактор потребовала переделать рукопись, но что и как не смогла сказать. Под ее влиянием мне предъявляли такое же требование и другие, в том числе не читавшие мое методическое пособие. Я услышал только одно конкретное замечание: работа настолько плоха, что в ней нет даже оглавления. Я тут же показал его. Павлова продолжала вредить и после замены ее другим редактором. При содействии Ленинградского ОК КПСС брошюру напечатали, но в отместку «за непокорность» превратили из методического пособия в методические рекомендации, а меня из автора – в составителя. Тираж 500 экз., примечательно, что в то же время и то же правление Ленинградской организации выпустило также пособие в помощь лектору Л.М.Машковой «Алкоголь – враг семьи» тиражом... 50 000! Искусственная и вредная борьба против моей брошюра парализовала мою высокую активность на год. Мне не хочется растрачивать время и силы на новую баталию с издателями.

Недостойное, граничащее с уголовщиной, поведение Л.В.Павловой объясняется прежде всего ее прочной питейной и курительной запрограммированностью, а также весьма низкой идеологической культурой.

Как приведенные факты, так и представленные выше отлично показывают, что, вопреки уверениям пьющих, спиртные напитки не объединяют, а разобщают людей, сеют вражду между ними. Трезвенники и пьющие, некурящие и курильщики – идейные противники, борьба между ними ослабляет общество. Ведутся баталии и внутри лагеря пьющих между случайниками, пьяницами и алкоголиками. Имеется только один надежный способ прекращения искусственной борьбы – решительный отказ населения от «изобретений» дикарей – спиртных напитков и табачных изделий.

Вторая причина написания подробного отчета – отсутствие уверенности в том, что при новом туре сокращения штатов мне не предложат перейти на «заслуженный отдых». Уход на пенсию поставил бы меня в положение неоплатного должника общества, поскольку многое нужное ему и найденное мною за его счет (в рабочее время), могло остаться в моем архиве. Алкогольная проблема такова, что промедление с внедрением в жизнь практически полезных рекомендаций для многих смерти подобно: мы ежедневно из-за алкоголя теряем около 1 000 сограждан. Этот отчет будет доступен наркологам и другим заинтересованным лицам вскоре после его подачи, а издание монографии может затянуться на годы.

Третья причина – желание написать такой отчет, который не пылился бы на полке, а приносил реальную практическую пользу его читателям, превращал одних в воздержанников, других – в благоразумных, третьих – в сознательных трезвенников. Многие потребители спиртного в результате ознакомления с данный отчетом поймут, что они вносят свой личный вклад во все беды, которые вызывает алкоголепотребление и в той мера, в какой они сами пьют. Алкоголепийцы делают вклад в ежегодное истребление с помощью алкоголя около миллиона соотечественников, в подрыв здоровья десятков миллионов, в массовое появление на свет дефективных детей, в хулиганство, преступность, в ослабление идеологии, экономики, обороноспособности СССР... Рукопись уже приносит пользу: я знакомлю с ее отдельными отрывками своих пациентов, в ближайшие недели ее смогут прочесть мои последователи из числа наркологов.

Цели исследования достигнуты: 1) разработана в первом приближении принципиально новая, подтверждаемая практикой теория алкоголизма и 2) на основе этой теории найдены адекватные методы дезалкоголизмии, учитывающие индивидуальные особенности пациентов.

Вместо пустых и безответственных гаданий относительно причин употребления спиртных напитков, пьянства и алкоголизма дан четкий ответ: универсальной причиной является питейная запрограммированность людей, которая обычно стихийно формируется на основе ложных проалкогольных сведений. Дано научное определение понятию «алкоголизм», которое, мне кажется, поможет прекратить многовековой спор о наследственной передаче алкоголизма. Известно, что временные связи, приобретаемые человеком, не передаются последующим поколениям, а между тем на их основе появляются питейная запрограммированность, привычка к спиртному, акт приема его внутрь. Не обходится без них и процесс формирования потребности в алкоголе.

Концепция психологической запрограммированности заметно расширила возможности успешного решения не только алкогольной, но курительной, наркоманкой, религиозной и других проблем. На ее основе разработана научная классификация людей в зависимости от их отношения к алкогольным напиткам. По аналогии могут быть созданы классификации людей в зависимости от их отношения к табачным изделиям, к наркотикам, к религии, к воровству.

Серьезное теоретическое и практическое значение могут иметь принципы гортоновики, которые приложимы не только к решению алкогольной проблемы, но и некоторых других, в том числа курительной.

Обнаружена ясная и реальная цель дезалкоголизмии – сознательная трезвость. Аналогичные цели следует ставить при решении курительной, наркоманной и некоторых других проблем. Например, при проведении занятий с курильщиками я стремлюсь сделать их сознательными некурильщиками.

Существенными достижениями отчетного периода являются: а) доказательство возможности полного избавления от алкоголизма, б) установление связи между вникаемостью и вырабатываемостью тошнотно-рвотных рефлексов и в) обнаружение новых особенностей алкоголиков – воздерживаемости и дезалкоголизмийности.

На основе теории алкоголизма разработаны простые и эффективные методы избавления от него, представлена классификация их. Практическое использование этих методов не есть лечение, следовательно, ими могут пользоваться не только врачи и психологи, но и представители других специальностей и даже бывшие алкоголики. Наконец-то, мечта прогрессивных наркологов и психиатров о привлечении к борьбе с алкоголизмом специалистов без медицинского образования, близка к воплощению в жизнь.

Положительное профилактическое значение имеет разработка понимания алкоголизмии, особенно следующие два положения: 1) процесс формирования алкоголика начинается не с злоупотребления спиртным, а с первой проалкогольной мысли, появившейся в голове, или с момента попадания в организм первой порции алкоголя, 2) каждая доза этанола на соответствующую величину делает человека глупее, болезненнее, аморальнее; приближает его к алкоголизму, слабоумию, могиле.

Целесообразно профилактику алкоголизма проводить на основе концепции психологической запрограммированности. Чтобы не было алкоголиков, нужно, чтобы люди не употребляли спиртное, а для этого необходимо отказаться от питейного программирования, прекратить распространение проалкогольной лжи. В.И.Ленин правильно сказал: «Ложь остается ложью, в какие бы наряды она ни рядилась. И поступать с ней надо решительно – вырывать с корнем». Достаточно выполнить это ленинское требование по отношению к алкогольной проблеме, как она утратит свое значение.

Отчетный период показал, с одной стороны, как легко можно искажать сознание, а, следовательно, и жизнь человека с помощью проалкогольной лжи, с другой – как просто удается с помощью убеждающих слов правды освобождать людей от алкоголизма и даже останавливать запой.

Исследование ярче прежнего указало на огромнейшее значение в нашей жизни психологического фактора, о котором мы много говорим, но обычно игнорируем. В связи с этим общество несет огромные потери. Вызывает тревогу широкое распространение среди молодежи абсурдизма, какие только мистические учения не распространяются у нас, имеют они хождение и среди медицинских работников.

Самый простой, безболезненный и безвредный метод медицины – психотерапия почти не используется, а между тем во многих случаях надлежало бы начинать лечение с него, в той числе и особенно алкоголиков. Вместо этого иногда применяются необоснованные, неоправданно грубые и жестокие методы. В последнее время за рубежом возродилась так называемая психохирургия, но на более высоком техническом уровне. Как пишет Дж.Олдер (J.Older), на смену лоботомии и лейкотомии пришли способы локального воздействия на нервную ткань (микроинъекция, электрокоагуляция и др.). Эти методы используются для лечения разных больных, в том числе алкоголиков и наркоманов. Такое лечение алкоголиков – невежество, полное непонимание сути вопроса.

Другим примером печального последствия игнорирования психологического фактора может служить наше бессилие в борьбе с религией. Парадоксальный факт: попы, распространяющие нелепые представления, сложившиеся в невежественной голове дикаря, оказываются сильнее нас, материалистов и ученых. Объяснение простое: их обучают методам психологического воздействия на людей, И.Акимов воспроизвел «откровение» одного священника, который говорил: «Меня долго, обучали – специально обучали! – великой науке постигать души, и врачевать их, и убеждать... Меня учили, как цементировать и зажигать человека, группу людей... Скажите, где у вас учат этому?»

Этому и многому другому способна научить гортоновика, основы которой освещены выше. Алкогольная, курительная и наркоманная проблемы являются ее прикладными разделами. О том, каких результатов можно добиться при гортоновическом подходе показывает данный отчет. Успешный поиск оптимальных методов словесных благотворных воздействий и самовоздействий увеличит возможности и авторитет психотерапии и наркологии, будет содействовать укреплению здоровья населения, окажет положительное влияние на разные сферы нашей деятельности (обучение, воспитание, творческий труд и т.п.). Гортоновике принадлежит большое идеологическое будущее, она нанесет смертельный удар по абсурдизму, в том числе по религии.

Большую пользу сулят аппаратурные методы избавления и самоизбавления от алкоголизма и курения. Будет разработан аппаратурный комплекс с набором программ по дезалкоголизмии и избавлению от курения; пациент сможет самостоятельно изучить инструкцию, затем выявить свои индивидуальные особенности и в соответствии с ними найти для себя программу, затем являться в назначенное время, просматривать и прослушивать ее. Подобная работа будет проводиться и под руководством специалиста. В дальнейшем намечается постепенно создавать новые программы, направленные на избавление от плохих привычек, бессонницы, неврозов и т.д. В результате аппаратурный комплекс превратится как бы в электронного психотерапевта.

В отчетный период теоретически доказана возможность быстрого, без сколько-нибудь заметных трат решения алкогольной проблемы. Имеется в виду метод проведения обязательных телевизионных занятий с разными группами трудящихся (учителя, студенты, работники милиции и т.п.). Занятия должны проводиться по специальным программам, одна из них предназначается для алкоголиков. Метод и соображения по его применению освещены во второй докладной записке.

Реализация представленных в данном отчете достижений и методов принесет многосторонние выгоды, в том числе здравоохранительные, идеологические и экономические. Ежегодно экономические выгода только за счет отрезвления производства будут исчисляться десятками миллиардов рублей.

В отчетный период написаны две серьезные и обстоятельные докладные записки, адресованные ЦК КПСС (вторая и Госплану СССР), опубликованы брошюра «Противоалкогольное и противокурительное воспитание детей в семье» и статьи, сделаны доклады на Всесоюзных конференциях (реферат одного приложен), организован Общественный совет по борьбе с пьянством при редакции газеты «Ленинградский рабочий», создан Клуб одумавшихся алкоголиков, систематически проводятся занятия по избавлению добровольцев от алкоголизма и курения. По имеющимся у меня достоверным данным, докладные записки изучены, одобрены и используются в процессе подготовки мероприятий по вытеснению из нашей жизни алкогольных напитков.

# Список использованных источников

Радищев А.Н. О человеке, о его смертности и бессмертии. Полное собр. соч. М.-Л., изд. АН СССР, 1941, т.2, с.132, с.39-141.

Асклепиад. К Зевсу. См.: «Греческая эпиграмма». М., Госиздат художественной литературы, I960, с.73, 487 стр.

Феодосии Печерский. См.: Копьев П. Прев. Феодосии Печорский, как борец за идеалы трезвой жизни русского народа. «В борьбе за трезвость», 1915, № 11-12, с.12, 18 и 23, с.3-24.

Малевинский А. Евангельские уроки. СПб., 1910, с.627, 648 стр.

Энгельс Ф. Положение рабочего класса в Англии. См.: К.Маркс, Ф.Энгельс. Соч., 2-ое изд., М., Госполитиздат, 1955, т.2, с.360, с.231-517.

Толстой Л.Л. У братца Чурикова. «Сила трезвости», 1916, № 6-12, с.7, с.6-7.

«План электрификации РСФСР». М., 1955, с.174, 660 стр.

Сталин И.В. Беседа с иностранными рабочими делегациями. Соч., М., Госполитиздат, 1949, т.10, с.232-233, с.206-238.

Гуревич З.А., Залевский А.З. Алкоголизм. Социально-гигиеническое исследование. Харьков, Госиздат Украины, 1930, с.24, 213 с.

Ларин Ю. См.: Мы требуем. На собрании актива Общества борьбы с алкоголизмом. 15 января 1929 г. «Трезвость и культура», 1929, № 2, обложка.

ЦК ВКП(б). Сб. «КПСС в резолюциях и решениях съездов, конференций и пленумов ЦК». М., Политиздат, 1970, т.3, с.380, 460 с.

Шоломович А. Научные основы борьба с алкоголизмом. «Трезвость и культура», 1928, № 1, с.7, с.6-7.

Шоломович А. Там, где лечат алкоголиков. Как работают московские наркодиспансеры, «Трезвость и культура», 1928, № 4, с.9.

Семашко Н.А. Работать по новому! «Трезвость и культура», 1930, № 1, с.4.

Ленин В.И, О внутренней и внешней политике Республики. Соч., 5-ое изд., т.44, с.309, с.291-329.

Ефимов Д. В поход за здоровый и культурный быт. «Культура и быт», 1931, № 28, c.10-11.

Петухов П. Корни пьянства – в быту. «Культура и быт», 1931, № 29, с.14.

Сунягин Г. Вино – без вины. «Литературная газета», 2 августа 1972 г., № 31, с.11.

Блинов Г. История болезни № 689. Записки врача-психиатра. М., «Московский рабочий», 1975, с.16, 39 и др., 152 стр.

Воропай А.В. Расплата за безволие (о вреде пьянства). М., Воениздат, 1979, 96 стр.

Стрелъчук И.В. Острая и хроническая интоксикация алкоголем. М., «Медицина», 1973, 384 стр.

Езриелев Г.И. Новые аспекты патогенеза алкоголизма. Л., «Медицина», 1975, 147 стр.

Штерева Л.В., Неженцев В.М. Клиника и лечение алкоголизма. Л., «Медицина», 1976, 128 стр.

Ураков И.Г., Куликов В.В. Хронический алкоголизм. М., «Медицина», 1977, 166 стр.

Лисицын Ю.П., Копыт Н.Я. Алкоголизм. М., «Медицина», 1978, 232 стр.

Энтин Г.М. Лечение алкоголизма и организация наркологической помощи. М., «Медицина», 1979, 288 стр.

Даниелян К.Г. Атипичные алкогольные психозы и атипичные психозы сложной этиологии. Ереван, «Айастан», 1980, 132 стр.

Сытинский И.А. Биохимические основы действия этанола на центральную нервную систему. М., «Медицина», 1980, 192 стр.

Бабаян Э.А., Гонопольский М.Х. Учебное пособие по наркологии. М., «Медицина», 1981, 304 стр.

Бейсенов Б.C. Алкоголизм: уголовно-правовые и криминологические проблемы. М., «Юридическая литература», 1981, 200 стр.

Павличенко В. Тамбовские контрасты, «Медицинская газета», 5 января, 5 января 1973 г., № 2, с.2.

Тараторкин В. У порога неизвестного. «Труд», 12 марта I980 г., № 60, с.4

Демокрит. Фрагменты Демокрита и свидетельства о его учении. См.: «Материалисты Древней Греции», М., Госполитиздат, 1955, с.156, с.53-178.

Иоанн Кронштадтский. Слово отца Иоанна Сергиева (Кронштадтского), произнесенное 4 октября в церкви при лечебнице Лепехина в Москве. «Деятель», 1901, № 12, с.442, с.441-442.

Петраков Б.Д. Психическая заболеваемость в некоторых странах в XX веке. М., «Медицина», 1972, с.87, 300 стр.

Шичко Г.А. Вторая сигнальная система и ее физиологические механизмы, (Вторая сигнальная система и рефлекторная деятельность). Л., «Медицина», 1969, с.212, 224 стр.

Павлов И.П. Типы высшей нервной деятельности в связи с неврозами и психозами, и физиологический механизм невротических и психотических симптомов. Полное собр. соч., 2-ое изд., М.-Л., изд. АН СССР, 1951, т.3, кн.2, с.346, с.344-349.

Ушаков Д.Н. (редактор) Толковый словарь русского языка. М., 1939, т.3, стб.28.

Павлов И.П. Общие типы высшей нервной деятельности животных и человека. Полное собр. соч., 2-ое изд., М.-Л., изд. АН СССР, т.III, кн.2, с.268 и 260, с.267-293.

Арсений, архиепископ Новгородский и Старорусский. Речь, произнесенная 13 января при предварительном обсуждении Думского законопроекта. «В борьбе за трезвость», 1914, № 1, с.16, с.12-19.

Братусь Б.С. Психологический анализ изменений личности при алкоголизме. Изд. Московского университета, 1974, с.68, 96 стр.

Гримак Л.П. Моделирование состояний человека в гипнозе. М., «Наука», 1978, с.40 и 120, 272 стр.

Дурасова Т. В гостях у рабочих «Светланы». Анкета до и после встречи. «Ленинградский рабочий», 15 мая 1981 г., № 20, с.13

Журавлева Г. Сильнее наркоза. «Ленинградская правда», 4 марта 1972 г., № 54, с.4.

Тхакер А.В. Йога. «Индия», 1972, № 4, с.32, с.32-33.

Вежинов П. Барьер. «Иностранная литература», 1978, № 1, с.102-104.

Датей К.К., С.Дж.Бхзгат. «Шавасана» и гипертония. «Индия», 1976, № 3, с.33-35.

Яцков Л.П. К методике аутогипноза. Сб. «Психическая саморегуляция», Алма-Ата, 1973, с.273-274.

Яхьяев P.M. Аутогенная тренировка (AT) в системе лечения алкоголизма. Там же, с.271-272.

Рожнов В.Е., ред. Руководство по психотерапии. Ташкент, «Медицина», УзССР, 1979, с.48, 640 стр.

Кабанов М. Человек и болезнь. «Медицинская газета», 5 мая 1976, № 36, с.3.

Дейчман Э. Производство и потребление алкогольных напитков. «Большая медицинская энциклопедия», 1-ое изд., 1928, т.1, стб.408.

ВОЗ. Комитет экспертов ВОЗ по лекарственной зависимости. Двадцатый доклад. Серия технических докладов № 551. Женева, ВОЗ, 1975, с.75-76.

Шичко Г.А. Алкогольная проблема и возможности успешного ее решения. Докладная записка, направленная Комиссии по доработке проекта документа ЦК КПСС к XXVI съезду партии «Основные направления экономического и социального развития СССР на 1981-1985 годы и на период до 1990 года». Л., 1981, с.6-27 стр. машинописи.

Пятницкая Н.Н., Сточик A.M. Алкоголизм. «Большая медицинская энциклопедия», 3-е изд., М., 1974, т.I, с.246, с.244-253.

ВОЗ. См.: Методическое письмо «Об усилении профилактической работы по борьбе с курением в общеобразовательной школе». Сборник приказов и инструкций Министерства просвещения РСФСР, М., «Просвещение», 1977, № 26, с.16, с.13-22.

ВОЗ. См.: «Большая медицинская энциклопедия», 3-е изд. М., 1974, т.1, с.246.

Волков В.В. Там же, с.247.

Архангельская Е.И. Алкоголизм и венерические заболевания и их профилактика. Доклад на Областном семинаре по медицине для председателей секций и лекторов, тема: «Борьба с вредными привычками». Семинар прошел 12 ноября 1981 г. в Ленинградском центральном лектории.

Энгельс Ф. Людвиг Фейербах. См.: К.Маркс, Ф.Энгельс. Соч., 1-ое изд. М.-Л., Госсоцэкономиздат, 1931, с.651, с.631-678.

Медведев Г. (переводчик). Трактат о возгораниях человеческих, бывающих следствием продолжительного употребления спиртных напитков в большом количестве. Перевод с французского. Большой интерес представляют замечания Г.Медведева, в которых высказаны в основном правильные взгляды на пьянство (алкоголизм). СПб., 1827, 72 стр.

Тучин Б. Бахус и антибахус. Сибирские огни, 1974, № 4, с.143-146, с.136-146.

Ураков И.Г., Куликов В.В. Последствия алкоголизма. М., «Медицина», 1975, с.5, 48 стр.

Блинов Г. История болезни № 689. М., «Московский рабочий», 1975, с.39, 152 стр.

Дейчман Э.И. См.; «Европейская теория» т.Астермана. «Трезвость и культура», 1929, № 4-5, с. 15.

Никитин В. Порывы и свершения. «Журналист», 1980, № 12, с.56-57, с.55-57.

Дрейден С.Д. За Ваше здоровье. Антиалкогольная хрестоматия. Л., «Прибой», 1929, с.6, 232 стр.

Лебедев-Кумач В. О дикарях. «Трезвость и культура», 1929, № 4-5, с.20.

Алексеев Э. Опасное лидерство. «Труд», 21 марта 1976 г., № 68, с.3.

Щелоков Н.А. Во имя человека. «Знамя», 1981, № 4, с.181, с.171-186.

Джованитти Л. Кавалер ордена Почета. М., Воениздат, 1981, с,16, 17, 36 и др., 188 стр.

Кишковский З.Н. См.: Запись Рязанцева Б. «Будьте здоровы!» «Социалистическая индустрия», 31 декабря 1978 г., № 300, с.4.

Котелова Н.З., Сорокина Ю.С. Новые слова и значения. М., «Советская энциклопедия», 1973, с.176-177, 543 стр.

Андреев Ю. Откровенный разговор, или Беседы с сыном-старшеклассником на пределе и даже за пределами возможной откровенности. Л., «Детская литература», I960, с.15, 160 стр.

Дубинин Н.П. Генетика обязана смотреть далеко вперед... «Техника молодежи», 1976, № 10, с.6, с.4-6.

Углов Ф.Г. Сердце хирурга. 2-ое дополн. изд. Тула, «Приокское книжное издательство», 1979, с.311-313, 476 стр. Интересная и поучительная книга, содержит богатый фактический материал, который можно успешно использовать при проведении воспитательной работы, в том числе противоалкогольной.

Радищев А.Н. Сокращенное повествование о приобретении Сибири. Отрывок. Полное собр. соч., М.-Л., изд. АН СССР, I941, т.2, с.146, с.144-163.

Андреев Ю. Откровенный разговор... Л., «Детская литература", I960, с.21-22, 160 стр.

Шичко Г.А. Против питейной «запрограммированности». «Тагильский рабочий», 14 июня 1978 г., № 116, с.3.

Беляев И.И. Скажи себе: нет! «Горьковская правда», 30 января 1979 г., № 25, с.2.

Шичко Г.А. Възпитание на децата в семейството за неупотреба на алкохол и цигари. На болгарском языке. «Трезвеност» (София), 29 мая 1981 г., брой II, с.1 и 3.

Кротов А. Прозрение. Многотиражная газета «Трудовое знамя», 5 сентября 1977 г., № 31, с.3.

Смирнов В.К. Алкогольное опьянение и алкогольная болезнь. Сб. «Краткие тезисы по материалам докладов межведомственной научно-практической конференции «Профилактика пьянства и алкоголизма в промышленном городе», Дзержинск, 1981, с.4, с.3-4.

Никитин В. Порывы и свержения. «Журналист», 1980, № 12, с.56, с. 55-57.

Блинов Г.М., Данюшевский Б.Л. Скажи себе «нет!» (Книга для тех, кто не знает, что алкоголь – яд, и заполняет свое свободное время его уничтожением). М., «Молодая гвардия», 1973, с.4, 47 стр.

Сунягин Г. Вино – без вины. «Литературная газета», 2 августа 1972 г., № 31, с.11.

Овчинников Б.Д. Трудовые коллективы в борьбе с пьянством и алкоголизмом. (В помощь лектору). Л., «Знание», 1977, с.21, 35 стр.

Лосото Е. О бокале вина и «стакане до дна». «Комсомольская правда», 16 мая 1981, № 113, с.2.

Шолохов С. Злоупотребление алкоголем. «Советская Молдавия», 6 сентября 1972 г., № 209, с.4.

Ленин В.И. Уроки московского восстания. Полное собр. соч., изд. 5, т.13, с.376, с.369-377.

В.Т. О детских «невинных» играх и о виновных родителях. «Культура и быт», 1930, № 2, с.17.

Долинина Н. Дорогие родители!.. (время, люди, мораль). Лениздат, 1975, с.18-19, 96 стр.

Осенин А. Почему не пьют собаки. «Невская заря», 13 мая 1978 г., № 74, с.4.

Лисицын Ю.П., ред. Причины и особенности алкоголизации в подростково-юношеском возрасте. Научный обзор. М., 1980 г., с.9.

Шамарин П.И. Здоровье, болезнь и медицина. 2-е изд., доп. и перераб. Саратов, Приволжское книжное издательство, 1978, с.91, 199 стр.

ВОЗ. Молодежь и наркотики. Доклад Исследовательской группы ВОЗ. Серия технических докладов. № 516. Женева, ВОЗ, 1974, с.8-9, 59 стр.

Портнов А.А., Пятницкая И.Н. Клиника алкоголизма. Л., «Медицина», 1971, с.18 и 19, 390 стр.

Павлов И.П. Лекции о работе больших полушарий головного мозга. Полное собр. соч., М.-Л., изд. АН СССР, 1951, т.4, с.407, 451 стр.

Маюров А. Проигранная лотерея. «Советская культура», 24 апреля 1981 г., № 33, с.6.

Туров А. Мои знакомые. «Человек и природа», 1979, № 4, с.89, с.84-91.

Васильев Р. Служба наркологии. «Советская Эстония», 11 февраля 1977 г., № 35, с3

Боенко И.Д., Чирков М.М. Алкоголизм как форма биологической мотивации. Сб., «Третий Всероссийский съезд невропатологов и психиатров», М., 1974, т.3, с.15-16.

Гузиков Б.М. Пищевое поведение и пищеварительно-транспортный конвейер при экспериментальном алкоголизме. Автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук. Л., 1978, 28 стр.

Сытинский И.А. Алкоголь и мозг. М., «Знание», 1978, 63 стр.

Григорьев В.И. Патогенез хронического алкоголизма в свете новых иммунологических исследований. Сб. «Третий Всероссийский съезд невропатологов и психиатров», М., 1974, т.3, с.28-29.

Сорокин В.А. О вреде алкоголя для человека. (Методические рекомендации). Л., Дом санитарного просвещения, 1975, с.10, 14 стр. Редактор – кандидат мед.наук В.В.Добрецов – любитель спиртного и неукротимый курильщик. Для лекторов пособие предоставляет малый интерес, содержит грубые ошибки. Одна из них – определение понятия «алкоголизм»: «Алкоголизм – болезненное привыкание к продуктам, содержащим алкоголь...» (с.7). Привыкание происходит не к продуктам, а к алкоголю; оно – не алкоголизм, а одно из явлений алкоголизмии.

Тимофеев Н.Н. Механизмы доминанты и некоторые вопросы психиатрии. Л., 1975, 9 стр. Машинопись этого доклада подарена мне автором.

Сытинский И.А. Алкоголь и мозг. М., «Знание», 1978, с.58-59.

Блинов Г. История болезни № 689, «Московский рабочий», 1975, с.39, 152 стр.

Мольков А.В. Алкоголизм, как проблема изучения. «Гигиена и эпидемиология», 1926, т.5, № 7-8, с.41, с.37-51.

Энтин Г.М. Выступления «За круглым столом». «Экономика и организация промышленного производства», 1974, № 4, с.51 и 63.

Рязанцев В.А. Как предупредить алкоголизм. Киев, «Здоровья», 1981, с.8, 72 стр.

Лисицын Ю.П., Копыт Н.Я. Алкоголизм (Социально-гигиенические аспекты). М., «Медицина», 1978, с.27-28, 232 стр.

Бабаян Э.А., Гонопольский М.Х. Учебное пособие по наркологии. М., «Медицина», 1981, с.9 - 10, 304 стр.

Рум Р. Характеристика и категоризация пьянства и соответствующих проблем среди широкого населения. См.: «Нарушения, связанные с потреблением алкоголя». ВОЗ, Женева, 1978, с.64, с.59 - 84.

Ермаков Н. Один только шаг. «Ленинградская правда», 19 декабря 1975 г., № 295, с.3.

Толстой Л.Н. Пора опомниться. Полное собр. соч., М., типография т-ва И.Д.Сытина, 1913, т.XVIII, с.273, с.273-274.

Барк П.Л. См.: Беседа корреспондента «Русского Слова» с П.Л.Барком. «Русское Слово», 24 августа (6 сентября), 1914, № 194, с.4.

Коровин A.M. и др. Очередные задачи в деле укрепления трезвости в России. (Докладная записка). «В борьбе за трезвость», 1916, I отдел, № 5-6, с.4, 6-7, с.3-28.

Лисицын Ю.П., Копыт Н.Я. Алкоголизм., «Медицина», 1978, с.67, 232 стр.

Общество психиатров Ленинграда. «Трезвость и культура», 1930, № 1, с.19.

Статкус В.Ф. Ответ от 20 февраля 1981 г. за № 4/9-74 на докладную записку Г.А.Шичко от 6 января 1981 г., адресованную министру МВД СССР Н.А.Щелокову.

Заиграев Г.Г. Некоторые организационные аспекты профилактики пьянства и алкоголизма. «Здравоохранение Российской федерации», 1980, № 8, с.7-10.

Неженцев В.М. См.: Штерева Л.В., Неженцев В.М. Клиника и лечение алкоголизма. Л., «Медицина», 1976, с.16, 128 стр.

Ковалевский П.И. Пьянство, его причины и лечение. Харьков, 1888, с.1, 112 стр.

Энтин Г.М. Впереди прямая дорога. «Здоровье», 1978, № 5, с.26, с. 26-27.

Иванец Н.Н. и др. Об эффективности препарата эспераль при лечении хронического алкоголизма. В сб.: «Новые данные о патогенезе, клинике и лечении нервных и психических заболеваний». Кишинев, 1977, с.299, 300, с.297-300.

Бехтерев В.М. Вопросы алкоголизма и меры борьбы с его развитием. СПб., 1913, с.13, 28 стр.

Семин Л., Шичко Г. Горбатый стакан. «Аврора», 1971, № 7, с.63-70 и № 8, с.60-68.

Рязанцев В.А. Психотерапия и деонтология при алкоголизме. Киев, «Здоровы», 1981, с. 10, 136 стр.

Сахаров И.П. Сказания русского народа. Русское народное чернокнижие. Русские народные игры, загадки, присловия и притчи. СПб., 1885, с.50, 240 стр.

Сытинский И.А. Химия против алкоголизма. «Химия и жизнь», 1974, № 6, с.63, с.59-63.

Джарвис Д.С. Мед и другие естественные продукты. Опыт исследования одного врача. Бухарест, 1981, с.123, 127 стр.

Сытинский И. Как подавить доминанту? «Вечерний Ленинград», 22 мая 1977, № 118, с.3, с.2-3.

Легрэн. См.: Шилов А. XIV-ый Международный Конгресс в Милане (9-14 сентября 1913 года). «В борьбе за трезвость», 1914, т.IV, № 1, с.79, с.78-82.

Янушевский И.К. Эффективность антиалкогольного лечения по данным катамнеза. В сб.: «Алкоголизм», М., 1959, с.432.

Costello R.M. Alcoholism Treatment and Evaluation: In Search of Methods. «Int. J. Addiction», 1975, 10, № 2, 251-275.

Wilson A. et al. Disulfiram implantation. A trial using placebo implants and two types of controls. «J.Stud.Alcohol», 1980, 41, № 5, 429-436.

Павлов И.П. Павловские клинические среды. Стенограммы заседаний в нервной и психиатрической клиниках. М.-Л., изд. АН СССР, 1957, т.Ш, с.292, 492 стр.

Ленин В.И. См.: Скрыпник М.Н. Воспоминания. «Ленинградская правда», 15 ноября 1969 г., № 269.

Older J. Psychosurgery: Ethical Issues and a Proposal for Contro «Amer. J.Orthopsychiat.», 1974, 44, № 5, 661-674.

Акимов И. «Полмира на моих плечах...» «Сельская молодежь», 1970, № 8, с.4, с.1-4.

# Приложения

Письмо алкоголика О.Т. от 3.12.81 г.

Пора мне дать Вам краткий отчет. Прошло полмесяца, как Вы приняли меня. Но мне кажется, было это необычайно давно. Не нашел иного объяснения этому ощущению, кроме одного: так много передумано, переворошено в памяти за эти дни. Чем более мерзким вспоминаю я свое прошлое состояние, тем легче мне и отраднее сейчас. Я вовремя приехал к Вам – в созревшем, что ли, виде. Я знаю, отчего я избавляюсь, знаю, что приобретаю в трезвости. Это положение Ваших внушений стало, пожалуй, решающим. Удивительно, что Вы не открыли мне ничего нового, я все это зная и сотни раз говорил себе, но потребовалась Ваша убежденность, почти фанатическая сила внушения, чтобы мои собственные, как бы не совсем обязательные раздумья, обрели сейчас силу закона, преступить который нельзя. Не скрою, я мог бы выпить – отвращения к водке нет, но я знаю, что последует за этим. И сильно чувство: выпить – как украсть, убить, предать. Дай бог этому чувству долгой жизни.

За эти недели я, кажется, прошел полный круг испытаний. Не было случая за последние двадцать лет, чтобы я не выпил при встрече с отцом. Не было случая, чтобы во время пересадки в Волховстрое не зашел в ресторан за добавкой. А в последнее время к любому моему возвращению домой должна была стоять в заветном месте ОНА, и к ней я стремился больше, чем к семье.

В первые дни, вернувшись в Петрозаводск, обошел все места, мимо которых раньше пройти не мог – винные отделы, бары, забегаловки. Посочувствовал алчущим, дрожащим от нетерпения, бедным, несчастным горемыкам. Стыдная это радость, горькая, но радость, что нет меня в похмельных толкучках.

Был уже и в гостях. Аргумент один: «Все, мое выпито». К счастью меня окружают люди, которых мое заявление только обрадовало, и мне было жаль, что меня плохо искушают.

Вспомнил, как бросал пить мой товарищ, директор одного театра, человек гигантского роста, его суточная норма – полтора литра водки. Бросить решил после белой горячки. И вот, что ни вечер зазывал меня с другим общим приятелем. Радостная жена-певица сервировала стол, он метал на стол бутылки. И накачивал, накачивал нас до обалдения, и я только сейчас понимаю, созерцал нас, обалдевших, укрепляя свой собственный дух, наслаждаясь.

Так в древнем Риме на гладиаторских аренах спаивали рабов напоказ в поучение патрициям.

Часто перечитываю бумаги, которые Вы дали мне с собой, мне нужно постоянно вспоминать Вас, Ваши слова. Может быть, если когда-нибудь почувствую неуверенность в себе, Вы разрешите навестить Вас хотя бы просто для беседы.

Борьба за трезвость идет и ночью – сны, сны. Иногда выпиваю во сне, но тут же радостно осознаю, что дело происходит еще до встречи с Вами. Но чаще всего пить отказываюсь. Так, например: кто-то разливает по стаканам, я беру стакан и тут же вспоминаю, что я не пью. «Слушайте, говорю, меня, пожалуй, вырвет. Я выпью в ванной». Ухожу в ванную и выливаю водку.

Вот такие дела, дорогой Геннадий Андреевич. Спасибо Вам. Знаю, что дело теперь за мной. Изредка буду сообщать о себе.

3.12.81 г. Подпись О.Т.

Письмо О.Т. от 25.12.81 г.

Примите самые добрые пожелания на Новый год и далее. Крепкого Вам здоровья и неиссякаемой веры в свое дело, которая воскрешает нас, грешных.

Я счастлив, что судьба свела меня с Вами. Будь это возможно, отдал бы Вам свои годы, которые без Вас пропали бы без следа и толку. Не скажу, что все встало во мне на свои места. Еще недоверчиво прислушиваюсь к себе. Но та свобода, что я обрёл, столь радостна, что нет и мысли покуситься на неё.

25.12.81. г. Подпись О.Т.

# Методика выявления вникаемости

Инструкция: «Цель обследования – выявление важнейшего свойства мозга – вникаемости или сосредотачиваемости. Чем серьезнее отнесетесь к обследованию, тем точнее будут результаты. Нельзя проводить самоэксперименты, например, в период обследования думать о постороннем или заниматься самовнушениями. Все должно быть естественно, иначе результаты окажутся искаженными.

Обследование очень простое и короткое. Ваши обязанности: 1) точно выполнять рекомендации, 2) предельно внимательно слушать мои сообщения, 3) во время обследования держать глаза закрытыми, 4) по соответствующим моим указаниям сложить руки в замок, поднять их до уровня плеч, вывернуть, закрыть глаза и не открывать до моего разрешения, 5) настроиться на наилучшее восприятие информации и хорошо ее запомнить, 6) в ответ на мои слова «ноль секунд» непрерывно стараться разъединить руки.

Текст информации короток: «Вы не сможете в течение шестидесяти секунд разъединить руки». Учтите следующее: предпринимать попытки развести руки следует только с момента начала отсчета мною времени, которым явятся слова «ноль секунд». Как только разведете руки, нужно опустить их и продолжать спокойно сидеть с закрытыми глазами до тех пор, пока я не скажу: «Глаза открыть!» Некоторым не удастся разъединить руки по истечении минуты. Не волнуйтесь я легко помогу Вам, для этого мне потребуется сказать всего лишь несколько слов.

Имеются вопросы?..»

Проведение обследования: «Пожалуйста, сядьте удобно... сложите руки в замок… придайте им горизонтальное положение… выверните кисти… закройте глаза и без моего указания не открывайте их… настраивайтесь на очень внимательное восприятие моего сообщения и на наилучшее запоминание его… сосредоточенно слушайте меня и отлично запомните мое сообщение:… «В течение шестидесяти секунд вы не сможете разъединить свои руки»… Вспомните мою информацию... Еще сосредоточеннее слушайте меня и еще лучше запомните сообщение;... «В течение шестидесяти секунд вам не удастся развести свои руки».

Экспериментатор называет время через секунду или через пять: «Ноль секунд, одна, две, три, четыре, пять секунд,.. шестьдесят секунд,.. девяносто секунд». Глаза открыть!» Если окажется, что некоторые испытуемые не смогли развести руки, спокойно произносятся такие фразы: «Шестьдесят секунд уже истекли, руки расходятся... расходятся... Не волнуйтесь, все внимание на мне… поверните кисти ладонями к лицу… опускайте и разводите руки… они свободно расходятся». Если и это не поможет, экспериментатор подходит к испытуемому, успокаивает его и осторожно разводит руки.

Для получения более точных данных обследование следует повторить в этот день и в один из следующих. Время, в течение которого испытуемый не мог разъединить руки, является количественной характеристикой его вникаемости. Если оно несколько меньше 60 сек., испытуемый гипнабелен и достаточно внушаем, если близко к 90 сек. – он хорошо гипнабелен и хорошо внушаем.

Методика проста и обладает относительной точностью. С ее помощью я успешно проводил обследования больших групп людей. Для учета вникаемости раздавал обследуемым небольшие листки, просил написать фамилию и результаты, осветить отношение к информации и самочувствие при попытках развести руки. Если обследованию подвергалось до пяти человек, то я сам записывал результаты, после чего опрашивал каждого.

Обследование можно проводить без секундомера, но для этого следует предварительно потренироваться с целью выработки «чувства времени». На результатах могут сказаться только грубые ошибки.

Я обычно обследование завершал коротким сеансом внушения хорошего самочувствия и полного пропадания каких-либо неприятных ощущений, особенно в руках.

При наличии соответствующих возможностей просил остаться испытуемых, которым не удалось развести руки в течение времени, превышающем 4-5 сек. С ними проводилась короткая беседа, в которой рассказывалось об их недостатках и преимуществах; они обучались простому приему благотворных самовоздействий; советовал не позволять дилетантам проводить на себе гипнотические эксперименты, не лечиться у всевозможных целителей, знахарей и им подобных. Если было время, то демонстрировал возможности обладателей хорошей вникаемостью благотворно действовать на себя: вызывать хорошее настроение, непереносимость дыма курильщиками, сон на заданное время и др.

С помощью методики учителя могут обследовать своих учеников, врачи – больных и на основе полученных данных на деле учитывать принцип сингулизма.

**О значении идеологической работы в борьбе с алкоголизмом,**

А.И.Кротов – член Общественного совета по борьбе с пьянством при редакции газеты «Ленинградский рабочий», слесарь-инструментальщик. Ленинград.

Я понимал, что дальше так продолжаться не может. Всё летит к черту – семья, работа, а где жить? Как выйти из этого?

Каждый раз утром давал себе клятвенное обещание: все, вчера была последняя выпивка, сегодня откажусь обязательно, раз и навсегда. Никаких похмелок и никаких пьянок. Но как только переступал проходную завода, сразу из головы вылетали все клятвы и обещания, и кто-то будто мне шептал: «Иди, там есть поправиться». Я шел и думал: «На этом конец, больше пить ни грамма не буду». И опять все начиналось и продолжалось по-старому. Где же выход, где же черта, о которой приходится читать в печати? Только теперь, спустя много лет, я понимаю, что черты нет и никто не может её провести. А тогда я, дурак, искал её и верил пропагандистам умеренного и культурного питья, выступавшим в печати и по телевидению. Сейчас твердо и прямо могу сказать, что эта лживая пропаганда выпивок проводится авторами, режиссерами и постановщиками потому, что они сами пьют, плохо знают алкогольную проблему и историю русского народа, который был самым трезвым, в «христианском мире». Эти пропагандисты причиняют большой вред нам, ослабляют: нашу идеологию, питейно программируют людей, толкают их к выпивкам, а через них и к алкоголизму. Они содействовали и моему превращению в пьющего, а потом – в алкоголика.

Я попал в тупик, искал выход, жена подсказала: «Надо идти лечиться от алкоголизма». Но куда и как? Тогда я не считал себя алкоголиком, да и слухи ходили плохие о лечении и наркологах. Я хотел покончить с пьянством. Наконец, решился и пошел в психоневрологический диспансер. Обстановка и условия насторожили меня: надо представить пять открыток и три по 0,5 бутылки водки. Меня предупредили: «Если будешь пропускать, то тебя будет приводить участковый милиционер и мы сообщим об этом на работу». Мне хотелось перестать пьянствовать и начать пить как все. Бывалые пациенты успокоили меня: они утверждали, что проходят лечение не один раз и знает, что, если будут лечить от водки, то вино можно пить. Это успокоило меня; подумал: «Чего мне бояться, ведь я пришел добровольно избавляться от пьянства».

Лечился тетурамом, но мысль о прекращении питья в голову не приходила, зато у меня пропало желание смотреть футбол и хоккей, тогда же перестал интересовать женский пол. Появилась такая тоска, что начал, как прежде, пить вино и водку, только дозы стали больше. Через некоторое время снова пришел к наркологу лечиться, но попросил, чтобы дали что-нибудь посильнее. Назначили апоморфин, после которого у меня была сильная рвота и я терял сознание на несколько минут. Когда приходил в себя, то с еще большей силой меня тянуло выпить, появлялась сильная жажда, поэтому, несмотря на перенесенные муки, я бежал в винницу, выпивал. 1-2 стакана вина и все становилось на свои места. Теперь жажда к алкоголю усилилась, она мучила меня днем и ночью, я катился к гибели. Мое положение на работе и дома резко ухудшилось. Мастер бегает за мной, ловит и ругается: «Сдавай работу, срок вчера был, ты срываешь план». А мне плавать на его план, у меня другое, в голове: «Надо «поправиться», куда еще сбегать? Кто даст денег? Кто угостит? И как только мастер не может понять этого?» День пробегал, но все же кое-что я сделал. Надо идти домой, но очень не хочется. Опять скандал. «И какая у меня плохая жена. У всех хорошие, а у меня плохая, не повезло мне». Часто жена меня пьяного не пускала домой, приходилось ночевать и в сквере, и на чердаке, и. в других местах. Жена оформляла развод и выселение из квартиры, как злостного алкоголика, на заводе готовили увольнение. Я понимал, что оказался в жизненном тупике, выхода из него не видел. Считал, что сам избавиться от алкоголизма не могу, а лечение не помогло, на чудо не надеялся. Решил покончить жизнь самоубийством. Наметил привести в исполнение «приговор» 15 декабря 1974 г. Для храбрости решил выпить пива (на большее не было денег), захватил «Смену», которую выписывал, но давно не читал, не до неё было. Перед смертью захотелось узнать, что делается в Ленинграда, в стране и в мире. Жаждущих пива было много, встал в очередь, открыл, газету и удивился, увидев большую статью «Двуликий Бахус», написанную В.Лазаревой и Л.Титовой. Чем дальше читал, тем больше становился интерес. Авторы привели беседу с Г.А.Шичко, рассказали о его товарищах и о противоалкогольных объединениях, которые они организовали и в которых алкоголики становятся трезвенниками. Мне так стало радостно и приятно, что снова, теперь медленно, начал читать. Когда мне нужно было платить за пиво, желание пить и кончать жизнь самоубийством пропало, и на удивление всем я ушел, от ларька. Появилась надежда, отличным стало самочувствие. Я подумал: «Вот, где мое спасение. Я обязательно найду клуб трезвенников и уговорю его членов помочь мне». Очень интересно, что под влиянием статьи желание пить пропало, если до этого я ежедневно пьянствовал, то теперь за 20 дней выпил только один раз; даже Новый год встретил без спиртного. 5 января 1975 г. я первый раз переступил порог конференц-зала Штаба ДНД Петроградского района, где проходили собрания Противоалкогольной секции и клуба, и с этого момента не выпил ни грамма алкоголя.

Всю оставшуюся жизнь я буду благодарить Г.А.Шичко, бесстрашного, бескорыстного и честного борца за трезвость, который после беседы и 3-х сеансов сделал меня трезвенником. Мне было очень трудно, тяжело и стыдно вспоминать свое страшное прошлое, в которое я был втянут обманом и незнанием, чем все это может кончится. Спасибо редакции газеты «Смена», опубликовавшей правдивую статью, открывшей мне глаза и сделавшей меня настоящим человеком.

Я безгранично рад своему высвобождению от пут алкоголя и проклинаю тех товарищей, которые уговаривали выпить первую рюмку и тех, кто втянул в пьянство. Я сожалею о потерянном зря времени, мне жалко не только пропитый день, но и час, мне жаль потерянной минуты и секунды. Говорят, что потерянного не вернуть, Я хочу опровергнуть эту истину. Если раньше за мной бегали мастера и требовали, чтобы я что-то сделал и сдавал, то теперь я бегаю за мастерами и требую дать мне работу. Веду беспощадную борьбу с бракоделами, ибо бракоделы на производстве – это в основном пьяницы. Теперь пьяницы на производстве мне кажутся государственными преступниками, т.к. пользы от них нет, а убытки предприятие несет большие.

Прошло много лет трезвенной жизни, я рад, весел и счастлив. У меня все есть: хорошая семья, квартира, почет и уважение. Неоднократный победитель в соц.соревновании, моя фотография почти не снимается с цеховой и заводской досок почета. На конкурсе мастерства специалистов я занял первое место, за что был награжден денежной премией и ценным подарком.

Провожу большую общественную работу, являюсь членом областного комитета профсоюза рабочих машиностроения и приборостроения, председателем цехового комитета, председателем общественного бюро кадров завода, членом комиссии по борьбе с пьянством.

По-прежнему люблю хоккей и футбол, кино и театральные постановки, к которым теперь отношусь критически и правдиво.

Хочу, чтобы мое воспоминание о страшном прошлом пошло на пользу тем, которые еще опутаны лжепропагандой об алкоголе, и они вернулись в семьи к счастливой трезвой жизни.

Мое выступление показывает, как много значит идеологическая работа в распространения пьянства и алкоголизма, с одной стороны, в освобождении людей от них – с другой. Я обращаюсь к вам, товарищи делегаты, с просьбой: не выступайте с лживой и вредной проповедью умеренного я культурного питья, если вы патриоты, то распространяйте всеми возможными средствами трезвость, пишите такие статьи, как «Двуликий Бахус», и многие с благодарностью будут думать о вас, как я думаю об авторах и героях этой статьи. Умное и правдивое слово без лекарств может избавлять от алкоголизма, как избавило меня и многих моих товарищей по нашей трезвенной организации.

30.11.81 г.

Член Общественного совета по борьбе с пьянством при редакции газеты «Ленинградский рабочий» А.И.Кротов

Аутоанамнез алкоголика Сергея Б.

1945 г., мне 14 лет, нахожусь в Германии, куда был угнан фашистами вместе с матерью. Войска Рокоссовского быстро продвигаются, на запад пробивается поток немецких беженцев. В этой суматохе мне с другом Петром удалось «добыть» на винокуренном заводе 20 литров спирта. Я прячусь в туалете со спиртом. В памяти всплыло довоенное время: дед, который любил выпить рюмочку перед обедом или в компании, блестящие глаза бабушки, которая со сверстницами закусывала грибками и горячей картошкой, всплыла в памяти и куча других взрослых, которые пили и похваливали. Пьяными я их не видел, за исключением бабушки Ади, которая, если недосмотреть, могла хватить лишнего. Но все это было весело, смешно и радостно... Появилась мысль попробовать немного выпить. Я открываю бидон, наклоняю, набираю в рот нечто непонятное, жгучее, вроде вдыхаю горящую головешку...

После первого знакомства с алкоголем я не мог говорить дней семь, в рот не брал спиртное года четыре. Приблизительно с 1950 г. постепенно начал выпивать с друзьями, но у меня был какой-то барьер – две-три рамки и все, хоть убей, больше не могу. К алкоголю был равнодушен, выпивал раз в два-три месяца. Первый раз напился летом 50 г. Всю ночь мы с другом Ленькой проблевали в сквере у Московского вокзала, на месте нынешней станции метра. Около года не переносил запах спиртных напитков. Даже старый квас вызывал отвращение, а о водке не могло быть и речи.

С 1951 г. служил на Балтийском флоте, пил изредка шампанское. С 1956 г. – студент ЛВХПУ, первые три курса был потерян для Бахуса: не было ни денег, ни времени. К шестому курсу уже оказался в рядах пьющих. После окончания института появились деньги и соответствующее окружение, выпивки участились. Развелся с женой, пить стал реже, но много. В вытрезвитель не забирали, вещи не продавал, белой горячкой не маялся.

В настоящее время пью по 3-5 дней, похмелье без бесовских плясок, но очень тяжелое. Депрессия жуткая, страх при переходе улицы, профессиональная неуверенность и хроническое безденежье. «Скрашивают» се это цветные орнаменты, циферблаты часов и прочие изображения, которые возникают, как слайды 2-3 кадра в минуту. Жаль, что нельзя их сфотографировать. Все.

Мне 48 лет.

28.06.79 г. Сергей Б.

**МЕТОДЫ ПРОВЕДЕНИЯ ТРЕЗВЕННОЙ РАБОТЫ**

**НА ПРОМШЕННОМ ПРЕДПРИЯТИИ**

Г.А.Шичко

Общество несет огромные потери из-за употребления спиртного тружениками заводов, причем нередко в. рабочее время. В последние годы открывают на предприятиях наркологические пункты и даже стационары, однако заметное отрезвление рабочих пока не наблюдается.

В настоящее время, в. связи с разработкой концепции психологической запрограммированности, заметно расширились возможности организации на предприятиях эффективной трезвенной деятельности.

Суть концепции. Под влиянием внешних воздействий (слова и дела родственников, друзей и знакомых, чтение художественных произведений, просмотр кинофильмов и т.п.) в мозгу людей формируются определённые программы поведения, которые в дальнейшем претворяются в жизнь. Например, верующие родители вбивают в головы детей нелепые измышления о сверхъестественном, религиозно программируют их. Религиозная запрограммированность, как и иная отрицательная, настолько искажает сознание, что все противоречащее ей человек или не воспринимает, или злобно отбрасывает, или фальсифицирует. Психологическую запрограммированность образуют настроенность или установка на совершение каких-то действий и соответствующее убеждение. Настроенность – решение совершать данное действие, а убеждение – уверенность в его правомерности, оправданности и даже необходимости. Никакими карами, никакими препаратами нельзя убить убеждение, на него можно влиять только идеологическими и психологическими методами. Важно отметить, что отрицательные по социальному значению, лживые по содержанию идеологические и психологические влияния причиняют огромный вред людям, делая их религиозно, питейно, воровски и т.д. запрограммированными. Именно питейная запрограммированность принуждает человека, вопреки инстинкту самосохранения и здравому смыслу, принимать явную отраву и нередко расплачиваться за это тошнотой, рвотой, головной болью, а иногда потерей сознания. Истинная причина любого употребления спиртного – питейная запрограммированность; второй причиной пьянства является умеренное питьё, а алкоголизма – пьянство.

Концепция психологической запрограммированности позволяет на научной основе проводить профилактику алкоголепотребления и дезалкоголизмию. Мне, например, удается с помощью правдивых и убеждающих слов прерывать запой, делать трезвенниками «культурно» пьющих, пьяниц и алкоголиков.

Самостоятельно и в содружестве с единомышленниками я с 1974 года веду противоалкогольную работу на предприятиях Ленинграда. Мы решительно отбросили ПРОАЛКОГОЛЬНУЮ поповскую стратегию оправдания т.н. умеренного питья и бичевания пьянства, и взяли на вооружение ленинскую стратегию борьбы со всяким алкоголепитием. Мы считаем естественной, гуманной и достижимой целью противоалкогольной работы – воспитание сознательных трезвенников, к каковым относятся люди, усвоившие основные НАУЧНЫЕ сведения по алкогольной проблеме и СОЗНАТЕЛЬНО принявшие трезвость. Согласно нашей классификации, трезвенниками является люди, не употребляющие спиртное и в то же время лишенные питейной запрограммированности. Непьющие, но питейно запрограммированные – воздержанники.

Цели трезвенной работы на предприятии: 1 – отрезвление членов комиссий по борьбе с пьянством, а по мере возможностей и руководителей, 2 – всеобщая трезвость в рабочее время и в стенах завода, 3 – отрезвление алкоголиков, 4 – перевоспитание всех заводчан в сознательных трезвенников. Для достижения перечисленных целей можно рекомендовать следующие методы.

Цель 1. Методы – лекционный и проверочный. Читается цикл лекции, после чего проводится зачет. К противоалкогольной деятельности допускаются только сознательные трезвенники.

Цель 2. Методы: административный, лекционный и убеждения. Дирекция, профком, партком и комитет ВЛКСМ обращаются к заводчанам с хорошо аргументированной просьбой полностью отказаться от употребления спиртного и с решительным требованием прекратить это занятие в рабочее время и в стенах предприятия. В дальнейшем в случае необходимости издается специальный приказ, проводятся собрания, развертывается агитация и пропаганда, в том числе печатная. Используется наш метод убеждения коллективом: слушателям читается короткая и убеждающая лекция, выступают специально подготовившиеся бывшие алкоголики, бывшие любители пить нерабочее время и др. Методы группового и индивидуального убеждения применяются к заводчанам, распоряжающимися спиртом и к злостным потребителям алкоголя в рабочее время.

Цель 3. Методы: 1) самоизбавления от алкоголизма, 2) гортоновическая коллективная дезалкоголизмия, 3) административная, 4) товарищеская /работа в клубе/, 5) гортоновическая индивидуальная дезалкоголизмия и 6) наркологические .методы. Можно надеяться, что в следующем году появится новый метод – аппаратурный, который позволит людям самостоятельно избавляться от случайного питья, пьянства и алкоголизма.

Гортоновика – научное направление, разрабатываемое мной, и занимающееся поиском эффективных методов благотворного речевого воздействия на человека с лечебной, воспитательной, учебной и др. целями. Гортоновика особое значение придает учету индивидуальных особенностей людей. Это воплощено и в гортоновические методы дезалкоголизмии.

Алкоголик берет в наркологическом пункте предприятия или в другом лечебном месте описание метода само избавления от алкоголизма, изучает и использует его. В случае неудачи посещает специальные коллективные занятия, если пьянство не прекратится, алкоголиком занимается особо подготовленный представитель администрации, член парткома, комиссии по борьбе с пьянством или иной активист. Неудачника последовательно направляют в противоалкогольный клуб, к специалисту, владеющему гортоновическим методом, а затем к наркологу. Все первые пять методов – доврачебные, использование их не есть лечение. При правильном и настойчивом применении не врачебных методов дезалкоголизмии очень немногим алкоголикам потребуется лечение. Эффективность работы заводских наркологов резко поднимется, они станут существенной производительной силой предприятия.

Цель 4. Методы: лекции, устная и печатная агитация и пропаганда, убеждение, внушение, проверка. Методы применяются в комплексе, причем с таким расчетом, чтобы сделать заводчан сознательными трезвенниками.

Важно дифференцированно проводить трезвенную работу, учитывать групповые особенности людей. Можно выделить следующие группы: I – непьющие, II – случайно пькщие, III – пьяницы, IV – алкоголики. Основную массу непьющих составляют воздержанники и естественные трезвенники, их надлежит сделать сознательными трезвенниками. Целесообразно III и IV группы разделить на три подгруппы по признаку сосредотачиваемости. Хорошо сосредотачиваемые отличаются гипнабельностью и внушаемостью, поэтому для повышения эффективности воздействий можно применять соответствующие методы. Желательно производить гипнотизацию с помощью простых и физиологичных методик, предложенных мною.

Для контроля за результатами проводимой работы можно использовать нашу методику социологического обследования, позволяющую в несколько минут получить много сведений. В 1974 г. с помощью этой методики наша Противоалкогольная дружина установила факт заметного положительного изменения взглядов людей под влиянием противоалкогольного диспута. Недавно наш Совет по борьбе с пьянством при редакции газеты «Ленинградский рабочий» посредством той же методики показал высокую эффективность метода убеждения коллективом. Вот некоторые высказывания рабочих одного «пьянствующего» цеха до и после проведения нашего мероприятия: решили полностью отказаться от спиртного – 4 и 19 человек, вступить в будущий клуб трезвости – 8 и 19; голосовали за обучение людей культуре питья – 60 и 34, за воспитание их трезвенниками – 18 и 38.

Воспитание людей сознательными трезвенниками – гуманное, истинно патриотическое и социально очень ценное занятие.

26 июня 1981 г. /Г.А.Шичко/

194156, Ленинград, Б-156, пр. Энгельса, 28, кв. 159.

# Мой опыт отрезвления алкоголепийц\*.

# Р.Н.Ильина

Наша Противоалкогольная секция считает основной причиной употребления алкогольных напитков людьми – их питейную запрограммированность. Жизнь на каждом шагу демонстрирует правильность такой позиции. Я хочу проиллюстрировать это фактами из своей жизни.

Родилась я в крестьянской семье, мать неграмотна, отец имеет трехклассное образование. Нас три сестры и три брата. Родители употребляли алкоголь только в особо торжественных случаях и немного, пьяными видеть их не приходилось. Умеренное употребление спиртного они не осуждали, относились к нему как к обычному, нормальному занятию.

Мы переняли отнесение родителей к алкоголю. Все учились в Ленинграде, жили в общежитиях, однако ни трудности, ни напряжение, ни радости не заставляли нас прибегать к алкоголю. Нам не приходила в голову мысль брать бутылку вина для веселья. Позже, когда начали самостоятельную трудовую жизнь, умеренно употребляли спиртное...

Я с мужем бывала в компаниях, к нам приходили гости, мы «пили как все». Спиртное мне никогда не нравилось, противен был его вкус, неприятным было состояние опьянения. Со временем я по этой причине стала отказываться от алкоголя. Я не любила пьяниц, но терпимо относилась к умеренным алкоголепийцам.

Дочь с зятем употребляли алкоголь, но не увлекались им. Это меня устраивало. Даже подросток сын, как позже выяснялось, познал вкус спиртного. В то время меня пугали только пьянство и алкоголизм. Я была тогда как бы нейтральней трезвенницей.

У меня началась новая жизнь со времени вступления в секцию.

Вступила я в неё четыре года назад. В секции я приобрела новые достоверные знания. Прежде читала противоалкогольные печатные материалы, но во многих из них оправдывалось умеренное употребление спиртного, пропагандировалась идея культурного питья, трезвенники обзывались ханжами, осуждался «сухой закон» и т.п. Влияние подобных статей и брошюр было слабым. Я продолжала жить, как бы с закрытыми глазами. В секции получила настоящее противоалкогольное просвещение, прояснилось мое сознание и я увидела многое, на что прежде не обращала внимания. Открылся мир настоящей трезвой жизни. У меня быстро и незаметно выработалось противопитейное убеждение, в связи с чем, я из нейтральной трезвенницы превратилась в убежденную, воинствующую, ненавидящую всякое употребление спиртного. У меня появилась потребность просвещать других людей с тем, чтобы и они познали радость к счастье трезвости. Где бы я не находилась, использовала всякий удобный случай для противоалкогольной агитации. Особое внимание обратила на своих родственников, в первую очередь на собственную семью. Серьёзно занялась замужней дочерью и подростком сыном. Беседовала с ними, доказывала, убеждала. Они стали убежденными трезвенниками и отрицательно относятся ко всякому алкоголепитию.

Мы обычно выходные проводим в деревне, где встречаемся с семьями родственников. Я считала, что общение моей семьи с умеренно пьющими родственниками может отрицательно повлиять на неё, поэтому особенно настойчивую работу повела за отрезвление нашего рода. Кроме того, мне очень хотелось сделать счастливее своих близких. Встретила сильное сопротивление, меня не хотели слушать, иногда ссорились. Даже с родителями как-то поругалась из-за того, что они требовали, чтобы я прекратила противоалкогольную агитацию с их детьми и внуками. Я была убеждена, что несу добро своим близким, поэтому продолжала агитацию за трезвость. Мне удаюсь сделать трезвенниками более 10 своих родственников, кроме того, совместно с мужем помогла избавиться от алкоголизма его брату. Предприняла попытку отрезвить зятя – офицера. Он сначала не хотел меня слушать, причем сердито и твердо сказал: «Не бывать тому, чтобы праздники я проводил без спиртных напитков»... Теперь отлично проводит и на других благотворно влияет.

Став секционеркой, начала проводить противопитейное просвещение сотрудников (работаю в НИИ). Их десятки, я одна. Меня вышучивали, посмеивались надо мной, спорили. Я рассказывала о слышанном и виденном на собраниях секции, давала читать интересные брошюры и статьи, в том числе секционеров. Недавно переходила из рук в руки рукопись брошюры. Г.А.Шичко «Женщины и трезвость». На многих она сильно повлияла. Поведение моих сослуживцев заметно изменилось, они постепенно избавляются от питейной запрограммированности.

Наша секция вырабатывает у алкоголепийц трезвеннические убеждения. С появлением их люди обретают новую жизнь и становятся добровольными пропагандистами трезвости. Например, мой муж при случае проводит в своем объединении противоалкогольную работу с подчиненными и пьянство снизилось. Сам факт его отказа от выпивок отрезвляюще подействовал на некоторых сотрудников. Под влиянием этого факта один алкоголик изредка стал приходить в клуб самообладания. И вот итог – второй год не употребляет спиртное.

Моя работа в секции не только помогла мне сделать родственников трезвенниками, но и содействовав моему выздоровлению. Раньше часто и подолгу болела. Теперь чувствую себя хорошо, стала спокойнее, научилась в какой-то мере управлять собой. Большим источником радости стало сознание того, что являюсь убежденной трезвенницей, что в нашем роду, можно сказать, выполнено требование партийно-правительственного постановления от 22 сентября 1977 г. об искоренении привычки употребления спиртных напитков. Приятно помогать людям уходить от опасности и указывать им путь, на котором они могут обрести настоящее счастье. Выходит, что активной и настойчивой трезвеннической работой я принесла большую пользу и другим и себе.

Мне кажется, что первым основным условием счастья в нашей жизни является трезвость. Распространять её, значит содействовать счастью людей.

8.06.78.

Подпись

\*Доклад написан, для научной конференции «Противоалкогольные движения в России и в СССР», посвященной 120-леткю начала трезвенного движения в России, 50-летию – в СССР и 50-летию выхода в свет первого номера журнала «Трезвость и культура». Конференцию подготовила Противоалкогольная секция штаба ДНД Петроградского района, она была проведена на заводе и в школе.

**ПОЧЕМУ Я БРОСИЛ КУРИТЬ**

**И УПОТРЕБЛЯТЬ АЛКОГОЛЬНЫЕ НАПИТКИ.**

Е.Кириков

В постановлении ЦК КПСС и Совета Министров СССР «О мерах по дальнейшему улучшению народного здравоохранения», принятом 22 сентября 1977 г., дана установка на искоренение вредных привычек курения и употребления алкоголя. Известно, что эти привычки причиняют большой вред не только курящему и пьющему, но его близким и обществу. Сам я до прихода в НИИ экспериментальной медицины пил, как принято говорить «культурно», и курил. Я даже никогда серьезно не запугивался над этим, делал «как все». Подобно автомату следовал за другими. Совершенно не считался с тем, что несовершеннолетним по закону запрещено и курить, и употреблять алкогольные напитки, ведь даже на выпускном вечере в школе нам преподнесли шампанское. У меня была, как у подавляющего большинства молодежи ложная уверенность, что употребление алкогольных напитков считается признаком взросления и возмужания. Большую роль в этом сыграли общественное мнение и средства массовой информации, с упорством вбивающие в голову распространенную догму о безвредности в даже необходимости «культурного питья». Постоянно приходится видеть и слышать по радио, телевидению, в кино, как произносятся тосты, поднимаются бокалы «за здоровье», «обмываются» какие-либо достижения, удачи и т.д. Все это с детских лет воспитывает в человеке уверенность, что употребление алкогольных напитков в нашей жизни неизбежное и закономерное занятие. И я, конечно, не был исключением. Также как и все пил по праздникам, в гостях, на днях рождения. Пил, часто преодолевая отвращение, потому что считал, что так принято, и отказаться от этого значило бы нарушить какой-то обычай, обидеть присутствующих. Но я и не думал отказываться, ведь это как бы приобщало меня к «взрослой жизни», повышало в собственных глазах.

Впервые по настоящему я задумался над этим вопросом только после поступления на работу в НИИ экспериментальной медицины, к Г.А.Шичко. Здесь я много узнал по алкогольной и курительной проблемам, стал изучать их. Я удивился тому, сколько неправильных сведений хранится в моей голове. Например, мне казалось, что в дореволюционное время наши предки были отъявленными пьяницами. Оказалось что это не так. Россия была одной из самых трезвых христианских стран в мире. Я знал об американском «сухом законе», но не имел никакого представления о нашей запретительной системе, успешно действовавшей в период 1914-1925 гг. Я не имел представления о том огромном вреде нашему, обществу, который приносит широкое распространение курения и употребления спиртного.

Правдивые сведения о спиртных напитках и табаке и о последствиях их употребления позволили мне сознательно принять решение об отказе от этих пагубных занятий.

Некоторые подумают, что из-за этого я много потерял. Да, много потерял, но... только плохого и ничего хорошего. Светлее и чище стало сознание, дружба с настоящими товарищами укрепилась, сберег много времени и денег. Я не «обмыл» ни первую получку, ни Новый год, ни свое совершеннолетие. Очень рад, что стал сознательным трезвенником и противником курения, считаю это большим достоинством человека, особенно комсомольца. В меру своих возможностей помогаю знакомым сделать сознательный выбор между курением и отказом от него, алкоголепитием и трезвостью.

Жизнь без алкоголя и табака интересней, содержательней и безопасней.

29 июня 1979 г.

Лаборант отдела экологической физиологии

НИИЭМ Е.Кириков