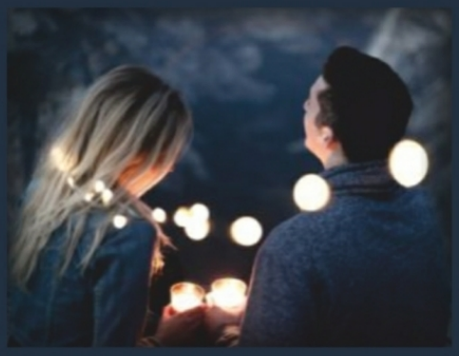
ЕСЛИ ВАШ РОДНОЙ – АЛКОГОЛИК



Александр
ЖИКИН

16+

Александр Жикин

Если ваш родной – алкоголик

«ЛитРес: Самиздат»

2019

Жикин А. В.

Если ваш родной – алкоголик / А. В. Жикин — «ЛитРес: Самиздат», 2019

ISBN 978-5-5321-1050-2

Как быть, если твой родной человек стал алкоголиком? Можно ли ему помочь избавиться от этой зависимости, и как это сделать? 11 лет автор этой книги работал в двух медицинских центрах наркологического профиля. И сегодня здесь представлен честный рассказ о рынке услуг по лечению алкоголизма: мифы, технологии с доказанной эффективностью и практика их применения в реальных условиях, перспективы избавления от этой болезни. Во второй части книги собраны рекомендации специалистов для родственников больных алкоголизмом: как жить с алкоголиком, чтобы не потерять себя и сохранить здоровье других членов семьи; как подвигнуть алкоголика к лечению?

ISBN 978-5-5321-1050-2

© Жикин А. В., 2019
© ЛитРес: Самиздат, 2019

Содержание

От автора 5
Об алкоголизме и лечении 6
Алкоголизм – болезнь или распущенность? 6
Степень прочности у каждого своя, или путь к алкоголизму 6
Диагноз «алкоголизм» – всегда неожиданно 7
Что это за болезнь и как от нее избавиться? 7
Тест на алкогольную зависимость 9
Стадии употребления алкоголя 9
Тест на наличие проблем, связанных с приемом алкоголя 10
Методы лечения алкоголизма 12
«Кодирование». Эмоциональная стрессопсихотерапия 12
Конец ознакомительного фрагмента. 14

Александр Жикин
Если ваш родной – алкоголик

От автора

Алкоголизм – смертельная болезнь, которая может настигнуть любого, кто регулярно употребляет спиртное. А тот, кто думает, что эта проблема его не коснется – точно находится в зоне риска.

Как быть, если твой родной человек стал алкоголиком? Можно ли ему помочь избавиться от этой пагубной зависимости? И как это сделать?

Ради ответов на поставленные вопросы и задумана эта книга. Так получилось, что мне, журналисту и маркетологу по образованию, пришлось окунуться в предпринимательскую деятельность в медицинской отрасли – как раз в сфере лечения зависимостей. С 2007-го по 2018-й год я был соучредителем и управляющим партнером двух медицинских центров наркологического профиля. За это время изучил рынок услуг по лечению алкогольной зависимости, узнал эту сферу изнутри, разобрался в проблематике и перспективах борьбы с этим тяжелейшим недугом, а также в процветающих здесь спекуляциях на человеческом несчастье.

Сегодня меня уже не связывают коммерческие интересы и обязательства перед партнерами по бизнесу. Я могу и обещаю честно рассказать о многом, что знаю о лечении алкоголизма: мифы, неоправданные надежды, технологии с доказанной эффективностью и практика их применения в реальных условиях. Впрочем, о чем-то все-таки умолчу исключительно с целью не навредить тем людям, кто уже пролечился некими способами и по итогу получил свой эффект.

Также соберу воедино рекомендации психологов для родственников больных алкоголизмом: как жить с алкоголиком, чтобы не потерять себя, сохранить здоровье свое и детей; как подвигнуть больного к осознанию необходимости лечения; каких эффектов ожидать от лечения и к чему быть готовым?

Книга состоит из двух разделов. В первой части речь пойдет об алкоголизме как о болезни и методах ее лечения. Вторая часть посвящена поведению родственников, проживающих с алкоголиком и желающих помочь родному человеку. Не обещаю универсального рецепта на все случаи жизни, но вы точно узнаете много нового о проблеме алкогольной зависимости и возможностях ее решения в реальных условиях, у вас будет намного больше шансов быстрее прийти к положительному результату.

Об алкоголизме и лечении

Алкоголизм – болезнь или распущенность?

Степень прочности у каждого своя, или путь к алкоголизму

Питейные традиции у нашего народа таковы, что знакомство с алкоголем происходит уже в юности. Праздник без выпивки воспринимается как что-то почти ненормальное, давление со стороны окружения огромно: хочешь или нет, а выпить надо. Даже если первое впечатление от спиртного у юноши или девушки отрицательное (что бывает довольно часто), мало кому удается в дальнейшем удержаться от выпивки «за компанию». А как только человек ловит первый «кайф» от алкоголя, он уже попадает в зону риска.

Популярное утверждение, что «многие пьют и не спиваются», крайне спорно. Спиваются все, кто регулярно пьет. Просто у одних этот процесс идет быстрее, у других – медленнее. Быстрее спиваются люди с наследственной отягощенностью алкоголизмом и неустойчивой психикой. Степень прочности, биологической защиты от алкогольной зависимости, у каждого человека индивидуальна: одному, чтобы стать алкоголиком, достаточно употребить спиртное, условно, сто раз, другому – двести. Но в природе не существует организма, который в конце концов не сломался бы под тяжестью систематических алкогольных тренировок. Это только вопрос времени. Когда внутренняя защита в результате серии алкогольных вливаний разрушается, формируется алкогольная зависимость на биологическом уровне, в результате чего НАВСЕГДА утрачивается способность контролировать употребление спиртного.

Приведу цитату одного моего хорошего знакомого, врача-нарколога Константина Минкевича (я часто буду его цитировать в силу точности и доходчивости его высказываний):

> *«Огромное значение в негативном смысле оказывает непонимание природы зависимости, того, что это – заболевание. «Алкоголик не болен, он просто слаб, распущен или целенаправленно портит нам жизнь», – это очень распространенная точка зрения. К чему она приводит? К формированию иллюзии «со мной такого не случится». Алкоголики при таком понимании проблемы – это действительно некие особенные люди, которые захотели такими стать. И могут перестать такими быть, если захотят. Таким образом, если я не хочу быть алкоголиком, у меня сильная воля, я ответственный человек – я могу пить напропалую, алкоголиком мне не стать, я же не такой!*
>
> *Очень часто в разговоре с пациентами и их окружением проскальзывает подобное отношение. Скажем, начальник привел к врачу работника (да, такое тоже бывает, и нередко) и рассказывает, что вот, мол, выпивает, останавливаться не умеет, потому что «попал в плохую компанию» и «не хочет взять себя в руки», зато он «хороший работник». А была бы сила воли, мог бы выпивать по чуть-чуть, как сам этот начальник. Он-то уж меру точно знает, ему явно ничего не грозит. А сто грамм коньяка в обед – совершенно безопасная доза, «даже врачи советуют».*
>
> *Увы, но в действительности алкогольная зависимость, несмотря на все возражения «знающих людей», остается заболеванием, она возникает помимо желания самого человека и затрагивает всех, независимо от образования,*

социального статуса и силы воли. Обвинять в таком заболевании так же справедливо и так же продуктивно, как обвинять больного с инфарктом миокарда – ведь он тоже своим образом жизни способствовал своей болезни. А уповать на силу воли в данном случае так же разумно, как и при гриппе.

…А потом на прием приходят женщины «немного за сорок», с семьями, образованием, ответственностью и зависимостью. Которые «всего лишь выпивали со всеми на работе» и которые «никогда не думали, что им придется обращаться по такому поводу». (К. М. Минкевич. «В каждой белорусской семье есть свой алкоголик, но дурной пример мало кого учит»)

Диагноз «алкоголизм» – всегда неожиданно

К алкоголизму человек идет постепенно. Но само осознание алкогольной зависимости («все – тормоз потерян») – это всегда неожиданно. Всегда думал: «Могу пить, могу не пить», а тут вдруг: «Начал – и не могу остановиться». Принять такое тяжело. Многие и не принимают свою болезнь очень долго, даже на фоне очевидных проблем в семье и на работе. Трудно признаваться в своей слабости, неспособности быть хозяином даже самому себе.

Но здесь важно понять: признаваться надо не в слабости, а в болезни. Народное мнение до сих пор считает алкоголизм не болезнью, а пороком, распущенностью. Однако тяга к употреблению алкоголя обусловлена уже значительными изменениями в организме алкоголика, и преодолеть ее самостоятельно удается очень немногим. По тем же причинам алкоголик не в состоянии контролировать дозы спиртного. Алкогольная зависимость – это уже и биохимическая зависимость. Эти патологические изменения требуют лечения.

«Тема лечения алкогольной зависимости, где бы она ни упоминалась, встречает достаточно однотипные реакции. Кто-то утверждает, что человек «пока не захочет, не вылечится» и «только сам может себе помочь», а врачи – «шарлатаны, которые наживаются на чужом горе». Кто-то будет высказываться об алкоголиках как о «моральных уродах», «отщепенцах», лишенных воли. Таким самое место в каком-нибудь «лепрозории», но не среди приличных людей.

Что стоит за такими высказываниями? Отчаяние, страх, беспомощность, вина, стыд… Это тяжелые эмоции, которые порождают поиск чудодейственных способов избавления от страдания и одновременно стремление защититься, отгородиться. Так, в дополнение к вышеперечисленному, возникают высказывания, пропагандирующие «лучшего доктора» или «единственный способ», которые и помогут всем страждущим. Увы, но это всё чушь…» (К. М. Минкевич. «Мы хотим сдать алкоголиков в «лепрозорий», а их надо лечить»)

Что это за болезнь и как от нее избавиться?

Если нить порвалась, без узелка не свяжешь. К сожалению, алкоголизм – это на всю жизнь. Считается, что больной алкоголизмом уже никогда не сможет научиться выпивать умеренно. С поступлением даже малых доз алкоголя в организме больного запускаются биохимические процессы, которые требуют увеличения дозы, и эта тяга уже бесконтрольна. Алкоголик не способен восстановить утраченный контроль над употреблением спиртного, даже если будет прилагать нечеловеческие усилия.

Но при этом есть и другой, совершенно точно установленный факт: любой алкоголик может не пить вообще, исключить алкоголь из употребления, и в этом его единственный шанс!!! Но к этому шагу человек должен быть готов. Медицинская статистика свидетельствует: выздоровление от алкогольной зависимости не только возможно, но и вполне по плечу практически всем, кто ставит перед собой такую цель. Если намерения избавиться от алкогольного плена у человека реальны, он имеет возможность начать трезвую жизнь. А разные методы лечения обещают помочь сформировать устойчивость к алкогольной тяге.

> *«Избавление от алкогольной зависимости – непростой процесс. Он включает стадию отрицания больным своей болезни. Эта стадия не что-то особенное, она в той или иной мере характерна для любого серьезного заболевания, причем отрицание тем сильнее, чем более «стыдная» болезнь или чем менее понятен способ ее лечения… Это и есть первый вред: человек болен, но стесняется признаться в этом и себе, и близким, и врачу. Это этап ожидания мотивации. Пассивное ожидание может затянуться на годы. Мотивация не возникает на пустом месте. И она редко появляется в ответ на постоянный контроль, обвинения и унижение.*
>
> *Допустим, мотивация проснулась. Тогда человек приходит, чтобы вылечиться «раз и навсегда». Затем срывается. Срывается практически наверняка. Потому что он не готов к повторному столкновению с проблемой, он не готов к возвращению болезни.*
>
> *Наступает фаза обвинений – себя, родных, начальника, врачей. Если повезет – скорый возврат к лечению. Возможно, обращение к другому врачу, в другой медицинский центр.*
>
> *Это хождение по кругу тоже может продолжаться очень долго, пока (конечно, если хватит времени) не придет осознание того, что лечение – это не только «кодирование», но и необходимость проживать день за днем в трезвости. Что более эффективно лечить болезни не осуждением и раскаянием, а медицинскими препаратами, пусть даже их прием и окажется пожизненным. Что к рецидиву можно подготовиться – и тем самым его предотвратить. Что не всякая болезнь лечится по принципу «отрезал и забыл», таких болезней вообще очень мало. Чаще применяется принцип снижения вреда: человек учится жить со своей болезнью и с определенными ограничениями, позволяющими избежать существенно бо́льших ограничений, к которым приводит сама болезнь».* (К. М. Минкевич. «Мы хотим сдать алкоголиков в «лепрозорий», а их надо лечить»)

Что считать излечением от алкоголизма – вопрос до сих пор открытый. Если выздоровлением считать способность употреблять алкоголь умеренно, то алкоголизм действительно неизлечим. Но при этом никому не приходит в голову считать критерием выздоровления наркомана – умеренное употребление героина. Требуется полный отказ от наркотика. В ситуации с алкоголизмом критерий выздоровления может быть тоже только один – полный стойкий отказ от алкоголя.

Во врачебной среде не принято говорить о выздоровлении, даже если пациент не пьет много лет. Дело в том, что опасность срыва остается всегда. Есть мнение, что для твердого освобождения от алкогольной зависимости нужно не менее 10 лет. Лишь после этого бывший алкоголик начинает как следует ценить и оберегать трезвость.

Тест на алкогольную зависимость

Прежде чем стать алкоголиком, человек проходит различные стадии употребления. Зависимость от алкоголя обычно развивается на протяжении 10–15 лет, но может быть и намного раньше, особенно, у подростков, пожилых людей, пациентов, перенесших черепно-мозговые травмы и некоторые другие заболевания, или при наследственной предрасположенности.

Эта болезнь сейчас стремительно «молодеет».

Стадии употребления алкоголя

1. Начальная

Обычно начинают употреблять алкоголь в подростковом возрасте.

2. Экспериментирование

Еще не сформировались формы употребления или предпочтения. Употребление чаще всего происходит в социальной обстановке с намерением достичь эйфоризирующего эффекта.

3. Социальная

Складывается определенный формат употребления алкоголя: во время встреч или торжеств, на семейных мероприятиях, в неких социальных группах. Употребляющий осознает как позитивные, так и негативные последствия, еще может легко остановиться.

На данном этапе можно прекратить употребление, стабилизироваться на этой стадии или перейти к следующей стадии.

4. Привычная

Употребление на этой стадии становится более привычным, употребляющий стремится найти друзей с похожими формами употребления. Могут иметь место признаки психологической зависимости: потребность в алкоголе и озабоченность тем, чтобы он был всегда доступен. Уже на этой стадии может наблюдаться рост толерантности: придется употреблять все большие дозы для достижения желаемого эффекта.

На этой стадии возможно прекращение употребления, стабилизация или переход в следующую стадию.

5. Злоупотребление

Уже есть заметные проблемы, но болезни еще может не быть. Начинаются сложности во взаимоотношениях, неприятности на работе, проблемы с законом… Алкоголь все больше используется для облегчения и устранения отрицательных чувств, а не только для достижения эйфории. Продолжается развитие толерантности: «Могу выпить бутылку, и никто не заметит».

На этой стадии возможно прекращение употребления, стабилизация при условии значительного и жесткого ограничения в употреблении, или человек переходит в следующую стадию.

6. Аддикция (зависимость, болезнь)

На этой стадии наблюдается повышенная толерантность, утрата ограничительного контроля над дозами, угасание защитного рвотного рефлекса. Возрастает возбудимость, агрессивность. При невозможности выпить появляются слабость, апатия, подавленное настроение, бессонница. Существенно снижается способность переносить стрессы, основным реагированием на все жизненные проблемы становится употребление алкоголя.

На этой стадии человек либо бросает пить полностью, либо спивается дальше – контролируемого употребления здесь уже быть не может. При появлении признаков деградации личности вероятность выхода на ремиссию (трезвую жизнь) стремительно снижается.

Тест на наличие проблем, связанных с приемом алкоголя

Обведите номер, наиболее близкий к ответу.

1. Как часто вы употребляете алкогольные напитки?
(0) никогда
(1) 1 раз в месяц и реже
(2) 2–4 раза в месяц
(3) 2–3 раза в неделю
(4) 4 и более раза в неделю

2 Какова Ваша обычная доза алкогольных напитков в день выпивки (мл)?
(0) 30–60 водки / 75–150 крепл. вина / 75–150 сух. вина / 250–1 бут пива
(2) 90–120 водки / 225–300 крепл. вина / 300–400 сух. вина / 1,5–2 бут. пива
(3) 150–180 водки / 375–450 крепл. вина / 500–600 сух. вина / 2,5–3 бут. пива
(4) 210–240 водки / 525–600 крепл. вина / 700–800 сух. вина / 3,5–4 бут. пива
(5) 300+ водки / 750+ крепл. вина / 1000+ сух. вина / 5 бут.+ пива

3. Как часто вы выпиваете более 180 мл водки (450 мл) вина в течении одной выпивки?
(0) никогда
(1) менее, чем 1 раз в месяц
(2) 1 раз в месяц (ежемесячно)
(3) 1 раз в неделю(еженедельно)
(4) ежедневно или почти ежедневно

4. Как часто за последний год вы находили, что не способны остановиться, начав пить?
(0) никогда
(1) менее, чем 1 раз в месяц
(2) 1 раз в месяц (ежемесячно)
(3) 1 раз в неделю (еженедельно)
(4) ежедневно или почти ежедневно

5. Как часто за последний год Вы из-за выпивки не сделали то, что от Вас обычно ожидают?
(0) никогда
(1) менее, чем 1 раз в месяц
(2) 1 раз в месяц (ежемесячно)
(3) 1 раз в неделю (еженедельно)
(4) ежедневно или почти ежедневно

6. Как часто за последний год Вам необходимо было выпить утром, чтобы прийти в себя после предшествующей тяжелой выпивки(опохмелиться)?
(0) никогда
(1) менее, чем 1 раз в месяц
(2) 1 раз в месяц (ежемесячно)
(3) 1 раз в неделю (еженедельно)

(4) ежедневно или почти ежедневно

7. Как часто за последний год у вас было чувство вины и (или) раскаяния после выпивки?

(0) никогда
(1) менее, чем 1 раз в месяц
(2) 1 раз в месяц(ежемесячно)
(3) 1 раз в неделю(еженедельно)
4) ежедневно или почти ежедневно

8. Как часто за последний год вы были не способны вспомнить, что было накануне, из-за того, что вы выпили?

(0) никогда
(1) менее, чем 1 раз в месяц
(2) 1 раз в месяц (ежемесячно)
(3) один раз в неделю (еженедельно)
(4) ежедневно или почти ежедневно

9. Являлись ли когда-либо ваши выпивки причиной телесных повреждений у Вас или других людей?

(0) никогда
(1) да, это было более, чем год назад
(2) да, в течение этого года

10. Случалось ли, что Ваш родственник или знакомый, или доктор, или другой медицинский работник проявлял озабоченность по поводу Вашего употребления алкоголя либо предлагал прекратить выпивать?

(0) никогда
(1) да, это было более, чем год назад
(2) да, в течение этого года

Подсчитайте и запишите полученную сумму баллов_____

Если количество балов 8 и больше, вы уже находитесь, как минимум, на 5 стадии (злоупотребление), и вам следовало бы обратиться за консультацией к специалисту: он поможет разобраться, насколько серьезна ваша проблема, и что можно предпринять в данной ситуации.

Методы лечения алкоголизма

При всем кажущемся многообразии, методов лечения алкоголизма не так уж и много, можно пересчитать по пальцам. Многочисленные «авторские методики» – чаще всего лишь модификации «классических» методов (в основном, эмоционально-стрессовой психотерапии). Но это не означает, что они обязательно хуже.

Еще, важно не путать лечение алкоголизма с процессом выведения из запоя. Выведение из запоя – это процедура прерывания неконтролируемого употребления алкоголя и детоксикация организма. Лечение алкоголизма – это меры, направленные на формирование долгосрочной устойчивости к алкогольной тяге.

Итак, разберем основные методы лечения алкогольной зависимости, применяемые на территории России, Украины и Беларуси, расскажем о реальном опыте их применения и эффективности.

«Кодирование». Эмоциональная стрессопсихотерапия

Данный метод лечения алкоголизма до сих пор один из самых применяемых на территории восточно-славянских государств. Чем дальше на запад, тем меньше этот метод практикуется. В Западной Европе с ним вообще практически не работают. Но на славянский менталитет он воздействует с выраженным эффектом, хотя никто в точности этот эффект не измерял.

Тем не менее, слово «кодирование» стало в народе именем нарицательным в отношении лечения алкоголизма. Любое сеансное лечение люди могут назвать кодированием. Кодированием часто называют даже внутримышечную подшивку, хотя это совершенно другой метод.

Есть и другая сторона этого явления. Многие «новаторские» методики лечения алкоголизма являются по сути прямым или опосредованным кодированием (эмоциональной стрессопсихотерапией), хотя сами авторы этих методик скрывают это от пациентов и их родственников по разным причинам.

«Классическое» кодирование по Довженко. «Метод Довженко» разработан в 80-х годах украинским врачом Александром Романовичем Довженко. Метод основан на гипнотическом внушении, с помощью которого даётся установка (код) на трезвую жизнь, вырабатывается отвращение на вкус, вид, запах алкоголя и вводится программа последствий при нарушении режима трезвости.

В медицинских кругах его изначально приняли сдержанно, однако очень быстро метод стал популярен. Трудно произносимый и плохо понимаемый обычными людьми термин «стрессопсихотерапия» заменился более понятным «кодированием».

Метод Довженко подходит не всем, поскольку работает при наличии гипнабельности – возможности подвергаться гипнозу. Ответственный врач перед назначением такого лечения обязательно должен проверить пациента на чувствительность к внушению.

Противопоказаниями к применению методики являются диагностированные психические расстройства, гипертонический криз, выраженная сердечно-сосудистая недостаточность и др. неотложные состояния, состояние опьянения или выраженной абстиненции.

Лечение будет малоэффективным при выраженной деградации личности в результате злоупотребления алкоголем.

Применение стрессопсихотерапии показано большинству больных алкоголизмом, которые высказывают добровольное желание лечиться, имеют готовность к лечению данным методом и явились к врачу в трезвом состоянии. Полное воздержание от употребления алкоголя перед лечением является обязательным условием – это необходимо для проверки стойкости

желания пациента лечиться, создает нужную психологическую настроенность и восприимчивость к последующему врачебному воздействию. Принуждение к лечению данным методом без желания и готовности самого больного полностью снимает терапевтический эффект.

Длительность и характер злоупотребления алкоголем, кратность рецидива, длительность предшествующих ремиссий не являются определяющими показателями при отборе больных на лечение, но учитываются при проведении психотерапевтического сеанса.

Лечение проходит в несколько стадий (этапов). На подготовительном этапе пациент попадает под косвенное воздействие окружающей среды – положительные отзывы больных, прошедших эту методику, обстановка и оформление медицинских кабинетов, стенды, плакаты, фотографии в залах ожидания и пр. Кульминацией подготовительного этапа является встреча с врачом-психотерапевтом – личностью, которая, по мнению больного, окажет ему необходимую помощь. Завершением этого этапа является подтверждение больным готовности соблюдать все озвученные врачом условия, в том числе, полное воздержания от приема спиртных напитков.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, купив полную легальную версию на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.