

Бесплатно

- ▶ Современный взгляд на терапию зависимости
- ▶ Трезвеющая Россия
- ▶ Почему медленно растет Сообщество АА в Санкт-Петербурге
- ▶ Он пьет, а я должна лечиться?!
- ▶ Письма в номер



# Азъ, Букки...

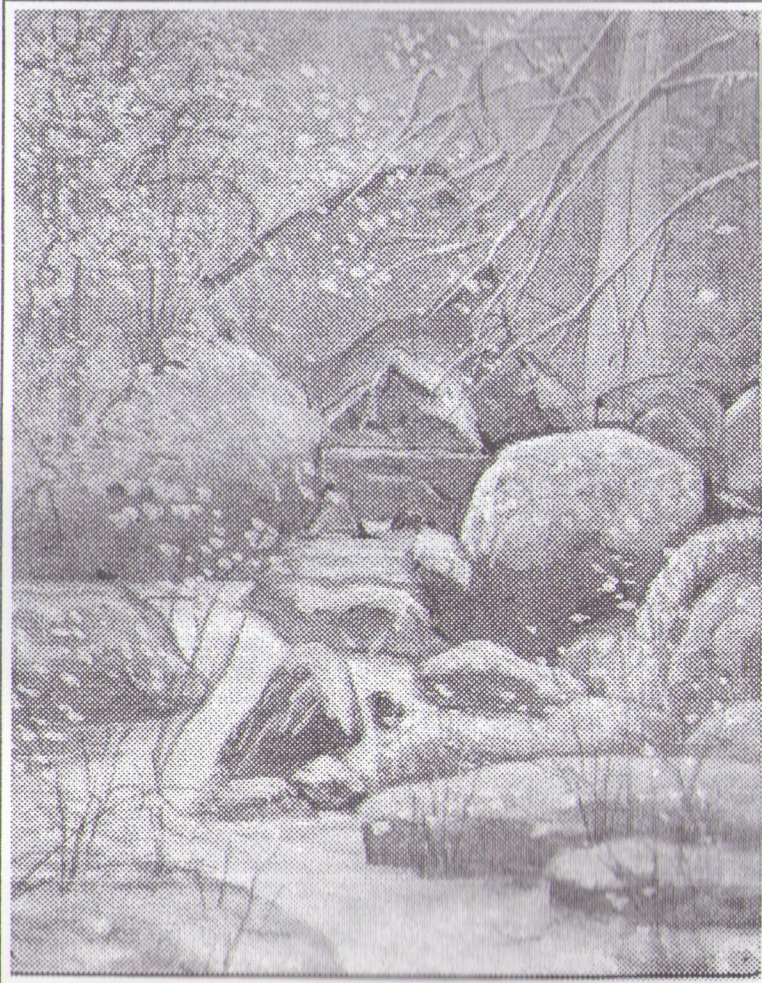
№1 1998 г.



# Содержание

От редакции.....	3
Современный взгляд на терапию зависимости.....	5
12 принципов АА.....	8
Трезвеющая Россия. Очерк Виктора Осятинского.....	9
Почему медленно растет Сообщество АА в Петербурге?	
Размышления Владимира Зобнева.....	22
12 Пожеланий ветеранов всем собратям по АА.....	24
Как обрести трезвость в России? Интервью с директором Международного института алкоголизма и химических зависимостей США Евгением Зубковым.....	25
Прощальное письмо алкоголю.....	30
Моя история как она есть.....	31
Грустный этюд «Начало пути». Зарисовка Димы.....	36
Он пьет, а я должна лечиться? Статья А. Соколовского.....	38
Письмо в номер.....	40
Как справиться с отрицательными эмоциями?.....	42
Первый в Петербурге.....	44
Адреса групп в Санкт-Петербурге.....	46
Двенадцать Шагов Анонимных Алкоголиков.....	47





## ОТ РЕДАКЦИИ

Многие читатели знакомы с информационным бюллетенем «Азь, буки...», который выпускался Петербургским Сообществом Анонимных Алкоголиков, Анонимных Наркоманов, АЛ-АНОН и Ал-Атин при помощи Санкт-Петербургского филиала института «Открытое общество», Фонд Содействия.

В этом году наряду с бюллетенем на суд читателя мы представляем журнал с одноименным названием. «Азь, буки...» это журнал, предназначенный как для больных алкогольной и нарко зависимостями, так и для широкого круга читателей, которых интересуют проблемы терапии зависимостей.

Журнал предполагает заниматься просветительской и образовательной деятельностью, раскрывая суть Программы «12 шагов».

Мы надеемся на сотрудничество как профессионалов в области наркологии, так и самих зависимых и созависимых (жен, родственников и друзей больных). Предполагается публикация статей и очерков, посвященных различным аспектам Программы, увидят свет письма читателей.

Безусловно в журнале будут также печататься материалы, посвященные проблемам семьи алкоголиков и наркоманов, вопросам воспитания детей в семьях зависимых людей.

Первый номер журнала перед вами, дорогие читатели!

Надеемся материалы выпуска покажутся Вам интересными и будут полезны.



## СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ТЕРАПИЮ ЗАВИСИМОСТИ

### ПСИХО И СОЦИОТЕРАПИЯ

Этот способ постепенно вытесняет традиционные методы лечения алкоголизма, опирающиеся в основном на фармакологию.

#### *Основные положения.*

Психо и социотерапевтические сеансы учитывают индивидуальные проблемы и потребности пациента и проводятся в группе, где качество работы зависит в большей степени от активного участия в терапевтическом процессе отдельных ее членов. Не глядя на мотивацию участия членов группы в предпринятом лечении, необходимым элементом является их знакомство с основными знаниями проявлений болезни и с проблемами непосредственно и опосредованно связанными с употреблением алкоголя. Вместе с тем необходимым является показ закономерностей в поведении человека и его эмоциональных реакциях, а также указание других способов, помимо алкоголя, дающих возможность снять эмоциональное напряжение и управлять собой в различного рода житейских ситуациях.

Подобные упражнения помогают пациенту идентифицироваться с болезнью, признать себя больным алкоголизмом и влияют на появление и закрепление необходимости изменения самого себя и своего стиля жизни.

### ПРОГРАММА «МИННЕСОТА»

Все большей популярностью в мире пользуется отношение к алкоголизму и его терапии согласно так называемой «модели Миннесота», а именно:

- трактование алкоголизма как изначальной болезни, возникшей не по вине пациента (не как результат иных заболеваний, вылечив которые, можно избавиться от алкоголизма), болезни прогрессирующей, хронической и смертельной, возникшей в результате многих факторов;
- признание того, что одной из наиболее характерных черт болезни является отрицание (окружение больного тоже отрицает эту болезнь);
- стремление позволить пациенту идентифицироваться с болезнью, а также возникновение у него потребности добиться изменения стиля жизни;
- определение в качестве долгосрочной цели пожизненную абстиненцию от всех видов психотропных веществ;
- многопрофильный коллектив терапевтов совместно с «трезвыми» алкоголиками в «главной роли»;
- использование философии Сообщества АА и Программы 12-ти шагов;
- подключение к терапевтическому процессу близких родственников пациента.



**ПРОГРАММА «12 ШАГОВ»**

Вернемся к вышеупомянутой философии АА и Программе 12-ти шагов. Группа АА по природе своей разнородна, и сформулированные в «12-ти шагах» цели достигаются отдельными членами групп индивидуальным и часто различным способом. «Шаги» лишь предлагают очередность проведения анализа собственного жизненного опыта и внесения изменений в стиль жизни.

Изменения личности, добросовестно работающей по Программе «12-ти шагов», весьма близки к тем, какие имеют место в процессе психотерапии. Хотя метод работы и лексика занятий весьма различны, тем не менее процесс самопознания, появления готовности для личностного изменения и сама перемена достаточно похожи.

Рассмотрим под этим углом зрения отдельные Шаги.

Ознакомившись внимательно с содержанием отдельных шагов, не трудно заметить, что 1-й шаг: («Мы признались в своем бессилии перед алкоголем, признали, что потеряли контроль над своей жизнью») меняет собственный образ: личность, которая контролирует количество выпитого алкоголя, становится личностью, не способной на это. Поскольку опыт многочисленных проб самостоятельного решения алкогольной проблемы учит, что возвращение здоровья невозможно без внешней помощи, то является край-

не необходимым находение Высшей Силы, способной в этом помочь. (2-й шаг: «Мы пришли к убеждению, что только Сила более могущественная, чем наша собственная может вернуть нам здравомыслие»). Очередным действием должно быть согласие на использование этой помощи (3-й шаг: «Приняли решение препоручить нашу волю и нашу жизнь Богу, как мы его понимаем»).

Следующим поступком является анализ обстоятельств и ситуации, вызывающих чувство страха и вины, а также составление списка лиц, в отношении которых испытывал или по сей день сохранилось чувство обиды (4-й шаг: «Глубоко и бесстрашно оценили себя и свою жизнь с нравственной точки зрения»). Очередные действия - поделиться своими проблемами с Высшей Силой и с другими людьми, т.е. избавление от чувства одиночества и надежда на прощение (5-й шаг: «Признали перед Богом, собой и каким-либо другим человеком истинную природу своих заблуждений»). После соответствующей подготовки (6-й шаг: «Полностью подготовили себя к тому, чтобы Бог избавил нас от всех наших недостатков») обращаемся к Высшей Силе с просьбой осуществить перемены в самосознании (7-й шаг: «Смирненно просили Его исправить все наши недостатки»). Подготовили список обиженных нами лиц (8-й шаг: «Составили список всех тех, кому мы причинили зло и преисполнились желанием загладить свою

вину перед ними»), что помогает исправить и забыть совершенные ошибки (9-й шаг: «Лично возместили причиненный этим людям ущерб, где только возможно, кроме тех случаев, когда это могло повредить им или кому-либо другому»). (10-й шаг: «Продолжали самоанализ и, когда допускали ошибки, сразу признавались в них») - это совет систематически повторять 4-й и 5-й Шаги для сохранения эмоционального равновесия, что гарантирует продолжение процесса выздоровления. Во время проработки 11-го шага («Стремясь путем молитвы и размышлений углубить соприкосновение с Богом, Как мы Его понимаем, молясь лишь о знании Его воли, которую нам следует исполнять и о даровании силы для этого») происходит укрепление того, что было совершено в 3-м шаге, решение использовать помощь Высшей Силы. 12-й шаг: («После духовного пробуждения мы старались донести смысл наших идей до других алкоголиков, и применять эти принципы во всех наших делах») является венцом совершенных деяний, говорит о радости жизни и радости отдавать, не ожидая ничего взамен.

Программа «12 шагов» Анонимных Алкоголиков обозначает лишь направление и этапы процесса перемен. Ее процесс весьма близок динамике процесса психотерапии и подобно последней позволяет при помощи психологических средств избавиться от проявлений болезни

и получить положительные изменения в поведении и состоянии здоровья пациента.

Во многих диспансерах терапии зависимости Программа «12 Шагов» стала одним из основных элементов терапии. Применение Программы «12 Шагов» состоит в основном в весьма тщательной проработке с пациентами 1-5 шагов и знакомство с остальными (6-12) шагами. Наиболее компетентными лицами в этих занятиях являются специально подготовленные терапевты - инструкторы (консультанты) из числа лиц несколько лет не употреблявших алкоголь, выздоравливающих алкоголиков, членов Сообщества АА.

Программа «12 шагов» после небольшой обработки нашла также применение в других группах самопомощи. В мире существует помимо АА группы Анонимных Наркоманов (с 1953 г.), Анонимных азартных игроков (с 1957 г.), Анонимных обжор (с 1960 г.), Анонимных с эмоциональными проблемами (с 1971 г.), Анонимных должников (с 1976 г.), Анонимных кокаионистов (с 1982 г.), Анонимных курильщиков (с 1985 г.), а также группы «Взрослых детей алкоголиков» (с 1984 г.). Кроме того, можно встретить группы анонимных астматиков, группы страдающих мигренью, группы рецидивистов, группы лиц, имеющих семейные проблемы и т.д.

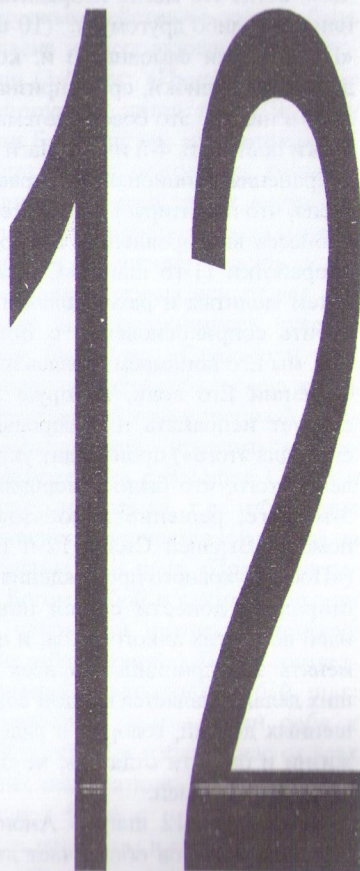
Все это говорит об универсальности и популярности Программы «12 шагов».

*Материалы собрал и подготовил к печати Игорь. Группа «Алмаз».*



## 12 Принципов АА

- 1 Надежда
- 2 Единство
- 3 Вера
- 4 Мужество
- 5 Честность
- 6 Желание
- 7 Смирение
- 8 Любовь
- 9 Дисциплина
- 10 Настойчивость
- 11 Духовность
- 12 Ответственность



## ТРЕЗВЕЮЩАЯ РОССИЯ

В октябре 1997 года Российскому Фонду Сороса («Институт открытое общество») исполнилось 10 лет. В связи с этой датой сам основатель Фонда вместе с членами Международного Совета «Института открытое общество» (ИОО) совершили поездку по стране. Маршрут пролегал через Москву, Санкт-Петербург, Новгород, Екатеринбург, Новосибирск, Казань, Нижний Новгород и снова возвращение в Москву. После своего визита Дж.Сорос сделал программное заявление о том, что в течение ближайших 3-х лет он передаст от 300 до 500 млн. долларов на деятельность ИОО для развития его программ. В основе их должна быть охрана здоровья человека. В первую очередь - охрана здоровья матери и ребенка. Фонд берется финансировать программу пренатального развития младенцев. Второе направление - это борьба с рецидивом туберкулеза, особенно в местах лишения свободы. И третье - образовательные программы в области здравоохранения.

Профилактика и предупреждение заболеваний были темой специального семинара, проходящего в рамках «круглого» стола и прошедшего в Москве 21-го октября 1997 года. В семинаре приняли участие как российские, так и зарубежные специалисты в области новых медицинских программ. В дискуссиях обна-

ружилась полная несостоятельность лечащих врачей. Не было приведено ни одного положительного примера в деле профилактики ни в России, ни вне ее. Российские специалисты мало что знали об образовательных программах Сюзанн Шапиро, с большим успехом осуществленных в Новосибирске и Нижнем Новгороде. Однако, несмотря на частичную теоретическую недоработку, все участники «круглого» стола сошлись в едином мнении о необходимости вести профилактическую и просветительную работу в деле охраны здоровья человека. Были отмечены и другие болевые точки, требующие повышенного внимания в вопросе профилактики и просвещения.

Большинство выступавших отмечали опасность, связанную со злоупотреблением алкоголя. Говорилось о том, что табакокурение и болезни, связанные с сексуальной сферой человека, в том числе вирус иммунодефицита, вызывают вред, оцениваемый наполовину в меньшей степени, чем алкоголь. Лишь на 4 месте оказались наркотики. И тем не менее, общее мнение было таковым, что к просвещению в этой области необходимо подходить комплексно, учитывая все стороны возможной опасности.

Но отношение к алкоголю и наносимому им вреду явилось для меня



полной неожиданностью. Во время своего пребывания в России я принимал участие в специально организованных встречах, посвященных здоровому образу жизни и его пропаганде. Они проходили в Москве, Новгороде, Новосибирске, Нижнем Новгороде. Слушая врачей и чиновников от здравоохранения, у меня сложилось мнение, что Россия продолжает оставаться в этом вопросе в спячке и состоянии просвещенной отсталости. А ведь всю непростую проблему было видно невооруженным глазом: это касалось как случайных уличных встреч, так и банкета, который был дан от имени губернатора Свердловской области. А вместе с тем с главной опасностью наряду с эпидемическими болезнями продолжали называть наркоманию, СПИД, туберкулез, нередко вообще не упоминая злоупотребление алкоголем и алкоголизм. И в то же время врачи выражали интерес к новейшим методам лечения наркомании, продолжая считать алкогольную зависимость менее опасной болезнью.

Неоспоримым является тот факт, что наркомания приобретает в России, впрочем, как и в Польше, новый характер. Если еще 10 лет назад большинство наркозависимых проходили сначала через фазу злоупотребления алкоголем, имея почти всегда двойную зависимость от алкоголя и наркотиков, то сегодня дело обстоит иначе. По словам Олега Зыкова, председателя активно

действующего Фонда НАН («Нет алкоголю и наркотикам»), наркотики заменили алкоголь в качестве средства общения молодежи. Общим путем, ведущим к химическим зависимостям, остаются сигареты, но затем пути зависимых расходятся. Поэтому столь актуальны призывы создать программы лечения наркомании для молодежи, вести профилактику в общеобразовательных школах.

#### МЕТОДИЧЕСКИЙ УБИЙЦА

И все-таки, тот вред, который наносят наркотики, ни в коей мере несоизмерим с «опустошением» человечества от воздействия алкоголя. Августовский номер журнала «Lancet», издаваемого британским Научным Сообществом, опубликовал результаты исследований о причинах увеличивающейся смертности в России (См. «Lancet» 9 August 1997, стр.383-388). Более подробное изложение данной проблемы дается в статье Далони Карлайла «Смертность в России. Новые данные о роли алкоголя» (FGS Communications Ltd, UK, 1997). За последнее десятилетие продолжительность жизни в России сократилась в среднем на 6 лет. В 1993 году умерло на 1,3 млн. человек больше, чем в 1989 году. Родившемуся в 1995 году мальчику суждено прожить лишь 58 лет, в то время как его одноклассник в Англии, Франции, Швеции или Швейцарии проживет, как минимум, 74 года.

(Русские женщины живут в среднем на 14 лет дольше, чем мужчины). Профессор Новгородского университета Фипман утверждает, что в настоящее время смертность среди мужчин выше, чем она была среди гражданского населения во время Великой Отечественной войны.

В 1985-м году средняя продолжительность жизни мужчин в России составляла 67 лет. В самом начале 80-х годов она снизилась на 2 года, но в 1985-87 годах поднялась на 2,5 года, а в 1988-м снова стала снижаться. Эти скачки авторы исследований связывают с антиалкогольной кампанией 1985-87 годов, начатой М.Горбачевым. При нем была запрещена продажа водки в общественных местах, аэропортах и ж/д вокзалах, в гос.учреждениях и учебных заведениях; в открытой продаже водка появлялась только с 14-ти часов дня. Не всегда были глубоко продуманы мероприятия по борьбе с алкоголизмом. Это касается безумной вырубki виноградников и закрытия уже построенных пивзаводов, введения талонов на водку. Производство последней сократилось с 295 миллионов декалитров в 1980 году, до 142 миллионов в 1989-м, потребление ее на душу населения снизилось с 14,2 л. (1984 г.) до 10,7 л. (1987 г.). Количество дорожно-транспортных происшествий (ДТП) и прогулов уменьшилось от 10% до 20%. Снизился также уровень смертности в результате алкогольного отравления.

Однако шаги Горбачева были крайне непопулярны. Одновременно с принятием курса на реформирование экономики и переходе ее на рыночные рельсы была отменена государственная монополия на алкоголь (1992 год). Цена на него упала как никогда низко. Резко возросло его потребление, а вместе с ним смертность среди населения.

По данным статистики сегодня со злоупотреблением алкоголем связана половина всех совершаемых преступлений, 75% всех убийств, попыток покушений на убийство и насилий, 50% случаев воровства и грабежей. Во время посещения колонии для малолетних преступников под Новосибирском выяснилось, что абсолютно все насилия были совершены ими под влиянием алкоголя.

Тем не менее официальные статистические данные говорят лишь о 2% смертей, вызванных непосредственно злоупотреблением алкоголем. Убийцей №1 считаются сердечно-сосудистые заболевания, причиной которых являются 50% всех смертей. Проведенные вышеперечисленные исследования, в которых участвовали ученые из России, Англии и Франции, выявили непосредственную связь между потреблением алкоголя и возросшим уровнем смертности. Как известно, в России пьют запоями по выходным и праздничным дням (Как писал С. Довлатов: «Я пью каждый день, но иногда у меня бывают запои»). Это сказалось



в сводках милиции о ДТП и о насильственных действиях, в увеличившихся случаях алкогольного отравления в нерабочие дни. Такие же данные и с такой же цикличностью зафиксированы в случаях летальных исходов, причиной которых была сердечно-сосудистая недостаточность. Недельному циклу однако не подвержены смертельные исходы от злокачественных образований, частота которых за последние годы не изменилась.

Эти результаты оказались столь разительными, что врачи заговорили о пользе алкоголя, небольшие дозы которого являются профилактическим средством при коронарной болезни.

Такое мнение оказалось ошибочным, когда его потребление осуществлялось в больших дозах. По мнению западных исследователей, алкоголь является причиной роста смертей более чем на 20%.

Эти данные заставляют искать такие методы пропаганды трезвого образа жизни, которым народ бы поверил и взял их на вооружение. И одновременно создание такой правовой регуляции, которая, являясь эффективной, не заставляла бы производителей и продавцов алкогольной продукции уходить в нелегальный бизнес, отдавая его в руки алкогольной мафии. Пока же заботу об этом проявляют прежде всего внеправительственные организации. Благодаря принятому недавно Проекту бюджета о финансировании со-

циальных проектов, они могут участвовать наравне с министерствами в конкурсе на выделение бюджетных средств. Перед лицом полного краха государственных социальных программ, руководство многих городов приглашает принять участие в конкурсах различные организации. Один лишь их список насчитывает более 200 страниц. Наибольшую активность в этой области проявляет Санкт-Петербург и Нижний Новгород.

#### НЕТ НИЧЕГО ЛУЧШЕ ПРОГРАММЫ «12 ШАГОВ»

Наиболее крупной внеправительственной организацией, занимающейся проблемой химической зависимости, является уже упомянутый Фонд НАН. У него имеются филиалы в 44 регионах страны. Фонд решает те же задачи, что и Образовательная Комиссия в области алкоголизма при Фонде им. Стефана Батория (Варшава), то есть занимается распространением идей Сообщества АА и внедрением метода «12 шагов» в лечебные и профилактические программы. И хотя Олег Зыков не сумел объяснить мне, каким же образом решается вторая часть задачи, у меня тем не менее не возникло никаких сомнений относительно его глубокой убежденности в эффективности этого метода (и это несмотря на его психологическое образование и отсутствие личного опыта работы по Програм-

ме «12 шагов»).

Связь с Программой «12 шагов» осуществляется в 3-х плоскостях. Во-первых, сотрудники Фонда НАН и связанные с ним люди в значительной своей части - это члены групп Сообщества АА. Во-вторых, амбулаторное лечение алкогольной зависимости, осуществляемое посредством НАНа, черпает пациентов из групп АА и опять же после прохождения курса антиалкогольной терапии направляет их в группы АА. В-третьих, метод «12 шагов» нашел, наконец-то, свое применение в лечении алкоголиков и в образовательных программах по вопросам зависимости. Фонд НАН помимо того проводит семинары и стажировки, половина участников которых - члены групп Сообщества Анонимных Алкоголиков, а вторая половина - специалисты по лечению химической зависимости, которых в России называют врачами-наркологами. Работа на семинарах проходит в малых группах, динамика которых весьма способствует ознакомлению врачей с основами деятельности Сообщества АА.

Естественно, что сами врачи-наркологи по собственному почину вряд ли бы стали переучиваться. Они пошли на этот шаг, почувствовав, что сие предприятие нашло поддержку властей, о дружбе и расположении которых Олег Зыков весьма печется. В результате его стараний Комитет по делам молодежи и Министерство здравоохранения стали

поддерживать Сообщество АА и методы его работы; позитивный отклик о Сообществе АА и Программе «12 шагов» нашел даже отражение в тексте одного из решений Коллегии министерства здравоохранения. В научной литературе порой стали появляться статьи о работе групп АА. В последнее время Фонд НАН имеет возможность публиковать свои материалы в газете «Московская правда». В основном в них рассказывается об алкогольной и наркотической зависимостях, об изменении стиля жизни зависимых людей.

Фонд НАН, опираясь на методику Программы «12 шагов», проводит переподготовку врачей-терапевтов. Она проводится в соответствии с приказом министра здравоохранения за №96. Согласно приказу, прошедшим переподготовку, вручается соответствующий сертификат. После прохождения 2-х летнего курса еженедельных занятий или 3-х месячной интенсивной ежедневной подготовки, после сдачи экзаменов и выполнения других требований, Фонд НАН вручает выпускникам дипломы социального работника.

Диплом дает право работы в наркологической больнице или диспансере. В настоящее время такую подготовку прошло около 400 человек. Некоторые из них принимали участие в семинарах, проводимых нашим Бюро по подготовке лекторов в рамках региональных программ.

Слушая Олега Зыкова, я даже ис-



пытал чувство зависти по причине его возможностей функционировать в системе, допускающей разнообразие методов терапии и не монополизирующей подготовку специалистов. Этим специалистов, как правило, отбирают из узкой группы психиатров, основная задача которых - найти альтернативу методу «12 шагов», отыскать что-то лучше его. Ознакомившись поглубже с этой подготовкой, я отметил, что основной ее недостаток заключается в отсутствии стажировки в наркологических отделениях, работающих по Программе «12 шагов».

#### ВЕРА В ПРОГРАММИРОВАНИЕ

Подобных Центров тем не менее явно недостаточно. Фонд НАН поддерживает тесные контакты с 5-м отделением 19-й наркологической больницы в Московских Текстильщиках, где глав. врачом работает Владимир Батищев. Кроме него, там работает еще один нарколог, 3 молодые женщины, имеющие психологическое образование и 5 консультантов, прошедших подготовку при Фонде НАН. Батищев говорит, что они работают по методу «12 шагов» и что готовы даже принимать на стажировку иногородних наркологов. Но, глядя на отделение, где на дверях отсутствуют ручки и где пациентам отмеряют в мензурках микстуру, меня обуяли явные сомнения. На счастье, психологи сообщили, что многого еще не знают и

не умеют, и охотно бы прошли переподготовку по методу «12 шагов», если бы знали где и за что.

В Санкт-Петербурге организуется при ГНД, что на 5-й линии Васильевского острова, новое отделение, работающее по Программе «12 шагов». Но еще не известно, во что все это выльется. Нынешние же впечатления вызывают смешанные чувства. Польская Комиссия при Фонде им. Ст.Батория, занимающаяся вопросами алкогольной зависимости и, прежде всего, Международный институт по проблемам хим. зависимости в гор. Гринвич (США) неоднократно стажировали и обучали д-ра Ю.Усенко и его коллег (СПб). Но нам так и не удалось склонить их к тому, чтобы они направили своих пациентов, после прохождения ими курса акупунктуры, в группы АА или сами помогли им в проработке первых «шагов» Программы, как основы устойчивой трезвости. Усенко продолжает верить в магическую силу акупунктуры... Это вера вросла глубокими корнями в наркологию и выражается в тех методах лечения алкоголизма, которые по сей день применяются в России. Так, много лет неизменным успехом пользуется так называемая кодировка. Она заключается во внушении пациенту во время 10-ти сеансов гипноза чувства животного страха и одновременно чувства вины, если случится срыв. Это по сути Эспераль, имплантированная непосредственно в мозг больного. Кодировка

как Эспераль дает эффект, но в большинстве случаев кратковременный. Несмотря на это, российские наркологи продолжают верить в возможность моделирования сознания пациента при помощи этого полугипнотического метода. Метода, который якобы поможет им самостоятельно воздержаться от выпивки.

В Новосибирске я видел любопытный опыт соединения этой веры с методом «12 шагов». Курс терапии в полуприватизированном наркологическом отделении рассчитан на 2-3 недели и стоит около 1.000 долларов. Он начинается с прохождения пациентом дезинтоксикации, во время которой присутствует семья больного. Это нужно для пушей их убедительности в том, что они присутствуют на лечении и должны притом, по словам зав.отделением д-ра О.Петренива, уметь сострадать родственнику.

Затем пациент работает по «Шагам». Петренив показывает перевод на русский язык брошюры «Пособие по прохождению Программы «12 шагов», которое похоже на программу антиалкогольной терапии д-ра Б.Вороновича. И если бы Богдан Воронович увидел на практике применение этой программы, то, пожалуй, очень бы удивился.

Доктор Петренив демонстрирует мне видеофильм о курсе терапии. Молодая девушка с нечеловечески измученным лицом смотрит в глазок камеры и повторяет за врачом:

«Скажи: хватит!». Девушка, трижды хлопает в ладоши и повторяет: «Хватит!». Петренив объясняет, что это сеанс последелириумной терапии. Пережив белую горячку, пациент лучше осознает, что ему нельзя пить. Такая терапия целиком строится на вере в силу воли человека. Ее целью является вызвать нужную реакцию, создать самопрограммирование человека. Я интересуюсь, как здесь работают по «Шагам».

- Да, мы проходим с пациентами первые «шаги».

- А как это выглядит?

- Мы рассказываем им, в чем их суть; потом они сами читают разработки по «Шагам».

Но отделение не посещают выздоравливающие трезвые алкоголики или наркоманы из групп АА, никто даже не думает сообщить им адреса этих групп. На вопрос об АА, Петренив отвечает следующим образом: «Они сами не очень-то хотят туда ходить, мы ведь не можем их заставить».

Он высказывает немалое удивление, когда я сообщаю ему, что в большинстве Центров терапии алкоголизма в США и Польше (как, например, в Центре терапии при Варшавском психоневрологическом институте) посещение митингов является обязательным, а при амбулаторном лечении участие в работе группы АА входит составной частью контракта, который подписывает пациент перед курсом терапии. Все это смахивает на то, что где-то



кто-то что-то слышал о «Шагах», но понятия не имеет, как ими пользоваться. Сама терапевтическая программа не предусматривает ничего такого, что способствовало бы изменению стиля жизни и поведения, образа мыслей (отказа от механизма отрицания) и восприятия внешнего мира. Полностью отсутствует необходимость работы пациента в групповой терапии, использования группы психологической поддержки. Они считают, что пациенту достаточно проработать 1-й шаг Программы, чтобы потом справиться с возникшей алкогольной тягой. В кризисных ситуациях он, мол, сумеет прибегнуть и воспользоваться обученным методам медитации или упражнениями по релаксации.

Они слышали также о том, что семья должна принимать участие в терапевтическом процессе, но плохо себе представляют, как это делать. В отделении дезинтоксикации, где больной испытывает муки абстинентного синдрома, находятся его перепуганные родители. Я пытаюсь заговорить с этим парнем, но вижу его замкнутость, психическую глухоту, отсутствие возможности раскрыться, - ибо сюда перенесена вся динамика больной деструктивной семьи. И для того, чтобы исправить это положение, необходимо семью разделить: отдельно лечить пациента и семью, объединив их с семьями таких же больных, то есть созависимыми.

Когда же я делюсь с врачами своими мыслями, они удивляются, но в знак согласия кивают головами. Подобно тому, когда я выражаю сомнение, что Иван, покинув диспансер и встретив на улице Колло, с которым не один год пил и кололся, испытывал непреодолимую тягу, примется медитировать или заниматься релаксационными упражнениями. Врачи признают, тот факт, что лишь 10% их пациентов не возвращается к наркотикам. Они осознают свою беспомощность, выражают желание приобретать новые знания. Желание это весьма велико, хотя толком не знают, где эти знания приобрести. Это был самый оптимистический аспект посещения новосибирского Центра терапии.

Покидая Центр, я вспомнил 7-летней давности историю в варшавском Центре. Тогда мы пригласили 3-х американских специалистов из Центра «Chit Chat», чтобы они помогли организовать работу наркологической службы на основе Программы «12 шагов». Дело двигалось весьма туго. Польский персонал желал получить от американской стороны терапевтическую программу, однако руководитель американской группы Джефф Бёрд напрочь отменил их призывания. Он сказал, что программу выдаст только после того, как польский персонал пройдет полный курс переподготовки. Никто из нас не мог понять, в чем тут загвоздка. Но Джефф твердо заявил, что Программа в руках неподготовленных

людей способна больше навредить, нежели помочь. В вопросе переподготовки кадров дело обстоит точно так же, как и в самом лечении зависимости: нет короткого пути, обойти что-либо нельзя.

#### ОТ ЦЕНТРА "СНІТ СНАТ" К ЦЕНТРУ "ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ"

Тот самый Джефф Бёрд работал в 1990-91 г. в Москве, помогая создавать РЦ «Выздоровление». В Москве ранее побывали Рикк Эстерли, тогдашний президент Фонда «Кэрон» из Пенсильвании, Джим Абернати, председатель союза бывших пациентов РЦ «Chit Chat». Я сопровождал их в качестве переводчика. Мы посещали наркологические лечебницы, в том числе Наркобольницу №17, представлявшую из себя образец нищеты и растерянности. Лишенных каких бы то ни было человеческих прав пациентов в количестве нескольких сот человек лечили трудотерапией: по утрам под охраной их отводили на автозавод ЗИЛ, вечером после работы они возвращались в палаты. После 6-месячного принудительного лечения, вернее, принудительной работы, их выпускали на свободу со справками: алкоголик с ремиссией 6 месяцев. О какой-либо терапевтической программе не могло быть и речи. Таким было большинство наркологических больниц страны.

Именно тогда одному из нас при-

шла в голову мысль, - а что, если в самом сердце этого кошмара создать небольшое, человек на 30, наркологическое отделение по образцу РЦ «Chit Chat». В будущем этот эксперимент можно будет распространить на всю больницу №17, потом на всю Москву и на Россию. Глав.врач диспансера Эдуард Дроздов дал на то согласие с условием, что он будет руководителем новой программы. Американская сторона одобрила замысел Дроздова, но со своим условием: новое отделение должно быть изолировано от больницы, то есть получить отдельное помещение. Зам.глав.врача Метелица выполнил все пожелания, но при этом получил права собственности на недвижимость. Фонд Сороса взял на себя финансовые расходы по перелету американских специалистов и в 1990 году в Москву прибыли Джефф Бёрд, Пэт Зимер и Макс Вейсмани для обучения терапевтов и оказания помощи в создании отделения.

Через 2 года отделение начало функционировать, однако Фонд «Кэрон» попал в полосу неудач у себя дома, в Пенсильвании. Наблюдательный Совет Фонда обвинил Рикка Эстерли в том, что он занимается больше Москвой, чем интересами своей страны. Фонд «Кэрон» вышел из РЦ «Выздоровление», а Рикк вскоре покинул должность его президента. На его место пришел Лу Бентл с создаваемым им же Международным институтом по проблемам хим.зависимостей в г.Гринвич. Они



стали помогать РЦ «Выздоровление», заниматься подготовкой российских специалистов в США. В 1992 году в Москве произошли большие изменения: Дроздовым заинтересовалась прокуратура, он потерял работу и поддержку властей, был освобожден от членства в Наблюдательном Совете Международного института. В результате определенных финансовых и юридических операций контроль над Центром - уже полностью приватизированным и берущим за лечение немалые деньги - перешел в руки американского гражданина, русского по происхождению. Тем временем польская Комиссия по Вопросам алкогольной зависимости при Фонде им. Стефана Батория и американский Международный институт перенесли свои интересы в Петербург. Мы занимались подготовкой нарколога Ю.Усенко, других специалистов и консультантов. С Центром «Выздоровление» контакт был потерян, связи утрачены. И вот теперь, находясь в России, я встретил в группах АА тех, кто там в свое время лечился или стажировался. Поэтому я решил посетить Центр «Выздоровление».

Там я нашел 16 пациентов, лечащихся в стационаре и еще 10 - амбулаторно. Большинство из них были наркоманы. Из числа персонала был 1 врач, 6 психологов, 2 дневных и 5 ночных консультантов. Программа лечения почти целиком соответствовала той, что в свое вре-

мя внедрили Джефф Бёрд и Патриция Зимер.

Работа в терапевтических группах, лекции, работа по «Шагам». Каждый вечер проходил митинг группы АА. Дважды в неделю приходили бывшие пациенты Центра. После 2-недельного пребывания пациентов выпускают на городские митинги АА. Центр представляет собой чистое, опрятное заведение, пациенты живут в 3-4-х местных комнатах. По сравнению с другими подобного рода заведениями, которые мне удалось посетить, это выглядело как инопланетное явление.

Его опыт постепенно находит последователей. Это происходит благодаря бывшим пациентам, которые стали заметными личностями в группах АА. Благодаря стажировкам врачей и консультантов в РЦ «Выздоровление» и в частном заведении «Салюс».

Цена курса лечения для России достаточно высока, но она не выше, чем в упоминаемом мною новосибирском Центре терапии. Стационарное 35-дневное пребывание в Центре стоит от 1,5 до 2-х тысяч долларов. Амбулаторное 28-дневное лечение без питания и ночлега в Центре стоит всего 280 долларов. Из этих денег идет оплата персонала. Остальное идет на текущие расходы - питание пациентов, электроэнергия, эксплуатационные расходы. Прибыль делят между собой акционеры, контрольный пакет акций принадлежит 3 лицам: администратору

Центра, доктору Дроздову и Метеллице. Это их владение.

### ТРУДНОЕ СТАНОВЛЕНИЕ АА

Особенностью российской наркологии, применяющей в своей практике метод «12 шагов», является то, что это метод находит свое применение почти одновременно с развитием Сообщества АА. В США, к примеру, Сообщество АА было достаточно сильно, когда в середине 50-х годов стали появляться на свет первые Центры терапии алкоголизма, использующие Программу «12 шагов». Подобным образом дело обстояло и в Польше. Несмотря на то, что идея АА попала в Познань (Польшу) благодаря энтузиазму психологов и социологов, еще в 80-е годы бурное развитие Сообщества АА в значительной мере опережало появление РЦ, применяющих метод «12 шагов». Сообщество АА, к счастью, никогда не смешивало себя, не отождествляло себя с группами терапии алкоголизма.

В 1988 году я побывал на митинге первой в Москве группы АА «Московские начинающие»: примерно в то же время шло создание РЦ «Выздоровление». Чуть раньше доктор Зобнев помог создать в тогдашнем Ленинграде первую группу АА под названием «Алмаз». В наши дни в Нижнем Новгороде работают 2 группы АА, созданные врачами-наркологами, а не самими алкого-

ликами. На практике порой бывает трудно отличить такую группу АА от группы терапии (группы психологической поддержки).

В Санкт-Петербурге Фонд Сороса («Открытое общество») издал перевод моей книги «Алкогольная зависимость: болезнь или порок?» Перевел ее член группы АА Виктор, с которым июньской белой ночью 1987 года я просидел до утра в садишке у Русского музея, разбирая «шаги» Программы. Сегодня Виктор пригласил меня и сотрудницу Фонда Сороса на встречу с членами Сообщества АА, многие из которых принимали участие в семинарах в Польше. Семинары готовили лекторов по Программе «12 шагов» и были организованы Комиссией по проблемам химических зависимостей при Фонде им. Ст. Батория. Встреча была интересной. Мы говорили о книге, о роли лекторов, о самих лекциях и вопросах, звучащих на них. Среди участников встречи были люди, производившие впечатление очень трезвых и другие, такового впечатления не производившие. В какой-то момент голос из-под стены спросил: - А о чем, собственно, разговор.

- «Как это о чем?» - поразился я. Ведь для всех нас это должно быть очень важно». Мы поговорили еще некоторое время и договорились, что послезавтра я проведу им спикерский митинг, чтобы в будущем такие митинги нашли свое место в группах АА (чего не было до сей поры).



Прим. Пер-ка).

Я вернулся в гостиницу «Европейская» окрыленным. Сообщил Соросу, что раньше сомневался относительно деятельности польской Комиссии при Фонде им.Батория, - то ли она делает в рамках проведения семинаров, но, побывав на встрече, увидев десятки трезвомыслящих людей, понял, что сомнения были напрасны.

Ночью я проснулся, что-то меня беспокоило, какая-то мысль, занозой сидела в голове. Я решил проверить свои сомнения, убедиться еще раз в своей правоте и сходить инкогнито на обычный митинг группы АА. Без переводчика, совсем один. Я изучил список групп. Там я убедился, что был приглашен рассказать о своей книге и об интересующих нас вопросах не на встрече с лекторами Образовательной Комиссии при Фонде им.Батория, а на обычную группу АА. Тогда мне стало ясно, чей это был голос, раздавшийся из под стены зала и его злость стала мне понятной и объяснимой. Я не на шутку обзвирался.

Вторично я испытал чувство тревоги после разговора с Олегом Зыковым в Фонде «НАН» в Москве. Зыков рассказал мне о своих планах, о поддержке которых он намеривается просить Фонд Сороса. Что он хочет создать Информационно-консультационный Центр по вопросам химических зависимостей, их профилактике и лечения. И что планирует создать также стационар-

ное отделение по лечению молодых наркоманов. Что хотел бы провести большую «торжественную», как он выразился, конференцию по теме «Программа «12 шагов» в терапии зависимости». Пригласить на нее ведущих специалистов со всего мира, министров здравоохранения СНГ, бывших республик Советского Союза и бывших стран социалистического содружества. Разослать приглашения ведущим звездам кино, театра, спортсменам, рок-музыкантам, всем тем, кто публично поддерживает движение АА. На деньги Сороса он хотел вручить сувениры в виде футболок с надписью: «Я люблю АА» - I love AA».

В последний вечер своего визита я пошел навестить мою первую российскую группу АА «Московские начинающие». Тот же самый дом, комнаты рядом с отделением милиции. Небольшой душный зал, где теперь во время митинга не курят. На группу пришло 14 человек. Тема митинга - «Девятая традиция АА». Ее, эту тему, как бы специально для меня выбрала Высшая Сила. Ибо в последнее время я ни о чем столько не думаю, как о том, в чем состоит служение АА и где начинается профессиональная работа общественных организаций и фондов? Где начинается поле деятельности этих организаций, а где территория деятельности чисто АА? Но присутствующие на митинге не видят в этом большой проблемы, не видят разницы. Традиции необходимо уважать, при

этом каждый должен делать то, что помогает его трезвости. Для одного вполне достаточно митинга, другому - выполнение простых заданий, третьему - несение послания, а четвертому - профессиональная работа, связанная с лечением алкоголиков. К сожалению, о самой традиции участники митинга мало говорили. Каждый высказывался о себе, о своих проблемах. У Володи сегодня проблемы в семье, с детьми. Он говорит о том, что всегда мечтал иметь семью и детей. Когда пил, то не мог себе позволить такой «роскоши». А сегодня, когда его желание осуществилось, когда родилась дочка, он не знает, как себя вести, что значит быть для нее хорошим отцом.

У других подобные проблемы. Они тоже не знали и не знают, как решать жизненные проблемы. Но главное, они трезвы, и сегодня справляются со своими обязанностями лучше, чем вчера. Они уже не испытывают страха от того, что чего-то не знают или не умеют. Кто-то говорит, что ребенка нужно любить. Другие добавляют, что не знали и этого пока не услышали о чувстве безопасности для близкого человека, о проявлении чувства любви. А столь необходимое в воспитании качество, как дисциплинированность, предоставить другим: матери, воспитателям, учителям. Ибо кто-то же должен воспитывать в ребенке чувство ответственности и дисциплины, но будучи алкоголиком, он мало

для этого подходит.

Володя слушает с заметным интересом, на его лице появляется выражение надежды; после митинга он благодарит выступавшего. Остальные выражают одобрение самому Володе за искренние слова. Каждый возвращается домой чуть-чуть счастливее, спокойнее и трезвее.

А я уже не помню того голоса из под стены в Санкт-Петербурге, не думаю больше о футболках Зыкова, а вижу спокойное и счастливое лицо Володи. И чувствую себя участником большого Всемирного Сообщества.

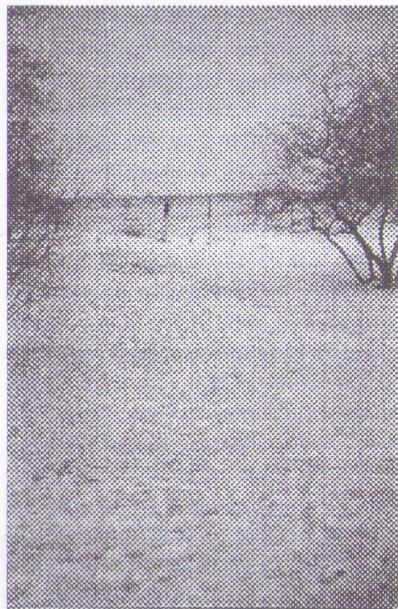
*Виктор Осятинский. Перевод с польского.  
«Арка» №22, 1998 г.*



## ПОЧЕМУ МЕДЛЕННО РАСТЕТ СООБЩЕСТВО АА В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ?

Анализируя работу групп АА в Санкт-Петербурге, к сожалению, приходится констатировать, что, несмотря на помощь и опеку родственных организации США, Польши и Финляндии, движение АА в нашем городе практически не развивается. 10 групп АА в 5-ти миллионном мегаполисе неспособны существенно изменить ситуацию наркологической помощи больным алкоголизмом. Конечно, очень хорошо, что осенью 1996-го года отметили десятилетний юбилей группы «Алмаз», замечательно, что с помощью фонда им. Стефана Батория (Варшава) и Санкт-Петербургского отделения Института «Открытое общество» вышел первый номер журнала «Арка», прекрасно, что теперь в наркологических кабинетах и диспансерах города могут подсказать желающим адреса и контактные телефоны групп АА, НА, Ал-Анон, Ал-Атин, Нар-Анон. Но почему же до сих пор нет содружества наркологов, правоохранительных органов, трезвеннических организаций с группами АА? В последние годы некоторые наркологические кабинеты бесплатно предоставляют помещения группам взаимопомощи. Центр социально-психологической помощи Адмиралтейского района помогают группам «Алмаз» и «Новая жизнь», долгое время здесь работала группа НА «Вертикаль». Существование разных программ под одной крышей

возможно лишь в том случае, если нет принципиальных расхождений на происхождение, развитие, терапию и исход химической зависимости. Наркологи, сотрудники Центра социально-психологической помо-



щи, члены групп АА, НА и Ал-Анон исходят из общей концепции химической зависимости, так называемой медицинской модели алкоголизма и неалкогольных наркоманий. То есть, химическую зависимость рассматривают как хроническое, прогрессирующее заболевание; целями же терапии и реабилитации наркологических больных являются полный отказ от привычного психоактивного веще-

ства, обретение навыков здорового трезвого образа жизни, личностный рост и социально-психологическая реабилитация. Широко известные в России парамедицинские подходы постулируют, что алкоголизм - не болезнь, а «распушенность», «запрограммированность» и «слабость воли» человека. Поэтому, на их взгляд, человека можно перепрограммировать, закодировать без каких-либо усилий с его стороны. Эти «специалисты» обещают быстрое, эффективное и чудесное исцеление даже без ведома больного. Естественно, несчастные родственники больных, да и сами пациенты, хотят без труда отказаться от пагубной привычки и не быть алкоголиками или наркоманами. Вера пациентов в магическую личность врача-кодировщика, целителя, экстрасенса действительно иногда помогает обрести трезвость на какой-то срок некоторым злоупотребляющим алкоголем лицам, но, как правило, не больным алкоголизмом, а страдающим другими нервно-психическими расстройствами. Естественно, что переориентация населения на современные методы лечения наркологических больных, процесс длительный и не простой. Создание психотерапевтически ориентированных отделений и реабилитационных наркологических центров потребует не только материальных затрат, но обучения и отбора специалистов - врачей, психологов, психотерапевтов, социальных работников, а также консультантов из числа трезвых алкоголиков и наркоманов. Сейчас в Санкт-Петербурге наркологическо-

му больному негде получить квалифицированную помощь и поддержку после прохождения им дезинтоксикации и курса стационарного лечения. Только в группах АА, в группах взаимопомощи больной алкоголизмом не будет одинок в обретении трезвости, здесь он получит правдивые ответы на волнующие его вопросы и неформальную помощь в затруднительных жизненных ситуациях, только в группе он может стать помощником для других новичков. На мой взгляд, для развития движения АА в нашем городе необходимо шире информировать население о Программе «12 шагов» АА в средствах массовой информации, создать круглосуточный телефон доверия, где бы по очереди дежурили представители групп АА, регулярно проводить семинары по методам и формам работы по Программе «12 шагов» для наркологов, открыть хотя бы одно стационарное психотерапевтическое отделение для больных алкоголизмом в муниципальном или негосударственном медицинском учреждении.

Любое благое дело всегда трудно, требует времени и терпения, но если каждый участник и сочувствующий движению АА сделает что-либо позитивное для общего дела, честно поможет развитию идей АА в Санкт-Петербурге, то Сообщество Анонимных Алкоголиков, в свою очередь, сможет помочь большему числу людей, зависимых от алкоголизма.

*Зобнев В.М., психолог, Психоневрологический институт им. Бехтерева, СПб.*



## 12 Пожеланий ветеранов всем собратям по АА

1. Делитесь. Ставьте себя на место другого. Доверяйте. Спрашивайте. Старайтесь в другом увидеть хорошее. Не давайте советов, т.к.
  - а) Это бесполезно.
  - б) Это раздражает собеседника.
  - в) Это ограничивает свободу выбора.
2. Будьте честными и открытыми перед собой и другими.
3. Говорите от первого лица, начиная с "Я"...
4. Во время беседы не отводите взгляд.
5. Не говорите о человеке, говорите с человеком.
6. Прямо спросите: «Что вам нужно?»
7. Сделайте паузу, прежде чем ответить.
8. Не стоит опровергать собеседника или высказывать неодобрение по поводу его слов.
9. Не используйте в качестве аргумента слух или сплетню.
10. Не делайте никаких общих или косвенных намеков
11. Не допрашивайте. Не прикидывайтесь, что можете читать чужие мысли.
12. Спор обычно является способом доказать свое превосходство над другим человеком. Если спор длится более 2-х -3-х минут и становится неприятным, остановитесь, уйдите в сторону или попросите друг друга описать свои чувства.

## КАК ОБРЕСТИ ТРЕЗВОСТЬ В РОССИИ?

(интервью с Евгением Зубковым, директором Международного института алкоголизма и химической зависимости, США)

- Вы по профессии нарколог?
- Нет, я психиатр, однако по роду своей деятельности мне часто приходится встречаться с пациентами наркологических диспансеров: с алкоголиками и наркоманами.
- Какое лечение Вы применяете?
- Я сам не занимаюсь терапией зависимости. В качестве директора Института я в большей мере являюсь администратором, а не врачом.
- Ваше мнение о состоянии наркологии, о проблеме алкоголизма в России?
- Это очень серьезный и непростой вопрос. В России в последнее время происходят большие перемены, в наркологии наблюдаются некоторые позитивные изменения. Однако имеют место весьма опасные тенденции. Современная наркология развивается в сугубо биологическом направлении. Центр наркологии в Москве занимается только научными исследованиями биологического характера, при помощи которых ученые пытаются объяснить суть и природу физиологической и генетической обусловленности зависимости, объяснить рецидивы болезни и другие ее проявления. Картина выглядит таким образом, как будто бы человек является только физическим организмом, вдобавок живущим в лабораторной колбе.
- Другой проблемой наркологии являются, впрочем, как и в других областях жизни в России, экономические трудности. На здравоохранение и профилактические меры в настоящее время нет денег.
- Существует еще и 3-я проблема. Это все увеличивающаяся армия шарлатанов и аферистов от наркологии, преследующая чисто коммерческие цели и применяющая нетрадиционные и странные методы терапии: гипноз, акупунктуру, "кодировку" мозга, лечение по фотографии без ведома больного или "чудодейственные" препараты из настоя различных трав.
- Достаточно взять первую попавшую под руки газету, чтобы обнаружить там массу объявлений, предлагающих услуги по детоксикации. Даже с выездом на дом. Естественно, не бесплатно. Это тоже небезопасно. Очистив организм от алкоголя, они лишь подготавливают его к очередному срыву. О настоящем лечении зависимости никто при этом даже не помышляет.
- Вы нарисовали весьма мрачную картину. Разве нет ничего положительного?
- Позитивным является наличие небольшой группы врачей, пытающихся применить в своей практике Программу "12 шагов" АА и не чужающихся сотрудничества с "трезвыми" алкоголиками. Совместные усилия наркологов и Сообщества АА я считаю наиболее эффектив-



ным и насущным методом для улучшения работы наркологической службы в России. Мы мало чего добьемся без диалога и сотрудничества профессионалов и членов Сообщества АА.

- Почему так?

- Это принципиальный вопрос. С точки зрения массового злоупотребления алкоголем, Россия находится в критическом положении. Крайне необходимо увеличение срочной наркологической помощи, а не научные исследования о причинах этого явления. Они также важны, но прежде необходимо определить приоритеты. Можно исследовать биологические причины зависимости и стремиться изобрести таблетку, снижающую чувство алкогольного голода, но это не решит той национальной проблемы, каковой у нас является повсеместное пьянство.

Программа "12 шагов" возрождает духовность, восстанавливает семейные узы и родственные чувства. На эти вещи не существует лекарств, их не было и не будет.

Сообщество АА занимается людьми такими, какие они есть. Оно принимает их вне зависимости от их прошлого, которое зачастую говорит о них как об антиобщественных элементах. Алкоголик в России, особенно лечившийся алкоголик, считается чем-то вроде отбросов общества. В Сообществе АА есть и для таких людей место, и благодаря АА они имеют шанс снова вернуться в нормальную жизнь.

- Но ведь амбулаторное лечение или лечение в диспансере тоже способно выполнить такую задачу?

- У нас - нет. Лечащийся алкоголик или наркоман - это подонки в глазах общества. И, кроме того, такое лечение направлено на достижение принудительной абстиненции, то есть, оно лишает пациента основного средства, при помощи которого он решал бы свои жизненные проблемы. Нарколог сам плохо понимает, как научить своего пациента жить без алкоголя. Он знает только одно решение: "не пей, алкоголь разрушает твою печень". И поэтому людям непонятно, КАК и ЧТО делать, чтобы оставаться трезвыми в пьяном обществе, в пьяной социальной среде.

- Выходит, что Сообщество АА предоставляет таким людям новые возможности, новые инструменты?

- Именно так. Нет нужды искать новые методы, они существуют уже в течении нескольких десятилетий и они дают результаты. Программа "12 шагов" эффективна и она работает. Об этом говорят результаты, достигнутые в различных мировых культурах и в разных условиях.

- Несколько лет тому назад Вас пригласили на работу в Международный институт по проблемам зависимостей, находящийся в США. Институт распространяет свою деятельность на Россию, в основном на Москву и Петербург. Чем конкретно он занимается в этих городах?

- Наша деятельность направлена

на три сферы:

1. Мы распространяем знания о новых методах лечения алкоголизма в среде профессионалов-наркологов.

2. Мы развиваем сотрудничество с Православной Церковью, представляющей наибольшее число верующих в России. В свое время мы встречались с Патриархом Всея Руси Алексием II, и уже тогда (более трех лет назад) он благословил нашу деятельность. В настоящее время все большее число православных священников говорит об алкоголизме как о болезни не только физической, но и болезни разума и души.

3. Мы стараемся найти подход, дойти до известных лиц из мира искусства, пользующихся всеобщей любовью и являющимися идолами молодежи. Как это было в свое время в Америке, когда жена президента Бетти Форд, звезды эстрады и кинозвезды Голливуда выступили с призывом вести трезвый образ жизни; когда в 70-е, в 80-е годы злоупотреблять алкоголем, курить сигареты стало немодным, а антиалкогольная терапия стала признаком здорового образа жизни. Сегодня в Калифорнии престижно быть абстинентом.

- Видимо в России, как и у нас в Польше, о такой моде говорить еще рано?

- В России народ утомлен "борьбой с алкоголизмом" и так называемой антиалкогольной пропагандой, построенной на ограничениях, зап-

ретах и страхе. Я считаю весьма существенным показать людям, что есть другой метод решения проблемы. Музыканты, художники и артисты способны доходчивой и нагляднее рассказать людям правду по любому вопросу. Россия — государство с двумя столицами; это Москва и Петербург. Именно в них мы работаем. В обоих городах видно, как постепенно что-то начинает меняться. Каждый раз, когда специалисты из Международного института, приезжают в Россию, они чувствуют, что сделан еще один шаг в нужном направлении.

- Как развивается Сообщество АА в России?

- В Москве работает около четырех десятков групп взаимопомощи АА, в Петербурге их около дюжины. Развитие идет не так быстро, ибо общественно-социальные и политические традиции не способствуют организации таких групп. Чрезмерную роль в этом вопросе играет чиновничий аппарат. В Сообществе АА нет руководящих структур, нет авторитетов.

И, кроме того, вернее, именно по этой причине, наркологи хотят контролировать своих пациентов - сознательно или неосознанно. Те же из них, кто берет деньги за лечение - за имплантацию "эсперали" или различные "чудодейственные" манипуляции - вовсе не заинтересованы терять эти деньги. Это - рыночная экономика, закон рынка. Сообщество АА мешает им в их желании



разбогатеть.

- У нас в Польше тоже наблюдается подобное явление, поэтому нельзя назвать это чем-то новым.

- Не совсем так, поскольку вы, поляки, обладаете более глубокими демократическими традициями, нежели русские люди. Россия почти всегда была тоталитарным государством. У вас было иначе. И эта разница нашла выражение в динамике развития Сообщества АА и в отношении к нему врачей-наркологов.

- Каким образом Вам удастся привлечь к обучению специалистов наркологов?

- У меня, как у психиатра, большие возможности. Я звоню коллегам (некоторые из них занимают высокие должности), предлагаю им принять участие в семинаре. Кое-кто проявляет заинтересованность. Надо сказать, что в то время, когда мы начинали сотрудничать с Международным институтом, ситуация была очень благоприятной. Лет 5-6 назад все в России встречали все американское с открытыми объятиями. В настоящее время желающих достаточно, когда им предлагают стажировку в американских центрах терапии зависимости.

Мы с большим удовольствием приглашаем туда в первую очередь зависимых профессионалов-психологов, наркологов, психиатров с тем, чтобы они прошли курс терапии зависимости и одновременно приобрели знания для лечения алкоголиков. Вернувшись домой, они зна-

ют как лучше и эффективнее помогать другим. Поворотный момент был связан с посылкой на антиалкогольную терапию нескольких лиц, занимавших высокие посты в российской наркологии. В настоящее время они сами не только сохраняют ремиссию, находясь в рядах Сообщества АА, но и принимают более мудрые решения в своей области. Тем временем список желающих попасть на лечение в США все увеличивает-ся.

- А Вы не боитесь обманов и манипуляций?

- В прошлом такие случаи имели место и, наверно, они еще не раз повторятся. Однако наша помощь некоторым людям была крайне необходима, они сохранили трезвость и, впоследствии, стали помогать другим. Мы считаем, что махинации с поездками - это не наша проблема.

- Ваши планы на ближайшее будущее?

- Мы ограничены в средствах и поэтому много не планируем. Мы не занимаемся всей Россией, в наших планах - деятельность в двух самых крупных городах страны. Нашей мечтой является создание реабилитационного центра для алкоголиков. Мы хотели бы создать моделирующий центр по терапии зависимости, по обучению и подготовке персонала для такого центра. В этом плане возможно наше сотрудничество с Образовательной Комиссией по вопросам зависимостей при Варшавском фонде им. Ст. Батория, мы с

удовольствием примем участие в семинарах, проводимых Комиссией в Польше или в России. Пока же нами создан в окрестностях Петербурга Центр реабилитации для бездомных под духовным покровительством Православной Церкви. Центр строит свою работу, опираясь на Программу «12 шагов» АА. Это вполне логично, поскольку почти все бомжи являются алкоголиками.

- Какие перед Вами стоят проблемы, кроме упомянутых выше?

- Порой очень многие хотят руководить...

- Ведь в Сообществе АА нет лидеров...

- Да. Именно поэтому во всем, что мы делаем, мы стараемся руководствоваться Программой АА, стараемся внедрять ее в жизнь. Мы ни с кем не пытаемся конкурировать, мы хотим лишь сотрудничать.

- Как Вы оцениваете свою деятельность?

- Мы являемся небольшим институтом. Всем руководит наш шеф, Лу Бенгл. Он - куратор, руководитель всей программы. Он не требует сиюминутных результатов. В нашей области трудно однозначно оценить, измерить эффективность работы, определить, где успех, а где поражение. Мы несем послание и уверены, что его слышат. Почти 80% людей, которым мы помогли пройти курс терапии зависимости, сегодня не пьют. Вот уже 6 лет мы посылаем в США ежегодно на лечение по 20 человек. Пожалуй, это можно счи-

тать успехом. Лу Бенгл говорит, что самым лучшим миссионером является тот, работа которого продолжается и без его участия.

- Спасибо за интервью.

*Беседовала Эва Войдылло.  
"Арка" №12*





## Прощальное письмо алкоголю.

### Коварный напиток.

Я не сумел найти приличных слов для обращения к тебе, а ведь наша с тобой «дружба» длилась более 20-лет. В самом начале ты очень мне нравился, помогал во всем: с тобой мне легче было найти общий язык с незнакомыми людьми, легче завести знакомства и близкие связи с женщинами; ты делал это просто и разнообразно. Ты помогал мне чувствовать себя более полноценным, осознавать себя значительной личностью. Я считал, что так продлится вечно. Впервые мне стало не по себе, когда ты безжалостно задрал, растоптал и уничтожил моих друзей. Один умер после операции на печени, второй кончил дни под поездом... Только тогда я чуть-чуть отрезвел: ведь на их месте мог очутиться я. Лишь стечением обстоятельств спасло меня. И тогда я попробовал расстаться с тобой, найти своим, трезвым путем. Я дал себе слово не пить 100 дней, оповестил об этом всех и вся, надрываясь прилюдно: «Пошел 70-й день моего исторического воздержания!». Я очень боялся, что меня обзовут «алкоголиком», поэтому старался убедить себя самого в обратном. Напрасно старался. Срок я выдержал, но лучше было не зарекаться. Срыв был страшнее всех предыдущих, ведь я наворачивал ухищленное. Алкоголь оказался сильнее меня. Я уже знал, что меня ждет. Хотелось жить как все, т.е. выпивать умеренно. Я стал искать помощь, мне стало страшно от смертельных твоих обещаний. Порой мне удавалось какое-то время не пить, но жизнь от этого была не легче. Я убедился, что у тебя безжалостный нечеловеческий характер. Ты мне наполнил рассказ о том, как оленяжда в снегах Сибири погибали охотники-промысловики. Они совсем было замерзли, но каким-то чудом наткнулись на давно заброшенное жилище. Как потом выяснилось, оно пустовало 18 лет. В насквозь промерзшей избушке они нашли стички, усели зайонить печь и замертво уснули. Но, проспав положенное время, они обнаружили, что их что-то беспокоит, что-то не позволяет им спокойно спать. Ночью все тело нестерпимо чесалось... Оказалось, что тепло пробудило к жизни мерзких насекомых, они ожили. - «Ты догадываешься, о ком речь?» Это ведь ты сам, алкоголь, являешься таким клопом! Я всегда буду помнить о твоей натуре, постараюсь



быть внимательным и осторожным. Мне незначит с тобой бороться, ты сильнее меня, я беспсилен что-либо с тобой сделать. Я буду побеждать самого себя, свои страхи, свою неуверенность и чувство безнадежности и трусости. И если я когда нибудь усомнюсь в твоей силе и мощи, в твоем коварстве и лживости, я знаю, где искать поддержку и помощь. Есть замечательный доктор Зоронович со своим Центром терапии зависимости. У него в «Сорбонне» я стал трезвым, я стал счастливым зависимым от алкоголя человеком, т.е. благодарным алкоголиком. Мне всегда помогут члены сообщества АА, я не одинок в своей зависимости. Поэтому, прощаясь с тобой, говорю: «Честно имею».

Твой главный друг Иван Ильич.

### Моя история как она есть

Выпивать я начал после прихода из армии. До армии был крепко выпившим раз 10, т.к. не хотел огорчать маму пьяным видом. Она всю жизнь вела борьбу - сначала с моим родным отцом - алкоголиком. Навсегда остались в памяти мои походы с отцом, они всегда сопровождали его выпивкой, скандалами с матерью. Родители развелись когда мне было 7 лет. Потом мама вышла второй раз замуж, очень не хотела, чтобы второй отец выпивал, но началу так и было. Но каждый раз когда отчим приходил сляк под «мухой» с аванса или ползучи дома был скандал. Потом отчим стал выпивать больше пачку, и чтобы не огорчать мать я старался не выпивать, да и вообще был я домашним мальчиком, работал, учился в вечерней школе, занимался спортом, в компании не ходил. Помню поездку на теплоходе в Ригу, я тогда еще учился в ПТУ. нас было трое ребят с группы, мы взяли вина и в первый вечер здорово накачались. Мне было худо на следующий день, но подготовив к выпивке, покусив первую дозу, мне все это понравилось, а самое главное я был свободен от мамкиной пчелы. Потом я здорово приревновал выпивку, когда закончил вечернюю школу, тогда мама меня увидела во всей красе, она была в шоке. Ну и перед самой армией, месяца за два я с приятелями повадился ходить по





субботам в пивной бар и обязательно с бутылкой вина: вино я предпочитал вообще всю мою алкогольную жизнь всем напиткам. Это время я оправдывал тем, что скоро в армию и мама как-то терпела это.

Придя из армии я пошел работать, и выходной, один из двух обязательно не пропускал без выпивки, ну а праздники уж обязательно в компании, хотя бывало, что ездили к родственникам, где мало выпивали. Тогда через три я впервые почувствовал «прелесть» похмелья. С этого случая, я считаю, начались мои запои. Я был от обиды от одиночества, жалости к себе. Прорезал один раз вену, будучи крепко выпивши, опять же от обиды и непонимания. Но больше трех дней я пить не мог, организм не позволял, иногда даже завидовал тем, кто может пить и дальше. Ну а дальше все хуже и хуже: изменял жене (дочери тогда уже было 6 лет, она все видела, росла нервной), когда был все готов был бросить и семью и всех. Пить предпочитал одну, замыкался, уходил в себя, мне никто был не нужен. Несколько раз ставил вопрос об уходе из семьи, но это сделать я не мог. После запоев старался загладить вину через жену, дочку, мать. Мучался от того, что совершил в пьяном виде, обещал больше не повторять, но тщетно. Лет через десять после прихода из армии я уже начал понимать, что моя жизнь не совсем в порядке. Периодически попадал в выпрезвители, отмазывался, попадал в истории, разбивали, грабили. Первое время очень мучался говоря себе: «Так нельзя пить бездумно, надо что-то поменять!». Несколько раз удавалось пить «культурно» и это создавало иллюзию, что можно контролировать потребление, но это был обман. Через некоторое время опять провал, еще хуже. Начал задумываться, да и знакомые советовали обратиться к врачам. Я соглашался, но не во всем. Во-первых я смотрел на других, пьющих чаще и больше и говорил: «Ну этой ты не летишь, а я чего побью!». Вообще многие считали меня не злокопняющим. У меня есть работа, семья, из дома я не таскаю, а самое главное, мысль о том, что больше никогда нельзя будет пить меня повергала в ужас, бунт, протест. А как же стрессы, ссс, как решать эти вопросы? Досуд я проводить мог



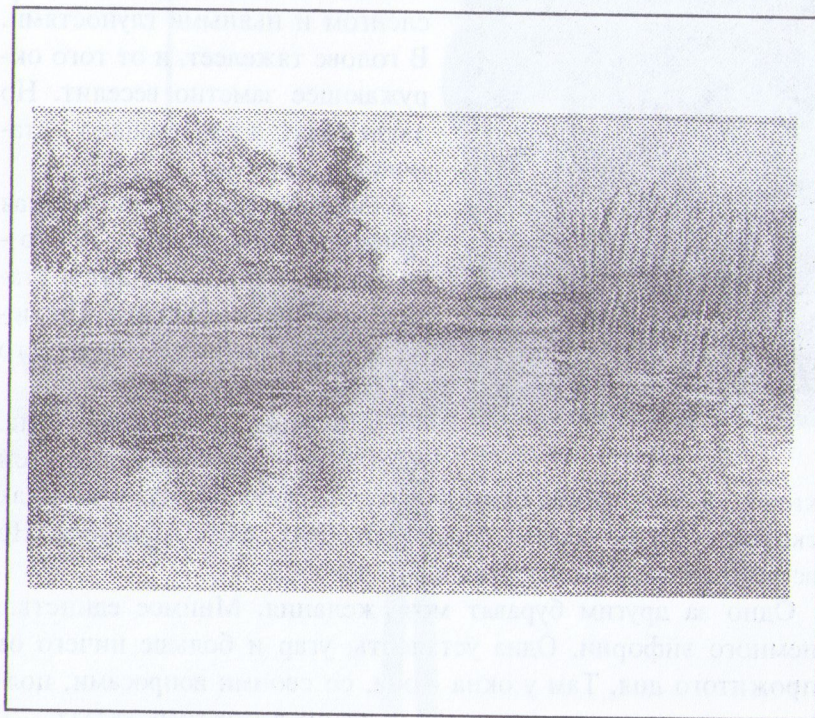
занимаясь спортом, хотя после игры опять же укоренилось принятие алкоголя с дальнейшим продолжением. Я пилался в субботу вечером специально уходить из дома, потому что сидеть просто так у телевизора у меня все мысли сводились к выпивке. Я тогда не понимал, почему нельзя просто пойти поиграть в футбол или хоккей, попить, пообщаться и просто отдохнуть!?. Мне не сиделось, я не мог сосредоточиться на фильме, передаче, водилем чувство беспокойства какое-то, тоска. В 1985 году, после очередного запоя пошел в наркологический диспансер, где мне поставили диагноз: алкоголизм 2-й стадии. Я был очень возмущен этим диагнозом, о чем высказался наркологу. Одновременно дома у меня возникла сложная ситуация. Жена раньше заводила разговор о втором ребенке, но я категорически был против. Мои доводы были таковы: я пью, значить ребенок может быть неполноценным. За год или два я сам заразился гонореей, заразил свою жену и подружку. Жене сказал, что это болезнь распространенная ныне, я не сказал, что это гонорея, но что это передается не половым путем, ведь надо было ей лечиться дома, в мед. учреждении все стало бы ясно. То есть я боялся этих последствий и вообще я вылезу от алкоголизма и будем жить интересной жизнью, а ребенок будет мешать. Но жена оказалась непреклонна, да и все уже было сделано, ребенок уже был зачат. Это меня ввергло в неопределенный шок, тоску, и я не мог с этим согласиться, но на аборт жена не соглашалась. И тогда я решил, что пусть будет так, но это «горе» я буду заливать почаще вином. Родилась вторая дочь, я пил, не жил дома, уходил к матери, но кайтаться стал еще стремительней. Уже мог спокойно выпить одноклону, когда все было выпито, а денег не было. На работе уже все знали, так часто уходил сам или отпрашивали домой по причине невменяемого состояния. Мог не выйти на работу, наврав что-нибудь и сам тому веря, короче везде все было плохо. И вот я пришел к тому, что все-таки надо пить летишь! В больнице я пролежал месяц и вышел оттуда весь в надеждах. Меня встречала жена, но как только я вышел из здания больницы, мной овладело чувство раздражения, беспокойства, страха, водилем очень было плохо на душе. Теперь я понимаю после хождения на группы знакомства с программой АА, что просто это





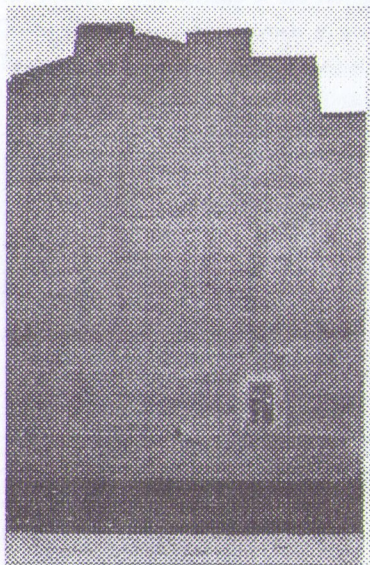
Был страх перед будущей жизнью в трезвости. Препаратами меня напичкали и с собой дали, а как жить я не знал, я остался один на один с алкоголем, а он то знает как вести себя с одиночками. Бодился через 2,5 месяца я сорвался, в декабре. Сделали процедуры в больницу, отошел. Ну а потом стали происходить срывы с интервалами в месяцев, 1 год, самый большой срок трезвости был два года, когда я решил, что теперь возврата нет к алкоголю. После первых двух или трех срывов я решил, что пускаться уже я сорвусь раз в 6 месяцев, чем пить так как раньше. Из двух зол я выбрал меньшее. Опять иллюзия! После срыва я пошел к врачу, своему, в больницу. Он мне предложил традиционную капсулу, которую я принимал первые два года. Короче, я отказался, а вот за второе предложение я хватился, а именно - заниматься по программе АА. Кое-что об этом я слышал и чувствовал изнутри - это то, что надо мне и не обманулся. Слава Богу!!! Первый период «лечения» длился с 1987 по 1993г. Теперь надолго. Не все так было гладко, срывы опять шли периодически в месяцев, но с июня 1995 года до настоящего времени я остаюсь трезвым и эта трезвость не сравнима с той с той, какая была до программы. Это дает мне надежду и веру на будущее, без чего невозможно жить и оставаться трезвым. Теперь я не загадываю сроки трезвости, а стараюсь быть трезвым один день всего лишь, но как это здорово. Да все и не расскажешь, что мне дала программа!

алкоголик Валерий.





ГРУСТНЫЙ ЭТЮД В «НАЧАЛЕ ПУТИ»



Спонтанные встречи - продолжение предыдущих - все те же темы. Тут и там звучат витиеватые фразы вперемешку с матом, сленгом и пьяными глупостями. В голове тяжелеет, и от того окружающее заметно веселит. Но люди ходят, двери хлопают - становится неуютно.

Компания расходится, уступая место другой компании. А кто - то самый крепкий глядит в стакан потухшим взглядом. Последнему все равно кто будет его собеседником.

Так постепенно проходит день. Еще один лист ненаписанной

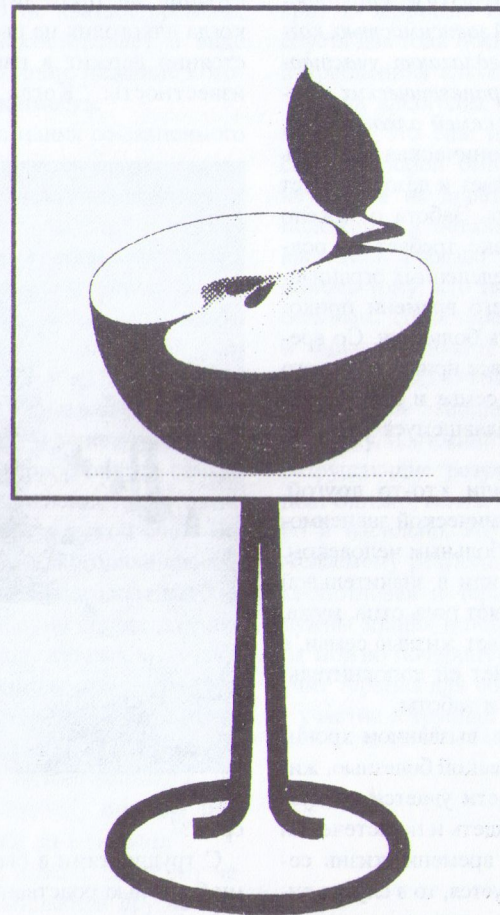
книги. А если что-то было дельное - только то, что в сердцах сказано. Святое дело - обнадежить. Как черта характера. Но все это слова, которые никого не греют.

Одно за другим буряют мозг желания. Мнимое единство, немного эйфории. Одна усталость, угар и больше ничего от прожитого дня. Там у окна - она, со своими вопросами, полными снисхождения, с немим упрёком в грустных глазах...

« Ну что-ж, прости, что все так получилось...»

Анонимные алкоголики говорят мне: «Попробуй улыбнуться, есть шанс начать с начала...»

*Дима, группа «Олимпия».*





«ОН ПЬЕТ, А Я ДОЛЖНА ЛЕЧИТЬСЯ?!»

Этот недоуменный вопрос можно часто слышать от мам, сестер, жен, словом, тех, кто пытается помочь своим близким, страдающим химической зависимостью, когда им самим предлагают участвовать в психотерапевтических группах для членов семей алкоголиков.

Любая хроническая болезнь расстраивает и дезорганизует семейную жизнь. Забота о тяжело больном человеке требует от родственников определенных ограничений, часть своего времени приходится посвящать больному. Со временем, однако, все привыкают к его присутствию в семье и приспосабливаются к создавшемуся положению.

Алкоголик или кто-то другой, страдающий химической зависимостью, является больным человеком. Он полностью или в значительной мере не выполняет роль отца, мужа, брата, он не живет жизнью семьи, а наоборот, создает ей дополнительные трудности и заботы.

Если в случае, вызванном хронической соматической болезнью, житейские трудности удается предусмотреть, предвидеть и по истечении определенного времени жизнь семьи стабилизируется, то в случае химической зависимости все выглядит по-другому. Никогда нельзя предугадать, чем закончится запой и когда ожидать очередной срыв. В свя-

зи с этим все внимание семьи сосредоточено на одном - зависимом от алкоголя - человеке. Стрессовое состояние не проходит даже тогда, когда алкоголик не пьет. Семью постоянно держит в напряжении неизвестность: "Когда снова ждать



срыв?"

С трудностями в быту, вызванными болезнью родственника, мы миримся, когда знаем, что они возникли не по его вине. Когда же причиной болезни стала его алкогольная зависимость, нам бывает трудно

согласиться с этим. С годами в нас накапливаются чувства обиды, обмана, нередко своей вины. Постоянная концентрация на зависимой личности и нагромождение отрицательных эмоций, справиться с которыми вечно не хватает времени, постепенно заостряется в виде жизненной позиции, название которой - **со-зависимость**.

Центром внимания со-зависимого человека становится зависимая от алкоголя личность, ее пьяные выходы.

Чтобы быстрее вернуться к душевному равновесию и покою после очередного пьяного дебоша, чтобы скрыть случившееся от соседей, родственники готовы идти на любые уступки. Алкоголик это прекрасно чувствует, умело использует и порой открыто терроризирует семью.

Химическая зависимость - это своего рода жизнь за чужой счет. Болезнь снабжает алкоголика своеобразным радаром, благодаря которому он безошибочно определяет людей, предрасположенных к со-зависимости. Именно в этом заключается источник давно известного парадокса: женщина, у которой хватило сил порвать с мужем-пьяницей, находит себе "нового", попадая при этом "из огня да в полымя".

Так как же помочь близкому человеку? Вспоминаются другие хронические болезни. Для того, чтобы сделать укол или сложную перевязку, необходимы определенные знания и навыки. А что же с челове-

ческой психикой? Как поступать с ней? А ведь именно она наиболее больна. С медицинской точки зрения вернуть здоровье не требует много времени, хотя у зависимого человека (алкоголика) полный возврат к здоровью наступает лишь спустя два года после прекращения потребления алкоголя...

Когда алкоголик соглашается на лечение, это еще не все. В таких случаях порой бывает достаточно научиться не делать того, что не положено, а остальное придет со временем. Гораздо труднее бывает помочь тому, кто не признает себя больным. Тогда терапия для родных и близких является практически обязательной. Очень непросто изменить свое отношение к пьющему человеку, постоянно наталкиваясь на разрушающие результаты его пьянок. Однако, нельзя действовать грубо и насильно, это не приведет к желаемому результату. Необходима кропотливая и терпеливая работа, нужны знания и поддержка. Где же их можно почерпнуть? Всему этому учит терапия для со-зависимых лиц - участие в группах Ал-Анон.

А. Павловский,  
психотерапевт, Варшава





Папа!

Ты никогда не признавался в своей болезни, имя которой - алкоголизм. Ты никогда не просил прощения за нанесенные мне обиды, их было достаточно много. Ты испортил мою психику, мое отношение к людям, всю мою жизнь. Когда я была еще маленькой, 5-7-ми лет, я должна была выполнять обязанности взрослых людей. У меня не было настоящего детства, я никогда не слышала от тебя слов отцовской любви, до сего дня мне этого не хватает. Мне всегда не нравились твои ночные похождения, ссоры и драки в доме. Я всегда мечтала о счастливом и спокойном доме, где бы царила любовь и уважение. Я мечтала о добром, понимающем меня, улыбающемся отце, с которым можно было бы поговорить на любую даже самую сокровенную тему. Но твоё пьянство привело к распаду семьи. Сейчас, когда тебя нет, я отдыхаю, отдыхаю моя больная психика. Ты испортил лучшие годы моей жизни - мое детство. Я не могу вспомнить ни одного случая, когда ты брал меня на прогулку, как это делали другие отцы. Знаешь почему? Ибо такого никогда не было. В настоящее время, когда я навещаю тебя, ты изображаешь любящего папашу. Но я знаю, что ты играешь. Я никогда не испытывала к тебе особой любви, скорее это можно назвать привычкой. Порой я теряла всякое уважение к тебе. Но я всегда очень хотела, чтобы все изменилось, чтобы ты перестал пить, и я смогла бы тебя полюбить. Я очень хочу, чтобы у меня был отец.

Твоя дочь, Анжела, 14 лет.

Я знаю и про то, что ты много лет изменял маме.

Этого я тебе никогда не прощу.

Как вы себя чувствуете сегодня?





**КАК СПРАВИТЬСЯ С ОТРИЦАТЕЛЬНЫМИ ЭМОЦИЯМИ**

*Как справиться с гневом*

- 1. Не реагируйте мгновенно. Не взрывайтесь (сначала подумайте, потом говорите).**
- 2. Не провоцируйте своим поведением противную сторону (пренебрежение, усмешки и т.д.)**
- 3. Не провоцируйте начало разговора на темы, о которых вы знаете, что они бесят Вас.**
- 4. Оценивайте события и ситуации в соответствии с их истинной значимостью.**
- 5. Попытайтесь сменить реакцию и по иному взглянуть на ситуацию (раздражение - юмор, слезы - смех, легкомыслие - серьезность).**
- 6. Смените тему разговора, если дело пахнет конфликтом.**
- 7. Избегайте общества людей, к которым испытываете неприязнь.**
- 8. Избегайте мест, где неуютно себя чувствуете.**

*Как справиться со страхом перед неизвестностью*

- 1. Посидите и поразмышляйте, какая проблема Вас беспокоит?**
  - 2. Уточните: может быть, за Вашим беспокойством стоят несколько проблем?**
  - 3. Уточните, что может ждать Вас в каждом конкретном случае:**
    - что может случиться самого худшего?
    - что будет в лучшем случае?
    - исходя из худшего и лучшего, попробуйте определить свое поведение и наиболее оптимальный выход из положения.
  - 4. Разработайте план выполнения своего решения проблем.**
  - 5. Решите, какие качества Вашего характера будут Вам полезны при решении проблем.**
- Для мышления алкоголика характерны ощущения катастрофы и стремление контролировать поведение людей и ход событий.
- Ощущение катастрофы выражается в суждениях типа: «Это ужасно!» «Я этого не переживу!», «В будущем все будет еще хуже, чем сейчас.»
- Если же реально оценить ситуацию, то Вам придется согласиться, что в жизни не существует ничего уж такого ужасного, что невозможно перенести.
- Изменение нереалистичной точки зрения на события - лучший способ справиться с отрицательными эмоциями.
- Если настойчиво и упорно отказываться от своих катастрофических взглядов и убеждений, которые рождают столько отрицательных эмоций, то со временем Вы сумеете:
- Не нервничать так сильно как раньше.
  - Не нервничать так часто, как раньше.
  - Не нервничать так долго, как раньше.



## ПЕРВЫЙ В ПЕТЕРБУРГЕ

В апреле 1998 года в Городском Наркологическом диспансере открывается первое в Санкт-Петербурге реабилитационное отделение, отделение терапии химической зависимости.

Начало такого подхода к лечению можно отнести к середине 30-х годов, когда в США появились первые группы Анонимных Алкоголиков, члены которых, ориентируясь в первую очередь на духовное совершенствование, приходили к трезвости, получая при этом поддержку от других членов группы. В целом программа терапии получила название «12 Шагов» и имеет распространение более чем в 150 странах мира.

На использовании программы основана терапия во всех, практически лечебных центрах США. Теперь она начинает реализовываться у нас в Петербурге.

Лечение будет проводить многоплановый коллектив специалистов, а в главной роли выступят выздоравливающие по этой Программе консультанты,

имеющие определенный стаж трезвости и получившие специальное образование.

Обеспечивается индивидуальный подход к пациенту, происходит активизация его личностных качеств и системы ценностных ориентаций. Важное значение имеет информационная часть программы: это лекции, видеофильмы, беседы, тематика которых дает представление об алкоголизме и наркомании как о разных направлениях одного и того же заболевания химической зависимости, о Программе «12 шагов», о психологических проблемах, связанных с процессом выздоровления, о профилактике состояний, могущих привести к срыву. Таким образом пациент получает комплекс знаний, умений и навыков, которые дают ему возможность вести сколь угодно долго трезвый образ жизни.

На отделение принимаются женщины и мужчины по направлению амбулаторных и стационарных наркологических учреждений. Существует и анонимная форма лечения, которая осуществляется платно. Прием на от-

деление идет по предварительному отбору. Каждому рекомендуется в период ожидания места принять участие в определенном количестве собраний Анонимных Алкоголиков, а также устроить свои дела, которые не терпят отлагательств (личные, профессиональные, связанные со здоровьем и т.п.), чтобы потом они не отнимали времени и не отвлекали внимание в ходе пребывания на отделении.

Таким образом у каждого пациента отделения есть возможность:

- сопоставить собственный опыт с симптомами проявления синдрома зависимости от алкоголя,
- понять какую роль играет алкоголь и другие психоактивные вещества в его жизни,
- лучше узнать самого себя и свою болезнь, а также поверить в то, что можно жить без алкоголя и прочих психоактивных веществ,
- признать свое бессилие по отношению к алкоголю и другим психоактивным веществам и примириться с ним,
- научиться достойно жить со своей болезнью,
- попытаться внести изменения в свою жизнь,

- перестать бояться своего надуга и смело говорить о себе правду,

- совершать и исправлять свои ошибки, а также отвечать за последствия своих решений,

- научиться говорить: не знаю, не понимаю, не умею,

- научиться пользоваться иными, чем питье алкогольных напитков или применение других психоактивных веществ, способами разрядки эмоциональной напряженности,

- отдать себе отчет о препятствиях, стоящих на пути к трезвости, и познать предпосылки, дающие надежду на выздоровление,

- начать трудиться над построением новой, трезвой жизни,

- радоваться совершающимся в себе переменам,

- понять сколь важную роль в процессе выздоровления играют группы взаимопомощи, а также профессиональная помощь.

Мы приветствуем ваше решение приступить к лечению зависимости!

*Координатор программы терапии зависимости Новикова В.В.*



## ГРУППЫ АА В САНКТ - ПЕТЕРБУРГЕ

«Алмаз» Гороховая, 67, 2 этаж. Вторник, пятница, 18.30.

«АмирА» Ивановская ул., 32, наркодиспансер. Среда, 18.00.

«Им. Отца Мартина» ул. Правды, 16, 6 этаж. Понедельник, среда, пятница, 19.00, воскресенье 18.00.

«Караван» Набережная обводного канала, 13, наркодиспансер. Вторник, четверг, 18.00, суббота 13.00.

«Наш путь» В.О., 7 линия, 36, вход со двора. Ежедневно 19.00, суббота 14.00 и 19.00, воскресенье 14.00 и 18.00.

«Пушкинская, 10» ул. Пушкинская, 10. Вторник, четверг, 18.30.

«Олимпия» Малодетскоеосельский прспект, 38, наркодиспансер. Понедельник, среда 19.00, суббота 14.30.

«Соломинка» Кондратьевский проспект, 18, наркодиспансер. Вторник, среда 18.00, суббота 12.00.

«Ступени» Город Пушкин, Церковная ул., 30. Вторник, четверг, 18.30, суббота 16.00.

Группа в «Девяткино» Областной наркодиспансер. Вторник, четверг, 19.00.

**Группа NA.**

Литейный, 44. Понедельник, четверг, 20.15, суббота 14.00.

«Вертикаль» Большая Пушкарская, 13. Ежедневно 19.00.

**Группы Ал - Анон.**

«Счастье» Литейный, 44, в помещениях «Армии Спасения». Четверг 18.15, суббота 14.00.

**другие собрания Ал-Анон**

Гороховая, 67, Социально-психологическая служба. Понедельник 18.00, среда (Нар-Анон) 18.00, четверг 18.00.

Кондратьевский, 16, наркодиспансер. Вторник 17.30.

Литейный, 44. Суббота 16.00.

**Группы Алатин.**

«Родник» Большая Пушкарская, 13, 16.00, суббота 17.00. В.О., 7 линия, 36, 12.00.

## 12 ШАГОВ АНОНИМНЫХ АЛГОЛИКОВ

1. Мы признали свое бессилие перед алкоголем, признали, что потеряли контроль над своей жизнью.

2. Пришли к убеждению, что только Сила, более могущественная, чем мы сами, может вернуть нам здравомыслие.

3. Приняли решение передать нашу волю и нашу жизнь под защиту Бога, как мы его понимаем.

4. Глубоко и бесстрашно оценили себя с нравственной точки зрения.

5. Признали перед Богом, перед собой и каким — либо человеком истинную природу наших заблуждений.

6. Полностью подготовили себя к тому, чтобы Бог избавил нас от наших недостатков.

7. Смиренно просили Его исправить наши изъяны.

8. Составили список всех тех, кому причинили зло, и приготовились просить у них прощения и возместить ущерб.

9. Мы лично возместили ущерб, кроме тех случаев, когда это могло кому - то повредить.

10. Мы постоянно осуществляем самоконтроль и, когда допускаем ошибки, сразу исправляем их.

11. Мы стремимся путем молитвы и размышлений углубить соприкосновение с Богом, как мы его понимаем, молясь о знании Его воли и о даровании сил для исполнения ее.

12. Достигнув духовного пробуждения, мы стараемся нести смысл наших идей другим алкоголикам и применять эти идеи во всех наших делах.



**Дорогие читатели!**

**Ваши статьи, письма и пожелания направляйте по адресу: 191180, Санкт-Петербург, улица Гороховая, 67, «Социально-психологическая служба», в редакцию журнала «Азь, буки...».**

Редактор Егор Тихорский

Рисунок на обложке  **Азь, Буки..** Валерий Кулясов

Рисунки Владимир Андриенко

Фотографии Игорь Трофимкин

Компьютерная верстка Вадим Клоков