Абрамович О.Д., Казарян Н.Р., Камынина А.В., Лазарева Г.Ю, Русиняк О., Смирнова О.И., Чапова О.И.

**Стоп! Алкоголь!**

ГЛАВА 1

**Алкогольная зависимость. Причины и последствия**

«Никакими материальными и денежными единицами нельзя измерить те слезы горя, которые пьянство вносит в семью, те преступления, которые совершаются в отношении детей, тот разврат и разлад, которые пьянство вносит в жизнь».

Сенолика

**Как и когда появились первые алкоголики?**

Упоминание об алкогольных напитках существует в древнейших памятниках письменности. Уже в древности многие племена знали, какими способами получить алкоголь. Предполагают, что на заре развития человечества прием спиртного был коллективным и приурочивался к внутриплеменным и астрологическим событиям, таким как новолуние, полнолуние, удачная охота и др. Для некоторых племен употребление алкоголя стало олицетворять психическое родство – «единство крови». Обряд побратимства, заключающийся в добавлении крови каждого в общую чашу вина, приобрел форму совместного питья вина. В христианской религии употребление вина – «крови христовой» (причащение) – представляет собой приобщение к духовному братству. Традиция употребления алкоголя имеет глубокие корни. С усложнением социальной структуры общества употребление алкоголя постепенно становится индивидуальным, появляются личные мотивы к употреблению спиртного.

Увеличивается число факторов, которые стимулируют злоупотребление алкоголем. Особое место занимают социально-экономические факторы, которые являются причиной распространения алкоголизма среди необеспеченных слоев населения. К факторам, способствующим злоупотреблению алкоголем, относятся:

• тяжелые жилищные условия;

• недостаточное и однообразное питание;

• отсутствие культурного развития;

• безысходность, невозможность найти приемлемую работу и др.

С появлением научно-технического прогресса увеличивается число психологических причин пьянства: это трудности в приспособлении и к окружающим условиям, непонимание людей, недостаточная насыщенность жизни, замкнутость, робость, осознание своей неполноценности. Все это вызывает состояние психического дискомфорта, который временно снимается действием спиртного. Однако желание выпить возникает не у всех и связано с установкой личности на прием алкоголя.

Алкоголь среди населения считается наиболее безвредным и является наиболее широко используемым психотропным веществом, которое является ядом, действующим на все органы и системы.

Распространенность алкоголизма варьирует в зависимости от географических и социально-культурных условий. В ряде стран потребление алкоголя считается высоким. Это Россия, Франция, Скандинавия, Ирландия, Корея и др. В некоторых странах потребление алкоголя низкое. Это Китай, Испания и страны Средиземноморского бассейна.

Алкоголизм является не только медико-биологической, но и социальной проблемой. Чтобы дать правильную оценку возникновению алкоголизма, следует различать понятия «пьянство», «алкоголизм» и «хронический алкоголизм». Труды Гиппократа и Галена содержат в себе упоминание о пьянстве, алкоголизме.

В христианской религии выделены молитвы, помогающие исцелению алкоголиков. Католический святой Бонифаций, принявший мученическую смерть, полагал, что это кара небесная за его пагубное пристрастие к пьянству и запоям. Вместо завещания он оставил молитву, в которой говорится: «Уменьши вино там, где оно приносит вред, избавь от пристрастия к нему предающихся постыдной страсти винопития, исцели их от тяжелого недуга, освободи от бесовского искушения, утверди их, слабых, дай им, немощным, крепость и силу благоуспешно перенести это искушение, возврати их к трезвой жизни, направь их на путь труда, вложи в них стремление к трезвости и духовной бодрости. Помоги им, угодник Божий, когда жажда вина станет жечь их гортань, уничтожь их пагубное желание, освежи их уста небесною прохладой, просвети их очи, поставь их ноги на скале веры и надежды, чтобы, оставив свое душевное пристрастие, влекущее за собой отлучение от небесного царства, они утвердились в благочестии».

Научный подход к клинике алкогольной патологии возник в начале XIX в. В узкомедицинском смысле алкоголизм определяется как недуг, возникающий вследствие регулярного, в неограниченном количестве употребления алкогольных напитков и болезненного пристрастия к ним. Оценка алкоголизации проводится с учетом таких показателей, как душевое потребление, средняя продолжительность жизни, уровень самоубийств, частота алкогольного синдрома, стоимость затрат на лечение алкоголизма, а также возникших соматических заболеваний, стоимость потерянного в результате алкоголизации рабочего времени.

Употребление алкоголя вначале дает острую алкогольную интоксикацию. В разнообразные клинические проявления входят нарушение социального поведения, интеллектуальных функций, моторики аффекта, сбой вегетативных функций. В ряде случаев появляются повышенная разговорчивость и общительность, в других – стремление к уединению. Аффективная неустойчивость может достигать перемежающихся эпизодов смеха и плача. Симптомы нарастают по мере появления алкоголя в крови. В зависимости от дозировки поведенческие реакции меняются. Легкая эйфория появляется при содержании 0,3 мг в крови, нарушение координации движений – при 1 мг, спутанность сознания – 2 мг. Кома, подавление дыхания и смерть могут возникнуть при содержании 4 мг. Именно из-за эйфории алкоголь употребляется вначале. Вследствие этого появляется синдром зависимости от алкоголя, стремление к повторному его употреблению. Рюмка перед обедом – зло, стакан после работы – тревога?

Материальный ущерб считают экономисты, о мотивах пьянства судят социологи, а признаки алкоголизма и допустимые дозы определяют медики.

Соотношение лиц с выраженными признаками алкоголизма, лиц с начальными признаками, без признаков алкогольной болезни составляет 1 : 1 : 3. Первые 2 группы – это больные, нуждающиеся в серьезном и длительном лечении. Болезненная тяга к алкоголю при частом употреблении возникает не сразу, она формируется у юношей, девушек и женщин в сроки от 1 до 3 лет, у взрослых мужчин – несколько дольше. Но впоследствии нарастает и усиливается.

Организм взрослого человека выводит за 1 ч 7 г алкоголя. Даже малые его дозы, содержащиеся в 50—100 г водки, 150 г вина или 0,5 л пива, вызывают у здорового взрослого человека легкое опьянение, оно иногда незаметно для самого выпившего. Резко возрастает число ошибочных действий, принятие неоптимальных решений, снижается качество выполняемой работы, а у лиц, труд которых связан с повышенной опасностью, создаются предпосылки к авариям.

Под умеренным потреблением алкоголя подразумевают:

• употребление слабых напитков;

• дозы, не вызывающие стадию опьянения;

• частоту 1 раз в месяц;

• потребление во внерабочее время.

Все, что превышает эти показатели, является пьянством.

Еще в древности появилось стремление к целенаправленной борьбе с пьянством как с общественным злом. В Древнем Китае и Древнем Египте во II тысячелетии до н. э. пьяниц подвергали суровым и унизительным наказаниям. В Афинах в VI в. до н. э. была запрещена продажа неразбавленного вина, в Спарте в V в. до н. э. под страхом сурового наказания категорически воспрещалось пить спиртное молодоженам в день бракосочетания. В Риме в III в. до н. э. существовал запрет пить вино лицам до 30-летнего возраста. В XV—XVI вв. в Европе также проводились мероприятия по ограничению общественного пьянства. В послании митрополита Фотия возбранялось пить вино до обеда. В домостроевых нормах Сильвестра предписывалось сыну не напиваться хмельным допьяна, а невестке вино не любить и не давать напиваться домочадцам. Иваном III был издан указ, в котором запрещалось «тусное» пьянство. Согласно этому указу простой народ имел возможность варить хмельное не более 4 раз в год – на большие церковные праздники, по окончании указанного времени оставшееся спиртное опечатывалось до следующего праздника. В дальнейшем произошло увеличение лиц, употребляющих спиртные напитки, вследствие утверждения центральной монополии на продажу алкогольных напитков и открытия «царевых кабаков» в 1550-х гг. В последующем применялись различные методы по предупреждению потребления алкоголя, однако они оказывались неэффективными. Распространение алкогольных напитков среди населения ограничивалось законодательными мерами, снижением производства винных изделий, борьбой с домашним производством самогона, чачи и иным. Организационные меры в 1980-х гг. не привели к должному эффекту, не были ликвидированы основные социальные факторы, особенно в период перестройки. В настоящее время разработаны программы по борьбе с пьянством и алкоголизмом. Они направлены на избавление от недуга алкоголизма, нравственное возрождение личности, обретение семьей и обществом полноценных граждан. Программы осуществляются с помощью врачей-наркологов, психологов, педагогов и священнослужителей. Все старания провозгласить так называемое культурное потребление алкоголя приводят к алкоголизму, так как потребление алкоголя свыше 0,5 л в год на душу населения есть пьянство, ведущее к алкоголизму.

**Зачем пьют?**

Страшная угроза уничтожения народа и страны возникла над Россией. Именно духовный кризис, способствующий приведению страны к вымиранию и уничтожению, а не экономические и политические взаимоотношения является важнейшим фактором в создавшейся демографической ситуации. Фундаментом для личностного духовного и телесного благополучия, социально-экономического развития общества является высокая духовность всякого народа, в том числе и российского. Сегодня духовность российского народа испытывает кризис, что является результатом его отрыва от источника духовности – православия. Это заметно в социально-экономической, нравственной, демографической областях и в семейно-брачных отношениях. В стране снижена рождаемость, возросло количество детей с поражением нервной системы, увеличилась младенческая смертность. Это связано со здоровьем матери и ее духовным состоянием. В настоящее время количество детей с родовыми травмами и внутриутробными поражениями достигает 20% и более. В последующем у многих из таких ребят возникают отклонения в психическом, разговорном и общем развитии. Наиболее часто встречается такой недуг, как эпилепсия. Такие дети агрессивны, неуравновешенны, не поддаются никакому воспитательному процессу, имеют все симптомы возникновения впоследствии криминогенного поведения, а также отмечается склонность к употреблению алкоголя и наркотиков.

На здоровье потомства, прежде всего на нервно-психическое развитие, влияют алкоголизм, наркомания, курение как женщин, так и мужчин. В настоящее время об этом пишут мало, больше, наоборот, присутствует реклама о пользе ежедневного употребления алкоголя и пива. В других странах запрещена такая реклама. В ларьках на каждом углу продаются суррогаты водки, пива, вин. Реклама алкоголя имеется повсюду, распространяются обманные сведения о целебном действии подобных суррогатов.

В последнее время у женщин, употребляющих алкоголь, рождаются дети с алкогольным синдромом. Этот синдром характеризуется тяжелым поражением мозга. Ребенок или нежизнеспособен, или страдает нарушениями интеллекта, отстает в физическом и умственном развитии. Эти дети растут слабыми, с низким интеллектом, а значит имеют все предпосылки приобщения впоследствии к алкоголю, наркотикам, криминалу.

Здоровье родителей отражается на здоровье и психическом развитии их детей из-за поражения половых клеток, нарушения внутриутробного развития, повышенной вероятности поражения мозга. Эти дети генетически неполноценны, а среда, в которой они воспитываются, оказывает воздействие на их духовный мир и психическое развитие.

Приобщение детей к алкоголю начинается в семье и на улице с 11—13 лет в связи с традициями семьи употреблять алкоголь по поводу и без повода.

На фоне пропаганды образа жизни во имя получения удовольствия возникла пропаганда идеологии гедонизма, который развивается по схеме «удовольствие – деньги – удовольствие». Все это приводит к духовному и демографическому кризису. Дети, подражая взрослым, начинают распивать вино и водку сначала по праздникам, а потом в любых местах, подъездах, подвалах, лестничных клетках. Они начинают чувствовать себя взрослыми.

По результатам опроса Душепопечительского православного центра св. прав. Иоанна Кронштадтского, проведенного в школах Москвы, установлено, что более половины детей 6-го класса пробовали алкогольные напитки, многие из них покупали содержащие алкоголь напитки различных наименований, а также пиво, вино, шампанское. Самое главное, что угощали алкогольными напитками отцы, дедушки и другие родственники. К 8-му классу увеличивается количество детей, принимающих алкоголь: 53,7% детей употребляют его раз в месяц, 7% – 2 раза в месяц, 10,7% – группа риска по развитию алкоголизма.

К выпускному классу алкоголизация подростков нарастает: 45% детей употребляют алкоголь раз в месяц, 20,8% – 2 раза в месяц, 29% – раз в неделю и чаще.

Среди подростков 8—11-х классов 39% употребляют алкоголь еженедельно.

Это очень настораживает, так как употребление алкоголя с такой же частотой приведет к развитию алкоголизма. Только4 % выпускников не пробовали алкоголя. Со слов детей, они разбираются в наименованиях алкогольных напитков, а также марочных вин. Дальнейшее обследование учащихся методом опроса выявило, что самое ценное в их жизни – гуляние, они воспитывались в духе гедонизма (приоритетными были получение удовольствия, отсутствие мотиваций к учебе, труду, уважению старших). На втором плане – времяпровождение у телевизора, в последние годы оказывающего растлевающее, а не воспитывающее влияние. Дефицит духовного развития является основой развития нездорового образа жизни, приводит подростков, юношей к алкоголизму. Молодежная псевдокультура развивает зависимость от многих повреждающих психику факторов, в том числе и алкоголизма. Образцы поведения звезд, кумиров приводят к духовной деградации, которая также связана с разрушением семьи, всеобщим сексуальным образованием, компьютеризацией с внедрением программ виртуальной реальности, киберсекса. Также отрицательное влияние оказывает и современная музыка, усиливающая сексуальные и разрушительные инстинкты. Образ жизни, формируемый с рождения в семье, удачно поддерживается окружающей средой. Дефицит духовного развития является основой нездорового образа жизни, приводит к алкоголизму и наркомании, это указывает на духовную основу этих заболеваний. На процесс формирования алкоголизма как болезни могут влиять патология нервной системы, с которой человек родился или приобрел в ранние сроки после рождения (чаще всего это последствия органического поражения мозга), характерологические и личностные изменения личности с нарушением социальной адаптации, дисгармония личности, патология нервной системы, возникшая внутриутробно и после рождения, развитие интеллектуально-мнестических расстройств.

У лиц, злоупотребляющих алкоголем, прогрессирует морально-этическое снижение личности, вследствие чего может возникнуть стремление к самоубийству (суицидальные стремления).

У них развиваются сложности в семейных отношениях и на работе, которую из-за этого они теряют.

Так все-таки не почему, а зачем пьют? Причин множество, оправданий еще больше, а вот реальных побуждений не так уж и много.

Ну, самая важная причина, зачем пьют, это для того, чтобы устранить невозможность самореализации. На самом деле ведь каждому человеку хочется ощущать себя на высоте и одновременно производить такое же впечатление на окружающих. Вот поэтому, может быть, и распространен мужской алкоголизм в большей степени, чем женский. Во-первых, множество мужчин обладают какими-то комплексами. Во-вторых, современные условия цивилизации давят на мужчин, занижают их. Ведь если раньше для того, чтобы чувствовать себя состоявшимся как мужчина, достаточно было проявлять свою хозяйственность, иметь физическую силу и хваткость в торговле, то сейчас наступил век интеллектуального превосходства. Для того чтобы реализоваться как мужчина, нужен ум, умение лавировать проблем, иметь определенные качества характера. Вот и маются наши мужчины, ведь для того, чтобы работать физически, не нужно высшего образования. А выучиться в вузе не каждому дано, и не только из-за материальных затруднений, но и из-за банальной лени.

То есть самой важной причиной, почему пьют, является невозможность самореализации. И не только в плане выражения личности. Для каждого мужчины есть список предназначений в этом мире. Он может увеличиваться или уменьшаться в зависимости от социального слоя. Приблизительно этот список выглядит так: мужчина должен быть кормильцем семьи, отцом, мужем, защитником, хозяином, человеком. При невозможности выполнить один или несколько пунктов мужчина может испытывать дискомфорт, а как следствие, возникает предрасположенность к алкогольной зависимости.

Также могут пить для того, чтобы обратить на себя и свои проблемы внимание. Порой только таким образом подросток просит о помощи, кричит «помогите, я запутался». Также это может касаться и женщин, и мужчин, тех, кто из-за особенностей своей психики не может выкладывать свою проблему на общее обозрение. Иногда при разговорах с одинокими алкоголиками выясняется, что пить они начали исключительно по той причине, что не с кем было обговорить душевную травму, некому было «поплакаться в жилетку». Даже страшно бывает при мысли, насколько же развито у нас социальное безразличие, если рядом с нами живет человек, уже зависимый от алкоголизма, но все еще безропотно ожидающий простого участия, понимания, а никто не протягивает ему руку помощи. И эти человечные проявления могут подтолкнуть его к выходу из болота алкоголизма. Конечно, есть также понятие генетических и др. концепций возникновения алкоголизма. Но даже насаждение духовности не поможет без обсуждения проблемы, даже в Писании есть слова «сначала душевное, потом духовное». Затем и пьют, чтобы попытаться выделиться на общем фоне, заявить о себе. И если вовремя откликнуться на беду пусть не совсем чужого, а своего дальнего родственника или соседа, или друга, то можно предотвратить хотя бы одну человеческую трагедию.

Пьют, чтобы освободиться от гнета комплексов неполноценности. И они не всегда связаны с дефектами внешности. Наоборот, более часто алкоголизм возникает на почве психологических переживаний. Например, есть комплексы при общении с девушками и вообще женским полом, есть заикание или нервный тик мышц лица.

Но также есть комплексы Наполеона, Эдипова и т. д. При любом конфликте между самостью и реальным положением вещей возникает стремление принять допинг в виде психотропных веществ. Тогда и речь становится живее, и появляется раскованности, весь мир кажется доброжелательнее. Хотя мало кто задумывается о том, что при похмелье будет намного хуже.

Пьют, чтобы успокоиться, расслабиться после тяжелого трудового дня или недели. Как правило, это выливается в целую традицию потребления алкоголя: в бане, в сауне, с пивом-водкой, с хорошей компанией.

Также мотивом для употребления алкоголя может стать влияние друзей. Нежелание быть одиночкой приводит к тому, что под чутким руководством компании выпивается первая рюмка. А там как получится. Кто-то насчитает многолетний стаж алкоголизма, а кто-то вовремя остановится. Кстати, хотя дружественные связи очень ценны для человека, нельзя отрицать факт влияния общества на личность. Если у трезвенника все друзья и знакомые употребляют алкоголь, их нормы поведения передаются и ему. И желание выпить может появиться в любой момент. Также очень важны другие формы коллектива, такие как коллеги по работе или одногруппники.

Очень часто соблазн выпить прячется за красивыми и громкими лозунгами о единстве коллектива, о цельности, об общих целях. Человек разумный должен оправдывать свое название и сам определять, к чему такая целостность приведет – к победе или к коллективному алкоголизму. Такой вид отдыха не приносит существенного вреда, если:

• не наносит ущерба времяпровождению с детьми и семьей;

• не вызывает нареканий со стороны супруги, семейных конфликтов;

• не мешает планомерному разворачиванию фронта работы;

• не заменяет саму работу и не превращается в жизненную необходимость.

Действительно, в малых дозах алкоголь дает расслабляющий эффект. И может выступать в роли снотворного. Но вечеринка отдыха, заканчивающаяся банальной попойкой, не может служить оправданием для пьянства.

Некоторые пьют, чтобы поправить свое здоровье. Наука действительно доказывает, что риск возникновения сердечно-сосудистых заболеваний на 20% ниже у тех, кто употребляет алкоголь умеренно (в сравнении с пьяницами и алкоголиками, а также трезвенниками). Однако объяснить этот феномен ученые пока не могут. Хотя есть несколько предположений. Например, есть мнение, что алкоголь заставляет организм вырабатывать липопротеины. Которые в свою очередь не допускают отложения холестерина на стенках сосудов. Однако при этом выводе брались в расчет не крепкие спиртные напитки, а определенные сорта красных вин. Однако для здоровья вовсе незачем выпивать немереное количество алкоголя.

Пьют, чтобы придать себе храбрости. Например, во время свидания или перед брачной ночью, близостью, чтобы поднять немного дух. Однако в малых количествах алкоголь может подействовать как снотворное, а в больших вместо храбрости даст чувство опьянения, нежелание двигаться. Дух же можно поднять простыми основами релаксации.

Пьют от безысходности, от осознания жизненного тупика. Это удел слабохарактерных людей, которые не имеют моральных сил бороться с жизненными трудностями. Такую причину для пьянства можно назвать позицией страуса. Только вместо песка такой человек прячет всю свою несостоятельность в бутылку.

Есть еще одна причина, по которой пьют. Пьют горькую затем, чтобы усмирить ненависть к самому себе. Самая опасная причина, которая выливается в жажду самоубийства. Для профилактики таковой почти невозможно ничего сделать.

И завершить наш рейтинг причин можно, ответив на вопрос «зачем пьют» коротко и ясно: потому что нравится. И эта причина сложнее всего поддается искоренению, ведь так сложно отказаться от того, что нравится. Такие алкоголики чаще подвержены рецидивам, так как не могут забыть вкуса, запаха, ощущения любимого алкогольного напитка.

**Изменение личности в период алкоголизации**

Главными особенностями личности в период алкоголизации могут быть лживость, вещизм, стремление быть независимым, свободным, стремление к получению материальных благ на фоне тунеядства и праздного образа жизни. Возникает чувство агрессивности по отношению к окружающим, наблюдаются конфликты на работе, в учебе, семье. Появляются подверженность чужому влиянию или низкая сопротивляемость. У некоторых лиц, наоборот, появляется стремление к лидерству. У других повышенная самооценка сочетается с неумением бороться с трудностями, в таких случаях у подростков развивается зависимость от взрослых, появляется полное отсутствие критики к употреблению наркотиков. Постепенно развивается социальная деградация. Происходит нарушение эмоционально-волевой сферы, прогрессируют апатия, нежелание сопротивляться болезни, отмечается полное отсутствие воли. Человек бросает работу, учебу. Он становится тунеядцем, живет за счет близких. Поведение становится асоциальным, так как для получения алкоголя каждый день нужны средства. Более половины лиц, страдающих алкоголизмом, остаются без семьи, отмечаются неупорядоченные половые связи. Критериями при злоупотреблении алкоголем являются нарушение поведения; потеря адаптации в важных сферах социальной активности (это прогулы и снижение производительности труда), пренебрежение к воспитанию детей и домашнему хозяйству; повторные конфликты с законом, обусловленные приемом алкоголя и отклонениями в поведении; усугубление межличностных проблем. При алкоголизме постепенно развивается духовно-нравственная, или морально-этическая деградация личности, связанная с добыванием алкоголя или денег для этой цели, чаще средством выступает обман. Воровство и тунеядство становятся характерным стилем жизни. Из дома выносится все, что возможно, если это можно продать. Мысль о добывании денег превращает зависимого от алкоголя человека в несчастное существо и делает его жизнь мучительной. Конфликты с окружающими, близкими, грубость, непристойное поведение, неспособность контролировать свои эмоции, рукоприкладство, сквернословие процветают. Характерны сексуальная распущенность, наплевательское отношение к родным, друзьям, даже к собственным отпрыскам, невосприятие их потребностей, тунеядство. Отмечаются интеллектуально-мнестические нарушения. Они заключаются в изменениях личности органического характера, которые проявляются в снижении памяти, нарушении интеллектуальных способностей.

Постепенно утрачиваются интересы к общественной и семейной жизни. Больной замыкается в кругу себе подобных, развиваются примитивные взгляды, происходит зацикливание на мелочах, отмечаются неумение выделить главное, невозможность к обобщению понятий.

Снижается общая память, замедляется мышление. Обедненность мышления приводит к развитию плоского юмора.

Если попытаться структурировать все вышеизложенное, то под изменениями личности подразумеваются:

• изменение мышления;

• снижение интеллектуальной активности;

• снижение способностей;

• изменение возможности взаимоотношений с другими людьми;

• изменение свойств темперамента;

• изменение волевого аспекта;

• изменение мотивации;

• изменение набора психических состояний;

• изменение самосознания.

Алкоголь настолько универсальный яд, что влияет практически на все физические и соматические процессы в организме и психике человека. Именно поэтому очень легко вывести общие отклонения от нормы в идее различных изменений личности, несмотря на четкую индивидуальность каждого субъекта. Предлагаем внимательнее рассмотреть каждый из пунктов для наиболее целостной картины поражения личности.

Изменение мышления . Появление ментизма. При алкогольном опьянении в его начальной стадии ускоряется мыслительный процесс, в результате чего объект начинает перескакивать с мысли на мысль, тут же теряя нить разговора из-за непрерывно рождающихся идей, суждений, образов. Мышление становится поверхностным, человек просто не в состоянии углубиться ни в одну тему. Взахлеб рассказывая новости, внося свои комментарии, человек становится похожим на ветряную мельницу, так как обычно такая эйфория, увлеченность разговором (монологом) побуждают к излишней жестикуляции.

При более глубоком опьянении характерно появление другого качества. Это слишком обстоятельное мышление, при котором человек долго и нудно начинает повествовать о чем-то несущественном. Как правило, именно такое качество заставляет 30 раз за вечер с поражающей воображение устойчивостью и серьезностью задавать и обсуждать вопрос: ты меня уважаешь?

Возможно появление разорванного мышления. Стадия алкогольного опьянения – средняя или начальная, человек правильно строит предложения, сохраняя серьезный вид, но общий смысл разговора отсутствует. Очень сложно понять, чего же именно хочет от вас человек. Если собеседник высказывает свои пожелания о более простой манере изложения, со стороны оратора могут последовать обида, гнев, критика.

При заболевании алкоголизмом возможны расстройства мышления, а именно, бред. Бред – это противоречие действительности. Характер бреда бывает различным, каждый из субъектов выдвигает свои бредовые мысли и идеи. Зависят они от возможностей мышления того, кто является их отцом. Наиболее распространенными среди больных алкоголизмом являются бред ревности, который заставляет постоянно думать об измене; бред преследования, из-за которого алкоголик уверен, что за ним следят и непременно желают сделать зло таинственные «некто» или вполне определенные личности. Удивительно, но обладающий этим бредом (даже если он находится на низшем социальном уровне) действительно верит в то, что ему завидуют, что хотят у него что-то украсть, что у них в доме или около него постоянно ходят какие-то люди, которые чего-то хотят от него. Такой человек воспринимает окружающих именно с такой точки зрения, и близким порой невозможно доказать свою заботу. Выводы человека, охваченного бредом преследования, самые разные.

Например, дочь готовит вкусное блюдо, значит, она хочет быстрее получить наследство и обязательно подсыпала какое-то сверхнезаметное лекарство, которое действует только на него. В этом случае результатом будет отказ от еды. Также немало трудностей окружающим доставляют бред изобретательства, внутренней болезни, бред полтергейста, эротический.

Снижение интеллектуальной активности. Под интеллектом подразумеваются не только способность адаптироваться к жизни в любых условиях, но и все умственные способности, которые помогают справляться с проблемами, используя свое человеческое сознание.

Как правило, у лиц, систематически употребляющих алкоголь, интеллект понижается. Отсюда и крылатые народные выражения: последний ум пропил, талант не пропьешь и т. д. Любой из типов интеллекта утрачивает свою силу под влиянием экологических условий, а именно, применения психотропных веществ и ведения нездорового образа жизни.

Существует синдром приобретенного слабоумия, деменция. Именно алкоголь приводит к тому, что уровень интеллекта падает, снижаются способности рационально мыслить, находить выход из положения. Конечно, справедливости ради стоит заметить, что к деменции приводит и бесконечное сидение у экранов телевизоров за просмотром нескончаемых мыльных опер.

Из-за угнетающего действия алкоголя на нервную систему, природные способности сохраняются в почти неизмененном виде.А вот специфические способности, такие, как пользование речью, обучаемость, утрачивают свою силу.

А также отрицание активной жизни, замыкание на мире развлечений. Редко кто сможет сознаться самому себе, что определенная колея жизни, с алкоголем она или нет, привела к тому, что взгляд на мир стал необычайно узок. И интеллект становится практическим, приземленным, посредственным.

Снижение способностей. Способностей у человека как у высшего разумного создания очень много: творческие, репродуктивные, природные, специфические, приготовление пищи, способности одеваться, есть, пить.

Пьяный человек не в состоянии запоминать информацию в чистом виде, она доносится до него искаженно, так и воспринимается.

Круг задач, которые зависимый человек должен исполнять как представитель своего вида, сужается. Появляется некоторая рассеянность и растерянность из-за недопонимания проблемы и вообще всего происходящего.

Изменение взаимоотношений с другими людьми . В связи с тем, что алкоголизм подразумевает под собой не только наличие пьяных компаний, но и внутреннее одиночество, больной замыкается в себе, и у него развивается социофобия – боязнь взаимоотношений с другими людьми. В моменты просветления разума от алкогольных паров зависимый человек резко и четко осознает свое различие с нормальными людьми. Становясь перед фактом, что он не такой как все, ущербен как личность, он понимает, что возврат в прежнюю трезвую жизнь очень сложен и тернист. Поэтому намного легче просто снова забыться в алкогольном угаре, чем преодолевать трудности в отношениях с людьми. Следовательно, изменяется и круг общения. Те люди, которые в интеллектуальном плане превосходят, заранее вычеркиваются из списка потенциальных собеседников.

А те, на чьем фоне человек чувствует себя героем и умницей, наоборот, приобретают большую ценность. Получается замкнутый круг: желая подходящего общества, человек находит такое, которое его «оскотинивает». И держится за своих друзей, отстаивает свое право водить дружбу с кем хочет.

Изменение свойств темперамента . Под влиянием деградации личности меняются свойства темперамента, которые напрямую связаны с характером. Среди них можно выделить активность в преодолении жизненных трудностей.

Ригидность – умение приспосабливаться к изменяющимся условиям или особенность инертно вести себя, когда все вокруг рушится. Реактивность – сила эмоций в ответ на события или действия извне. Все эти качества постепенно теряют свою природную силу, приводя алкоголика к социальному безразличию и равнодушию.

Изменение волевого аспекта . Воля у больного алкоголизмом полностью подчинена желаниям организма. Обещания не пить, очень часто даваемые в минуты тягостного похмелья себе и родным, рушатся под напором навязчивых мыслей. Все, что касается алкоголя, лишает человека воли, делает невозможным саморегуляцию человека, не дает преодолеть самого себя.

Происходит это оттого, что алкоголиком утрачиваются такие свойства характера, как ответственность, дисциплинированность, инициативность, принципиальность, смелость, настойчивость.

Мы уже упоминали о размытости характерных особенностей личности при алкоголизме. И все такие изменения вполне подходят под общую картину алкоголизма.

Изменение мотивации . Изменяются также мотивы поведения. Те побуждения, которые раньше помогали человеку жить и работать, соблюдать границы социальные и нравственные, постепенно утрачивают свое влияние. На смену им приходят низменные мотивы – насыщения, утоления половых нужд. Если у трезвенников мотивы положительные и играют развивающую роль в формировании жизненных целей, то зависимым от алкоголя, наоборот, они служат только напоминанием о невозможности и неправильности их существования. Также меняются социальные мотивы, поэтому угол зрения на зарабатывание денег и приобретение признаков благосостояния меняется.

Изменение набора психических состояний . Как правило, больные алкоголизмом очень плохо адаптируются в изменяющихся психологических условиях. Из-за этого возникает определенный набор качеств (см. выше). Появляется агрессивность – желание сделать кому-то больно физически или нанести вред другим способом, моральным или имущественным.

Беспокойство, тревога становятся постоянными спутниками «трезвых» моментов. Дисфория, которая выражается мрачностью, озлобленностью и другими отрицательными проявлениями, также становится спутницей больного.

Изменение самосознания. Алкоголик начинает воспринимать себя по-иному, не так как раньше. Если до болезни сознание было четким и представления о себе были окрашены долей самокритичности, то после заболевания внутренний цензор пропадает. Все, что делает пьющий человек, не затрагивает глубин его сознания. Все эмоции поверхностны, как и мысли, как и мотивы. Вся сущность человеческая меняется в худшую, низменную сторону, и это становится все более очевидным при прохождении последних стадий алкоголизма. В этом и состоит трудность лечения алкоголизма. если физическое пристрастие можно как-то убрать, то психологическое очень трудно. Ведь придется не только внушать человеку мысли о вреде пьянства, но и заставлять его заново пересматривать приоритеты. Если человек самостоятельно принимает решение «завязать», понадобится несколько лет психологической релаксации.

Изменение личности в период алкоголизации – явление вполне закономерное. Но от этого оно не утрачивает своей серьезности и требует пристального внимания со стороны общества. Так что, говоря о комплексном лечении, стоит прибегать к помощи психотерапевта.

**Как и почему становятся зависимыми от алкоголя**

Почему человек разумный протягивает руку к чаше с земным змием? Выделяют основные концепции возникновения алкоголизма.

1. Социально-гигиеническая концепция . Она объясняет природу алкоголизма условиями жизни и взаимоотношениями людей, характером алкогольных обычаев социальной микросферы, производственными и экономическими отношениями.

2. Психологическая концепция . Под алкоголизмом понимается неспецифический показатель общественно-психологической неполноценности личности, упадок ее нравственно-ценностных качеств как результат невключенности человека в социальноактивную жизнь.

3. Генетическая концепция . На основании клинико-генеалогических и близнецовых методов исследования данного вопроса было доказано, что существует объективная наследственная предрасположенность к возникновению зависимости от алкоголя.

4. Генетотрофическаяконцепция . Эта концепция обосновывает тягу к спиртным напиткам врожденными отклонениями в усваивании веществ, в основе которых лежит необычно высокая потребность в некоторых необходимых для организма пищевых продуктах: витаминах группы В, ненасыщенных жирных кислотах, микроэлементах и др.

5. Этаноловаятеория . Согласно ей главной причиной алкоголизма является специфическое действие на организм самого алкоголя. Люди подразделяются на алкоголеустойчивых и алкоголенеустойчивых.

6. Адренохромнаяконцепция . Пристрастие к алкоголю объясняется нарушением катехоламинового обмена, приводящим к постоянному психическому напряжению. Психическая напряженность зависит от соотношения в организме адреналина и продуктов его распада – адренохрома и адреномотика, а также их предшественников.

7. Эндокринопатическая концепция . Лица, имеющие склонность к чрезмерному употреблению алкоголя, могут иметь первичную слабость эндокринной системы, при которой необходима ее постоянная искусственная стимуляция. Кроме того, алкоголь имеет способность стимулировать гипофиз, активизировать эндокринную систему и тем самым облегчать выход личности из психотравмирующей ситуации.

8. Психопатологическая концепция . При этой концепции обращается внимание на психические, характерологические особенности личности в этиологии алкоголизма.

9. Биоэнергетическая концепция . Суть данной концепции заключается в том, что спиртные напитки оказывают влияние в первую очередь на водно-ионную структуру организма, нарушая ее стабильность. При длительной интоксикации появляется необратимая архитектоника водно-ионных систем с резонансной спектральной памятью. Резонансная постройка требует постоянного употребления алкоголя, а это становится причиной нарушения привычной работы биоэнергетических систем организма индивида и зависимости от эталона.

10. Концепция духовности и культуры как основы в борьбе с алкоголизмом и наркоманией . Культура общества – проявление его духовности. Корень слова «культура» происходит от слова «культ» – поклонение богу. Образцы поведения звезд, кумиров, идеалов приводят к общечеловеческой духовной деградации. Это результат духовной сатанинской агрессии.

При алкоголизме развиваются психические нарушения и характерологические изменения, которые создают особый тип поведения, характера больного алкоголизмом. Спиртные напитки, производят на человека такие же действия, как медленно действующий яд.

Вино, разрушительно действуя на тело, еще разрушительнее действует на душу. Пьяницу оставляет самое нежное, охранительное для его нравственности чувство – чувство стыда. Он не дорожит им, будучи весь занят заботой о насыщении себя вином. Благородные и высокие черты человечества утрачиваются в пьяном человеке. Важнее всего то, что вино поражает ум человека. Ум человека есть владычественная сила души, управляющая существом человека. В нем имеет свое начало дар слова, отличающий человека от животных. Ум человека делает его собственно человеком. Человек, употребляющий алкоголь без всякой нужды и сверх меры, расслабляет свой ум, подавляет в нем способность благоразумно управлять своими желаниями и чувствами, расстраивает собственную его деятельность в составлении понятий и таким образом разрушает в себе человеческое достоинство. Все происходящее с пьяным человеком есть последствия ослабления разума. Пьянство – это позор человечества, ибо наружный образ сохраняется, но существенные черты в нем уже не видны, он носит на себе печать отверженности. Последствия пьянства простираются не только на тот круг, к которому принадлежит пьяница. Все общество, окружающее его, страдает от его преступной наклонности.

Для алкоголя, как и для других психоактивных веществ, характерен синдром зависимости, который характеризуется несколькими критериями:

• потребностью постоянного приема алкоголя;

• снижением контроля за приемом спиртного, характеризующимся увеличением общей дозы или длительности приема и безуспешными попытками уменьшить потребление;

• появлением при снижении дозы алкоголя синдрома отмены или прекращения приема, смягчающегося при возобновлении приема;

• снижением эффекта при приеме прежних доз, способствующих возникновению потребности в увеличении употребляемой дозы для появления привычного результата;

• продолжением приема алкоголя, несмотря на наличие вредных последствий и знание о пагубном воздействии алкоголя на организм.

Алкоголизм заболевание, конечным результатом которого является сложная биологическая ранимость организма под влиянием факторов окружающей среды. Наследственная обогащенность имеет определенную связь, хотя структура генетического распространения до конца и не выявлена. У отпрысков зависимых от спиртного людей вероятность возникновения того же недуга в 4 раза больше, нежели у отпрысков здоровых людей, причем независимо от того, кто их вырастил. Если имеет место фактор наследственности, то клиническая картина характеризуется более тяжелым течением. К развитию заболевания предрасполагают нервно-психическая патология в детском возрасте, расстройства поведения и другие причины. Ряд продуктов обмена веществ при воздействии алкоголя вызывает изменения нейрохимической адаптации мозга на клеточном уровне. Возможно, это делает организм зависимым от алкоголя для поддержания установившегося патологического обмена веществ. Алкоголь может также приводить к повышенной активности эндорфинов и морфиноподобных веществ. Временное снятие внутреннего напряжения, страха и сопутствующих этому ощущений успешности своего социального поведения при первичном употреблении спиртных напитков чаще становится неверным позитивным подтверждением, устанавливая зависящую от алкоголя модель поведения.

В начальных стадиях опьянения появляются чувства теплоты в теле, физического и душевного благополучия, веселое, благодушное, беззаботное настроение, беспечность, развязность, стремление к общению с другими людьми, обильная жестикуляция, склонность к шуткам и остротам.

Психоаналитическая теория считает, что к алкоголизму приводят привитые родителями сверхнормативные требования к моральным установкам и социальному поведению («сверх я»). Стресс, возникающий в результате несоответствия больного этим стандартам, снижается при алкоголизации. «Сверх я» растворяется в алкоголе. Сформированные в раннем детском возрасте психические особенности обычно типичны для личности алкоголика: повышенная чувствительность; табуизированая в ходе воспитания сексуальность.

Повышенный уровень притязаний сочетается с недостаточными возможностями достижения цели. Алкоголь при этом может служить иллюзией ощущений внутренней силы и успеха.

Степень опьянения зависит от количества принятого алкоголя, индивидуальных особенностей физического состояния организма и других обстоятельств. Отмечаются самоуверенность, хвастливость, иногда преувеличиваются состояния опьянения по сравнению с действительностью, нередко проявляются распущенность, возбудимость, озорство.

Поведение человека, находящегося в состоянии опьянения, обусловлено рядом других факторов: воспитанием, привычным поведением, психологическим состоянием. Возникновение положительных эмоций приводит к желанию употребления алкоголя. Однако при увеличении дозы алкоголя, кроме появления беспричинного веселья, наступают агрессивность, угнетение состояния, подавленное настроение, тоска, пьяные слезы, самобичевание. Иногда появляются раздражительность, склонность к конфликтам и агрессии, снижается критика своего поведения, теряется чувство меры и такта, возникают повышенная обидчивость, аффективные реакции по незначительному поводу, мышление становится непоследовательным, внимание неустойчиво. При дальнейшем нарастании опьянения, при значительной дозе алкоголя появляется рвота. В этом состоянии человек с трудом воспринимает окружающее. Речь его становится малопонятной, походка и координация движений полностью расстраиваются, часто наступает глубокий сон. Некоторые события, имевшие место в данный период, совершенно вырезаются из памяти или сохраняются частично (отрывками) и в искаженном виде. Нарушения, возникающие под влиянием алкоголя при простом алкогольном опьянении, не включают в себя тех явлений, которые бы давали право говорить о наличии признаков психоза.

Развитию алкоголизма предшествует многолетнее бытовое пьянство. На этом фоне повышается устойчивость к алкоголю, страдают сон, аппетит, половые отношения. Снижается седативный эффект алкоголя. Как в момент опьянения, так и в трезвом состоянии сохраняются повышенная двигательная активность и приподнятое настроение. При этом сохраняются чувство насыщения опьянением и рвота при передозировке, однако в последнем случае уже нет отвращения при мысли о спиртном. Появляются первые признаки зависимости. При умеренном, но систематическом употреблении алкоголя в дальнейшем развивается привычка к нему, и из случайного источника легкого возбуждения прием алкоголя превращается в постоянную или периодически обостряющуюся потребность с потерей способности воздержаться от его употребления, несмотря на наличие неприятных последствий в соматической и психической сферах, хорошо сознаваемых. Отмечается синдром похмелья, который появляется после протрезвления и выражается в дрожании, головокружении, повышенной потливости, устрашающих сновидениях, тошноте, подавленном настроении. Даже незначительное количество принятого алкоголя может привести к указанным явлениям. Затем период усиленного злоупотребления алкоголем может смениться периодом воздержания, а затем, снова повторяющимися запойными приступами. Иногда наблюдается так называемый истинный запой, которому предшествует приступ тоски и апатии, сопровождающийся непреодолимым влечением к алкоголю. Запой длится несколько дней, а иногда и несколько недель.

Происходит поглощение алкогольных напитков в огромных количествах при полном отсутствии аппетита. При нехватке денег эти лица продают свои вещи, тратят чужие деньги, совершают мелкие кражи, попрошайничают.

На основе знаний о концепциях возникновения алкогольной зависимости (в частности, психологической, см. «Как и почему становятся зависимыми от алкоголя») можно попытаться понять, где же начинается «зона риска». Кто наиболее близок к алкогольным возлияниям: тот, кто пережил недавно стресс, или тот, кто не может самореализоваться как личность, как человек, как представитель своего пола. Можно ли предугадать, кто из людей, потребляющих алкогольные напитки, окажется больным алкоголизмом? Ведь нет четкой границы, где заканчивается расслабляющий эффект алкоголя и начинается зависимость. Или есть?

Если попытаться понять грани той самой меры, которую нужно знать, то с точки зрения безопасности для здоровья 4 литра пива средней крепости(4%) в неделю, распределенные равномерно по дням (для женщин эта норма меньше, потому что женский организм не в состоянии наравне с мужским расщеплять алкоголь), не принесут вреда. Те же самые 4 литра просто собьют с ног любого, кто попытается их выпить за один раз.

Что же отвечает за то, что безопасные нормы потребления алкоголя превращаются в пагубное пристрастие? На это влияют причины, генетические, социальные и многие другие. Чаще всего в зоне риска оказываются люди, у которых более мягкий характер, которые не могут выносить одиночества, не склонны к решительным действиям. Нельзя выделить один тип характера, ведь сколько людей, столько и особенностей. Но можно угадать предпосылку к возникновению алкоголизма в виде некоторой общей линии поведения.

Как правило, те, кто не умеет или не может в силу специфических особенностей (заикания, картавости и т. д.) общаться с людьми, наиболее подвержены желанию выпить, чтобы раскрепоститься. Так как человек – существо, ориентированное на других, любому важно общение с себе подобными. Один раз испытав прилив уверенности в себе из-за определенной дозы алкоголя, человек подсознательно определяет ее как средство для легкости общения. И ничто извне не может повлиять на это решение. Заикающийся может думать, что он внятно говорит в состоянии алкогольного опьянения, и не хочет верить словам, что его и так непонятная речь становится и вовсе невразумительной. Из этого примера можно сделать вывод, что предрасположенность к алкоголизму обусловливается наличием определенных комплексов неполноценности.

Также в зоне риска предрасположенности оказываются люди, которые очень часто находятся в депрессии. Как симптомы депрессии можно выделить отсутствие видимых целей в жизни, беспокойство, ощущение нереальности происходящего, потерю интереса к жизни. Депрессивные состояния – благоприятная почва для возникновения алкогольной зависимости. Обеспечивая на первых порах снятие напряженности, на следующих этапах алкоголь, наоборот, усиливает страхи и фобии. В виду этого дозы «целебной» жидкости все увеличиваются, а возможность организма сопротивляться опьянению уменьшается.

Кроме этих возможностей переступить черту дозволенного в употреблении горячительных напитков, есть еще одна реакция организма человека – это ПТСР, посттравматическое стрессовое расстройство. Если в жизни какого-то индивида происходит событие, угрожающее его жизни, жизни его родных, вызывающее шок, стресс, у него могут возникнуть не только физиологические осложнения, но и психологические. И они могут повлиять на появление ночных кошмаров, постоянных мрачных, пугающих воспоминаний. Выброс адреналина в кровь при воспоминаниях о пережитом ужасе может способствовать тому, что против памяти человек использует алкоголь. В принципе убеждения, что все бывшие военные или милиционеры предрасположены к употреблению алкоголя, имеют в источнике вполне реальные примеры. Все они каждый день испытывали(ют) стресс. И те, кто находился (участвовал) в зоне боевых действий. И те, кто каждый день рискует своей жизнью ради блага всего человечества. И те, кто сталкивается каждый день с немыслимыми для простого обывателя жестокостями, убийствами и должны держать в поле зрения все аспекты преступлений.

Конечно, время лечит любые проявления ПТСР, но склонность к алкоголизму может развиться намного быстрее. Так что нельзя проявлять социальное безразличие и оставлять людей наедине со стрессорами (тем, что вызывает стресс). Чаще всего этими стрессорами являются воспоминания, так что иногда можно помочь просто участием, моральной поддержкой. Гораздо сложнее помочь, когда человек пытается залить свое горе водкой, отказываясь обсуждать произошедшую трагедию с кем бы то ни было. Такие люди катятся по наклонной с ужасающей скоростью и просто не в состоянии остановиться самостоятельно.

Зона риска при стрессах очень обширна. В нее входит множество пунктов, которые могут повлечь за собой стремление напиться, а при возведении подобного ухода от проблемы в стандарт могут привести к алкоголизму.

Итак, в десятку самых первых причин для того, чтобы выпить, и не один раз, входят следующие события в жизни.

1. Выход на пенсию. Тот сдерживающий фактор, который на протяжении многих и многих лет заставлял вести трезвый образ жизни, исчезает. Человек становится предоставленным самому себе, и вот тут сразу будет заметно наличие предрасположенности к алкоголизму. Либо он по инерции будет двигаться дальше в трудовом режиме – продолжит работу на прежнем месте при поощрении начальства или найдет другой способ подработки. Или заведет дачу, ставя перед собой цель своим трудом приносить пользу близким, или чаще будет поддерживать контакты с пенсионерами. Либо замкнется в себе и всю пенсию будет пропивать и проедать. В последнем случае алкоголизм может развиться на психологической основе, ведь ощущение ненужности, выпадения из общего фона приемлемо именно для пенсионеров. Для того чтобы подобного не случилось, близким и друзьям нужно обеспечить плавный переход работника в пенсионеры, не оставляя вакуума для развития подобных сомнений. Человек, если он всю жизнь посвятил труду, просто не может в одно мгновение осознать свою свободу от привычного образа жизни. Предостеречь его от такого психологического шока, не давать употреблять алкоголь как средство для заполнения свободного времени – значит, предупредить алкоголизм.

2. Разорение. Когда рушится привычный уклад жизни, когда резко встает вопрос о смене социального слоя, не каждый в состоянии удержаться и не схватиться за рюмку. Только сильные и волевые личности способны к пластичности. Только твердые убеждения в собственной значимости могут заставить начать все сначала. А вот близкие таких людей менее сильны и более подвержены панике. Так что алкоголизм на фоне финансовых переживаний очень быстро набирает обороты. Заливать проблемы водкой решаются, если потеря финансов необратима. В этом процессе большую роль играют особенности личности. Например, экстравертированные типы характера позволяют с большей долей иронии относиться к неприятностям. А вот интровертированные типы сложнее перестраиваются на другой образ жизни, поэтому процесс привыкания затягивается. Не делая однобоких выводов, можно лишь заметить, что алкоголизм на почве изменения финансового положения очень распространен.

3. Легкий доход также может послужить первым шагом к алкоголизму. Нередко можно услышать выражение «легко пришли, легко ушли», применяемое к «легким» деньгам. Если человек уже часто выпивает, любит шумные застолья, дружеские вечеринки, такой подарок судьбы также легко спустит на веселую жизнь. И степень зависимости от алкоголя прямо пропорциональна сумме денег.

4. Смерть любимого человека . Эта трагедия очень часто заставляет обращаться к психотропным веществам. Сначала для того, чтобы сохранить психическое здоровье, затем для того, чтобы поддерживать себя в более или менее спокойном состоянии. Да и привычки заставляют принимать алкоголь внутрь «за упокой души».

Этот ставший символом смерти обычай на самом деле не несет в себе никакой ценности в духовном плане. Так как на самом деле умершему вовсе не нужны пьяные песни на поминках и алкогольные реки, выпиваемые в его честь. Достаточно благочестивого поминального обеда, а пить или нет на поминках – свободный выбор каждого. Нельзя отрицать того, что утрата супруга или любимого человека, ребенка очень тяжела для психики.

И именно в такие моменты систематическое употребление алкоголя может привести к запоям, которые затянутся на много лет. Тогда как адаптация после скорби занимает период от 3 месяцев до полугода (в зависимости от того, насколько крепкими были межличностные связи). А переживания утрачивают свою ярко выраженную эмоциональную окраску, переходят в стадию осознания утраты в течение 2—4 лет (также в зависимости от того, кто именно умер и какие взаимоотношения были). Чувство скорби не может быть оправданием для алкоголизма, потому что невозможно оправдать деградацию личности светлой памятью по усопшему.

5. Развод – одна из причин запойного пьянства. Особенно если супруг(а) проявил инициативу сам(а), остались дети, любовь, пусть и односторонняя, еще жива. Эта причина чаще задевает мужскую часть населения, так как мужчины не могут открыто выражать свои эмоции в отличие от женщин. Даже разговор с другом редко бывает искренним, когда речь заходит о реальных причинах развода. Ведь сознаться во всем – значит, признаться в мужской несостоятельности. Именно такие заблуждения заставляют мужчин методично напиваться, кляня неверную супругу, и тем самым делая свою жизнь еще мрачнее. Вместо того чтобы собраться с силами, и отстоять свои права как мужа, отца, как человека наконец, они находят свою гавань в акватории алкоголизма.

6. Травма, приведшая к инвалидности . Как страшно: несколько месяцев назад быть здоровым человеком, теперь – инвалидом, который не в состоянии выполнить даже самую простую работу. Тем самым вместо кормильца семьи стать обузой на шее у близких. Сознавая свою ненужность и невозможность исправить положение вещей, инвалид не на шутку задумывается о смерти. А так как в любом человеке заложен инстинкт самосохранения, мысли об этом сменяются внутренним протестом против своего внешнего «я». Вот тут-то на горизонте и появляется алкоголь, гарантируя возможность «напиться и забыться».

Однако это приводит к еще более печальным последствиям. Ведь на руках у семьи будет не только инвалид, который не захотел увидеть свою нишу в семейной и социальной жизни, но и алкоголик, который будет для всех родных стрессором.

7. Сексуальные проблемы. Это также очень сильно касается мужчин, так как они обращают большее внимание на сексуальную сферу жизни, чем женщины.

Невозможность по каким-либо причинам продолжать нормальные сексуальные отношения с женщинами, ощущать себя мужчиной в полном смысле этого слова – все это очень глубоко ранит мужчин и заставляет искать утешения в бутылке.

Половая холодность побуждает женщину экспериментировать с алкоголем, чтобы почувствовать наконец то, о чем так много говорят.

Однако алкоголь не является решением проблемы, а лишь усугубляет ее. И если просто импотенцию вылечить сложно, но возможно, то алкоголизм и импотенцию, вряд ли. Это убойное сочетание, которое в запущенном виде порождает агрессоров, садистов, извращенцев.

Однако алкоголизм на почве сексуальных проблем возникает также и у женщин. Или наоборот, если сексуального партнера нет, энергию нужно куда-то девать, а природная скромность и нравственность не позволяют заводить мимолетные интрижки, женщины могут набираться храбрости от алкоголя. Если это носит затяжной характер, то чревато серьезной зависимостью. Лучше всего каждый раз, когда рука тянется к бутылке и рюмке, задавать себе вопросы: зачем пьешь, и нужно ли это сейчас?

8. Семейные конфликты. Очень часто выходом из конфликтов является не простой доверительный разговор по душам, а хлопанье дверью и последующее целенаправленное пьянство с друзьями или в одиночку. Такому риску больше подвержены мужчины, так как женщинам свойственно выяснять проблемы. Мужчины же не выдерживают долгого и нудного выяснения отношений, поэтому им намного легче кажется вечер наедине с алкоголем, чем со сварливой женой. Кстати говоря, эта проблема является одной из самых распространенных причин скрытого алкоголизма не только из-за качеств характера и предрасположенности мужчины. Также это зависит и от жены, потому что она своими неосторожными словами, поступками, выяснением отношений сама усугубляет положение вещей.

9. Заключение под стражу, меры пресечения. Алкоголизм может стать единственной радостью в местах не столь отдаленных. В силу того что алкогольные напитки тяжело доставать в условиях зоны или изолятора, опьянение имеет свою ценность, которая варьируется в зависимости от достатка и положения внутри тюремного сообщества. После выхода в условия нормальной жизни бывший заключенный может перенести в нее стереотипы зоны и уже на воле как следует погулять. Если при этом нет высоких жизненных целей, если все мысли сводятся к низменным желаниям, то можно говорить о предрасположенности к болезни.

10. Проблемы на работе. Казалось бы, ну как работа может стать причиной развития алкоголизма? очень просто. Если человек выкладывается на нелюбимой, но высокооплачиваемой работе на 200%, есть высокая вероятность переутомления не только физического, но и морального. И бокал вина после тяжелого трудового дня сначала входит в приятную расслабляющую привычку, затем превращается в необходимость, а затем и в зависимость. Не за горами и тот момент, когда для срочного успокоения будет несложно выпить на рабочем месте, а затем и в начале трудового дня. Такой подход к работе сгубил немало ответственных работников, забывших золотое правило: работа и алкоголь – несовместимы. Кроме 10 самых распространенных причин, на почве которых может возникнуть алкогольное пристрастие, существует еще множество:

• незапланированная беременность для многих является шоком. Особенно если она является фатальной, знаковой для карьерного роста или вообще жизненных исканий;

•серьезное (смертельное) заболевание влечет за собой желание забыться и испытать последние радости жизни, а так как человеческий организм борется за свое право на существование, годы пьянства могут растянуться;

• перемена должности, смещение с поста начальника очень сильно бьет по самолюбию. И наряду с релаксацией бывшие начальники с удовольствием практикуют «алкогольную терапию», которая может обернуться хроническим пьянством;

• разъезд супругов – очень большой стресс, особенно если он предварялся разделом имущества;

• потеря работы сродни долговременному отпуску, однако после 40 лет сложно найти работу. Зато легче найти желающих выслушать наболевшее и составить приятную компанию для расслабления пивом или водкой. Все, что является для человека стрессом, повторяясь несколько раз, заставляет искать выходы для выплеска энергии. И нередко таким выходом будет опьянение.

Отдельной группой в зоне риска существуют те, кто не может самовыразиться, не имеет на то средств или качеств характера. Для таких людей жизнь превращается в черно-белое существование. Ведь стремление реализовать свой скрытый потенциал, найти свое призвание, занять достойное положение в обществе – это мечта и цель каждой личности.

Все вышеописанное имеет под собой довольно веские основания в виде тысяч и тысяч схожих ситуаций.

Чрезмерная опека родителей

Алкоголь относят к группе наркотических веществ, которые влияют на нервную систему. Он хорошо растворяет жиры – их достаточно много в головном мозге. В результате сильного алкогольного опьянения гибнет примерно 20 тыс. нервных клеток! И это нервные клетки коры головного мозга, т. е. те клетки, которые делают человека человеком. Поражаются центры, отвечающие за поведение. Также нарушается обмен веществ.

А вот, например, пиво – безобидный с первого взгляда напиток, но употребление широко разрекламированное в настоящее время в нашем обществе, с течением времени приводит к отставанию в умственном развитии. И все это происходит на наших глазах, с нашего, так сказать, молчаливого согласия.

В семье алкоголиков нарушаются принципы воспитания детей. Дети, как известно, развиваются, повторяя за окружающими вначале мимику, затем слова, действия и т. д. В ранние годы окружение – это семья, родители. Если ребенок видит дома скандалы, ссоры, напряженную обстановку, ругань, то он считает, что это и есть подлинная жизнь. Так вырабатываются другие привычки, от которых практически невозможно избавиться, даже если человек, став личностью, понимает и оценивает алкоголизм адекватно.

Родители, злоупотребляя алкоголем, лишают ребенка детства, здоровья и счастья на всю жизнь. Расплата за минуту мнимого удовольствия обязательно наступит.

Рассмотрим другую ситуацию. Ребенок родился, рос, воспитывался в нормальных условиях, как принято говорить, в благополучной с виду семье. Но вот начинается подростковый период. В этом возрасте человек восприимчив к окружающему как хорошему, так и к дурному. Подросток возбудим, активен, эмоционально лабилен. Он начинает ссориться с родителями, пытается занять свое место среди сверстников, хочет возвысить себя над окружающими. Может возникнуть страх быть отвергнутым сверстниками, поэтому он стремится быть не хуже других, приблизиться к «стандарту», который еще не совсем понятен и ясен. Зачастую родители сами потворствуют ему в этом – на праздник разрешают выпить несколько глотков шампанского. А затем в своей среде подросток уже не считает, что пить – это табу, ведь дома ему разрешили попробовать. Однозначно, что родители не хотели причинить вред ребенку. Но пьянство подростка стало результатом недальновидности родителей. Ведь, как уже рассматривали, дети лишь повторяют поведение старших.

При засилии рекламы на телевидении, улице, отсутствии пропаганды здорового образа жизни, обилии алкогольной продукции в продуктовых магазинах, относительной дешевизне спиртных напитков (например, пива), когда подростку нечем себя занять – тут, как говорится, уже не устоять.

Алкоголь действует на весь организм, но самые страшные последствия его действия – на мозг. Подросток становится неуправляемым, а поведение его непредсказуемо. Появляются грубость, бестактность, неуживчивость, неуважение к окружающим.

Помимо всех вышеперечисленных влияний примера родителей на детей, необходимо затронуть психологические аспекты возникновения алкоголизма. К жажде напиться, абстрагироваться от внешнего мира может привести не только личный пример родителей. Предпосылками к такому поведению могут послужить межличностные отношения внутри семьи. Такие отношения складываются вне зависимости от того, понимают ли это члены семьи или нет. Просто из-за определенных черт характера родителей, их взглядов на окружающий мир, их личной модели поведения складываются и формируются взгляды и модели психологических реакций детей. Очень часто от педагогической неподкованности родителей страдают дети, а из-за ответных реакций детей страдают родители. Конечно, выводить формулу возможного возникновения алкогольной зависимости из многочисленных оттенков отношений отцы—дети было бы слишком трудно. Каждая личность позиционирует себя как единственную и уникальную, следовательно, сколько людей, столько и оттенков отношений. Но уже известно, какие именно черты характеров родителей предрасполагают к возникновению зависимости от психотропных веществ в целом и от алкоголя в частности.

Самая главная проблема во взаимоотношениях между родителями и детьми – это чрезмерная опека со стороны родителей. Пытаясь как бы прожить жизнь за детей, постоянно контролируя любые перемены в их жизни, не давая развить самостоятельность, сами родители подталкивают своих чад к поиску выхода. И очень часто дети находят этот выход в организации тайной жизни, в которую родителям просто нет доступа. Вот так и получается, что родители, сдувая пылинки со своего дитя, встают перед фактом: ребенок совершенно неуправляем, и ко всему прочему из-за алкогольной зависимости его личность уже начинает разлагаться морально. Имея вполне понятное желание предупредить появление опасности, проблем, родители прибегают к менее понятным действиям – ограничения во всем. Недооценка со стороны родителей потребности ощущать себя личностью свободной и независимой приводит к тому, что само развитие ребенка в психологическом плане приостанавливается. Возникает инфантильность, которая многие годы сопровождает детей на жизненном пути. Выход в виде алкоголя или наркотиков наиболее легок для детей. Принимая его, ребенок тем самым заявляет: я решаю сам за себя, я взрослый, я отвечаю за свои поступки, и со мной не произойдет ничего плохого. Эти установки, конечно, по-детски наивны, и алкоголь заводит детей в порочный круг. Но в силу своей инфантильности, непонимания серьезности ситуации и стремления во что бы то ни стало уйти от навязчивой опеки родителей многие дети не могут, да и не хотят выйти из него. Многие больные алкоголизмом признаются, что первый шаг на пути к болезни они сделали для того, чтобы почувствовать себя свободными. «Дайте мне сделать свои ошибки» – под таким девизом идет борьба с родителями.

Так что профилактикой алкоголизма вполне может быть развитие доверия, свободы в отношениях родители – дети, налаживание контактов не как между иерархическими слоями, а как между равноправными личностями. Со стороны родителей просто необходимо проявлять чуткость, такт для налаживания более душевных отношений с детьми. Стать ребенку другом, а не нянькой, доверенным лицом, а не цензором – вот что сможет предупредить появление пристрастия к алкоголю. Или хотя бы поможет определить его на ранних сроках и не дать развиться.

Еще одной очень большой проблемой является властность родителей по отношению к детям. Постоянный контроль личными планами, передвижениями, принятие решений без обсуждения ведет к бунту. И тогда алкоголь может стать не решением проблемы, а мерой воздействия на родителей. Неважно, сколько детям лет – 14 или 40 пока есть угнетающая сила в виде чрезмерно властных родителей, может существовать и проблема алкоголизма.

Кроме моральных проявлений властности, очень часто встает проблема насилия в семье. Использование физических мер пресечения бунтов подростков приводит к отчужденности, злости, непрощению и в зрелые годы. К тому же дети понимают, что родители прибегают к физическому наказанию не потому, что любят, а потому что признают отсутствие у себя педагогических навыков. Алкоголь же придает ребенку храбрость, решительность противостоять искусственно нагнетенному авторитету родителей. И продолжая бороться за себя и за право жить собственной жизнью в любом возрасте, дети используют как оружие то, что находится вне компетентности родителей – алкоголь. А от этого, как мы уже знаем, очень быстро развивается пристрастие.

Не только отрицательное манипулирование со стороны родителей может привести к предрасположенности к алкоголизму. Могут быть и несколько другие формы давления на личность.

Пьющий человек не живет полноценной жизнью, он зависим. Все его мысли и действия направлены на поиск «рюмки». Жизнь проходит рядом с ним.

Это поклонение и вседозволенность. Делая из ребенка кумира, потакая всем его слабостям и желаниям, родители просто не в состоянии удержать его эгоистические устремления. В результате, возникает желание попробовать все в жизни, и оно принимается родителями с той же беспрекословностью, как раньше желание иметь ту или иную игрушку. Для нормального здорового формирования личности просто необходимы преодоление трудностей, понимание границ дозволенного. Кумира обычно боготворят, целуют, ласкают, любят, оберегают не как человека, а как предмет идолопоклонства. И вот такой человек вырастает отчужденным, равнодушным, эгоцентричным «мягко забитым» типом (по определению П. Лесгафта). Алкоголизм для него не способ убежать от реальности, а средство подпитки своей псевдовысокой самооценки. И как результат, семейные отношения постепенно принимают вид угоднического типа. Для того чтобы вовремя исправить возможные проблемы в воспитании ребенка-кумира, стоит принять за должное утверждение, что дети должны ценить самоотвержение родителей во имя семьи. И не снисходительно принимать заботу о себе, а понимать, что родителям также необходимо благополучие в моральном плане. Даже если в семье уже имеют место отчуждение и угроза алкогольной зависимости, еще не поздно их преодолеть. Все зависит от педагогической и психологической грамотности родителей.

Отчуждение может быть не односторонним (со стороны ребенка), а взаимным. Множественные конфликты, возникающие на почве взаимного отрицания, непонимания, могут стать предпосылками самой страшной трагедии в семье – ненависти и жизни для уничижения близкого. В таких случаях даже резко выраженный подростковый алкоголизм воспринимается родителями не как заболевание, не как следствие неправильных взаимоотношений, но как еще одно доказательство низменности натуры ребенка. Вот что страшно – родители, которые отрицают возможность роста личности, духовности у детей, приписывая им все смертные грехи, не делают скидки на юношескую неопытность, детский возраст. Дети в таких семьях ощущаютют себя по-настоящему одинокими, никому не нужными, чувствуют презрение и некоторую брезгливость со стороны родителей. Чаще всего это происходит в семьях, где отношения в браке породили неприязнь между супругами, а в ребенке каждый из родителей начинает видеть продолжение недостатков друг друга. Забывая о том, что любой человек независимо от своего возраста нуждается в понимании, любви, ласке, дружелюбии, но никак не в негативе. Из-за такого отношения в семьях дети не только пытаются сбежать в мир грез с помощью алкоголя или наркотиков, но и пытаются найти семейные отношения, нередко попадая в преступные группировки. Порой только там среди себе подобных они находят себя. Могут выразить свое «я», получить малую толику тепла и признания, которых так не достает в семье.

Нет ничего удивительного в том, что в большинстве случаев родители сами упускают момент первого употребления детьми алкоголя в большом количестве. Происходит это по разным причинам: нет доверия, внимания к передвижениям ребенка, нет общих интересов, которые сплачивают семью, объединяют ценностями. Также не удивляет вопрос «кризиса отцовства», ведь все-таки в большинстве случаев мужской алкоголизм проявляется явственнее, тогда как женщинам свойственно возводить вокруг своего порока целые ряды ширм. Как бы то ни было, но современные дети с глубоким интересом пытаются разобраться в характерных особенностях личностей родителей. И если пьянство матери большая их часть воспринимает как заболевание, неприятный факт, то алкоголизм отцов рассматривается как проявление нелюбви, агрессии, обдуманного стремления сделать плохо. Соответственно и отношение к пьющим родителям разное. Оправдывая и жалея мать, дети принимают ее слабость и пытаются помочь, отца же отбрасывают, отталкиваются от него презрением и брезгливостью.

Алкоголизм берет свое начало не в первой рюмке, не в первой мысли о вине, а в первом конфликте между внешним и внутренним «я». Ведь у любого человека внутреннее самосознание всегда отличается от внешнего образа. При большом разбросе отличий возникает внутренний конфликт, который и является поводом для поиска легкого выхода в виде психотропных веществ. Это дает надежду на то, что детский алкоголизм может быть пресечен в большинстве случаев помощью педагогов, психологов, друзей. Ведь личность формируется много лет, и есть вероятность того, что внутренний конфликт будет сглажен благодаря сильным духовным контактам с авторитетной личностью. Проблема чрезмерной опеки, давления со стороны родителей не ограничивается определенным возрастным контингентом детей. Пока существует сама семья, существуют и проблемы. Как и подростковый алкоголизм, заслуживают внимания случаи, когда 30—50-летние «дети» все еще не могут вырваться из-под гнета мам, или отцов. Что уж говорить о том, что их собственные семьи не могут грамотно развиваться без участия одного из членов. Прискорбно, но такие «недоросли» иногда надеются на кончину властного родителя, чтобы зажить наконец-то своей жизнью, вздохнуть свободно. Реальность же оказывается куда суровее. К моменту приобретения долгожданной свободы у зависимого от родителей питомца уже есть другая зависимость – алкогольная.

И ничего со своей свободой он сделать не может, хотя она является знаковым событием в жизни семьи алкоголика. Именно в такие моменты всей семье нужно сгруппироваться, чтобы не допустить еще более тягостной формы алкоголизма.

Родители могут повлиять на развитие своего ребенка. Какие бы формы ни принимал современный алкоголизм, ему трудно проходить через нравственные барьеры, которые годами возводились в сознании ребенка. Даже наличие в семье алкоголика не является фатальной доминантой, которая в конце концов также приведет к болезни. При условии что один из родителей или близкий родственник, которому ребенок доверяет, выступит положительным примером. Найдет к сердцу подростка ключ, будет соблюдать чуткость по отношению к поврежденной психике ребенка. В этой работе даже излишняя бдительность не будет минусом, главное, чтобы она не была заметна подростку и неправомерно не ограничивала его свободу личности.

«Он совсем отбился от рук, пропадает на улице с утра до вечера», «пусть только придет, вот я ему всыплю», «молоко на губах не обсохло, а туда же» знакомые фразы, не правда ли? А ребенок чувствует неправоту родителей, выбирая своим домом улицу.

**Психология семейного института**

Мы еще много будем говорить о вреде алкоголизма для физического здоровья человека, а также затрагивать общие стереотипы поведенческих реакций больных. Но невозможно отвлеченно рассуждать об этой проблеме, если примеры лежат на поверхности нашей жизни. Так что стоит внимательнее рассмотреть такую единицу измерения шкалы ценностей, как семейный институт.

Семья – это не только группа людей, связанная кровными узами. Это общество, которое влияет на формирование личности любого из своих членов, а также является почвой, на которой всходят семена добра и зла. «Мой муж – пьяница», «он испортил мне всю жизнь» – такие жалобы нередко можно услышать от жен алкоголиков. Но ведь они жалуются чаще всего на определенные проступки своего ненаглядного, тем самым закрывая глаза на общую картину семейной жизни.

Больной алкоголизмом в семье чаще всего выступает в роли изгояы. И это не помогает ему укрепить свои позиции как равноправного члена общества. Ведь именно для семьи по сравнению с другими сообществами людей характерны четкие границы иерархии и эмоциональный заряд межличностных отношений. Для нормального обеспечения психологически здорового образа жизни внутри семьи должны быть учтены следующие ценности:

• совпадение взглядов на роль каждого члена семьи в жизни этого мини-общества;

• единые цели, видение окружающего мира;

•совпадения характеров, личностных особенностей, привычек, темпераментов;

• совпадение видения отношений между членами семьи.

Как правило, из-за пристрастия к алкоголю человек вне зависимости от своего желания перестраивает свою психику, и прежние моральные установки теряют для него свою важность. Характер меняется по нарастающей до неузнаваемости, в зависимости от степени заболевания. Соответственно непьющие члены семьи с трудом могут переносить возникновение чуждого образа жизни в непосредственной близости от себя. Следствием такого противостояния являются сначала скрытые, а затем и открытые конфликты. Свою роль в семье алкоголик также перестает выполнять, и от этого климат в семье еще больше ухудшается. Естественно, что и цели для него становятся отдаленными или, наоборот, слишком приземленными в отличие от прежних.

И семейные проблемы, и весь быт он начинает видеть узко, не размениваясь на обдумывание ситуаций. Роль семейных взаимоотношений, равно как и отношений к пороку близкого, родного человека, нельзя недооценивать. Борьба с алкоголизмом не должна превращаться в борьбу непосредственно с алкоголиком, иначе все усилия могут оказаться тщетными.

Самое важное в борьбе с алкоголизмом – это осознание того факта, что он является заболеванием не только физическим, но и психологическим. Нельзя отрицать того, что

Преодоление препятствий, возникающих на пути к обладанию заветной «бутылочкой», поднимают его самооценку. И это несмотря на то, какие средства он использовал для достижения цели.

График приоритетов перестраивается в зависимости от степени алкоголизма. Если на первых порах алкоголь употребляется как средство для того, чтобы было хорошо, то потом становится целью, потому что хорошо бывает только с ним.

Мы предлагаем несколько условных типов семейного института, отталкиваясь от собирательного образа среднего гражданина.

Прототипами послужили тысячи семей из разных уголков страны. Каждый из этих типов несет в себе не только картину взаимоотношений между больным и его семьей, но и является проблемой для определенных социальных слоев. Кроме ярко выраженных, могут быть объединенные типы, заключающие в себе несколько моделей отношений.

Тип 1. Угоднический. В семьях, где самый любимый и дорогой человек начинает неумеренно потреблять спиртные напитки сначала по праздникам, а потом и просто так, никто не поднимает этого вопроса. Родные и близкие таких людей старательно закрывают глаза на пьяные выходки субъекта, не делают никаких замечаний, даже не напоминают о последствиях пьянства. Девиз таких семей – «день прошел – и слава Богу». Конечно, немало горьких слез проливается иногда в подушку женской половиной, но не от осознания болезни близкого человека, а от жалости к себе.

Чаще всего такие ситуации возникают в семьях, где уживаются 2 или 3 семьи: сын живет с родителями или семья дочери делит крышу с мамой. Болезнь тщательно скрывается, умалчивается, ведь так стыдно и больно признаваться самим себе, что неправильно воспитали, неправильно выучили, не привили нормы поведения. И от того что вина за алкоголизм перекладывается на себя, на наследственность, гены и так далее, а не на самого алкоголика, ему хорошо и удобно продолжать существовать в таких тепличных условиях. Действительно, разве плохо, когда тебя оправдали заранее, когда не читают нравоучений, когда утром вместо «душеспасительных» разговоров молча наливают стакан водки или достают бутылку пива? Такое угодничество со стороны членов семьи по отношению к кормильцу (который в дом доносит лишь жалкие крохи заработной платы) позволяет ему думать, что подобный образ жизни и есть норма. Тот, кто осмеливается вслух высказать свое отрицательное мнение, автоматически становится нарушителем спокойствия, врагом и для больного алкоголизмом, и для его близких.

Выходом из такой семейной ситуации будет только кардинальная смена жизненных декораций. Очень часто, начав свою жизнь вдали от заботливых родственников, алкоголик некоторое время отстаивает право на привычную жизненную колею. Только под опекой более сильной личности он сможет перебороть себя, почувствовать ответственность, осознать важность и привлекательность своего безалкогольного образа жизни.

Это занимает несколько лет – ведь становление личности начинается с того момента, когда бывший кумир понимает правду о своей болезни – и продолжается постепенно. Тем, кто будет инициатором такой резкой смены домашнего алкоголизма на прохладную реальность, стоит вооружиться волей, самообладанием, готовностью простить некоторые промашки, настойчивостью и воображением, чтобы полностью занять свободное время больного.

Тип 2. Солидарный . Веселый праздник, стол ломится от разносолов, угощений, наливок собственного производства. Вся семья в сборе, и все весело проводят время за распитием алкоголя в дружественной атмосфере. И неважно, что послужило причиной застолья – Новый год или встреча с дальними родственниками. Причины всегда найдутся, как найдутся и собутыльники. В таких семьях пьют наравне кто сколько сможет. На первый взгляд вроде бы все благополучно, дом – полная чаша, финансовых затруднений нет, отношения между членами семьи ровные и равные.

Но при ближайшем рассмотрении вскрываются целые семейные драмы. Мужья и жены так же легко продолжают пить на стороне, нередко уходя в запой. И только после вмешательства врачей, которые приезжают по вызову на помощь к «сердечнику», становится ясным, что сердце болит не от усталости, а из-за чрезмерного употребления алкоголя. И тогда уже лечение продолжается у врачей – наркологов.

Опасности такого семейного алкоголизма заключается в том, что даже после кодировки человек продолжает жить в привычной атмосфере. Близким и в голову не приходит, что ему тяжело бороться с искушением видеть рюмки, наливать другим вино, ощущать сладкие запахи наливок. Они как бы исключают его из списка тех, кто может повеселиться, и больной против своей воли чувствует себя в оппозиции к большинству. Все это чревато отказом от условий кодирования, и как следствие, еще большей степенью алкоголизма.

Тем, в чьей семье есть закодировавшийся человек, и кому не все равно, будет он пить или нет, стоит воздержаться от привычного ритма жизни. Добиться более продолжительного безалкогольного периода можно, только прекратив алкогольные заседания. И устроив для лечащегося больного уютную тихую гавань с обычными семейными радостями.

Алкоголик испытывает любовь к водке такую же, как и влюбленный в женщину романтик.

Тип 3. Попустительский. Порой никому нет дела до рядом живущего. Ну, пьет, ну, похмеляется, да почти все так живут – думают родные и не обращают внимания на все более увеличивающиеся сроки запоя. На то, что стали исчезать носильные вещи, на то, что уже несколько месяцев родственник(ца) не может устроиться на работу. А кому сейчас легко, вздыхают домочадцы, наполняя очередные баулы едой в помощь голодающему безработному. Ему легко. Легко, что нашел (или нашла) выход из жизненного тупика в виде зависимости. Ведь такие люди понимают, что катятся по наклонной, но у них всегда виноваты обстоятельства: нет приличной, подходящей работы, нет хорошей зарплаты, нет условий для роста, нет желания строить семейные отношения. Есть только чрезмерная любовь к себе, жалость и эгоизм. На первых порах можно пресечь развитие алкоголизма, если прекратить попустительское отношение и резко поставить вопрос о заболевании.

В запущенных случаях родственники становятся уже перед фактом: зависимость от алкоголя на лицо, и как следствие, леность, инфантильность, и апатия. И при разговорах о кодировке или другом методе лечения становится ясным, что больной уже не годен к нормальной, активной социальной жизни.

Вовремя заметить, осознать всю серьезность положения мужа, жены, родителя, сына и так далее – значит помочь личности развиться в правильном направлении, предупредить ее деградацию, смягчить жизненные перипетии. Нельзя быть равнодушным к чужим порокам. Такие ошибки, совершенные на внутрисемейном уровне, обостряясь и нарастая, превращаются в национальную беду.

Тип 4. Зависимый. Наряду с семьями, где алкоголизм и его тяжелые формы являются заболеванием одного из членов, есть семьи, где больны все. Муж и жена, мать и дочь, отец и сын, страдающие алкоголизмом, составляют непробиваемый тандем. Ничто из внешних событий не может отвлечь их от единственного стремления – наладить стабильное появление алкоголя на столе. В ход идет все: и распродажа семейного имущества, и редкие приработки «за бутылку», и склонность к криминальной добыче средств – воровству, ограблениям. Именно в таких семьях очень тяжело приходится детям, особенно тем, которые появились уже после возникновения пагубного пристрастия родителей. Такие семьи можно назвать самыми социально незащищенными, самыми низшими на социальной лестнице. И они требуют к себе тщательного внимания как возможные источники агрессии, неприятностей, проблем для мирных обывателей. В состоянии относительной трезвости члены зависимой семьи подвержены дисфории. Отсюда появляются злоба, агрессивность по отношению к окружающим, раздражительность на любые внешние проявления эмоций других людей.

Изменить жизнь таких семей практически невозможно из-за дуальной зависимости. Жена пьет, потому что пьет муж, и наоборот; однако как личности они дополняют друг друга, и у них сохраняются взаимные чувства привязанности. В связи с этим лечение должно быть общим и комплексным, однако в условиях социального неблагополучия это порой невозможно.

Сильные взаимные значимость и влияние у членов зависимых семей может послужить точкой опоры для их духовного лечения. Порой именно через насаждение духовных принципов в душу одного можно повлиять на изменение внутреннего мира другого.

Нельзя отметать тот факт, что порой религиозная вера творит такие чудеса, что светила научного мира просто разводят руками. Есть несколько примеров, когда семья почти совсем опустившихся алкоголиков возрождалась духовно и выбиралась в верхние социальные слои благодаря упорству и вере в свои силы.

Тип 5. Деградировавший. Прискорбно, но факт: иногда в связи с многолетним бытовым пьянством, общим алкоголизмом ячейка общества под названием семья почти полностью утрачивает свои признаки. Муж и жена не мыслят и дня без алкоголя, им неважны способы его получения. Из-за полного распада личности между членами семьи нет никаких чувств, кроме чувства соперничества. Кто больше выпил, кто наливает несправедливо, те и становятся объектами агрессии. Ничего человеческого в таких союзах нет, властителем, держателем и единственным богом в них является алкоголь. Как правило, ни одному из членов этой семьи невозможно выкарабкаться из паутины лжи, которую они с такой заботливостью и любовью возводили вокруг себя. Даже при расставании, удалении друг от друга они будут продолжать пить, искать любые возможности для добычи алкоголя. Окружающий мир замыкается на стремлении побыстрее найти – выпить – спать – найти и т. д.

Тип 6. Конфликтующий . Если в семье есть пьющий человек, а остальные являются созависимыми есть большая вероятность благоприятного исхода лечения. Любой человек отзывчив на колебания в окружающем его обществе и может отреагировать на искреннюю заботу и любовь. Но это ни в коем случае не должно заставлять снисходительно относиться к пороку близкого. Наиболее отчетливое и действенное влияние оказывает наличие в семье человека, открыто оппозиционирующего алкогольной зависимости, не в грубой, а в открытой форме бесед и диспутов определяющего реальное положение вещей. В большинстве случаев при настойчивости примера больной сокращает прием алкоголя до стандартной нормы. Причем действенность метода личного примера напрямую связана с устойчивостью, решительностью и желанием добиться положительного результата со стороны инициатора.

Самое важное условие для того, чтобы остановить разрушительное влияние алкоголя на личность члена семьи, показать конфликт между реальностью и пьяными иллюзиями. Острое столкновение с действительным положением вещей заставляет мозг пьющего задействовать свои резервные силы. Благодаря этому четкое понимание добра и зла в конечном итоге приведет к решению многолетней мучительной проблемы – пить или не пить.

Человек – существо контактное, склонное к общению с себе подобными. И первое из общений – общение в семье. То, каким будет фон внутрисемейных межличностных отношений, повлияет на предрасположенность уходить в себя при помощи алкоголя.

Не стать равнодушными, пытаться что-то сделать во благо семьи, взять на себя ответственность за человека на время его болезни – это человеческий подвиг, который помогает выжить миллионам семей.

Кроме классификации семейных отношений, в которых присутствует больной человек, просто необходимо уделить пристальное внимание тем, кто находится рядом с алкоголиками, созависимым людям.

Созависимость не может не влиять на человека. Когда рядом находится тот, кто унижает, рушит доверие, кто не уделяет внимания, кто втаптывает в грязь духовное родство, жизненные установки, от постоянных отрицательных эмоций падает планка самооценки созависимого человека как личности свободной, творческой, востребованной. И возможность самореализоваться также становится порой невыполнимой. К разряду созависимых можно отнести следующие категории (по мере их близости с больным алкоголизмом) людей: супруги, дети, родители, родственники, друзья, соседи.

Реакции представителей каждой категории на присутствие пьющего человека разнообразны, и единого списка очертить нельзя, так как играют роль различные факторы.

Какие реакции больного больше всего должны настораживать близких? Среди них можно выделить постоянную жалость к самому себе и к своим ощущениям. Бесконечные жалобы на самочувствие, похмельные муки, непонимание его скрытых творческих жилок. Далее особенно тягостны для больного и окружающих реакции, вызванные необходимостью выбора. Они чреваты резкими всплесками настроения, желанием поскорее убежать, скрыться от проблемы. Вот поэтому так легко даются больными обещания больше не пить, и как мало в них правды знают не понаслышке многие родственники алкоголиков.

Очень серьезными последствиями оборачиваются попытки алкоголика уйти от ответственности взвалить всю вину на других людей. Именно эта психическая реакция заставляет больного спорить с родными, отстаивать свою правоту, прибегая к насилию как к способу доказательства, весомого аргумента.

Чувство нелюбви, непризнания авторитета со стороны близких рождает стремление сделать больно, отомстить, навредить. Реакцией будет пьяная изощренность, с которой алкоголик будет пытаться найти способы это сделать.

Потребительское отношение больного к родственникам создает идеальные условия для возникновения морального паразитизма, при котором жертва становится не только донором финансов, но и мишенью для вымещения всех отрицательных эмоций.

Если уж говорить о потребительском отношении, нужно учитывать тот факт, что в некоторых семьях может практиковаться позиция «удобного алкоголизма». Сознательно позволяя больному человеку продолжать пить, иногда даже поддерживая его в стремлении вновь и вновь предаваться пороку, родственники преследуют свои интересы. Кому-то удобно, что муж зарабатывает деньги и требует лишь малой их части на пропой, не претендуя на остальное. Кому-то выгодно постоянное отсутствие супруга, чтобы вести двойную жизнь. Причин может быть множество, однако корень у них один, несмотря на кажущееся полное несовпадение. Психология поведения созависимых напрямую связана с течением алкоголизма, со скоростью его развития.

Говоря о семье как о сообществе, группе людей, определенном институте межличностных отношений, стоит выделить несколько постулатов, которые помогут решить проблему отсутствия в ней человечности. Безусловно, необходимо не просто относиться к больному с повышенным вниманием, но и проявлять знания основ психологии при общении с ним. А именно, соблюдать и заставлять соблюдать его рамки, границы дозволенных тем для разговоров и действий.

Не заниматься самобичеванием, не взваливать на себя вину за болезнь родного человека, так как это изначально ставит в позицию слабого. Еще более серьезной ошибкой является абстрагирование от проблемы, заведомая ложь во спасение репутации в глазах общества. Наоборот, четкое осознание проблемы является первым шагом к успешному ее разрешению.

В достижении цели «здоровая жизнь» созависимым необходимы собранность, решительность и твердость. Как одно из решений проблемы алкоголизма в семье можно рассмотреть разделение человека на две личности: трезвую и больную. Оно помогает бросить все силы на борьбу с порочным двойником, одновременно помогая трезвой стороне «я» алкоголика утвердиться в своих силах, превозмочь себя, начать играть главную роль. Только при таком четком разделении зависимый человек на подсознательном уровне также начнет делить себя на «хорошего и плохого». Это заставит его четче видеть сложившуюся ситуацию и попытаться найти компромисс.

**Социальное безразличие**

Конечно, каждый человек должен сам выбирать свой путь – жить ему здоровым, полноценным человеком или превратиться в морального калеку? Проблема эта социальная, так как в основе ее – наши чаяния, предрассудки, а также в последние годы – влияние на психику рекламы, пропагандирующей алкоголизацию всей страны, отсутствие пропаганды здорового образа жизни.

Так почему же люди пьют? Человек должен общаться с себе подобными. Но далеко не каждый по характеру является общительным. Это может быть чертой его характера. Есть люди замкнутые, малообщительные, с комплексом неполноценности. Некоторые люди, будучи трезвыми, могут разговориться с кем угодно, даже на улице подойти к незнакомому человеку. Другие в силу своего характера не могут общаться ни с кем, кроме своего ближайшего окружения. А в состоянии опьянения эти люди справляются со своими комплексами.

Некоторые люди не умеют логически доказывать свою правоту. Начинаются споры, ссоры. А в состоянии легкого опьянения создается положительный эмоциональный фон, повышается настроение. Поссорившись в трезвом состоянии, люди, после того как выпьют вместе, мирятся и становятся друзьями до «гробовой доски».

Отмечается способность алкоголя улучшать настроение, создавать благоприятный эмоциональный фон, другими словами, можно получить с его помощью положительные эмоции без особого труда. Человек по своей сути ленив, для того чтобы испытать удовлетворение, необходимо потрудиться. Например, можно получить удовольствие от выполненной работы после достижения какой-либо цели, к которой стремился долгое время. А люди слабовольные нашли себе очень легкий и доступный способ получения хорошего настроения. Так можно преодолеть и отрицательные эмоции.

Алкоголь уменьшает страх. Во время Великой Отечественной войны солдатам перед атакой давали спиртные напитки. Впоследствии, уже по окончании войны скольким семьям на протяжении нескольких поколений это принесло много горя. Возможно, мы до сих пор расплачиваемся за Победу такой ценой.

В определенных дозах алкоголь оказывает седативное действие. Небольшие количества спиртного улучшают сон, и люди находят себе еще одну оправдательную причину.

Развитию алкоголизма способствуют также социально-психологические факторы. Практически невозможно представить себе ситуацию в нашей стране, когда люди пришли в гости, а им предложили лимонад, сок или чай. Зачастую пьют, чтобы расслабиться: мужчина и женщина выпивают при встрече, цель которой – сексуальный контакт. В первый раз – для храбрости; а потом они оба уже не могут себе представить встречу без совместного употребления спиртного. Иначе оба в таком случае будут чувствовать себя скованно. Мужчины, у которых есть проблемы с потенцией, могут употреблять алкоголь как средство, помогающее справиться с этим недугом.

Общеизвестно, что подавляющее большинство населения считает, что алкоголь помогает переносить горе. Ведь есть даже традиция поминать умерших в день похорон, на 9-й день, на 40-й. И обязательно это сопровождается употреблением высокоградусного напитка, и не одной рюмки. То же происходит при каких-либо неприятностях, плохом настроении, неудавшемся дне. Но это заблуждение, так как в состоянии опьянения депрессия усиливается из-за погружения человека в свою беду еще больше, а неприятности могут, наоборот, показаться еще более значительными.

Люди пьют от радости, чтобы отметить какое-то приятное событие. Вначале это такие события как рождение ребенка, получение квартиры и тому подобное; а затем событий становится все больше: покупка каких-либо мелочей – «чтобы носилось», уход и возврат из отпуска, нескончаемые дни рождения у сотрудников и т. д., и т. п. Лишь бы нашелся повод, которым затем все можно будет объяснить самому себе.

При многочисленных опросах населения выяснилось, что большинство людей неплохо относятся к употреблению спиртного. Ничего криминального или опасного они в этом не видят, а проблему пьянства замечают лишь тогда, когда возникают социальные конфликты или трагедии. Часть опрошенных считает, что алкоголь полезен для здоровья, часть – безвреден для здоровья, лишь значительно меньше людей понимают, что он приносит вред здоровью.

А ведь итогом пьянства являются деградация личности – исподволь, незаметно, постепенно, а человек-то уже совсем не тот, каким был прежде.

Проблема алкоголизма возникла много веков назад (доказано, что люди начали изготовлять и употреблять спиртное примерно 3000 лет тому назад), была, есть и будет, пока человечество в корне не изменит отношение к своему здоровью.

Пьянство в нашей стране – это национальная болезнь. Отношение общества к пьяницам довольно снисходительное. У нас пьют практически все. Но все пьют по-разному. Одни знают меру, а другие, как только в их полезрения появится спиртное, больше ничего не видят. После нескольких рюмок они уже не могут остановиться и будут пить, пока «отключатся» или не кончится спиртное.

Каждый пьющий человек, так же как и психически не вполне здоровый человек, никогда не признает себя больным, никогда не скажет, что он стал алкоголиком, даже если он потерял уже все, в том числе и свое социальное положение. Его друзья-собутыльники тоже не кажутся ему алкоголиками.

Существуют различные стадии алкогольного опьянения и поведения человека. Легкое опьянение – расторможенность подкорковых центров за счет угнетения тормозных процессов в коре головного мозга. Клинически это проявляется гиперемией кожи, учащением пульса, повышением аппетита, усилением либидо.

Говорить о том, что пьянство худший порок, при этом пользуясь пьяной щедростью, забывчивостью больного для достижения своих материальных интересов, – это ли не большее зло?

Средняя степень опьянения – угнетение распространяется и на подкорковые центры головного мозга. Хорошее настроение сменяется длительным состоянием раздражения, недовольства окружающими, обидами, так как потерян контроль над своими поступками, эмоциональные переживания легко реализуются в действие. Поступки выпившего человека становятся трудно предсказуемыми, он совершает неадекватные действия, становится опасен для себя и окружающих. Наступает более глубокая степень угнетения коры головного мозга, усиливаются процессы угнетения подкорковых центров. Речь нечеткая, нарушаются активные движения, артикуляция, заметна нечеткость походки.

Нарушается функция вестибулярного аппарата, который регулирует равновесие. Восприятие окружающего мира затрудняется, восприятие скорости, расстояния нарушается. Возрастает порог слухового и зрительного восприятия.

Вторая степень опьянения сменяется глубоким сном. Когда человек просыпается, он чувствует себя разбитым, слабым, вялым, не хочет есть, испытывает жажду. Настроение и работоспособность резко снижены.

Третья степень (кома) – бессознательное состояние человека вплоть до наступления летального исхода. По статистике одна из причин летального исхода в трудоспособном возрасте – это острое отравление суррогатным алкоголем. Качество спиртных напитков на прилавках наших магазинов оставляет желать лучшего. Что уж тут говорить о дешевом доступном зелье для малообеспеченных слоев населения, производимом в кустарных условиях. Человек после его применения доставляется в отделение реанимации. Он кажется совершенно безжизненным, нет никаких реакций на внешние раздражители, снижено артериальное давление, замедлен пульс. На фоне проводимого лечения в обратной последовательности все восстанавливается (аналогично стадиям воздействия опьянения на центральную нервную систему). Сначала растормаживаются подкорковые центры, а затем только «просыпается» кора головного мозга. В конечном итоге, когда окончательно просыпается и понимает, что с ним произошло, возникает острая необходимость покинуть стационар и... продолжить привычный образ жизни. Человек понимает, что уже пора остановиться, но, как говорится, ничего поделать не может. В этом случае отсутствует твердая внутренняя убежденность в необходимости полной трезвости. Если же человек перестает пить, то у него появляется много свободного времени, он чувствует себя «не в своей тарелке», ему некуда себя деть. Новых увлечений не появилось. В этом случае вскоре возникнут чувство неудовлетворенности, апатия, что рано или поздно вновь приведет к пьянству. Человек не может измениться в одночасье.

Существует даже мнение, что человек никогда не изменится – каким он родился, таким и будет всю жизнь. Но для достижения положительного результата он должен сам захотеть вернуться к здоровой жизни, отказаться от рюмки, и это уже победа над собой!

**Конфликт с самим собой**

Алкоголизм приводит к глубоким изменениям психики. Еще Гиппократ выразил знание современников об алкоголе словами: «Пьянство – это добровольное безумие».

Злоупотребление алкоголем приводит к социальным и психологическим последствиям, человек меняет свое окружение, так как лица, не злоупотребляющие алкоголем, вызывают в нем чувство вины за собственное пристрастие. Это не приводит к прекращению пьянства, скорее наоборот, он начинает среди трезвых людей искать виноватых в его пагубной привычке.

Дальше – больше. И в конечном итоге пьяница изобретает все новые и новые причины, которые могут его оправдать. Это нежелание признавать собственное заболевание, он стремится приподнять свой социальный статус, возвысить свои бывшие успехи. И с этим же связана лень. У этих людей возникает своеобразное поведение – деградация личности.

Все алкоголики в проявлениях своих характерологических особенностей похожи друг на друга как две капли воды. Легко возникающее раздражение переходит в недовольство, гнев, грубость. В трезвом виде такие люди легко ранимы, а в состоянии опьянения или похмелья они грубы, требовательны, обвиняют окружающих в чем бы то ни было.

Если человек общителен до злоупотребления алкоголем, то, став алкоголиком, он приобретает другие черты: неразборчивость в выборе знакомых, с малознакомыми людьми ведет себя фамильярно, грубо. Эти люди циничны, шутки их неуместны. В одних случаях появляются злоба и гнев по любому поводу, а в других – подавленность, тоскливая раздражительность. Некоторые замыкаются в себе, вплоть до полного отсутствия потребности в общении. Изменения личности постепенно нарастают. Характерно, что, будучи несдержанным в семье, алкоголик пока еще контролирует свое поведение при чужих людях, но постепенно он и при посторонних начинает проявлять несдержанность, пренебрегает мнением окружающих. При возникновении конфликта дома или на работе он клянется исправиться, бросить пить, но с легкостью нарушает данное им слово, продолжает пьянствовать.

Иногда у больного алкоголизмом сохраняется критичноть к происходящим изменениям. Он даже испытывает угрызения совести за свое поведение. Но эти эпизоды становятся все более редкими и в конце концов и вовсе исчезают. Все-таки судьба больного алкоголизмом зависит не от проявлений алкоголизма, а от особенностей личности, которые присущи ей от рождения. Кто-то быстро теряет работу, катится, как говорится, вниз по служебной лестнице, а другой еще долго удерживает свое служебное положение. Кто-то теряет семью сразу, а другой до конца остается семейным человеком.

Под влиянием заболевания характер человека все больше изменяется в худшую сторону. Какие-то черты усиливаются, а какие-то сглаживаются. Страдающему алкоголизмом человеку кажется, что окружающие придираются к нему, недооценивают его. На вопрос, считает ли он себя алкоголиком, никто не ответит: «Да». Такой человек найдет тысячу отговорок на любой факт, приведенный в пользу симптомов его болезни. Например: «Ну, какой я алкоголик? Если бы зарплату пропивал, валялся под забором, семью потерял, с работой не справлялся, тогда – другое дело». Это свидетельствует о многих возможностях человека обманывать самого себя.

Одной из характерных черт людей, страдающих алкоголизмом, является неспособность преодолевать трудности. Алкоголь не делает человека сильным, он усиливает его отрицательные качества, ослабляя положительные. Безволие превращается в утрату самостоятельности. Общительность перерастает в неразборчивость в выборе окружающих (о чем уже говорилось ранее), жизнеспособность – в беспечность, гнев, отмечаются бурная демонстрация обиды, формы истерического поведения. Мужчина или женщина, страдающие алкоголизмом, постепенно перестают выполнять свою повседневную работу по дому. Забываются увлечения, человек все меньше уделяет времени детям. Хотя на словах и в своем видении человек считает, что все нормально и он ничуть не изменился. Пьяница теряет друзей, знакомые стараются не замечать его, избегать контактов с больным алкоголизмом.

На основании всего вышеизложенного, изучая условия, факторы, которые приводят к злоупотреблению спиртными напитками, убеждаешься, что они очень многообразны. Это и психологические факторы: наследственность, конституция; социальные – окружающая человека среда, взгляды его родных, близких, знакомых на алкоголь, его употребление; особенности личности – интересы, взгляды, устои. Наследственность играет важную роль в формировании алкоголизма за счет специфических дефектов воспитания. Родители – образец для подражания. По их образу и формируется личность ребенка.

В условиях нашего общества и именно нашего времени пьянство имеет наибольшее распространение, особенно там, где низок уровень культуры. И это во всех (без исключений!) слоях общества, независимо от материального, интеллектуального развития. Немаловажен факт снисходительного отношения в нашем современном обществе к употреблению спиртных напитков, что скрывается в «алкогольных» обычаях, традициях, нравах и взглядах. Ведь обычай встречать гостей спиртными напитками – самый распространенный.

Отказ от предложения выпить, не подчиниться компании требует проявления определенного мужества. Любой отказ от алкоголя расценивается как недоброжелательное отношение к товарищам.

Алкогольные традиции проявляются и в том, что когда-то наступает такой день, когда родители разрешают детям употребление спиртных напитков. Такие действия взрослых приводят к тому, что ребенок считает употребление алкоголя нормой жизни, формируется положительное отношение к алкоголю и возникает риск возникновения пьянства.

Все больные алкоголизмом ведут себя примерно одинаково – личность становится одноплановой. Физическая зависимость определяет образ жизни.

Алкоголик не делает попыток бороться с недугом, он отдается ему полностью. Мотив у него один: «Пью, чтобы поправить здоровье». Только в пьяном виде он чувствует себя нормально, способен проявить работоспособность. А в трезвом состоянии человек чувствует себя больным. Но затем вновь наступает протрезвление, после чего опять требуется выпивка. Это порочный круг, появляется патологическая зависимость от алкоголя. Потребность выпивки становится выше стыдливости. Пьянство начинает носить открытый характер.

И еще немного о подростках. В наше время имеет место такой феномен, как акселерация. Это ускорение физического развития и полового созревания. Современные подростки уже в 13—15 лет по внешнему виду, сексуальному развитию соответствуют 18—19-летним людям, хотя психическое развитие остается на подростковом уровне. Отмечаются инфантильность психики, внушаемость, подверженность чужому влиянию, нет чувства ответственности, долга.

Они хотят быть самостоятельными. Их везде контролируют: дома – родители, в школе – учителя. Подростки находят «подходящую» среду на улице. Соответственно это не обязательно дети из так называемых неблагополучных семей. Существует масса примеров, когда ребенок из благополучной семьи попадает в нехорошую компанию, а все вокруг удивляются, как такое могло произойти? Ведь родители не учили его этому, подавали лишь хороший пример ребенку!

Понятие «благополучная семья» – это семья с материальным достатком, родители не пьют, ни в чем не отказывают своему ребенку. Но на деле оказывается, что материальное благополучие – это еще далеко не все, что нужно ребенку. В первую очередь ему нужны общение и взаимопонимание с родителями. А материальное благополучие – это самоуспокоение родителей, попытка компенсировать недостаток внимания к своим детям.

**Признаки алкогольной зависимости**

Большую роль для человека играют символы и ритуалы. Наша жизнь ими наполнена: пламя свечей делает вечер интимным, любимая музыка навевает воспоминания, вечерние платья, хорошо сервированные столы создают ощущение праздника. Простой пример: мы улыбаемся, видя сверкающую новогоднюю елку. Но эмоциональный эффект вряд ли объясняется химическим составом хвои: в нас срабатывают воспоминания детства и подсознательное ожидание чуда. Елка – это просто символ долгожданного праздника. Точно таким же символом для многих людей является алкоголь. Представьте компанию друзей, которая собирается за праздничным столом. Хорошее настроение появляется задолго до того, как все будет выпито и съедено. Вероятно, дело все-таки в человеческой психологии, которая определяет границу между повседневной рутиной и отдыхом. Личность как бы убеждает себя: «Вот я выпью (покурю, уколюсь) и оторвусь». Помимо этого, употребление опьяняющих средств – привычный повод отказаться от выполнения надоевшей работы. Выпив, человек приходит к таким заключениям и выводам: «В данный момент я слишком пьян и не смогу ничего делать, уж лучше продолжу отдыхать».

Алкоголизм – заболевание прогрессирующее. Его течение при нормальных условиях можно разделить на три этапа, три стадии, которые, постепенно разрушая человека как психически, так и физически, превращают его в «раба зеленого змия», опуская на самое дно существования. Одна стадия плавно и незаметно сменяет другую. Это заболевание начинается постепенно. Первой стадии алкоголизма обязательно предшествует соблазнительный этап регулярного «культурного» пития, который может продолжаться от года до 10 лет. Те люди, которые предрасположены к заболеванию, могут пройти этот этап за несколько месяцев, после чего происходит переход в первую стадию алкоголизма. Начавшему однажды злоупотреблять человеку очень трудно впоследствии остановиться. Каждый человек, систематически употребляющий культурно, рискует стать алкоголиком. Помимо собственно алкогольной болезни, алкоголь абсолютно противопоказан и здоровым людям, у которых реакция организма даже при употреблении незначительных доз становится непредсказуемой. Эти люди могут и не отличаться излишне сильной тягой к спиртному, но одна рюмка – и их поведение становится неадекватным. Такое состояние расценивают как патологическое опьянение. Его типичные черты: кратковременная амнезия, агрессивное поведение, неадекватные реакции на окружающих. В силу патологических изменений сознания люди в состоянии алкогольного опьянения могут совершить противоправные действия.

В других ситуациях сознание формально не нарушается, но порядочный до того человек становится после нескольких выпитых рюмок невыносимым: пристает к окружающим с глупостями, хочет совершить подвиги. Он стремится сесть за руль автомобиля и на бешеной скорости покататься наперегонки, прыгнуть с моста в реку, пытается нанести вред себе, становится злобным или, наоборот, плаксивым. Все это характерно и для алкоголиков. Отличие состоит лишь в том, что здоровым лицам после протрезвления неловко и стыдно, а у алкоголиков следует продолжение. Алкоголизм формируется из-за постоянного приема алкогольсодержащих напитков, но впоследствии может продолжать развиваться и при воздержании от алкоголя. Существуют четыре синдрома, последовательное развитие которых определяет стадии болезни.

Если человек до заболевания был нестоек к перегрузкам, не мог проявить характер, становился раздражительным при неудачах, то у него при возникновении алкогольной зависимости раздражительность сменяется возбудимостью.

Синдром измененной реактивности: характеризуется ослабеванием защитных систем организма при частом и излишнем употреблении алкоголя, способностью к периодическому употреблению спиртного и извращению его действия, провалами в памяти.

Синдром психической зависимости: непреодолимое, навязчивое желание выпить, чтобы испытать чувство опьянения, снять некомфортные ощущения в трезвом состоянии и улучшить настроение.

Синдром физической зависимости: возникают повышенная активность при употреблении алкоголя и апатия при его отсутствии, непреодолимая тяга к спиртному, отсутствует контроль количества выпитого, наблюдаются проявления абстиненции (синдрома отмены), физические боли при отсутствии алкоголя.

Синдром последствий хронической алкогольной интоксикации: отмечаются изменения в психической, соматической, неврологической сферах, а также в социальной деятельности.

В самом начале алкоголизма возникают так называемые предвестники развития зависимости: на фоне бытового пьянства уменьшаются токсические признаки опьянения (головная боль, разбитость, отсутствие аппетита, расслабленность утром после принятия алкоголя выражены намного слабее, чем в случае единичного употребления спиртного). Снижается успокаивающее действие алкоголя в опьянении. Повышается физическая активность, улучшается настроение, появляется воодушевление. Аппетит хороший, сон крепкий, и у мужчин, и у женщин повышается сексуальная активность. Прием спиртного утром и днем проходит без последствий. Сохраняется чувство насыщения в состоянии алкогольного опьянения, при употреблении больших доз возможна рвота, но с отсутствием типичных утренних последствий – отвращение к алкоголю и обещание самому себе никогда больше не пить. Физическая активность может сменяться длительными периодами раздражительности, гневливости, что проходит в состоянии опьянения.

Первая стадия алкогольной зависимости (ранняя) Длительность ее от года до 4—5 лет. Ее еще называют неврастенической стадией. У подавляющего большинства больных ранняя стадия алкоголизма развивается в достаточно молодом возрасте (не превышающем 26 лет). В моменты бытового пьянства у человека еще остается чувство меры, чтобы следить за объемом выпитого алкоголя – «пить в меру». Сдерживающими мотивами являются, с одной стороны, представления о последствиях передозировки (тошнота, рвота), что отражает исходный уровень толерантности, с другой – разумные опасения произвести нежелательное впечатление на окружающих, быть «не в форме» на следующий день. На этой стадии заболевания состояние опьянения дает максимально комфортные ощущения для человека, что совершенно неважно для неалкоголика, но для того чтобы приблизить и испытать такие ощущения, требуется регулярное увеличение количества выпитого. Со стороны при этом можно наблюдать следующее: во время застолья человек пьет все подряд, не разбирая ни качества, ни количества выпитого, постоянно всем наливает (не забывая при этом себя), ему кажется, что спиртного куплено ничтожно мало и необходимо обязательно докупить еще.

Первая стадия алкоголизма характеризуется исчезновением рвотного рефлекса, тогда как в начале употребления алкоголя при превышении нормы человека непременно рвало. У человека уже опытного в пьянстве этот защитный механизм не действует, отсюда – употребление сверх меры, вследствие чего возможно частичное забывание обстоятельств опьянения и своего поведения. Такие с трудом восстанавливаемые провалы памяти называются палимпсестами.

Алкогольные палимпсесты – второй характерный признак первой стадии. В дальнейшем употребление крепких напитков становится постоянным и происходит нескольких раз в неделю. При этом на следующий день исчезает отвращение, которое характерно для здорового человека после глубокого опьянения. В связи с этим появляется способность пьянствовать не один день.

Еще один симптом – увеличение доз спиртного, необходимых для прихода в состояние привычного опьянения, т. е. возрастание толерантности к алкоголю.

На этом этапе развития болезни уже начинает формироваться психическая зависимость от спиртного, влияющая в целом на характер, поведение, переживания и чувства. Время от времени у человека появляются мысли о спиртных напитках, вспоминаются обстоятельства, связанные с пережитым опьянением, возникает желание повторить все снова и снова. Появляется дилемма: выпивать или не выпивать, что в итоге сводится к нахождению причин для осуществления задуманного. При беседах с людьми данный человек, сам того не желая, производит впечатление индивида, знающего толк в алкогольной продукции, вследствие его постоянного касания этой темы.

В предвкушении опьянения имеют место заметный подъем настроения и оживление. Психическая зависимость заставляет человека испытывать потребность в опьянении, так как только это состояние позволяет ему наслаждаться жизнью, забывая о насущных проблемах. Обычно уже на этой стадии алкоголизма человек конфликтует с семьей и с сотрудниками на работе. Если больного осуждают, а он не может справиться со своим желанием, приходится изворачиваться, лгать. При этом человеку начинает казаться, что близкие напрасно к нему придираются, из-за чего возникает ожесточение. Влечение еще поддается контролю, т. е. усилием воли человек все-таки может заставить себя на время отказаться от этой привычки, если кто-то близкий попросит его об этом.

Прямым результатом злоупотребления алкоголем на фоне психических расстройств является возникновение физической зависимости, проявляющейся в ощущениях разбитости и упадка сил в трезвом состоянии, что проявляется повышенной нервозностью и некоторым снижением общей работоспособности. Могут быть незначительные жалобы на перебои в работе сердца, кишечника.

Синдром физической зависимости отсутствует, ведь потребность в алкоголе не проявляется так явно. Находясь на этой стадии, человек продолжает пить, поскольку здоровья пока хватает.

Кстати, очень хочется разрушить сложившийся стереотип о том, что употребление пива не ведет к алкоголизму. Ой, как глубоко заблуждаются те, кто так думает! Да, может, и помогает, только потом так придется напрячься!

«Пивные» алкоголики чаще страдают циррозами печени, половым бессилием и нарушениями жирового обмена. Одно дело, что физическая зависимость развивается намного медленнее, зато психическая – даже быстрее, чем при «обычном» алкоголизме. Еще одна проблема связана с тем, что подростки начинают пить пиво в достаточно раннем возрасте, мотивируя тем, что пиво – это не спиртное. Много раз приходилось слышать в компании подростков: «Ты пиво пьешь?» – «Нет». – «О-о-о, странный ты какой-то». Следовательно, употребление пива – своеобразный рейтинг «крутости». Итог – ранний алкоголизм, может, даже с переходом на более крепкие напитки. Примерно так прояляется алкоголизм на первой стадии своего развития. Вторая стадия характеризуется не только тем, что все эти явления остаются и углубляются, но и тем, что появляются новые симптомы.

Вторая стадия алкогольной зависимости (средняя)

На этой стадии можно выделить трехступенчатое опьянение: легкое, среднее и тяжелое. Обычно при таком типе опьянения вначале повышается настроение, облегчается общение, появляется ощущение мышечного расслабления и физического комфорта. Мимика у человека становится более выразительной, а движения – менее точными. Человек начинает чувствовать себя раскрепощенно, ощущать свою нужность и неотразимость, способность «завести» компанию.

При переходе к средней степени опьянения вместо веселого настроя появляются агрессивность, мнительность, эгоизм и даже неконтролируемая злоба. На этой стадии обычно и происходят пьяные драки и выяснения отношений. Критичность к себе и окружающим снижается. Изменяются координация двигательных функций и походка. Язык начинает «заплетаться». Отмечаются неразличение боли и отсутствие нормальных реакций на холодное и горячее. После опьянения чаще возникают признаки интоксикации: тяжесть в голове, сонливость, жажда, упадок сил и ухудшение как физического, так и морального состояния. Память в момент опьянения полностью сохраняется.

При тяжелой стадии опьянения отмечаются симптомы выключения сознания – от временных, незначительных до коматозных. В некоторых случаях наблюдаются даже эпилептические припадки. Нередки ситуации недержания мочи и кала. Все вышеперечисленные моменты, как правило, полностью стерты из памяти человека, но оставляют неизгладимый след в его психике, которая уже постепенно начала меняться, надо сказать, не в лучшую сторону. У подростков привыкание к алкоголю наступает в 4—5 раз быстрее, чем у взрослых, да и доза алкоголя им требуется намного меньшая. Длительность этой стадии составляет 5—15 лет.

На второй стадии нередко бывает частичное понимание, что тяга к алкоголю становится непреодолимой и от него необходимо отказаться. Но понимание так и остается только пониманием. Иногда на этой стадии больной работает на полную мощь, когда умеренно пьян. Толерантность, т. е. устойчивость к алкоголю, со временем возрастает и достигает у каждого человека своих границ. При этом норма потребления алкогольсодержащих продуктов в 6—10 раз выше «среднефизиологической», требуемой для опьянения здорового человека. Пьянство приобретает постоянный характер, когда больному становится недостаточно выпивать только один день, и, следовательно, начинает носить более продолжительный характер. Перерывы делаются лишь исходя из внешних обстоятельств (отсутствие денег, конфликт), а также при выходе на работу. Специалисты именуют такое состояние псевдозапоем. Успокаивающий эффект алкоголя исчезает, наблюдается только активизирующий. При этом, как правило, нарушается сон: затруднено засыпание без алкоголя. Провалы в памяти становятся более объемными: забывается либо все, что случилось в состоянии алкогольного опьянения, либо самое основное. Но главное, что в основном забывается именно то, что связано с нелепостью собственного поведения и с отрицательными эмоциями. Человек абсолютно не помнит, что он делал, будучи нетрезв, хотя внешне сохраняется упорядоченное поведение, в отличие от амнезии у неалкоголика и возникающей в таком состоянии обездвиженности.

Здесь берет свое начало синдром физической зависимости. Неконтролируемое желание выпить приводит к тому, что человек становится неадекватным в действиях и поступках, игнорирует представления о нравственных ценностях, взаимоотношениях. Отчасти в связи с этим пропадает самоконтроль, и количество выпитого начинает превышать все допустимые нормы, что, как следствие, приводит к похмелью. Похмельный синдром можно объяснить наличием энергетической и психической зависимости от алкоголя, отравлением алкоголем, а также продуктами его полураспада. Похмелье – это физический дискомфорт после потребления чрезмерного количества алкоголя. К его симптомам можно отнести головную боль, расстройство желудка, жажду, головокружение и раздражительность. К похмелью ведут три процесса. Во-первых, происходит раздражение слизистой оболочки желудка избытком алкоголя, и функционирование желудка нарушается. Во-вторых, происходит обезвоживание клеток, что замедляет выход алкоголя из организма. В-третьих, количество выпитого оказывает шоковое воздействие на нервную систему, поэтому ей нужно время, чтобы прийти в норму. В трезвом состоянии алкоголик этой стадии находится в состоянии расслабления, подавления, раздражения, неработоспособности. При приеме спиртного восстанавливаются физические функции, но поскольку контроль за дозой утрачен, следствием является чрезмерное опьянение. В более-менее легких случаях алкоголик способен терпеть «отходняк» до конца рабочего дня, завершив который, спешит опохмелиться. Более тяжелый период зависимости наступает при невозможности алкоголику терпеть до вечера, опохмеление происходит в обеденный перерыв. В дальнейшем и до обеда терпеть больше невозможно, и прием спиртного происходит с утра, причем со временем это происходит все раньше и раньше. Опохмеление ранним утром или в ночное время указывает на переход алкоголизма в запойную стадию. Резкий обрыв пьянства вызывает абстинентный синдром в форме перевозбуждения физического и психического: зрачки расширены, появляются отеки, верхняя часть туловища краснеет, выступает крупный горячий пот, отмечаются дрожь пальцев, языка, век, густой серо-коричневый налет на языке, тошнота, рвота, задержка мочи.

Аппетит обычно отсутствует, наблюдаются бессонница, тупые боли в голове и области сердца, режущие – в области печени, слабость. Синдром последствий интоксикации представлен потерей творческих возможностей, ослаблением интеллекта, маниакально-депрессивными расстройствами. Если раньше человек высказывал бредовые идеи ревности только в состоянии опьянения, то в дальнейшем это может перерасти в непроходящую манию, приносящую только вред алкоголику и его близким.

Третья стадия алкогольной зависимости Длительность составляет 5—10 лет. Обычно это люди среднего возраста (от 30 до 50 лет), но бывают и исключения. Например, если развитие алкогольной зависимости происходит со злокачественными патологиями, то эта стадия может наблюдаться в возрасте свыше 50 лет, что очень редко, так как жизнь алкоголика коротка. Это закономерный финал многолетнего злоупотребления алкоголем.

Третья стадия алкоголизма может привести к смерти либо от белой горячки, либо вследствие заболеваний сердечно-сосудистой системы. Эта стадия приводит к постепенной деградации – физической, психической, социальной. Человек уже не любитель, тем более не профессионал, это развалина. Постепенно происходит обратный толерантности процесс восприятия алкоголя, т. е. опьянение наступает от все меньших и меньших доз спиртного. Псевдозапои сменяются запоями истинными. Многодневное пьянство заканчивается полным истощением – формируются истинные запои с последующим воздержанием от нескольких дней до нескольких месяцев, но возможно и сохранение систематического (ежедневного) пьянства, при котором глубокое опьянение достигается малыми дозами. Больные перестают испытывать чувство радости, удовольствия при употреблении алкоголя. Теперь алкоголь лишь умеренно выравнивает тонус, практически каждое опьянение заканчивается потерей памяти. Для этой стадии очень характерно аморальное поведение с асоциальными поступками.

В наше время пивной алкоголизм распространен в очень широких пределах, а все потому, что «бутылочка после работы помогает расслабиться».

Отдельно следует рассказать о дипсомании – так называемом запойном пьянстве при органических поражениях мозга. У человека появляется внезапное влечение принимать алкоголь, причем в больших количествах и без признаков тяжелого опьянения. Запой продолжается от нескольких дней до 2—3 недель, заканчивается внезапно. Больные почти ничего не едят, живут от бутылки до бутылки. Когда на очередную порцию денег не хватает, они становятся неадекватными и агрессивными, идут на любые хитрости, могут солгать, пойти на преступление, начинают употреблять всевозможные суррогаты, даже денатурат и политуру. Приступ чаще всего в какой-то момент завершается развивающимся омерзением к алкоголю. Именно в этом и заключается главное отличие от ложных запоев неизлечимых алкоголиков, ведь они лишь постепенно уменьшают дозу полученного спиртного в сутки – происходит как бы постепенное затухание запоя. Больные теряют аппетит, худеют. У них поражены все внутренние системы организма, включая мозг. Алкоголики не имеют планов и целей на будущее, поскольку опьянение уже не дает никаких приятных ощущений. Морально-нравственная деградация происходит еще скорее.

Отсутствие количественного и качественного контроля в сочетании с пониженной переносимостью алкоголя нередко приводит к смертельным передозировкам.

Абстинентный синдром в этой стадии представлен в основном вялостью, обездвиженностью. Отмечаются бледность, синюшность конечностей, выступление холодного пота. Глаза западают, черты лица заостряются. Возникают нарушения координации движений вплоть до невозможности самостоятельно передвигаться.

Как именно алкоголь убивает человека?

Механизмы зарождения и становления алкогольной зависимости на сегодняшний день досконально не изучены. Изначально считалось, что само появление зависимости напрямую относится к отклонениям в группировке химических веществ в мозге. Однако в сопоставлении с опытом данная теория подтвердилась не полностью. Как недавно выяснилось, кроме изменения соотношения химических веществ мозга, происходит перестройка его структуры и электрической активности. И именно эти изменения приводят к установлению стойкой алкогольной зависимости. При регулярном приеме алкоголя клетка, пытаясь избавиться от большого количества ацетальдегида, видоизменяет его в уксус. При данной стадии течения возникает толерантность – независимо от количества и качества выпитого спиртного человек не чувствует опьянения. Эта стадия является предвестником заболевания. Клетка научилась так быстро выводить алкоголь, что заодно выводит и природный, и синтезируемый алкоголь. Человек пьет еще больше, и клетка перестает синтезировать его вообще. А тут вдруг индивид не употребил уже привычного алкоголя, и клетка не получила спирта вообще. Клетка задыхается, начинает постепенно погибать, а без спирта все равно не может. Вот так.

Давайте представим себе типичного алкоголика. Больной производит впечатление лица неопределенного возраста со всклоченной, давно не мытой шевелюрой. Кожа на лице равномерного розоватого цвета (что в сочетании с отечностью производит впечатление распаренности), но с годами становится покрасневшей. При воздержании от приема спиртного краснота постепенно исчезает, на фоне бледности проступают сосудистые «звездочки» на крыльях носа, щеках, шее, верхней части груди. Тургор кожи утрачен. Мышцы вялые, их тонус восстанавливается только при приеме спиртного. Расслабленность круговой мышцы рта придает вид мимической слабости, волевой распущенности. Но вместе с этим отмечается живой мимический рефлекс при упоминании о спиртном – улыбка с облизыванием, причмокиванием и проглатыванием слюны. Часто отмечаются небрежность в одежде, нечистоплотность. Конечно, когда же заниматься своим внешним видом, если все мысли и поступки направлены только на поиск спиртного! Итак, что же происходит, когда человек принял алкоголь?

Он выпивает рюмку-другую, и через несколько минут наступает облегчение в виде улучшения общего самочувствия, прилива сил. Больной возбужден, болтлив, доволен собой и окружающими. Несколько следующих рюмок могут сменить благодушно-приподнятое настроение на обидчивость, раздражительность, гневливость. Заметно нарушается координация движений, появляется невозможность выговаривать слова. Такие видимые симптомы опьянения – результат отравления головного мозга алкоголем, который, попадая в организм, легко усваивается кровью и распространяется по всему организму, отравляя желудочно-кишечный тракт. При обильном снабжении кровью головного мозга алкоголь попадает сюда довольно быстро и жадно поглощается жировыми веществами, содержащимися в клетках мозга. Задерживаясь здесь, он поражает мозг своим токсическим воздействием до полного окисления.

Алкоголь часто называют стимулирующим средством. Это неправильно, поскольку алкоголь является специфическим ядом и на центральную нервную систему он действует не возбуждающе, а подавляюще. Даже небольшая доза спиртного угнетает процессы внутреннего торможения, вследствие чего и появляются некоторая развязность, несдержанность. Угнетение активности двигательных центров мозга, т. е. полная потеря человеком ориентации, происходит при очень большом содержании алкоголя в крови. Кроме всего прочего, спиртное способствует ухудшению зрения, поэтому при рассматривании предметов маленького размера человеку необходимо более сильное освещение. Неблагоприятное влияние спиртное оказывает и на вкусовые рецепторы, слуховые функции. Человек становится невнимательным к внешним раздражителям; увеличивается число ошибок при решении простейших арифметических задач. Сосуды головного мозга тоже страдают от алкогольного воздействия, что характеризуется в начале опьянения их расширением, замедлением в них кровотока, что препятствует быстрому оттоку крови из головного мозга. Впоследствии, когда в крови, кроме алкоголя, накапливаются вредные продукты его неполного распада, происходит резкий спазм (сужение) сосудов. Поэтому при опьянении довольно часто (и особенно у людей преклонного возраста) развиваются инсульты, не проходящие бесследно. Столь тяжелые испытания, переживаемые нервными клетками алкоголика, способствуют их раннему износу, наблюдается их массовая гибель. Происходит распадение и исчезновение нервных волокон. Изменения структуры мозга, к которым привела многолетняя алкогольная интоксикация, почти необратимы, и даже после длительного неупотребления спиртных напитков они сохраняются. Примерно 20% любого алкогольного напитка всасывается в желудке, а 80% – в кишечнике. В дальнейшем алкоголь распространяется кровотоком по организму. Печень усваивает алкоголь с регулярным постоянством, составляющим около 0,5 л пива в час. В итоге этот процесс охватывает примерно 90% алкоголя, после чего образуются конечные продукты – углекислый газ и вода. Оставшиеся 10% выводятся через легкие и с потом. При нормальных условиях алкоголь способствует протеканию в организме четырех процессов.

1. Происходит обеспечение организма энергией.

2. Алкоголь действует на центральную нервную систему, что приводит к снижению реактивности и работоспособности.

3. Алкоголь оказывает сильное мочегонное действие, что при больших дозах принятого спиртного приводит к обезвоживанию организма.

4. Спиртное неблагоприятно влияет на работу печени, часть которой просто отказывает после отравления организма алкоголем, но она обычно полностью восстанавливается спустя несколько дней.

**«Букет» болезней**

Нельзя найти орган или систему органов, которые бы не пострадали в результате алкогольной интоксикации. Давайте разберем, как именно поражаются органы «чемпиона по выпивке».

Начнем с нервной системы. Как уже говорилось ранее, алкоголь разрушает нервные клетки и волокна, вследствие этого развиваются различные невриты, особенно полиневриты нижних конечностей. Многие замечали, что алкоголики ходят как-то странно – так называемая петушиная походка, высоко сгибая ногу в колене и слегка покачиваясь. До 20% пьяниц со стажем страдают эпилептическим синдромом, наблюдаются снижение слуха, дрожание глазных яблок, нарушение точности и координации движений. Внутренние системы организма страдают прежде всего под влиянием токсического действия.

Печень

Печень – это первый орган, который принимает на себя удар, потому что детоксикация алкоголя происходит именно в печени. Даже однократный прием большого количества алкоголя может спровоцировать опасные нарушения функций клеток печени. Правда, в здоровом организме в результате его высоких компенсаторных возможностей эти нарушения быстро устраняются. Но если распитие алкоголя происходит систематически, патологические изменения приобретают устойчивый характер. Если частота употребления алкогольных напитков увеличивается, то соответственно возрастает и количество печеночных клеток, подверженных патологическому процессу. Наступает первая фаза алкогольного поражения печени, которая характеризуется ожирением, при котором ожиревшие печеночные клетки не в состоянии выполнить свои обязанности. При дальнейшем приеме алкоголя (даже изредка и понемногу) клетки печени, не выдерживая хронической алкогольной интоксикации, погибают, приводя к циррозу печени. Погибшие клетки заменяются соединительной тканью, происходит рубцевание печени. Известно, что печень также является непосредственным участником в нормальном функционировании кровотока. У лиц, злоупотребляющих алкоголем, патологические изменения в этих органах дают о себе знать, выражаясь в следующем: отмечается плохая свертываемость крови, поэтому возможны кровотечения или, наоборот, образования ромбов, которые засоряют сосуды. При постоянном приеме спиртного у человека могут развиться жировая дистрофия печени или цирроз через 5—10 лет или 15—20 лет соответственно. Такая перспектива неизбежна, поэтому стоит задуматься. Цирроз является коварной болезнью, которая медленно подкрадывается к человеку, а потом бьет – и сразу насмерть.

Сердечно-сосудистая система

Попадая в организм, алкоголь уже в течение первых 5 мин всасывается в кровь и циркулирует в кровеносной системе около 6 ч. Сердечная мышца также находится под вредным действием алкоголя, что создает крайне неблагоприятные условия для ее работы. Под воздействием алкоголя на нервную систему происходит учащение сердечного ритма: если в нормальных условиях он составляет 70—80 ударов в минуту, то при приеме спиртного он достигает 100, сопровождаясь снижением силы и скорости сокращения сердечной мышцы (миокарда), поскольку алкоголь является депрессантом, т. е. средством, способным подавлять естественные функции организма. По статистике, у алкоголиков те или иные болезни сердечно-сосудистой системы встречаются в 3 раза чаще, чем у нормальных, здоровых людей. Наиболее часто встречается алкогольная кардиомиопатия, характеризующаяся болью в области сердца, тахикардией (учащенным сердцебиением). У человека быстро наступают утомление, снижение его работоспособности. Боль нарастает постепенно. Поскольку сердечная мышца, теряя упругость, становится дряблой (ведь значительную ее часть составляет неработоспособная соединительная ткань!), появляется неспособность справляться с повышенной нагрузкой. Быстрая ходьба, бег, подъем по лестнице вызывают одышку. Затем одышка появляется при спокойной ходьбе и наконец в состоянии покоя. Все это симптомы того, что у человека возникает острая сердечная недостаточность из-за изменений пульса и сердечного ритма, в том числе таких грозных, как фибрилляция и трепетание предсердий. Инфаркты миокарда у алкоголиков протекают тяжело и имеют необратимые последствия.

Органы выделительной системы

При приеме необычно больших доз спиртных напитков, особенно при наличии в дальнейшем симптомов алкогольного отравления, побочные эффекты серьезные: может развиться некроз почек, и человек умрет от почечной недостаточности. Эта форма заболевания бывает связана только с алкогольным эксцессом. Алкогольная болезнь может сопровождаться инфекцией мочевых путей и возникновением пиелонефрита. Данные заболевания возникают вследствие снижения функции иммунной защиты под воздействием алкоголя.

Органы дыхания

Изменения в системе дыхания связаны с двумя основными моментами. Первое – это способность легких выделять в неизмененном виде как сам этанол, так и продукты его обмена. Второе – это повышенная вероятность вдыхания различных количеств пищи. Этанол, выделяясь в альвеолы, оказывает на клетки легочной ткани токсическое влияние. Такое неблагоприятное воздействие вызывает необратимые изменения во многих клетках и даже их гибель. Повреждающее действие этанол оказывает не только на альвеолы, но и на стенки воздухоносных путей – бронхов и трахеи. Поэтому у людей, страдающих алкогольной зависимостью, наиболее часто встречаются такие заболевания, как воспаление бронхов и трахеит.

Вследствие необратимых нарушений создаются наиболее комфортные условия для появления инфекционных воспалительных процессов. Изменение перистальтики пищевода, функции глотания и непроизвольные рвоты становятся причинами аспирации пищи, что приводит к распространению инфекции и достаточно часто – к развитию пневмоний у людей, злоупотребляющих алкоголем.

Нарушение иммунной защиты приводит к тому, что тяжелая стадия пневмонии нередко переходит в хроническую форму. Помимо этого, она вызывает многочисленные осложнения, например плеврит. Длительное и осложненное развитие при отсутствии улучшений, свойственное этим пневмониям, нередко приводит к летальному исходу.

Поражение легочной ткани располагает к развитию туберкулеза. Алкоголики, страдающие туберкулезом, составляют наиболее социально и эпидемиологически опасную группу больных, распространяющих туберкулез. Алкоголики неадекватны в оценке своего здоровья, не посещают профосмотры и не делают флюорографию, все это способствует распространению туберкулеза в обществе.

Кровь

Алкоголь угнетает продукцию кровяных пластинок, а также белых и красных кровяных телец. В итоге развиваются малокровие, инфекции, кровотечения.

Настроенность психики и настроение человека тоже играет свою роль в степени действия алкоголя, поэтому при одинаковом количестве выпитого алкоголя один человек будет «как стекло», а второму уже будет «море по колено».

Иммунитет

Вследствие того, что печень теряет способность к образованию белков, иммунная система организма очень страдает. Алкоголики часто болеют затяжными пневмониями, бронхитом, другими простудными заболеваниями. При систематическом злоупотреблении алкоголем через какое-то время (обычно достаточно длительное) возникает ощутимый упадок защитных сил организма. В условиях хронической интоксикации организма алкоголем понижается уровень лизоцима.

Лизоцим – белок, содержащийся во многих секретах нашего организма: в слюне, слезах, тканях многих внутренних органов, скелетных мышцах и т. д. Он ответствен за обезвреживание некоторых микробов. Таким образом, организм алкоголика, ослабленный и истощенный, становится беззащитным перед агрессивными факторами окружающей среды.

Кишечник

Постоянное воздействие алкоголя на кишечник способствует аномальному развитию со стороны клеток тонкого кишечника и приводит к атрофии, вследствие чего минеральные компоненты и необходимые вещества не усваиваются, что заканчивается истощением организма алкоголика: даже если питание сохраняется удовлетворительным (это бывает нечасто), все равно человек худеет, причем довольно быстро. Соответственно развиваются болезни, связанные с неправильным питанием и витаминной недостаточностью, типа цинги, возникающие вследствие погрешностей в питании на фоне беспробудного пьянства. Регулярное раздражение желудка и позже кишечника приводит к образованию язв.

Репродуктивная система

Алкоголь пагубно воздействует на половые клетки, нарушает их развитие, устойчивость к различным условиям, способствует возникновению в организме многих необратимых последствий. Вследствие таких процессов для женщины существует большая вероятность никогда не быть матерью, а для мужчины – отцом. Кроме того, алкоголь оказывает очень пагубное воздействие на яички и яичники. И в принципе не имеет значения, как часто и в каких количествах человек принимает алкоголь. Под влиянием злоупотребления алкоголем происходит перерождение семенных канальцев и разрастание соединительной ткани в яичках у лиц, страдающих алкоголизмом.

Особой выраженностью токсического действия на ткань яичка обладает пиво, ведь из всех спиртных напитков оно свободнее всех проникает через кровяной барьер в яичко, вызывая перерождение его эпителия, который ответствен за выработку полноценной спермы. Наряду с основным токсическим влиянием спиртного на яички не менее сильное воздействие на репродуктивную систему оказывает развивающийся у алкоголиков цирроз печени. При наличии в организме этого заболевания у мужчин начинает разрушаться гормон эстроген. Понижение уровня эстрогена приводит к атрофии половых желез.

У женщин в первые месяцы развития плода при злоупотреблении алкоголем часто происходит гибель зародыша (либо у него грубо нарушается развитие). Поэтому именно в первые три месяца беременности алкоголь наиболее опасен. Дети алкоголиков имеют некоторые общие черты. Во-первых, при рождении у них наблюдается маленький вес (около 2 кг), маленький рост (45 см и меньше). Такие дети характеризуются наличием низкого лба, кожной складкой над бровями, укороченным носом с запавшей переносицей, маленькими, неправильно расположенными глазными щелями, ушными раковинами неправильной формы. Кроме всего прочего, окружность их головы и размеры мозга уменьшены. Дети с систематическим поражением организма алкоголем в утробе матери имеют плохое умственное развитие, они чаще болеют, отличаются рассеянностью и невнимательностью при обучении. Помочь им не в состоянии даже врачи. Но и этим не ограничивается коварство алкоголя.

К концу беременности плод может перенять пристрастие матери к спиртному и родиться уже с абстинентным синдромом. Алкоголь и потомство несовместимы. Относиться к этому надо очень серьезно, особенно тем, кто планирует заводить детей и хочет вырастить здоровых, красивых, талантливых продолжателей своего рода.

Поджелудочная железа

У больных, страдающих от алкогольной зависимости, в 10 раз больше вероятность заболеть диабетом, чем у непьющих: алкоголь разрушает поджелудочную железу – орган, продуцирующий инсулин, и нарушает обмен веществ.

Кожа

Алкоголик почти всегда выглядит старше, чем есть на самом деле: его кожные покровы приобретают вид пергаментной бумаги, появляются несвойственные возрасту морщины.

Алкоголь и либидо

Влияние алкоголя на потенцию и на либидо (половое влечение) нужно разобрать подробнее. Люди, думающие, что алкоголь повышает потенцию, очень заблуждаются. Это может происходить лишь в начале потребления алкоголя. Но, во-первых, признаки увеличения потенции имеют кратковременный характер, а, во-вторых, в дальнейшем они непременно сменяются снижением сексуального влечения, ослаблением эрекции и серьезными сексуальными расстройствами. У женщин наблюдаются расстройства регулярности менструального цикла. Из-за токсического действия на надпочечники, алкоголь тормозит выработку в них гормонов андрогенов, обусловливающих половое влечение, расплата за пагубную привычку – упадок либидо, а в запущенных случаях возможно развитие фригидности (половой холодности) и аноргазмии, которую очень сложно вылечить.

Следует заметить, что алкоголизм может влиять на либидо не только у самого больного. В очень многих случаях алкогольная зависимость одного из партнеров может повлиять на снижение полового влечения у другого. Но об этом по порядку.

Поступки алкоголиков в семье настолько предсказуемы, что можно вывести несколько линий их поведения. Они стандартны, варьируются лишь по внешним оболочкам, суть же остается одна.

Самое распространенное поведение любящих выпить мужчин – это демонстрация своего положения мужа. Такой тип, приходя домой, требует к себе внимания. Утолив голод, он чувствует позыв к близости не потому, что очень хочет жену, а потому, что пьяная последовательность мотивирует его поведение и заставляет делать все по шаблонам. В понимании каждого мужчины дом – это место, где, грубо говоря, кормят, поят, оберегают и отогревают.

А у пьяного все эти мечты становятся вполне выполнимой линией поведения, к тому же очень удобной. И тогда после ужина, а то и минуя его, мужья настаивают на половой близости. Не думая об эстетике половых отношений, они опускают близость с женой на самый низ человеческих отношений, предоставляя вместо радостных минут единства с любимой женщиной вульгарный, грубый половой акт. Естественно, что в понимании алкоголика он делает все, как нужно, и содрогания брезгливости подчиненной женщины принимает за судороги страсти. В половине случаев акт прерывается из-за того, что муж засыпает.

Женщинам в таких семьях очень тяжело, ведь даже если отбросить моральные переживания по поводу «использования», есть еще и неудовлетворенное женское начало. На фоне его может развиться сначала потеря интереса к делам любовным, а потом и отвращение. Очень часто, уже расставшись с супругом-деспотом, женщина долго не может расстаться с психологическими установками на секс. Экстравертированным личностям достаточно времени и наличия понимающего мужчины, а вот интровертам будет необходима помощь извне, чтобы перебороть чувства омерзения, брезгливости при половых контактах.

Следующий тип мужчин пытается совместить алкоголь и сексуальные отношения в семье. Люди такого типа даже в состоянии сильного опьянения пытаются доставить удовольствие женщине. В половине случаев эта политика некоторое время не дает развиться неудовлетворенности и фригидности у женщин. Но те прекрасные половины, которые привыкли мыслить и обдумывать отношения, вряд ли будут долго закрывать глаза на пьяный альтруизм мужа. В итоге неполноценность таких отношений приводит к возведению психологического барьера между супругами. Нельзя, конечно, отрицать тот факт, что многие из семей с таким типом отношения мужчины к жене вполне счастливы. Вот только большинство из них принадлежит к низкому или среднему социальному уровню. И очень часто женщина, согласная на такие межличностные отношения с супругом, сдерживается каким-либо фактором. Например, низким уровнем образования и, как следствие, невозможностью построить новые отношения с более развитым в социальном плане мужчиной. Или наличием детей, ради которых жена закрывает глаза на многое.

Тип третий, дамский угодник, в состоянии алкогольного опьянения уравнивает степени доступности и своей жены, и всех окружающих женщин. Алкоголь действует на него исключительно как афродизиак – нет некрасивых женщин, и все, кто отвечает ему взаимностью, – кандидатки в сексуальные партнерши. Вот только почему-то очень часто жена осведомлена обо всех похождениях благоверного. И нередко настаивает на кардинальных мерах предохранения при супружеских половых контактах, таких как презервативы. Однако не это притупляет желание у жены, а постоянная психологическая зависимость от страхов забеременеть от пьяного, зарозится ЗППП. А также невозможность психологических установок на близость ввиду отсутствия доверия и откровенности в отношениях. А ведь именно они являются фундаментальными камнями при построении близости.

Сексуальная тирания, насилие вследствие алкогольного опьянения нередко являются нормой для семьи, где есть зависимый человек. Такой тип мужчин в стадии среднего или тяжелого алкогольного опьянения пытается воспроизвести дома картины дешевых порнографических лент или прочитанные инструкции к позам. Однако такие эксперименты чаще всего порождают чрезмерное перевозбуждение, потерю чувствительности, и как итог, злость по поводу никак не наступающей эякуляции. Хотя и она долгожданного чувства расслабления не приносит, так как связь между физическими и психическими реакциями в состоянии опьянения теряется. Такую же агрессию и насилие может породить несопоставимость внутреннего и внешнего желания, когда бывают случаи кратковременной импотенции. Естественно, что если жена ведет трезвый образ жизни, то ей такие мероприятия не будут доставлять чрезмерного удовольствия. И подобные случаи могут стать поводом для решительной точки в отношениях.

Безусловно, тема искусственного угнетения либидо жен зависимых людей не является единственной. Есть же и женский алкоголизм. Вот только формы развития проблем в сексуальных отношениях совсем другие.

Как говорят, пьяная женщина – легкая добыча. И это утверждение действительно работает. И к действию таких женщин побуждают предпосылки физиологические, физические, психические и психологические. Женская распущенность на фоне алкоголизма имеет для семьи гораздо более страшные последствия, чем мужская, так как именно женщины по природе своей более ригидны, а значит, лучше приспосабливаются к двойной жизни.

И очень часто интрижка, заведенная на веселой вечеринке, превращается в такое же пагубное пристрастие. Вообще, как ни хотелось бы скрыть эти факты, нужно признать явное. В современном обществе как отголосок той самой сексуальной революции эхом звучат призывы женщин к равноправию и в сексуальном плане. И эти призывы наиболее сильно укореняются именно в женщинах, чей диагноз – алкоголизм. Они требуют равноправия, порой отвечая изменой на порожденную бредом измену мужа. Или их воображение и сознание захвачено другим бредом – эротическим. Тогда даже на начальной стадии опьянения женщина может приставать к любому мужчине, кокетничая и признаваясь в неземной страсти. Мужчины же редко так себя ведут и тем более осознают всю фальшь и непрочность таких отношений.

Тем, кто еще пытается сохранить отношения с алкоголиком, спасти от развала семью, стоит вооружиться твердыми принципами.

**Качества и принципы, которые помогут при комплексной борьбе с алкоголизмом.**

1. Следует избегать половых контактов при состоянии сильного алкогольного опьянения одного из партнеров.

2. Пресекать насилие, сохраняя свою свободу выбора и самоуважение.

3. Не поддаваться на шантаж «пойду к другому» если нет возможности убедить, что близости не будет по причине не уважения, то дальнейшие отношения ставятся под вопрос.

4. Необходимо обговаривать последствия измены, чтобы не было возможности сослаться на неведение.

5. Предупредить общение больного с лицами противоположного пола или нетрадиционной ориентации в состоянии алкогольного опьянения.

6. Стараться контролировать его передвижения, чтобы не допустить двойной жизни.

Как продолжение темы «алкоголь и либидо» рассмотрим такое понятие, как пьяная любовь. Это союз пьющих людей, которые образуют пару только на время действия алкоголя. Очень часто возрастные рамки в таких тандемах не учитываются, сожитель может быть намного младше партнерши, и наоборот. В связь вступают те, кто преследует цель удовлетворить низменное желание совокупления, видя в партнере лишь средство для достижения своей цели. Протрезвев, такая пара расстается до следующей пьянки.

Алкоголь, вмешиваясь во все процессы организма, создает огромный потенциал для образования все новых и новых уродливых форм сознания. Мир больных алкоголизмом – это страшная война с кошмарами, галлюцинациями. Это сводящая с ума реальность, где невозможно уже ощущать себя настоящими мужчиной и женщиной. Мир, где все благие намерения превращаются в порочные инстинкты и требуют своих жертв.

**«Он не такой, как раньше», или Деградация психики алкоголика**

Кроме того что алкоголь разрушает тело человека, он разрушает еще и его душу. И невозможно понять, что же страшнее: потерять здоровье или человеческий облик. Во всех случаях от алкоголизма страдают не только сам алкоголик, но и его близкие, родные ему люди – жена, дети, родители, потому что весь негатив со стороны алкоголика изливается именно на них. Алкоголь способствует замедлению циркуляции крови в сосудах мозга, являясь следствием постоянного кислородного голодания его клеток, в результате чего происходит нарушение функций головного мозга, что приводит к психологической деградации. Из-за образования в сосудах ранних склеротических изменений повышается вероятность кровоизлияния в мозг. Происходит разрушение в структуре нервных окончаний головного мозга, что вырабатывает необходимость принятия алкоголя и алкогольную зависимость. Постепенно из добродушного балагура алкоголик превращается в злобного, ожесточенного монстра, способного не только обидеть, но и нанести физический вред, выпив свою дозу спиртного. Реже после принятия алкоголя человек становится плаксивым, занудным, желающим, чтобы его поняли, пожалели, оплакали с ним его «потерянную жизнь». Наблюдаются опустошение психики, утрата эмоциональной гаммы, жестокость, злоба, проявление которых смягчается лишь тем, что физически его организм уже истощен.

Проблема женской фригидности у замужних женщин появляется не только от пьянства самой жены, но – от причины куда более зловещей и труднорешаемой – алкоголизма мужа.

Для алкоголиков нехарактерны депрессии, чаще это угрюмо-ворчливое настроение, которое может подниматься ненадолго только после приема горячительного. Алкоголик становится грубым, утрачиваются все его прошлые интересы, остается только один – самый необходимый для его жизни – прием спиртного. Нравственные ценности тоже исчезают. Человеку становится все равно – ребенок перед ним или пожилой человек. Если кто-то мешает идти к заветной цели, то в ход пойдут все способы, начиная от угроз и заканчивая рукоприкладством. Такого понятия, как любовь, теперь тоже не существует. Бывшая когда-то любимой жена становится лишь источником денег. Если женщина превращается в алкоголика , то с ней намного сложнее, так как у женщин присутствует еще и природная хитрость, и всеми правдами и неправдами она старается добыть средства на заветную бутылку.

Компания алкоголиков – это свой мир, непонятный обычному человеку. Но мир этот располагается на самом дне человеческого существования. Если задуматься, то практически все бытовые преступления совершаются в состоянии алкогольного опьянения. Почему? На этот вопрос есть несколько ответов. Во-первых, после принятия алкоголя стирается грань между реальностью и состоянием сознания. Во-вторых, у алкоголиков очень развито чувство собственного достоинства (хотя такового уже нет и в помине), и любое грубое, неосторожное слово, произнесенное в их адрес, вызывает болезненный выброс негативных эмоций. Все это вместе взятое и приводит к поножовщине.

На фоне отсутствия новой информации (алкоголики обычно безучастны к происходящим в мире событиям) и при том, что мозг постоянно страдает от недостатка кислорода, естественно, снижаются интеллектуальные возможности человека, и развивается алкогольное слабоумие со снижением круга интересов, неспособностью к восприятию новой информации, утратой мыслительных способностей, заложенных с детства. Несмотря на это, алкоголики любят бравировать своими прошлыми заслугами, достижениями, унижая окружающих. Больной утрачивает способность к проявлению работоспособности, за ним требуется постоянный контроль, на который он реагирует достаточно агрессивно и вместе с тем становится склонным к суициду.

Также необходимо сказать о самых страшных для алкоголика и родных ему людей состояниях, которые могут возникать остро, а могут протекать и хронически, не давая никому покоя. Основное из этих состояний – это всем известная белая горячка, или «белочка». Научное название этого синдрома – алкогольный делирий.

Делирий – это расстройство сознания, которое сопровождается галлюцинациями. Белой горячкой является состояние, характеризующееся крайним возбуждением, психическим помешательством, лихорадкой, беспокойством, дрожью, быстрым и нерегулярным пульсом и галлюцинациями, которое часто происходит при приеме избыточного количества алкоголя после нескольких дней воздержания. Делирий отмечается обычно на 2—3-й день после прекращения запоя, развивается он по классической схеме. Белая горячка обычно начинается со стадии предвестников, чаще всего непродолжительных. Среди предвестников психоза можно выделить беспокойство во сне или бессонницу, сны, наводящие ужас (причем просыпаясь, алкоголик длительное время находится во власти кошмаров). Страшные видения не отступают даже когда он бодрствует и накатывают на него все с новой и новой силой.

Первым симптомом такого психоза обычно бывает усиленная дрожь рук и ног. Самое удивительное заключается в том, что достаточно часто накануне горячки алкоголики практически не испытывают влечения к спиртному и потребности в нем. Употреблять алкогольные напитки они прекращают совсем вследствие возникающего омерзения к ним.

Чем же вызывается приступ белой горячки? Начало приступа характеризуется возникновением большого объема видений чаще всего в виде зрительных галлюцинаций. Приступ начинается обычно в темное время суток и имеет быстро прогрессирующее течение. Галлюцинации возникают всевозможные, но преимущественно мерещатся небольшие насекомые и животные: пауки, крысы, змеи, мыши, тараканы и иные, которые причиняют дискомфорт и боль. Возникают жуткие образы непонятных личностей: убийц, чудовищ, страшилищ. Временами эти образы с точки зрения их реальности не имеют ничего близкого к действительности: они отчасти напоминают персонажей фильмов ужасов. Такие страшилища обычно нападают на алкоголика, вооружившись пиками, саблями, штыками, дубинками, автоматами, револьверами, мечами. Вокруг больного текут потоки крови. Бывают случаи, что подобные видения возникают одновременно с появлением звуков и мнимых прикосновений (слуховых и тактильных галлюцинаций). Человеку кажется, что кто-то громко, даже надрывно орет либо бранится нецензурными словами или же призывает спасти от чего-то. В то же время в том месте, где находится алкоголик, пребывают полчища различных тварей, пресмыкающихся и насекомых, которые ни на секунду не оставляют его в покое. Они атакуют его со всех сторон. Он действительно ощущает, как они кусают его, причиняя боль. Больной производит движения руками и ногами, чтобы сбросить их, но все безрезультатно. Бывают случаи, когда белая горячка вызывает галлюцинации, которые больной ощущает происходящими за пределами помещения, в котором он в данный момент находится. Они проявляются следующим образом: алкоголик слышит и чувствует, что где-то рядом совершается какое-то страшное, даже жуткое действо, касающееся его близких или родственников (например, избивают и пытаются надругаться над его дочерью, супругой, хотят похитить кого-то или обокрасть дом и т. п.). Он явственно слышит призывающие вопли о помощи, но в то же время сильно опасается, что это неведомое настигнет и его. Боясь расправы над близкими и над собой, он хватает все подряд, чем можно защититься, и замирает в ожидании, а иногда даже бросается навстречу раздающимся крикам – спасать своих родных. Бывали случаи, когда приступ белой горячки начинался с человеком в самолете, поезде, т. е. в момент какой-то поездки. Обычно такое начало сопровождается определенными реакциями: больной бегает с места на место, пытается спрятаться ото всех, ведь ему кажется, что каждый человек несет в себе определенную угрозу (хочет его задушить, зарезать, выкинуть из самолета, поезда и т. д.). Алкоголик, чувствуя себя беспомощным и уязвимым, может совершать безрассудные и опасные как для собственной, так и для жизни окружающих поступки. Если принять во внимание, что все описанные ранее ощущения он воспринимает как происходящие на самом деле, то можно предположить, какой вред алкоголик может нанести любому случайно оказавшемуся рядом человеку. Каждая, даже вполне безобидная на первый взгляд вещь может стать причиной увечий и даже смерти любого вставшего у него на пути. В дневное время можно выявить готовность к делирию – алкоголик становится пугливым, чересчур нервным, боязливым. Вначале нарушается сон, ему трудно заснуть, ночью возникают страхи, боязнь закрыть глаза, могут слышаться голоса, которые обычно запугивают алкоголика. Через 1—2 дня после начала бессонницы галлюцинации становятся более масштабными. Всем известны «зеленые чертики», которых частенько видят алкоголики. Но эти чертики – самое безобидное, что может подстерегать больного в состоянии делирия.

Алкогольные суициды – это не что иное, как спасение от галлюцинаций или повиновение голосу, который он слышит внутри своей головы. У больного развивается множество вегетативных расстройств (подъем артериального давления, учащение пульса, потливость ладоней, тремор тела и конечностей). Вечером и ночью все эти проявления усиливаются, а днем ослабевают.

У алкоголиков нередко наблюдается поведение, соответствующее обычным профессиональным движениям заболевшего – профессиональный делирий, который проявляется в том, что алкоголик уверен, что он все делает, как обычно, и занят своей обычной работой. Мать «видит» своего ребенка, лежащего с ней в постели. Длится делирий недолго – до 3 дней. Абортивный делирий длится несколько часов. Более чем трехдневное течение делирия говорит о наличии у человека сопутствующего заболевания, которое мешает выходу из делирия (это могут быть травма или инфекция). Выход из делирия происходит критически (быстро). Делириозный больной засыпает (самостоятельно либо от воздействия медикаментов) и пробуждается уже без психоза, но бывают осложненные делириозные формы, вследствие которых сознание особо затмевается, и с алкоголиком не возможно установить контакт. Неблагоприятным признаком является развитие мусситирующего («бормочущего») делирия: больной лежит в постели и что-то бормочет, сопровождая свое бормотание стереотипными движениями, чаще в виде обтираний. Это может быть признаком возможного летального исхода.

К хроническим психотическим состояниям относятся галлюциноз, бред ревности и так называемый корсаковский синдром. Развитие этих состояний указывает на тяжелую степень деградации психики алкоголика, и поскольку состояния наблюдаются очень часто, семья алкоголика сильно от этого страдает, но вылечить их практически не представляется возможным.

Галлюциноз представляет собой состояние, характеризующееся обилием галлюцинаций без помрачения сознания. Больной тревожен, беспокоен или, наоборот, заторможен. Обычно при галлюцинозе алкоголик понимает, где он и кто он, у него отсутствуют запамятования болезненных переживаний, т. е. отсутствуют признаки помрачения сознания.

Для алкоголиков обычно характерны слуховые галлюцинации: он слышит голоса, беседующие друг с другом, ругающиеся из-за него, осуждающие больного, договаривающиеся его уничтожить. Реальность их полная. Чаще всего, не обращаясь непосредственно к алкоголику, они беседуют друг с другом, иногда на повышенных тонах, обсуждая его, обзывая, иногда договариваются даже убить. Больному постоянно слышатся фразы типа: «Пьяница, вор, доберемся до тебя», «от нас не уйдет – все равно ему конец», «резать будем на куски» и т. д. Иногда голоса принимаются спорить о больном: кто-то отстаивает обязательность мгновенной и наиболее садистской расправы над ним, другие склонны его оправдывать, стремятся отменить исполнение «приговора». Бывают такие моменты, что возникающие голоса перечисляют и осуждают все негативные факты биографии алкоголика. Их злобные шуточки по тому или иному поводу доводят страдальца до крайне возбужденного и агрессивного состояния. Нередко голоса угрожают расправиться с семьей алкоголика, с его близкими, родными. Голоса угрожают их убить, искалечить. Одновременно и как бы в доказательство только что услышанному ему может показаться, что где-то рядом раздаются возгласы о помощи, принадлежащие его жене, детям, родственникам.

Реже встречается тактильный галлюциноз, когда человек чувствует наличие насекомых, червей, микробов на теле, а также под кожей, прикосновения к половым органам, причем он не понимает, что это все неправда.

Зрительный галлюциноз обычно возникает при белой горячке, а в качестве хронического состояния он встречается редко. Длительность острого галлюцинаторного психоза составляет приблизительно 1—2 недели.

Острый алкогольный параноид развивается в состоянии абстиненции или на высоте запоя, обычно возникает под действием внешнего фактора, такого как переутомление.

Больным присущи рассеянность, напряженная тревога, сменяющаяся страхом. Их поступки носят импульсивный характер. Больные спрыгивают на ходу из автобусов, автомобилей, порываются куда-то бежать, идут с заявлениями о покушениях в милицию, иногда совершают нападения на воображаемых врагов.

В некоторых случаях бред сопровождается необильными словесными иллюзиями и галлюцинациями. Алкогольный параноид продолжается от нескольких недель до нескольких месяцев.

Бред ревности – так называемый синдром Отелло. Как уже говорилось, алкоголику неведомо чувство любви, а самомнения хоть отбавляй, поэтому подумать о том, что жена может ему изменить, смерти подобно, потому начинаются глупые подозрения, ревность к «каждому столбу». Отдельные подозрения, мелкие наблюдения позволяют алкоголику доказать самому себе, что измена имела место. Алкоголики «выявляют» факты супружеской неверности, пытаются поймать на словах, действиях, устраивают тайные проверки. Алкогольный бред ревности в 98% случаев возникает у мужчин старше 40 лет. Муж начинает отмечать, что жена стала относиться к нему без внимания, а вскоре видит ее неприязнь к себе. Ему кажется, что она избегает интимных отношений. В то же время он замечает то, что жена стала следить за своим внешним видом, все чаще задерживается после работы, а придя домой, выглядит оживленной и смущенной. Больной становится грубым, требует объяснений, в результате чего часто вспыхивают семейные ссоры. Тем не менее, по мнению заболевшего мужа, поведение жены становится все хуже. Подозрения о ее неверности, вначале смутные и возникающие в связи с запоями, становятся более уверенными.

Больной убежден, что жена изменяет ему с кем-либо из близких родственников или соседей. Если сначала «измены» совершались вне дома, то со временем жена становится «наглой» и начинает предаваться пороку уже в своей квартире. Пациент следит за супругой, обращается за помощью, может применить в отношении женщины насилие, совершить убийство. По мере прогрессирования заболевания больной начинает утверждать, что воспитывает не своих детей, так как жена изменяла ему до замужества. Алкогольный бред ревности имеет хроническое течение с периодами обострения.

Наиболее характерным для алкоголизма является корсаковский синдром, который изначально и был описан как алкогольный психоз. Ведущее место в этой патологии занимают расстройства памяти на текущие события. Алкоголик не запоминает обстановки, окружающих лиц, не ориентируется в месте и времени, не помнит, с кем он только что разговаривал, чем занимался, но может всем поведать, что только что делал или видел то, чего реально не происходило. Внешне поведение больных нормальное, только они малоподвижны и безынициативны.

Настроение больных чаще апатичное, иногда сниженное, отмечаются слабость, повышенная утомляемость, раздражительность, но может быть и эйфория. Отсутствуют внутренняя активность, направленность на достижение определенной цели (в принципе потому, что этой цели и нет). Тем не менее больные могут разумно рассуждать, делать верные выводы, если не требуется опоры на воспоминания о текущих событиях. При воздержании от алкоголя корсаковский синдром склонен к прогрессированию.

Отдельно стоит заострить внимание на изменениях психики, личностных черт у молодых алкоголиков. Пожалуй, не надо обладать особенным воображением, чтобы нарисовать себе мысленно картинку будущего развития подростка, который в таком возрасте уже хотя бы однократно употребил вино или даже пиво. Можно отметить некоторые часто встречающиеся изменения личности молодых алкоголиков в виде возбудимости, агрессивности, импульсивности, депрессивных реакций, сексуальных извращений. У подростков рано появляются возбудимость, взрывчатость, узкий круг интересов, асоциальные тенденции, эмоциональное огрубение, конфликты с родителями. Утрачивается привязанность к родителям, появляются холодность, цинизм.

Лживость больных алкоголизмом хорошо знакома всем людям, имевшим дело с алкоголиком. У подростков же она в большей степени непосредственна и эмоциональна. Особенно сильно она выражается в оправданиях, связанных с желанием скрыть настоящие мотивы и характер собственного пьянства. Наиболее отличительная черта заключается в неустойчивости настроения. Так, изворотливость и всеугождение в моменты уверенности в дальнейшем распитии спиртных напитков преображаются в выплески злобы и агрессии, если этому кто-либо препятствует.

Обычно такие подростки стараются общаться только с себе подобными, сверстники с трезвенническими установками подвергаются остракизму, насмешкам и третируются как неполноценные и ненормальные. Достаточно часто они очень внимательны к таким же, как они, случается, что огромными «стайками» навещают знакомых, пребывающих на стационарном лечении от алкогольной зависимости. Для них не составляет затруднений найти в человеке, злоупотребляющем спиртными напитками, идеального собеседника или же лучшего друга, создавая тем самым особый «клуб любителей выпить». В таких сообществах обычно существуют особые нормы взаимоотношений и «кодекс чести», основанный на употреблении спиртных напитков.

Характерное проявление разрушения личности при алкоголизме – отпускание вульгарных, пошлых шуточек, которые между себе подобными воспринимаются «на ура».

Подростки становятся невнимательными к близким, к прежним товарищам, очень много врут, становятся нелюдимыми, неразговорчивыми и непостоянными. Как рыба в воде они ощущают себя лишь в собственном «клубе». Если же затрагивать характер внешнего поведения, то несовершеннолетним больным свойственны бесцеремонность, развязность, бахвальство, которые при нахождении в режиме постоянного наблюдения перетекают в другую крайность, т. е. возникают апатия, слабость и пассивная подчиняемость.

Острые алкогольные психозы развиваются у подростков через 1—2 года после начала употребления. Ну что тут скажешь, это уже потерянная для общества личность. Как сказал один сирийский мыслитель: «Вино сообщает каждому, кто пьет его, четыре качества. Вначале человек становится похожим на павлина – он пыжится, его движения плавны и величавы. Затем он приобретает характер обезьяны и начинает со всеми шутить и заигрывать.

Потом он уподобляется льву и становится самонадеянным, гордым и уверенным в своей силе. Но в заключение он превращается в свинью и подобно ей валяется в грязи...» Точно сказано, не правда ли?

Разобравшись в изменениях психики, происходящих с алкоголиком, мы теперь можем с уверенностью ответить, почему же он не такой, как раньше. Как ни печально, но тот заботливый и любящий муж, хозяйственная жена и великолепная мать никогда уже не вернутся.

Приоткрыв однажды «дверь» в бутылку, обратного хода они уже не найдут. Остается только внешняя оболочка, да и то неполноценная из-за потерянного здоровья.

**ГЛАВА 2. Методики лечения алкогольной зависимости**

**Принципы лечения**

Чаще всего алкоголизм развивается незаметно, исподволь. Поэтому ни родные и близкие, ни друзья, ни тем более сам человек, злоупотребляющий алкоголем, не понимают масштаба надвигающейся катастрофы. С течением времени окружающие начинают оценивать всю тяжесть заболевания, а больные из-за снижающейся самокритики и деградации личности так и не могут этого понять. В настоящее время имеется широчайший выбор средств для лечения алкогольной зависимости. Но на сегодняшний день практика терапии показывает, что в отличие от соматических заболеваний при лечении алкоголизма одним из важнейших условий является активное стремление самого больного к выздоровлению. При отсутствии такой психологический установки успех лечения очень сильно снижается, а иногда оно становится абсолютно безуспешным. Следует понимать и учитывать то, что социальное окружение является одним из главных факторов развития алкоголизма. Поэтому формирование активного добровольного, самостоятельного желания и стремления к исцелению – главный принцип лечения алкогольной зависимости. Для обеспечения высокой эффективности применяют длительность и преемственность в лечении. Необходимо соблюдать сроки и последовательность лечебных мероприятий, которые включают в себя терапию заболевания и профилактику обострений.

Необходимая терапия заключается в небольших, но обязательных курсах специального лечения в условиях стационара или внебольнично. Врач выбирает тип лечения: стационарный или амбулаторный, более или менее интенсивный. При этом подбор методов и средств лечения врачом осуществляется по принципу индивидуальности.

Первичное лечение, как правило, начинается в стационаре, его продолжительность составляет примерно 45 дней. В это время проводится активная антиалкогольная, а также дезинтоксикационная, общеукрепляющая витаминотерапия. Если лечение в стационаре проводится повторно, продолжительность его не регламентируется. Оно целиком и полностью проводится по индивидуальному плану, который определяет лечащий врач.

Повторное пребывание в стационаре может возникать вследствие самых разных причин: по просьбе самого больного или его родственников, принудительно при обострении заболевания и т. д. Такое помещение в стационар вызвано, как правило, состоянием больного. Абсолютные показания для таких действий создаются тогда, когда поведение человека, страдающего алкоголизмом, становится социально опасным.

Приведу примеры таких случаев: когда больной находится в состоянии острого алкогольного психоза (делириозный синдром, галлюциноз), хронического психоза, если появляются агрессия по отношению к самому себе или окружающим (членовредительство), беспричинное нарушение настроения, депрессия с суицидальными мыслями, похмельный синдром с наличием тяжелых проявлений интоксикации терапевтической патологии и психоневрологических нарушений. Необходимо, чтобы направление на стационарное лечение в этих ситуациях выписывал участковый психиатр-нарколог. В любом случае он должен быть проинформирован о неотложной госпитализации своего пациента. Следует отметить, что принудительной госпитализации больной в течение суток должен быть представлен консилиуму старших врачей для подтверждения диагноза и необходимости срочной госпитализации. Это проводится с целью охраны прав человека. Для неотложной госпитализации привлекаются специальные психиатрические бригады станции «скорой помощи» и сотрудники милиции. В некоторых случаях лечение можно начать в амбулаторных условиях у участкового психиатра-нарколога.

При определенных условиях этот вид лечения более эффективен. Амбулаторное лечение показано всем без исключения пациентам на различных этапах терапии, не нуждающимся в госпитализации или выписанным из психоневрологических диспансеров. На первом месте в общем комплексе лечения стоит психотерапия. Она начинается при подготовке больного к сознательному приему антиалкогольных средств, сопровождает пациента на всех этапах лечения вне зависимости от того, какое оно – амбулаторное или стационарное.

Психотерапия должна быть активной, последовательной и целенаправленной. Вид психотерапевтического лечения врач подбирает индивидуально. При алкоголизме психотерапия всегда должна быть комплексной и разнообразной, так как с ее помощью предпринимаются попытки разорвать патологический (замкнутый) круг болезни, привыкание к алкоголю, а также установить новые социальные связи больного с внешней средой.

Самым важным в психотерапии является устранение патологического стереотипа, из-за которого стойко проявляются симптомы болезни. Седативная психотерапия применяется для успокоения пациента, выработки более спокойного отношения к лечению; стимулирующая психотерапия направлена на повышение тонуса пациента, его сопротивляемости болезни.

Алкоголизм в наши дни все «молодеет», и сейчас уже никого не удивишь 14-летним выпивохой.

Методы специальной психотерапии весьма разнообразны. Сюда можно отнести суггестивную психотерапию, проводимую в состоянии бодрствования, лечение гипнозом, музыкой, книгами, релаксацией.

Лечение проводится индивидуально и коллективно. Метод индивидуальной психотерапии основан на взаимодействии личностей врача и пациента. Основные ее задачи – изучение личности больного, выявление патогенетических механизмов, способствующих развитию и сохранению патологии, помощь в разумном решении проблемы, изменение отношения больного к окружающему, что ведет к улучшению его самочувствия и социализации.

Групповая, или коллективная, психотерапия считается более эффективной, чем индивидуальная. Лечение проводится большими группами, в которых формируются новые социальные и межличностные связи внутри группы между ее участниками. Это дает пациенту возможность не возвращаться к старому, больному обществу, а формировать новые отношения в здоровом коллективе.

Суггестивная психотерапия (или внушение в состоянии бодрствования) – неотъемлемая часть общения врача и пациента. Проводятся разъяснительная беседа о необходимости лечебного внушения и его эффективности и собственно внушение, при котором произносятся формулы об отвращении к алкоголю, о его вредном воздействии на организм и о неспособности организма к приему спиртного. При этом учитывают состояние больного и клинические проявления болезни. С помощью гипноза укрепляют желание пациента излечиться, поддерживают сопротивляемость пагубной привычке. С хорошим эффектом применяют семейную психотерапию. Важным условием ее успешности является желание обоих супругов пройти курс лечения, так как алкоголизм нарушает внутрисемейные взаимоотношения, а финансовые и сексуальные затруднения усиливают этот разлад, семейная психотерапия формирует правильное понимание проблем больного супруга и желание его излечить, создать нормальные отношения в семье после лечения, а также купирование симптомов неврологических расстройств у жены или мужа больного.

Лечение музыкой (мелотерапия) и книгой (библиотерапия) – древнейшие методы лечения. Они создают эмоциональный настрой у людей, помогают найти самовыражение, повышают духовный уровень развития, интеллект, расширяют кругозор.

В общем плане лечение алкоголизма можно условно разделить на 4 этапа: подготовительный, основной, поддерживающий и купирующий.

Подготовительное лечение . Организм человека, длительное время злоупотребляющего алкоголем, всегда ослаблен. В нем нарушены обменные процессы, изменен баланс белков, углеводов, жиров присутствует недостаток витаминов, а также регистрируется огромное количество продуктов полураспада этанола. На этом этапе больной ослаблен физически, так как, находясь в запое, он практически совсем не ест. Имеется и психическая лабильность, потому что мозг отравлен алкоголем и продуктами его распада. Следовательно, лечение начинают со снятия интоксикации, общего укрепления организма, витаминотерапии, стимуляции иммунитета, т. е. проводят подготовку к активному лечению антиалкогольными препаратами.

Средняя продолжительность подготовительного этапа лечения составляет в зависимости от общего состояния пациента 10—21 день. За это время проводят лабораторное и при необходимости инструментальное обследование. При отсутствии патологии со стороны сердечно-сосудистой системы назначается обильное питье (молоко, минеральная вода, чай).

С целью дезинтоксикации внутривенно вводят глюкозу с аскорбиновой кислотой, тиосульфат натрия, унитиол. Для стимуляции обмена веществ, синтеза витаминов, ферментов, удаления избытка жира из печени вводят метионин. Для улучшения самочувствия применяют аналептики (кордиамин, кофеин), спазмолитики (папаверин, но-шпу), сердечные (корвалол) средства в течение 3—4 дней. Обязательно применяют витаминные комплексы в течение месяца, в которые обязательно входят витамины группы В, С, биофлавоноиды. Хороший эффект на организм оказывает пангамовая кислота. Она снижает патологическое влечение к алкоголю и улучшает функции печени. При половой слабости, для улучшения функций памяти, стабилизации настроения применяют витамин Е, глютаминовую кислоту курсом 3—5 месяцев. Неотъемлемой частью лечения алкоголизма являются психотропные средства, которые способны улучшить настроение, снять состояние тревоги, напряженности, помочь успокоиться, улучшить сон. При чувстве внутреннего беспокойства, страха, тревоги у пациентов успешно применяют элениум, фенозепам, нозепам. Их также применяют для купирования абстинентных состояний, улучшения сна. Необходимо помнить, что все перечисленные препараты усиливают действие алкоголя и к ним может быстро развиться привыкание. Непрерывно применять их более 2—4 недель не рекомендуется.

Следующая группа психотропных препаратов – это нейролептические средства. Они применяются для лечения алкогольных психозов, но иногда их применяют и при других состояниях. К примеру, аминазин хорошо купирует не только начинающийся психоз, но и стойкую бессонницу, возбуждение, в некоторых случаях – икоту, рвоту. Его вводят внутримышечно по 0,5—1,0 мл 2,5%-ного раствора. Больным с хроническим алкоголизмом больше подойдет этаперазин. Он в несколько раз эффективнее аминазина по успокаивающему и противорвотному действию, подавляет патологическое влечение к алкоголю.

Еще одна группа препаратов – антидепрессанты. Они применяются для терапии тревожно-депрессивных состояний, уменьшают тревогу, беспокойство, раздражительность, за счет седативного эффекта улучшают сон. Кроме перечисленных методов, применяют физиотерапию на всех этапах помощи. Это электрофорез, водолечение (ванны), лечебный сон в различных модификациях (электросон, гипноз). Диетотерапия применяется в качестве средства, способствующего выведению промежуточных продуктов обмена. Это достигается с помощью разгрузочных диет. Особенно показана диетотерапия в случаях сочетания алкоголизма с соматической патологией (атеросклерозом, артериальной гипертензией). В наше время для лечения похмельных состояний широко применяются иглорефлексотерапия, акупрессура (суджок терапия).

Отвращение к алкоголю возникает в процессе лечения следующим образом: вырабатывается условный рефлекс на базе безусловного раздражителя (апоморфина, настоя чабреца, сульфата меди), суггестивного внушения во время сеансов психотерапии и гипнотерапии.

Основная антиалкогольная терапия . Главный этап в терапии алкогольной зависимости – основное антиалкогольное лечение. Как правило, его начинают тогда, когда еще не купированы симптомы абстиненции – астения, нарушения сна, колебания настроения. Поэтому первое время лечение проходит в комплексе с дезинтоксикационной, общеукрепляющей, стимулирующей терапией, диетотерапией и витаминотерапией.

В среднем активная антиалкогольная терапия начинается через 2—4 недели в зависимости от состояния пациента. При первичном обращении (амбулаторно или стационарно) основное антиалкогольное лечение продолжается в среднем 3—4 недели. К группе основного лечения относят условно-рефлекторную, сенсибилизирующую, комбинированную терапию и т. д.

Условно-рефлекторная терапия. Метод основан на выработке отрицательной реакции на алкоголь. Широко известна такая методика лечения: создается «питейная» обстановка – накрывают столы, раскладывают закуски, ставят напитки, в шкафах выставляют посуду из-под алкогольной продукции. Сеанс проводится с несколькими группами больных одновременно. С помощью этого метода обеспечивается воздействие и на каждого больного, и пациентов друг на друга. Следовательно, происходит более быстрая выработка рвотного рефлекса и его закрепление. Больные получают обильную еду, до 2 л жидкости (чая). Заранее подкожно вводится апоморфин в установленной дозе. Больному дают стакан с алкогольсодержащим напитком (30 мл), больной нюхает, полощет рот, выпивает половинную дозу. Обычно реакция начинается с обильного слюнотечения, головокружения, шума в голове, затем появляются тошнота и рвота, которая длится в среднем 2—30 мин. За это время больной выпивает остаток алкоголя. После рвоты наступает облегчение, может быть сон. В результате такой массированной терапии в течение 4—5 сеансов вырабатывается отрицательное отношение к алкоголю.

Сенсибилизирующая терапия . Эта методика применяется как амбулаторно, так и стационарно. Она тоже основана на выработке условно-рефлекторной отрицательной реакции на алкоголь. Для этого используют никотиновую кислоту в возрастающих дозах в сочетании с внутривенным введением 30%-ного раствора тиосульфата натрия, что вызывает тошнотно-рвотные реакции в ответ на введение алкоголя. Лечение проводят группами.

Тетурам и его аналоги (антабус, стопетил) – это вещества, которые создают повышенную чувствительность к спиртным напиткам при употреблении последних. В результате этого употребление спиртного становится непереносимым. Тетурам – один из немногих препаратов, который вызывает довольно стойкую реакцию, но он обладает высокой токсичностью. Лечение тетурамом проводится под наблюдением врача в виде тетурамалкогольных проб или в виде поддерживающего лечения без проб длительным приемом небольшими дозами. Ежедневный прием тетурама в индивидуально подобранной дозе хорошо переносится пациентами и не дает осложнений даже при длительном лечении. Для создания лекарственного депо производится препарат «Эспераль» («Радотер»). Это приготовленные в стерильных условиях 10 таблеток тетурама. Эспераль вводят путем внутримышечной имплантации в подкожную жировую клетчатку ягодицы, бедра, под лопатку. Далее происходит постепенное всасывание препарата, а в крови больного поддерживается постоянная концентрация тетурама. Прием алкоголя вызывает приступ головокружения, дурноты, тошноты, рвоты, падение артериального давления. «Эспераль» применяют для терапии хронического алкоголизма тогда, когда болезнь не поддается другим видам лечения, но при этом рекомендуется продолжать психотерапевтическое лечение. В наше время очень эффективным методом считается комбинированное лечение – сочетание условно-рефлекторной терапии и тетурама.

В течение 6 дней 2 раза в день, утром и вечером больной принимает по 0,5 г тетурама. На 7-й день утром он принимает 1 г тетурама, а после завтрака ему вводится апоморфин. После появления легких признаков тошноты дают спиртное. Начинаются тошнота, рвота.

После лечения этим методом у пациентов появляются долгий и мучительный этап безотчетного страха и тошнотно-рвотная реакция на алкоголь, не проходящая долгое время. Повторные пробы проводят через 7 дней. При хорошо выраженных реакциях курс лечения состоит из 2—3 проб.

Поддерживающая терапия. Это третий этап антиалкогольного лечения. Он самый длительный и достаточно сложный, так как пациент находится дома, в своем обычном окружении и в условиях обычной жизни. Здесь появляется высокий риск развития заболевания вновь, потому что действие медикаментозной терапии постепенно уменьшается, а соблазнов выпить много. Психотерапия занимает одно из ведущих мест на данном этапе лечения. Периодически рекомендуется проводить общеукрепляющее, тонизирующее или успокаивающее лечение в зависимости от общего состояния организма. Для купирования неврозов и бессонницы, которые сопровождаются усилением влечения к алкоголю, назначают хлозепид (элениум) или нозепам. Поддерживающее лечение короткими курсами 5—7 дней проводят мебикаром. Он снимает спонтанное влечение к алкоголю. Если появляются депрессивные компоненты: пониженное настроение, мысли о собственной ничтожности, о самоубийстве – применяют антидепрессанты, в первую очередь имизин.

На поздних стадиях заболевания имеются стойкие нарушения памяти и интеллекта, снижение критики, что снижает эффект любого лечения и приводит к срывам ремиссии. Для коррекции этих нарушений применяют ноотропил (пирацетам), аминалон. При необходимости курс лечения повторяют через 1—2 месяца. Для поддержания отрицательного рефлекса на алкоголь проводят тетурамалкогольные провокации.

Некоторым больным достаточно просто присутствовать при таких пробах для психотерапевтического воздействия. Также пациенту необходимо периодически приходить к своему лечащему врачу в наркологический кабинет и получать сеансы рациональной психотерапии, гипноза, аутогенных тренировок.

Условно-рефлекторная терапия проводится в зависимости от года наблюдения. На 1-м году ремиссии ее проводят трижды: курс активного антиалкогольного лечения, далее через 3—6 месяцев; на втором году – 2 раза; на третьем году – 1 раз; на 4-м и 5-м годах – по показаниям. Для поддержания стойкой ремиссии пациентам первого и второго годов поддерживающего лечения рекомендуется воздержаться от посещения ресторанов, вечеринок. Нужно выработать распорядок дня и строго его придерживаться, ввести в него трудовую деятельность и отдых, регулярно питаться. В рацион необходимо включить пищу, богатую витаминами, микроэлементами, незаменимыми аминокислотами (фрукты, овощи, творог, кисло-молочные продукты), мясные блюда лучше ограничить. Пациент должен помнить о том, что малейший сбой в жизненной установке, настроении может спровоцировать срыв ремиссии или рецидив заболевания. Срыв ремиссии – это периодическое употребление алкогольных напитков, не приводящее к новому злоупотреблению ими. Психическое и физическое (патологическое) стремление к приему алкоголя не успевает развиться, но частые срывы могут к этому привести. К рецидивам относят те состояния, при которых вновь начинается систематическое употребление спиртного, часто по типу запоев, вследствие чего восстанавливаются все формы болезни, которые были у пациентов до лечения. Если вы заподозрили возможность срыва ремиссии или рецидива заболевания, нужно подготовить к этому больного и его родственников. Это делают для того, чтобы при появлении первых угрожающих симптомов они сразу же обратились за медицинской помощью к наркологу, психиатру, фельдшеру-наркологу. После срывов необходимо снова восстановить психотерапевтический контакт больного с врачом. Для этого сначала ежедневно, а потом 2—3 раза в неделю с пациентом проводят рациональную психотерапию, внушают необходимость выработки искреннего желания бросить пить, выздороветь. Обязательно предупреждают, что в противном случае пациента ждет принудительное лечение. Лечебные мероприятия при срывах ремиссий и рецидивах проводятся в несколько этапов. Первый этап – вытрезвление в случае обращения больного в состоянии алкогольного опьянения или запоя. До 1999 г. эти процедуры проводились в медвытрезвителях, но в связи с тем, что в Саратове и области их закрыли, вытрезвление проводят на дому частнопрактикующие наркологи (либо в условиях стационара). Второй этап – купирование возникшей тяги к спиртному. Для этого применяют сульфозин и пирогенал. Это препараты пирогенного действия, т. е. повышающие температуру тела, что купирует похмельный синдром или запой. Температурная реакция обычно наступает через 4—6 ч после введения, достигает 38—39 °С и снижается в течение суток. Для предупреждения повторного употребления алкоголя до появления температурной реакции можно вызвать рвоту или ввести рвотные препараты. Чтобы быстрее снять абстинентный синдром, сразу же начинают симптоматическое лечение, направленное на борьбу с неврозом, нарушением сна, астенией. Третий этап – активная антиалкогольная терапия в сочетании с активной психотерапией.

Желательно сменить метод лечения, т. е. если пациент получал условно-рефлекторную терапию, ему назначают тетурамалкогольную реакцию. В некоторых случаях больного лучше госпитализировать, особенно если он раньше не лечился в стационаре.

Купирующая терапия. Осложненные формы опьянения у разных пациентов проходят по-разному. Одни становятся раздражительными, беспокойными, а другие, наоборот, впадают в сон. Агрессивные больные опасны как для самих себя, так и для окружающих. В любом случае такие состояния являются угрожающими для жизни пациента, потому что они могут быть предшественниками начинающихся психозов, срывов ремиссии, запоев. Во всех случаях поступления пациента в состоянии тяжелого алкогольного опьянения необходимо убедиться в отсутствии осложнений, после чего приступать к вытрезвлению. Для приведения больного в сознание ему дают вдыхать пары нашатыря. Далее начинают промывание желудка. Больному дают выпить теплой воды, слабого раствора марганцовки, слабого раствора нашатырного спирта. Надо вызвать рвоту, если больной находится в сознании. Промывание желудка можно провести с помощью зондирования. Коматозное состояние является показателем тяжести состояния больного. По возможности врач проводит дифференциальную диагностику алкогольной комы от других видов ком. В любом случае необходимо госпитализировать больного в реанимационное отделение или блок интенсивной терапии. Клиника алкогольной комы: кожа холодная, липкая, лицо красное с синюшным оттенком, изо рта запах алкоголя, дыхание прерывистое. Пульс плохо прощупывается, частый, артериальное давление резко снижено. Если кома становится более глубокой, угасают зрачковые, роговичные рефлексы, нарушается глотание, необходимо провести промывание желудка, ввести катетер в мочевой пузырь, по возможности дать кислород, подключить к аппарату искусственной вентиляции легких. Одновременно подключают систему для внутривенных вливаний, капельно вводят глюкозу, физиологический раствор, стимулирующие сердечно-сосудистую и дыхательную систему препараты. После проведения первой помощи лучше погрузить больного в сонное состояние (используя фенозепам, барбамил).

Затем проводят дезинтоксикацию, вводят антагонисты алкоголя, стимуляторы нервной системы. После вытрезвления начинается абстинентный синдром, который необходимо купировать для предупреждения развития запоя. Вводят нейролептики аминазин, дроперидол или транквилизаторы: седуксен, реланиум.

**Мужской алкоголизм**

Мужской алкоголизм имеет широкое распространение во всем мире. По данным международной статистики лидерами по количеству алкоголя на душу населения являются Франция, Италия, США, Канада, Германия, Великобритания. В Азии лидируют Япония и Индия.

Россия прочно удерживает за собой место в лидирующей десятке самых «пьющих» стран. Из этих же источников следует, что из каждых 16 человек, употреблявших алкогольные напитки, 1 начинает злоупотреблять ими. По данным российских исследователей из 5—6 человек, постоянно принимающих алкоголь, 1—2 становятся хроническими алкоголиками.

Недавно в Москве было проведено тестирование среди 4000 человек из разных слоев общества, с разным уровнем образования, разных профессий. В результате тестирования было установлено, что совсем не употребляют алкоголь только 4% участников исследования, а тех, кто редко употребляет алкоголь (не чаще нескольких раз в год), всего 5%, что в сумме с непьющими дает 9%. Мы видим, что более 90% россиян выпивают достаточно регулярно – несколько раз в месяц.

Социальная значимость последствий алкоголизма очень велика. Наиболее распространенные разного рода правонарушения: хулиганство – 7,6%, кражи – 2,8%, нанесение легких телесных повреждений – 0,2%, халатность – 7,4%, мошенничество – 0,3%, мелкое хулиганство – 18,5%, бродяжничество – 0,2%, укрывательство от алиментов – 0,2%.

Исследователи из разных стран утверждают, что злоупотребление алкогольными напитками и состояние алкогольного опьянения являются самой частой причиной совершения противоправных действий.

Причины развития алкогольной зависимости очень разнообразны, в настоящее время их объединили в три группы.

Первая группа – это причины, связанные с особенностями развития и строения организма. К ним относят наследственную предрасположенность, перенесенные заболевания, особенности внутриутробного развития плода и формирования человека в раннем детстве, индивидуальные особенности обменных процессов в организме, возраст и пол. У человека, чьи родственники являлись поклонниками спиртного, тяга к алкоголю гораздо выше, чем у других.

В Скандинавии проводились исследования, в ходе которых выяснилось, что дети, рожденные от родителей-алкоголиков, воспитанные в приемных семьях, имели большую тягу к спиртному, чем их ровесники.

Вторая группа – это психологические причины, которые зависят от характера человека, его умственных способностей, реакции на различные жизненные ситуации.

Третья группа – социальные причины, связанные с семьей, друзьями, профессией, образованием, культурой и религией. Важноучитывать и время, в которое живет человек. Семейные традиции играют большую роль в формировании алкогольной зависимости.

Также большое влияние на человека оказывают компания, к которой он принадлежит, коллеги по работе. Холостые и разведенные мужчины, как правило, выпивают чаще, чем семейные, и в больших количествах.

Большинство людей имеют прямое или косвенное отношение к одной либо нескольким перечисленным группам, однако не все заболевают.

Алкогольная зависимость может развиться и у общительного человека, легко входящего в любую компанию, и у замкнутого, сторонящегося общества. Но, как правило, чаще начинают пить люди общительные, которые легко входят в любую компанию, склонны к авантюрам. Так же легко подвергаются пьянству мужчины, неуверенные в себе, плохо переносящие психологические перегрузки, плохо приспособленные к общению с окружающими.

Одна из причин алкоголизма кроется в питейных традициях. Сила этих обычаев заставляет употреблять алкоголь тех, кто ни разу этого не делал, или эпизодически принимал спиртные напитки. Человек начинает пить потому, что пьют его товарищи, родственники, близкие. Он начинает принимать алкоголь в силу подражания, но вскоре это переходит в привычку.

Однако не следует забывать, что алкоголизм – это не вредная привычка и не проявление слабохарактерности, распущенности, а болезнь. Алкогольная болезнь не возникает внезапно. Ее формирование занимает довольно длительный период – несколько лет (в среднем 3—4 года) и проходит незаметно для больного.

В своем развитии алкоголизм претерпевает несколько этапов. Сначала употребление алкоголя носит эпизодический характер, затем становится регулярным, начинает формироваться физическая зависимость от алкоголя. Этот этап характеризуется повышением устойчивости к алкоголю и исчезновением рвотного рефлекса. Мужчина, ранее сильно пьяневший от 300 г водки, может выпивать то же количество без наступления опьянения, а также без появления рвотного рефлекса. Меняются интересы человека. Он начинает чаще бывать в компаниях, меньше внимания уделяет семье и работе. Для удовлетворения своих «питейных» интересов начинает пренебрегать своими обязанностями в семейной жизни, придумывает уважительные причины для прогулов на работе. Постепенно утрачивается контроль за количеством выпитого алкоголя, меняется характер опьянения: оно становится все более глубоким и продолжительным. Формируется физическая зависимость от спиртного, хотя больной еще может взять себя в руки и не пить при отдельном стечении обстоятельств. С течением времени физическая зависимость окончательно формируется, и появляется похмельный синдром. Он проявляется по-разному. Одни испытывают слабость, вялость, повышенную утомляемость, другие же становятся раздражительными, их беспокоят головная боль, головокружение, тошнота. И в том и в другом случае у мужчин отмечается быстрая психическая истощаемость, снижается работоспособность, концентрайция внимания на чем-либо.

Первоначально абстиненция появляется у человека только после нескольких дней непрерывного употребления алкоголя. Это приводит к формированию запойного типа пьянства.

Синдром похмелья, или абстинентный синдром, формируется постепенно. В дальнейшем похмелье возникает после каждого эпизода. Со временем течение похмельного синдрома становится тяжелее и может достигать такой степени выраженности, что больной спустя 6—8 ч после последнего приема спиртных напитков испытывает постоянную потребность в опохмелении.

По мере прогрессирования болезни алкогольные эксцессы все чаще являются результатом спонтанно возникающего болезненного влечения к алкоголю. Устойчивость к алкоголю постепенно снижается, мужчина может опьянеть от самой маленькой дозы спиртного, больной переходит от более крепких алкогольных напитков к менее крепким (например, от водки к вину).

Развитие алкоголизма меняет характер опьянения. До начала заболевания состояние опьянения сопровождается веселостью, общительностью, приподнятым настроением. В процессе развития болезни оживленность и веселость сменяются злобностью, тоскливостью, агрессией или апатией.

Меняется и характер пьянства. Употребление алкоголя в компании собутыльников сменяется выпиванием в одиночку.

В дальнейшем и начало алкогольного эксцесса происходит в одиночестве. Больному становятся не нужны ни повод для его начала, ни компания для его продолжения.

Больной организм, существующий в условиях постоянного присутствия алкоголя, начинает бурно требовать его. Похмельный синдром становится более длительным, до 4—5 дней, течение его – более тяжелым.

Расстройства психики становятся более очевидными: появляется стойкая бессонница, вынуждающая больного употреблять снотворные препараты. Наступающий сон – короткий, тревожный, часто сопровождается кошмарными сновидениями. После пробуждения больной чувствует резкое снижение настроения, безысходность, тоску.

Воспоминания о вчерашних пьяных безобразиях отражаются в чувстве вины, больные стремятся извиниться перед близкими, дают обещание больше никогда не пить.

Через 5—6 лет регулярного употребления алкоголя у больных возможно развитие двух типов пьянства. Одни выпивают ежедневно (систематическое пьянство), другие пьют запойно, в течение 3—7 дней, иногда и более. Запои сменяются периодами трезвости, длящимися до 7 дней и более. Запои могут быть истинными и ложными.

Ложные запои прерываются по какой-либо внешней объективной причине (закончились деньги, возникли серьезные проблемы на работе, угроза развода со стороны жены). Истинные запои прекращаются из-за того, что организм больного не может больше принимать спиртного, общее состояние здоровья резко ухудшается, появляется угроза для жизни больного. Встречается также и смешанный вариант течения алкоголизма – возникновение коротких, 2—3-дневных запоев на фоне постоянного пьянства.

Еще одним вариантом течения болезни является пьянство выходного дня. В этом случае алкоголик пьет помногу только в предвыходные и выходные дни. Этот тип алкоголизма наблюдается у людей, профессия которых не допускает употребления алкоголя в рабочие дни (водителей, летчиков, преподавателей и др.).

Злоупотребление спиртными напитками не только приводит к появлению клинических признаков заболевания, но и является причиной ряда социальных и психологических последствий, которые приводят больного к изоляции от окружающих его людей, не употребляющих алкоголь.

Также у пациента возникает чувство своей малоценности и вины, что вызывает стремление к самооправданию путем обвинения окружающих в своих неудачах, он возлагает на них вину за свое пьянство. Для оправдания своего поведения алкоголик придумывает целую систему объяснений, так называемое алкогольное алиби, которое должно оправдать его в глазах родственников и коллег. Но непрекращающиеся алкогольные эксцессы создают условия для полного краха этой системы, в связи с чем злоупотребляющий алкоголем мужчина вынужден придумывать новые способы оправдания.

Таким отсутствием критики объясняется стремление алкоголика преувеличить свою социальную значимость, бывшие успехи. Следовательно, наряду с формирующейся деградацией личности у больных вырабатывается своеобразная психологическая защита. По мере прогрессирования болезни все больше проступают алкогольная деградация личности, объединяющая всех больных алкоголизмом.

Уже в начале формирования хронического алкоголизма можно отметить акцентирование присущих больному особенностей характера. При этом происходит не только выделение отдельных черт характера, но и их качественное изменение. Постепенно нарастают провалы в памяти, которые возникают после очередного употребления алкоголя. Сначала больной забывает отдельные события или действия, которые он совершал в состоянии опьянения, а потом он не помнит ничего, начиная с какого-либо этапа опьянения. Вначале такие провалы в памяти эпизодические, но с каждым разом они становятся регулярными и более длительными по времени.

Характерно и то, что первое время злоупотребляющий алкоголем гражданин, несдержанный в семье, на работе сохраняет способность контролировать свое поведение и эмоции. Но постепенно он начинает проявлять несдержанность, пренебрежение к мнению окружающих. Постоянно возникающие конфликты, обусловленные пьянством, способствуют формированию такого качества, как лживость. Больной алкоголизмом утаивает от семьи часть зарплаты и пропивает ее, обвиняя при этом жену в том, что она тратит слишком много денег на питание и содержание детей.

В состоянии опьянения мужчина становится грубым, может ударить жену и ребенка. Конфликт во взаимоотношениях с супругой заключается и в развитии половой слабости у злоупотребляющего алкоголем мужчины. Конечно, пьяный и грубый муж ничего, кроме отвращения, не вызывает, и женщина стремится избежать интимных отношений с ним. Муж объясняет отказы жены проявлением половой холодности, семейный конфликт на этом фоне усугубляется. По мере нарастания полового бессилия у мужа из-за пьянства он начинает подозревать жену в неверности.

Постоянное злоупотребление алкоголем неизбежно приводит к тому, что у поклонника Бахуса снижается работоспособность и его увольняют с должности, предлагая другую, низкооплачиваемую работу. В большинстве случаев алкоголик не удерживается долго ни на одном месте и вынужден перебиваться случайными заработками. В этот период отчетливо выступают стойкие, мало поддающиеся коррекции изменения личности и психики пациента. Они проявляются изменением морально-нравственной сферы, интеллекта и памяти.

Морально-нравственное огрубление личности алкоголика, его эмоциональное уплощение сопровождаются ослаблением семейных и общественных привязанностей. Исчезают прежние интересы, нарушается способность критически оценивать окружающее. Больным становится трудно запоминать и усваивать недавно прошедшие события. При сформированной деградации личности поведение больных неодинаково. Одни алкоголики становятся назойливыми, придирчивыми, легко вступающими в конфликты. Другие же настроены благодушно, отпускают «алкогольные» шутки, распространяющиеся даже на какие-либо трагедии в семье. Третьи становятся вялыми, пассивными.

Мышление тоже претерпевает некоторые изменения, оно утрачивает глубину, логичность, последовательность, богатство ассоциаций. Больной не способен к длительному сосредоточению внимания, допускает много ошибок в самых простых действиях умственной работы. Нарушения интеллекта и памяти становятся выраженными в конце второй, развернутой стадии алкоголизма и достигают расцвета на заключительном этапе болезни.

В развернутой стадии алкоголизма наиболее полно и наглядно видно влияние хронической алкогольной интоксикации на центральную нервную систему. Оно проявляется в форме уже описанной деградации личности, алкогольных психозов, энцефалопатий.

Влияние на периферическую нервную систему заключается в возникновении заболеваний внутренних органов и полиневритов.

Наиболее тяжелым последствием хронической алкогольной интоксикации является развитие алкогольного психоза. Он выражается в остром или постепенно развивающемся нарушении психики. Острый алкогольный психоз, как правило, развивается после отказа больного от алкоголя, чаще на третий день.

Но предвестники психоза появляются за несколько дней до его наступления на фоне непрекращающегося пьянства в виде нарушений сна, кошмаров, повышенной утомляемости, немотивированного страха или состояния тревоги.

Наряду с острыми алкогольными психозами, длительность которых не превышает нескольких дней или недель, существуют хронические алкогольные психозы, развивающиеся медленно, исподволь, имеющие тенденцию к затяжному течению. Медленное развитие этого поражения центральной нервной системы и постепенное изменение поведения больного делают затруднительной диагностику психоза.

Алкогольная депрессия появляется на фоне абстинентного синдрома. У больных ухудшается настроение, возникает тоска, которая сопровождается раздражительностью или слезливостью и немотивированной тревогой. На фоне этого настроения у больных появляются мысли о своей ненужности, «загубленной жизни», никчемности своего существования, нежелании жить. Больные в таком состоянии не представляют опасности для окружающих, однако они могут предпринять попытку к самоубийству. Алкогольная депрессия, сопровождающаяся суицидальными высказываниями больных, требует немедленной госпитализации больного.

В заключительной стадии алкоголизма могут развиться более тяжелые поражения центральной нервной системы – алкогольные энцефалопатии. Они развиваются, как правило, в третьей, заключительной стадии алкоголизма и представляют собой сочетание психических расстройств с выраженными неврологическими нарушениями и поражениями внутренних органов. Энцефалопатии развиваются у алкоголиков, которые много пьют, но мало едят, обычно на фоне гиповитаминоза в весенние месяцы. Наиболее часто встречается энцефалопатия Гайе-Вернике. Она начинается постепенно, длится 2—3 месяца. Возникает нарастающая астения, которая проявляется слабостью, истощаемостью в сочетании с расстройством памяти. Аппетит сначала снижается, затем исчезает вовсе. Расстраивается ночной сон, появляются диспепсия, головные боли, потеря равновесия. Психоз, возникающий при энцефалопатии, представлен чаще всего профессиональным или мусситирующим делирием. Через несколько дней после появления этих нарушений развиваются оглушенность или ступор, переходящий в кому. Без лечения заболевание чаще всего заканчивается летальным исходом.

Алкогольная эпилепсия характеризуется большими судорожными припадками, которые возникают в начале абстинентного синдрома, при белой горячке. При отказе от употребления алкоголя эпилептические припадки купируются.

Алкоголь, даже при эпизодическом его употреблении в малых дозах, всегда отрицательно влияет на органы человека. С увеличением частоты и количества употребляемого алкоголя возрастают степень и продолжительность его токсического воздействия в первую очередь на центральную нервную систему, а также на все регулируемые ею остальные органы и системы человеческого организма. Переход к систематическому употреблению, а затем и злоупотреблению алкогольными напитками характеризуется новыми отрицательными воздействиями алкоголя на организм пьющего.

Хроническая алкогольная интоксикация является одной из причин развития атеросклероза сосудов головного мозга, сердца, кишечника. Также алкогольную болезнь часто сопровождает гипертония, возникающая из-за перерождения сосудистой стенки и дистрофии миокарда.

Хроническое злоупотребление алкоголем ведет к воспалительным изменениям в почках. В результате нарушения минерального обмена в мочевыводящих путях могут образовываться камни. После очередного запоя может развиться токсическая алкогольная нефропатия, которая либо заканчивается выздоровлением, либо переходит в хроническую форму. Она характеризуется наличием гломерулонефрита (поражение клубочков почек), отеками на лице. При очередном алкогольном эксцессе или при употреблении суррогатов алкоголя развивается острая почечная недостаточность, которая заканчивается смертью пациента. Раздражающее действие спиртных напитков на слизистые оболочки дыхательных путей, особенно в сочетании с курением, является причиной развития хронических воспалительных процессов в глотке, нередко с поражением голосовых складок (пропитой сиплый голос). У этих больных часто развивается рак гортани. В связи с нарушением кровообращения и застойными явлениями в легких эластичность легочной ткани снижается, ее объем значительно уменьшается. У больных хроническим алкоголизмом хронические бронхиты, воспаления легких и пневмосклероз регистрируются гораздо чаще, чем у непьющих.

Самым подверженным поражению органом у хронического алкоголика является печень. Она увеличивается в объеме, подвергаясь жировой дистрофии (происходит отложение жира в гепатоцитах). Вследствие замещения печеночной ткани жировой печень перестает выполнять свою основную функцию – обезвреживать токсические вещества, в том числе алкоголь и продукты его обмена. Также нарушается выделительная функция – печень вырабатывает недостаточное количество желчи. О поражении печени свидетельствуют следующие симптомы: боль и тяжесть в правом подреберье, тошнота, металлический привкус во рту, желтушность склер, сосудистые звездочки и зуд кожи. Склеры окрашены в желтый цвет. Жировой гепатоз, который возникает в начале алкогольной болезни, может перейти в более тяжелое заболевание – цирроз печени. Он характеризуется тем, что печеночные клетки погибают, а на их месте разрастается соединительная ткань, которая сдавливает сосуды, через которые в печень с кровью поступают для обезвреживания токсические вещества. Сосуды переполняются кровью, и жидкая ее часть – плазма – пропотевает через сосудистую стенку и попадает в брюшную полость, вызывая водянку брюшной полости – асцит. При циррозе печень резко уменьшается в размерах, становится плотной. Цирроз печени, причиной которого в большинстве случаев является хронический алкоголизм, чаще всего заканчивается летальным исходом.

Нарушение деятельности поджелудочной железы – обычное явления для больного алкоголизмом. Нарушаются как внешнесекреторная, так и внутрисекреторная функции железы. Патология внешней секреции заключается в снижении ее активности в образовании ферментов. Уменьшается содержание фермента амилазы в соке, который вырабатывает поджелудочная железа, в то же время уровень амилазы в крови резко повышается. Нарушение внутрисекреторной функции характеризуется в начале заболевания повышенной продукцией инсулина под влиянием алкоголя, а в поздних стадиях выявляется угнетение продукции гормона. При хронической алкогольной интоксикации развивается воспаление поджелудочной железы – панкреатит. Он характеризуется болями в подложечной области опоясывающего характера, расстройствами пищеварения в виде нарушения стула. Длительное злоупотребление алкоголем вызывает самопереваривание поджелудочной железы, что заканчивается ее некрозом (отмиранием большого количества клеток) или злокачественным перерождением. Некоторые злокачественные опухоли поджелудочной железы обладают активностью и производят большое количество ферментов.

Наиболее распространенной является гастринпродуцирующая опухоль. Она вызывает язвенное поражение слизистой оболочки желудка, которое быстро перерождается в злокачественную опухоль (синдром Золингера-Элиссона).

Злоупотребление алкоголем даже в молодом возрасте приводит к возникновению половой слабости, так как алкоголь, являясь нейро-паралитическим ядом, действует на центры регуляции половых функций, которые находятся в спинном мозге.

Туберкулез и алкоголизм – одно из самых коварных сочетаний. Установлено, что злоупотребляющие алкоголем мужчины заболевают туберкулезом в 5—6 раз чаще, чем непьющие. Причины возникновения туберкулеза: снижение иммунитета, пониженное нерегулярное питание, постоянное раздражение верхних дыхательных путей парами алкоголя, никотином и смолами, нарушение обмена веществ, гиповитаминоз, контакт с больными. Внешними причинами являются нежелание лечиться, малая эффективность противотуберкулезных препаратов. У больного алкоголизмом туберкулез протекает гораздо тяжелее, чем у непьющего. Это связано с резким снижением иммунитета на фоне пьянства.

Заболевание алкоголизмом способствует распространению венерических и инфекционных заболеваний.

Например, мужчины, злоупотребляющие спиртными напитками, чаще заражаются острой гонореей. Это связано как с ослаблением иммунитета, так и с несоблюдением правил личной гигиены, частым вступлением в половой контакт с незнакомыми дамами, женщинами легкого поведения. Проблемы сексопатологии, возникающие у мужчин в связи с хроническим алкоголизмом, очень многогранны и сложны, ведь наличие сексуальных расстройств часто провоцирует заболевание алкоголизмом. В свою очередь алкоголизм, несомненно, является причиной возникновения целого «букета» сексуальных расстройств. Динамика расстройства половых функций зависит от стадии алкоголизма.

На ранних стадиях наблюдается кратковременное усиление половой возбудимости, но оно быстро угасает. В начальной стадии алкоголизма наблюдается дисфункция гонад половых желез, в дальнейшем, при хронизации процесса, развиваются гипофункция, а затем и грубые нарушения секреторной и выделительной функции гонад. Изменения претерпевают и сами сперматозоиды. Появляются их незрелые, неподвижные формы.

Также происходит жировое перерождение эпителия семенных канальцев. Может наблюдаться псевдоимпотенция. Недостаточное разрушение женских половых гормонов приводит к тому, что концентрация этих гормонов в крови мужчины становится очень высокой. Гиперэстрогения приводит к феминизации мужчин: появляются изменения вторичных половых признаков по типу кастрационного синдрома. Происходит отложение жира по женскому типу (на животе, ягодицах, бедрах), грудь мужчины приобретает черты женской, оволосение лобка по женскому типу. У 60% мужчин, страдающих хроническим алкоголизмом, половые железы полностью атрофируются.

При систематическом злоупотреблении алкогольными напитками наблюдаются поражения не только центральной, но и периферической нервной системы. Они проявляются уже на ранних стадиях заболевания, в дальнейшем становясь более выраженными.

Основным нарушением является полинейропатия – поражение периферических спинно-мозговых нервов, возникающее вследствие дистрофических нарушений. Она начинает проявляться уже на ранних стадиях заболевания. Мужчины, страдающие алкоголизмом, жалуются на ощущение ползанья мурашек в нижних конечностях, парестезии, чувство похолодания пальцев ног. Это могут быть нестойкий болевой синдром или мышечный спазм.

В стадии хронического алкоголизма эти симптомы выражены сильнее, они более стойкие. Отмечается парез нижних конечностей (стоп), заметен гипотонус мышц.

Мышцы становятся дряблыми, выпадают сухожильные рефлексы нижних конечностей, снижается болевая и температурная чувствительность. Нарушается чувствительность кожных покровов – появляются участки онемения в виде «носков», «чулок», «перчаток».

Болевая чувствительность может быть нарушена, а температурная сохранена. При длительном злоупотреблении алкоголем могут развиться параличи рук и ног. Воспалительные изменения периферических нервов (межреберных, седалищного) приводят к тяжелым невритам и невралгиям, которые сопровождаются постоянными сильнейшими болями, ограничением движений и делают человека практически инвалидом.

Мы видим, что при систематическом злоупотреблении спиртными напитками поражаются практически все органы и системы человека.

Хроническая алкогольная интоксикация не только способствует формированию различных заболеваний, но и вызывает обострение уже имеющихся. Снижение иммунной реактивности при алкоголизме – одна из причин пониженной сопротивляемости алкоголиков инфекционным болезням. Любая инфекция в ослабленном алкоголем организме протекает тяжело, длительно, с резкими подъемами температуры, сопровождается сердечно-сосудистой недостаточностью. Любая острая респираторная инфекция может осложниться воспалением легких или закончиться летальным исходом. Нарушение обмена веществ и вторичные авитаминозы – неотъемлемая часть алкоголизма. Самым распространенным является недостаток витаминов группы В, никотиновой и аскорбиновой кислот. Недостаточное поступление белка приводит к нарушению белкового обмена и распаду собственных белков организма. В первую очередь страдают органы и ткани с высокой скоростью обновления белков, например кишечник, кроветворные органы. Уменьшаются мышечная масса, печень. Возникают трофические нарушения кожи, волос, ногтей. Снижается интенсивность продукции антител и гормонов. Недостаток витамина В[1] играет значительную роль в формировании полиневритов и полинейропатии. Недостаточность витамина В[2] выражается в язвенном поражении слизистых оболочек полости рта, светобоязнью, чувством жжения под веками, помутнением хрусталика. При гиповитаминозе В12 развивается макроцитарная В12 -дефицитная анемия. Недостаток аскорбиновой кислоты, или витамина С, приводит к развитию цинги.

Мужчины, злоупотребляющие алкоголем, составляют основной контингент нейрохирургических и травматологических отделений. Как правило, находясь в алкогольном опьянении, они падают, спотыкаясь о тротуарный бордюр, выпадают из окон, с балконов, что сопровождается различными тяжелыми травмами или гибелью.

У лиц, злоупотребляющих алкоголем, возникновение алкогольного психоза очень часто бывает связано с черепно-мозговой травмой, даже если в момент ее получения больной был трезв. Психоз развивается, как правило, на третьи или четвертые сутки после травмы. Его проявления полностью совпадают с алкогольными психозами, обычно возникающими после длительного запоя.

Острое нарушение мозгового кровообращения (инсульт) развивается медленно. Как правило, инсульт возникает на фоне синдрома похмелья, после очередного периода запоя. Начинается болезнь по типу преходящего нарушения мозгового кровообращения, чаще на высоте гипертонического криза или после него. У больного появляются головная боль, головокружение, тошнота или рвота, не связанные с приемом пищи, шаткость походки, легкое нарушение речи. Как правило, больной принимает эти симптомы за похмельный синдром и употребляет новую порцию спиртного, чтобы его ликвидировать. Дополнительное количество алкоголя ухудшает состояние. Развивается инсульт, который сопровождается расстройством сознания разной степени глубины – от оглушенности до глубокой комы. При неврологическом обследовании определяются симптомы поражения черепно-мозговых нервов, нарушения речи, гемипарез. В некоторых случаях инсульт развивается остро, сопровождается потерей сознания, комой, очаговыми симптомами и может закончиться летальным исходом.

Субарахноидальное кровоизлияние у больных алкоголизмом может развиться при любой, даже самой незначительной травме головы. Этому способствуют нарушение обмена веществ, недостаток витамина С и рутина, вызывающие слабость и ломкость сосудистой стенки, которая не выдерживает самого слабого потрясения. Кровоизлияние протекает вяло, и на его фоне могут развиться алкогольный психоз или судорожный синдром.

Исследования, проведенные российскими учеными, показали, что формирование нарушений со стороны внутренних органов начинается уже в начальный период злоупотребления алкоголем, а их интенсивность, тяжесть и выраженность возрастают с увеличением интенсивности, продолжительности злоупотребления алкоголем и тяжести хронического алкоголизма. Тяжесть и выраженность заболеваний внутренних органов и нервной системы зависят от продолжительности алкоголизации, тяжести и темпа течения алкоголизма.

Так, было установлено, что у больных в заключительной стадии алкоголизма заболевания внутренних органов встречаются в среднем в 2 раза чаще, чем у больных алкоголизмом второй стадии, а те или иные очаги с изменениями головного, спинного мозга и периферических нервов встречаются почти у всех больных алкоголизмом. Было замечено, что при двукратном увеличении потребления спиртных напитков частота заболеваний, вызываемых алкоголем, возрастает в 4 раза.

Обобщенные результаты различных исследований этой проблемы говорят о том, что у лиц, страдающих хроническим алкоголизмом, воспаление поджелудочной железы отмечается в 60% случаев, гастрит и пептические язвы желудка – в 10—20%, туберкулез – в 15—20%, кардиомиопатии – в 26—83% случаев.

По данным Всемирной организации здравоохранения, среди госпитализированных в больницы мужчин по поводу различных заболеваний доля случаев алкоголизма колеблется от 4,8% до 45%; каждая десятая госпитализация в стационар обусловлена заболеванием, прямо или косвенно связанным со злоупотреблением алкоголем. Иными словами, десятая часть ресурсов стационарной помощи тратится на борьбу с последствиями злоупотребления алкоголем. Алкоголизм нередко служит причиной преждевременной смерти лиц, злоупотребляющих спиртными напитками.

Среди причин смертности алкоголизм и вызванные им болезни занимают третье место (1-е и 2-е – болезни сердечно-сосудистой системы и злокачественные опухоли).

Смертность больных алкоголизмом в 2 раза выше, чем у людей, не употребляющих алкогольные напитки. Так, по данным американских ученых только 25% больных алкоголизмом доживают до 50 лет, в то время как среди лиц, не злоупотребляющих спиртными напитками, доживают до 50 лет свыше 85%.

Одной из непосредственных причин смерти больных алкоголизмом являются попытки к самоубийству, совершаемые в состоянии алкогольного опьянения или алкогольной абстиненции. Частота попыток к самоубийству среди алкоголиков в 58 раз выше, чем среди непьющего населения.

Всем известна фраза: «Болезнь легче предупредить, чем ее лечить». В полной мере она справедлива и в отношении хронического алкоголизма, ведь до настоящего времени не существует медикаментозных препаратов и лечебных методик, позволяющих полностью освободить больного от сформировавшейся алкогольной зависимости. Алкоголик не может «пить, как все», т. е. контролировать количество выпитого алкоголя, не может вовремя остановиться. Даже если он, пройдя курс противоалкогольной терапии, не пил в течение нескольких лет, первая же рюмка водки или кружка пива вернет его в прежнее, «пьющее» состояние.

У алкоголика нет выбора, вернее, ему приходится выбирать между абсолютно трезвым, безалкогольным образом жизни или скорой смертью от алкогольного яда. Поэтому профилактика формирования хронического алкоголизма представляет собой важную и сложную задачу общества, государства и в первую очередь самого человека.

**Женский алкоголизм**

Представьте: навстречу вам идет женщина неопределенного возраста, внешний вид ее неряшлив, одежда измята, кое-где порвана, испачкана. Волосы спутаны, сальные, лицо красное, глаза отечные, взгляд рассеянный. Она идет, пошатываясь, позволяет себе произносить непристойные реплики, навязывается прохожим. От нее сильно пахнет алкоголем. Согласитесь, не очень приятное зрелище. А ведь эта дама – чья-то дочь, может быть, мать или жена. Задумайтесь, сколько страданий она приносит своей семье, друзьям? Разве природа, создавая женщину, желала получить такой результат?

Однако, женщины, злоупотребляющие алкоголем, могут выйти из привычного образа алкоголички и выглядеть вполне здоровой особью пикнического строения из-за того, что алкоголь, вмешиваясь в работу эндокринной системы, вызывает гормональный сбой. К тому же алкоголизм может быть не только водочным и возникать не только на фоне проблем различного характера. Прискорбно, но факт: в наши дни особую опасность представляют несколько другие разновидности алкоголя.

Многие домохозяйки среднего социального положения для встречи с подругами или одинокого приятного времяпрепровождения на диване у телевизора покупают различные коктейли. Состав может быть разным – с малым содержанием алкоголя или с более высоким. Из-за незнания о вреде, наносимом такими вот газированными напитками организму, женщины считают их вполне безобидными и не ограничивают себя в потреблении всяких там «тоников» с джинами, коктейлей с добавлением соков и тому подобных «мелочей». Однако систематическое, а тем более регулярное их употребление приводит к зависимости от них. Поэтому стоит высчитывать крепость всех напитков так, чтобы она не превышала недельной нормы потребления.

Организм женщины изначально создан природой для очень важной миссии – вынашивания плода, вскармливания грудным молоком, воспитания ребенка. Поэтому, как вы знаете, положение женщины в обществе весьма своеобразно.

На протяжении многих веков была хранительницей домашнего очага, подчинялась мужчине, зависела от него, была матерью, работницей, домохозяйкой. В прошлом веке женщина стала независимой, наравне с мужчиной трудится во всех сферах деятельности. Да, это сделало ее самостоятельной, независимой, уверенной в себе. Но есть и негативное влияние такого равноправия. Дамы стали болеть, им стало сложнее вынашивать и роджать здорового малыша.

Одной из очень серьезных проблем не только в России, но и во всем мире стал женский алкоголизм. По данным ВОЗ 120 лет назад соотношение между мужчинами и женщинами, злоупотребляющими алкоголем, составляло 10 : 1. К концу прошлого столетия этот разрыв сократился почти вдвое и составил 5 : 1. Исследования показали, что среди женщин злоупотребляющих алкоголем, около 50% начинают употреблять его до 20-летнего возраста. Более чем в половине случаев это разведенные, одинокие, вдовы, социально неблагополучные женщины, часто не имеющие образования. Если говорить о характере работы страдающих от алкогольной зависимости женщин, то мы увидим, что это чаще всего работницы сферы обслуживания: продавщицы, особенно работающие на улице. Тяготы жизни, психические травмы, одиночество, издержки профессии, окружение, влияние подруг, коллег, эмоциональная неустойчивость – все это играет большую роль в пристрастии к употреблению алкоголя. Но для того чтобы развилось болезненное пристрастие к алкоголю, женщине требуется больше причин, чем мужчинам.

Так, возникновению алкогольной зависимости, помимо социальных причин, способствуют определенные черты характера – психопатии, они делают женщину легко уязвимой в психологическом отношении, толкают на конфликт с коллегами, членами семьи. Конечно, это создает определенные трудности в общении с окружающими. Психопатии у женщин встречаются гораздо чаще, чем у мужчин, они способствуют развитию алкогольной зависимости. В формировании алкогольной зависимости играют роль такие черты характера, как эгоцентризм, лживость, капризность, желание всегда быть в центре внимания, истеричность. Но есть и другой вариант личности, не менее уязвимый развитии тяги к спиртному. Это робкие, скромные, неуверенные в себе женщины, которые склонны сомневаться в правильности своих действий, замкнутые в себе. Такие женщины очень редко делятся своими проблемами, переживаниями с окружающими их людьми. Есть еще одна группа риска женщин, склонных к развитию алкогольной зависимости, – это дамы с неустойчивым настроением, они реагируют длительным периодом тревоги даже на незначительные неприятности.

Многие врачи во всем мире считают, что алкогольная зависимость у женщины формируется гораздо быстрее, чем у мужчины, приводит к осложнениям гораздо чаще, протекает тяжелее, и отучить женщину от употребления алкоголя очень трудно.

Особый вариант развития алкогольной зависимости у женщин – семейный. Он нередко развивается у женщин, состоящих в браке с мужчиной, злоупотребляющим алкоголем. В такую ситуацию попадают женщины, которые до замужества не придавали большого значения вредной привычке своего избранника, верили обещаниям, что после свадьбы все изменится к лучшему и он перестанет употреблять спиртное. Но, как показывает практика, на самом деле результат совсем иной. Муж начинает пить еще больше, нередко принуждая жену составить ему компанию.

Второй вариант семейного алкоголизма встречается у женщин, переживших измену мужа или развод, уход из семьи взрослых детей. В этом случае основная причина – одиночество. Сначала спиртное применяется просто для расслабления, снятия стресса, раскрепощения. Но постепенно даме становится все труднее и труднее себя контролировать, алкоголь употребляется все чаще и в больших количествах.

Так формируется бытовое пьянство, которое переходит в начальную стадию алкоголизма. По данным статистики около 25% пьющих женщин употребляют алкоголь систематически, 44% – в виде запоев, 3,9% – периодически, а у остальных 28% период воздержания чередуется с ежедневным приемом алкоголя или запоем. Бытовое пьянство переходит в хронический алкоголизм. Женщина попадает в ловушку, из которой очень трудно выбраться потому, что женский алкоголизм практически не поддается терапии.

Но есть и другая сторона медали. Задумайтесь, как часто женщины добровольно обращаются к врачу со своей проблемой? А если обратились, тщательно ли они соблюдают рекомендации? Да, женщины не часто, порой даже реже, чем мужчины, обращаются к наркологу.

Это происходит потому, что они не хотят огласки их болезни. Решение пойти в клинику принимается тогда, когда болезнь практически неизлечима, многие изменения в организме стали необратимыми. На ранних же стадиях заболевания женщину к наркологу приводят мамы, дети, а чаще всего – мужья. На первом приеме или во время первого пребывания женщины в наркологической клинике редко видны какие-либо результаты, потому что очень велико сопротивление с ее стороны. Она не хочет проходить лечение, считая себя здоровой.

Прийти к соглашению врачу и пациентке удается лишь после второго или третьего посещения женщиной специалиста, когда у последнего на руках много неоспоримых фактов, свидетельствующих о заболевании.

Женщина, находящаяся под действием алкоголя, выглядит не лучшим образом. Ее лицо краснеет появляются багровые или синюшные пятна, глаза блестят, волосы растрепаны. Она громко говорит, жестикулирует, кричит, требует к себе повышенного внимания. Если внимания не уделяют, это воспринимается как оскорбление, неуважение. Еще одно воздействие спиртного, происходящее при длительном его употреблении, – исчезновение подкожной жировой клетчатки. Открытые части тела становятся подчеркнуто мускулистыми, теряют свойственную женской фигуре плавность очертаний.

Под воздействием алкоголя меняется психический склад личности. Данные эпидемиологических исследований свидетельствуют, что примерно 60% пьющих женщин до начала злоупотребления алкоголем были общительными, дружелюбными, жизнерадостными, энергичными; 11% характеризовались как трудолюбивые, спокойные, и только у 8% отмечали замкнутость в характере. Колебания настроения у женщин, злоупотребляющих алкоголем, очень выражены. Утром она может быть угрюмой, замкнутой, не хочет никого видеть, а через некоторое время внезапно начинается истерика: она плачет, на всех кричит, обвиняя в своих несчастьях, бьет посуду. Расстройства настроения у женщины часто остаются и после похмелья. Это выражается в подавленности, ожидании каких-либо неприятностей, ощущении безысходности. Нередко под влиянием хандры появляются мысли о самоубийстве. К сожалению, мысли часто воплощаются в реальные попытки покончить с собой.

Другое воздействие алкоголя на нервную систему женщины – это притупление реакции на происходящее, инстинктов самосохранения. Нарушается координация движений, в результате чего походка становится нетвердой, шаткой. Дамы, злоупотребляющие алкоголем, – частые гостьи в нейрохирургических отделениях и травмпунктах. Как правило, находясь в алкогольном опьянении, они падают, спотыкаясь о тротуарный бордюр, выпадают из окон, с балконов, что сопровождается различными травмами. Мы не раз видели, что женщины в состоянии алкогольного опьянения становятся агрессивными, неуправляемыми, совершают противозаконные действия. Нередко они избивают своих собутыльников или родственников. Чаще всего страдают дети и муж больной алкоголизмом женщины. Ради очередной порции спиртного она дерется с мужем, нанося ему серьезные травмы, увечья. При употреблении алкоголя в компании собутыльников (что характерно для женщин, длительно злоупотребляющих алкоголем, чьи моральные устой заметно пошатнулись) часто совершаются убийства. Причины, как правило, однотипны: дележ спиртного, нежелание женщины идти в магазин за новой бутылкой для всех остальных. Нередко по вине пьяной женщины, переходящей дорогу в неположенном месте, происходят аварии. Для самой нарушительницы приключение проходит незамеченным, она не видит, что творится вокруг. Очень часто такой поход через дорогу оказывается последним в жизни алкоголички.

Женщины обладают достаточно высокой толерантностью (устойчивостью) к алкоголю, в начальных стадиях заболевания она повышается, затем быстро снижается и в дальнейшем становится очень низкой. На фоне повышения толерантности к алкоголю усиливается психическое влечение к нему, затем появляется физическое влечение и начинает проявляться абстиненция (похмельный синдром). Плохое общее самочувствие, чувство жара, холода озноб, внутреннее напряжение и беспокойство, головная боль, тошнота, нарушения сна, соматовегетативной реакции.

Далее к соматовегетативному компоненту присоединяется психический. На этом этапе женщина подвержена частым сменам настроения, депрессии. Она ругает себя за свой образ жизни, за то, что потеряла семью, не смогла воспитать ребенка. Депрессия сменяется эйфорией, и женщина думает, что все не так уж плохо, все наладится, она строит оптимистические планы на будущее.

Женский алкоголизм страшен и тем, что женщина долго скрывает от всех свою пагубную привычку. Причиной тому является нежелание быть объектом обсуждения и насмешек в окружающем ее обществе. Поэтому женщины выпивают дома, вечером, а утром приходят на работу трезвыми. Сначала алкоголь принимается в какой-либо компании, но со временем женщина начинает пить в одиночку дома или в укромном уголке на работе. Постоянное употребление алкоголя постепенно меняет психический склад личности, незаметно формируются новые качества: грубость, раздражительность, эгоистичность. Пьющие женщины становятся плаксивыми, часто находятся в подавленном настроении, теряют авторитет на работе и в семье.

Одновременно начинают проявляться признаки воздействия алкоголя на центральную нервную систему: быстрая утомляемость, частые головные боли, безразличие к близким людям, работе. В этот период они часто теряют работу – иногда по своей инициативе, но чаще – по воле руководства. Образ жизни становится разгульным, заработки – случайными и, как следствие, женщины теряют семью.

Внешний вид пьющей женщины меняется стремительно, происходит процесс быстрого одряхления организма. Тело и лицо увядают, рано седеют и выпадают волосы, крошатся зубы.

Страдает не только внешность, алкоголь вызывает различные поражения всех органов и систем женского организма: сердечно-сосудистой, эндокринной, резко снижаются функции печени. Страдает и функция щитовидной железы: в ней нарушается синтез гормонов, результатом чего являются излишняя худоба или полнота, аритмии.

На фоне приема алкоголя поведение женщины неестественно развязное, она часто вступает в половую связь с малознакомыми людьми, не следит за гигиеной полового акта и часто заражается венерическими заболеваниями (такими как мягкий шанкр, сифилис) или инфекциями, передающимися половым путем (трихомониазом, хламидиозом, микоплазмозом). В состоянии абстиненции у женщин снижается либидо, иногда это заканчивается фригидностью. Исследования показали, что нормальное функционирование половых желез сохранено лишь у 10% женщин, злоупотребляющих алкоголем. В яичниках женщин возникает жировое перерождение, запустение ткани яичников, в результате чего они теряют детородную функцию на 10—15 лет раньше срока. В яйцеклетках происходят различные мутации, что ведет к выкидышам, рождению неполноценных детей, мертворождению. В результате атрофии (ослабления функции) яичников резко меняется гормональный фон. Снижается уровень женских половых гормонов, что приводит к появлению большого количества мужских половых гормонов – гиперандрогении. Это приводит к маскулинизации, т. е. перестройке женского организма по мужскому типу. У женщины уменьшается слой подкожной жировой клетчатки, она худеет. Начинается рост волос в тех местах, где их не было раньше: на груди, ногах, ягодицах, спине, от лобка вверх по белой линии живота к пупку. Начинают расти усы и борода. Недостаток эстрогенов приводит к дисфункциональным маточным кровотечениям, а на поздних стадиях алкоголизма менструации прекращаются совсем. Дальнейшее развитие заболевания характеризуется снижением памяти, интеллекта, оскудением психики. Безработная, ничем не интересующаяся женщина ведет незавидный образ жизни: все ее мысли направлены на то, где взять алкоголь, она полностью зависит от тех людей, с которыми живет. Толерантность к алкоголю значительно снижается: 200—300 г слабоалкогольного напитка вызывают опьянение. Прогрессируют заболевания внутренних органов, появляются психотические расстройства, которые по своей клинической картине не отличаются от мужских.

Алкогольные психозы у женщин по времени возникают раньше от начала болезни, и течение их тяжелее, чем у мужчин, однако купируются психозы зачастую быстрее, хотя они имеют склонность к рецидивам. Моральное опустошение, которое наблюдается у женщин с тяжелыми формами алкогольной зависимости, тоже является следствием поражения нервной системы. Психиатрам-наркологам нередко приходится сталкиваться с многодетными матерями, которые не проявляют никакого беспокойства о своих детях, даже очень маленьких, находясь на длительном лечении.

Как вы знаете, период беременности является самым важным и ответственным в жизни любой женщины. В период вынашивания ребенка употребление алкоголя категорически запрещено, так как питание будущего малыша происходит полностью через кровь матери. Но пьющая женщина даже во время беременности продолжает принимать алкоголь. Токсические продукты распада этанола проникают через плацентарный барьер и наносят непоправимый вред здоровью плода, вызывая его отравление.

Самые тяжелые нарушения возникают в первом триместре внутриутробного развития плода. Именно в это время происходят закладка внутренних органов и систем ребенка и их формирование. Поэтому у алкоголиков часто рождаются дети с различными заболеваниями, такими как врожденный порок сердца, олигофрения, врожденное отсутствие конечностей, спинно-мозговые грыжи, различные уродства лица («волчья пасть», «заячья губа») и т. д. В некоторых случаях беременность и роды протекают нормально и заканчиваются рождением здорового ребенка, но это исключение из правила. Чаще же с первых недель беременность сопровождается токсикозом первой и второй половины, а развивающийся плод нежизнеспособен. В некоторых случаях возможны преждевременные роды, самопроизвольные аборты. Во время родов нередки внутричерепные родовые травмы ребенка.

Дети, родившиеся от матерей-алкоголичек, во все возрастные периоды подвержены различным инфекционным заболеваниям вследствие резкого снижения иммунитета. Они часто болеют желудочно-кишечными, респираторными заболеваниями.

Нередки случаи внутриутробного заражения плода сифилисом, гепатитом В и С, ВИЧ-инфекцией. Статистические данные говорят о том, что у матерей страдающих алкоголизмом, смертность детей в возрасте до 4 лет в 1,5 раза выше, чем у здоровых.

Как было замечено ранее, наиболее тяжело повреждается нервная система ребенка. Это проявляется задержкой его психического развития, истерией, ночным и дневным недержанием мочи, заиканием, тиками, эпилепсией. Повреждение алкоголем нервной системы плода во время внутриутробного развития в первые месяцы после рождения может никак не проявиться, а выявляется значительно позднее. Если после родов молодая мать продолжает употреблять алкоголь, он выделяется вместе с материнским молоком, и продукты его распада оказывают пагубное воздействие и на мать и на организм новорожденного. Ученые доказали, что алкоголь очень быстро переходит в грудное молоко матери, даже если выпито ничтожно малое его количество. Попадая в организм дитя с молоком, алкоголь действует в первую очередь на центральную нервную систему.

Постоянное употребление алкоголя наносит большой ущерб почкам и надпочечникам женщины. После очередного запоя может развиться токсическая алкогольная нефропатия. Она проявляется наличием белка и крови в моче пациентки, повышенным артериальным давлением. Алкогольная нефропатия либо заканчивается выздоровлением, либо переходит в хроническую форму. В этом случае после каждого употребления алкоголя происходит отмирание все большей части почечной ткани. Нефропатия либо принимает затяжной характер и периодически обостряется (особенно у женщин, страдающих алкоголизмом поздней стадии). Клинически это проявляется повышением артериального давления, наличием гломерулонефрита (поражением клубочков почек) отеками на лице. При очередном алкогольном эксцессе или при употреблении суррогатов алкоголя развивается острая почечная недостаточность, которая заканчивается смертью пациентки.

Также у женщин-алкоголичек часто развиваются воспалительные заболевания почек и мочевыводящих путей. Это связано с тем, что во время тяжелого алкогольного опьянения или запоев они лежат на холодном полу, земле, бетонных плитах в грязной, мокрой одежде. Следствием этого являются уретрит – воспаление уретры, цистит – воспаление мочевого пузыря, пиелонефрит – воспаление чашечно-лоханочного аппарата почек. Проблема еще и в том, что возбудитель воспалительного заболевания не один, их несколько, и лечить такое воспаление очень сложно. Нередко женщина не пролечивается до конца, и заболевание переходит в хроническую форму, сопровождается осложнениями. Наиболее частой причиной этого бывает неэффективность антибиотиков, которые теряют свои свойства под действием алкоголя, а пациентки не могут воздержаться от употребления спиртного во время лечения.

Еще одна причина возникновения воспалительных заболеваний мочевыводящих путей – наличие скрыто протекающей инфекции, передающейся половым путем. Эти инфекции проявляются на фоне употребления алкогольных напитков и переохлаждения, а также если женщина ведет беспорядочную половую жизнь. Наряду с воспалительными заболеваниями мочевыводящих путей у алкоголичек наблюдаются воспаления половых органов (как наружных, так и внутренних). Причем очень часто у женщины имеются обе патологии. Из-за сильных переохлаждений и наличия инфекции мочевой системы, отсутствия элементарной гигиены развиваются воспаления во влагалище (кольпит), шейке матки (цервицит), в полости самой матки и в придатках матки. Как правило, женщина, находящаяся в состоянии алкогольного опьянения, не ощущает дискомфорта, болей в животе и не обращается своевременно к врачу. Воспалительный процесс прогрессирует, захватывает все больше ткани органа, переходит на соседние. Очень часто воспаления матки и ее придатков заканчиваются грозным осложнением – пельвиоперитонитом, который без надлежащего лечения заканчивается летальным исходом.

Как было сказано ранее, у 10% пьющих женщин функции половых желез не страдают, и репродуктивная система относительно здорова. В этом случае женщины часто беременеют в состоянии алкогольного опьянения. Но нужен ли им ребенок? В 99% случаев нет. Многие женщины в первое время даже не замечают своего положения и продолжают пить, другие же понимают, что рожать ребенка нежелательно, и выбирают другой путь – аборт. Но не все женщины идут делать аборт в клинику. Многие обращаются к своим знакомым, не имеющим медицинского образования, либо предпринимают что-то сами. Происходит криминальный аборт. Результаты бывают самыми разными. Кто-то умирает от осложнений: кровотечения, гнойного воспаления. Но женщинам везет, и у них все обходится без последствий. А в 1—2% случаев возникает внематочная беременность, когда плодное яйцо прикрепляется маточной трубе. В этом случае на сроке 12—13 недель происходит разрыв маточной трубы, и ее содержимое попадает в брюшную полость, что сопровождается кровотечением. При этой патологии часты летальные исходы. И возникают они не просто так. Женщина, находящаяся под воздействием алкоголя, практически не чувствует боли, дискомфорта слабости. Порой она не замечает, что с ней что-то не так несколько дней. И время, когда ее можно спасти, бывает упущено.

Алкогольные интоксикации губительно действуют и на надпочечники. Токсическое действие алкоголя заключается в разрушении ткани железы, в результате чего нарушается его основная функция – выработка гормонов.

Следствием этого являются срыв механизмов адаптации к стрессорным факторам, снижение иммунитета, нарушение функции почек и других органов. В самых тяжелых случаях развивается острая надпочечниковая недостаточность, которая чаще всего приводит к смерти женщины.

**Подростковый алкоголизм**

Характерным признаком формирующейся алкогольной зависимости является реакция на несостоявшееся употребление алкоголя. В этом случае подросток, пристрастившийся к спиртному, становится раздражительным, недовольным. Нереализованное влечение к алкоголю способствует возникновению состояния психического дискомфорта, которое так или иначе проявляется в поведении. Постепенно формирующееся злоупотребление спиртными напитками проявляется не только возрастанием частоты их приема и уменьшением значимости повода, но и увеличением количества принимаемого алкоголя. Организм привычно пьющего подростка вынужден приспосабливаться к токсическому действию алкоголя.

Он, вместо того чтобы создавать новые клетки и ткани для растущего организма, должен вырабатывать защитные меры для нейтрализации и переработки больших количеств алкоголя, поступающего в организм. Если этого не происходит или организм не справляется с нагрузкой, возникает острое отравление алкоголем.

Под влиянием алкоголя подростки не могут сдерживать возникшего полового влечения, что ведет к преждевременному началу половой жизни, которая истощает растущий организм, вызывая перенапряжение нервно-половой сферы.

Употребление алкоголя подростками способствует пробуждению сексуальных влечений, особенно если есть благоприятные условия.

Следствием ранней половой жизни в сочетании с употреблением алкоголя является раннее ослабление половых функций. В дальнейшем под влиянием алкоголя может наступить снижение способности к оплодотворению.

Алкоголизм – одна из первых причин мужского бесплодия. Юноша, имеющий пристрастие к алкоголю, не сможет стать отцом. Но и девушки, злоупотреблявшие в детстве или юношестве алкоголем, не смогут родить и вырастить полноценное потомство. Токсическое влияние алкоголя на репродуктивную систему подростков заключается в изменении ДНК половых клеток. В генах возникают мутации, которые с течением времени накапливаются, снижая возможность зачатия жизнеспособного плода и рождения здорового ребенка. Злоупотребляющие алкоголем подростки губят не только свое здоровье, но и здоровье своих будущих детей.

Подростки в состоянии опьянения, вступая в сексуальный контакт, забывают о такой важной вещи, как контрацепция. Мальчики часто не признают своего отцовства, а девочки-подростки оказываются беременными, им приходится идти на аборт или рожать ребенка, заведомо зная, что он может родиться с какой-либо патологией. Ни первый, ни второй вариант подростку не подходит. Последствия аборта очень тяжелы для молодого, растущего организма, возможно, после него девушка никогда не сможет стать матерью.

И, конечно, не заботясь о безопасности сексуального контакта, подростки подвергаются риску заразиться венерическими болезнями или инфекциями, передаваемыми половым путем, гепатитами В или С, ВИЧ-инфекцией. Так как под влиянием алкоголя подростки могут часто менять сексуального партнера, инфекция быстро распространяется внутри всей компании, имеют место повторное заражение или присоединение вторичной инфекции (другого возбудителя).

Непосредственное влияние алкогольных напитков в первую очередь сказывается на работе желудочно-кишечного тракта. Уже в юном возрасте развивается атрофическая форма пародонтоза (воспаление десны около зуба). Это возникает из-за плохого гигиенического состояния полости рта подростка. Также развивается кариес, что приводит к гнилостным процессам в ткани зуба и потере большого количества зубов. Попадая в желудок, этанол раздражает железистые клетки, вследствие чего увеличивается выделение желудочного сока, что стимулирует аппетит. Но в вырабатываемом под влиянием алкоголя желудочном соке содержится много соляной кислоты и слизи, а пищеварительных ферментов мало, что способствует более длительному перевариванию пищи. У детей и подростков слизистая оболочка желудочно-кишечного тракта более нежная, чем у взрослого, и раздражающее действие алкоголя выражено сильнее, что быстро приводит к нарушению секреции пищеварительных соков и ферментов.

Постоянный прием алкогольных напитков способствует к развитию воспалительного процесса слизистой оболочки желудка – гастриту. Алкогольный гастрит протекает длительно, течение болезни тяжелее, чем у больных гастритом, не злоупотребляющих алкоголем. Также страдает процесс усвоения питательных веществ, они полностью не усваиваются, из-за чего подросток быстро истощается, слабеет. На фоне гастрита может развиться язвенная болезнь желудка. Важно и то, что у детей и подростков слизистая оболочка обладает повышенной проницаемостью и общая площадь кишечника больше, чем у взрослого. Эти факторы способствуют быстрому всасыванию алкоголя в кровь и распространению его по организму.

Повреждение печени у подростков тоже имеет свои особенности. Печеночные клетки молодого организма не так совершенны, как у взрослых, и действию алкогольного яда подвергаются гораздо быстрее. Клетки печени выполняют очень важные функции. Они принимают участие в углеводном и белковом обмене, реакциях иммунитета, в процессе свертывания крови. Гепатоциты образуют и выделяют желчные кислоты, без которых невозможно расщепление и усвоение организмом жира. Печень обладает способностью обезвреживать разнообразные яды и токсины, которые поступают в наш организм или образуются в нем. При постоянном употреблении алкогольных напитков печень перестает выполнять все свои функции. Развивается воспаление – гепатит. При дальнейшем развитии алкоголизма развивается более серьезное заболевание – цирроз печени. Ее клетки разрушаются, на месте разрушенных клеток образуется соединительная ткань. В начале заболевания печень становится плотной, ее размеры увеличиваются. По мере прогрессирования болезни все большее количество гепатоцитов замещается соединительной тканью. Этот процесс у подростков занимает значительно меньше времени, чем у взрослых. Печень постепенно сморщивается, уменьшаясь в размерах. Развитие цирроза печени у подростков может происходить в течение 1 года, а у взрослого этот процесс занимает несколько лет.

Значительные повреждения алкоголь наносит поджелудочной железе. В ней синтезируются все основные пищеварительные ферменты и гормон инсулин, который регулирует уровень глюкозы в крови. Под влиянием алкоголя развивается сначала острый, а затем хронический панкреатит. Он проявляется сильными болями в животе опоясывающего характера, диспепсическими расстройствами, которые могут возникать и без приема алкоголя. Прогрессируя, заболевание приводит к некрозу (гибели) части клеток поджелудочной железы с развитием перитонита – воспаления брюшины. В этом случае может помочь только экстренная хирургическая операция. При хроническом течении заболевания больной подросток нуждается в длительной, регулярной терапии, но соблюдение необходимого режима жизни, питания и лечения для пьющего подростка является задачей невыполнимой. Вылечить больного хроническим панкреатитом подростка-алкоголика практически невозможно.

Постоянное употребление алкоголя неизбежно приводит к нарушению деятельности сердечно-сосудистой системы подростка. Сердце в отличие от других органов человеческого организма работает постоянно, даже тогда, когда мы спим. За сутки сердце «перекачивает» около 6 т крови, доставляя к органам и тканям необходимые питательные вещества и кислород. Алкоголь нарушает нормальную работу сердечно-сосудистой системы, вызывая учащенное сердцебиение (тахикардию), одышку при незначительной физической нагрузке, сжимающие боли за грудиной. Эти явления происходят из-за жирового перерождения сердечной мышцы (миокарда), а также склерозирования стенок кровеносных сосудов, снабжающих сердце кислородом. Возникающие при этом кислородное голодание и нарушение питания сердечной мышцы приводят к ее истощению, миокард становится дряблым, границы сердца расширяются за счет увеличения его размеров. Сердце перестает справляться даже с незначительной нагрузкой. Развиваются различные сердечно-сосудистые заболевания. В результате токсического влияния алкоголя на сосуды у подростка может отмечаться снижение или повышение артериального давления. В ряде случаев регистрируются нарушения сердечного ритма. Они возникают из-за воздействия алкоголя на проводящую систему сердца.

Также у подростков, особенно девушек, часто развиваются воспалительные заболевания почек и мочевыводящих путей. Это связано с тем, что они часто переохлаждаются, одеваясь не соответственно погоде. Следствием этого являются уретрит – воспаление уретры, цистит – воспаление мочевого пузыря, пиелонефрит – воспаление чашечно-лоханочного аппарата почек. Под влиянием алкоголя работа почек у подростков нарушается гораздо раньше, и функция их страдает очень сильно. Это происходит потому, что алкоголь выделяется через почки в неизмененном виде. В процессе фильтрации крови через почечные канальцы спирт не только способствует образованию раздражений на них, но и выводит необходимые для нормальной жизнедеятельности организма вещества. В крови возникает дисбаланс микроэлементов, таких как натрий, калий, магний, кальций. После очередного употребления алкоголя может развиться токсический нефронекроз. Это заболевание может привести к развитию острой почечной недостаточности, которая в свою очередь приводит к смерти больного.

Наши легкие выполняют много разнообразных функций. Они насыщают кровь кислородом и удаляют из нее углекислый газ. Активное участие легкие принимают в формировании иммунитета человеческого организма – они контролируют уровень биологически активных веществ в крови и секретируют различные ферменты: коллагеназу, эластазу, лизоцим и др. Интерферон, простагландины, некоторые факторы свертываемости крови тоже продуцируются легочной тканью. Легкие также осуществляют очистку крови от механических примесей – конгломератов клеток и частиц, микрочастиц жира, которые задерживаются в легочных капиллярах и не попадают в артериальную кровь. Задержанные частицы подвергаются разрушению и переработке под воздействием ферментативных систем легких. Через легкие выводятся из организма многие токсичные вещества, в том числе и алкоголь. Выделяющиеся пары алкоголя повреждают легочную ткань и дыхательные пути, что приводит к развитию различных воспалительных заболеваний в легких, бронхах, гортани, носоглотке. Наиболее частыми из них являются хронический бронхит, бронхоэктатическая болезнь, пневмосклероз. Подростки, употребляющие алкоголь, часто заболевают пневмонией, которая трудно поддается лечению, имеет длительное течение с осложнениями и рецидивами, а также туберкулезом легких. Туберкулез – это тяжелое инфекционное заболевание, вызываемое микобактериями Коха. Он поражает не только легкие, но и костную ткань, мочеполовую систему, головной мозг, может вызвать поражение глаз. Наиболее частыми проявлениями туберкулеза у подростков являются туберкулезный менингит и туберкулез легких, которые протекают особенно тяжело на фоне употребления алкоголя. Алкоголь снижает эффективность иммунной защиты организма, а также действие противотуберкулезных препаратов. Подростки нередко выпивают в компании «старших товарищей» – взрослых алкоголиков, которые очень часто больны туберкулезом в открытой форме, т. е. являются постоянным источником инфекции. Ослабленный алкоголем иммунитет подростка и постоянный контакт с бацилловыделителем приводят к развитию в организме туберкулезной инфекции. В большинстве случаев злоупотребляющие алкоголем подростки поздно обращаются за медицинской помощью, поэтому у них выявляют в основном тяжелые, запущенные формы заболевания. Лечение таких больных малоэффективно, так как они неаккуратно принимают противотуберкулезные препараты, часто самовольно прерывают курс лечения, уходят из клиники в поисках спиртного.

Иммунитет – это свойство организма противостоять воздействию различных инфекций. В формировании иммунитета значительная роль принадлежит легким и печени, которые у злоупотребляющих алкоголем подростков сильно повреждены и не выполняют свойственных им функций. В результате иммунная защита организма снижается, что ведет к повышенной восприимчивости и заболеваемости инфекционными заболеваниями, среди которых преобладают острые респираторные заболевания, кишечные инфекции, гепатиты.

Для правильного формирования молодого организма большое значение имеют железы внутренней секреции (гипофиз, шишковидное тело, надпочечники, щитовидная железа, половые железы). Особенно важно их правильное функционирование в период полового созревания, когда окончательно формируются все органы и системы организма. Злоупотребление алкоголем в этот период наносит непоправимый вред и эндокринной системе подростка. Поражение гипофиза алкоголем проявляется в виде слабости, адинамии, вялости, снижения аппетита, прогрессирующего снижения массы тела. Также появляются бледность и сухость кожи, отечность лица, повышенная ломкость костей.

Расстройство гонадотропной функции гипофиза приводит у девочек-подростков к аменорее и недоразвитию молочных желез, а у юношей – к ранней импотенции.

У пьющих подростков заболевание сахарным диабетом в период полового созревания при прочих равных условиях выявляется в среднем в 3 раза чаще, чем у непьющих. Сахарный диабет, возникший в подростковом возрасте под влиянием алкоголя, протекает очень тяжело. Это связано с нерегулярностью питания, токсическим действием этанола на ткань поджелудочной железы. Алкоголь обладает способностью резко снижать уровень глюкозы в крови, что при одновременном приеме сахароснижающих препаратов приводит к частому возникновению гипогликемических состояний с развитием гипогликемической комы. В дальнейшем такой диабет становится «неуправляемым», организм подростка перестает адекватно реагировать на вводимые препараты. Очень рано развиваются осложнения сахарного диабета: поражение кровеносных сосудов, капилляров (диабетическая ангиопатия), расстройство зрения (ретинопатия), поражение почек (диабетическая нефропатия), различные неврологические расстройства (энцефалопатия). Под влиянием алкоголя на щитовидную железу могут возникать те или иные нарушения ее функции. Как правило, развивается гипотиреоидное состояние, характеризующееся недостаточной продукцией гормонов, что приводит к расстройству умственной деятельности и физического развития подростка. Ребенок становится малоподвижным, адинамичным, ничем не интересуется. При недостаточной функции щитовидной железы страдает и сердечно-сосудистая система подростка. Развиваются гипотония (снижение артериального давления), снижается частота сердечных сокращений (брадикардия). По этой причине уменьшается количество кислорода, необходимого для работы клеток головного мозга и сердечной мышцы, что приводит к различным психосоматическим нарушениям и расстройствам.

При длительном непрерывном употреблении алкогольных напитков в больших количествах у подростка может развиться синдром надпочечниковой недостаточности. Этот синдром, как правило, обусловлен токсическим действием алкоголя и его суррогатов на ткань коры надпочечников, в результате чего резко снижается выработка гормонов коры надпочечников кортизола, альдостерона и кортикостерона. У ребенка появляются мышечная слабость, пигментные пятна, артериальное давление снижено. Почти всегда выражены желудочно-кишечные расстройства: снижение аппетита, тошнота, боль в животе, жидкий стул.

При постоянном злоупотреблении алкоголем в подростковом возрасте надпочечниковая недостаточность может перейти в хроническую форму. В этом случае при очередном алкогольном эксцессе может возникнуть аддисонический криз – острое коматозное состояние, сочетающееся с сердечно-сосудистой недостаточностью, падением артериального давления, неукротимой рвотой, жидким многократным стулом.

При возникновении такого состояния подростку необходимы неотложная медицинская помощь и экстренная госпитализация в стационар. В противном случае наступает летальный исход.

Кровь алкоголика-подростка так же, как и все органы и системы, страдает от постоянного воздействия алкогольного яда. Под его токсическим воздействием изменяется качественный и количественный состав форменных элементов крови – эритроцитов, лейкоцитов, тромбоцитов. Их число заметно уменьшается, что приводит к развитию различных видов малокровия – железодефицитной, В12 -дефицитной, фолиеводефицитной анемий. Образ жизни подростка, недостаточное и нерегулярное питание являются пусковыми факторами в развитии анемий. Молодому, растущему организму необходим пластический материал для постройки новых клеток и тканей, но он его не получает, так как питается в лучшем случае раз в сутки и качество пищи вызывает большие сомнения. Для постройки красных кровяных телец (эритроцитов) организму необходимы белок и железо, которые содержатся в мясе, но подростки-алкоголики не могут себе позволить покупать этот продукт из-за его дороговизны. Организм перестраивается на другой путь обмена веществ и вынужден работать в условиях дефицита микроэлементов. Результатом этого является то, что эритроциты, теряя свою форму, частично утрачивают основную – транспортную – функцию по доставке кислорода ко всем клеткам организма. Нарушение лейкоцитарного состава крови приводит к снижению иммунитета растущего организма подростка, открывая «двери» различным инфекционным заболеваниям. Проведенные обследования подростков, злоупотребляющих алкоголем, показали, что заболеваемость онкологическими заболеваниями у них в несколько раз выше, чем у их непьющих сверстников.

Антиалкогольная пропаганда, активно проводившаяся в 1980—1990-х гг., в настоящее время практически отсутствует. Напротив, с рекламных щитов и экранов телевизоров на подростков обрушивается поток информации, изложенной на подростковом сленге, призывающий к веселому, «пивному» стилю жизни.

К сожалению, в последнее время отмечается рост заболеваемости алкоголизмом среди подростков. Все чаще регистрируются случаи так называемого пивного алкоголизма. По всей видимости, это связано с неблагоприятным социальным климатом, сильным расслоением общества, потерей социальных и нравственных ориентиров. Немаловажную роль в алкоголизации подрастающего поколения играют средства массовой информации, реклама, телевидение. В стране практически не работают законы, предусматривающие административную и уголовную ответственность за вовлечение несовершеннолетних в пьянство.

Увеличение подросткового алкоголизма – это последствие политического, социально-экономического и духовного кризиса нашего общества, которое до сих пор не вызывает адекватных действий со стороны правительства, не осознается полностью самим населением и не освещается средствами массовой информации.

**Методы лечения алкогольной зависимости**

В настоящее время для лечения алкогольной зависимости применяется психотерапия (ПТ).

Что такое психотерапия? Психотерапия действует посредством психики через головной мозг или при полном сознании (психотерапия в состоянии бодрствования), или в полусознательном или бессознательном состоянии (гипноз). В психотерапии используют 2 направления в лечении:

• психическими средствами (словом, жестами, выражением лица, улыбкой);

• психотерапевтической средой (лечебная больничная, домашняя и собственно жизненная среда больного).

Очень важно перед началом проведения аутогенной тренировки (АТ), да и других методов ПТ, вообще лечения алкоголизма понять, что наступил критический момент в жизни, что необходимо в корне изменить свои пагубные привычки и поведение, принять положение о полной трезвости как единственно возможном исходе лечения.

К психотерапевтическим методам лечения алкогольной зависимости относятся:

• гипноз и кодирование;

• рациональная психотерапия;

• групповая психотерапия;

• эмоционально-стрессовая психотерапия;

• домашняя психотерапия.

**Гипноз**

Гипноз – один из традиционных методов психологического воздействия. Гипноз иначе можно назвать внушением, от греч. – suggestio. Среди современных суггестивных техник особенно популярны следующие техники:

• НЛП – нейролингвистическое программирование;

• эриксоновский гипноз (косвенное внушение, построенное на метафорах – превращениях);

• так называемое управляемое воображение.

Гипноз (внушение) – передача необходимой информации (усваивание которой происходит без непосредственной оценки адресата) и воздействие на функционирование нервно-психической системы. Методом внушения специалист заставляет пациента переживать, необходимые для терапии ощущения, установки (как личностные, так и социальные), эмоции и волевые побуждения, а дополнительно происходит положительное влияние на вегетативные системы без какого бы то ни было вмешательства в этот процесс личности. Внушение невозможно при отсутствии смыслового содержания в сообщении. Так, к примеру, никому нельзя ввести в мозг методом внушения информацию, сформулированную на неродном ему языке. Гипноз – это внушение, производимое пациенту, пребывающему в этот момент в состоянии гипнотического транса. Вхождению в состояние гипнотического сна очень помогают те же компоненты, которые способствуют наступлению естественного сна. При лечении внушением в момент пребывания в режиме гипнотического транса пациенту сначала подробно рассказывают, в чем же заключается весь лечебный процесс, т. е. рассказывают, что пребывание в состоянии гипнотического транса есть не что иное, как всем известное состояние дремоты либо глубокого сна с небольшим отличием в том, что пациент может слышать, воспринимать речь врача. Затем проводят пробы, позволяющие судить о степени внушаемости гипнотизируемого.

Техника гипноза . Среди техник гипнотического внушения наиболее часто используется составной метод введения в гипноз. Суть его заключается в использовании словесного влияния и влияния на различные анализаторы – зрительный, слуховой и кожный. Самый лучший способ воздействия – на звуковой анализатор. Это воздействие обладает максимальным эффектом, так как воспринимаемые звуки перекрывают шумы, исходящие извне, которые чаще всего сбивают больного. Можно подавать звуковую информацию через наушники. Для этого существуют специальные музыкальные записи («музыка для релаксации», «нью эйдж»), лучшие из них – подборки Клауса Щульца, Брайна Ино, также применяются ровная классическая музыка или спокойные этнические композиции. Эти музыкальные композиции можно дополнять приглушением света. Больного укладывают на кушетку или в любое другое удобное место включают музыку, предлагают закрыть глаза, и расслабиться, вслушиваясь в приятный мотив. Через какое-то время (для каждого индивидуально) произносят формулу словесного внушения.

О достижении больным стадии гипнотического сна говорят следующие симптомы: выравнивание дыхания, исчезновение глотательных рефлексов. По окончании процедуры пред самым выводом пациента из транса необходимо повторить специальное внушение, дать установку, что на следующих сеансах пациент уйдет в состояние сна более глубоко и в меньший временной промежуток. А непосредственно перед выходом из гипнотического сна следует произнести: «Теперь я вас разбужу. На цифре 3 вы проснетесь и будете чувствовать себя бодрым и отдохнувшим. Проснувшись, вы окажетесь в хорошем настроении, как после нормального сна».

В следующий момент врач, четко проговаривая каждое слово, начинает обратный отсчет, по завершении которого больные обычно пробуждаются.

Эриксоновский гипноз: введение в состояние сна происходит постепенно, с меньшим насилием психотерапевта, это уменьшает естественное сопротивление больного и повышает эффективность внушения.

На гипнотическом внушении основана и аутогенная тренировка (АТ). Это один из методов коллективно-индивидуальной психотерапии. АТ особенно эффективна у пациентов с преобладанием рационального типа мышления, у тревожно-мнительных больных. АТ осуществляется через приемы самоубеждения и самовоспитания в процессе саморасслабления, является интеллектуальным и волевым процессом, перестраивающим личность.

Самовнушение – это внушение мыслей, желаний, образов, ощущений, состояний самому себе. Поэтому АТ может применяться к лицам с сохраненной волей, отсутствием деградации личности (понимающих и сознающих свою проблему), способных реально помочь самим себе. Не следует использовать АТ к лицам, настроенными скептически и отрицательно к этой методике. АТ позволяет реализовать цель – освобождение от алкоголизма – косвенно, опираясь на возникающие условные физиологические реакции, на фразы и ассоциации, связанные с этими фразами. Вначале возникает мысль, желание бросить пить, затем слова, произнесенные шепотом или мысленно. Мысль вызывает ответную реакцию – движение, действие. Сочетание повторных самовнушений с дублированными образными ассоциациями в необходимом положении способствует, опираясь на условно-рефлекторные связи нервной системы, возникновению специфических реакций. В результате у человека появляются чувство спокойствия, расслабления, свободное дыхание и положительные мысли.

АТ должна вернуть человеку доверие к себе, уверенность в своих силах, упорство, настойчивость, положительные эмоции. АТ человек может заниматься самостоятельно, но необходим медицинский контроль. АТ применяют как с профилактической (см. раздел «Профилактика алкоголизма»), так и лечебной целью.

Не следует заниматься АТ самостоятельно лицам со склонностью к падению артериального давления, перенесшим в течение последних 6 месяцев обострения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, а также тем, кто в прошлом имел тяжелую черепно-мозговую травму. При назначении тому или иному пациенту АТ психотерапевт должен объяснить, что конечной целью этого вида терапии является способность регулировать свое эмоциональное состояние, быстро снимать напряжение, вызывать изменение функций организма в желаемом направлении.

Сущность АТ – в автоматическом (до 30 раз) повторении одной и той же формулы, состоящей из нескольких фраз, характер которой отражает содержание болезненных переживаний.

АТ рекомендуется проводить:

• по 7—10 мин 2—3 раза в день с полным сосредоточением;

• утром, прежде чем встать с постели, и днем после обеда;

• вечером перед сном.

Для каждого отдельно случая (по рекомендациям отечественного психиатра В. М. Бехтерева) нужно применять определенную формулу самовнушения, которая должна произноситься от своего имени, в утвердительной форме.

Упражнения не должны сопровождаться ощущением борьбы с самим собой.

Три положения (позы) для занятий АТ:

• поза«кучера на дрожках». Занимающийся сидит на обычном стуле, его спина слегка согнута, голова опущена, руки лежат без упора на бедрах, кисти свободно свисают, ноги расставлены;

• полулежа. Занимающийся свободно сидит в кресле с подголовником, что позволяет ему, откинувшись на спинку кресла, положив руки на подлокотники и свободно расставив ноги, максимально расслабиться;

• лежа на спине со слегка приподнятой головой, расположенной на низкой подушке, с чуть согнутыми в локтевых суставах руках, ладонями вниз, свободно лежащими вдоль туловища.

Утром и вечером занятия производятся лежа на спине с закрытыми глазами, руки вытянуты вдоль туловища, слегка согнуты в локтях, расслаблены.

Днем занятия можно проводить сидя на стуле или скамейке: нужно согнуть свободно расставленные ноги, кисти и предплечья положить на бедра, голову опустить на грудь, глаза закрыть, тело расслабить («поза кучера»).

Формула самовнушения должна сочетаться с вдохами и выходами. При вдохе мысленно (про себя) обозначается необходимый орган, и в то место фокусируется взгляд (при закрытых глазах без поворота головы).

При выдохе отмечаются расслабление и чувство тепла (рука в теплой воде) и тяжести (рука набухает). Чем ярче эти представления, тем большего эффекта вы достигнете. Упражнение считается усвоенным, когда ощущения вызываются легко и отчетливо.

Для овладения техникой АТ следует пройти три этапа.

Первый этап – неустойчивости, когда внушение не удается из-за побочных потоков мыслей, напряжения.

Второй этап – произвольный, когда удается оттеснить побочные мысли.

Третий этап – самовнушение переходит (автоматически) в самоприказ, самовоздействие.

Напряжение можно снять определенными приемами:

• дыхательными упражнениями (глубоким вдыханием через каждую ноздрю попеременно) перед началом АТ;

• расслаблением по контрасту через напряжение (сжав запястье или кисть, резко сбросить напряжение и ощутить расслабление).

Возможна АТ, основанная на представлении или воображении каких-либо образов и сюжетов.

Цель АТ, о которой говорилось выше, должна достигаться посредством самонаблюдения. Самонаблюдением человек учится достигать релаксации. АТ близка к восточным техникам самонаблюдения (медитации).

Для проведения самонаблюдения не обязательна полная обездвиженность. Совершение ритмичных физических упражнений (йоги, бега трусцой) также можно сопроводить самонаблюдением и релаксацией.

В качестве еще одного метода лечения алкоголизма стоит рассмотреть метод релаксопедии. Релаксопедия – способ решения учебных и воспитательных задач с помощью психической саморегуляции с использованием методов самовнушенного расслабления (релаксации). Занятия релаксопедией состоят из 2 частей: психорегулирующей тренировки (релаксации) и передачи информации. Релаксопедия повышает активность пациентов, обеспечивает психогигиенический оздоровительный эффект. Бодрое состояние головного мозга, предполагающее активную переработку информации, отличает релаксопедию от гипнотического внушения.

Техника релаксопедии:

• длительность сеансов – 30 мин;

• принятие удобной позы, сосредоточение на голосе психотерапевта (2—3 мин);

• ввод в состояние физического покоя (5—6 мин);

• ввод в состояние психического покоя (7—8 мин);

• выработка ощущения тяжести в правой руке (7—8 мин);

• выработка ощущения тяжести в левой руке (7– 8 мин);

• вывод из состояния релаксации (2—3 мин).

В последующие сеансы, когда вырабатывается условный рефлекс на голос психотерапевта, и пациенты овладевают элементами релаксации, время психорегулирующей тренировки сокращается. За счет этого увеличивается время на передачу полезной информации.

Хорошие результаты достигаются при использовании пациентами ярких образов и представлений. Некоторые формулы, с помощью которых вызываются эти образы, выглядят наивно, но обладают существенным психорегулирующим эффектом: «Я лежу на берегу реки в лесу. Журчит вода, поют птицы. Шумит листва деревьев. Я спокоен(-а). Я лежу на спине, смотрю в голубое небо. Там плывут облака. Надо мной качаются верхушки деревьев. Я слушаю успокаивающий шум леса. Я как будто повис(-ла) в воздухе. Будто нахожусь в состоянии невесомости. У меня такое ощущение, будто я растаял(-а). Моя правая рука погружена в нагретый солнцем песок. Песок нагревает правую руку».

После такой релаксации психотерапевт вводит нужную информацию, направленную на отказ от алкоголизма. При несерьезности и недоверии пациентов к данным занятиям психотерапевт внушением может снять неуместную улыбку и стимулировать сосредоточение фразами: «Никакой критики. Внимание.

В лечении алкоголизма также имеют большое значение приемы волевого самовнушения, поскольку именно волевые нарушения становятся фоном для формирования алкоголизма.

Спокойствие! Для лучшей сосредоточенности представьте сейчас прохладу на лбу. Словно свежий ветерок овевает кожу лба. Лоб приятно прохладен». Внимание! Подобные формулы способствуют лучшей сосредоточенности пациентов. Положительным стимулом является и внушение: «Работаете правильно, так и продолжайте!

Сейчас вы достигли нужного состояния физического и психического покоя, нервная система хорошо подготовлена к восприятию нужной, полезной информации об отказе от алкоголизма».

Воля – это основной регулирующий механизм поведения, позволяющий планировать деятельность, преодолевать препятствия, удовлетворять потребности (влечения).

Волевое самовнушение – методика, при которой формулы самовнушения или образы произвольного воображения оказывают значимое и выраженное влияние на реальные обстоятельства. Волевое самовнушение проводится психотерапевтом. Его основа – внушение: «Могу управлять собой». Эта методика особенно эффективна для детей и подростков, обладающих повышенной способностью к внушению и самовнушению. Существенный элемент методики – акцентирование волевого характера всех тренировочных упражнений произвольного самовнушения.

Это достигается следующим приемом: перед выполнением упражнения предлагается предварительно выполнить его в воображении (как постановка цели и ее отчетливое осознание). Например, перед выполнением упражнения «расслабленность и тяжесть» предлагается представить: «Приму удобную позу тела, произнесу слова, тело очень расслабленное, неподвижное, тяжелое; очень быстро тело станет наливаться тяжестью, станет очень расслабленным и очень тяжелым». Затем предлагается реально принять правильную позу и произнести слова самовнушения.

Аналогично – и перед более сложным самовнушением – перевоплощением личности в желаемый образ (трезвенника и счастливого человека) на заданное время. Предварительно в воображении предлагается представлять: «Произнесу слова самовнушения...

Пусть на две минуты произойдет перевоплощение личности (я полностью отказался(-лась) от приема алкоголя и сразу забуду свои вредные привычки, в течение 2 минут на самом деле буду считать себя другим человеком, свободным от алкоголя, через 2 минуты произойдет само собой перевоплощение, вспомню себя, но уже выздоровевшим». Перевоплощение – это реализация поставленной цели.

Волевое самовнушение можно использовать не только как лечебное, но и, профилактическое средство (см. раздел «Профилактика алкоголизма»).

Применение в психотерапии алкоголизма аутогенной тренировки и обучение приемам релаксации, расслабления оправданы тем, что для больных алкоголизмом характерны повышенная психическая и физическая истощаемость, напряженность. Напряжение как психическое, так и физическое, мешает пациентам сосредоточиться на правильных мыслях и успокоиться.

**Кодирование**

Кодирование можно назвать методом подсознательного программирования внушенного запрета. Термин «кодирование» предложен врачом А. Р. Довженко в 1980-х гг. Кодирование основано на методе, которым пользовались в своей практике священники XIX в. для лечения алкоголизма. Это способ избавления от пьянства с помощью священного обета или зарока (пьющий, давая обет или зарок бросить навсегда пить, боялся гнева Всевышнего при нарушении обета или зарока). В настоящее время кодирование (также как и другие виды ПТ) проводят психотерапевт, нарколог (т. е. врачи, специально обученные данной методике). Кодирование может проводиться анонимно, как и другие ПТ методы.

Особенности метода:

• антиалкогольный эффект (возможность не употреблять спиртное) появляется после однократного посещения врача;

• нарушивший запрет может заплатить за срыв различными расстройствами (такими как ужас, бессонница, агрессивность, удушье, острая сердечная и мозговая недостаточность вплоть до судорог и комы), может привести к множественным необратимым нарушениям работы внутренних органов и нервной системы;

• кодирование не устраняет причины, породившие алкоголизм.

При лечении алкоголизма возможно применение методов тренировки самоконтроля или поведенческой психотерапии – это методы обучения пациентов контролируемому употреблению алкоголя. Пациент обучается определять уровень алкоголя в крови по появляющимся признакам опьянения.

**Рациональная психотерапия**

Рациональная (рассудочная, разъясняющая, убеждающая) психотерапия – внушение в бодрствующем состоянии (наяву). Лечение, коррекция представлений больного о его заболевании и проблемах осуществляются посредством логики. Поэтому все высказывания психотерапевта удовлетворяют трем требованиям: определенности, последовательности, доказательности.

Этот вид ПТ особенно продуктивен при работе с пациентами, способными к рационально-логическому мышлению и имеется достаточно высокий уровень образования (преобладание второй сигнальной системы – грамотности речи, способности к самоанализу).

Разновидностью рациональной ПТ является когнитивная психотерапия (КПТ) – это краткосрочный вид психотерапии с целью обнаружения и последующего исправления взаимосвязи между привычными неправильными мыслями и нарушением психики.

К нарушениям психики в данном случае можно отнести тягостные чувства и неправильные действия (что имеет место при алкоголизме). Когнитивная психотерапия направлена на помощь больному в изменении образа жизни (прекращении приема алкоголя), создании правильных положительных представлений о себе и окружающей действительности.

В процессе лечения пациента обучают рациональному (правильному) мышлению. Результаты терапии чаще всего зависят от решимости больного бросить пить.

КПТ – это обучающей курс, в котором психотерапевт играет активную роль, помогает пациенту обнаружить и исправить искаженные мысли и неправильные убеждения и действия. Цель КПТ – преобразовать мысли через исправления отклонений в мышлении.

КПТ состоит из нескольких этапов:

• обнаружение и опознание «автоматических мыслей»;

• реконструкция глубинных структур, отвечающих за выработку мыслей, на основе анализа автоматических мыслей и выявление их повторяющихся центральных тем;

• целенаправленная замена неправильных посылок на правильные. На этом этапе психотерапевт старается заинтересовать пациента в сотрудничестве, которое должно привести к тому, чтобы пациент проявил негативные мысли;

• закрепление правильных поведенческих навыков, выработанных в ходе психотерапевтических сеансов.

Основные приемы КПТ:

• беседа психотерапевта с пациентом, во время которой психотерапевт знакомит пациента с сущностью, методом и приемами КПТ, выявляет все проблемы, тревоги пациента;

• поведенческий эксперимент. Проводится после того, как психотерапевт выявит мысли и образы пациента прямым способом пациент может сам представить свои мысли или образы, или косвенно, если пациент не может точно сформулировать свои мысли и образы (в том случае врач употребляет метафоры или аналогии сравнения).

После выявления мыслей и образов строятся гипотезы, которые проверяются во время эксперимента и домашнего задания. КПТ может быть осуществлена только при полном согласии и одобрении ее пациентом, учитывается его мнение о сеансах, и психотерапевте.

Методы КПТ:

• обнаружение своих негативных мыслей (в данном случае связанных с приемом алкоголя);

• поиск связи между знаниями, эмоциями и поведением;

• поиск фактов «за» и «против» автоматических (непроизвольных) мыслей;

• поиск наиболее реалистичных (правдивых) интерпретаций для этих мыслей;

• обучение выявлению и изменению неправильных убеждений, ведущих к искажению навыков и опыта.

Автоматические, негативные мысли очень часто возникают у больных алкоголизмом и переходят в эмоции (например, причины выпить у пациента – это пессимистическая оценка настоящего и будущего, неуверенность в себе, потеря близких, разочарование в любви, предательство друзей, потеря самоуважения и т. д.).

Использование воображения.

Воображения могут, во-первых, помочь психотерапевту в выявлении проблем пациента, а во-вторых, произвести лечебный эффект. В любом случае воображения выявляют мысли.

К другим методам модификации образов относятся:

• методика прекращения (мысли о травмирующих событиях могут быть прекращены громкимкриком:«Прекратить!». Неприятная фантазия может смениться приятной);

• методика повторения (возобновление, повторение приятных фантазий может произвести положительный лечебный эффект);

• смягчающий образ: психотерапевт вместе с пациентом пытается уменьшить представления об опасности, в том случае если она преувеличена (что часто бывает у алкоголиков);

• использование метафоры: яркая метафора может подсказать правильное решение и выход из сложившейся ситуации в модифицированное (измененное и улучшенное) воображение (постепенное изменение образа от негативного до нейтрального и позитивного);

• целенаправленное повторение (повторное проигрывание желаемого поведения – полного безболезненного отказа от приема алкоголя, повторение повышает самосознание и самооценку);

• позитивное воображение (любой позитивный, приятный образ);

• конструктивное воображение (пациент представляет себе решение ситуации, предвидя различные исходы – от плохого до хорошего, изменяя свой образ).

При КПТ также используются следующие методики:

• иллюстративный анализ случая;

•самонаблюдение и самоизменение (ведение дневника с регулярными записями о своих переживаниях, трудных ситуациях), зарисовка автопортрета (со всеми недостатками и достоинствами);

• исследование на центральном уровне (попытки освободиться от недостатков в своем автопортрете).

**Групповая психотерапия**

Групповая психотерапия (ГПТ) – это специфический метод, который состоит в систематической психотерапевтической работе в существующих или специально создаваемых группах больных. Эта работа проводится под руководством и контролем врача, который использует влияние группы (коллектива) на каждого больного и влияние одних больных на других в лечебных целях. В США (и других западных странах) на основе ГПТ успешно функционируют общества анонимных алкоголиков.

Основной принцип ГПТ – признание ведущей роли коллектива в формировании здоровой личности, здоровых целеустремлений, сочетание влияния группы (коллектива) на больного с индивидуальным подходом к нему. Выделяют амбулаторную (проводимую вне больницы) и стационарную (больничную) ГПТ.

Групповая психотерапия проводится (как видно из названия) в поликлиниках или больницах, 1—2 раза в неделю на протяжении от 1 до 3 лет. Оптимальное число участников 6—8 человек (максимальное 8—10 человек).

В настоящее время отдается предпочтение именно малым группам, состоящим из 6—8 человек. Лечебный сеанс состоит из выступлений членов группы, которые делятся своими мыслями и впечатлениями, каждый может говорить на любую тему, обсуждать любые вопросы. Психотерапевт следит за развитием этих выступлений, за эмоциональным состоянием, усиливает взаимодействие между больными. Но поведение его (психотерапевта) при этом не властное и не директивное. Цели ГПТ:

• стратегическая цель – заставить пациента бросить «алкогольную игру», бросить пить и активно включиться в лечение;

• помочь больному в соблюдении режима трезвости;

• опровергнуть мнение, что алкоголик – потерянный для себя, семьи и общества человек;

• показать на примерах, в каких ситуациях он действовал неправильно и научить, как поступать в таких ситуациях;

• помочь пациенту с помощью анализа собственного поведения и поведения других членов группы своевременно изменить свой образ жизни в лучшую сторону. Превосходными дополнением к ГПТ являются беседы, проводимые в присутствии пациента, с его супругом и другими членами семьи. Преимущества групповой ПТ:

• в составе группы находятся пациенты со схожими проблемами, а это позволяет избежать комплексов, стеснения и стыда;

• в составе группы пациенты мотивированно относятся к себе (мотивированно – это значит, что они настроены на излечение);

• больные заинтересованы в общении с другими;

• групповая ПТ дает возможность перенесения переживаний не только на психотерапевта, но и на всех присутствующих участников (проблема как бы растворяется и распределяетсяна всех, при этом пациент может ощутить уменьшение этой самой проблемы). Некоторые формы и методы ГПТ:

• разыгрывание ролевых ситуаций, или игровая ПТ (ее научное название «имаготерапия», т. е. лечение «образом»);

• психогимнастика;

• игровая ПТ.

Психотерапевт предлагает группе какую-либо тему, пациенты по очереди ее разыгрывают, выбирая себе партнеров. Темы подбираются в зависимости от «алкогольных» проблем больного и касаются чаще всего ситуаций, связанных с семьей, бытом, работой (различные торжества, контакты с соседями, встречи с давними друзьями или родственниками, общение с начальником, коллегами, прежними партнерами по выпивке, подчиненными, дни получения зарплаты, командировки и т. д.).

Вначале врач излагает ситуацию, затем описывает психологическое состояние попавшего в эту ситуацию человека, который бросил пить. В описании делается акцент на моменты возобновления пагубного влечения к алкоголю и особенности его проявления. Закончив, врач просит проиграть ситуацию кого-нибудь из больных, разрешая им полную свободу действий, фантазий, импровизации. Он подключает к действию остальных и проводит детальный разбор данного случая.

Например, ситуация «Во дворе».

Описание ситуации

Человек, бросивший пить, возвращается с работы и видит возле дома своих друзей, играющих в домино, беседующих друг с другом. Они приглашают его сыграть в домино и выпить. Каково психологическое состояние человека, находящегося на лечении с помощью ГПТ, человека, бросившего пить. Что же было раньше, до лечения? Друзья наливают ему спиртное, настаивают на выпивке, стыдят и подсмеиваются над ним, уверяют, что пить будут немного.

Такую ситуацию можно проиграть в группе. В этот момент психотерапевт обращает внимание группы на мотивы отказа от выпивки.

Раньше были встреча с друзьями во дворе после работы и желание выпить для расслабления, подъема настроения. После того как человек бросил пить, он старается держаться подальше от своих друзей, но иногда (иногда!) он сожалеет, что не может к ним присоединиться, чувствует скуку и досаду. Что это за мотивы?

1. Полная откровенность перед друзьями, предлагающими выпить. Больной не должен стесняться, а уверенно (что имеет большое значение, вызывает уважение и, возможно, поможет вызвать понимание у окружающих) сказать о том, что находится или прошел противоалкогольное лечение.

2. Ссылка на серьезное лечение (нервной системы, сердца или печени, которые в первую очередь поражаются при алкоголизме).

3. Отказ от употребления алкоголя без каких-либо объяснений.

Внутренняя мотивировка зависит от характера, типа темперамента, от степени, глубины критического отношения человека к своему заболеванию. Лица с твердым характером, с большими намерениями вылечиться также твердо откажутся от выпивки со своими друзьями. Веселые жизнерадостные должны в такой ситуации убедить себя в том, что алкоголь им безразличен. Сослаться на болезнь у таких людей не получится, точнее, это будет неубедительно. Больные с лабильным (изменчивым) настроением, неустойчивым характером надеются на общественное одобрение своих поступков: для них дороже мнение окружающих, чем собственная убежденность. Поэтому таким людям рекомендуется общение с положительными друзьями, родственниками и др. При ГПТ им рекомендуется представить своих положительных героев и их предполагаемое поведение именно в такой ситуации. Также эффективна формула «поощрения и наказания» (метод «кнута и пряника»). Больной должен понять, что за негативным (плохим) поведением последует наказание, а за позитивным (хорошим) – поощрение. Используются также и другие ролевые ситуации.

Например, из числа больных выбирается «суд» в лице «обвинителя» и «защитников», которые решают вопрос о том, как ведет себя пациент в каждой ситуации (в беседе с женой, начальником, продавцом, шофером и т. д.).

Отрабатываются правильные стереотипы трезвого поведения, критика и самокритика. В ГПТ пациент бывает участником сеанса до 6—8 раз, и в 4—5 сеансах – зрителем. Очень полезно параллельно ГПТ настойчиво искать положительные хобби, увлечения (коллекционирование, занятия спортом, оздоровительными программами и т. д.).

Психогимнастика– это средство коммуникации (приспособления к коллективу, обществу, новым ситуациям и т. д.).

Главным средством психогимнастики является двигательная экспрессия (выражение эмоций при помощи мимики, пантомимы). Психогимнастика обучает больных владеть своими чувствами и мыслями, мимикой и поведением. Цели психогимнастики:

• уменьшение напряжения;

• сокращение эмоциональной дистанции между участниками группы;

• выработка умения выражать и понимать чувства, мысли, различные эмоциональные состояния без помощи слов).

Психогимнастика состоит из 2 частей: подготовительной и пантомимической.

Сеанс психогимнастики начинается с легкой разминки и расслабляющих упражнений, после которых пациенты повторяют движения, которые будут использовать в основной, пантомимической части.

Пантомимы отражают ситуации, близкие пациентам, например:

• «преодоление трудностей» – все пациенты по очереди изображают, как они преодолевают различные «питейные ситуации»;

• «запретный плод» – участники пантомимы выражают свое отношение к бутылке со спиртным;

• «моя семья» – пациент выбирает несколько участников группы и с их помощью показывает, как он улаживает семейный конфликт. Психогимнастика рекомендуется в качестве дополнения к другим формам психотерапии.

К групповой ПТ относятся и такие виды, как гештальттерапия, лечение театром или психодрамой, трудотерапией. Гештальттерапия сочетает в себе принципы межличностного взаимодействия и активного самонаблюдения и самоанализа. Автор гештальттерапии Ф. Перлс. Перлс опирался на теорию самоанализа З. Фрейда. Он отвергал огромное и первостепенное значение сексуальной потребности, стремления человека к смерти (то, что утверждал Фрейд). Перлс считал, что в реальной жизни человек испытывает множество различных потребностей, каждая из которых в конкретный момент может стать важнейшей, остальные будут несущественными (фоном). Осознание своих важных потребностей, избавление от напряжения, связанного с нереализованными потребностями, происходит в процессе выполнения упражнений, в которых больной в присутствии других пациентов переживает одну и ту же ситуацию в противоположных ролях, пытается достигнуть эмоциональной зрелости, принимая ответственность на себя.

Упражнения гештальттерапии

Диалоги. Психотерапевт привлекает пациента в полярные диалоги (алкоголизм-трезвость) с переменным доминированием (преобладанием) то одной, то другой темы.

Игра. Пациента просят заканчивать каждое высказывание о себе «Я принимаю ответственность на себя за...(далее идет фраза пациента)». Пациент в процессе данной игры должен ясно осознавать способ своего участия в общественной жизни или жизни своей семьи и уметь брать на себя ответственность.

Игра в проекцию . Пациенту предлагают играть роль, например родителя, которого он постоянно обвиняет. Цель этой игры – отказ от проекций и присвоение отторгнутых «частей Я».

Игра в превращения . Пациенту предлагается попробовать какой-либо другой, противоположный обычному, способ действия или образ, манеру поведения. Предполагается, что у пациента могут проявиться ранее замаскированные, скрытые особенности.

Игра в репетицию. Пациент сообщает собеседникам, о чем он думает, причем несколько раз далее проигрывает эту мыслительную ситуацию.

Игры в семейную консультацию . Супруги по очереди высказывают позитивные и негативные чувства о каждом друг другу. Цель данной игры – поощрение выражения контрастных чувств.

Игра «Могу я покормить тебя предположением?» Психотерапевт просит разрешения повторить, усилить или поварьировать какое-то суждение о пациенте, которое психотерапевту кажется значимым для пациента.

Помимо игр, в КПТ различают 2 технические процедуры: супрессивную (подавляющую) и экспрессивную терапию.

Супрессивная техника ограничивает или накладывает запрет на любые занятия, кроме сосредоточения на ощущениях. Иногда при этой технике пациент может открыть для себя истину: бессмыслицу своей пагубной привычки. Супрессивная техника основывается на принципах «ни-ни», т. е. непреложных истинах на некоторые способы жизни.

Экспрессивная техника – усиление любого действия и выражения действия. Благодаря гештальттерапии пациент может осознать свои ошибки, свои неправильные действия. Существует модификация гештальттерапии – это терапия переживания.

**Терапия переживания**

В рамках гештальттерапии психотерапевты используют упражнения (домашние задания) (из учебного пособия Е. Т. Соколовой. Общая психотерапия, М.: Тривола, 2001. 304 с.):

Упражнение 1. «Полярности моего Я». Изобразите в рисунке «Я и моя тень», «Мои инь и ян» (мужское и женское начало), «Два моих лика», «Мое тело и Я».

Упражнение 2. Напишите 2 письма: одно – адресованное «хорошему Я», другое – «плохому Я», затем пусть ваши Я перепутают письма.

Упражнение 3. «Части моего Я». Представьте мысленно свой сон, а затем изобразите в рисунке все ключевые детали мысленной картинки сна. Это могут быть люди, животные, предметы, места на природе или какие-то сцены, символы – что угодно.

Посмотрите на свой рисунок, позвольте говорить себе все, что приходит в голову. Что за мысли и чувства приходят в голову? Позвольте картинкам из нарисованного вами сна заговорить; теперь начните говорить от первого лица, в настоящем времени – пусть части вашего Я начнут между собой разговаривать, может быть, спорить. Если захотите, напишите сценарий и закончите спор, как считаете нужным.

Упражнение 4. «Источник счастья». «Мой счастливый день». Человек черпает силы в радости, у каждого свой источник счастья – бродить по лесу, встречать восход, читать, слушать музыку, любить, работать, зарываться в теплый песок, наблюдать, как распускается цветок, как улыбается малыш, чувствовать тепло близкого человека. Нет конца источникам счастья, хотя людям свойственно жаловаться на отсутствие счастья. Данное упражнение поможет воскресить ощущение счастья в медитации.

Сядьте удобно, расслабьтесь (можно под музыку), позвольте себе «набрести» на воспоминание, воссоздайте все мелочи и детали самого счастливого дня вашей жизни – в красках, звуках, запахах. Ощутите телесно полноту наслаждения, позвольте себе покупаться в нем столько, сколько вам нужно. Когда вы насладитесь им полностью, возвращайтесь в настоящее, взяв с собой кусочек счастья... Здравствуйте, как вам сейчас в настоящем?

Упражнение 5. «Что поддерживает меня в жизни?» Подумайте о людях, которые понимают вас, в которых вы верите, которые поддерживают вас в любых ситуациях, всегда будут на вашей стороне во всех ситуациях. Нарисуйте картинку, где изобразите себя среди этих людей таким образом, чтобы они составили для вас «систему поддержки». Посмотрите, чего вам не хватает, и дорисуйте. Напишите рядом с рисунком, кто и как оказывает вам поддержку, что бы вы хотели сказать каждому – поблагодарить, попросить дополнительной помощи – напишите это! Посмотрите на изображение иначе: а что вы даете этим людям? Какую силу вы чувствуете в себе, чтобы оказать помощь и поддержку другим людям? Что вы чувствуете по поводу таких важных моментов в человеческих отношениях, как просить и требовать, брать и давать, опираться и служить опорой.

**Лечение театром, или психодрама**

Предполагает спонтанное импровизационное взаимодействие пациентов, приводящее к реагированию, внутреннему очищению (катарсису) и внезапному немедленному разрешению или новому пониманию проблемы (инсайты). Катарсис – это душевное очищение и облегчение, о нем писал еще древнегреческий философ Аристотель, когда объяснял своим слушателям влияние и воздействие античной трагедии на зрителя. В воображаемом мире пьесы больной мог удовлетворить многие часто неосознанные влечения и потребности, которые не реализовались в окружающей его действительности.

Главные актеры в психодраме – сами больные, в данном случае – больные алкоголизмом. Также могут участвовать помощники врача – актеры-профессионалы, выступающие в качестве вспомогательных Я больного. Сеансы проходят в виде монолога или диалога, в процессе которого участники могут меняться ролями. Тема соответствует проблеме алкоголизма.

В диалогах (вместе или вместо актеров) могут принять участия друзья, родные и коллеги больного. Психотерапевт ведет диалог с больными, расспрашивает о его жалобах и переживаниях. Актеры, проинструктированные врачом, выразительно повторяют за пациентом его жалобы (прием «двойника»), отвечают за него, если он затрудняется полно и ясно ответить (прием «зеркала»), обращаются с вопросами к присутствующим, комментируют их ответы.

Кто-либо из участников группы или актеров воспроизводит поведение и высказывание больного, а он в свою очередь, напротив, входит в роль партнера (прием «обмена ролями»). Таким образом совершается психическая «разминка». По ходу действия воспроизводится та или иная житейская ситуация, обычно вызывающая у больного невротическую реакцию. В своих высказываниях и действиях он раскрывает свои переживания, навязчивые состояния и страхи, делится мечтами и сновидениями, в которых осуществляются его желания. Задача врача, актеров и соучастников психодрамы – непрерывно побуждать больного к этим «спонтанным» высказываниям и действиям.

В психодраме больные алкоголизмом могут научиться саморегулированию, расширить свой кругозор и приобщиться к новым для них содержательным эмоциональным состояниям, придерживающим и затормаживающим их невротические состояния, связанные со злоупотреблением алкоголя.

К уязвимым сторонам психодрамы следует отнести попытки полного психического самообнажения больного, стремление непременно обнаруживать вытесненные из его сознания патологические желания и подавленные эмоции. нициаторами внедрения этого метода в лечение алкоголизма явились петербургские ученые (в частности, И. Е. Вольперт создал новую форму лечения хронических алкоголиков театром с элементами игровой психотерапии в сотрудничестве с режиссером).

Авторы с лечебной целью использовали короткие пьесы (написанные с максимальной приближенностью к реальным жизненным коллизиям). Цель этих пьес – заставить задуматься о проблемах, связанных со злоупотреблением алкоголем, вызвать у больных эмоциональный отклик, вовлечь всех в лечебный процесс.

Очень важным моментом являются трудности адаптации в семье. Некоторые из близких нашего героя не понимают, что трезвость – норма жизни. Вот тот самый момент, когда необходима семейная психотерапия.

**Трудотерапия**

Трудотерапия в лечении алкоголизма играет важную роль, так как труд способствует формированию общности интересов, cплачивая пациентов в единый коллектив, способствует перестройке патологического стереотипа личности, восстановлению утраченных трудовых навыков, нормализации семейных отношений, формированию новых правильных принципов поведения. В процессе труда у больных алкоголизмом облегчается общение, жизнь делается интересной и содержательной. Научно доказано, что труд способен дисциплинировать, укреплять силу воли, позволяет пересмотреть многие взгляды на жизнь и обладает исцеляющей силой.

Трудотерапия активно использовалась в ЛТП (на лечебно-трудовых производствах), куда направлялись больные алкоголизмом. ЛТП функционировали в бывшем СССР и исчезли вместе с ним. Существовал опыт работы наркологических кабинетов, диспансеров и больниц на базе какого-либо промышленного предприятия. Врачи-наркологи наблюдали своих пациентов, работающих на предприятии и одновременно проходивших лечение трудотерапией. К трудотерапии добавлялись индивидуальные и групповые психотерапевтические беседы, использовался ситуационный тренинг. В процессе ситуационных тренингов (разновидность групповой терапии с использованием различных игр) в группах пациентов-рабочих разыгрывались различные типичные «питейные» ситуации: «неудача на работе, связанная с приемом алкоголя», «возвращение домой после смены» и др.

Это давало возможность выработать у больных прочный иммунитет (защиту) от алкогольных привычек, навыки правильного общения с окружающими, предупредить конфликты. Трудотерапия сочеталась с разумным распоряжением свободным временем (для закрепления трезвеннических стереотипов): для пациентов организовывались экскурсии, тематические вечера, концерты, чтения.

Эмоционально-стрессовая психотерапия . Основывается на тщательном изучении проявлений болезни, патологического влечения к алкоголизму. Так, важно изучение особенностей протекания ремиссий алкоголизма (это период мнимого выздоровления, когда больной перестает временно пить).

Продолжительность ремиссий составляет от нескольких месяцев до нескольких лет. Больные в это время особенно истощены, беззащитны перед стрессами, эмоционально неустойчивы, так как лишены универсального, с их точки зрения, средства от всех бед – бутылки.

Потребление алкоголя играет центральную роль в жизни семьи больного, поэтому оно оказывает большое влияние на манеру поведения ее членов. Члены семьи больного также могут оказать воздействие на пациента, в том числе положительное.

Сущность метода: больному алкоголизмом в состоянии гипноза внушаются яркие, эмоционально насыщенные образы нравственного падения, опустошения личности из-за пьянства, отвращения к алкоголю. Психотерапевт при этом стремится вовлечь пациента в поток глубоких и настоящих переживаний, очищающих его от сомнительных желаний третировать себя или кого-либо из близких пьянством, манипулировать окружающими людьми, особенно членами семьи, супругами, родителями, друзьями, родственниками.

ЭСПТ состоит из беседы и гипноза.

Гипноз осуществляется в группе больных из 8– 15 человек. Во время сеанса психотерапевт развивает прозвучавшие в предварительной беседе мысли о вредном влиянии алкоголя на организм и проводит выработку условного тошнотно-рвотного рефлекса на вкус и запах алкоголя. Условный рефлекс образуется очень быстро, иногда при 3—4 сочетаниях словесного внушения со смачиванием спиртом губ, носа и полости рта. В последующем, когда выработана прочная отрицательная реакция на алкоголь, достаточно произнести слово «водка», как возникает бурная условная реакция.

ЭСПТ эффективно сочетать с индивидуальной работой с больным, культурными мероприятиями, продуманной системой творческой и трудовой терапии. При этом целью и результатом ЭСТ становятся следующие моменты. Больные алкоголизмом наглядно убеждаются, что излечение положительно сказывается на физическом, психическом здоровье, восстанавливаются трудовые навыки, навыки общения и жизни в обществе.

**Домашняя (семейная) психотерапия**

Поэтому в настоящее время одним из видов ПТ является семейная ПТ (СПТ) – психотерапия всей семьи больного алкоголизмом. СПТ сложно осуществить, так как не каждый больной и члены его семьи соглашаются на лечение. Так, например, пациенты не хотят лечиться в присутствии родственников, а некоторые родственники опасаются мести со стороны больных за факт обращения к врачам и т. д. Поэтому в ряде случаев СПТ может проводиться без участия в ней самого пациента.

В зависимости от готовности семей начать ПТ применяется 2 вида СПТ:

• «прямое вмешательство»: ПТ больного алкоголизмом с помощью семьи, родственников, друзей, коллег, врачей;

•«семейное вмешательство»: ПТ с не употребляющими алкоголь членами семьи при помощи психотерапевта.

**Кодирование**

Впервые лечение алкоголизма при помощи психотерапии было предложено русским психиатром В. М. Бехтеревым. Он разработал три метода (так называемую триаду): убеждение, гипноз и самоутверждение.

Убеждение стало основой кодирования, самоубеждение – аутогенной тренировки. В дальнейшем А. Р. Довженко создал новый метод лечения алкоголизма.

Кодирование основывается на старом психотерапевтическом методе шоковой терапии. Целью «шоковой терапии» и, соответственно, кодирования является внушение пациенту чувства страха, отвращения или, наоборот, благоговения к какому-либо человеку, явлению, предмету, привычке и т. д. В данном случае человеку внушается отвращение к спиртному. При внушении психотерапевта в головном мозге создается так называемый фобический центр – «центр страха». Этот центр хранит информацию (подсознательную и сознательную) о вреде спиртного, о том, что в случае употребления спиртного человек почувствует себя плохо, у него могут быть рвота, боли, развиться инсульты или параличи и иное, вплоть до смертельного исхода. Эта информация и служит специальным «кодом». В сущности, этот «код» человек ставит себе сам. В настоящее время польза от кодирования от алкоголизма значительно уменьшилась. Это связано с отсутствием специальной подготовки врачей, распространением шарлатанства.

Имеет значение и способность врача к убеждению и внушению другого человека, наличиеу него навыков общения, психологических приемов, т. е. психотерапевт должен быть в какой-то мере прирожденным психологом.

В настоящее время разработаны специальные компьютерные программы кодирования, одна из них – Андрея Котлярова, называется «AddictVirtualKiller», или сокращенно – AVK. При использовании данной программы происходит диалог человека с компьютером и исключается недобросовестность врача. Еще одним положительным эффектом компьютерной программы является устойчивость внушенного «кода». К эффектам AVK относятся:

• аудиовизуальная перегрузка;

• лингвистические эффекты гипноза и порчи;

• эффект 25-го кадра.

К сожалению, сила зависимости от алкоголя чрезвычайно велика. Влечение к его употреблению нередко превосходит даже страх перед смертельной опасностью.

Кодирование дает положительный результат (помогает воздержаться от спиртного) какое-то время, но далеко не всем. Поэтому самостоятельным и единственным методом лечения больных алкоголизмом кодирование считаться не может.

Кодирование имеет положительные и отрицательные стороны.

Положительные: благодаря кодированию человек, страдающий алкоголизмом, начинает работать над собой (работа над собой всегда приводит к духовному, психологическому и физическому совершенствованию).

Отрицательные: во время кодирования собственная воля подменяется волей врача-психотерапевта.

Процедура кодирования

Перед началом кодирования врач-психотерапевт проводит беседу с пациентом, в процессе которой выясняет психологические особенности больного алкоголизмом, состояние его воли, причины алкоголизма, когда он начал пить, кодировался раньше или нет, были ли срывы, как долго и по скольку пьет, в компании или в одиночку. На основании опроса врач делает заключение, на какой срок он будет ставить данному пациенту «код» (на 1 год, на 5 лет и т. д.). Сама процедура кодирования продолжается около 1,5 ч.

Алкоголизм – это болезнь, подразумевающая сильную психологическую зависимость. В голове алкоголика желание выпить – основная доминанта, от этого зависит его дальнейшая жизнедеятельность.

Причинами срыва «кода», как правило, бывают различные стрессовые и экстремальные ситуации: потеря работы, смерть близкого человека, разрыв с любимой женщиной, авто– или авиакатастрофа, пожар, кража и т. д. Очень важно (для самого пациента и для его родных) создать благоприятный микроклимат вокруг пациента, избавиться от друзей-собутыльников, избегать мест и ситуаций, где все предрасположено к выпивке. Благодаря «коду» и микроклимату пациент может выработать «психологическую защиту» (на срок около 1 года) от отрицательного социального микроклимата. В этот срок (год) пациент получает возможность наладить семейные отношения, восстановить дружбу с положительными людьми, найти хорошую работу.

По окончании сеансов кодирования врач-психотерапевт дает пациенту и его семье рекомендации по дальнейшему поведению, выдает памятку. Через год пациент приглашается на повторную консультацию. В это время проводится повторное, закрепляющее кодирование на 4—5 лет (а по возможности пожизненно).

Психотерапия (от греч. psyche – «душа» + therapia – «лечение») – комплексное лечебное воздействие на эмоции, самосознание, мысли, мнения, рассуждения человека с целью коррекции (улучшения) состояния психики и ликвидации психических расстройств. Целями психотерапии являются ликвидация любых болезненных ощущений, изменение отношения больного к самому себе и к окружающим.

Из истории психотерапии

Возможность влияния одного человека на психику другого была замечена еще в древности, а формирование психотерапии как науки началось в 1840-х гг. с работ английского врача Дж. Брэда, который объяснил действенность психического влияния функциональными особенностями нервной системы человека.

Многие психиатры внесли свой вклад в развитие психотерапии: Ж. М. Шарко (по имени этого ученого назван душ Шарко), З. Фрейд и его психоанализ и др. З. Фрейд обратил внимание всего человечества на внутренний мир человека, его переживания, указал на то, что внутренние, душевные переживания приводят ко многим телесным заболеваниям. З. Фрейд основывал свое учение на школе «психиков» (первая половина XIX в.). Ученики и основатели школы утверждали, что все психические болезни – результат «гнета грехов».

Особое распространение психотерапия в нашей стране получила в эпоху СССР и базировалась на официальной медицине, психологии и физиологии (науке о нормальной работе систем и органов) высшей нервной деятельности, клинико-экспериментальном методе исследования.

Психотерапия может помочь не только больным, но и здоровым людям: в выборе профессии, партнера, супруга, организации благоприятных отношений в трудовом коллективе, в решении кратковременных житейских проблем.

Различают клиническую и личностно-ориентированную психотерапию. На самом деле комплекс простейших процедур, называемый ныне кодированием, известен с древних времен. Так, методом, напоминающим современное кодирование, пользовались жители Древнего Египта (жрецы). Классическая психотерапия считает кодирование разновидностью так называемой шоковой терапии, целью, так же как и кодирования, является внушение человеку чувства страха, неприязни, отвращения к какой-либо ситуации или явлению.

Шоковая терапия также подразумевает применение специального аппарата электрошокера. Во время сеанса электрошока пациент пьет спиртное большими глотками (порциями), и, когда содержание алкоголя в крови превышает определенный уровень, на пациента воздействуют электрическим током.

В головном мозге формируется и закрепляется рефлекс, который образно и просто можно выразить словами: «Если я пью больше, меня бьет током, а это очень неприятно и очень болезненно, из чего я могу сделать вывод о вреде алкоголя и перестать пить». В психотерапии больных алкоголизмом используются также технические подходы нейролингвистического программирования. Как избежать опасности алкоголизма? Как преодолеть алкогольную зависимость? Чтобы дать ответ на столь интересующие многих вопросы, надо знать, что такое алкоголизм: простое желание выпить или же болезнь, выраженная жесткой психологической зависимостью.

Мы огромное количество раз слышим это страшное слово. Что это такое – многие осознают или же хотя бы догадываются, но вот как бороться с таким недугом, знают только психиатры и врачи, подчеркивая неоднократно, что процесс непосредственной борьбы очень затяжной и сложный.

Для этого требуется желание не только человека, который решил оказать помощь в борьбе с этой привычкой, но и моральное, внутреннее согласие самого страдающего от алкогольной зависимости индивида. Ведь главный акцент делается на психологический аспект больного. Да, да, именно больного.

Из-за нехватки денег он влезает в долги, берет у товарищей. Как известно, где начинается долг, там заканчивается дружба. Пропадают друзья, отворачиваются близкие и родные.

Лучшим другом становится «вон тот мужик из пивной на соседней улице» собутыльник. Бутылка спиртного – лучшая подруга, которая выслушает и поймет, после разделит с тобой свое горе. Скажете: стереотипы, все не так, все гораздо безобиднее... Давайте тогда заглянем в глубь проблемы, посмотрим, где же кроются причины подобного поведения.

Вопрос в том, какие дороги мы выбираем, как мы хотим жить и кем видеть себя в этой жизни, которая, между прочим, у нас одна, и второй такой не будет. Естественно, что мы можем выбирать только тогда, когда есть выбор, для разных людей поле выбора оказывается различным.

У кого-то это широкая дорога, у кого-то – узенькая тропинка. А может быть и так, что одинаковое поле выбора одному кажется «необъятным простором», а другому – «глухой стеной».

Какой именно «островок» окажется прибежищем для пловца, зависит не только от разделяющего их расстояния, но и от направления, которое изберет сам пловец. Другими словами, поведение человека избирательно. Он по-своему воспринимает и оценивает полученную информацию, поступки других людей и т. п. Он выбирает себе друзей, примеры для подражания.

У него формируются собственные склонности, интересы, оценки. Поэтому так или иначе, перед тем самым первым шагом, когда есть выбор пить или не пить (...вот в чем вопрос), всегда есть возможность остановиться, сказать себе «нет» раз и навсегда.

Но кто же устоит перед соблазном... Соблазн... Словно пропуск в другую жизнь, где ждет туманная даль, а за ней – полоса потерь и разочарований. Всех и всегда мучают вопросы: «Почему человек начинает пить?», «Что или кто заставляет прильнуть к рюмке?» Многие обвиняют «плохую» наследственность. Известно, что в семьях, где один из родителей является алкоголиком, ребенок либо будет алкоголиком, либо будет отставать в умственном и физическом развитии. Семьи алкоголиков, как правило, неблагополучные.

Родители не в состоянии правильно и достойно воспитать своего ребенка. Порой дело доходит до лишения родительских прав и отправления ребенка в детский дом. Есть достоверный факт, что 87% детей, находящихся в детских домах и интернатах, имеют родителей, но они, как правило, алкоголики или личности, которые по тем или иным причинам и обстоятельствам не в состоянии дать должное воспитание своему отпрыску.

Тут же возникает вопрос: а почему же ребенок должен отвечать за роковую ошибку своих родителей, всю жизнь нести на себе клеймо человека из неблагополучной семьи? Все знают или хотя бы догадываются, что семья – место, где человек впервые получает свои представления об окружающем его мире, воспринимая все просто и открыто.

В зависимости от того, в какую культурную среду ребенок попадает, происходит и его психологическое развитие. Что он видит? Заметьте, пока еще только видит, а не осознает.

В доме царит удушающая атмосфера разлада и непонимания, и единственное, на что обращает внимание доблестный родитель, это на бутылку со спиртным, а уж точно не на своего ребенка. Ребенка с детства окружает бездушное механическое общение по типу «автомат – автомату».

А если родителя оба страдают от алкогольной зависимости? Что остается ребенку? Как и где пройдет его детство? Например, Ф. М. Достоевский утверждал, что счастливые воспоминания детства спасают человека всю жизнь. Так что же должен вспоминать человек, воспитанный в неблагополучной семье или в детском доме (одно другого не лучше). Где же выход? И есть ли он вообще? Выход в любом случае есть. Даже два. Можно оставить все как есть, а можно сделать попытку борьбы с алкогольной зависимостью.

Только надо знать, как. Часто бывает, что пациенты приходят к врачу или же пишут письма с мольбами о помощи. Часто подобное выглядит так: «Помогите мне! Мой муж пьет. Я не знаю, что мне делать. Доктор, ну сделайте хоть что-нибудь!» Но изменить мгновенно то, что накапливалось годами, нереально. Невозможно человека, который частенько находится в стадии запоя, посадить перед собой, посмотреть в его несчастные глаза и сказать: «Не пей!» Для того чтобы избавиться от алкогольной зависимости, нужны долгое лечение и длительный курс психо– и физиотерапии.

Самый распространенный вариант получения квалифицированной помощи – это специальные клиники и санатории, где при прохождении медицинского оздоровительного курса есть шанс избавиться от алкогольной зависимости. Но никогда нельзя забывать, что прежде всего человек сам должен захотеть избавиться от страшного недуга, ведь алкоголизм – зависимость прежде всего психологическая.

Все наслышаны о таком распространенном методе, как кодирование. Примерно мы знаем, что это замечательное действо происходит следующим образом: вшивается ампула с неким раствором, который при попадании в него молекулы спирта начинает взаимодействовать с данной молекулой, это приводит к необратимым процессам. Обычно врачи говорят примерно следующее: «Один глоток, и ты умрешь».

Кстати, бытовала версия, что лишь 1 из 100 больных получает ту самую ампулу себе под кожу, остальным просто говорят, что она там есть. Как бы там ни было, давайте взглянем на эту проблему с другой стороны, а именно, почему так происходит, почему врачами выбран такой метод, кстати, применяющийся до сих пор и иногда имеющий успех? Но лишь иногда, если не сказать – редко. А почему? Происходят срывы.

Пьющий может думать, что от одного глотка ничего страшного не случится. Или не может больше терпеть, ему нужно утопить свои горе или неудачи в вине или водке. Он думает так и делает глоток за глотком, судорожно сжимая стакан в руках. И... Ах...Ничего и не происходит.

Естественно, он не упал на пол в предсмертной тряске. Что же получается? Врачи избрали тонкий способ: глубокое воздействие на человеческую психику, своеобразное внушение страха, при ощущении которого люди якобы перестают пить. В психике человека образуется своего рода барьер, через который он боится переступить.

Но желание берет верх. И так будет происходить часто, пока человек сам не захочет отказаться от судьбы заядлого алкоголика и обрести, если можно так сказать, новую жизнь. Частой причиной алкогольных запоев являются тяжелые стрессовые ситуации. Самое главное в подобных случаях – не сломаться. Многие пытаются искать возможный выход в употреблении спиртных напитков. «Напиться и забыться».

Это не выход, а лишь глупый самообман. Спасение в алкогольном дурмане, поиск отдушины и света в конце тоннеля с бутылкой в руках – это не решение проблемы, а лишь ее усугубление. Кроме того что вы остаетесь один со своим горем, вы страдаете от жуткой алкогольной зависимости. Причины, из-за которых люди становятся алкоголиками, можно искать до бесконечности.

Самое главное – найти способ избежания алкогольной зависимости. Еще учась в школе, мы не раз прослушивали лекции о том, как опасно и чревато последствиями употребление алкоголя в раннем возрасте. Мы сидели и плевали в потолок от скуки, а ведь врачи не зря старались.

Надо было слушать, может, тогда меньше было бы безнадежных алкоголиков, нуждающихся в скорейшей психологической помощи. В любой ситуации есть выход, и часто не один. Нужно только пойти по нужной дороге, думая в первую очередь о последствиях.

Что лучше: выпить некоторый объем спиртного или, скажем, элементарно взять в руки интересную книгу и забыть на несколько минут обо всем. Конечно, выпитая рюмка и следующее за этим состояние алкогольного опьянения для многих и есть тот самый выход из тяжелой ситуации. Но надо уметь работать над собой, искать и находить выход в других, так сказать, видах деятельности.

Есть такое интересное мнение, что, если у вас возникло желание выпить рюмочку спиртного, значит, вашему организму не хватает витаминов группы В, кальция и других полезных веществ.

Так-то оно так. Но нужно уметь различать желание попробовать, интересный сорт вина и животную потребность напиться. И такое желание нужно пресекать на корню и не допускать, чтобы оно стало доминирующим, а выпивка – жизненно необходимым фактором поддержания нормального состояния организма. Любая потребность и возможность ее удовлетворения расцениваются как двигательная пружина всей нашей жизнедеятельности, но, во-первых, мы должны ощущать себя в рамках своих возможностей, а, во-вторых, понимать, какие потребности являются жизненно необходимыми, а такие – нет.

Возникает конфликт между потребностями и возможностями, который может быть снят естественным путем, т. е. удовлетворением потребностей по мере своих возможностей, но вот при этом-то нужно думать в первую очередь о последствиях, чтобы случайно не оказаться в группе риска.

Есть множество вариантов, при использовании которых можно реализовать свое Я в другой сфере жизни и избавиться от полученных негативных эмоций. Например, женщина, как правило, «живет» семьей больше, чем работой. Счастье материнства, мир и душевное тепло в доме могут сгладить негативы несостоявшихся успехов в профессиональной деятельности.

Известно, что мужчина труднее переносит стресс, чем женщина. Но если при этом и представитель мужского пола, и женщина пристрастятся к алкоголю, то женщину будет труднее вывести из состояния алкогольной зависимости.

Для того чтобы не стать заядлым алкоголиком, нужно работать над собой. А вот для того, чтобы выйти из вышеупомянутого состояния, необходимо в два раза больше: профессиональная помощь врачей и психологов плюс собственное желание, опять собственное желание и еще раз собственное желание. Большинство из нас употребляет алкоголь так часто и в тех дозах, как диктует привычка, как научили жизненные обстоятельства, как его употребляют в нашем ближайшем окружении, мнением которого мы, как правило, дорожим.

Если же в среде считается, что пить много и не пьянеть – достоинство и что пьющего человека можно считать братом или «своим в доску», это очень плохой и грозный признак. Человек, так думающий и поступающий, находится в группе риска и имеет в 12 раз больше шансов заболеть таким опасным заболеванием, как алкоголизм, чем непьющие.

Итак, зная о свойствах алкоголя, человек обращается к нему как к средству для достижения того или иного состояния (успокоиться, развеселиться, осмелеть и т. д.). Кто же учит нас этому знанию?

Учителями выступают общественные привычки, обычаи и повседневные формы жизнедеятельности, связанные с употреблением алкоголя. Об особенностях состояния опьянения знали еще в древности. Одно из греческих преданий гласит, что бог вина и виноделия Дионис по дороге в Наксос нашел маленькую виноградную лозу и захотел взять ее с собой.

Подходящего вместилища под рукой не нашлось. Поэтому он пересадил ее в оказавшуюся рядом птичью косточку. По дороге лоза стала так быстро расти, что срочно потребовалось другое вместилище. Тогда Дионис пересадил растение в львиную кость, а затем и в ослиную.

Вывод из предания таков: люди, пьющие вино, сначала поют, как птички, затем рыкают, как львы и, наконец, превращаются в ослов. Спросите у юноши или у девушки, почему они пьют вино? Вам ответят, что это приятно, что так принято, что так поступают все, и т. д. и т. п. Пусть кто-то из подростков думает, что способен сам, без всякого постороннего влияния определить свое отношение к алкоголю. Ошибка!

Социализация навязывает подросткам уже выработанные штампы и стереотипы, к сожалению, не всегда соответствующие требованиям здорового образа жизни. Следовательно, им необходимо сознательно, активно противостоять. Взрослые люди зачастую тоже не могут объяснить, почему они пьют, называют только конкретные поводы употребления алкоголя, не более.

Привычка употреблять алкоголь по поводам, имеющим определенное значение в образе жизни каждого индивида, не позволяет им осознать и соответственно оценить свои поступки.

С пьянством и алкоголизмом необходимо вести непримиримую борьбу: в социальном плане – совершенствовать связи между различными структурными образованиями общества, чтобы в конечном итоге на человека не обрушивались различные проблемы негативного характера; в социально-психологическом – воздействовать на разнообразные механизмы передачи знаний и умений, относящихся к употреблению спиртных напитков; в индивидуальном – оздоравливать образ жизни как отдельной личности, так и общества в целом.

Исследования российских и зарубежных ученых показывают: здоровье людей более чем на 50% зависит от них самих, только на 15—20% – от условий жизни, в той же мере – от наследственной предрасположенности и на 10% – от усилий врачей. Курильщики знают, что именно на работе рука тянется за сигаретой чаще всего. Почему это происходит, объяснить нетрудно. Как и все вредные привычки, курение – проявление слабости характера. Чуть более резким стал тон у начальника – скорее покурить, успокоиться; навалилось сразу несколько срочных дел – покурить, взбодриться; подступило утомление, вызванное монотонным, не слишком интересным делом, – покурить, отдохнуть. За день набирается поводов очень и очень много, равно как и для того, чтобы выпить.

Значит, нужно заменить одну привычку другой, плохую – хорошей. Правда, для этого потребуется большое усилие воли. Можно ввести в практику ежедневные физкультурные паузы (физкультминутки). Если чувство бодрости или, наоборот, расслабленности, которого мы ждем, сделав перекур, на самом деле лишь плод фантазии, самовнушения, то движение, физические упражнения действительно помогут нам регулировать свое состояние. Поистине они способны восстановить наши силы.

Физические упражнения повышают тонус центральной нервной системы, улучшают деятельность органов дыхания и кровообращения. Можно клеймить пьяниц в куплетах и карикатурах, бесконечно вымарывать из пьес и киносценариев «питейные моменты».

Можно снова и снова применять санкции к торгующей сети за нарушение правил продажи спиртного и удорожить «обслуживание» в медвытрезвителе. Можно придумать и другие меры.

За употребление спиртных напитков в первый раз налагались штрафы в полполтины, во второй – в полтину, в третий – в один рубль и наказание кнутом.

Но будем откровенны: все это – удары по следствию. А причины? Противоборство повальному пьянству требует более глубоких и обязательно комплексных подходов. Здоровому все здорово! – так издавна говорят в народе. Возражать против этого невозможно. Каждый, кто читает эти строки, прекрасно понимает, что здоровье – самый драгоценный дар, который дает человеку природа. Ни за какие деньги нельзя приобрести безотказное сердце, могучие легкие, крепкие нервы, налитые силой мускулы.

Странно другое. Над этой незамысловатой истиной мы начинаем всерьез задумываться лишь тогда, когда та или иная система начинает сдавать. Тогда-то мы поспешаем в поликлиники, больницы, к врачам. Надеемся и верим – помогут, спасут, исцелят! Не лучше ли решительно – с детства и на всю жизнь отказавшись от вредных соблазнов, – сделать активный, здоровый и трезвый образ жизни нормой вашего поведения?

Физкультура и спорт – верные помощники. Их мы и должны широко использовать с максимальной пользой для себя и для своей семьи. Конечный результат заманчив и реален – жить долго, жить полноценно, жить с творческим настроем, быть здоровым и счастливым!

**Профилактика алкоголизма**

Не секрет, что Россия занимает одно из первых мест в мире по потреблению алкоголя. Чрезмерно высоко потребление крепких алкогольных напитков (80%), а также фальсифицированной (поддельной) и недоброкачественной алкогольной продукции.

Остаются высокими показатели числа преступлений, совершенных в нетрезвом состоянии, смертности от травм, отравлений и самоубийств на почве алкоголизма, распространенности алкогольной патологии внутренних органов (алкогольной кардиомиопатии – поражения сердца, цирроза печени и др.). К злоупотреблению алкоголем приобщается все больше женщин и подростков. Сохраняется высокий уровень заболеваемости алкоголизмом и алкогольными психозами.

По данным Минздрава России в государственных наркологических учреждениях на учете состоит свыше 2,3 млн больных алкоголизмом, в том числе более 330 тыс. женщин, почти 1200 подростков, около 86 тыс. больных, перенесших алкогольные психозы. Имеются тревожные данные об алкоголизме среди детей и подростков.

Увеличилось число несовершеннолетних, больных алкоголизмом, на 73%, перенесших алкогольный психоз – на 30%, злоупотребляющих алкоголем – на 27% (из статьи В. А. Володина, Н. Н. Иванеу, В. Е. Пелипас. Профилактика алкоголизма. М., 2004.).

Профилактика алкоголизма существует еще со времен Древней Руси. Древнерусские государственные, церковные и юридические законодательства отличались гуманностью и подразумевали нравственно-воспитательные меры, денежные штрафы.

Иногда запрещалась выездная торговля спиртными напитками на ярмарках, народных сборищах, не продавалось вино стрельцам, не разрешалось отпускать спиртные напитки в долг.

На Великий пост и на Святую неделю запирались все питейные заведения, а в остальное время продавалось не более одной чарки (около 400 г) в одни руки. Западноевропейские меры гуманностью не отличались и сводились к тяжелым увечьям и даже смертной казни за пьянство.

Большое положительное значение имеют общества трезвости, функционировавшие в СССР и в настоящее время в России.

Причинами развития алкоголизма являются наследственные факторы, особенность ферментов, участвующих в разрушении алкоголя и на фоне изменений личности. Личность – понятие широкое, включающее особенности поведения, воли. Личность формируется с детства. Поэтому профилактика алкоголизма начинается прежде всего с детского и подросткового возраста, с формирования здоровой в психическом и физическом плане личности. У детей и подростков алкоголизм особенно опасен, так как нарушает важные процессы роста, развития, социального становления человека.

Следует отметить, что пагубное пристрастие к алкоголю у детей и подростков развивается быстрее и тяжелее, чем у взрослых. Это связано с особенностями психики и всего организма подростков. У детей психика лабильна (неустойчива), дети внушаемы, часто следуют за своим кумиром, стараются подражать авторитету.

С этим и связано быстрое привыкание. Кроме того, у несовершенен обмен веществ, незрелы ферменты печени, участвующие в разрушении алкоголя. С этим связана тяжесть алкоголизма.

У детей 12—17 лет в подростковый (пубертатный) период происходят интенсивный рост, половое развитие, перестраиваются нервная и эндокринная (гормональная) системы, поэтому алкоголизм развивается очень быстро и протекает тяжело, его трудно лечить.

**Профилактика алкоголизма на уровне семьи:**

• создание здорового образа жизни в семье;

• отказ от злоупотребления алкоголем в семье;

• приобщение к спорту, физкультуре всей семьи, совместные путешествия, прогулки;

• правильно организованный отдых детей (совместный отдых, отдых в хорошо зарекомендованных лагерях);

• рациональное питание, соблюдение режима дня и сна. Рациональное питание имеет большое значение для правильного развития детей, а, следовательно, является фактором профилактики алкоголизма. Рациональным называется питание с физиологическим (соответствующим возрасту) содержанием основных пищевых веществ: белков, жиров, углеводов, витаминов, микро– и макроэлементов. В таблице приводятсянормы потребления основных пищевых веществ для детей различного возраста.

Желательно не привлекать детей к шумным торжествам, проходящим в доме. По возможности для детей рекомендуется в таких случаях накрыть отдельный стол.

Создание положительного психологического климата в семье:

• антиалкогольное воспитание в семье (беседы, разъяснения детям вреда алкоголя);

• доверительные отношения в семье. Правильное воспитание (исключение деспотизма, агрессии, подавления, грубости, жестокости и, наоборот, гиперопеки, «оранжерейности», любого потакания прихотям и капризам детей, избалованности и вседозволенности). Обучение детей сдерживанию своих желаний, порывов. Воспитание активной и здоровой жизненной позиции, правильного мировоззрения. Приветствие самовоспитания, самостоятельности в разумных пределах. Стремление не к индивидуализму, а к индивидуальности (самостоятельности). Формированию самостоятельности способствует приобщение к труду. Выработка силы воли, так как именно волевые нарушения – фон для развития алкоголизма;

• создание охранительного режима (подразумевает стремление к избежанию конфликтов, ссор);

• демонстрация положительных примеров родителей детям в любой сфере жизни;

• одобрение положительных увлечений и хобби (коллекционирования, увлечения музыкой, танцами, спортом и т. д.).

В профилактике алкоголизма имеет значение полноценность семьи (полная семья, благополучная, достаточно обеспеченная (без пресыщения), созданная в достаточно зрелом возрасте, а не раннем).

Профилактика разводов в некоторых случаях – это своего рода профилактика алкоголизма.

**Профилактика алкоголизма на уровне школы**

1. Педагогический такт имеет большое значение в обучении школьников. Неправильное слово или жест учителя могут нанести психологический ущерб ученику, что в свою очередь создает почву для формирования вредных привычек, особенно у замкнутых, тревожно-мнительных детей, с комплексами неполноценности. Имеют значение условия учебного процесса, связанные со значительными эмоциональными переживаниями.

Это экзамены, зачеты, контрольные работы, вызовы к доске. У детей с перечисленными особенностями психики в указанных ситуациях могут возникнуть состояния оторопелости, растерянности, тревоги и забывчивости. К таким детям можно применить иной подход: давать письменные задания, а не настойчиво, не с большим рвением и не слишком часто заставлять отвечать их при всем классе. Иначе постоянные стрессовые ситуации могут подорвать психику ребенка.

А подорванная психика – условия для формирования вредных привычек, в частности алкоголизма. Учитель должен хорошо знать все тонкости психологического такта и педагогической этики.

2. Установление контакта учителя с учащимися. Необходим индивидуальный и личностный подход учителя к ученикам. Учитель должен учитывать характер и особенности личности, психики каждого ученика.

3. Использование различных приемов изучения психологических особенностей школьников (наблюдения, бесед, экспериментов). Наблюдение позволяет установить, какое настроение свойственно ученику в большей степени (веселое, угнетенное или ровное, спокойное; какова реакция на трудности – растерянность, неуверенность или чувство азарта).

Беседы не рекомендуется начинать прямо с вопроса о вредных привычках, так как это может вызвать реакцию протеста у школьников.

Целесообразно начинать беседу с вопросов об интересах и склонностях учеников, о любимых играх, музыкантах, актерах, спортсменах и т. д. Далее постепенно можно подойти к вопросу о вреде алкоголизма.

Эксперименты проводятся для оценки индивидуальных эмоциональных особенностей учеников: сможет ли ученик делать два дела одновременно (писать и разговаривать), отвлекается ли во время объяснения учебного материала.

Проводят эксперименты с вниманием, памятью, мышлением (различные тесты, интеллектуальные игры), выявляют преобладание слуховой или зрительной памяти с помощью словесного или цифрового материала, вид мышления (абстрактный или конкретный), игры, различные ситуации, позволяющие выявить находчивость, творческий подход или склонность к непродуманности, зубрежке. Для учета способа выполнения школьником какой-либо деятельности эксперимент проводится в естественных или искусственных (лабораторных) условиях. Например, оценивается способность школьника к концентрации внимания в условиях шумовых эффектов (музыка, шорохи) и т. д.

4. Использование общих приемов психолого-педагогического воздействия: рассказа, беседы, дискуссии о вреде алкоголизма и мерах его профилактики. В беседе можно использовать медицинскую информацию, но нужно так преподносить ее, чтобы у школьника не сложилось впечатление о бесперспективности избавления от алкоголизма.

Можно приводить примеры губительного влияния алкоголя на людей и примеры избавления от этого патологического влечения.

5. Приобщение к активному занятию физкультурой и спортом.

6. Организация досуга школьников (кружков по интересам, интеллектуальных или музыкальных вечеров, походов, путешествий классом, спортивных соревнований, походов в цирк, театры, музеи, на выставки, брейн-рингов и т. д.).

7. Организованная работа школьного врача по профилактике алкоголизма, контакт педагога со школьным врачом.

8. Осуществление санитарно-просветительской работы, пропаганда здорового образа жизни, беседы, демонстрации фильмов, использование плакатов, проспектов, брошюр о вреде алкоголизма, организации «круглых столов» по данной теме с привлечением врачей-наркологов, людей, ранее страдающих алкоголизмом и избавившихся от этой привычки.

9. Установление столов, уголков с наличием в них литературы (брошюр, газет, книг, проспектов) об алкоголизме, его причинах, о поражениях различных органов при этой болезни, о его последствиях, влиянии алкоголизма на потомство (возможно рождение умственно и физически неполноценных детей), о социальных последствиях алкоголизма (таких как лишение работы, семьи, детей, дома, превращение в бомжей, ранняя смертность).

10. Правильная организация труда и отдыха, борьба с малоподвижным образом жизни, приобщение к физкультуре и спорту.

Возможно проведение (при наличии специалистов и возможности приобщения специалистов) в школе аутогенной тренировки, релаксопедии, волевого самовнушения (см. раздел «Гипноз и кодирование»).

Большое значение в работе с детьми, предрасположенноыми к вредным привычкам (детьми с неустойчивой психикой, нарушением поведения, волевых процессов, «трудными» подростками), в школе имеет так называемое социально-психологическое обучение (СПО). Данный вид обучения широко использовался в советских школах в 1980-х гг. В сущности СПО можно сравнить с групповой психотерапией, о которой речь шла ранее.

Но в данном случае это метод не лечения, а профилактики. При СПО используется групповая дискуссия с включением игровых приемов. СПО позволяет детям продемонстрировать свое неправильное поведение, показать его со стороны и самостоятельно или при помощи педагога или врача искоренить, исправить эти недостатки. Таким образом, цель СПО – формирование у детей и подростков нормативного поведения.

**Методика СПО**

Численность группы от 6 до 12 человек.

Принципы СПО: доверительное и откровенное общение, ответственность при обсуждении результатов общения, принцип «здесь и теперь»: участники группы воспроизводят свое поведение в сиюминутных деталях, в конкретных ситуациях.

Руководство группой строится на демократических началах.

Допускаются занятия (например, 1 из 6) без руководителя, по принципу самоуправления. Количество занятий – от 30 до 50. Длительность одного занятия – 1 ч.

В процессе СПО, т. е. дискуссии, общения, анализируется речь – ее содержание, продолжительность, направленность, частота высказываний, экспрессия, особенность грамматики, лексики, интонации, выразительность движений, мимики. Занятия начинаются с психогимнастической разминки, которая сопровождается пением и танцами.

Затем проводят 10-минутное прослушивание какого-либо музыкального произведения и так называемый психорисунок – рисование на заданную тему (каков(-а) я в будущем, каково мое место в классе, среди одноклассников, я и учитель и т. д.).

Упражнения СПО.

Кто есть кто: угадывание переживаний одного из участников группы по его поведению, ответам на вопросы, носящим шутливый характер.

Интуиция: ориентировка на незнакомого или малознакомого участника группы (можно пригласить подругу или друга из другой школы, сверстника – соседа по дому). Ему задаются вопросы, ответы на которые он записывает на бумаге.

Таможня: по поведению одного из участников группы, его высказываниям делается попытка отыскать спрятанную вещь.

Шестое чувство: нужно определить, кто и какую выберет песню, подарок, какому времени года отдаст предпочтение и т. д.

За спиной: слишком разговорчивые должны молчать, пока не закончится групповая проработка особенностей их характера.

Бессловесное выражение чувств: осуществляется кивком головы, поднятием руки и т. д.

Поводырь: один изображает слепого, всецело подчиняясь своему поводырю.

**Со стороны государства:**

• запрет продажи алкогольной продукции детям моложе 18 лет;

• запрет рекламирования пива по телевидению до 21.00 ч. Предусмотрение строгой уголовной ответственности за вовлечение несовершеннолетних в пьянство, доведение до состояния алкогольного опьянения;

• запрет приема несовершеннолетних на работу, связанную с производством, хранением и торговлей спиртными напитками;

• запрет рекламирования крепких алкогольных напитков по телевидению;

• практика передвижной специализированной автолаборатории, снабжение постов и работников ГИБДД, приборами, позволяющими установить факт употребления алкогольных напитков водителями;

•медицинский и наркологический контроль водителей, уходящих в рейс (проводится медицинскими работниками в медицинских пунктах транспортных предприятий);

• наложение административной ответственности за вождение транспорта в состоянии алкогольного опьянения (штрафы, лишение водительских прав);

• помещение под стражу и лишение свободы на несколько суток за хулиганство, совершенное в состоянии алкогольного опьянения в общественном месте;

• наложение уголовной ответственности за преступление, совершенное в состоянии опьянения;

• наложение материальной ответственности на рабочих и служащих за ущерб, причиненный предприятию, учреждению, организации (в случае, когда ущерб причинен работником, находившимся в нетрезвом состоянии);

• ограничение дееспособности граждан, злоупотребляющих алкоголем;

• своевременное выявление и лечение больных алкоголизмом.

Рациональное питание и режим дня играют не последнюю роль в профилактике алкоголизма у взрослых. Ниже в таблицах приведены нормы потребления пищевых веществ, режима дня для взрослых. Режим дня взрослых подразумевает сон длительностью 7 ч, 4-кратный прием пищи, дневной отдых от 15 до 30 мин.

Россия в последние годы заняла одно из ведущих мест во всем мире по количеству населения, регулярно принимающего алкоголь. По данным разных авторов потребляется 12—15 л чистого алкоголя на душу населения, причем только около половины всего объема потребляемого алкоголя является продуктом легального производства. Соответственно чрезмерно высок удельный вес крепких алкогольных напитков (не менее 80%), а также фальсифицированной и недоброкачественной алкогольной продукции. Так, в результате проверок в 1997 г. было забраковано и снижено в сортности 45% проинспектированных объемов водки и ликероводочных изделий.

По данным Минздрава России только в государственных наркологических учреждениях к началу 1998 г. состояло под наблюдением свыше 2,3 млн больных алкоголизмом, в том числе более 330 тыс. женщин, почти 1200 подростков, около 86 тыс. больных, перенесших алкогольные психозы.Остаются стабильно высокими показатели числа преступлений, совершенных в нетрезвом состоянии, смертности от травм, отравлений и самоубийств на почве алкоголизма, распространенности алкогольной патологии внутренних органов (алкогольной кардиомиопатии, цирроза печени и др.).

В 1997 г. по данным МВД за появление в нетрезвом виде в общественных местах в России было задержано 4,5 млн человек. К злоупотреблению алкоголем приобщается все больше женщин и подростков. Сохраняется высокий уровень заболеваемости алкоголизмом и алкогольными психозами.

Тревожат показатели наркологической статистики об алкоголизме среди детей и подростков. С 1993 по 1997 гг. учтенный контингент несовершеннолетних, больных алкоголизмом, увеличился на 73%, перенесших алкогольный психоз – на 30%, злоупотребляющих алкоголем – на 27%. И это в условиях либеральной системы организации наркологической помощи, при пассивном выявлении и добровольном обращении за лечением больных.

Справедливости ради следует отметить, что ряд показателей, связанных с оборотом алкоголя, в последние год-два несколько улучшился по сравнению с серединой 1990-х гг.

Речь идет прежде всего о снижении числа отравлений алкоголем и падении заболеваемости алкогольными психозами, что связано, по-видимому, с удалением из розничной торговли питьевого спирта. Однако неизвестно, в какой мере запрет на розничную торговлю спиртом был проявлением заботы о здоровье населения в рамках осознанной антиалкогольной политики, а в какой – устранением сильного конкурента водочной промышленности. В довершение описания алкогольной ситуации в стране следует добавить, что развивается она на фоне нарастания экологических проблем, в условиях социально-экономического кризиса и социальной анормии (по Э. Дюркгейму), когда прежние нормы поведения уже не действуют, а новые еще не сформированы, что вызывает рост уровня девиантного и делинквентного поведения населения.

Кроме того, вокруг проблемы пьянства в стране сложилась неблагоприятная морально-психологическая атмосфера попустительства и вседозволенности, сопровождающаяся ослаблением общественного противодействия этому безусловному злу, утратой властными структурами интереса к активной антиалкогольной политике и нарастанием пессимизма в отношении возможности достижения в этой области сколько-нибудь значительного прогресса. Эти явления можно понять как своеобразную реакцию на хронические неудачи всех послевоенных антиалкогольных кампаний в России.

Кампании 1958, 1972 и 1985 гг. не только не приводили к стойкому оздоровлению алкогольной ситуации, но и всякий раз давали обратный результат – отмечались очередное повышение уровня потребления алкоголя на душу населения и новый всплеск негативных медико-социальных последствий массовой алкоголизации.

Не вдаваясь в подробный анализ причин неудач, отметим, что все эти антиалкогольные кампании страдали по крайней мере двумя кардинальными недостатками: недооценкой места и роли алкоголя в современной цивилизации и наивной верой в возможность вытеснения спиртных напитков из общественного оборота методом ограничений и наказаний.

Отсюда – безуспешные попытки принудительного отрезвления населения и лечения больных, навязывание безалкогольного и антиалкогольного поведения, борьба с потребителями спиртного, противостояние власти и населения, разрушение алкогольного сектора производства, криминализация алкогольного оборота, всплеск самогоноварения, потребления суррогатов, нарко– и токсикомании, алкогольная цензура и двойная мораль и, наконец, – колоссальные материальные потери.

Однако неутешительные итоги антиалкогольных кампаний, особенно последней, привнесли в российскую действительность понимание нескольких важных моментов:

• алкоголь является средством удовлетворения естественных и вполне оправданных с психологической и социальной точек зрения человеческих потребностей;

• потребление алкоголя представляет собой неотъемлемый элемент национального менталитета и повседневного образа жизни для абсолютного большинства населения; в массовом сознании воспринимается как социально приемлемое, а в широком контексте – даже одобряемое явление;

• вытеснение алкоголя из жизни общества в обозримом будущем нереально;

• при помощи запретов и жестких административных ограничений нельзя изменить устоявшуюся в памяти большого количества поколений привычную систему ценностей и атрибутов культуры общества, включающую в себя потребление алкоголя; опора на административные меры не обеспечивает устойчивого успеха в борьбе с пьянством и, как правило, лишь усугубляет проблему, порождая дополнительные серьезные трудности;

• во избежание обратного результата любое, особенно широкомасштабное, вмешательство в сферу социальных (популяционных) аспектов потребления алкоголя должно быть очень осторожным, постепенным, легитимным для населения, т. е. получившим его одобрение, учитывающим реальные условия жизни россиян, исторический опыт, культурные традиции и обычаи, а также реально экономически обеспеченным. Что же делать? Неумеренное потребление алкоголя вызывает огромное количество отрицательных общественных и медицинских исходов, является первопричиной физической и нравственной деградации как отдельного человека, так и всего общества, создает угрозу его безопасности.

Государство и общество в лице его институтов должны осуждать и по возможности пресекать социально неблагоприятные способы злоупотребления спиртными напитками и по необходимости осуществлять профилактические меры общественного и правового характера по их предупреждению.

Нужна новая, более гибкая, основанная на других постулатах и принципах алкогольная политика, которая имела бы больше шансов быть более эффективной, чем прежняя. Концепция этой новой алкогольной политики должна включать частичную смену ориентиров, целей, направлений деятельности.

Необходимо избавиться от юношеского максимализма в алкогольной политике, отказаться от постановки нереальных и сомнительных задач, решение которых чревато непредсказуемыми последствиями. Пора перестать бороться с потребителем алкоголя, ограничиться достижением компромисса с ним, основанного на социально ответственном поведении потребителя. Пора также перестать бороться с алкоголем и ограничиться снижением или, иначе говоря, минимизацией негативных медико-социальных эффектов его потребления.

Вместо отказа от алкоголя в качестве конечной цели алкогольной политики следует постулировать ответственное, социально приемлемое, минимально опасное (или максимально безвредное), т. е. умеренное, потребление алкоголя.

Необходимо, чтобы государство и общество в лице своих институтов официально признали принцип умеренности в потреблении алкоголя основополагающим во всех своих действиях по преодолению пьянства и алкоголизма.

Вместе с тем всем, кто не хочет потреблять алкоголь или не может этого делать по медицинским, нравственным или другим причинам, необходимо гарантировать защиту от принуждения к потреблению алкоголя и поддержку трезвого образа жизни.

Речь идет о реализации в алкогольной политике принципа комплементарности (дополнительности) как средства постепенной конвергенции различных имеющихся в обществе позиций, отказа от брутальной дихотомии – «или-или» – и нахождения социального компромисса.

Принцип комплементарности позволяет реалистичнее оценивать ситуацию, по-новому ставить проблему массовой алкогольной культуры и широкой наркологической грамотности.

Отсюда вытекает формулировка новых целей антиалкогольной работы: предотвращение развития потребности в алкоголе, направление уже возникших отношений с ним в цивилизованное русло с такими базовыми характеристиками, как умеренность потребления и ответственность потребителя, а также преодоление потребности в алкоголе на основе создания реальных конкурентоспособных альтернатив.

Изначальным принципом в констатации сути в вопросе пьянства и алкоголизма должно стать ее анализирование как особо социально необходимой, структурной, подразделяющейся на большое количество значимых аспектов проблемы, где на первом месте стоят личность и ее существование в социальной среде.

Защита личности от неблагоприятных воздействий, провоцирующих у нее зависимость от спиртного, осуществляется влиянием различных предпосылок всех уровней: семьи, малых неформальных групп, коллективов, других всевозможных социальных институтов, общественной среды в общем. Под подобную защиту необходимо брать не только непосредственно алкоголиков с семьями, но и каждого человека, когда-либо попадавшего под отрицательное воздействие алкоголизма. Также особое внимание следует уделить молодому поколению.

Признание приоритета личности, защита прав граждан и интересы государства также являются важнейшими принципами алкогольной политики.

При осуществлении алкогольной политики особенно сильно нужно углубляться в методы профилактического, культурно-воспитательного и образовательного характера, целью которых станет разумное и добровольное ограничение приема алкоголя.

Успех алкогольной политики может быть обеспечен созданием в стране широкой социально-экономической и правовой системы профилактики пьянства и алкоголизма, эффективного механизма управления этой системой и координации антиалкогольных усилий различных государственных органов, социальных институтов и общественных организаций.

При этом профилактику следует понимать в широком смысле – не только и не столько как антиалкогольное воспитание и образование, но и как систему политических, экономических, образовательных, оздоровительных, организационных и административных мер и программ, направленных на создание в обществе условий, способствующих достижению оптимально приемлемого уровня потребления алкоголя и минимизации негативных последствий его потребления.

В таком контексте профилактика включает в себя и антиалкогольное воспитание, и контроль за оборотом алкоголя, и помощь всем проблемным потребителям спиртного.

**Приоритетные направления деятельности**

При формировании такой стратегии государственной алкогольной политики должны быть определены наиболее актуальные и приоритетные направления деятельности, реализация которых могла бы уже в ближайшие годы ослабить остроту алкогольной ситуации.

Усиление государственного контроля в области производства и оборота алкогольных напитков

Необходимо усилить контроль со стороны государства за производством и продажей этилового спирта из пищевого и непищевого сырья, алкогольных напитков и спиртсодержащих растворов.

Следует также принять меры по установке и формированию алкогольного рынка в стране, опираясь на процент спроса населения, экономические потребности государства, необходимость перемен в культуре пития спиртных напитков, а также устранить их нелегальный оборот и контрабанду. Необходимо внедрить систему более жесткие меры экономической, административной и уголовной ответственности за подпольное производство и оборот алкогольных напитков, их фальсификацию, за несоблюдение норм и правил производства и реализации алкогольной продукции, за самогоноварение с целью сбыта, а также за нарушение законодательных ограничений на рекламу алкоголя.

Нужно устранить с рынка наиболее токсичные разновидности алкогольных напитков, особенно те, в состав которых входит технический спирт – главная причина отравлений, токсического воздействия, ожогов и раздражения внутренних структур организма. Он также вызывает возникновение зависимости от алкоголя. Необходимыми условиями решения этой задачи являются: осуществление медико-биологической экспертизы приготовления (состава) всех видов спиртного; замена устаревших, но ныне действующих ГОСТов и «Медико-биологических требований к алкогольной продукции»; осуществление экспертной системы, помогающей определять токсические показатели и разновидности биологического воздействия спиртного на внутренние системы человека.

Современная алкогольная ситуация диктует необходимость осуществления мер по изменению общественного сознания в отношении места и роли алкоголя в жизни людей.

Следует определять те пищевые компоненты и вещества, применяемые в технологии приготовления ликероводочной продукции, которые удваивают токсическое воздействие этилового спирта. Большое значение имеет настойчивая, систематическая и планомерная реализация мер, направленных на формирование оптимальной структуры реализуемых винно-водочных изделий, путем постепенного увеличения в ней доли менее токсичных и наркогенных качественных виноградных вин и пива, что обеспечит меньшую вероятность проявлений токсических эффектов и девиантного поведения в связи с употреблением алкогольных напитков.

Наконец очень важно обеспечить принятие цивилизованных мер для удовлетворения потребностей населения на спиртное и изменения условий их распития, т. е.:

• усовершенствовать торговлю алкогольной продукцией;

• уменьшить непосредственно количество торговых компаний, изготовляющих алкогольную продукцию на экспорт, и вместе с тем – увеличить в разумных пределах сеть государственных кооперативных и частных предприятий, предлагающих алкогольные напитки в разлив (ресторанов, кафе, рюмочных, пивных баров и т. п.);

• возложить на владельцев указанных предприятий обязанности создавать обстановку, способствующую максимально приятному общению и расслаблению отдыхающих, и ответственность за вероятность чрезмерного потребления в данных заведениях и продажу алкогольных напитков несовершеннолетним. Органы исполнительной власти должны принимать меры по экономическому стимулированию более цивилизованных и потому менее опасных форм реализации алкогольных напитков в специализированных заведениях.

**Формирование атмосферы общественного осуждения пьянства**

Питейных традиций и обычаев, определяющих алкогольные стереотипы поведения, а также мер по преодолению утвердившейся в обществе атмосферы пассивности и равнодушия к проявлениям пьянства. В решении этой задачи внимание государства, органов культуры и образования, средств массовой информации обязано концентрироваться поддержке и поощрении тех ценностей, которые будут помогать процветанию и популярности социально допустимых, положительных замен потреблению спиртных напитков и пропаганде здорового образа жизни.

Необходимо помогать в реализации женских и молодежных программ социальных слоев, способствовать развитию работы трезвеннических общественных организаций, взаимодействовать с различными религиозными конфессиями.

При этом в соответствии с вышеприведенными соображениями необходимо изменить концептуальную основу массовой воспитательной и просветительной антиалкогольной работы.

В первую очередь это касается определения четкой позиции общества и государства в отношении традиций умеренного потребления алкогольных напитков, признания его осуждения противоречащим интересам и психологическим установкам подавляющего большинства населения.

Одновременно должна проводиться активная ориентация на абсолютную трезвость в отношении людей «на грани» и, в частности, с уже сложившейся алкогольной зависимостью, женщин в период беременности и лактации, подростков и детей.

Нужно создавать систему раннего предупреждения злоупотребления алкоголем, включающую программы обучения навыкам ведения здорового и безопасного образа жизни, целевые (дифференцированные по полу и возрасту) программы антиалкогольной пропаганды для детей и подростков с применением для этого опоры на структуры учреждений дошкольного и школьного воспитания, с обязательным наличием в них необходимых психолого-педагогических кабинетов, а также с использованием помощи в данных программах творческих, спортивных, туристических и других структур, занимающихся разработкой и проведением досуга детей и подростков.

Эффективность всех этих усилий в значительной мере будет определяться развитием и совершенствованием научного обеспечения содержания и методики воспитательного воздействия на различные социально-демографические слои и профессиональные группы, а также уровнем компетенции и профессионализма в вопросах предупреждения и лечения алкоголизма всех, кто вынужден осуществлять решение данной проблемы.

Увеличение социального наблюдения за людьми, чье поведение вследствие регулярного приема значительных доз алкоголя способствует преступлению нормам морали и права.

Провал политики жестких административных ограничений и запретов с обязательным наличием при этом различных правонарушений населения добавил еще одну крайность – условия бесконтрольности, а, следовательно, и безнаказанности для значительной части лиц, совершающих правонарушения на почве пьянства. В этой связи представляются целесообразными:

• пересмотр действующего законодательства об ответственности за административные правонарушения, совершаемые под непосредственным воздействием спиртных напитков, а также приведение его в соответствие с новыми социально-экономическими реалиями;

•увеличение мер ответственности администрации на предприятиях различных форм собственности за людьми, регулярно употребляющими алкоголь, проведение с ними профилактических бесед оказание им помощи на рабочих местах с принятием мер, обеспечивающих экономическую заинтересованность предприятий в такой деятельности;

• проведение в жизнь необходимых социально-правовых мер, запрещающих приобщать к спиртному несовершеннолетних, ограждающих молодежь от пьянства, в том числе введение более жестких норм ответственности родителей, принуждающих несовершеннолетних детей к распитию алкогольных напитков, а также лиц, сбывающих спиртные напитки несовершеннолетним;

• совершенствование административно-правовых и воспитательных мер, применяемых к лицам, управляющим транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения, а также усовершенствование качества экспертизы алкогольного опьянения методом принятия норм максимально возможных долей содержания алкоголя в крови и в выдыхаемом воздухе у водителей и введения в практику современных быстродействующих анализаторов алкоголя в выдыхаемом воздухе. Создание эффективной, материально обеспеченной системы наркологической помощи населению.

Для этого следует донести до населения, что алкоголизм – социально разрушающая болезнь, и утвердить более совершенную реализацию наркологической помощи, включающую в себя в будущем гуманизацию и обширное применение немедицинских (психотерапевтических, психологических, социальных) способов оказания помощи больным.

Следует разработать и внедрить более эффективные методы оценки и контроля за уровнем потребления алкоголя на всевозможных территориях и, затрагивая все слои общества, организовать на их особые социально-оздоровительные программы, которые предусматривали бы организацию служб социально-психологической помощи населению и центров консультативной и лечебно-реабилитационной помощи лицам с алкогольными проблемами и их семьям с участием врачей, юристов, педагогов, психологов и социальных работников.

Как действенную меру профилактики можно рассматривать насаждение нравственных и моральных принципов с помощью религий. Наша страна многонациональна люди исповедуют множество религий. Право на религиозное вероисповедание охраняется Конституцией Российской Федерации. Вообще, вера в высший разум облагораживает человека.

Признавая наличие Бога, мы наделяем его идеальными чертами и делаем его носителем фундаментальных черт добра: справедливости, единости, бесконечности, вездесущести и так далее. Разделяются вероисповедания на 4 основных конфессии, которые в свою очередь, разветвляются на множество течений.

Но независимо от принадлежности к иудаизму, буддизму, исламу или христианству, верующие являются носителями непреложных законов. И один из них – не злоупотреблять вином или водкой.

Так как Россия признана православной страной (т. е. одна из превалирующих религий – христианство, и в частности, православие), нужно внимательнее рассмотреть вопрос о влиянии христианства на сознание.

Уже привычно, что алкоголь называют «зеленым змием». Однако мало кто вдумывается в смысл этих слов. Змей в христианстве – олицетворение зла, искушения, тайного порока.

По библейскому преданию, он искусил Еву ослушаться закона Бога и сорвать запретный плод с дерева познания добра и зла. Вот и зеленый змей так же действует: попадая в организм человека, он подталкивает его преступить законы совести, заставляет идти на поводу у своих желаний, одновременно стирая в сознании границы между хорошими намерениями и злыми.

Некоторые из любящих алкогольные возлияния уверены, что Писание оправдывает употребление алкоголя, ссылаясь на историю о том, что Иисус превратил воду в вино на свадьбе, и еще на несколько упоминаний об алкоголе в Библии.

Но это ничем не подтвержденные доводы. Ведь, как мы знаем, 66 книг Ветхого и Нового заветов были написаны не на русском языке. Поэтому, стараясь донести весь текст до верующих, переводчики не учитывали языковы особенности. До нас действительно дошло только слово «вино». Однако в Израиле было не меньше 3 видов вина: свежезабродивший сок винограда, настоянный и сикера – очень крепкий. Чрезмерное употребление последнего приравнивалось к пьянству.

«Пьяница и пресыщающийся обеднеют», – предупреждали слова писания в Притчах 23,1.

Важным направлением в православии является насаждение духовности в людях. Если человек имеет высокие моральные принципы, если его внутренние нормы поведения корректируются более опытными и духовно богатыми людьми, такими как отцы-настоятели, духовники, ему очень трудно будет стать зависимым от чего-либо.

Признавая над собой власть Бога, человек сознательно и подсознательно отрицает саму возможность существования зависимости.

Конечно, христианство не отрицает возможность употребления вина, но оно имеет свои нормы и никак не может сводиться к банальному алкоголизму. В некоторых случаях алкоголь стал частью обрядов, например, причастие с кагором – церковным слабоалкогольным вином, изготавливаемым по особой рецептуре. Но в любом случае разовое употребление малой дозы этого напитка не превышает единицы безопасного потребления спиртных напитков.

Очень важной темой для обсуждения является также влияние церковных устоев и правил на жизнь обычного прихожанина. Нельзя отрицать тот факт, что многие из больных алкоголизмом вылечились именно благодаря сильной вере в Бога.

Однако важно посещение церкви и в дальнейшем после излечения от болезни, иначе со временем воспоминания о прошедших ужасах «пьяной жизни» уйдут, и на смену и могут придти мысли о том, что теперь-то точно можно пить в меру. И тут 90% решившихся снова пить с еще большей инерцией катятся вниз. Причем к мукам физическим добавляются муки духовные.

Так как же может помочь церковь в борьбе с алкоголизмом? Сильно. Особенно если опытные священники смогут научить следующему:

терпению в дни трудности . Как правило, они предлагают замену характерного для периода похмелья молитвами. Даже атеисты не могут отвергать определенного релаксирующего эффекта молитвенного экстаза;

воле в борьбе с организмом . Если человек будет четко представлять, что он является хозяином своего тела, а не наоборот, то тогда ему намного легче будет противостоять желанию напиться. А это возможно только после ознакомления человека с церковными взглядами на строение тела человека (душа, дух, тело);

устойчивости при искушениях . Помогая человеку провести границы между добром и злом, тем самым они помогают разбить все проявления желаний на типы. И тогда борьба между полезными и вредными пристрастиями будет очевидна.

Кроме религий утвержденных, есть ниша в вере созависимых, которая заставляет верить в силу бесконечных бабок, ведуний, экстрасенсов и так далее. Самое страшное, что все больше и больше возникает желающих использовать этот, казалось бы, последний шанс на победу в борьбе с алкоголизмом. Но, как правило, спрос рождает предложение, и на данный момент по всей территории нашей страны ведут свою тайную и явную «работу» шарлатаны.

Наиболее эффективным механизмом реализации профилактически направленной алкогольной политики является разработка и внедрение в жизнь комплексных и целевых антиалкогольных программ – федеральных, региональных и особенно местных.

Страдальцам от многолетнего пьянства близких они предлагают множество вариантов избавления от зависимости. Начиная от простых и дешевых лечений по фотографии и заговоров, заканчивая сложными по структуре снятиями порчи, родовых проклятий, сглазов и т. д. Можно позавидовать силе психологического влияния, которое такие «маги-экстрасенсы» оказывают на тех, кто к ним обратился.

Однако нет обобщенных положительных результатов самого лечения алкоголизма, ведь свой 100%-ный успех они гарантируют только в случаях полной ясности. Чтобы эту ясность установить, инициаторам такого вот нетрадиционного лечения приходится предварительно оплатить массу обрядов. Жаль, что вместо реально, помощи психотерапевтов для ума, наркологов для тела и священников для души они выбирают.

Религия может выступать как мера профилактики заболевания алкоголизмом. Создавая государство в государстве, она помогает множеству запутавшихся в жизненных неудачах мужчин и женщин, наконец, обрести душевный покой и нравственные догмы. И сбрасывать со счетов ее просто нельзя.

Также им представляется целесообразным разработать и ввести в применение систему мер по социальной помощи лицам с диагнозом «алкоголизм» и членов их семей.

Основными принципами деятельности наркологических учреждений должны быть добровольность и конфиденциальность. Наркологические диспансеры следует освободить от немедицинских функций. В связи с этим во всеобщее сознание требуется привнести осознание того, что алкоголизм есть сложное заболевание которое имеет свои причины, биологические и психопатологические предпосылки для развития, стандартную клиническую картину, динамику и исход. В наркологических диспансерах больные, не несущие в себе принципиальной социальной угрозы, могут регистрироваться на консультативной основе. На строгий и постоянный учет требуется ставить лишь пациентов с острыми и стойкими болезненными проявлениями, социально дезадаптированных, нарушающих правопорядок, представляющих опасность для себя, семьи и общества.

Приоритет в медицинской наркологической поддержке должен отдаваться наиболее раннему определению людей с алкогольными затруднениями, потенциальных больных из группы риска, пациентов на ранних стадиях развития болезни с непосредственным вмешательством в данный процесс докторов первичной общелечебной сети, семейных врачей, психологов, социальных работников.

Наркологическая помощь должна быть многоступенчатой, поливариантной, преемственной и дифференцированной, нацеленной как на первичную профилактику, так и на диагностику, неотложную помощь, лечение, вторичную профилактику (предупреждение и купирование рецидивов у больных алкоголизмом) и реабилитацию. Развитие реабилитационного звена наркологической службы способно существенно повысить эффективность ее 0работы и авторитет среди населения. Социально-медицинскую помощь несовершеннолетним, злоупотребляющим алкоголем и страдающим алкоголизмом, и целенаправленную коррекционную, психологическую, педагогическую работу с ними следует всемерно расширять и специализировать, осуществлять отдельно от аналогичной работы со взрослыми, привлекая специалистов по детско-подростковой психиатрии, психологии, соматической патологии.

Механизмы реализации профилактически ориентированной алкогольной политики

Учитывая многоплановость проблемы пьянства и алкоголизма, мероприятиям по профилактике и противодействию этим явлениям надо придать комплексный характер и обеспечивать их совместными усилиями всех подразделений, работающих в правовой, правоохранительной, культурно-образовательной, медицинской, социальной и экономической сферах жизни общества. В связи с потребностью введения наиболее усовершенствованной информационной базы для осуществления контроля над процессом профилактики и лечения пьянства и алкоголизма необходимо предпринять:

• улучшение государственной статистикипо вопросам производства и продажи алкогольной продукции методом увеличения структуры показателей количество и мотивов людей, приводящих к распитию спиртных напитков, и всех вытекающих отсюда последствиях. Осуществить реализацию более совершенной структуры сбора, обработки, оценки и публикации статистической информации, что максимально объективно реальную алкогольную ситуации в стране в динамике;

• проведение регулярных широкомасштабных социологических и эпидемиологических исследований распространенности пьянства и алкоголизма в кругу всех социальных и этнических слоев населения, особом внимании к молодежи, а также исследованиям, направленны на изучение общественного мнения по различным актуальным проблемам алкогольной политики государства. Для реализации описанной системы профилактики пьянства и алкоголизма нужны не только общественное согласие, желание и воля властей, но и немалые ресурсы. По нашему мнению, финансовое обеспечение алкогольной политики должно осуществляться за счет отчислений от сумм акцизов, получаемых от реализации как отечественной, так и импортной алкогольной продукции и этилового спирта из пищевого сырья (кроме используемого на медицинские и ветеринарные цели). При этом следует предусмотреть ежегодное включение в Федеральный закон о бюджете и в бюджеты субъектов Российской Федерации отдельной строкой фиксированных сумм (представляющих собой определенный процент от указанных акцизных сборов) для финансирования конкретных антиалкогольных программ.