

# Оглавление

Предисловие

Введение

Часть I: Понятие о химической зависимости

Глава 1: Болезнь химической зависимости

    Что нам известно о заболевании

    Как сказать близнему, что он химически зависим

Глава 2: Эмоциональный синдром химической зависимости

    Что мы знаем об эмоциональном синдроме

    Как сказывается чужая химическая зависимость на Вас

Глава 3: Система иллюзий, порождена химической зависимостью

    Что мы знаем о системе иллюзий

    Как вы сами участвуете в системе порождения иллюзий

Часть II: Убеждение химически зависимых

Глава 4: Подготовка процедуры убеждения

    Боремся с собственным нежеланием

    Собираем группу участников убеждения

    Сбор информации

    Репетиция убеждения

    Окончательное уточнение деталей

    Следует ли обратиться за помощью к специалисту?

Глава 5: Процесс убеждения

    Сценарий убеждения

    Что если убеждение не помогает?

    Помогите себе сами

    Заключение

    Как помочь группе риска

## Предисловие

Книга Вернона Джонсона “Как заставить наркомана или алкоголика лечиться” описывает метод, который является важным инструментом в лечении опасного и смертельного заболевания, которое называется “химическая зависимость”. Этот термин включает себя алкоголизм и другие виды наркомании.

Различные заболевания поражают различные системы и органы человеческого организма. Например, лейкемия поражает лейкоцитарную составляющую крови, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в основном вовлекает в патологический процесс именно эти органы. Грибковые заболевания чаще всего поражают ногтевые пластинки и кожу. Какой же орган человеческого тела страдает, когда человек заболевает химической зависимостью? В 1954 году нейрофизиолог Джеймс Олдс в опытах на крысах, применяя технику электростимуляции введенными в мозг микроэлектродами, открыл систему областей мозга, чья активность определяет уровень удовлетворенности. Затем эти области были идентифицированы в мозгу других млекопитающих и человека. Эти структуры расположены в передней мезолимбической области и называются “придаточное ядро” и “гиппокамп”. В том случае, когда эти области очень активны, человек испытывает райское блаженство, когда они пассивны, он испытывает адские муки со всеми градациями переходов между этими двумя крайними состояниями. Выяснилось, что именно эти области мозга являются истинными хозяевами поведения животных, а также поведения, чувств, воли и образа мыслей человека. Наркоман (это касается и алкоголика) влюблен в свой наркотик больше всего в жизни. Можно сказать, что это становится единственной целью его жизни, а весь остальной мир — только средство для достижения этой цели. Из-за этого он не хочет и не может думать о том, что предмет его стремлений является его убийцей. Всё,

что противоречит употреблению, является неприятным и забывается. Зато в памяти прочно оседают впечатления о том, что, сколько, с кем, когда и при каких обстоятельствах употреблялось. Если мучительные мысли о прекращении употребления иногда и возникают, то они мимолетны и относятся всегда к будущему и никогда к настоящему времени. Большой опыт, основанный на точном статистическом учете, накопленный в Соединенных Штатах за вторую половину XX века, убедительно показал, что методы, основанные на внушении, не способны излечивать больных с химической зависимостью. Можно внедрить в подсознание больного идею о трезвой жизни, но поскольку она не будет одобрена центрами удовлетворенности, этот хозяин поведения вычистит из подсознания вредную для него идею.

Но в Соединенных Штатах с начала 40-х годов получило распространение и оформилась система реабилитации наркоманов и алкоголиков, позволяющая им возвращать мировоззрение трезвости — система, известная как “12 шагов”. Были созданы интенсивные клинические реабилитационные программы, затем более медленные, но все же интенсивные амбулаторные программы и длительные амбулаторные программы профессиональной поддержки больных химической зависимостью.

Но как же привести человека в эти лечебные программы? Привести наркоманов и алкоголиков, не признающих себе в своей болезни и не желающих видеть процесса своего умирания? Вот тогда и пригодились суггестивные (основанные на внушении) методики, которые позволяют хотя бы на три или четыре дня убедить больного в том, что он болен и нуждается в лечении. В этот период обязательно надо поместить больного в клинику интенсивной реабилитации, где успешно разовьют этот начальный импульс, иначе больной забудет о том, что он болен. В последнее десятилетие в Москве, Санкт-Петербурге и других крупных российских

городах появились интенсивные клинические реабилитационные программы. Примером такой успешной программы является медицинский центр “Кундала”, с его трехнедельной интенсивной клинической программой, следующей за ней интенсивной пятинедельной амбулаторной программой и последующей экстенсивной программой профессиональной поддержки трезвости. Автор данного предисловия является создателем и научным руководителем медицинского центра “Кундала”, который уже три года успешно проводит реабилитацию наркоманов и алкоголиков и имеет опыт применения методики Вернона Джонсона. Именно теперь книга Вернона Джонсона и его “терапия убеждением” стали актуальными в России. Эта книга адресована как специалистам-психологам, работающим в области наркологии, так и семьям алкоголиков и наркоманов.

Научный руководитель медицинского центра “Кундала”

Яков Маршак

## Введение

Вы беретесь за эту книгу, так как подозреваете, что некто, чья жизнь вам небезразлична, попал в химическую зависимость. Возможно, этот некто — ваш супруг или ребенок, родитель или двоюродный брат или сестра, коллега по работе, сосед или друг. Наркотиком, на котором он остановил свой выбор, может оказаться алкоголь, марихуана, кокаин, амфетамины (стимуляторы), барбитураты (транквилизаторы), либо те или иные их сочетания. Не имеет значения, каково именно наркотическое средство, важно, что человек злоупотребляет им или неправильно употребляет его и тем самым создает проблемы себе самому и *вам*.

В своем непрерывном ряду эти проблемы могут варьировать от легких отклонений в поведении личности до крупных изменений характера и физических нарушений. Возможно, человек плохо исполняет свои обязанности на работе. Возможно, его уже не раз задерживали за вождение автомобиля в состоянии алкогольной или наркотической интоксикации. Возможно, вам доводилось уличать человека во лжи, в нарушении обещаний или в придумывании отговорок в свое оправдание, имеющих прямое отношение к злоупотреблению тем или иным зельем. Возможно, уже были случаи, когда человек на почве злоупотребления алкоголем или наркотиками попадал в больницу, в вытрезвитель или в тюрьму. Или, возможно, у вас просто появилось неприятное чувство, будто что-то не в порядке, и причиной тому может быть химическая зависимость.

К счастью для этого человека, вы *хотите* ему *помочь*. Хотя в данный момент вы еще не знаете, как подступиться к делу. Более того, сам он, похоже, вовсе не горит желанием принять помощь от вас или от кого бы то ни было. В самом деле, он (или она), вероятно, с возмущением станет отрицать само существование проблемы для него самого или даже попытается переложить ее на вас!

Как и большинство, вы, очевидно, полагаете, будто ничего нельзя предпринять до тех пор, пока человек не “опустится до предела”, и только потом можно попробовать, начав все с начала, восстановить утраченное. На протяжении почти четверти века исследователи Института Джонсона ставили своей задачей доказать, что верно как раз обратное. Ожидание слишком опасно. Равно, как и жестоко. Оно еще более усугубляет и без того скверное положение. Если ваш друг захотел прыгнуть с моста, так неужели вы скорее позволите ему сделать это, чем протянете руку помощи, чтобы его остановить? Разумеется, нет; точно так же нельзя пассивно наблюдать, как попавший в химическую зависимость человек успеет погрузиться в пучину страдания и отчаяния, еще до того как вы решитесь хоть что-нибудь предпринять для его спасения. Не нужно ждать, пока распадется ваша семья, или человек потеряет работу... или лишит кого-нибудь жизни во время дорожного происшествия. Можно протянуть руку помощи прямо *сейчас*.

Вероятно, вы также уверены, что лишь специалисты — терапевты, психиатры, наркологи— располагают необходимыми знаниями и средствами для лечения болезни и могут помочь человеку, страдающему от химической зависимости. Вовсе необязательно. Более того, нами, сотрудниками Института Джонсона, было выяснено, что *всякий, кто искренне хочет помочь, может это сделать*. Вам не понадобятся медицинская подготовка или специальные знания и опыт. Тем не менее, следует иметь хотя бы элементарное представление о том, что же такое химическая зависимость, и как она воздействует на свои жертвы — этому вопросу посвящена Часть 1 данной книги: “Понятие о химической зависимости”. Вооружившись необходимой информацией, вы сможете самостоятельно решить, стоит ли прибегнуть к помощи одного из многочисленных умелых специалистов, обладающих опытом в данной области.

Важно *принять меры* — и как можно скорее. Химически зависимый человек, по определению, живет в отрыве от реальной действительности.

Благодаря методу, получившему название *вмешательства*, вы сможете сыграть важную роль в возвращении дорогого вам человека к реальности, к выздоровлению, к более яркой, полнокровной и долгой жизни. Тысячам таких же, как вы, заинтересованных и равнодушных, уже удалось сделать это для своих родственников и друзей, и тысячи химически зависимых людей и поныне живут и здравствуют, подтверждая действенность метода. Во второй части книги: “Убеждение химически зависимых” описывается сам метод и шаги-этапы, необходимые для того, чтобы подготовиться и приступить к его использованию и довести дело до конца.

Познакомившись с “Введением”, вы уже предприняли свой первый шаг. И хотя последующие шаги, вероятно, окажутся не столь легкими, они, по крайней мере, осуществимы.

Так же, как и необходимы. Поскольку крайний довод в пользу вмешательства таков: *если химически зависимый человек не получит помощи, то он (или она) умрет безвременной смертью*. Химическая зависимость— болезнь смертельно опасная. Но от этой болезни можно излечиться, и от нее действительно излечиваются.

Вы можете сами убедиться в том, что ваш близкий и есть тот самый человек, кто непременно поправится.

# Часть I

## Понятие о химической зависимости

### Глава 1

#### Болезнь химической зависимости

Возможно, вы даже не подозреваете, что химическая зависимость — это болезнь. Но это, действительно, так — так же, как например, диабет или свинка.

Жизненно важно, чтобы вы и ваш близкий — оба поняли и приняли эту концепцию. Сделав это, вы, вероятно, придете к пониманию того, что человек, злоупотребляющий алкоголем и наркотическими препаратами (или неправильно их потребляющий), делает это не умышленно, а потому что он болен. Ваше волнение, разочарование и гнев несколько ослабеют, и вы сумеете подойти к ситуации более объективно и конструктивно.

Вы ведь не станете винить своего ребенка за то, что он подхватил грипп. Вместо этого вы покажете чадо врачу, который точно установит диагноз и сделает все возможное для его скорейшего выздоровления. Точно так же, *нельзя порицать химически зависимого человека за то, что он химически зависим*. Что можно сделать — так это помочь ему отправиться на лечение, в котором он нуждается.

И если, по вашему мнению, трудно “одним духом” воспринять представление о химической зависимости как о болезни, то вы не одиноки. Некоторые врачи до сих пор не согласны с этой концепцией. Кое-кто из них даже прописывает лекарства, стремясь облегчить симптомы химической зависимости, что приводит к возникновению новых зависимостей.

Американская Медицинская Ассоциация формально не признавала алкоголизм болезнью вплоть до 1956 года. До этого времени большинство специалистов в области терапии и психиатрии считало его симптомом ряда других скрытых эмоциональных или психических расстройств. В



результате, обычный подход к лечению формулировали примерно так: “Давайте выясним, что же вас *на самом деле* беспокоит, Если мы сможем понять это и исправить, то у вас больше не возникнет потребность пить”. Считалось, будто проблема пьянства разрешится сама собой — самопроизвольно исчезнет— если удастся обнаружить и целенаправленно вылечить некое другое заболевание. Месяцы, а порой и годы, впустую тратились на лечение, которое не приносило результата. Тем временем состояние больного неуклонно ухудшалось.

Только тогда, когда алкоголизм \* стали отождествлять с заболеванием, появилась возможность больше узнать о нем.

Метод убеждения применим как для различных категорий больных, различающихся по характеру их пагубных пристрастий, так и для разных возрастных групп. Одно время во врачебных кругах наблюдалась тенденция подходить к лечению больных избирательно, в зависимости от употребляемого ими наркотика, тогда как гораздо полезнее общий подход. В Институте Джонсона мы не делаем разделения между алкоголиком, который пьет лишь пиво, и тем, кто потребляет только джин. Точно так же мы не проводим границ между наркоманом, который курит марихуану, и тем, кто предпочитает героин. И, кстати сказать, мы не делаем различий в лечении наркоманов и алкоголиков. *И те, и другие подвержены эмоциональному синдрому, о котором будет сказано ниже; все они нуждаются в помощи; всем может принести значительную пользу вмешательство.*

Вместе с тем, широко бытует мнение, будто молодые люди не могут попасть в столь же болезненную химическую зависимость, что и взрослые. Это в корне неверно. Ни один человек не может быть “слишком молод” для того, чтобы у него не развилась пагубная, а порой смертельная, зависимость от алкоголя и наркотиков. И нет таких, кто был бы “слишком стар”, чтобы вылечиться.

---

\* Пользуясь в этой книге термином “алкоголизм”, мы относим к нему все прочие виды химической зависимости. Симптомы зависимости весьма схожи, и необходимость вмешательства имеет столь же неотложный характер, независимо от того, злоупотребляет ли человек марихуаной, кокаином, галлюциногенами, амфетаминами или их модифицированными формами с мягким психоделическим эффектом, барбитуратами, транквилизаторами или чем-либо другим.

## **Что нам известно о заболевании**

### *1. Болезнь можно диагностировать*

Болезнь— это состояние, которое характеризуется общими для всех людей признаками проявления. Если однажды утром ваша дочь просыпается с красноватой сыпью по всему телу, вы ведете ее к врачу, который, взглянув на красные пятна (при условии, что это тот самый, характерный вид сыпи), правильно определяет заболевание как корь. Не потому, что врач знает все о характере вашего ребенка, ее привычках или друзьях, а потому, что корь есть корь, независимо от того, кто ею болеет.

В наши дни мы можем сходным образом диагностировать и химическую зависимость. Симптоматология — перечень конкретных признаков заболевания — известна и позволяет нам распознать его наличие и проявления.

Одним из симптомов алкоголизма является тяга к употреблению спиртного. Эта тяга проявляется в пьянстве — *неуместном, непредсказуемом, чрезмерном и постоянном*.

Поведение алкоголика переходит из крайности в крайность, что смущает, а порой даже ставит в тупик окружающих. Он (или она) могут не сознавать своей непреодолимой тяги к спиртному, от которой, тем не менее, никуда не денешься. Оспаривая сам факт наличия болезненного

пристрастия, он (или она), может с возмущением заявить: “Тяга? Какая тяга? Тяга означает, что ты *должен* выпить. Но я не таков! Я всегда *решаю*, пить мне или не пить, поэтому быть не может, чтобы я был алкоголиком”. Возможно, для человека, находящегося на грани алкоголизма, это звучит вполне убедительно. Однако объективному стороннему наблюдателю становится очевидно, что рано или поздно “решение” будет всегда одно и то же: пить. Или, если речь идет о наркомане, употреблять.

## 2. *Болезнь — первична*

Химическая зависимость сама *является первопричиной, а не симптомом* скрытых нарушений эмоционального и физического плана, она вызывает развитие новых заболеваний или приводит к обострению уже существующих. И их лечение не даст желаемого эффекта, если *в первую очередь* не лечить химическую зависимость.

Подсчитано, что примерно 25-50% от общего числа пациентов стационаров и психиатрических лечебниц составляют алкоголики. Гастриты, циррозы печени, нарушения мозгового кровообращения, нарушения проходимости пищевода, алкогольная миопатия (общая слабость мускулатуры), импотенция у мужчин, психические расстройства, и, среди прочих — болезни сердца, связанные с употреблением алкоголя, неизбежно и непрерывно усугубляются, пока больной продолжает пить. Обостряются общественные и семейные проблемы.

*Очевидно, химическая зависимость таким образом отражается на жизни человека, что надежно блокирует любое лечение, какое бы мы ни проводили, борясь с другими его заболеваниями.* Например, если у алкоголика больная печень, то по причине алкоголизма лечение ее пусть даже у самого лучшего из практикующих врачей не принесет долговременного результата. Чтобы расчистить путь для лечения, необходимо прежде всего покончить с алкоголизмом. То же справедливо и в

случае нарушений в эмоциональной сфере. Даже самая лучшая психиатрическая помощь не даст устойчивых результатов, пока пациент не прекратит пить или употреблять наркотики. И только после этого он сможет пойти на поправку.

### *3. Болезнь развивается по предсказуемому и прогрессирующему пути*

Врач, определивший у вашей дочери корь, наверняка скажет: “Сожалею, но в течение последующих нескольких дней проявятся те или иные признаки болезни, поскольку именно так протекает корь”. Течение болезни предсказуемо. Справедливо это и в отношении химической зависимости. Однако, в отличие от многих других недугов, химическая зависимость еще и *прогрессирует*. Это означает, что она всегда обостряется, если оставить ее без лечения. В ходе ее течения могут быть плато, когда поведение алкоголика или наркомана, как будто, не меняется месяцами или даже годами; и порой некое случайное событие вызывает то, что кажется “самопроизвольным” улучшением.

Но болезнь, если ее не остановить, со временем неумолимо развивается в сторону острого и серьезного ухудшения. А поскольку болезнь носит многофазный характер, она воздействует на личность на всех уровнях — на физическом, умственном, эмоциональном и духовном.

### *4. Заболевание постоянное или хроническое*

Теперь мы начинаем понимать, насколько в действительности серьезно заболевание химической зависимости. Корью не болеют пожизненно, но если человек становится химически зависимым, то остается таким навсегда.

Принято считать, что химическую зависимость можно “изведать”, а, значит, можно и “не изведать”. Теперь мы знаем, что это не так. Ее приобретают, как всякую другую болезнь, и она никогда не проходит сама собой.

К счастью, *можно* остановить ее развитие: зависимые люди могут продолжать жить счастливой, здоровой и плодотворной жизнью — *пока будут воздерживаться от приема химических препаратов — модификаторов настроения*. Рецидив — возврат к пьянству или употреблению наркотиков — опасность вездесущая; это еще один аспект хронического характера болезни.

Несть числа рассказам о мужчинах и женщинах, страдавших алкогольной или наркотической зависимостью, которые якобы воздерживались от искушения годами, а затем вновь начинали “употреблять”, но в строго умеренных дозах. Лишь редким алкоголикам удается подобное; остальные же вскоре обнаруживают, что пьют или употребляют наркотики сильнее, чем прежде, еще сильнее разрушая свой организм. Известны случаи, когда алкоголики, встав на путь трезвости, по показаниям врача начинали принимать транквилизаторы. Вскоре у них развивалась пагубная привычка к предписанному препарату, а кроме того они вновь принимались за пьянство. Некоторые лечебные программы ставят цель научить алкоголика “как пить” и наркомана — “как использовать”. Наш опыт прямо противоречит такому подходу, за крайне редким исключением.

Иными словами, самая безопасная и надежная альтернатива для химически зависимого человека, желающего поправиться — это полный отказ от *всех* химических модификаторов настроения: алкоголя, амфетаминов, барбитуратов, слабых транквилизаторов, даже от сиропа от кашля, содержащего кодеин. Единственный срыв может способствовать скорейшему возвращению к активной стадии болезни.

Абстиненция (или воздержание от употребления спиртных напитков или наркотиков), при условии лечения, вряд ли повергнет вас в печаль и уныние. Вместо этого она вселяет оптимизм, и даже радость. Так, например, среди членов Общества Анонимных Алкоголиков бытует пословица: “Лучший день пьянства хуже самого тяжелого дня трезвости”.

### 5. *Болезнь губительна*

Человек, если его не избавить от химической зависимости, в конце концов, от нее умирает, причем умирает безвременно. Оставленная на самотек *химическая зависимость — болезнь смертельная на все сто процентов*. Речь идет не о дурной привычке; мы обсуждаем вопрос жизни и смерти.

Статистика страховых компаний показывает, что в нашем обществе продолжительность жизни алкоголика-хроника в среднем на 12 лет короче, чем у трезвенника. Установлено, что причины такой безвременной смерти могут быть *физическими* (заболевания сердца, поражение печени, открытые кровоточащие язвы), *случайными* (автокатастрофы, несчастные случаи на рабочем месте) или *эмоциональными* (самоубийства, вызванные депрессией).

Свидетельства о смерти изобилуют эвфемизмами, мягко прикрывающими химическую зависимость, но результат всегда один и тот же: жертва мертва, причина — алкоголь или наркотики.

### 6. *Болезнь поддается лечению*

Первичная, предсказуемая, хроническая и смертельная — эти четыре определения заставляют думать, будто химическая зависимость — худшее из встречаемых заболеваний. Все так, не будь у болезни еще одной важной характеристики: *ее можно лечить и остановить*. И действительно, она предсказуемо отзывается на специфический вид лечения. Доказательством тому в наши дни служат миллионы выздоравливающих. По данным нашей статистики, *семь или восемь из каждых десяти случаев завершаются успехом*.

От химической зависимости нельзя исцелиться полностью и окончательно, вот почему людей, которые прекратили пить или употреблять наркотики, прошли лечение и вновь возвращаются к полнокровной жизни, принято называть *выздоровливающими*, а не выздоровевшими. Выздоровление — это длительный процесс и пожизненный зарок.

До сих пор неизвестно одно: как начинается болезнь химической зависимости. На этот счет были выдвинуты различные предположения, хотя ни одно из них по сей день окончательно не доказано.

Одни предполагают возможность наследственной предрасположенности к химической зависимости; она имеет тенденцию передаваться в поколениях, а вероятность того, что ребенок, один или оба родителя которого — алкоголики, сам станет алкоголиком, равняется ~ 25%. Но это не объясняет, почему в оставшихся 75 % случаев он им не станет, или почему многие алкоголики вышли из семей, в которых химическая зависимость (явно) не была проблемой в предыдущих поколениях. Другие теории утверждают, будто химическая зависимость привязана к определенному типу характера. Но между тем существуют миллионы алкоголиков, которые не соответствуют ни одному из выделенных типов. Ясно лишь то, что все типы людей подвержены химической зависимости, но *порой причины этого не очевидны*. С другой стороны, оказывается, что некоторые люди не становятся химическими зависимыми, как бы они не старались!

Мы *определенно* знаем, что химическая зависимость — не следствие недостатка силы воли или слабости характера, или некоего изъяна морального облика личности. Это не форма душевной болезни. Не результат внешнего воздействия — несчастливого брака, неприятностей на работе, конкурентной борьбы среди равных. Разумеется, это означает, что если некто — чья судьба вам небезразлична — алкоголик или наркоман, *то это не ваша вина*.\*

Известно также, что приблизительно 10% на сегодняшний день умеренно пьющих американцев со временем, в какой-то момент своей жизни, превратятся в алкоголиков. По последним данным, 10-20 млн. людей страдает этим недугом. Утешительно лишь то, что они еще могут выйти из этого состояния.

## Как сказать близкому, что он химически зависим

Теперь, когда вам известны признаки заболевания, как же суметь окончательно определить, страдает ли им кто-то из ваших близких? О том, что к такому вопросу следует подойти со всей серьезностью, и говорить не приходится. Ведь одно дело — подозревать, что человек химически зависим, и совсем другое — открыто сказать ему об этом!

---

\* Если вы вынесете из книги лишь *одно*, то пусть это будет данное

утверждение. *Вы не в ответе* за болезнь химической зависимости, которой болен дорогой вам человек. Как бы то ни было, вы, вероятно, будете так или иначе чувствовать свою вину; ниже мы более подробно обсудим причины подобного чувства. А пока все же постарайтесь поверить — или, по крайней мере, принять во внимание! — что ни один из ваших поступков не был причиной его болезни.

Некоторые полагают, что нельзя навешивать на человека ярлык алкоголика: он (или она) сам должен обнаружить это. Но, как мы скоро узнаем, химически зависимый человек зачастую признает, что он в беде, последним. Вот почему, на самом деле, именно вам придется понаблюдать за симптомами и прийти к выводам

Приведенный ниже тест, хотя и не является средством диагностики, но может помочь определить, обоснованы ли ваши подозрения. Ответьте на каждый вопрос “да” или “нет”.

1. Стал ли человек за последнее время пить (применять другие наркотические препараты) больше, чем раньше?

2. Не страшно ли вам находиться рядом с человеком, когда он (или она) пьет или употребляет наркотики — из-за того, что вас могут оскорбить словом или действием?

3. Случается ли, что человек забывает или отрицает факты, имевшие место, когда он был пьян или находился под действием наркотиков?



4. Не тревожит ли вас то, что он пьет или употребляет наркотики?

5. Отказывается ли человек говорить о своем пьянстве или пристрастии к наркотикам — или даже обсуждать саму возможность того, что у него, похоже, возникла проблема на этой почве?

6. Случалось ли человеку нарушать обещания ограничить или прекратить употребление спиртного или наркотиков?

7. Приходилось ли ему (ей) обманывать вас, когда дело касалось пьянства или употребления наркотиков, или же скрывать от вас сам факт этого?

8. Случалось ли вам попадать в неловкое положение из-за того, что человек пьет или потребляет наркотики?

9. Приходилось ли вам лгать, чтобы выгородить его перед окружающими и скрыть пьянство или потребление наркотиков?

10. Случалось ли вам извиняться за его недостойное поведение в состоянии алкогольного или наркотического опьянения?

11. Можно ли сказать, что большинство друзей этого человека — горькие пьяницы или наркоманы?

12. Просит ли он (она) прощения за свое пьянство (пристрастие к наркотикам) или пытается оправдать его?

13. Чувствуете ли вы себя виноватым в том, что ваш близкий пьет или употребляет наркотики?

14. Не тяготят ли вас праздники или вечеринки со спиртным (или наркотиками) из-за того, что он (она) пьет или принимает наркотики?

15. Чувствуете ли вы беспокойство и нервное напряжение, находясь

рядом с этим человеком?

16. Случалось ли вам помогать человеку — “укрывать” случай пьянства или употребления наркотиков, звоня начальству или уверяя окружающих, будто ему “нездоровится”?

17. Отрицает ли человек, что у него возникла проблема с пьянством, поскольку он (она) пьет лишь пиво (или вино)? Отрицает ли проблему своего пагубного пристрастия к наркотикам, так как “ограничивается” марихуаной, пилюлями с мягким психоделическим эффектом или какими-то другими, предположительно, “безвредными” препаратами?

18. Наблюдаются ли заметные изменения в поведении человека, когда он пьет или употребляет наркотики? (Например: обычно спокойный человек может вдруг стать шумным и разговорчивым, или же он, всегда такой тихий и мягкий, может внезапно сделаться злым и раздражительным).

19. Избегает ли он вечеринок без спиртного или наркотиков?

20. Настаивает ли он на походах только в те рестораны, где подают спиртное?

21. Известно ли вам, не случалось ли ему садиться за руль, находясь под сильным воздействием алкоголя или наркотиков?

22. Случалось ли ему быть оштрафованным за вождение в состоянии алкогольного или наркотического опьянения?

23. Не страшно ли вам ехать вместе с ним, когда он управляет машиной, находясь под воздействием алкоголя или наркотиков?

24. Не приходилось ли вам слушать от кого-то еще, что этот человек пьет или принимает наркотики?

25. Случалось ли человеку выражать раскаяние за свое

поведение под воздействием спиртного или наркотиков?

26. Если этот человек — ваш супруг (супруга) и у вас есть дети, то не боятся ли они своего одурманенного спиртным или наркотиками родителя?

27. Не кажется ли вам, что у этого человека занижено представление о себе, как о личности?

28. Случалось ли вам когда-нибудь находить припрятанное им спиртное или наркотики?

29. Испытывает ли он (она) финансовые затруднения, которые, скорее всего, связаны с пьянством или употреблением наркотиков?

30. Бывает ли, что человек только и ждет случая выпить или употребить наркотики?

Если вы ответили утвердительно на любой из этих вопросов, то вероятность того, что у человека, о котором вы беспокоитесь, возникли проблемы, связанные с пьянством или употреблением наркотиков, довольно высока. Если вы дали положительный ответ на любые пять вопросов, то вероятность еще выше. А если вы ответили “да” на любые семь и более вопросов, то можно со спокойной совестью утверждать, что у него определенно возникла проблема с химической зависимостью.

Существует очень простое определение химической зависимости, которое может оказаться полезным для вас:

**если употребление алкоголя или других наркотиков приводит к любым устойчивым нарушениям в личной, общественной, духовной и материально-экономической сфере жизни человека, и если при этом он не прекращает их употреблять, то он химически зависим.**

Отказ прекратить употреблять — даже если употребление явно сказывается на жизни личности — сигнализирует о патологической

привязанности к химическому препарату и является одним из верных признаков пагубной зависимости.

Возможно, человеку, не подверженному химической зависимости, и придется *единожды* вступить в конфликт с законом. Возможно, ему случится *однажды* получить выговор от начальства. И у него могут возникнуть неприятности в семье из-за какого-нибудь *одного единственного* случая употребления спиртного или наркотиков. Но этого *единственного* события ему будет достаточно, чтобы заставить себя задуматься: “Если у меня и дальше будут подобного рода неприятности, то я лучше сразу же брошу эти глупости”. И он, действительно, так и поступит.

Напротив, человек, подверженный химической зависимости, будет продолжать употреблять наркотик, даже если это порождает непрерывную полосу трудностей в отношениях с кем-либо или со всеми, кто ему дорог. Своим поведением он (или она) заявляет: “Для меня важны семья, друзья и работа, но пьянство или употребление наркотиков— важнее”. Это не что иное, как придание эмоциональной значимости косному веществу— реакция явно аномальная, именно она и указывает на наличие заболевания химической зависимости.

## Глава 2.

### Эмоциональный синдром химической зависимости.

Если вы еще теснее приблизились к восприятию химической зависимости как заболевания, то вы проделали гигантский шаг к тому, чтобы помочь человеку, вызывающему вашу обеспокоенность. Теперь вам следует узнать о том, что сам он, вероятно, придет к осознанию этого одним из последних.

Замедленное понимание (или непонимание) проблемы — еще один из симптомов болезни. Причины такого неприятия кроются в характере воздействия химической зависимости на человека и его окружение, а также

в позиции нашей культуры питания и употребления наркотических веществ — которая фактически благоприятствует *внутреннему компромиссу с самим собой* и еще более усиливает отрицание.

Алкоголь — самый обычный и широко используемый в нашем обществе наркотик\*. Он одобрен и узаконен обществом; любой, достигший совершеннолетия, может купить и употребить его. Спиртное привычно подают в открытых для широкой публики ресторанах и в частных домах, во время банкетов на службе, в театрах и на борту самолетов. Хлопанье пробок шампанского — необходимый атрибут наших торжеств; ни одно застолье не обходится без вина; и, более того, мы позволяем нашим детям впервые отведать пива, когда у них еще молоко на губах не обсохло.

В Институте Джонсона мы наблюдали достаточно случаев, чтобы прийти к печальному выводу: любой член нашего общества, который потенциально *может* стать химически зависимым, непременно таковым *будет*. Но американцы — не единственные, кто подвержен этому заболеванию; проблема имеет мировые масштабы. В Советском Союзе алкоголизм давно стал серьезной проблемой, хотя это было публично признано лишь в середине 1980-х гг. Миллионы алкоголиков во Франции, Англии, Италии, Испании, Китае, Центральной и Южной Америке — в самом деле, повсюду, где употребление спиртного явно не запрещено национальной религией. (И даже в тех странах, где существует запрет, потребление алкоголя растет).

Масштабы проблемы — и сам факт, что она преодолевает все расовые, социальные, экономические и географические барьеры — лишнее доказательство того, что химическая зависимость — это, действительно, болезнь. Иначе почему бы многие миллионы добровольно предпочли поведение, столь явно ведущее к саморазрушению? Разве возможно, чтобы у людей всей планеты развивались *одинаковые* симптомы, *одинаковая* болезненная тяга, *одни и те же* сопутствующие болезни, если бы корень их

страдания на самом деле заключался в недостатке самоконтроля? Большинство людей, случись им заболеть какой-либо болезнью, начинают пытаться найти от нее лечение, при условии доступности для них медицинской помощи. Вот тут-то и кроется отличие химической зависимости от всех других заболеваний. *Люди, страдающие ею, как правило, сами добровольно не ищут лечения, так как не сознают, что они больны.* Это происходит потому, что химическая зависимость всегда сопровождается *эмоциональным синдромом*, который является ее уникальной особенностью и эффективно блокирует сознание того, что болезнь существует.

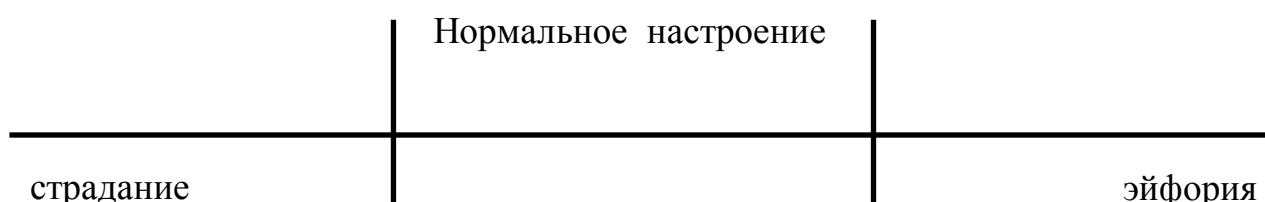
---

\*Употребление марихуаны, ингалянтов и стимуляторов непрерывно растет— причем среди людей все более молодых возрастов. В 1995 году *Мониторинг “Исследование будущего”*, проведенный Национальным институтом по проблемам борьбы со злоупотреблением наркотиками, выявил, что почти каждый второй старшеклассник пробовал марихуану.

### **Что мы знаем об эмоциональном синдроме**

Для того чтобы понять, что такое эмоциональный синдром, необходимо проследить поступательное развитие заболевания с самого его начала. Мы воспользуемся наглядным средством, называемым “Схемой эмоций”, чтобы на примере проиллюстрировать, что происходит, когда — и почему. Проще говоря, “Схема эмоций” представляет собой прямую линию, вдоль которой можно теоретически разместить весь спектр доступных человеку эмоций, располагая их от душевной боли до эйфории.

Схема эмоций:

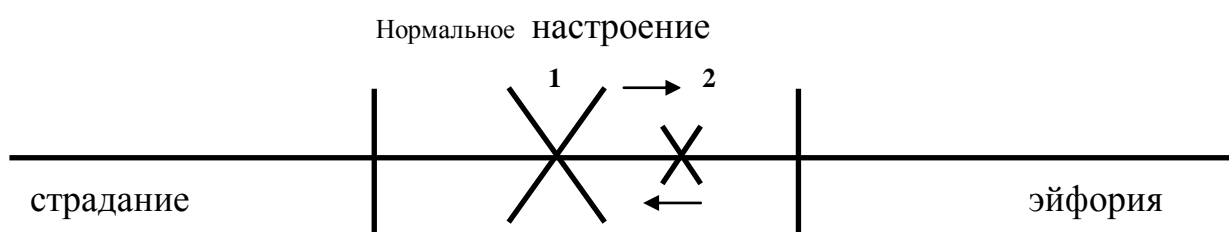


Теперь давайте представим себе нашего “героя”, которого мы назовем Эдд. Он — обычный, нормальный человек — настолько нормальный, что такого в жизни, вероятно, и не бывает! \*

Наконец, хотя на этом примере мы поясняем развитие алкоголизма, эмоциональный синдром точно так же присущ *любой* форме химической зависимости. Эдд точно "с таким же успехом" может употреблять кокаин, марихуану, барбитураты, обезболивающие или транквилизаторы— *любые* наркотические препараты — модификаторы настроения.

В один прекрасный день Эдд впервые пробует напиток, содержащий этиловый спирт. Он и так, как обычно, чувствует себя неплохо, но под действием напитка ему становится еще лучше — в самом деле, ну очень хорошо. Довольный собой, он движется в желанном направлении от 1 к 2 на нашей “Схеме эмоций”. Он думает: “Вот здорово! Как же я раньше не знал об этом чуде?” Когда Действие напитка спадает, он возвращается обратно, туда, откуда стартовал в эмоциональном плане. Эдд только что вступил в фазу 1 химической зависимости.

Фаза 1: познает колебание настроения



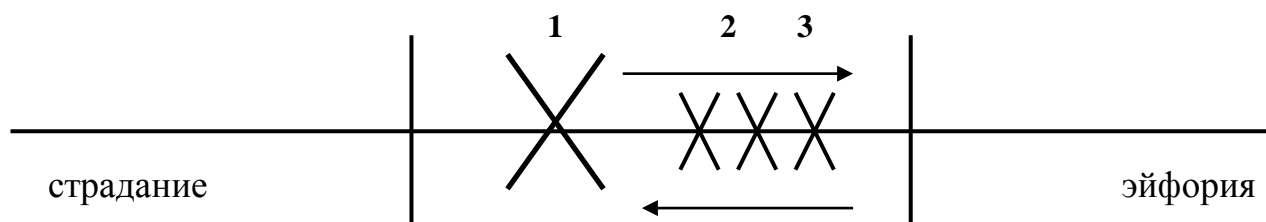
Для простоты мы предпочли сделать нашего героя мужчиной. Разумеется, химическая зависимость не выбирает свои жертвы ни по половому признаку, ни *по* признаку сексуальной ориентации. Мы также предпочли сделать его *взрослым* мужчиной, чтобы не вдаваться в объяснение дополнительных осложнений, сопутствующих химической зависимости у юных.

Первое возлияние влечет пьющего в желанном направлении и дарит ему приятный опыт без каких бы то ни было эмоциональных затрат (от 1 к 2 и снова обратно к 1).

Рано или поздно, он совершает “мудрое” открытие: если от одной порции спиртного становится хорошо, то от двух или трех будет еще лучше! Он понимает, что *может регулировать степень перехода своего настроения*, дозируя потребление спиртного. Когда эта доза перестает действовать, он по-прежнему возвращается в первоначальное положение на “Схеме эмоций”, без каких-либо неприятных последствий.

Фаза 1: познает колебание настроения

нормальное настроение



Пьющий узнает, что степень перехода настроения зависит от дозы (от 1 к 3 и снова обратно к 1).

В процессе “учебы” Эдд приобрел значительный опыт, и вот что он выяснил:

- Алкоголь *всегда* ведет его в правильном направлении — к приятным ощущениям: на душе тепло, настроение самое благостное, и, быть может, слегка кружится голова

- Он может регулировать размах колебания настроения, выбирая дозу; и



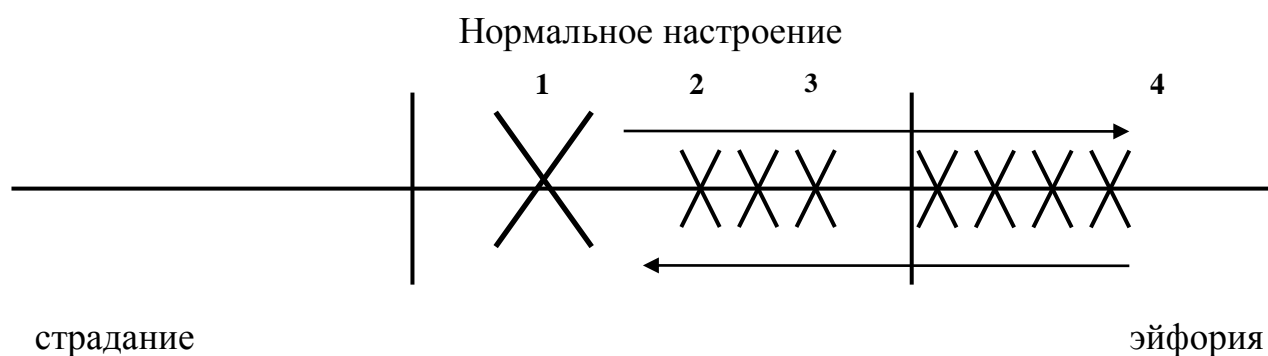
- Всякий раз получается!

Эдду не приходится долго раздумывать над тем, как выбрать желаемое настроение и выпить ровно столько, сколько нужно, чтобы его добиться. Он достигает цели *экспериментально* — действуя — и *эмоционально* — чувствуя. Это, известно, лучший способ научиться чему-то новому. Эдд листает страницы учебника по питию; он напрягает лишь локоть, держа бокал в руке. Не важно, что он предпочитает пить: пиво, вино или чистый спирт. Любой из этих напитков приводит его в одинаково счастливое состояние.

Со временем и по мере накопления опыта, Эдд четко усваивает: вернувшись домой с работы в конце долгого утомительного дня, после одной рюмки он всегда начинает чувствовать себя немного лучше, тогда как две или три позволяют ему отринуть все заботы. А после четвертой он чувствует себя просто потрясающе! Он не только наслаждается переменой настроения, но и активно стремится испытать эту перемену. К тому же, он всегда возвращается к первоначальному настроению; он пока еще не расплачивается эмоционально за свое поведение, связанное с выпивкой.

Теперь Эдд находится в фазе II.

Фаза II: Стремится к переходу настроения



Случайный “перебор” в дозе (от 1 до 4), но без каких-либо реальных эмоциональных затрат (снова возврат к 1).

Он уже не просто знает, как употреблять алкоголь чтобы “установить с ним связь”. Это связь вполне определенная: своего рода слепая вера. Эдд верит в способность алкоголя снять стресс, смягчить беспокойство и избавиться от раздражительности. Он перешел на уровень активного культурного пьяницы — стал полноправным членом нашего пьющего общества — пьет довольно регулярно и (обычно) не выходит за рамки пристойного.

Еще немного времени и опыта, и его связь с алкоголем углубляется настолько, что он пронесет ее через всю свою жизнь. Опыт базируется на опыте, усиливая и укрепляя ее.

Он может оставаться в фазе II неделями, месяцами или годами. Но невозможно предсказать, как быстро будут развиваться события. Возможно, много позже, оглянувшись назад, он скажет: “Не пойму, что случилось. Бывало, выпивка доставляла мне столько радости. И лишь последние два года все пошло кувырком”. Как и большинство химически зависимых людей, он будет переоценивать период счастливого потребления и недооценивать период, когда дела пошли скверно.

Он может даже сознательно напиться по случаю, если на то есть особый повод, который того стоит. Он приходит домой и объявляет жене: “Каролина, милая, я получил прибавку к жалованию! Одевайся; сегодня вечером мы гуляем”. Перебрав сверх меры, на следующее утро он просыпается в жестоком похмелье. Голова трещит, желудок бунтует, я непонятно, почему так мучит жажда — ведь он довольно выпил накануне. Но даже в этом неприятном положении, страдая физически, Эдд может восстановить свое эмоциональное состояние без затрат. Он думает: “Что ж я и правда изрядно набрался накануне! Уверен, что сегодня это не

повторится! Но повод был славный, я хорошо провел время, дело того стоило”.

Многие культурные выпивалы, никогда не переходят из Фазы II к следующей фазе. Они продолжают выпивать в подходящее время и в подходящем месте, к тому же в приемлемых количествах (“столько, сколько надо”). Выпивка по-прежнему приводит их к эйфории и, вовремя остановившись, они по-прежнему возвращаются в обычное состояние (несмотря на случайные похмелья). Жертвы химической зависимости, однако, *никогда* не останавливаются на этой фазе. В случае Эдда, наступает момент, когда его пьяное поведение и неумеренные возлияния начинают требовать эмоциональную дань. Это момент, когда *он* попадает в пагубную зависимость, что сигнализирует об истинном начале болезни. *Существует прямая зависимость между эмоциональными затратами и степенью зависимости* Чем выше затраты, тем серьезнее зависимость.

Как провести различие между так называемым “нормальным” культурным пьянством или употреблением наркотиков и пагубной зависимостью? Прежде всего, мы должны собрать достаточно сведений о поведении человека, чтобы понять, не изменился ли со временем его характер. Затем мы начинаем задавать себе вопросы.

1. *Наблюдаются ли у человека какие-либо признаки усиления ожидания желаемого воздействия алкоголя или наркотиков? Не кажется ли, что человек только и ждет, чтобы испытать это воздействие?*

Эдд входит в комнату, бросает портфель на стол и заявляет: “Пряатель, как приятно взбодриться сухим мартини! Мне нужно выпить; я *заслужил* глоток”.

Он может приспособлять свое поведение таким образом, чтобы в течение дня с гарантией обеспечить себе возможность “принять” в определенный момент (или моменты). Он понимает, что нельзя пить *весь* день напролет как бы алкоголь не поднимал настроение. Эдд понимает

что алкоголь — мощная сила, и что необходимо ограничить его употребление. Поэтому он формирует собственный “свод правил” питья. Среди них бывают и такие, как “правило шести часов”: “Весь день буду трудиться без отдыха, но как только приду домой — в шесть часов — обязательно выпью”.

Эдд придерживается этих навязанных самому себе правил — какое-то время. Но однажды он ловит себя на том, что с нетерпением поглядывает на часы. Только четы ре. Еще два часа ожидания. Еще два *долгих* часа. В следующую субботу, в четыре часа, он сидит дома перед телевизором или подстригает лужайку. Он не видит причин, почему бы не глотнуть пивка прямо *сейчас*. Какой смысл дожидаться шести?

На следующей неделе он проверяет свои часы в полдень. К счастью, это время ленча. Стаканчик вина не повредит.

Медленно, незаметно Эдд меняет свой образ жизни и правила, чтобы удовлетворить свое все *возрастающее* ожидание желаемого воздействия алкоголя. Он видит своих коллег, выпивающих за ленчем, видит соседей, балующихся пивом за подстриганием лужаек. Раз все это делают, значит, можно и ему.

Эдд не сознает, что последнее время он без конца “переписывал” свои собственные правила до тех пор, пока у них не осталось ничего общего с первоначальным вариантом. В конце концов, он может вовсе от них отказаться.

*2. Не начал ли человек более строго придерживаться времени и поводов, ставших привычными для выпивки и употребления наркотиков?*

Не чувствует ли человек себя “обиженным”, если кто-то или что-то неожиданно нарушает его установившийся обычный режим питья? Эдд уже на полпути к заветному шкафчику, когда Каролина заявляет: “Обед на столе; помни, сегодня у нас собрание учительско-родительской ассоциации”. Эдд на ходу останавливается и говорит: “Что значит, обед на столе? Я еще не

хочу есть”.

Каролина отвечает: “Если ты не поешь сейчас, то у тебя просто не будет возможности. Мы должны выйти через полчаса”.

Эдд, теперь уже с раздражением, возражает: “Но я же в это время отдыхаю! (*Следует понимать:* “В это время я выпиваю — руки прочь!”)

Каролина говорит: “Можешь отдохнуть и позже, когда вернемся домой. Знаешь, я так рассчитывала, что ты там будешь. Сегодня мой доклад”.

Эдд возражает: “У меня действительно выдался тяжелый день. По моему, я не выдержу это собрание. Я бы и рад поприсутствовать, но не могла бы ты пойти без меня? А так у меня будет возможность расслабиться, а когда ты вернешься, то обо всем мне расскажешь. Договорились?”

Эта сцена будет разыгрываться вновь и вновь” с бесконечными вариациями. Эдд *ни в коем случае* не позволит вмешиваться в отведенное для выпивки время.

*3. Не приходится ли человеку для достижения того же эффекта, что и прежде, увеличивать порцию спиртного или дозу наркотика?*

Обычно Эдд перед обедом пропускал один бокал мартини; в последнее время он выпивает и второй. А иногда и третий. Но *с виду* он все тот же, прежний Эдд. Увеличение потребления алкоголя привело к устойчивости к его воз действию. Алкоголику, который заявляет, будто способен “перепить любого”, частенько это удается просто потому, что для достижения перехода настроения, к которому он стремится, ему требуется большее количество спиртного.

Наблюдается еще одно существенное изменение: теперь бывают случаи, когда Эдд изо всех сил домогается этой второй (или третьей, или четвертой) рюмки. Вот по чему мы задаемся вопросом:

*4. Сколько же изобретательности приходится проявить человеку ради того, чтобы получить добавочную*

*порцию спиртного?*

Многие годы вы приглашали Эдда к себе на вечеринку, но вот в последнее время он начал брать на себя роль бармена-виночерпия. Теперь именно он суетится рядом со словами: “Позволь мне наполнить твой бокал”. Естествен но, поэтому у него предостаточно возможностей скоренько наливать и себе. Поэтому пока все остальные “уговаривают” вторую “Маргариту”, Эдд управляется с третьей или четвертой.

Каролина тоже заметила кое-какие перемены. Раньше по субботам его бывало не заставишь пойти по какому-нибудь домашнему поручению — сходить в бакалейную лавку, забрать одежду из химчистки и т.п. Теперь он сам предлагает свою помощь. Но в его маршрут так или иначе входит и посещение местного “водопоя”.

Эдд фактически *заранее изыскивает* способы, как встречаться с алкоголем почаще. Некоторые из них хитроумны — можно сказать, изобретательны. *Чем больше изобретательности, тем сильнее зависимость.*

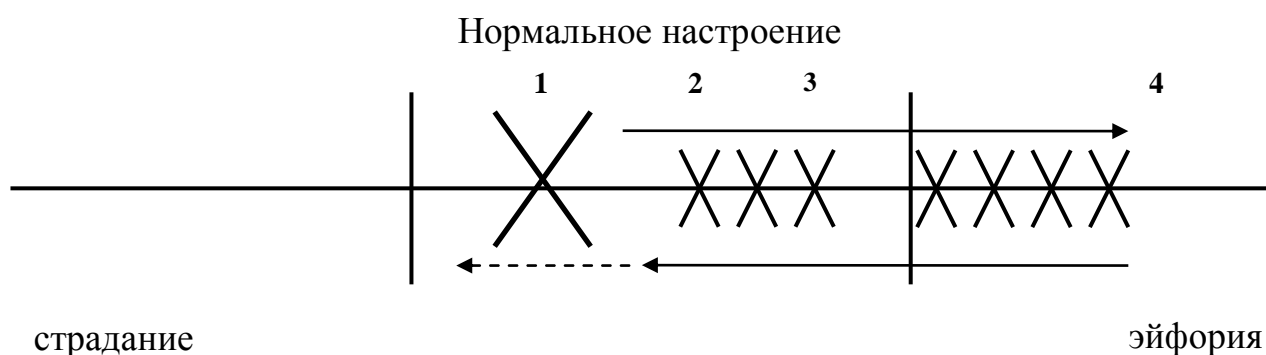
Он может тайно прятать (или даже не прятать) бутылки в разных укромных местах, просто дабы быть уверенным, что у него “не иссякнут запасы”. Любопытно, но это единственный способ, в котором алкоголики не отличаются особой изобретательностью. Они всегда прячут свои бутылки в тех же самых местах, что и другие алкоголики — в гараже, в подвале, в верхнем ящике встроенного буфета.

Наркоманам немного легче делать свои “зачапки”, поскольку они не занимают столько места, как спиртное. А человек, нашедший их, может и не знать предназначения того, что он обнаружил. Сигарету с марихуаной можно засунуть в пачку обычных сигарет; таблетки модификатора настроения можно хранить на дне баночки аспирина. Порошкообразный кокаин для непосвященных похож на некоторые из средств, обычно применяемых в домашнем хозяйстве: детскую присыпку, порошок-разрыхлитель для выпечки, сахарную пудру. Часто первым сигналом для супругов (или

родителей), указывающим да то, что кто-то из домашних употребляет наркотики, служит обнаружение специфических принадлежностей, связанных с употреблением наркотиков.

Что касается Эдда, то для него Фаза III уже не за горами. Настает день, когда он выпивает слишком много и, в результате этого, ведет себя довольно странно, а затем, привычно переживая обратный переход настроения, он впервые “проскакивает” отметку нормы на “Схеме эмоций”. На следующее утро, добравшись до аспирина, он размышляет о вчерашнем вечере и вспоминает грубые замечания, сделанные им в адрес гостеприимного хозяина, или абажур, который он напялил себе на голову, или как Каролина отняла у него ключи от машины и, настояв на своем, сама отвезла его домой. “Что же произошло вчера вечером?” — размышляет он. — “Обычно после спиртного со мной такого не бывает”. Он чувствует себя неловко. И он, возможно, сконфужен. *Ему явно нехорошо.*

### Фаза III: пагубная зависимость



Платит эмоциональную дань (возвращаясь к обычному состоянию, “проскакивает” за 1).

Затем — и это особенно важно — он незамедлительно отвечает на собственный вопрос: “Конечно! Я же не закусывал перед тем, как выпить. Я пил на пустой желудок! В следующий раз, прежде чем столько выпить,

сперва закушу”.

Улавливаете скрытый смысл? Он уже планирует, что сделает в следующий раз, чтобы не напиться до крайности!

Эдд дает свое первое рациональное объяснение произошедшему. Это разумная, естественная, заботливая реакция на ущерб, нанесенный своему “я”; это общечеловеческий способ восстановления задетого самолюбия.

Здесь необходимо сказать еще несколько слов о поиске рационального объяснения.

- Во-первых, *все* люди пытаются разумно объяснить свое поведение, если оно вызывает у них нечто вроде законного дискомфорта. Таково назначение рационального объяснения: способствовать нашему самоуспокоению, если мы совершили нечто такое, чем не особенно гордимся.

- Во-вторых, *всякий* поиск рациональных объяснений обязательно должен иметь неосозанный, невольный характер для того, чтобы они срабатывали. Изыскивая рациональное объяснение своим поступкам, мы не

должны сознавать этого; действительно, чем больше мы отдаем себе отчет в том, что и зачем мы ищем, тем менее успешны будут наши поиски.

- В-третьих, рациональное объяснение носит *позитивный характер*: пока сила нашего “я” остается на нормальном уровне, мы обычно оцениваем себя достаточно высоко. Рациональные объяснения облегчают нам жизнь.

Когда *нормальный* человек ищет разумное оправдание своему поведению, чтобы сгладить ощущение неудачи, обычно бывает достаточно привести несколько реальных фактов, чтобы вернуть его от “умствования” к действительности. (“Не говори мне, будто я вовсе не упоминала об обеде в доме моей матери. Мы говорили об этом вчера вечером, и я еще раз напомнила тебе сегодня утром”. “Ты права! Думаю, мне просто не хотелось идти”.) Но когда поиском разумных объяснений занят химически зависимый



человек, это совсем другое дело. Поиск рациональных объяснений становится неотъемлемой частью его жизни. Любому странному поведению всегда находится разумное оправдание, и человек все дальше уходит от реальной действительности, все глубже погружается в иллюзии. Этот процесс все больше и больше закрепляется и, по мере того как прогрессирует болезнь, фактически помогает человеку заниматься самообманом. Рассудок продолжает подавлять чувства и восставать против здравого смысла до тех пор, пока правда не становится недостижимой.

---

Нам неизвестно, почему человек скатывается к пагубной зависимости с позиции, которая условно соответствует “нормальному” культурному употреблению спиртного или наркотиков. Но мы можем точно описать, как это происходит, как в поведенческом плане, так и в эмоциональном.

Вновь стоит особо подчеркнуть, что *химически зависимый человек по-прежнему совершенно не подозревает о том, что его болезнь прогрессирует*. В то время как поведение человека становится все более странным, поиск разумных объяснений усиливается, чтобы компенсировать рост числа случаев, требующих эмоциональных затрат. Разумные объяснения больше не торопятся вслед за событиями; они становятся частью повседневной жизни. Они - это незримый, изощренный, необходимый— и потенциально опасный — ответ на чувство страдания.

Чем больше человек верит своим разумным объяснениям, тем больше впадает в самообман.

Наблюдателю, хорошо знакомому с симптомами химической зависимости, не составит труда распознать Фазу III Она поддается описанию, имеет четкие признаки проявления и предсказуемый, прогрессирующий характер.

Что касается Эдда, то ему опять случилось “перебрать и еще больше

“отличиться”. На следующее утро ему не просто не по себе; он переживает приступ *раскаяния*. Его больше не удивляет то, что произошло накануне вечером. Он казнит себя: “То, что произошло вчера, было так глупо”.

### Фаза III: пагубная зависимость

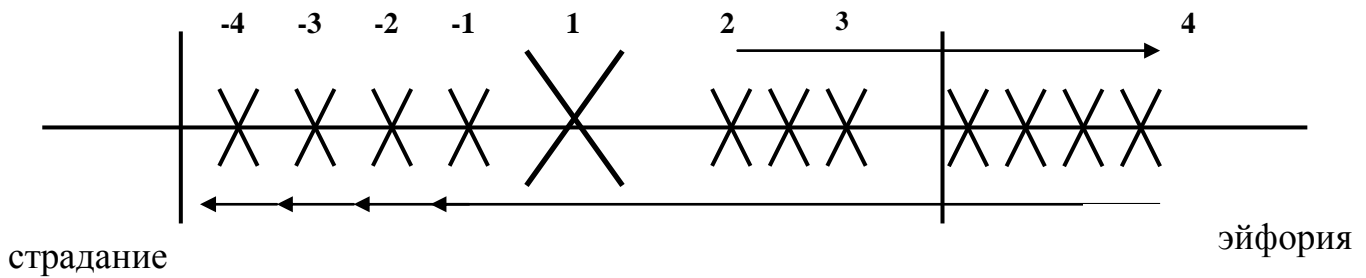


Испытывает угрызения совести (эмоциональные затраты) по поводу пьянства и сопутствующего поведения (от 1 до 4 и обратно к -1).

По мере того, как идет время, и он продолжает пить неумеренно—возможно, не каждый день, но достаточно часто — его поведение из странного перерастает в возмутительное, приступы раскаяния сменяются угрызениями совести. Теперь утром после попойки его реакция на “вчерашнее” переходит от “это было глупо” к “Я *был* так глуп. Как я мог сделать такое?” Эмоциональная боль становится все более невыносимой.

Вслед за следующей пьянкой или той, что последовала за ней, Эдд впадает в серьезную самокритику. Прежнего “Я был глупцом” уже недостаточно; теперь он бранит себя: “Я был *дураком*. Надо бы позвонить такому-то, извиниться”. Он чувствует себя ужасно. Его самооценка низка как никогда.

### Фаза III: пагубная зависимость

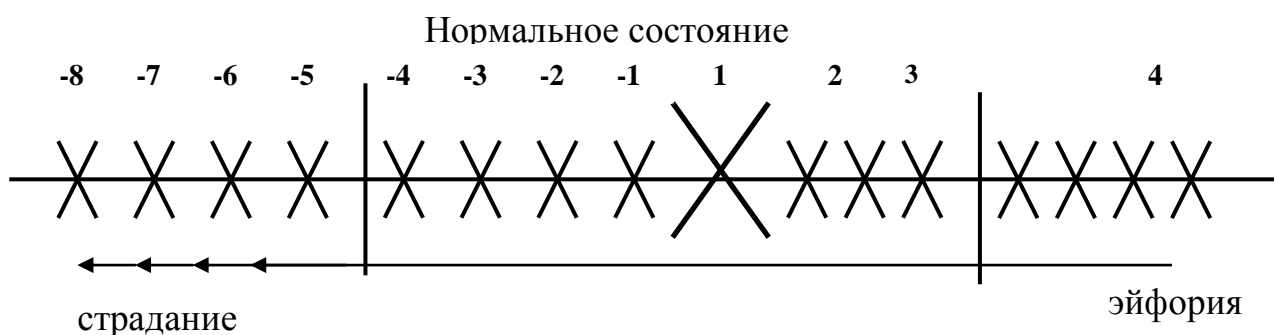


Платит постоянно возрастающую эмоциональную дань, что приводит к снижению самооценки, деградации его “я” (от 1 до 4 и, со временем, к -1, -2, -3, -4).

Итак, новый, еще более болезненный виток все ускоряющегося падений вниз, из которого выйти еще труднее. В конце концов, эмоциональное истощение становится *хроническим* состоянием Эдда— он чувствует себя ужасно, даже когда *не* пьет. Возможно, это чувство и неосознанно, но оно всегда неотвязно преследует его. Поначалу испытываемое им состояние сродни разбитости; но неизбежно, по мере того, как Эдд продолжает пить и демонстрировать эксцентричное поведение, оно постепенно перерастает в искреннюю ненависть к самому себе. Последствия каждой попойки отдаются эхом самообвинения: “Я — полное ничтожество!” Достигнув этой стадии, Эдд уже очень болен.

Настал тот самый момент, когда любой наблюдатель непременно заметит: происходит нечто серьезное. Меняется характер человека, и ранее невидимые перемены настроения теперь очевидны — вспышки гнева, жестокости и недоброжелательности, периоды замкнутости. Из-за не правильного характера питания химически зависимый человек может излишне поправиться или, наоборот, похудеть. Он (или она) может перестать соблюдать правила личной гигиены.

### Фаза III: Пагубная зависимость



Заниженное представление о себе как о личности становится хроническим (эмоциональное состояние постоянно сползает значительно ниже -1).

Типичная реакция больного в этой фазе — стремление к тому, что мы называем “географическим лечением”. Эдд так и не признал, что именно из-за пьянства в его жизни все пошло кувырком; и не признает, потому что *до сих пор об этом не знает*. Вместо этого он полагает, что причину бед следует искать в других людях или обстоятельствах. “Эта Каролина — такая придира; сумей я выгнать ее, мне бы полегчало!” Или: “Не могу больше терпеть свою работу. Из-за нее и пью!” Или: “Похоже, пора убраться из этого города — начать новую жизнь. Мне нужны перемены!” Он может сопроводить свои убеждения сумасбродными поступками.

Его пьянство полностью вышло из-под контроля. Он заглядывает в бар пропустить стаканчик-другой после работы — и его с трудом выпроваживают восвояси перед самым закрытием заведения. Он приносит домой бутылку, собираясь вечером пропустить пару рюмок, а на следующее утро она пуста.

На заключительных стадиях этой фазы, ненависть к самому себе замещается явно саморазрушительными чувствами и настроениями. За “Я — полное ничтожество” следует “Я настолько гадок, что можно бы разом со всем и покончить”.

*Просто резко крутану руль на скорости 60 миль в час, и эта опора моста сразу решит проблемы всех и каждого, в том числе и мои...Окно кабинета достаточно высоко, все, что от меня требуется — это перегнуться... Зачем открывать дверь гаража, когда заводишь машину? Можно принять одну-две таблетки — а можно пригоршню...*

Фаза III: Пагубная зависимость



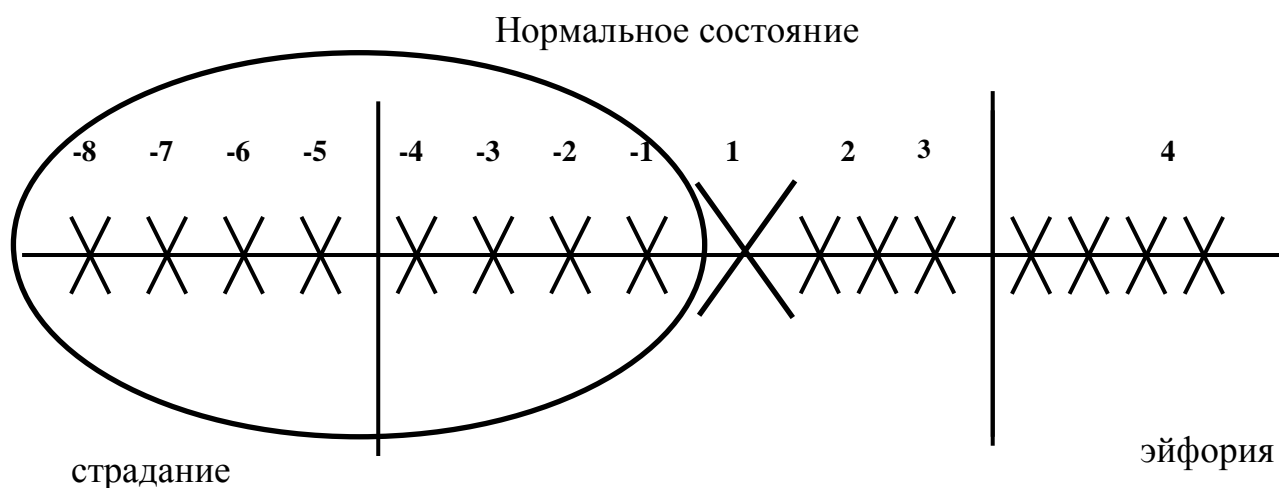
отношений с окружающими? Он что же, слеп?

Да, самым настоящим образом. Объяснение кроется в эмоциональном синдроме, о котором мы здесь рассказываем.

По мере того, как эмоциональная потребность в алкоголе все более и более обостряется, за пьяным поведением следуют подкрепляющие его рациональные объяснения, сам процесс поиска которых (сначала вполне безобидный) превращается в патологическое *нарушение психической регуляции*. Неприятные впечатления алкоголика о самом себе блокированы на подсознательном уровне надежной, высокой и монолитной стеной разумных объяснений. Вот почему он верит в то, что всем остальным кажется совершенно невероятным.

Из-за этой стены негативные впечатления о себе для него недостигаемы, непостижимы. Он даже не знает об их существовании. Но они, тем не менее, постоянно присутствуют в форме изменчивого “сгустка” беспокойства, вины, стыда и раскаяния.

### Фаза III: пагубная зависимость

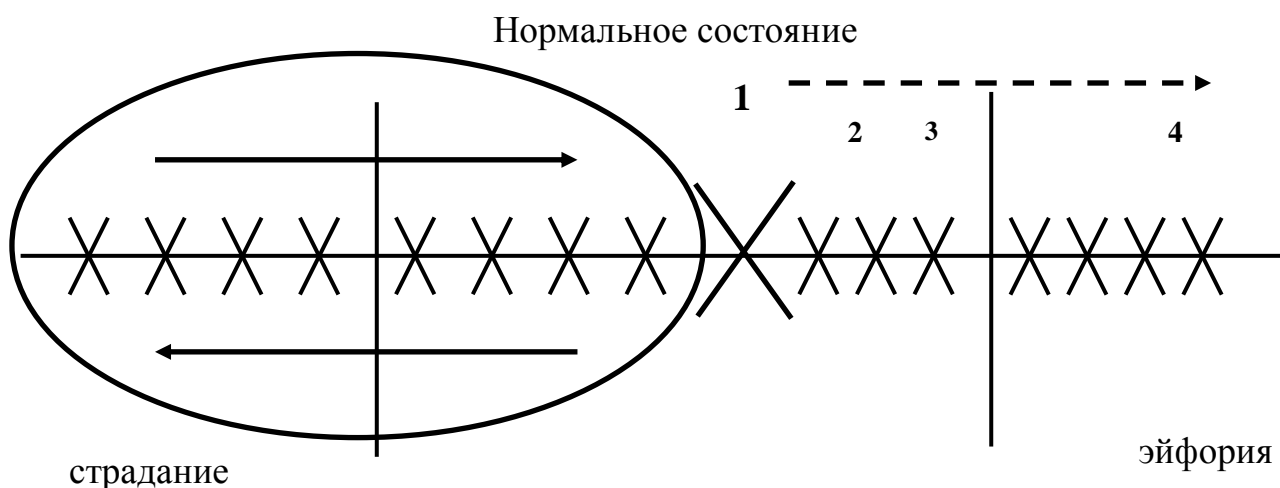


Изменчивый “сгусток” негативных впечатлений о самом себе.

Разумные объяснения поступков блокируют эти негативные впечатления, приводя к психическому разладу.

В то время как Эдд носит внутри себя этот “изменчивый сгусток”, он *больше* не чувствует себя хорошо, если не выпьет, *и он не чувствует себя хорошо даже тогда, когда пьет*. На этой стадии ему больше не удастся достигать веселого “подъема” прежних дней. *Он пьет, чтобы восстановить нормальное настроение* — и вступает в четвертую фазу болезни.

Фаза IV: пьет, чтобы почувствовать себя нормально



Вынужден стартовать с позиции хронической депрессии, всякий раз удаляется на более низкую эмоциональную позицию.

Больше не способен стартовать с этой позиции и пьет, чтобы почувствовать себя “хорошо”.

Он пьет, стартуя с позиции ниже нормы, на которой теперь живет своей эмоциональной жизнью. Если он выпивает достаточно, то чувствует себя так, как раньше, когда он не пил. Самое пугающее в этой фазе состоит в том, что каждый “обратный ход маятника” увлекает его все дальше и дальше влево по шкале. Он чувствует себя *хуже*, чем прежде, несмотря на то, что употребил столько спиртного, сколько требовалось, чтобы почувствовать себя нормально. В конце концов он вынужден пить, потому

что ему просто не вмоготу быть трезвым. В результате, страдания изнурительны, но дело стоит затраченных усилий, если ему хотя бы ненадолго удастся почувствовать себя нормально.

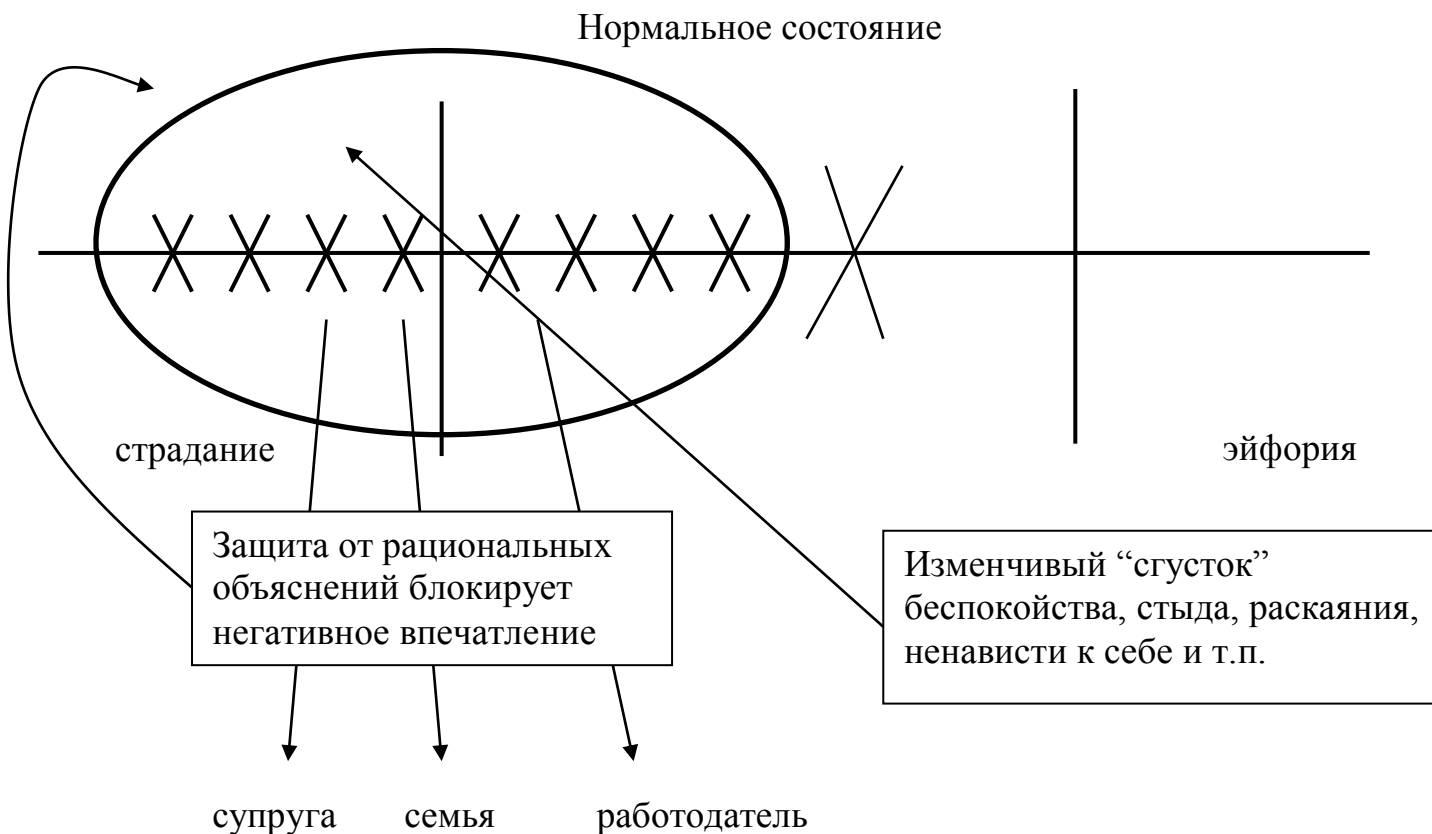
По мере того как тянется болезнь, “изменчивый сгусток” постепенно растет. Эдд все ниже падает в своих собственных глазах, его “я” становится все более ущербным, и рано или поздно одних лишь разумных оправданий становится недостаточно для того, чтобы надежно спрятать и заблокировать неприятные впечатления. В этот момент точно так же самопроизвольно и неосознанно, внезапно включается еще одна могучая система защиты. Мы называем эту систему *проецированием*.

Проецирование — это процесс перенесения ненависти к самому себе на других. Как и рациональное объяснение, оно эффективно лишь тогда, когда происходит не осознанно.

Эдду кажется, будто все вокруг его ненавидят. Вот если бы они все отстали, тогда бы он почувствовал себя хорошо! Начальник — хуже занозы, Каролина — зануда, дети сводят его с ума, соседи тайно следят за ним, мать прижимает до предела. Он начинает сваливать свое плохое на строение на них.

Фазы III и IV: пагубная зависимость и потребность пить, чтобы почувствовать себя нормально, ведут к проецированию





*Казалось бы, он заявляет: “Я ненавижу вас всех”. На самом же деле, он говорит: “Я ненавижу себя”. Но он-то этого не сознает, и вы этого не сознаете, помимо того, вы сами в плену своих собственных сильных негативных чувств.*

### **Как сказывается чужая химическая зависимость на Вас**

У нас сложилась поговорка: “Алкоголизм *вербует* алкоголиков”. Это означает, что люди, окружающие химически зависимого человека — супруга, дети, начальник, соседи, друзья — также подвержены влиянию болезни.\*

\*Давайте не забывать о самых невинных жертвах— еще не рожденных детях матерей, страдающих алкогольной или наркотической зависимостью.

В настоящее время получены веские доказательства того, что пьянство матери во

время беременности — даже в очень умеренных количествах — способно причинить вред развивающемуся плоду и приводит к появлению на свет недоношенного, отстающего в развитии и/или страдающего физическими уродствами ребенка. В США на сегодняшний день алкоголь является одной из трех самых распространенных причин умственной отсталости, и *единственной* из трех, которую можно *полностью предотвратить*.

*Единственный безопасный путь для будущей матери* — избегать как алкоголя, так и наркотических препаратов, за исключением особых показаний со стороны ее врача. Также рекомендуется воздержаться от них и в период кормления ребенка грудью.

Предполагается, что вы близки химически зависимому человеку, о котором беспокоитесь. Именно из-за этой близости у вас появляются свои собственные симптомы, с которыми необходимо бороться. Предполагается также, что вы сами не являетесь заядлым алкоголиком или наркоманом. Именно благодаря этой дистанции вы сумеете распознать эти симптомы и разобраться с ними.

Ваши взаимоотношения с химически зависимым человеком пробуждают у вас ряд неприятных, смущающих вас чувств. Прочтите нижеследующие разделы, подумайте, какие из описанных чувств, возможно, приходилось испытывать вам самим. Большинство из разделов касается членов семей, в которых один или двое близких страдают химической зависимостью, но кое-что также подходит коллегам по работе, соседям и друзьям.

### *Гнев*

Может казаться, будто у вас с химически зависимым человеком сложились отношения “любви— ненависти”. Вы любите его, но ненавидите то, что вам приходится переживать из-за его зависимости. Временами вы испытываете гнев и обиду.

До сих пор одной из причин ваших чувств была ваша неспособность различить человека с его болезнью. Вероятно, вы даже не имели понятия о

том, что химическая зависимость — это болезнь, а не предпочитаемое им самим состояние. То, о чем вы только что узнали, обязательно поможет вам разлучить их и рассматривать ситуацию более оптимистически.

Вы же не станете сердиться на человека, подхватившего грипп. Вместо этого вы предложите помощь, так как хотите, чтобы он выздоровел.

Убеждение— это способ помочь человеку выздороветь от болезни химической зависимости. Это последовательность позитивных, конструктивных, осуществимых действий, которые вы можете предпринять, чтобы гарантировать ему (или ей) улучшение.

### *Стыд*

Во время самых неприятных случаев, происходящих в результате зависимости, вам, возможно, приходилось краснеть за человека. Возможно, его (или ее) поведение было настолько неуместным или возмутительным, что унижало вас перед окружающими. Вероятно, вам приходилось стыдиться *самих себя* — за связь с ним, за то, что вы бессильны что-либо поделать с его поведением. Стыд заразителен; каждый, кому он знаком, неизбежно теряет самоуважение.

### *Обида*

Душевная боль разрастается вглубь и вширь. Больно видеть, как меняется тот, кто вам дорог, по мере того как прогрессирует его пагубная зависимость. Обидно оказаться втянутым в ненужный спор или стать свидетелем сердитой перепалки между близким вам человеком и остальными. И, действительно, как же обидно, когда человек винит вас за свою зависимость. “Если бы ты от меня отцепилась, я бы бросил пить!” “Хочешь знать, почему я пью? Посмотри на

себя в зеркало”. “Ты только о себе и печешься. Если бы ты обращала на меня хоть чуточку внимания, может, и пить бы не было нужды”. Обвинения

вроде этих ранят до глубины души.

### *Страх и неуверенность*

Рядом с тем, кто химически зависим, порой бывает страшно жить и работать. На этого человека нельзя положиться; никогда не знаешь, когда разразится следующий большой скандал; если вы материально зависите друг от друга, то, возможно, существует реальная причина для беспокойства о том, как и когда будут оплачены счета. Если человек склонен к бурным вспышкам ярости, то вам, вероятно, даже приходится опасаться за свою физическую безопасность.

А что же дальше? Не станет ли положение еще хуже? Или — и эта перспектива столь же пугающа — так ничего и не изменится?

### *Одиночество*

Напряжение, постоянно присутствующее в отношениях с химически зависимым человеком, приводит к нарушению нормального общения. Любовь, уважение, общие заботы и чаяния утрачиваются в кризисах повседневной жизни. Изоляция, создаваемая недостатком поощрения, взаимной моральной поддержки, приводит к глубокому и постоянному чувству одиночества. Возможно, вы чувствуете себя отвергнутым, нежеланным, нелюбимым.

### *Желание быть совершенством*

Супруги и дети химически зависимых людей склонны вырабатывать у себя особое поведение в попытке защититься от гнева, стыда, обиды, страха и одиночества, порождаемых самой обстановкой, сложившейся в их семье. Од на из разновидностей такого защитного поведения — это стремление к совершенству — к тому, что называется “слишком хорошо, чтобы можно было поверить”.

Вот некоторые из самых ярких примеров “слишком хорошего” их поведения:

- Они достигают успехов ради своей семьи — в школе, на работе, в спорте, в обществе.

- Берут на себя дополнительные обязанности по дому.

- Возглавляют семейный совет и (или) пытаются унять семейные баталии и наладить отношения.

- В попытке разрядить стрессовую ситуацию они находчивы, веселы и остроумны, казалось бы, в самое неподходящее для этого время.

- Не позволяют себе совершать ошибок; отрицают и те, которые действительно совершили.

- Склонны мысленно анализировать ситуацию — позволяют себе ее *обдумать*, но *прочувствовать* — никогда.

- Ведут себя по-родительски (даже если таковым и не являются): приучают к порядку остальных детей в семье, беспокоятся о семейных финансах, выступают в роли родителя по отношению к другим взрослым.

- Стараются оправдать ожидания всех и каждого, чтобы ими постоянно были довольны.

- Они строго послушны; *всегда* соблюдают *все* правила.

Разве что-то не так в самом стремлении “быть слишком хорошим”? К сожалению, да. Такое поведение близких ограждает химически зависимого человека от неприятного опыта, не позволяя ему в полной мере испытать пагубные последствия его (или ее) зависимости. Своим постоянным стремлением к совершенству вы, на самом деле, *позволяете* ему (или ей) и дальше сосуществовать с зависимостью.

Такое поведение постоянно поддерживает иллюзию того, будто проблемы в семье не существует. Это своего рода форма рационального объяснения, укрывательства, способ убедить себя и окружающих, будто все в порядке.

### *Бунтарство*

Полная противоположность поведению, продиктованному стремлением “быть слишком хорошим”— непослушание — тоже своего рода форма разрешения. Ниже перечислены типичные примеры “бунтарского” поведения, наблюдаемые в семьях химически зависимых людей:

- Человек обманывает окружающих.
- Опаздывает на работу.
- Из рук вон плохо ведет себя в школе и дома.
- Нарушает заведенные в доме правила.
- Не повинуется старшим в школе и дома или игнорирует требования начальства на работе.
- Вступает в пререкания с членами семьи или соседями.
- Задирает других или отпускает обидные шутки.
- Командует другими членами семьи, коллегами по работе или соседскими детьми.
- Отвергает свою родную семью. “Семьей” ему становятся друзья, которых не одобряют его родители (супруга или дети).
- Пренебрегает членами родной семьи или переходит к оскорблению их словами или действиями.

Непослушание одного из членов семьи активно отвлекает внимание от химически зависимого человека и его не подобающего поведения. Оно также помогает замаскировать горечь, испытываемую из-за его поведения.

### *Апатия*

Другое чувство, часто возникающее у тех, кто тесно связан с химически зависимым человеком — это явное *отсутствие* всякого чувства. Вот некоторые примеры равнодушного поведения:

- Человек отдалается от семьи.
- Он привычно спокоен; не высказывает никаких мнений: не критикует и не поддерживает.
- Отгораживается от остальных.
- Пассивно отвергает семью.
- Чрезмерно предается фантазиям и мечтам.
- Пассивно отвергает *все* связи, как внутри семьи, так и за ее пределами.

Апатия может внешне проявиться в спокойствии, безмятежности, философском отношении к неприятностям или принятии ситуации такой, как она есть. Внутренне, однако, вы точно так же, как и все, переживаете те же смятение и беспокойство.

Подобно стремлению “быть слишком хорошим” и бунтарству, безразличие позволяет химически зависимому человеку все дальше продвигаться по пути развития болезни.

### *Вина*

Известно, что почти все, кому так или иначе приходится соприкасаться с химически зависимым человеком, испытывают некое чувство вины, в большей или меньшей степени. Это чувство вины, возможно, возникает из убеждения, будто вы бессильны ему помочь, или из мнения: как ни пытайся помочь, все без толку. (Нельзя забывать о том, что химически зависимый человек, несомненно, не одобрит ни одну полезную инициативу!)

Но главный источник вины— это распространенное мнение, будто вы, так или иначе, несете ответственность за

химическую зависимость. Это часть системы иллюзий, которую болезнь создает вокруг себя, чтобы защититься.

## **Глава 3**

### **Система иллюзий, порожденная химической зависимостью**

Мы уже обсудили, как рациональное объяснение поступков и проецирование, в своей совокупности, не позволяют зависимому человеку понять, что он болен. Не позволяя алкоголику или наркоману соприкоснуться с реальной действительностью, они в конечном итоге лишают его возможности осознать само существование проблемы.

Со стороны это выглядит так, словно человек лжет. (Мы часто слышим, как алкоголиков называют лжецами -

*даже патологическими* лжецами.) Люди, окружающие химически зависимого человека, считают, что он (или она) по-прежнему отвечают за правду, способны узнавать ее и отличать от лжи. Они не могут понять, почему бы ему (или ей) просто не примириться с существованием проблемы и не попытаться ее разрешить.

В то время как поиск разумных объяснений и проецирование сами по себе являются острыми психическими нарушениями, на последних стадиях болезни к ним присоединяются три новых прогрессирующих и еще более сложных со стояния. *Затемнение сознания, подавление неприятных воспоминаний и эйфорическое воспоминание* буквально разрушают способность человека воссоздать в памяти то, что происходило во время любого конкретного случая употребления спиртного или наркотиков. Ранее возникшее нарушение психической регуляции включается в полную масштабную *систему нарушений функций памяти или систему иллюзий*.

### **Что мы знаем о системе иллюзий**

Система нарушений функций памяти типична для болезни химической зависимости и почти всегда присутствует у тех, кто ею страдает. И этот факт — также один из самых труднодоступных для понимания окружающих.

#### *Затемнение сознания*

Если бы любой из нас пережил такой момент, когда он ходил,



разговаривал, звонил по телефону, ставил машину на стоянку, а после не мог ничего этого вспомнить (даже после разговора с очевидцами происходившего), то он бы немедленно направился к доктору для тщательного осмотра и за разъяснениями. Но химически зависимым людям кажется, будто затемнение сознания является неотъемлемым атрибутом пьянства или использования наркотиков - тем существенным признаком, на котором бы им не хотелось слишком заострять свое внимание. Вместо этого они приспособливаются, изыскивая способы скрыть случаи затемнения сознания. И, несмотря на эти случаи, продолжают пить и употреблять наркотики. *При отсутствии химической зависимости готовность терпеть повторяющееся затемнение сознания как нормальную часть жизни встречается крайне редко.*

Затемнение сознания — это *химически индуцированный период амнезии* (ослабления или потери памяти). Его не следует путать с временной полной потерей сознания, что порой случается в результате чрезмерного пьянства или употребления наркотиков. В период затемнения сознания человек может продолжать вести себя и действовать во всех других отношениях нормальным образом, и окружающие считают, будто он полностью сохраняет и контролирует свои физические и умственные способности. Лишь позже правда всплывает наружу. Жертвы ничего не помнят о периоде затемнения сознания— *и так никогда и не вспомнят.*

Случалось, алкоголики и наркоманы в состоянии помутнения сознания водили машины, управляли самолетами, делали хирургические операции, обвиняли и оправдывали подсудимых. Они путешествовали за рубеж, возвращались обратно домой, сами не зная как; назначали свидания, хлопотали по хозяйству и веселились на вечеринках.

Короче говоря, любой доступный человеку вид деятельности может быть выполнен им в состоянии затемнения сознания.

Оказывается, не существует прямой зависимости между количеством

употребленного спиртного или наркотиков и частотой и продолжительностью периодов затемнения сознания. Оно может наступить от небольшого количества, а от большого— нет, и наоборот. “Затмение” может длиться секунды, минуты, часы или дни.

По мере того как происходят случаи потери памяти, жертву все более одолевают недоумение, страх и депрессия. С развитием болезни потери памяти становятся более частыми и непредсказуемыми. Беспокойство растет. (“Что я делал прошлым вечером после 10 часов?” “Где я оставил машину?” “С кем был?” “Где припрятал ту бутылку?”)

Поскольку химически зависимые люди не могут помнить, что происходило с ними во время затемнения сознания, они не воспринимают определенной эмоциональной реакции окружающих на свое странное, антиобщественное поведение, которым частенько отличаются в период этих “затмений”. В отдельных случаях даже сами провалы памяти “выпадают из памяти”. Человек абсолютно не в состоянии отчитаться перед собой за длительные промежутки времени. Испытываемые им чувства вины, стыда и раскаяния— смутны, не связаны с конкретными поступками и ничуть не помогают ему признать и осознать собственное поведение — как было бы, если бы он с точностью вспомнил, как вел себя в пьяном виде.

Вот как выразил один выздоравливающий пациент-алкоголик то неприятное ощущение, которое возникает вслед за временной потерей памяти: “Мне показалось, что я схожу с ума. Поэтому, всякий раз, когда со мной случалось такое, я заставлял себя забыть об этом. Я так напрактиковался, что фактически убедил себя, будто факты про сто время от времени “ускользают из моей памяти”. Другой вспоминал: “Раньше я думал, будто любой порой впадает в беспамятство, случись ему хватить лишку”.

Именно потому, что обеспокоенность окружающих по поводу

временного беспамятства столь велика, алкоголики и наркоманы склонны преуменьшать факты, сомневаться в них или вовсе не верить любым свидетельствам очевидцев их поведения во время “затмений”. “Моя жена (или муж) вечно преувеличивают подобное”, — успокаивают они себя — и, в конце концов, принимают это за правду. Противоречие между тем, что говорят окружающие об их поведении, и тем, во что они сами охотно *позволяют* себе поверить, подкрепляет растущее ощущение, будто другие “предубеждены” против их пьянства или увлечения наркотиками. Система иллюзий содействует им в “подслащении” правды, помогает и дальше отрицать болезнь. Возможные последствия — полная спутанность сознания.

Давайте вернемся к нашим друзьям Эдду и Каролине, чтобы на конкретном примере рассмотреть эти моменты. Как-то вечером Эдд и Каролина идут на домашнюю вечеринку к своим добрым друзьям, Стану и Элизабет. В разгар вечеринки Эдд липнет с ухаживаниями к хозяйке дома. Все присутствующие, в том числе и Каролина, видят и слышат это.

На следующее утро Эдд ковыляет по лестнице, спускаясь вниз к завтраку. Каролина злобно жарит яичницу и с шумом захлопывает дверь на кухню. Эдд входит в кухню, садится за стол и берет газету — дело обычное. Минутой позже он вскользь замечает: “Хорошая была вчера вечеринка. Тебе-то самой понравилось?”

Каролина цепенеет. Самое меньшее, на что она рассчитывала, так это на извинение. И вот Эдд, уткнувшись носом газету, спрашивает ее, словно ли она повеселилась!

“Ты что же, *не помнишь?*” — вопрошает она тоном обвинителя.

Эдд поднимает глаза. “А что я должен помнить? Помню, как вез тебя в гости, как помогал Стэну готовить напитки, как сидели за столом, ели, шутили с соседями, вернулись домой в постельку”.

“Ты приставал к Элизабет, — говорит Каролина. — При всех. Мне

хотелось взять и умереть на месте. Как ты *мог?*”

Эдд смущен, не совсем понимая, почему. “Что значит, как *мог?* Я не *мог*. И не делал этого! Каролина, я бы никогда такого не сделал. Тебе, должно быть, привиделось”.

Теперь Каролина перед пугающим выбором. Либо Эдд откровенно лжет— или, быть может, ей *на самом деле* пригрезилось. Она отмечает обе эти возможности и выбирает третью: Эдд— негодяй, у которого даже не хватает порядочности, чтобы извиниться.

В тот же день, позже, Эдд звонит Стэну, в надежде на время позаимствовать у него газонокосилку. Впервые за время их долгого знакомства Стэн говорит с ним холодно. Эдд не понимает, в чем дело. Если только... Нет, это невозможно. Он *не мог* совершить этот ужасный поступок, в котором его обвинила Каролина.

Но ему не удастся припомнить ничего из того, что происходило между обедом в начале вечеринки и возвращением домой.

### *Подавление неприятных воспоминаний*

Хотя подавление неприятных воспоминаний приводит к полному их забвению, сходному с тем, что вызвано временным затемнением сознания, оно скорее порождено психологическими причинами, чем химическими.

Со временем химически зависимый человек развивает у себя способность подавлять нежелательные, постыдные воспоминания. Он буквально исключает их из памяти. Он продолжает искать рациональное объяснение тем своим поступкам, с которыми еще можно смириться, и подавляет сами мысли о тех, которые объяснить не в состоянии.

Как и рациональное объяснение, подавление — это общечеловеческий навык выживания. Ни один из нас не в *силах* вынести воспоминаний о *каждом* постыдном или унижительном моменте, которые нам пришлось

пережить за всю жизнь: они сокрушили бы нас всем своим чудовищным грузом. Если *нормальный* человек подавляет особенно неприятные воспоминания, то это обычно не имеет большого значения, так как поведение, оставившее о себе след в его памяти вряд ли повторится. Но если воспоминание подавляет химически зависимый человек, то это важно, поскольку поступки, породившие страдание и стыд, совершались им не однажды и, вероятно, повторятся и усугубятся с течением времени.

Чем эксцентричнее становится поведение химически зависимого человека, тем сильнее его инстинкт подавлять. Внешне это может проявляться в повышенной нервозности, обидчивости, враждебности и жалости к самому себе, и наконец, в склонности к саморазрушительным настроениям и мыслям о самоубийстве.

Как и поиск рациональных объяснений, подавление нежелательных воспоминаний принимает пагубный, даже разрушительный характер, если позволить ему зайти слишком далеко. Своим действием оно толкает человека еще глубже в трясину болезни до тех пор, пока правда не становится для него фактически недоступной— если ее во время не вернуть методом убеждения или в результате череды случайных кризисов.

Предположим, что Стэн и Элизабет— из числа тех людей, кто легко прощает обиды, и они пригласили Эдда и Каролину на следующую большую вечеринку с выпивкой. На этот раз Эдд ведет себя еще хуже. Он не просто неприлично заигрывает с Элизабет, но и оскорбляет Стэна, выливает графин мартини на его босса и, споткнувшись по дороге на кухню, ухитряется разбить ценную семейную вазу.

Проснувшись на следующее утро, он с радостью обнаруживает себя в своей собственной постели. Неизвестно, где он мог в конце концов очутиться! Он пытается подняться с постели— и снова оседает на подушки. У него самое жестокое в жизни похмелье. Но сегодня суббота, и он обещал Каролине выполнить кое-какие домашние поручения, и ему

непрерывно полегчает, вот только бы сгладить тот факт, как он кутнул вчера...Ведь он же *обещал* ей, что не будет. Поэтому он вылезает из постели, натягивает одеяло и медленно сползает по лестнице.

По пути его охватывает настоящий ужас. Он не помнит почти ничего из того, что происходило накануне вечером; лишь чувствует—нечто *скверное*. И тут включается в работу его подсознание. Оно может позволить всем воспоминаниям прошлой ночи всплыть на поверхность... а может запереть их, похоронить их, подавить их. В какие-то доли секунды решение принято. Заметьте, не обдуманно, а интуитивно: разум Эдда уже работает в новом направлении — прочь от сущего ужаса этих воспоминаний. Эдд думает о том, как он помоеет машину, пройдет по магазинам, купит Каролине букет роз.

Тем временем Каролина вне себя от гнева. Она уже не готовит завтрак: если Эдд захочет поесть, плита в его распоряжении. Вместо этого она задумчиво “уговаривает” чашечку кофе, лицо ее мрачнее тучи. Эдд входит на кухню, где встречает возмущенный взгляд Каролины. Что происходит? Его любимая жена, свет его жизни, страшнее ада. Похоже, она снова готова взорваться. Быть может, на сей раз ему удастся отвратить ее гнев. Поэтому он подходит к ней и, обняв ее, одаривает широкой улыбкой и спрашивает: “Ты чем-то обеспокоена?” Он не испытывает ни стыда, ни вины, ни раскаяния, потому что не видит тому причины. Он искренне хочет помочь ей, сделать так, чтобы ей полегчало.

Она отталкивает его и, разрыдавшись, выбегает из кухни. Эдд поражен. Наверху, за запертой дверью, Каролина льет слезы и рвет на себе волосы. Как *может* он быть таким спокойным, таким невозмутимым, таким добреньким? Как можно притворяться, будто вчерашнего вечера вовсе не было? Если, конечно... возможно...это все плоды ее воображения.

### *Эйфорическое воспоминание*

Третий компонент системы иллюзий, возможно, самый вредоносный;

и его, несомненно, особенно трудно понять, а также примириться с фактом его существования. Большинство людей имеет некоторое представление о провалах в памяти. Всем нам в той или иной степени знакомо подавление нежелательных мыслей. Но эйфорическое воспоминание кажется чем-то из области явно невероятного!

Дело в том, что, находясь под воздействием спиртного или наркотиков, химически зависимые люди не могут правильно оценить свое состояние в данный конкретный момент. Они *действительно не понимают*, что в их состоянии нельзя делать того, что можно при обычных обстоятельствах. Характер последующих воспоминаний о том, что они испытали, находясь в нетрезвом виде, непосредственно определяется неспособностью правильно оценить свое состояние. И этим извращенным воспоминаниям человек *безоговорочно верит*.

Представьте себе человека, который явно “нагрузился” сверх меры, тем не менее он напрямик направляется к своей машине, держа наготове ключи. В его собственном представлении он вполне способен самостоятельно добраться до дома. Всем остальным ясно, что он *не в состоянии* и очень опасен, но они не могут разубедить его. Когда, наконец, кому-то удается отнять у него ключи, он реагирует на это с искренним недоумением и возмущением.

На следующее утро, воскрешая в памяти события прошлого вечера, он *вспоминает*, что с ним было все в порядке — именно так, как ему и казалось вчера. Что бы там ни говорили жена или друзья— он безоговорочно доверяет своей памяти. Химически зависимые люди, обманутые эйфорическими воспоминаниями, помнят, как они себя *чувствовали*, но не помнят, как себя *вели*. Не помнят они ни своего пьяного невнятного бормотания, ни преувеличенных жестов, ни того, как шатались по комнате. Им *представляется*, будто они блистали в обществе и развлекали всех своим остроумием, и именно поэтому уверены, что так оно

и было.

Одна пациентка, не веря своим ушам, слушала в записи один из своих последних пьяных казусов. Прежде чем прокрутить запись, муж спросил ее, не может ли она вспомнить, *что* и *как* она говорила накануне вечером. “Конечно, могу, — отвечала она. — Я пропустила несколько рюмок, но говорила совершенно разборчиво”. Она была уверена, что так оно и было — пока не услышала, как в записи ее собственный голос невнятно, глотая слова и запинаясь, бормотал совершенно бессмысленные заявления, сделанные ею накануне. “Это действительно задело меня за живое, — сказала она. — Сколько же раз мне помнилось, что я *ощущала себя* нормально, тогда как на самом деле *вела себя* как законченная идиотка?”

Другой пациент так объяснил свое состояние: “Когда я обычно говорил окружающим, что вчера или на прошлой неделе ‘я просто был не в себе’, то думал, будто это всего лишь расхожее выражение. Но оказалось, что это — сущая правда!”

Химически зависимые люди, постепенно достигшие поздних стадий болезни, вспоминают *каждый* случай пьянства или употребления наркотиков в “радужном свете” (эйфорически). И хотя они не в состоянии припомнить подробностей происходившего, они твердо уверены, что помнят все. При этом особенно ясно они помнят именно то, как хорошо чувствовали себя за рюмкой.

Всякий, кто смеет оспаривать — придира, “зануда, обломщик” или “просто вообще не прав”. “Хочешь сказать, что я уже травил этот анекдот? Да тебя просто завидки берут, потому что ты никогда не запоминаешь “прикола”!” “Не танцуешь со мной, потому что я отдал тебе ногу? Чепуха, я “потрясный” танцор. Может быть, следует немного поучить тебя!” “Не делай глупостей; отдай мне ключи, я сам поведу машину”.

Представьте себе, сколько же каждую ночь на дороге пьяных водителей, уверенных в том, что они полностью контролируют свое



поведение.

Давайте еще раз вернемся к Эдду и Каролине. Эдд недоумевает, почему Стэн и Элизабет больше не приглашают их на свои вечеринки. До него дошли слухи о том, что одну такую они устроили как раз на прошлой неделе и, похоже, здорово повеселились. Этот Стэн уж точно знает, как испортить удовольствие другим. Да кому он нужен?

Вдобавок еще и этот вечный спор с Каролиной, в последнее время, куда бы они ни вышли вместе — а это теперь случается не так часто — она настаивает на том, что на обратном пути поведет машину сама. Дабы лишний раз не сердить ее, он отдает ей ключи, в душе желая, чтобы она отказалась. Он всегда был аккуратным водителем и, за исключением единственного казуса, когда его незаслуженно оштрафовали за вождение в пьяном виде, не было случая, чтобы он не смог аккуратно обойти любую машину на дороге.

Как будто мало неприятностей с Каролиной, так еще и начальник на него ополчился: недоволен производительностью его труда. Теперь на них, на всех, точно не угодишь. Эдд работает так же усердно, как и обычно, может быть даже еще усерднее, несмотря на то, что чувствует себя не совсем хорошо. Врач говорит — печень, но быть того не может. Это у пьяниц страдает печень, а он, Эдд, не из их числа.

На этом и оставим Эдда — друзья разорвали с ним отношения, брак его под угрозой, на работе — одни неприятности, а здоровье все ухудшается. Благо, *у него самого* по-прежнему никаких проблем.

### **Как вы сами участвуете в системе порождения иллюзий**

Вы беседуете со своим супругом (или супругой), и вот он (она) вам заявляет: “Я вполне отчетливо помню все, что происходило вчера вечером, но не понимаю, почему ты вечно преувеличиваешь. Со мной было все в полном порядке. Почему ты не можешь позволить себе немного

повеселиться на вечеринке, как я, например? Почему ты не можешь раскрепоститься?”

“А как насчет пьяной каши слов и шаткой походки?” “А что не так? Ходил(а) я нормально, говорил(а) лучше, чем диктор по радио. Я ж помню, что это так; значит, так оно и *было*”.

Что за жизнь с таким человеком? Он (или она), глядя в глаза, изрекает: “Того, о чем ты говоришь, не было никогда. Все было совсем не так”. И ваша реакция на это: “Быть может, и не было. Должно быть, *это я* схожу с ума”.

Когда проводишь много времени с человеком, пойманным в сети самообмана— систему иллюзий— то легко угодить в них самому. Как можно подумать, что человек, которого ты любишь — пьяница и лгун?

Поиск разумного объяснения, подавление неприятных мыслей и эйфорические воспоминания— все это вместе держит химически зависимого человека в искреннем и истинном неведении относительно тяжести симптомов его (или ее) болезни. И все это труднопереносимо и почти не поддается пониманию окружающих. Однако для большинства членов семей алкоголиков и их друзей самым безжалостным ударом является проецирование— перенесение бед с больной головы на здоровую. Оно приводит к тому, что обеспокоенные окружающие не только не могут помочь больному, но и воспринимаются им как личные враги, и поэтому страдают.

- “Не будь ты такой занудой, меня бы так не прельщала выпивка”.
- “Быть может, если бы ты хоть иногда подавала на стол приличную еду, мне бы не пришлось питаться в забегаловке”.
- “Разве нельзя побриться и постричься? Ты похож на бродягу. И ты еще пытаешься втиснуть свое жирное брюхо в эти вот брюки... Ты и правда омерзителен”.
- “Эти детки кого угодно до пьянства доведут. Что ж ты

ничего с ними поделаться не можешь? Ну что ты за родитель?”

- “Если бы ты получил повышение, мы бы могли обзавестись хорошими вещами и хотя бы разок отдохнуть, как следует, вот как соседи, например. Никогда от тебя толку не было, не понимаю, почему я вышла за тебя замуж?”

- “Насчет тебя моя мама была полностью права. Говорила она, что если я свяжусь с тобой, то совершу большую ошибку, и я ее действительно совершила”.

- “Будь в тебе чуточку больше женственности, мне не было бы нужды так пить”.

- “Будь в тебе хоть капля мужского, мне не пришлось бы столько пить”.

По мере того как вы принимаете на себя удары этих обвинений-оправданий, вы все ниже опускаетесь в собственных глазах. К тому же вы становитесь жертвой своих собственных оправданий, которые, по сути, ничем не отличаются от оправданий алкоголика.

В большинстве случаев супруг или кто-либо из близких химически зависимого человека берет на себя одну (или более) из перечисленных ниже ролей. Подумайте, быть может, что-то подходит и для вашего случая.

### *Защитник*

На первых стадиях болезни, когда химически зависимый человек пьет или употребляет наркотики нечасто, вы бессознательно выбираете образ жизни, который заставляет вас занять оборонительную позицию *защитника*. Это налагает на вас новые ответственные обязанности, например:

- извиняться перед родными и друзьями за антиобщественное поведение этого человека;

- звонить его (или ее) начальнику и оправдываться перед ним за

прогулы и опоздания по причине пьянства или употребления наркотиков.

- поддерживать всевозможные объяснения, которые выдвигает он (или она), чтобы примириться с собственным пьянством или употреблением наркотиков.

Всякий раз, когда вы вынуждены взять на себя одну из этих новых обязанностей, ваше самолюбие сползает еще на одну отметку вниз, а ваши психологические защитные реакции пробуждаются, чтобы скрыть от вас действительность. В результате собственного поиска рациональных объяснений и подавления нежелательных мыслей вы начинаете верить, будто “это на самом деле грипп” или “вчера вечером все было вовсе не так плохо”. Подобно защитным функциям химически зависимого человека, ваши собственные реакции возводят стену самообмана, которая позволяет болезни постепенно развиваться и усугубляться.

Эти защитные реакции, медленно, но верно начинают управлять вашей жизнью. Чем больше человек, уже ставший заядлым “специалистом”, пьет или употребляет наркотиков, тем больше он спонтанно переносит недовольство собой на окружающих. На вашу долю выпадает все больше и больше попреков, обвинений и физических оскорблений.

Несмотря на то, что химически зависимый человек на самом деле вымещает на вас ненависть к самому себе, вы-то об этом не знаете. Взамен вы чувствуете себя еще больше виновато и неадекватно. Вас всерьез беспокоит, не вы ли *сами* являетесь причиной проблемы.

По мере того как усиливаются ваши сомнения в себе, вновь активизируются ваши защитные реакции, на сей раз — чтобы заслонить реальность — пьянство и употребление наркотиков— и глубоко спрятать ваше негативное отношение к самому себе. Вы не только защищаете химически зависимого человека; вы защищаете то, что осталось от вашего самоуважения и честности. Вы ощущаете необходимость доказать, что вы по-прежнему чувствуете себя уважаемым и достойным человеком. Поэтому

вы стараетесь быть *идеальным* супругом, *идеальным* родителем, совершенным человеком.

Вы продолжаете нянчиться с химически зависимым человеком, извиняетесь, оправдываетесь за него (или за нее), или иными способами поддерживаете его (или ее) пьянство или злоупотребление наркотиками. Вы успешно обманываете себя, начиная верить, будто всем порой случается хватить лишнего или, что все это пройдет само со бой, стоит лишь вам как-то измениться.

### *Контролер*

По мере того как продолжается пьянство (или употребление наркотиков) и перенос недовольства собой на других, ваше самолюбие еще более вырождается. Вы чувствуете повышенную ответственность за поведение другого человека. Угасающее чувство собственного достоинства усиливает вашу растущую уверенность в том, что так или иначе во всем виноваты именно *вы*. В неосознанной попытке восстановить самоуважение вы занимаете позицию *контролера*. У вас вырабатываются новые привычки, как например:

- выпивать вместе с алкоголиком (или принимать наркотики) в надежде ограничить потребляемое им (*или* ей) количество спиртного (или наркотиков);
- отказываться от любых мероприятий, грозящих чрезмерным возлиянием или употреблением наркотиков;
- брать на себя покупку спиртного или наркотиков с тем, чтобы держать под контролем их приобретение;
- выливать его “зачки” спиртного или выбрасывать наркотики;
- упрашивать его (или ее) бросить пить или употреблять наркотики (или, по крайней мере, уменьшить дозу), если он (она) действительно любит

вас и детей;

- перекладывать на себя обязанность распоряжаться семейными финансами.

Перенося недовольство собой на вас, химически зависимый человек тем самым постоянно сигнализирует вам о том, что если бы не вы, то и проблемы бы не было. Его (или ее) пьянство или употребление наркотиков становится внешним проявлением вашей собственной *внутренней неудовлетворенности собой*. Ваше чувство уважения к себе прямо зависит от его пьянства или употребления наркотиков, иными словами, вы будете испытывать недовольство собой до тех пор, пока *он* или *она* не предпримет попытку решить проблему.

Вы “вошли в штопор”. Чем больше вы пытаетесь ограничить потребление алкоголя или наркотиков, тем больше химически зависимый человек их потребляет. Чем больше он (или она) потребляет, тем сильнее ваша неудовлетворенность. Чем сильнее неудовлетворенность, тем более упорно вы стараетесь сдержать его (или ее) пьянство или употребление наркотиков. И так продолжается дальше, причем положение становится все более напряженным и ужасающим, требуя от вас все больших

усилий

*Обвинитель*

В отчаянной и безнадежной попытке совладать с теперь уже стойким и неуклонно растущим чувством подавленного самолюбия, вы включаете в свой арсенал самозащиты роль *обвинителя*. Вы начинаете вымещать свои неудачи, обиду, страх и злость на других— чаще всего на химически зависимом человеке, так как именно он (*или она*) кажется вам причиной всех ваших бед.

- “Если б ты просто выпивал, как все, я бы так тебя не

пилила”.

- “Будь у тебя хоть немного силы воли, ты бы мог управлять собой, когда дело касается выпивки (или наркотиков). Я-то могу!”

- “О, конечно. Опять у тебя спустила шина. Точь-в-точь, как на прошлой неделе, и на позапрошлой”.

- “Если ты так ничего и не сможешь с собой поделывать, я забираю детей и ухожу”.

- “Либо ты прекратишь пить (или принимать наркотики), либо нашему браку конец”.

Разумеется, вы не всегда прибегаете к словам... холодное обращение и горящий возмущением взгляд столь же убедительны.

По мере того как болезнь прогрессирует, вы все чаще испытываете неконтролируемые и не соответствующие ситуации колебания настроения. Вы “колеблетесь” между продолжительными периодами глубокой депрессии и жестокими вспышками грубости и враждебности, часто вы званными незначительными раздражителями. Такие перепады настроения оставляют вас в полном замешательстве, вам кажется, будто вы сходите с ума. На помощь приходят ваши защитные реакции и полностью блокируют воздействие этих чувств и, тем самым, в свою очередь, не дают вам возможность разобраться в сути проблемы и освободиться из тюрьмы гнева и отчаяния.

### *Одиночка*

Постепенно вы теряете всякую способность восстановить самоуважение. Вы “втиснуты” в тесные рамки оборонительной модели отношений с окружающими, которая теперь определяет все стороны вашей жизни. Остальные члены семьи и друзья рядом с вами начинают чувствовать себя неловко, поскольку вы то и дело занимаете оборонительную позицию.

- “Я — то единственное, что удерживает эту семью от распада”.

- “Почему ты не можешь быть более...” “Я же тебе говорила!”

- “Вот с чем я мирилась ради детей”. “Как бы я жила, если бы только...” “Чему быть, того не миновать...”

Результат такого поведения — усиливающееся отчуждение ваших родных и друзей. Вы начинаете чувствовать себя так, будто вы совершенно одни в целом свете.

### *Попуститель*

Наконец, ваши защитные реакции развиты настолько высоко, что вы уже сами не понимаете, почему они своим действием ухудшают положение. Беря на себя все больше и больше ответственности за химически зависимого человека - благодаря ролям *защитника, контролера и обвинителя* — вы превращаетесь в законченного *попустителя*. Своим поведением вы позволяете химически зависимому человеку избежать последствий вышедшего из-под контроля пьянства или употребления наркотиков. Ваши вынужденные отчаянные попытки контролировать и сдерживать пьянство или употребление наркотиков на самом деле только *поддерживают* их.

В конечном счете, положение продолжает постепенно ухудшаться. И вы, и химически зависимый человек становитесь еще более озлобленными, обособленными и чуждыми друг другу.

### *“Созависимый”*

Если болезнь химической зависимости не остановить, и если *вам самим вовремя не оказать помощь*, то вы, находясь на позиции *попустительства* попадете в *общую зависимость*. Как и химически зависимый человек, вы оторваны от реальной действительности и не в состоянии понять, как ваши собственные защитные психологические реакции обрекли вас на замкнутую жизнь, полную недоброжелательности,



жалости к себе и одиночества.

После каждого факта пьянства вы продолжаете пытаться начать все с начала, все больше защищая химически зависимого человека, контролируя его и упрекая. И вы продолжаете скрывать от него (или от нее) правду жизни — как и от себя самого.

Теперь вы страдаете, в сущности, той же самой болезнью. Ход ее предсказуем, она прогрессирует и переходит в хроническую форму, и может оказаться смертельной.

---

Осталась еще одна, пока не сыгранная роль— роль, которая может повернуть вспять ход болезни и привести вас и химически зависимого человека к выздоровлению. Это роль *“интервентов”*.

Прежде чем мы расскажем о ней и о самом методе убеждения, давайте кратко рассмотрим два других распространенных подхода к лечению, которые неизменно оказываются малоэффективными: *недостаточную конфронтацию и сочувствие*.

Когда одну женщину спросили, каким образом она противостоит пьянству своего мужа, она, не задумываясь, выпалила: “Да в доме уже ничего не осталось, чем еще можно было бы в него запустить!” Под конфронтацией она понимает возможность метнуть в благоверного что потяжелее. Но, хотя это, возможно, временно облегчает ее разочарование, но ни в коей мере не помогает ее мужу “исправиться”.

Муж ее уже и сам был до такой степени не рад своему пьянству, что, осознанно или бессознательно, считал, будто *заслужил* наказание. Всякий раз, когда жена мирилась с ним, ему удавалось вытеснить чувство вины жалостью к самому себе и обидой ... и продолжать жить дальше со своим пристрастием к спиртному.

Группу выздоравливающих алкоголиков, которые не употребляли спиртного на протяжении от нескольких месяцев до десяти лет и более,

попросили припомнить, кто особенно помог им, заставив признать свой алкоголизм как проблему. Что сделали эти люди? Как они пробились сквозь стену защиты?

Данные опроса показали, что в большинстве своем конфронтация носила лишь неглубокий, поверхностный характер, что позволило лишь приблизительно оценить мотивацию алкоголизма. Вместо того чтобы быть поставленными перед фактом о своем состоянии как о прогрессирующей, смертельно опасной болезни, сказывающейся на всей их жизни в целом, эти выздоравливающие алкоголики вспоминали, как им советовали примерно следующее: “Наверное, тебе следует бросить пить. Похоже, ты уже не можешь держать себя в руках, как это бывало обычно”. Их обычный ответ, подкрепленный хорошо развитой системой защиты химической зависимости, был столь же легкомысленным: “Я могу совладать с пьянством, точно так же, как раньше, причем лучше тебя”.

Поскольку их состояние зависит лишь от того, как час то они пьют, или от дозы, или от привычек, связанных с выпивкой или употреблением наркотиков, химически зависимые люди не встречают никакой серьезной угрозы своей защите. Им случалось выходить из подобных ситуаций множество раз.

Они могут сохранить относительное спокойствие, говоря: “Разве остальные не совершают подобных ошибок?” *Они действительно не понимают, насколько отличаются от большинства других нормальных здоровых людей, которым “также иногда случается хватить через край и с которыми также происходят прочие неприятности”.*

То, что действительно необходимо, так это осуществление прорыва к реальной действительности. Но этот решительный шаг вперед может сколь угодно откладываться или вовсе не состояться, если заинтересованный, но несведущий человек прибегает к недостаточной конфронтации или к сочувствию. Сочувствие, возможно, помогает им почувствовать облегчение,

но польза его лишь в том, что оно в некоторой степени снимает беспокойство. Их сосуществование с зависимостью носит менее болезненный характер и, следовательно, эти люди еще более оторваны от действительности. Оба подхода отдалают момент истины, до которого можно добраться лишь методом вмешательства.

### *“Интервент”*

Успешное вживание в эту положительную роль начинается с понимания природы химической зависимости. Узнав о болезни, можно отчасти ослабить безотчетное чувство вины за состояние химически зависимого человека. Вы обязаны также осознать степень своей собственной “созависимости”. Ваши вынужденные ответные защитные реакции блокируют многие из ваших негативных чувств по отношению к себе и не позволяют вам примириться с ними. Когда бы ни возникали эти защитные реакции, *стоит* вам только начать распознавать и исследовать их, как они непременно ослабевают. Когда многие из ваших потаенных чувств выходят наружу и становятся явными, можно проанализировать и ослабить их — и осознать наконец: *вы не в ответе за то, что происходит с химически зависимым человеком*. Как только ваша самооценка перестанет зависеть от его (или ее) пьянства или употребления наркотиков, вам удастся избежать ловушки— бессознательного реагирования на болезнь — и вместо этого обрести свободу выработать у себя полезную и осознанную реакцию на самого больного и его болезнь. И эта полезная и осознанная реакция — убеждение — тема второй части книги.

---

Приступив к чтению Части II, вы поймете, что вмешательство требует подготовки и времени Его нельзя осуществить в одночасье, и вам не следует предпринимать попыток к его осуществлению, пока вы не почувствуете себя подготовленным. Но *есть* два момента, которые нужно учесть прямо сейчас:

*1. Если вы пристрастились к неуместной конфронтации с химически зависимым человеком, ПРЕКРАТИТЕ ее.*

Тем самым вы лишите его (или ее) главного рационального оправдания своего пьянства — и наказания, которого он (или она), как ему кажется, “заслуживает”, и которое позволяет ему (или ей) вновь и вновь пить и употреблять наркотики.

*2. Если вы привыкли защищать химически зависимого человека, ОСТАНОВИТЕСЬ.*

Отступитесь, пусть он один расхлебывает последствия пьянства или употребления наркотиков — даже если его проблемы связаны с нарушением закона. Тогда болезнь становится для него более очевидной и более уязвимой для вмешательства.

И наконец: когда вы будете знакомиться с методом вмешательства и готовиться к нему, знайте, что он поможет также и вам. В какой-то момент вам, возможно, придется всерьез задуматься о поиске лечения и для себя; раздел книги, посвященный предстоящей подготовительной работе перед вмешательством, непременно подскажет вам, куда обратиться. Но главной, первостепенной вашей заботой должна стать помощь химически зависимому человеку. Он или она нуждаются в ней гораздо больше, чем вы, и с каждым днем все острее.

## **Часть II**

### **Убеждение химически зависимых**

#### **Глава 4**

##### **Подготовка к убеждению**

Убеждение — это метод, посредством которого можно прервать пагубное, прогрессирующее и разрушительное воздействие химической зависимости, и который помогает химически зависимому человеку отказаться от употребления препаратов-модификаторов настроения и выработать у себя новые, более здоровые формы поведения для обуздания своих потребностей и решения проблем. Из этого следует: человеку вовсе не обязательно становиться моральной или физической развалиной (“доходить до предела”) для того, чтобы ему, наконец, можно было бы оказать такую помощь.

Существует более краткое и простое определение убеждения: *показ реальной действительности человеку, утратившему с ней связь,*

*доступным для его восприятия способом.* Мы подробно рассмотрели различные защитные реакции, посредством которых химически зависимый человек заслоняется от неприятной и тягостной реальности недуга и его последствий. Цель убеждения — разрушить защитные психологические барьеры так, чтобы реальность, пробившись сквозь них, могла сиять достаточно долго, дабы человек сумел примириться с ней.

Под “показом действительности” мы подразумеваем преподнесение химически зависимому человеку *конкретных фактов* его поведения и их последствий. Под “доступным для восприятия” — такой способ, против которого нельзя устоять, поскольку он — *объективный, удобопонятный, беспристрастный и бережный.*

Убеждение — это конфронтация, но она в некотором, очень важном отношении отличается от той, которая большинству хорошо знакома и дает лишь слабый положительный эффект, либо не дает его вовсе.

При убеждении цель и смысл конфронтации — заставить химически зависимого человека *взглянув*” в лицо реальным фактам. Это — не наказание. Не возможность для окружающих “разгромить” его словесно. Это — атака на защитные стены жертвы зависимости, а не на жертву как личность.

Точно так же, вмешательство — это скорее акт *сопереживания*, а не *жалости*. Вы соглашаетесь принять в нем участие из чувства глубокой обеспокоенности за химически зависимого человека. Вы перестаете *тревожиться* за. алкоголика или наркомана и начинаете делом доказывать, как сильно вы *заботитесь* о нем (или о ней).

Убеждение для химически зависимого человека — это “момент истины”. Он (или она) переживают его как кризис, как отдельное событие. На самом же деле, для убеждения потребуются дни, даже недели усиленной подготовки. *Чем лучше вы подготовлены, тем мягче пройдет убеждение.* Единственно допустимые в процесс “неожиданности” — лишь те, которые

испытывает жертва, когда, наконец, “лицом к лицу” столкнется с реальностью своей болезни.

### **Боремся с собственным нежеланием**

Возможно, вам нужно прежде всего убедить *себя* в том, что убеждение — оптимальный метод лечения болезни, и лучше всего запустить процесс *немедля*.

Нет ничего необычного в том, что вы подходите к вмешательству с нежеланием или даже страхом. Возможно, вас беспокоит, как бы от него не стало еще хуже. Вам кажется, будто вы потеряли надежду, будто уже ничто не поможет и ничто не изменится. Возможно, вас одолевают гнев и обида. Очевидно, вам настолько надоело положение дел в целом, что вы не испытываете особого желания протянуть руку помощи.

Ниже приводится ряд вопросов, которые вы, вероятно, задаете себе — и ответов, которые должны подвигнуть вас начать действовать.

*“Почему сейчас?”*

Чем дольше вы медлите, тем дольше человек будет страдать — тем более угрожающий для его жизни характер принимает болезнь. Если не прервать разрушительный процесс, то ему неминуемо грозит хроническая нетрудоспособность (в том числе, от болезней головного мозга) и даже преждевременная смерть. Чем раньше пройдет вмешательство, тем выше шансы, что человек поправится.

Исследования показывают: у тех алкоголиков, у которых заболевание привело к более тяжелым физическим нарушениям, к финансовым проблемам и неладам в отношениях с окружающими, выздоровление проходило более трудно и медленно. Доказано, однако, что если здоровье разрушено, работа *не* потеряна, семья *не* распалась, алкоголики определенно поправляются чаще и быстрее.

*“Почему я?”*

Если вы прочли первую часть книги, то вы довольно много узнали о химической зависимости — возможно, гораздо больше других людей, окружающих химически зависимого человека. В результате, вы можете сыграть особенно важную роль в процессе, делясь с другими знаниями о болезни.

Кроме того, если не вы, то кто же? Обращался ли к вам кто-либо еще, говорил ли о необходимости вмешательства в состояние химически зависимого человека? Если нет, то, возможно, потому что они сами попали в ловушку системы иллюзий. Возможно, они перестали воспринимать болезнь как таковую, если вообще когда-либо воспринимали. Или, быть может, они полагают, будто “произойдет нечто такое”, что изменит ситуацию, а потому выжидают.

Вы уже знаете, как это опасно — ждать. Если другие действуют, и если вы действительно любите человека, тогда вы *должны* предпринять срочные меры, чтобы остановить развитие болезни.

*“Слышал о людях, которые просто взяли и сами добровольно обратились за лечением. Наверное, они неожиданно осознали свою беду. Может ли такое произойти с моим знакомым?”*

Возможно, но маловероятно. То, о чем вы хотите узнать, мы называем *стихийным пониманием* существа проблемы, к которому человек приходит отнюдь не стихийно.

Из-за эмоционального синдрома в совокупности с системой иллюзий химически зависимый человек абсолютно неспособен признать или даже допустить сам факт существования проблемы. Иногда, *очень* редко, с ним случается столько неприятностей одновременно, что кусочек реальности возьмет да и проглянет сквозь защитную стену. (Вспоминая о прошлом, выздоравливающий человек обычно уверяет, что “все пошло вразнос”.) Эта



*чередой случайных кризисов* действует на него столь ошеломляюще, что человек практически со всех ног бежит лечиться. Жизнь достигает такого критического момента, что он (или она) хватается за телефон, обращается за помощью, или отправляется в вытрезвитель, или вступает в ряды Общества Анонимных Алкоголиков.

Но такое бывает довольно редко, а вам нельзя рисковать, полагаясь на случай. Помните, если болезнь не остановить, речь пойдет о *верной преждевременной смерти*.

Люди, дотянувшие до этого момента — те, чьим спасением стало случайное стечение крайних обстоятельств — относятся к категории самых тяжело больных. В Институте Джонсона наша цель — добраться до “начинающих”, а не только до “законченных”. Раннее вмешательство — залог успеха.

*“Мы не женаты — мы просто друзья. Не будет ли вмешательство вторжением в его (или ее) частную жизнь?”*

Это по-настоящему беспокоит некоторых. Большинство из нас с детства учили быть вежливыми, уважать личную жизнь других, не вмешиваться в чужие дела. Мы колеблемся, боясь показаться грубыми или жестокими — то есть проявить оба этих качества, которые, как нам представляется, требует убеждение. Нет ничего оскорбительного в стремлении помочь больному, ничего жестокого в желании спасти чью-то жизнь. В самом деле, вмешательство — это мудрое проявление заботы о ближнем.

*“Есть в убеждении что-то скрытое, даже трусливое. Сама мысль действовать за чей-то спиной мне не по себе”.*

Напротив, в убеждении нет никаких тайн. По правде говоря, оно помогает каждому — от каждого из заинтересованных лиц, его участников, до самого химически зависимого человека — в конце концов нарушить

“принцип молчания”, по которому все они жили до сих пор.

Это — огромное облегчение для супруги, или ребенка, или соседа, или коллеги — получить возможность рассказать о том, чему он был очевидцем и что испытал сам. В конце концов, каждый может рассказать все как есть!

Прежде всего, однако, вы должны провести некоторые приготовления. В ходе подготовки нужно организовать группу участников вмешательства. Необходимо решить, где, когда и как следует “вступить в переговоры” с химически зависимым человеком. Все это надлежит устроить так, чтобы без необходимости “не раздражать” его систему защиты, которая и так болезненно изменена под влиянием зависимости. Первостепенная задача — подступить к человеку тогда, когда он (или она) вероятнее всего прислушается к Вам *и услышит*.

Посвящение химически зависимого человека в суть этих предварительных приготовлений — неотъемлемая часть процесса убеждения. По поводу них можно сказать ему что-нибудь вроде: “Последние несколько недель нам приходилось нелегко. Мы встречались, много говорили о тебе. Мы хотели посвятить тебя в наш “тайный заговор”, но просто до сих пор не могли. Сегодня мы, наконец, можем сделать это”. Или: “Мы собираемся тебе обо всем рассказать. Мы не намерены действовать у тебя за спиной. Мы все сообща обдумали и поэтому можем как следует и с пользой для дела обо всем тебе рассказать”.

Если вас беспокоит то, что человек может рассердиться или встать в защитную стойку, помните: множество выздоравливающих алкоголиков позже говорит: “Слава Богу, хоть кто-то оказался настолько сведущ и заботлив, что сделал это для меня!”

### **Собираем группу участников убеждения**

Убеждение следует проводить группой, состоящей из двух или более

человек, которые близки жертве зависимости и не раз становились свидетелями его (или ее) поведения под воздействием спиртного или наркотиков. Защитные реакции химически зависимого человека развиты слишком хорошо, чтобы в них мог “пробить брешь” человек, действующий в одиночку.

Осуществление убеждения группой имеет много преимуществ. Во-первых, если к жертве обращается несколько человек, и все они говорят по сути об одном и том же, он (или она) сразу понимает, что дело серьезное. Заявления одного человека можно легко проигнорировать или истолковать превратно (особенно, если он прежде уже не раз пытался поставить жертву перед фактом пьянства или злоупотребления наркотиками) и гораздо труднее — когда требования преподносятся “хором”. Группа обладает определенным авторитетом, необходимым, чтобы пробиться к реальности.

Как гласит старинная пословица: “Скажет один человек другому, что у него — хвост, тот в ответ рассмеется. А скажут трое — он, глядишь, и обернется!”

Во-вторых, во время этого потенциально чреватого неприятностями события, поддерживающая вас компания единомышленников придаст вам уверенности и силы. В ответ на ваши заявления химически зависимый человек вынужден пустить в ход весь свой арсенал разнообразных негативных реакций; поэтому будет гораздо лучше, если вам не придется нести их груз в одиночку. И в-третьих, чем больше людей, тем больше свидетельств, подтверждающих существование проблемы. Вы вряд ли лично не могли быть свидетелем всего этого, если, конечно, ни на миг не разлучались с жертвой в ходе ее болезни!

Таким образом, процесс вмешательства начинается со сбора команды из тех, кто, как и вы, искренне желает помочь.

*Шаг 1: Составьте список авторитетных людей, помимо вас самих, из числа окружающих химически зависимого человека.*

Ключевое слово здесь — *авторитетных*. Это должны быть люди, с кем у жертвы сложились очень тесные взаимоотношения, будь то по необходимости или по выбору, они должны оказывать на жертву сильное влияние, поскольку он (она) своим отрицанием будет отражать попытки остальных.

Они сами не должны быть химически зависимы. Люди, которые не разобрались со своей собственной болезнью, вряд ли захотят распознать ее симптомы в ком-либо другом, даже если способны на это. Да и химически зависимый человек вряд ли послушается того, кто сам тоже хорош!

Если человек состоит в браке, то первым в ваш список следует включить его супругу (или супруга). Он (или она) помогут вам выбрать других потенциальных членов группы из следующей категории:

- Начальник (работодатель) химически зависимого человека или непосредственный руководитель.

Участие нанимателя или непосредственного руководителя в команде вмешательства может оказаться *крайне* полезным. В нашем обществе человек как личность сосредоточен на своей работе. Химически зависимые люди часто держатся за свой “облик добросовестного работника” как за последний оплот респектабельности, в то время как у них на глазах болезнь сокрушает все остальное. Они используют это как “доказательство” того, что у них не может быть проблем: “Я ни разу в жизни ни одного рабочего дня не пропустил из-за пьянства”. (Беспристрастный взгляд на их характеристику обычно разрушает этот миф!) Порой вмешательство начальника оказывается более результативным, чем члена семьи или друга, хотя бы потому, что он имеет перед ними столь важное преимущество.

- Родители химически зависимого человека.

Самый удобный вариант, если они проживают где-то поблизости. Но

даже если и нет, все-таки стоит подумать, не подключить ли их к убеждению.

Неплохо было бы включить в команду его братьев или сестер (опять же, в зависимости от их местожительства).

- Дети химически зависимого человека.

Дети могут оказаться неоценимыми участниками группы убеждения: в большинстве случаев им хорошо известно о существовании проблемы, В качестве очень *важного* совета мы рекомендуем: детям, привлекаемым к участию в группе убеждения, должно быть не менее восьми лет. От них требуется умение выразить свои чувства словами и описать поведение химически зависимого человека, которое они наблюдали (и разочарование, которое им довелось испытать).

Взрослых часто волнует, не напугает ли, не расстроит ли ребенка такое вмешательство. Наверняка на них уже и так отразились последствия болезни одного из родителей. В ходе убеждения они, наконец-то, получают возможность высказаться, к тому же — при поддержке других взрослых. Вероятно, это принесет им большое облегчение, особенно если им приходилось долго скрывать чувства страха, недоумения, неприятия и обиды.

Участие детей в группе убеждения, как правило, приносит им еще и иную пользу: просвещение их по поводу болезни помогает им лучше понять, что происходит с их близким; это, в свою очередь, фактически укрепляет отношения между ними и жертвой зависимости.

- Близкие друзья и соседи химически зависимого человека.

Несмотря на то, что химически зависимый человек, очевидно, общается преимущественно с компанией собутыльников или приятелей-наркоманов, возможно, у него все же есть старые друзья, “оставшиеся” от

прежних дней, или новые, не из числа заядлых алкоголиков и “кайфоловов”. Два критерия помогут вам решить, кого приглашать в группу: 1) прислушивается ли больной к этим людям, уважает ли их мнение и взгляды? 2) случалось ли им находиться рядом с химически зависимым человеком во время его выпивок или “ловли кайфа”, были ли они когда-либо свидетелями случаев его странного и необычного поведения? Иными словами, известно ли им по личному опыту, как отражается болезнь на химически зависимом человеке?

Проникнуть сквозь стену самообмана жертвы обычно удастся лишь тем, чье благоприятное мнение или оценка (одобрение) так необходимы ей для поддержания нормального представления о себе как о личности. На эмоциональном уровне под этими людьми чаще всего подразумеваются члены семьи и начальник. Тем не менее, часто оказывается, что именно друзья, помогая человеку трезво взглянуть на свое поведение, добиваются наилучшего результата. Возможно, химически зависимому человеку удалось убедить себя в том, что его пьянство — лишь симптом семейного разлада. Может быть, именно мнение стороннего наблюдателя, не принадлежащего к кругу его семьи, и поможет разрушить это убеждение.

- Коллеги.

Они должны быть из числа тех, с кем жертва постоянно работает вместе; возможно, они сидят в одном офисе или сотрудничают, выполняя долгосрочный проект. Опять же, жертва должна уважать их, а они — знать ситуацию по собственному опыту.

- Представитель духовенства.

Если жертва постоянно посещает церковь или синагогу, священник или раввин может оказаться незаменимым участником команды, поскольку он лично располагает полезной информацией о болезни и методах ее лечения. Возможно, он также знает о поведении жертвы не понаслышке или имеет

обширный опыт работы с другими химически зависимыми людьми.

### *Шаг 2. Формируем группу убеждения.*

Теперь вам необходимо встретиться с людьми, включенными в ваш список, и попросить их принять участие в убеждении. (Если список оказался чересчур длинным, лучше сузить круг потенциальных участников группы. Большая группа может оказаться слишком громоздкой, немобильной. В самом деле, наш опыт показал, что группа из 3-5 человек действует наиболее продуктивно).

*Лучшие члены команды — те, кто по меньшей мере имеет некоторое представление о химической зависимости, готовы рискнуть своей дружбой с жертвой, а также отвечают требованиям, предъявляемым к участнику убеждения в эмоциональном плане.*

От друга или коллеги, который настойчиво утверждает, будто алкоголизм и пристрастие к наркотикам — признак “моральной неустойчивости”, во время убеждения будет мало толку. Каждый участник группы должен обладать достаточным знанием и пониманием сути химической зависимости, чтобы

а) воспринимать пагубную привычку как болезнь, при которой “нормальной” силы воли недостаточно для того, чтобы держать под контролем употребление химических препаратов;

б) усвоить, что само воздействие “химикалий” в дальнейшем ослабляет крепость даже “нормальной” силы воли;

в) осознать, что из-за необходимости искать объяснение своему поведению жертва выработала у себя настолько эффективную систему защиты, которая, в свою очередь, привела ее к высокой степени самообмана — в том числе, к неспособности признать истинную природу болезни;

г) понять, что по причине самообмана жертва *абсолютно*

*неспособна* трезво взглянуть на свое поведение, вот почему помощь должна прийти со стороны; а также

д) проникнуться мыслью; химическая зависимость — не просто дурная привычка — и от того, что произойдет в ходе вмешательства и после него, зависит — жить жертве или умереть.

Возможно, вы сами решите взяться за дело просвещения. Просто прочтя первую часть этой книги, вы уже многое узнали о химической зависимости. Поделитесь своими знаниями с будущими участниками команды.

Приготовьтесь к возможному сопротивлению с их стороны, особенно когда дело дойдет до самого исполнения активной роли во время убеждения. Люди охотно расскажут *вам* о том, как человек пьет и злоупотребляет наркотиками, и как они к этому относятся (особенно, если это их лично задевает или оскорбляет), однако совсем другое дело — поставить под угрозу свою дружбу с жертвой. Возможно, именно это их и пугает.

Супруга жертвы вполне может заявить: “Согласна, мой муж в беде, но если я сделаю так, как вы просите, он со мной разведется!” Друг скажет: “Она никогда больше не будет со мной разговаривать. Я наверняка потеряю ее дружбу”. Ребенок проронит: “Отец страшно сердится, когда заговариваю о его пьянстве”. “Мы так загружены работой, что даже не знаю, стоит ли усугублять и без того шаткое положение. Вдруг она выкрутится, обвинит меня в дискриминации или еще в чем-нибудь подобном, и выведет из себя моего начальника?” — добавит непосредственный руководитель химически зависимого человека.

Можно по-разному опровергнуть каждый из этих доводов. Например, в разговоре с ребенком часто бывает дос таточно объяснить, что папа очень болен и ему нужно *срочно* помочь. Кроме того, в наши дни уже многие компании, по меньшей мере, имеют представление о широко



распространенной проблеме химической зависимости, некоторые из них даже нанимают штатных консультантов для оказания помощи своим работникам.

Но главный аргумент — самый простой. *Если они так и не предпримут никаких мер, химически зависимый человек умрет преждевременно.* Выбор сводится к двум возможностям: можно вмешаться, тем самым рискуя дружбой с человеком (которая уже и так дала трещину из-за его болезни), или же сидеть сложа руки и наблюдать, как он (или она) продолжает губить себя, медленно, но верно.

Последний критерий выбора участника группы — его эмоциональная адекватность (то есть, пригодность в эмоциональном плане). Не следует пытаться участвовать в убеждении тем людям, которые до такой степени истощены морально, что могут навредить себе или сорвать процесс. Точно так же не стоит пытаться и тем, кто скован страхом или до такой степени сердит на больного, что злость застит глаза.

### **Сбор информации**

При подготовке к убеждению вам следует собрать данные двух типов: факты о поведении жертвы, связанном со злоупотреблением спиртным или наркотиками, и информацию о медицинских учреждениях, куда можно обратиться за лечением.

*Шаг 1: Составьте письменный перечень конкретных инцидентов или характерных состояний больного, связанных со злоупотреблением алкоголем или наркотиками, окончательно подтверждающих ваше беспокойство.*

Именно это следует сделать *каждому* члену команды. Даже дети могут составить письменные перечни или попросить взрослых помочь им выразить то, что они пережили, своими словами. Эти перечни должны быть написаны от второго лица, поскольку они будут зачитаны жертве во время убеждения (“*Ты* натворил то-то и то-то”, а не “Мой муж натворил то-то и то-то”). И они должны быть *предельно* конкретны. Обобщения — “Ты слишком много

пьешь”, “Ты должен прекратить пить”, “Твое пьянство усугубилось”, “Ты все время ‘в улете’”— бесполезны и даже обидны, поскольку воспринимаются как личные выпады-оскорбления.

*В каждом пункте требуется метко и подробно описать конкретный инцидент, предпочтительно тот, который пишущий сам наблюдал своими глазами. Вот некоторые примеры:*

- “В прошлый четверг, в 20:00 ты с невнятным бормотанием ввалился в гостиную, наткнулся на журнальный столик и разбил стоявшую на нем лампу. Возможно, ты не помнишь этого, потому что явно был пьян”.

- “В понедельник, собравшись постирать, я обнаружила в корзине для белья еще одну опорожненную бутылку”.

- “В прошлом месяце мы трижды подряд отказывались от приглашений на званые обеды, так как ты днями не просыхал”.

- “В пятницу, после встречи, мы разговорились с Джимом, и он рассказал мне, как его беспокоит твое пьянство. Ты оскорбил говорящего и остальных гостей, и ему пришлось увести тебя домой”.

- “Утром соседи упомянули, что давно заметили, насколько замкнутой ты стала в этом году. Они интересуются, можно ли тебе чем-нибудь помочь”.

- “Помнишь, как ты рухнул в ванной в два часа ночи в субботу. Когда я пришла посмотреть, что за шум, то обнаружила тебя распростертым на полу. От тебя разило спиртным”.

- “Поздно вечером в понедельник я выглянула в окно и увидела, что ты без чувств валяешься на лужайке перед своим домом. На улице было — 7° С, и я беспокоилась за тебя”.

- “В прошлом месяце ты потратил 300 \$ на спиртное по нашей кредитной карточке”.

- “Неделю назад ты оставался дома, прогуливая работу,

целых три дня подряд, уверяя, будто у тебя грипп. На самом же деле — потому, что ты слишком “перепил”, чтобы выбраться из постели”.

- “В понедельник вечером ты сказал мне, что после работы отправишься прямо домой. Вместо этого ты явился в час ночи и уснул в одежде, которая пропахла спиртным”.

- “На прошлой неделе я вернулся домой и обнаружил детей на улице одних, без присмотра. Ты спала на диване, рядом с тобой на полу стояла пустая бутылка из-под ликера. Дети проголодались, им было страшно. Сьюзи сказала, что пробовала тебя разбудить и не смогла”.

- “В прошлом месяце ты спяну дважды терял машину. Мне пришлось самой объезжать стоянки в попытке найти место, где ты ее оставил”.

- “Когда ты забрала нас из школы, ты погнала машину так быстро, что мы с подругами перепугались. И ты наговорила нам столько всякой чепухи”.

- “Ты обещал прийти на спектакль, который поставил наш класс, и снова “занемог”. Я не на шутку расстроился”.

- “Во вторник, пока ты отсутствовал на рабочем месте после перерыва на ленч до трех часов дня, Сэму пришлось тебя “прикрывать”. Когда ты, наконец, явился, у тебя заплетался язык”.

- “Во время празднества на службе ты осушил четыре бокала подряд, а пятый расплескал на кого-то. Мне было стыдно за тебя, боюсь, ты можешь потерять работу”.

Каждое происшествие следует описать, не скупясь на подробности. Чем больше неприятных казусов перечислит каждый член группы, тем лучше.

Век техники, несомненно, принес нам самое современное средство

убеждения — видеокамеру. По мере того, как видеокамеры становятся все более доступны, многие семьи приобретают их. Что может быть более шокирующим и неопровержимым, чем красочная видеосъемка алкоголика, шатающегося из стороны в сторону, глотающего слова, в общем, ведущего себя самым что ни на есть неподобающим образом. Если у вас есть видеокамера, воспользуйтесь ею!

*Шаг 2. Выясните, куда конкретно можно обратиться за лечением по месту вашего жительства.*

Основная цель метода убеждения— убедить человека согласиться на лечение или принять помощь в той или иной форме постоянного наблюдения. Вы должны быть готовы предложить ее больному в ходе самого процесса убеждения, а также дать конкретные рекомендации. Разумно заранее договориться о лечении в медицинском центре или клинике; если падет защитный барьер, жертва, вероятно, незамедлительно согласится отправиться туда.

Есть несколько возможностей получить консультацию, доставив список учреждений, куда можно обратиться за помощью, постарайтесь *получить более подробную информацию об их услугах*. Закажите экземпляры проспектов, брошюр и других публикаций. Попросите полное описание программы. Поинтересуйтесь, есть ли у них курс наблюдения за выздоравливающими? Каков процент выздоравливающих через год? два? десять лет? И — что особенно важно— рассматривает ли программа метод убеждения как важный и действенный подход к лечению? Некоторые программы построены без учета этого метода.

Не успокаивайтесь, пока не найдете по крайней мере хотя бы один, на ваш взгляд, приемлемый вариант лечения. *Пока вы не выполните эту крайне необходимую задачу, вы не готовы к убеждению*. Если в результате вмешательства жертва не соглашается на лечение, это происходит потому, что команда недостаточно подготовилась именно в этой области. Если

химически зависимый человек выражает готовность лечиться, а вы, со своей стороны, не можете предоставить ему ни названия, ни адреса, ни номера телефона лечебного учреждения, тогда защитная стена может полностью восстановиться снова, став еще прочнее, чем прежде. И все остальные ваши усилия пойдут насмарку.

### **Репетиция убеждения**

Перед самым убеждением рекомендуется провести одно или два “репетиционных” практических занятия. На них должны присутствовать все те, кто будет участвовать в процессе убеждения, за исключением химически зависимого человека. Каждый из членов группы убеждения должен явиться со своим письменным перечнем фактов поведения химически зависимого человека.

Помимо очевидной подготовки команды к вмешательству, репетиции выполняют целый ряд других полезных функций.

- Они помогают почувствовать членам семьи и другим, заинтересованным лицам, что они не одиноки — беда коснулась и остальных.

- Собрание всех участников обеспечивает взаимную поддержку друг друга и способствует взаимопониманию.

- Репетиции смягчают напряжение и страх, а также снижают вероятность того, что во время убеждения кто-либо выразится неясно, неконкретно или допустит необдуманное высказывание.

- Они требуют от членов команды сосредоточиться на своем выборе и возможных его последствиях.

- Они создают благоприятный климат для перемен и вселяют в присутствующих уверенность в том, что проблема так или иначе *разрешима*.

Можно посвятить часть первой репетиции (или всю ее целиком) рассмотрению симптомов болезни химической

зависимости (см. страницы 14-19 этой книги, “Что нам известно о заболевании”). Дайте людям возможность задать вопросы и поделиться своими знаниями.

Если вы вполне уверены, что все члены группы имеют представление о болезни и ее последствиях, вы готовы двигаться дальше.

*Шаг 1: Выберите председателя.*

Участники группы должны выбрать человека, который будет “руководить” репетициями и самим убеждением. Если в состав группы входит начальник или непосредственный руководитель жертвы, то вам следует отдать ему предпочтение при выборе по двум веским причинам: он (или она) обладает профессиональным опытом руководства и *не является* членом семьи. Супруги и взрослые дети, вынесшие немало душевной боли, живя с химически зависимым человеком, на эту роль, как правило, не подходят.

Первостепенная обязанность председателя — гарантировать, что убеждение не выродится просто в очередной семейный скандал. Поэтому членам команды также следует действовать согласно его (или ее) руководству. Если председательствующий говорит: “Хорошо, Мэри, пора дать высказаться Фреду”, то Мэри следует передать слово Фреду.

*Шаг 2: Подробно проработайте каждый пункт письменных перечней, подготовленных участниками команды.*

Членам команды следует вслух зачитать свои перечни по пунктам, каждый из которых должен быть одобрен или, если необходимо, исправлен командой.

Помните, каждый пункт должен представлять собой *конкретное* описание инцидента или особенностей поведения зависимого человека,

обусловленного злоупотреблением алкоголем или наркотиками. Описания должны быть полностью правдивыми и как можно более подробными. В них следует избегать оценок, обобщений и субъективных мнений.

Остерегайтесь интонаций жалости к себе и враждебности — эмоций, которые могут воспрепятствовать общению и превратить убеждение в состязание “кто громче крикнет” или завести его в тупик. *Единственной* эмоцией, присутствующей в этих заявлениях, должна стать подлинная обеспокоенность. Если детей нужно потренировать в чтении написанных ими строк, воспользуйтесь случаем помочь им. Воздержитесь от желания вложить им в уста чужие слова; гораздо предпочтительнее, если они выскажутся в своей собственной манере, чтобы их выступление не выглядело бездумным копированием поведения взрослых членов команды.

Внесение поправок в перечни каждого из членов команды важно по двум причинам. Во-первых, это дает людям возможность “привести в порядок” текст своего выступления — точно понять, что они хотят сказать, и как. И во-вторых, это помогает нарушить “принцип замалчивания”.

Существует модель поведения, типичная почти для любой ситуации, создаваемой химически зависимым человеком, где бы она ни происходила, дома или на работе. По мере того как поведение жертвы принимает все более странный и разрушительный характер, ему обычно находят очевидцы. Но они, как правило, не делятся информацией друг с другом. Они опасаются тем самым обидеть жертву, или не решаются высказаться из-за своего рода неуместной преданности ей. Какова бы ни была причина их молчания, она реально способствует болезни — позволяет ей прогрессировать и обостряться.

Часто репетиции убеждения прерываются возгласами: “Не знал, что тебе известно об этом!”, или: “Мне казалось, я — единственная, кто это заметил!”. В конце концов, некоторые “тайны” оказываются вовсе не такими уж тайнами. Другие, раскрытые наконец совместными усилиями,

приумножают у участников команды чувство сопричастности общему делу. И уже далеко не один человек может сказать: “Знай я хотя бы половину того, что услышал сегодня, я бы взялся за дело скорее!”

*Шаг 3: Определите порядок, в котором члены команды будут зачитывать свои перечни во время убеждения.*

*Кто-то* должен быть первым! И вторым... и третьим. Определение порядка заранее предупредит неловкие паузы и помешает жертве прервать или саботировать процесс.

Лучше начать с того, кто тесно связан с химически зависимым человеком и является для него несомненным авторитетом, а потому имеет самый высокий шанс пробиться сквозь защитный барьер. Чаще лучше всего бывает остановить выбор на его начальнике или непосредственном руководителе.

На данном этапе подготовки не полагайтесь на память; председательствующий должен письменно зафиксировать порядок выступлений, принести запись на саму процедуру убеждения и быть готовым по мере необходимости напоминать каждому из участников группы о том, что пришел его черед сказать свое слово.

*Шаг 4: Выберите кого-нибудь, кто исполнил бы роль химически зависимого человека во время репетиций.*

Хотя это и не обязательно, но может оказаться очень полезным. Одна из целей репетиции — дать членам команды почувствовать, что ожидает их во время процедуры убеждения — все, вплоть до возможных возражений, отрицаний, извинений и эмоциональных “взрывов” со стороны человека, ради блага которого оно осуществляется.

Можно по очереди передавать эту роль от одного участника команды другому, предоставляя каждому возможность высказать возражение, неприятие, извинения, или продемонстрировать вспышку гнева, которые ему (или ей), вероятно, уже приходилось видеть и слышать в “исполнении”



химически зависимого человека. Цель — знать о них и быть готовым на них отвечать. Вероятность того, что жертва выдержит всю процедуру убеждения, не проронив ни единого слова, очень мала. Следовательно, лучше всего заранее предвидеть то, что скажет он (или она), и заблаговременно точно решить, как на это реагировать. Таким образом, мы целенаправленно подходим к следующему этапу подготовки.

*Шаг 5: Продумайте, что будут отвечать члены команды химически зависимому человеку.*

Решение участвовать в убеждении— это лишь часть необходимых обязательств, которые берет на себя каждый член команды.

Настало время узнать, как далеко они намерены зайти в своих действиях и на что готовы пойти ради того, чтобы убедить жертву принять помощь.

Жена может сказать: “Я довольно хлебнула с ним горя. Если он не обратится за помощью, то может уходить — либо я заберу детей и уйду сама”. Означает ли это, что она на самом деле поступит так, как сказала? *Действительно ли* она заберет детей и уйдет? И есть ли, куда уйти? Бывало ли так, что она заявляла об этом и раньше, но все оставалось без изменений.

Начальник, возможно, скажет: “Производительность ее труда день ото дня все ниже, кроме того, она плохо влияет на товарищей по работе. Они жаловались мне на то, что по ее вине на них приходится дополнительная нагрузка. Если она не начнет лечиться, мне придется ее уволить”. Может ли он осуществить свое намерение? Осуществит ли его?

Сосед может заявить: “Я в последний раз приютил его на диване у себя в гостиной. Если он не обратится за помощью, двери моего дома закроются для него навсегда”. Поступит ли он так, как обещал? В следующий раз, когда жертва объявится на пороге его дома и станет умолять пустить переночевать, отправит ли его сосед восвояси?

Допустим, дочь скажет: “Я больше не сяду в машину, когда за рулем

мама. Мне страшно с ней, когда она пьяная. С этого дня я стану ездить с родителями моих друзей или буду сидеть дома”. Сдержит ли она свое слово? Есть ли у нее такие друзья, к которым можно обратиться и попросить, чтобы ее подвезли? А что, если она не найдет никого, кто бы мог подбросить ее туда, куда ей отчаянно хочется поехать?

Большинство людей, тесно связанных с химически зависимым человеком, вероятно, привыкли выставлять ультиматумы — и точно так же привыкли идти на попятную. Этому делу нужно положить конец.

Требования, сопровождаемые какой-либо угрозой, должны быть как *реальными*, так и *твердыми*. Если жена по-настоящему не готова забрать детей и уйти, не нужно обещать, что она это сделает. Непосредственному руководителю химически зависимого человека следует точно выяснить, какова позиция их компании по отношению к химической зависимости, наметить меру (или ряд мер) воздействия и быть готовым их осуществить.

Что делать, если в процессе убеждения жертва встает с места и грозит уйти? Нужно быть готовым сказать: “Пожалуйста, сядь и выслушай нас”. Как быть, если он на полуслове прерывает участника команды словесной атакой? Нужно без колебаний, несмотря ни на что, прочесть перечень его “подвигов” целиком, до конца. Что если жертва бросается в слезы и клянется исправиться? Принять такую клятву за чистую монету и тут же прекратить вмешательство хотя и соблазнительно, но вовсе неразумно. Группа должна быть готова дойти до конца — до момента, когда выскажутся все, и химически зависимому человеку будет предложено принять конкретную помощь.

На *каждое* действие со стороны химически зависимого человека необходимо иметь противодействие, сообразное обстановке и соответствующее цели вмешательства. Если самая подходящая реакция на его поведение — ультиматум, то тот, кто его выдвигает, должен быть готов выдержать все условия до конца.

### *Шаг 6: Руководство репетицией.*

Репетицию— и саму процедуру убеждения следует начать с простого и прочувствованного вступительного заявления председательствующего. Такого, например:

“ \_ (имя химически зависимого человека), мы собрались здесь, потому что любим тебя и хотим тебе помочь. И тебе, и всем нам придется трудно, но я вынужден начать с одной просьбы: дай нам возможность высказаться и постарайся выслушать, как бы тяжело это ни было. Мы понимаем, что в следующие минуты будет нелегко... Не будешь ли ты любезен выслушать нас?”

Заметьте, что это заявление явно отводит химически зависимому человеку роль *слушателя*— и задача группы — постараться “удержать” его в этой роли.

Затем участнику команды, на которого пал выбор выступать первым, следует зачитать свой перечень. Участник, исполняющий роль химически зависимого человека, сейчас может в полной мере проявить свои актерские способности. Что может сказать он (или она) в реальной обстановке вмешательства? Как он (или она) может себя повести? Большинству членов команды так или иначе приходилось противостоять химически зависимому человеку; они могут даже процитировать его (или ее). (“Что ты имеешь в виду, говоря, будто у меня возникла проблема? Это у тебя проблема! Если прекратишь меня пилить, я брошу пить!”) Попрактикуйтесь отвечать так; “Пожалуйста, выслушай то, что я должен сказать...”, и далее, следуя перечню.

Каждому члену команды необходимо дать возможность прочесть свои строки и постараться предугадать, как может отреагировать на них химически зависимый человек. Как бы го ни было, председательствующий должен

исполнять свою главную функцию — следить за тем, чтобы участники команды не уклонялись от темы. Репетиция должна быть максимально правдоподобной, приближенной к реальной жизни. В том, что участники команды невольно переходят к обвинениям или обобщениям, или, поддавшись эмоциям, уклоняются от темы, нет ничего необычного. Именно поэтому каждому участнику команды следует попрактиковаться также в выражении участия и заботы о жертве болезни.

Постарайтесь предвосхитить положительным заявлением каждую жалобу больного: “Милый, ты всегда был замечательным мужем, но я так беспокоюсь о тебе. На прошлой неделе, хорошенько набравшись, ты въехал прямиком в дверь гаража...” “Мама, я действительно благодарна тебе за все твои старания устроить мне день рождения. Но я не на шутку растерялся, когда ты налетела на стул. Я догадался, что ты пила вино вместо пунша”. “Говард, твои коллеги тебя очень любят. Все знают, что в случае необходимости ты всегда готов помочь. Но ты стал возвращаться с ленча все позже и позже, дыша спиртным, а на прошлой неделе я застал тебя спящим за столом на рабочем месте”.

Процесс убеждения предполагает, что реальность так или иначе пробьется сквозь защитный барьер. В какой-то момент химически зависимый человек непременно “увидит” свою жизнь такой, *какова она есть на самом деле* — возможно, впервые за долгие годы. Те, кому приходилось участвовать в процедурах убеждения, описывают удивительные перемены, происходящие в это время. Всех собравшихся охватывало чувство великого облегчения и, очень часто, — любви. Участники команды чувствовали себя обессиленными и, вместе с тем, исполненными надежды. Все то раздражение, которое, казалось, переживали жертвы, сменялось потрясением и негодованием, а порой и глубокой растерянностью. Многие из них обводили взглядом собравшихся и говорили: “Господи, я и не подозревал, как сильно я обижал вас. Простите меня!”

И хотя это может показаться успешным окончанием убеждения, на самом деле — это лишь завершение *первой стадии*. Не менее важно отрепетировать то, что последует дальше: то, как вы будете настаивать, чтобы жертва согласилась принять помощь, и то, как представите ей имеющиеся варианты лечения. Возможности выбора, которые вы уже внимательно рассмотрели, необходимо “свести” к *конкретному* стационару, *конкретному* лечебному центру, или, в некоторых случаях, к амбулаторному лечению и психологическому тренингу в Обществе Анонимных Алкоголиков. Позволяя жертве выбирать из предложенного, вы тем самым помогаете ей в какой-то мере восстановить чувство собственного достоинства.

Разумеется, не исключается возможность того, что химически зависимый человек будет упорствовать, заявляя, что в лечении нет необходимости, поскольку в глубине души у него созрело решение покончить с пьянством. Вы понимаете, что медлить нельзя, поэтому готовы попробовать альтернативный подход. (Мы называем его — ответ “а что, если”). “Ты принял это решение заранее. Давай, попробуй. Но *что, если ты хотя бы раз снова “сорвешься”?* Тогда ты согласишься принять помощь?”

По всей вероятности, жертва предпримет честную попытку бросить пить самостоятельно. *Но то, что человек бросает пить, еще не значит, будто он пошел на поправку.* Болезнь— в том числе эмоциональный синдром— по-прежнему существует, и она столь же опасна, как прежде. Все это приводит к тому, что принято называть “пьяница в завязке”.

Что характерно для “пьяницы в завязке”? - Например, раздражительность, тревожность, нервозность, обида и жалость к себе. Человек может чересчур остро реагировать на простое разочарование, быть то излишне чувствительным, то — излишне придирчивым, в общем, ведет себя непредсказуемо. Окружающие частенько станут с тоской вздыхать по старым добрым “спокойным” денечкам, когда жить с ним было куда проще!

Иными словами, несмотря на то, что абстиненция (воздержание от употребления спиртного или наркотиков) — цель важная, но она *не единственная*. На самом деле, это всего лишь один, хотя и значительный, шаг на пути к возвращению к полнокровной и максимально плодотворной жизни.

Прекращение пьянства, само по себе, создает эмоциональный вакуум, и жизнь в этом вакууме может оказаться сущим адом.

Главная цель выздоровления— и способствующего ему разнообразного лечения — состоит в восстановлении

силы собственного “я” жертвы. Необходимо лечить *человека в целом*: его душу и тело. Химически зависимый человек страдает эмоционально, умственно и духовно, точно так же, как и физически. Лучшие из известных на сегодняшний день программы лечения учитывают это и используют межотраслевые группы специалистов, включающие физиологов, психиатров, психологов, консультантов по проблеме химической зависимости, работников социальной сферы, представителей церкви, лечащих терапевтов и медсестер.

Таким образом, вторая стадия убеждения— которую вам следует отработать так же тщательно, как и первую — состоит в том, чтобы добиться от жертвы твердого согласия принять помощь. Вы *должны* быть готовы подойти к нему с одним или более конкретными предложениями: “Сразу после того, как мы закончим разговор, ты назначен на прием к доктору такому-то; я тебя отвезу”. Или: “Мы зарезервировали тебе место в таком-то стационаре. Твоя сумка собрана и ждет в машине”.

Постарайтесь заранее предвидеть как можно больше возражений, оправданий и благонамеренных обещаний— и будьте готовы ответить на них со всей твердостью.

С таким объемом работы, которую предстоит проделать до самой процедуры убеждения, легко понять необходимость одной или более

репетиций. На самом деле, вы можете провести таких репетиций столько, сколько пожелаете: чем лучше вы подготовитесь, тем больше вероятность, что вы сумеете справиться с особенностями реальной ситуации. Только помните: время — это все. Чем скорее вы остановите развитие болезни, тем скорее у жертвы может начаться процесс выздоровления.

### **Окончательное уточнение деталей**

Когда же начать убеждение? Приурочьте его к такому моменту, когда химически зависимый человек, вероятнее всего, будет трезв. Лучше всего также выбрать момент, непосредственно следующий после случая пьянства или употребления наркотиков — например, субботним утром, следующим за регулярно намечаемой на пятницу вечеринкой. Если человек в результате чувствует себя нездоровым с похмелья, то это только в вашу пользу, поскольку его (или ее) защитные реакции, соответственно, будут ослаблены.

Где провести процедуру убеждения? Выберите место, которое бы не слишком возбуждало опасения жертвы, так как вам вовсе не нужно, чтобы она “воздвигла” защиту. Кроме того, это должно быть такое место, где вас не станут беспокоить и прерывать.

Кто возьмет на себя обязанность обеспечить явку химически зависимого человека в назначенное для проведения убеждения место? Этот участник группы должен сказать ровно то, что нужно, дабы убедить его явиться.

Есть ли такие, кто не сможет прийти на встречу без посторонней помощи? Кто обзвонит остальных, чтобы напомнить о времени и месте встречи?

Кто из участников попросит химически зависимого человека об одолжении выслушать то, что должна сказать команда? Кто заранее проведет необходимые приготовления за человека с тем, чтобы он мог не откладывая отправиться на лечение в том случае, если согласится принять помощь

немедленно? Кто объяснит ему план лечения и ухода, амбулаторного наблюдения во время восстановительного периода?

*Ничего не оставляйте на волю случая*— ни одной, пусть даже самой мелкой, детали. Элемент неожиданности, как никогда, целиком и полностью на вашей стороне. Так воспользуйтесь им!

### **Следует ли обратиться за помощью к специалисту?**

Во введении этой книги выражено кредо Института Джонсона: *каждый, кто искренне желает помочь — помочь может*. Есть шансы, что вам вполне удастся убедить химически зависимого без помощи квалифицированного специалиста. Однако, *если вы чувствуете необходимость в такой помощи, обратитесь за ней*.

В наши дни, в значительной степени благодаря широкому интересу к химической зависимости — наряду с растущей обеспокоенностью размахом проблемы в нашем обществе— опытных, способных оказать помощь, профессионалов можно найти почти в любом уголке страны. Если вы не знаете, куда обратиться, начните с рекламных изданий.

Дня начала рекомендуется лично побеседовать с тем специалистом, с которым вы решили сотрудничать. Выясните следующее:

- Признает ли он, что химическая зависимость — это болезнь?

- Одобряет ли он метод убеждения, верит ли в его действенность?

Тот, кто действительно поддерживает этот метод и верит в его эффективность, воздержится от классического совещательного подхода— “Полагаете, вам удастся убедить человека встретиться со мной?”— и, вместо этого, сосредоточится на оказании помощи тем, убеждение кого может оказаться наиболее результативным.

- Имеет ли он (она) личный опыт работы с этим методом?



Если ответы на все три вопроса положительны, то вы на правильном пути к продуктивным взаимоотношениям.

Можно привести немало убедительных доводов в пользу того, чтобы прибегнуть к помощи профессионального психолога-консультанта, особенно такого, который готов руководить процессом от начала до конца. Начнем с того, что позиция советчика извне, не входящего в круг людей непосредственно связанных с химически зависимым человеком, гарантирует объективность. Из консультанта может получиться хороший председатель, а также, вполне возможно, он мастерски сыграет на репетиции роль химически зависимого человека; ему (или ей), вероятно, не раз приходилось видеть и слышать все (или почти все) то, чему вы станете свидетелем во время процедуры убеждения.

Консультант может внести ценный вклад и во время сбора данных— от подробного просмотра и обсуждения перечней, составленных участниками команды, до рекомендации доступных вариантов лечения. Он (или она) также обладает достаточными знаниями и опытом, чтобы смягчить страх и облегчить беспокойство участников команды по поводу предстоящего вмешательства.

Наконец, консультант поможет вам и другим участникам группы понять, почему жизнь, работа или тесная дружба с химически зависимым человеком могут привести к появлению аналогичных симптомов “созависимости”. Он (или она) также поможет вам понять природу своего попустительского поведения, разобраться с ним — и выяснить, что вам потребуется для лечения и выздоровления.

Несколько слов предупреждения: в последние годы нас, сотрудников Института Джонсона, все больше беспокоит склонность некоторых специалистов-консультантов к “растягиванию” процесса убеждения. В то время, пока они чередой проводят встречи-беседы с членами семьи и друзьями химически зависимого человека, болезнь продолжает

свирепствовать. Вполне приемлемо и даже желательно провести две-три теоретических беседы и одно практическое занятие, однако необходимость потратить несколько месяцев на проведение консультаций и подготовку к убеждению возникает редко. После— возможно, но не раньше; следует помнить: ваша самая неотложная задача — остановить болезнь, и лучше всего сделать это как можно скорее. Вашему консультанту следует задаться той же целью, проникнуться мыслью, что дело не терпит отлагательства.

## Глава 5

### Процесс убеждения

Завершив этапы, описанные в Главе 4, вы как нельзя лучше готовы к убеждению. Иными словами, пришла пора действовать. Теперь у вас есть возможность и средство остановить болезнь химической зависимости и помочь дорогому вам человеку встать на путь выздоровления.

Возможно, вы волнуетесь. Быть может, даже испытываете страх. Или, должно быть, тревожитесь по поводу неприятной сцены, которой, как вам кажется, не миновать. Но именно в этот момент вы прежде всего должны чувствовать свою сопричастность общему делу и искреннюю заинтересованность в его успехе.

И вот, когда вы уже на пороге вмешательства, улучите минуту, чтобы мысленно поздравить себя с тем, как далеко вы продвинулись. Вам удалось больше узнать о болезни и о том, как она сказывается на вас; вы осуществили трудную и неприятную задачу: проанализировали поведение химически зависимого человека и поняли его природу; и вы готовы пожертвовать дружбой с ним во имя его блага. Добрый Самаритянин вряд ли смог бы сделать больше.\*

### Сценарий процесса убеждения

До сих пор не было сказано, как практически осуществить процесс

убеждения. Дело в том, что слишком уж много “неизвестных переменных”: состояние самого химически зависимого человека, стадия развития его болезни, особенности характера участников команды; колебания межличностных отношений, и то, насколько хорошо участники команды осведомлены о химической зависимости, наличие (или отсутствие) опытного специалиста, доступные варианты лечения и т.д.

- 
- Если команда целиком состоит из непрофессионалов, в некоторых, весьма особых случаях, *не следует* пытаться осуществить убеждение без участия специалиста.

Тем не менее, мы ознакомим вас со сценарием убеждения, отражающим события, которые, могут произойти во время самого процесса. И хотя невозможно подобрать образцовый вариант “типичного” убеждения, приведенный ниже пример очень точно отражает обычную картину происходящего.

Прежде чем перейти к практическим действиям, настоятельно рекомендуется обратиться за помощью к специалисту в следующих случаях:

- если химически зависимый человек давно страдает каким-либо психическим заболеванием;
- если он (она) отличается жестоким, оскорбительным и крайне сумасбродным поведением;
- он (или она) в какой-то период времени находился в состоянии глубокой депрессии; или
- вы подозреваете его в пристрастии к целому ряду наркотических препаратов, но не располагаете достаточными сведениями или свидетельствами очевидцев о том, что на самом деле употребляет жертва.

Мы уже отмечали, что во время вмешательства химически зависимый

человек должен быть трезвым. Но если признаки употребления алкоголя распознать достаточно легко, то наличие наркотической интоксикации может быть не столь очевидным. Известно, что некоторые из наркотических препаратов вызывают психотические (или близкие к психотическим) состояния. *Если вы не можете с уверенностью определить, не находится ли человек под воздействием наркотических препаратов в момент, когда намечено вмешательство, отложите его проведение, и прежде чем предпринять новую попытку, обратитесь за консультацией к специалисту.*

---

Человек, которого мы собираемся убедить — наш старый приятель Эдд. Его жена Каролина провела несколько недель, набираясь знаний о химической зависимости — читая книги и статьи, беседуя с друзьями, родные и близкие которых страдают химической зависимостью. Особенно долго она беседовала со своей сестрой, живущей в другом городе, муж которой после лечения уже пять лет как не пьет.

Она также конфиденциально побеседовала с Бобом — непосредственным руководителем Эдда по работе. В соответствии с курсом, проводимым их компанией, Боб согласился жестко взяться за Эдда и настоять, чтобы тот дал согласие лечиться. Страховой полис компании покроет стоимость лечения, а рабочее место Эдда будет сохранено за ним до его возвращения.

Состав команды, которую набрала Каролина:

- Боб, который также будет выполнять обязанности председателя;
- Мелани, двадцатичетырехлетняя дочь Эдда и Каролины;
- Том, их шестнадцатилетний сын;
- Говард, сосед и близкий друг Эдда.

Процедура убеждения назначена на субботу, на 10:00, в кабинете Боба.

Боб вызвал Эдда к себе для подготовки отчета, который необходимо представить заказчику в понедельник. Он придет в 10, а все остальные: Каролина, Мелани, Том и Говард появятся на пороге его кабинета 10:15. До этого команда собиралась дважды, чтобы отрепетировать ход процедуры и “отшлифовать” составленные перечни.

Ровно в 10:15 Эдд поднимает глаза и видит, как Каролина, Мелани, Том и Говард входят в кабинет Боба.

Эдд: “Что происходит?”

Боб: “Через минуту я все объясню тебе, Эдд. Проходи, Каролина, и помоги остальным разместиться. Мелани и Том, рад вас видеть”.

Эдд: “Если бы у всех вас не был такой мрачный вид, я мог бы подумать, будто сегодня день моего рождения. Давайте же, кто-нибудь, откройте тайну”.

*Участники команды расселись по местам и готовы приступить к делу. Боб как председательствующий начинает.*

Боб: “Эдд, я хочу, чтобы ты понял: всем нам придется тяжело. Я действительно хотел обсудить с тобой предстоящий отчет, но более важный повод для встречи — то, что привело сюда твою семью. Я испытываю облегчение, потому что мы, наконец, можем высказаться открыто. Ни один из нас не желал ничего от тебя скрывать, и нам на самом деле было неловко действовать таким образом. Но мы хотели сделать все, как следует.

Сейчас я собираюсь попросить тебя об одолжении, а именно — дать нам возможность высказаться. Обещай выслушать, как бы тяжело это ни было. Понимаем, тебе будет несладко... Не мог бы ты пойти нам навстречу и просто выслушать нас?”

Эдд: “Что все это значит?”

Боб: “За последние несколько недель мы не раз собирались вместе, поскольку все мы любим тебя и глубоко обеспокоены тем, что с тобой происходит. Уверен, если ты выслушаешь нас, то поймешь наши чувства. Мы

собрались здесь поговорить о твоём пьянстве. Единственное, о чём мы просим, так это выслушать нас. Ты согласен?”

*Эдд* (свирепо глядя на председателя): “Ушам своим не верю. Я-то думал, ты вызвал меня сюда поработать над отчетом”.

*Боб*: “С этим пока придется повременить, поскольку у нас есть дело поважнее”.

*Эдд* (поворачиваясь лицом к Каролине): “Полагаю, ты все это затеяла. Ты же годами придираешься ко мне за мое “пьянство”.

*Каролина*: “Все мы собрались здесь ради тебя, Эдд. Мелани и Том, Боб и Говард— все мы очень за тебя тревожимся”.

*Боб*: “Эдд, положение, действительно, очень серьезное. Понимаю, сейчас ты, должно быть, сердит на нас, но если ты решишь отстраниться или станешь все время перебивать, то последствия могут быть самые серьезные”.

*Эдд*: “Ты хочешь сказать, что на карту поставлена моя работа?”

*Боб* (кивая): “Я могу пойти и на такой шаг. Но я не хочу обсуждать это сейчас. Давайте лучше послушаем, что скажет Мелани”.

*Эдд*: “Ладно, послушаем. Не уверен, что мне это понравится, но я выслушаю”.

*Боб*: “Это все, о чем мы просим. Начинай, Мелани”.

Мелани лезет в сумочку и достает свой перечень. Прежде чем начать, она нервно поглядывает на отца.

*Мелани*: “Папа, ты знаешь, что я всегда тебя любила. Не было отца лучше и заботливей тебя. Я помню все то время, что мы проводили вместе, когда я была маленькой — особенно, как ты водил нас в поход, когда мне было девять.

Но в последнее время я действительно переживаю за тебя. Когда бы мама не пригласила меня на обед, ни разу не обошлось без рюмки. А затем мы как всегда с жаром принимались спорить. В прошлое воскресенье ты

едва не запустил в меня бокалом. Это так не похоже на тебя, папа. Ты никогда не поднимал на меня руку, пока не запил”.

Эдд: “Мелани, я просто пошутил...”

Мелани: “Я испугалась. Помнишь, я рано ушла? Именно поэтому”.

Эдд: “Ну, если это все...”

Мелани: “Нет. В прошлом месяце я привела с собой Сэма, нового парня, с которым встречалась, чтобы познакомить его с тобой и с мамой. Ты уже явно “накачался”, тем не менее достал спиртное и принялся смешивать коктейли. Ты уже и без того шатался и еле ворочал языком. Мне было так стыдно, папа. С тех пор от Сэма ни слуху ни духу”.

Эдд: “Уж не думаешь ли ты, что виноват в этом я!”

Мелани: “Затем, в прошлом году, в канун Рождества” я пела сольную партию в церковном хоре, и вы с мамой должны были прийти меня послушать. Она явилась одна и сказала, что ты загрипповал. А на самом деле, ты без чувств валялся на диване. Ты пьянствовал с полудня”.

*Итак далее, пункт за пунктом. К тому времени, когда Мелани заканчивает чтение, Эдд сидит в глубоком молчании. Затем вступает Говард.*

Говард: “Эдд, ты — самый лучший партнер по бриджу. Ты — мой давний и добрый друг. Но меня тоже тревожит твое пьянство”.

Эдд (саркастически): “Что ж, Говард, как мне помнится, нам не раз случалось “опрокидывать” вместе. Кроме того, не ты ли научил меня, смешивать превосходный “мартини”?”

Говард: “Эдд, последнее время, когда мы собирались за игрой, ты являлся уже выпившим. Это было очевидно всем собравшимся. Потом, где-то в течение следующего часа, ты требовал приготовить тебе еще несколько порций коктейля. Не в силах сосредоточиться на игре, ты принялся рассказывать какую-то долгую и запутанную историю. Ты ходил не в очередь и, в конце концов; нам пришлось свернуть игру”.

Эдд: “Ладно, значит я был расстроен. Последнее время столько всякого в мыслях”.

*Говард*: “Две недели назад, когда ты попросил на время мою машину, потому что твоя была на станции техобслуживания, мне пришлось тебе отказать. И все потому, что когда я в прошлый раз разрешил тебе ею воспользоваться, ты бросил ее на стоянке, где-то в центре города. Причем ты даже забыл, *на какой именно*. Каролина рассказала мне, как ты вернулся домой на такси, и что ты был пьян”.

Эдд: “Я же нашел твою машину на следующий день, разве не так? Кроме того, по-моему, мы с Каролиной договорились сохранить это между нами. Шила в мешке не утаишь!”

*Говард*: “Помнишь, в прошлый раз тебя пригласили на вечеринку к Стэну? Ты не только при всех приставал к Элизабет, но оскорбил и мою жену. Она решила махнуть на все рукой, но на самом деле очень расстроилась.

Перед этим я видел, как ты готовил себе напиток. Ты налил целый стакан бурбона и осушил его, а затем смешал

себе еще. Думаю, ты не заметил, что я наблюдал за тобой. Право, я о тебе же беспокоюсь”.

Эдд: “Здорово. Теперь за мной еще и шпионят. Мы уже почти закончили?”

*Боб*: “Эдд, пожалуйста, дослушай нас. Мы знаем, это нелегко. Всем нам сейчас не до шуток.

*Эдд, скрестив руки на груди, уставился в потолок. Он все еще глядит в потолок, когда Говард заканчивает чтение, и настает черед Тома.*

*Том*: “Папа, мне очень тяжело. Боюсь, ты на меня страшно рассердишься. Нам всем и так уже с лихвой хватило неприятностей. Но я люблю тебя, папа. И я не могу сидеть сложа руки и смотреть, что ты делаешь с собой, и с мамой, и со мной, и с Мелани”.



*Прежде чем приступить к чтению, он глубоко вздыхает.*

*Том:* “Папа, помнишь, как прошлым летом мы отправились в поход? Всю дорогу ты то и дело вылезал из машины, якобы проверить кузов и выяснить, что там постоянно перекачивается. Я догадался, что это бутылка. Всякий раз, когда ты останавливался, ты тайком к ней прикладывался. Когда мы добрались до лагерной стоянки, ты был уже изрядно пьян”.

*Эдд:* “Том, так нечестно. Я думал, мы замечательно провели время”.

*Том:* “Ну, это совсем не так. По крайней мере, что касается меня. Все выходные я только и следил, как бы ты не свалился в костер или не заблудился в лесу. Папа, большую часть времени ты был пьян. Я не мог дожидаться, когда мы вернемся домой”.

*Эдд:* “Тебя просто тянуло обратно, к твоим приятелям. Понимаю, как тяжело подростку провести уик-энд с папашей”.

*Том:* “Это неправда! Но если ты, папа, без конца пьешь, тут не до шуток. Разве ты не понимаешь, что твое пьянство делает со всеми нами? С Мелани, с мамой, со мной?”

*Боб:* “Том, пожалуйста, продолжай читать. Что дальше, Том?”

*Том явно расстроен.* Через мгновение он делает еще один глубокий вдох и вновь принимается читать.

*Том:* “Ладно. Что ж, продолжим. Пару недель назад я вернулся домой поздно и привел с собой двух приятелей. Признаю, мы наделали слишком много шума. Как бы то ни было, дальше я помню, как ты возник на кухне в пижаме. Как ты орал на меня, как отчитывал меня перед моими друзьями. Всякому ясно, что ты был пьян. Ты показался “во всей красе” перед моими друзьями!”

*Пока Том продолжает читать, Эдд делает вид, будто не слышит. Он ерзает на стуле, поглядывает на часы, перевязывает шнурки. Он избегает встречаться взглядом с присутствующими.*

*Когда Том заканчивает, Боб достает из кармана свой листок. Он*

*кладет его на стол перед собой и начинает читать.*

*Боб:* “Эдд, ты всегда был замечательным работником. В первые пять лет твоей работы объем продаж превысил обычный уровень, и в этом немалая твоя заслуга. Но положение дел изменилось. За последние несколько месяцев производительность твоего труда резко упала”.

*Эдд:* “Боб, будь реалистом. Всю нашу отрасль лихорадит”.

*Боб:* “Возможно, но лишь единственный отдел нашей компании, причем твой. Твои коллеги жалуются, что ты не выполняешь свою долю работы, Состояние бухгалтерской отчетности оставляет желать лучшего. Когда мы недосчитались финансового отчета Мартина, я попросил его самого объяснить в чем дело, и он признался, что больше не может с тобой работать. Он не хотел говорить ничего плохого в твой адрес, но я давно подозреваю, что неприятность с отчетом вышла из-за твоего пьянства”.

*Эдд:* “А не поведал ли он к тому же, как разделал меня, когда я всего-то на неделю задержался с выполнением его распоряжения?”

*Боб:* “В прошлый понедельник ты явился после двухчасового (!) ленча, и от тебя несло спиртным. Ты отказался отвечать на звонки до конца рабочего дня”,

*Эдд:* “Видал, как ты сам выпивал во время ленча”.

*Боб:* “Я делаю это не каждый день. А ты — да. Даже если ты перекусываешь в кафетерии, то все равно как-то ухитряешься к середине дня дышать перегаром”.

*Эдд встает.*

*Эдд:* “Ладно. Погодите. Я вам кое-что покажу”.

*Он покидает комнату и, не проходит и минуты, как возвращается, неся с собой бутылку. Он ставит ее на стол перед Бобом.*

*Эдд:* “Признаюсь, я держал ее у себя в столе. Может, я иногда и “взбадривался” во время рабочего дня. Но с этим покончено. Никогда больше не буду, обещаю”.

*Боб:* “Прекрасно, Эдд. Я уверен, что ты сдержишь свое слово. Однако все мы решили: для того чтобы ты смог одержать свое обещание, тебе нужна помощь”.

*Эдд:* “Что ты имеешь в виду, какая помощь? Ты говоришь о вытрезвителе или о чем-то еще?”

*Боб:* “Давай послушаем, что скажет Каролина, а затем — дадим тебе возможность принять решение. Готова, Каролина?”

*Каролина потупилась, она упорно не отрывает глаз от своего листка, словно старается выучить текст наизусть. Все спокойно ожидают. Наконец, она поднимает взгляд и смотрит на мужа.*

*Каролина:* “Эдд, я вышла за тебя замуж, потому что любила тебя. Я все еще тебя люблю. Но моему терпению пришел конец. Последнее время невольно напрашивается желание попросить тебя уйти, оставить нас с Томом в покое. Мне страшно, когда ты пьешь, и я боюсь, что ты можешь нас покалечить”.

Две недели назад ты явился домой после работы около десяти вечера. Когда я спросила, где ты был, ты ударил меня и сказал, чтобы не лезла не в свое дело. За все годы, пока мы вместе, не случилось ничего подобного”.

*Том (потрясенно):* “Мама! Ты ни разу не обмолвилась об этом на наших собраниях”.

*Каролина:* “Прежде всего, я хотела сказать об этом твоему отцу. Пусть он знает, впервые за двадцать пять лет совместной жизни он пугает меня”.

*Эдд переводит взгляд с потолка на Каролину. Его поза несколько утрачивает оборонительный характер.*

*Эдд:* “Милая, я так виноват. Не знаю, что на меня нашло. Клянусь, такое никогда не повторится снова”.

*Каролина:* “Я просто хочу, чтобы ты выздоровел, чтобы все стало, как раньше. Эдд, я уже не один месяц сама распоряжаюсь чековой книжкой. Я

покрывала твое мошенничество, разбиралась в созданной тобой финансовой неразберихе, брала деньги из наших сбережений, улаживала дела с превышением кредита в банке. Только за последний месяц ты превысил кредит на пятьсот долларов и даже не заметил этого. Чем больше ты пьешь, тем больше денег уходит в никуда. А раньше ты мог отчитаться за каждый потраченный цент”.

Эдд: “Я нажил приличное состояние. Мне больше не нужно считать каждый цент. Сейчас у нас достаточно денег, чтобы жить безбедно”.

*Каролина:* “В прошлом месяце ты забыл свой бумажник в баре. Не прошло и трех дней, как ты, наконец, спохватился. Я немедленно принялась обзванивать магазины и компании, принимающие кредитные карточки; у того, кто взял бумажник, было целых три дня, чтобы использовать твои карточки. Я рассказала нашим кредиторам какую-то выдуманную историю от том, где ты потерял бумажник, потому что мне было стыдно сказать правду”.

*Эдд ерзает на стуле. Каролина продолжает читать.*

*Каролина:* “На прошлой неделе, когда мы отправились пообедать, мне пришлось тайком вытащить ключи от машины у тебя из пиджака и спрятать их в своем кошельке, чтобы ты не пытался сесть за руль. Ты в одиночку прикончил полторы бутылки вина. Я не собиралась ехать на сидении для пассажиров”.

Эдд: “Я езжу осторожно. Разве я когда-нибудь попадал в аварии?”

*Каролина (очень мягко):* “Пока еще нет. Но три недели назад ты был на волосок от происшествия. Помнишь, когда этот мальчуган выскочил из-за припаркованных машин? Мне пришлось буквально вцепиться в руль. В тот день ты выпил — хотя ты и прятал бутылку в гараже, я поняла, что выпил — и если бы я не среагировала так быстро, ты бы сбил ребенка. Возможно, насмерть”.

*В первый раз Эдду нечего возразить.*

*Каролина:* “Я не буду больше читать тебе нотаций. Я не стану выгораживать тебя перед людьми, как это было в случае с Мелани. Я не намерена звонить Бобу и извиняться за твои опоздания. Я не собираюсь стоять и ждать, пока ты не покалечишь меня или Тома. Все это нужно прекратить, Эдд”.

*Теперь Эдд смотрит в пол.*

*Боб:* “Мы почти закончили, Эдд. Я знаю, тебе неприятно, но мы почти закончили. Каждому осталось добавить одно-два слова. Когда все завершится, мы поговорим”.

*Мелани:* “Папа, даже не знаю, как и сказать, но меня больше не тянет домой. Никогда не знаешь, в каком ты состоянии. Раньше в доме было так весело, а теперь такая напряженная обстановка. Из-за нее даже домой идти не хочется”.

*Говард:* “Эдд, я дорожу твоей дружбой, и мне невыносимо смотреть на то, что происходит. Но я не могу принимать тебя у себя в доме, пока все не изменится. Линда тоже за тебя переживает, но еще больше она стремится оградить детей. Она не хочет, чтобы ты находился рядом с ними в пьяном виде”.

*Картина:* “Эдд, я не могу так больше. Твое пьянство сказывается и на мне тоже. Временами мне кажется, будто я схожу с ума. У нас больше нет ни общих разговоров, ни общих дел, как раньше; и я чувствую, что должна следить за тобой каждую секунду. За последние недели я поняла одно: я больна так же, как и ты. Нам *всем* нужна помощь, Эдд”.

*Мелани:* “Мама права, отец. То, что с тобой происходит— это болезнь, называемая химической зависимостью, и она передается окружающим. И все мы: Том, мама и я, тоже больны ею по-своему.

Но ни ты, ни мы не должны медлить. Ты поправишься. Ты непременно поправишься. Все мы поправимся, но для этого нужно держаться друг за друга”.

*Том:* “Папа, пожалуйста, согласись. Я люблю тебя. Мы все тебя любим, и нам больно видеть тебя таким. Ты не тот, каким был раньше. Мне стыдно приглашать в дом друзей, потому что никогда не знаешь, в каком ты состоянии. Порой мне кажется, будто у меня больше нет отца”.

*Боб:* “Эдд, я хочу повторить то, что уже сказал. Тебе придется восстанавливать свою профессиональную репутацию. Но, мне кажется, тебе это вряд ли удастся, пока ты не примешь помощь, чтобы навсегда покончить с пьянством”.

*Эдд закрывает лицо руками. Спустя минуту-другую, он поднимает глаза и обводит взглядом лица присутствующих. Когда он начинает говорить, его голос звучит едва ли не шепотом.*

*Эдд:* “Господи, неужели все, о чем вы рассказали, правда? Неужели я такой мерзавец?”

*Каролина:* “Мы собрались здесь не для того, чтобы ругать или обвинять тебя в чем-либо, а для того, чтобы помочь нам всем. Я знаю, что нуждаюсь в помощи так же сильно, как и ты”.

*Эдд:* “Хорошо, так что же от меня требуется? Хотите, чтобы я собрал вещи и ушел? Вы этого хотите?”

*Каролина:* “Нет, нам нужно совсем не это. Мы хотим, чтобы ты поправился”.

*Боб:* “Эдд” алкоголизм — это болезнь. Приняв помощь, ты снова будешь здоров”.

*Эдд:* “Я не понимаю. Что вы имеете в виду, какую болезнь? Я могу прекратить пить, когда захочу. И брошу, начиная с сегодняшнего дня. Вот увидите!”

*Боб:* “Люди, которые тебе помогут, расскажут тебе о болезни куда больше. Бросить пить гораздо труднее, чем ты думаешь. Кроме того, дело не только в этом”.

*Эдд (решительно):* “Боб, ты знаешь, если я что-то задумал, то

выполню обязательно. Я отвечаю за свои слова: в жизни никогда больше не буду пить”.

*Боб* (глядя Эдду в глаза): “Мы пришли сюда не за тем, чтобы выслушивать твои обещания. Мы собрались, чтобы убедить тебя согласиться принять помощь. Пора попробовать что-то новое и совершенно другое”.

*Эдд*: “О чем ты — об Обществе Анонимных Алкоголиков или вроде того? Какой-нибудь клуб для выпивох и всяких отщепенцев?”

*Боб*: “Думаю, ты будешь удивлен, узнав, какие люди обращаются в Общество Анонимных Алкоголиков. Но хотелось бы начать не с этого. Ты можешь обратиться в стационар Парк-Сити или в Северный лечебный центр. Тебя уже ожидают, прямо сегодня”.

*Эдд* (явно потрясен): “*Сегодня*. Подождите-ка минутку. Нам еще нужно обсудить все как следует. Кроме того, я не могу поехать сегодня. Отчет должен быть готов к понедельнику”.

*Боб*: “Мы сами об этом позаботимся. Месяц без тебя мы здесь продержимся. Кроме того, когда ты вернешься к работе, то уже настолько поправишься, что будешь трудиться раза в два продуктивнее”.

*Эдд*: “Месяц? *Я* не ослышался, ты сказал, месяц?”

*Боб*: “Ровно столько длится программа лечения. Ты отправишься лечиться сегодня и вернешься через тридцать дней”.

*Эдд поворачивается к Каролине*.

*Эдд*: “*Я* не могу оставить вас с Томом на целый месяц”.

*Каролина*: “*Я* навещу тебя, как только мне разрешат. А во время “недели семьи” я буду бывать у тебя каждый день”.

*Эдд*: “Но ведь нужно время, чтобы подготовиться, собрать вещи, и ты, вероятно, должна забронировать место или что-то вроде того... А не подождать ли с этим до понедельника?”

*Каролина*: “Твой чемодан собран и готов в дорогу. Он в багажнике моей машины. Если тебе понадобится еще какая-то одежда, я позабочусь о

том, чтобы тебе передали”.

*Боб:* “И если ты поедешь сегодня — твое место сохраняется за тобой до твоего возвращения”.

*Эдд:* “А если нет?”

*Боб:* “У тебя нет выбора, дружище. Ни на что другое я не согласен”.

*Теперь Эдд тихонько плачет. Мелани подходит к нему сзади и обнимает его.*

*Мелани:* “Папа, это поможет всем нам. Ты поправишься, и мы тоже поправимся. Мы с мамой сегодня вечером в первый раз идем на собрание Общества Анонимных Алкоголиков”.

*Эдд:* “Не могу поверить в то, что происходит. Почему вы до сих пор молчали? Почему никто не сказал мне, что я сделал всем вам?”

*Каролина:* “Мы пытались, но ты нам не верил. Теперь я знаю, почему. Ты не мог понять, насколько ты болен, Эдд. Ты просто не знал. Обычно так и бывает, Эдд”.

*Боб:* “Теперь нам нужно принять решение. Так что ты выбрал, Эдд? Парк-Сити или Северный?”

После полудня того же дня Эдд регистрируется в Северном лечебном центре. Его жена и дети находятся рядом с ним, для поддержки. Убеждение прошло успешно: Эдд получит необходимую помощь.

---

Процедура убеждения, описанная выше, проводилась точно по намеченному плану. Этот план можно кратко изложить в виде так называемых Пяти Принципов Убеждения:

1. В команду вовлечены авторитетные люди, чье мнение химически зависимому человеку небезразлично.

2. Каждый из этих авторитетных людей записывает конкретные сведения о событиях и поступках жертвы зависимости, которые указывают на злоупотребление ею химическими препаратами и являются законным основанием для подозрений.



3. Все авторитетные люди поочередно рассказывают химически зависимому человеку о том, как они относятся к тому, что (по его вине) происходило в их жизни, они делают это без осуждения.

4. Жертве болезни предлагаются конкретные варианты лечения на выбор — *этот* лечебный центр или *тот* стационар.

Если бы Эдд наотрез отказался рассмотреть оба из этих вариантов и поклялся бросить пить самостоятельно, без посторонней помощи, то тогда команде пришлось бы прибегнуть к вопросу "А что, если?" — "А что, если ты действительно снова начнешь пьянствовать? А что, если ты еще раз напьешься?" Им бы пришлось заключить с Эддом уговор: *если* он начнет употреблять снова, то согласится принять помощь. В этом случае участникам команды пришлось бы заставить его сдержать слово.

5. Когда жертва соглашается принять помощь, то ее необходимо предоставить немедленно.

*Мы в Институте Джонсона знаем, что если команда строго придерживается этого плана, ее шансы на успех — 8 из 10. Доверяя своему личному опыту, я всякий раз надеялся, что метод сработает — так оно и было. В защитном барьере жертвы появляется трещина, и он (или она) соглашается принять ту или иную форму помощи.*

---

Изыскивая различные возможности для лечения, имеющиеся в вашей местности, вы узнаете, что в наши дни существует немало доступных вариантов: от консультаций, проводимых амбулаторно, до полномасштабных программ лечения в стационарах. Последний из упомянутых вариантов заслуживает того, чтобы о нем, хотя бы вкратце, было сказано на этих страницах.

Программа лечения в стационаре обычно начинается с детоксификации — безопасного избавления пациента от токсических последствий алкоголя или наркотиков. Пациент подвергается тщательному медицинскому

обследованию, у него выявляются другие, сопутствующие заболевания, требующие дополнительного лечения.

Следующий шаг — просвещение пациента — он получает необходимые знания о себе самом и о болезни химической зависимости. Оно осуществляется во время консультаций, регулярных лекций и ежедневных групповых занятий с пациентами.

Главная цель группового тренинга — выявить защитные реакции пациента и описать их таким образом, чтобы он мог понять механизм их действия и научиться распознавать их. Этот период неверия и сопротивления порой бывает очень болезненным. Защитный барьер не просто дает трещину, он рушится и больше не восстанавливается в результате чуткого тесного взаимодействия пациентов и персонала.

Во время этих занятий акцент делается на *лучших* качествах пациента. Ненависти к себе противопоставляется гордость за достигнутые успехи, дружеская поддержка и истинная привязанность, которая часто возникает между членами группы. Чудесное открытие, что “я, быть может, не так уж плох”, дает основание для надежды и выздоровления.

Во время этого процесса в какой-то момент пациент начинает *понимать себя* — возможно, впервые за все время болезни. Он (или она) примиряются с фактом существования болезни, с ее неумолимой реальностью. Как сказал один выздоравливающий алкоголик: “Раньше я на какое-то время бросал пить, потому как понимал, что пьянствовать не следует. Потом, наконец, меня осенило: *я должен прекратить пить, потому что никак не могу бросить пить*”. Растущая осведомленность уравнивается верой в то, что дело может пойти и обязательно пойдет на поправку.

За программой лечения в стационаре следует программа помощи выздоравливающим, продолжительностью около

двух лет. Пациент с супругой еженедельно посещают занятия “группы

выздоровливающих”. Отслеживается прогресс выздоровления и исследуются межличностные отношения.

Другая непрерывная часть программы для выздоравливающих— ежедневное посещение собраний Общества Анонимных Алкоголиков.

Вероятность успеха такого вида лечения высока, примерно от 50 до 80 процентов, в зависимости от программы и мотивации жертвы и ее близких. *Убеждение— ключ к побуждению.* В большинстве случаев болезнь удается остановить, и химически зависимый человек переходит к успешному выздоровлению.

### **Что если убеждение не помогает?**

Что если жертва так или иначе не соглашается принять помощь? *Продолжайте пытаться.* Не сдавайтесь! Помните, что жизнь жертвы зависит от вашего постоянного участия в ее судьбе.

Нами было обнаружено, что убеждение, по всей вероятности, обладает неким кумулятивным (суммирующим) действием. Если первая встреча с командой не подвигнет человека на лечение, то, возможно, начатое дело довершит вторая — или третья. Иногда требуется даже больше усилий со стороны участников команды, чтобы разрушить защитную систему жертвы. Поиск рационального объяснения поступков, проецирование, отрицание, подавление и самообман в совокупности своей создают барьер для самопознания личности, соперничающий с Великой китайской стеной.

Но как быть с поистине “неисправимым” пьяницей, или с тем, кто решительно уходит с самой процедуры убеждения, или с тем, кто действительно зашел слишком далеко, чтобы ему можно было помочь? Если человек продолжает пить и так и не обращается за лечением, можно ли считать, что убеждение полностью провалилось? Нет. *Правильно проведенное* убеждение всякий раз так или иначе приносит свои плоды. Если все делать как следует — полных неудач не бывает. И вот почему:

• Люди — участники команды — необратимо меняются сами. Теперь они понимают, что не одиноки. Они знают, что всегда могут рассчитывать на помощь и поддержку. С этого момента их жизнь коренным образом меняется.

• Меняется и семья химически зависимого человека — от некогда скованной и инертной, исполненной страха, вины, обуреваемой чувством стыда группки до полностью обновленного, активного и энергичного единого целого. Теперь все члены семьи знают, что такое химическая зависимость. Они распознают *у себя* ее симптомы, и стремятся *сами себе* помочь. Близкие начинают понимать: они *не виновны* в том, что химически зависимый человек болен. Какое моральное облегчение — сознавать, что это действительно так!

• И наконец, меняется отношение жертвы к употребляемому зелью. Брешь в защитной стене пропускает знание, которое жертва уже больше никогда не сможет полностью отрицать. Как заметила супруга одного алкоголика: “По крайней мере, мы ему навсегда пьянку испортили!”

В общем, убеждение никогда *не проходит бесследно*, и последствия его неизменно положительны. Оно никоим образом не повредит. Самое меньшее, что оно дает — так это шанс к выздоровлению даже в самых, казалось бы, безнадежных случаях; и самое большее — вновь возвращает всю семью к полноценной жизни.

Будем надеяться, что эти замечания убедят вас предпринять еще одну попытку — если первое убеждение не приведет к согласию жертвы принять лечение.

### **Помогите себе сами**

Независимо от исхода убеждения, будет разумно поискать помощь и для себя. В первой части книги описаны многочисленные пути, которыми

близкие алкоголика — особенно члены его семьи — попадают в сети активно развивающейся болезни. Химическая зависимость “заразна”, и нет ничего зазорного в том, чтобы обратиться за помощью ради собственного выздоровления.

Прежде чем двигаться дальше, давайте рассеем несколько заблуждений относительно семейной терапии.

- Во-первых, семья проходит лечение не ради химически зависимого человека.

- Во-вторых, возвращение химически зависимого человека к трезвому образу жизни и восстановление духовного здоровья его семьи происходят независимо одно от другого. (Болезнь человека — не ваша вина; и вы не отвечаете перед ним за его выздоровление).

- И в-третьих, моральное выздоровление семьи не зависит от будущей трезвой жизни химически зависимого человека.

Говоря о моральном выздоровлении семьи, следует отметить один очень важный момент: поскольку болезнь химической зависимости охватывает всю семью, *практически* всем ее членам для возвращения к нормальной жизни потребуется некоторая помощь. Более того, если семья была подвержена химической зависимости долгое время, то, вероятно, *всем* ее членам без исключения для восстановления физического и духовного здоровья не обойтись без посторонней помощи.

Под помощью такой семье обычно подразумевается программа групповой семейной терапии, индивидуальное консультирование и регулярное, активное участие в собраниях Общества Взрослых Детей Алкоголиков.

Почему семья для выздоровления нуждается в специальной лечебной программе? Большинство семей настолько “сроднилось” с проблемой химической зависимости, что их восприятие “масштабов бедствия” притупилось и стало крайне ограниченным. В попытке оградить себя от

страдания и разрушительного действия болезни они выработали свои собственные, ограниченные и эмоционально недостаточные способы справиться с ней и ошибочно шагнули в эмоционально ущербную жизнь. И хотя их проблемы, вероятно, возникли на почве чужого пьянства (или наркомании), вовсе необязательно, что они (проблемы) исчезнут, если сам химически зависимый человек станет трезвенником.

Многие люди также находят помощь и утешение, пользуясь услугами *индивидуальной психотерапии*. Однако, они обычно дороги и, следовательно, не всегда и не всем доступны.

Еще одна возможность — *программа семейной терапии*. Такая программа обеспечивает как персональное консультирование всех членов семьи, так и занятия в группах взаимной поддержки, на которых можно обсудить свои проблемы с другими людьми, переживающими те же неприятности.

Программы семейной терапии также дают точную информацию о заболевании химической зависимости: как оно воздействует на свою жертву и на тех, кто ее окружает, и какие методики помогли другим людям поправиться. В случае необходимости, рекомендуется обратиться к дополнительным источникам помощи.

Поскольку эти программы работают с семьями в течение длительного периода времени, то они также помогают людям опробовать и освоить новые формы поведения для того, чтобы те могли сами справиться со своими проблемами и удовлетворять свои эмоциональные потребности. Выясните, существуют ли такие программы там, где вы живете.

Для членов семьи химически зависимого человека, как и для него самого, выздоровление означает прорыв сквозь защитный барьер и возвращение к реальной действительности. Как и химически зависимый человек, члены его семьи должны знать, что алкоголь и (или) наркотики — и есть самая суть проблемы. Они обязаны понять, что каждый из них сам

отвечает за свое собственное поведение, чувства и выздоровление. Им необходимо осознать, что у них есть выбор, что попустительство с их стороны никогда не помогало и не поможет химически зависимому человеку прекратить употреблять спиртное (или наркотики) и удовлетворить свои эмоциональные потребности.

У большинства детей, выросших в семьях, подверженных химической зависимости, так никогда и не проявляется способность испытывать весь спектр доступных человеку эмоций. На восстановление глубокого, полноценного мироощущения, являющегося неотъемлемой частью жизни здоровой семьи, может потребоваться немало времени. Но сколько бы его не потребовалось, дело стоит затраченных усилий.

Что если химически зависимый человек упорно продолжает сопротивляться всем вашим попыткам ему помочь? Пусть это не станет препятствием на пути к вашему собственному выздоровлению. В самом деле, новое трепетное сияние лиц близких может оказать куда большее влияние на уже “перегруженную” всякими мерами воздействия жертву зависимости. На фоне вашего стремления быть здоровым, он со своим пьянством или болезненным пристрастием к наркотикам будет чувствовать себя еще более неуютно. Он будет ощущать себя еще большим изгоем. И это, вопреки всем вашим ожиданиям, может пробить брешь защитной стене.

### **Заключение**

Вмешательство в жизнь химически зависимого человека — важный шаг в направлении лечения одного из самых широко распространенных заболеваний нашего общества. По меркам статистики, однако — когда миллионы людей непосредственно страдают этим заболеванием, и миллионы других растут в нездоровых семьях — этот шаг кажется просто ничтожным.

Если человечество действительно намерено победить болезнь химической зависимости (как оно победило столь же ужасные недуги, такие

например, как полиомиелит и оспа), то мы обязаны вмешаться в жизнь нашего общества на всех его уровнях, общества, которое активно способствует употреблению алкоголя и наркотиков. Мы должны начать с распространения знания о том, что химическая зависимость — это действительно болезнь, а вовсе не признак моральной слабости или отсутствия силы духа.

Трагедия современного общества в том, что слишком немногие знают, что такое химическая зависимость, как она проявляется и как воздействует на человека. Многие семьи из поколения в поколение замкнуты в своем неведении. *Но мир — не без чудес.* Каждый день кто-нибудь где-нибудь неожиданно зажигает слабый лучик надежды: быть может, еще не все потеряно. И через этого человека открывается доступ в закрытый семейный мирок. За долгие годы, сотрудникам Института Джонсона множество раз приходилось слышать, как родители, супруги и дети говорили: “Мой отец (мать, брат, сестра, друг или подчиненный) — алкоголик. Мы все знали об этом, но думали, будто ничего уже не поделаешь. Затем, как-то однажды мне попалась брошюра, где рассказывалось об ‘убеждении’ — оно действительно помогает? Смогу ли я осуществить его? Может ли оно вернуть человеку здоровье и благополучие?” И мы с радостью отвечаем “да” на все три вопроса.

У нас, в нашей профессиональной сфере, пока еще не хватает специалистов, чтобы охватить проблему во всей ее полноте. Нас тысячи — но химически зависимых людей по меньшей мере двадцать миллионов! Слава Богу, что обеспокоенных этой проблемой людей вдвое, вчетверо и даже в десять раз больше. Несметное множество их предпринимает кое-какие успешные действия.

Если вы решитесь и постараетесь в своей жизни помочь хотя бы одному химически зависимому человеку, пожалуйста, поверьте мне: я молюсь за вас.



## Как помочь группе риска

В 1954 году американский нейрофизиолог Джеймс Олдс изучал при помощи микроэлектродной технологии на крысах то, какие функции несут на себе определенные структуры мозга. Для этого он внедрял в мозг микроэлектроды, подавал на них небольшое напряжение, а затем наблюдал изменение поведения крыс. Его интересовали механизмы возникновения сна. Однажды он ошибочно ввёл электроды не в ту область, которую исследовал. Ему показалось, что раздражение этой области принесло животному явное удовольствие. Он соорудил рычажок и дал возможность крысе, нажимая лапкой, стимулировать свой мозг. Крыса начала это делать с частотой 5 000 стимуляций в час. Она это делала до тех пор, пока внезапно не упала и не заснула. Через некоторое время, проснувшись, она моментально возобновила самостимуляцию. Олдс пытался отвлечь ее, предлагая ей питье и еду, но она не обращала на это внимание. Ее также не интересовал секс. Ее не отвлекал от этого занятия даже испуг. Она терпела очень сильную боль, которую ей причиняли экспериментаторы. В конце концов, крыса обессилела и умерла во время самостимуляции.

Его коллеги, нейрофизиологи, заинтересовавшись феноменом, стали изучать это явление. Они проделывали эти опыты с морскими свинками, кроликами, кошками, собаками, обезьянами, и всегда происходило одно и то же. Ничто не отвлекало животное от самостимуляции до самой смерти.

Аналогичные области были найдены в мозгу человека. Испытуемые, которым стимулировали эту и близлежащие области, говорили, что они переживали вспышки чувства необыкновенной интенсивности, похожего на оргазм, необыкновенной душевной легкости, при которой все боли и заботы

исчезали из сознания.

Таким образом, *были открыты и описаны структуры мозга, поддерживающие ощущение удовлетворенности.*

Коллега Джеймса Олдса, нейрохимик Кеннет Блум занимался исследованиями межнейронных связей, специфически окрашивая ткани мозга. В результате очень тонкой и кропотливой работы ему удалось воссоздать схему того, как мозг регулирует активность найденных центров удовлетворенности. После этого он начал исследовать белки ферментов, рецепторов, транспортные белки, обеспечивающие эту схему регуляции. Его заинтересовало, чем отличается поддержание удовлетворенности у людей пьющих, но не являющихся алкоголиками, и тех, кого употребление алкоголя превратило в алкоголиков. Надо сказать, что и “пьяницы”, и “алкоголики” помимо того, что они одурманивают себя, испытывают от приема алкоголя приятное ощущение. Но их отличие состоит в том, что в период между употреблением алкоголя “пьяницы” чувствуют себя нормально, а “алкоголики” находятся в состоянии депрессии, которая сопровождается чувствами уныния, одиночества и душевной боли.

**В** 1990 году Кеннет Блум с соавторами опубликовал результаты исследования, которые можно было назвать революционными для наркомании нашего времени. Он нашел, что у “алкоголиков” гораздо чаще, чем у обычных “пьяниц”, *ген, кодирующий мозговой белок, называемый рецептор (один из дофаминовых рецепторов мозга) отличается от нормального.* Другими словами, существуют два варианта (аллели) этого а — А1 и А2. Большинство людей являются носителями А2 аллели, люди, которые унаследовали А1 аллель, особенно если она присутствует на обеих хромосомах человека, если начинают регулярно пить, то имеют большой шанс стать алкоголиками

До исследования Кеннета Блума многие классические генетики “леживали историю однойцовых близнецов, т.е. полностью генетики

одинаковых людей. В тех случаях, когда близнецы лишались родителей и воспитывались в разных семьях, обнаружилось, что несмотря на разные условия жизни, либо оба становились алкоголиками, либо оба становились ими. Бывало даже так, что одного из близнецов усыновляли богатые и благополучные семьи, которые давали им хорошее воспитание, образование и отличные шансы для процветания в обществе. А другого близнеца воспитывала неблагополучная семья с отцом-алкоголиком. Результат всегда оказывался одинаковым. Эти дети либо не становились алкоголиками, либо оба становились. Это доказывало, что алкоголизм — наследственное заболевание.

Открытие Кеннета Блума дало подход к изучению механизмов «расположенности к алкогольной зависимости. Но и не только к [...]. Оказалось, что A1 аллель гораздо чаще присутствует у злостных курильщиков, страстных игроков, людей, страдающих непреодолимой тягой к перееданию. Она была также найдена с повышенной частотой у вьетнамских ветеранов (по-другому — у людей, страдающих посттравматическим стрессом. Здесь нужны разъяснения.. Не все солдаты, прошедшие ужасы вьетнамской войны, вошли в группу «синдрома ветерана вьетнамской войны», многие сумели забыть пережитое и прекрасно адаптировались к обычной жизни. И только некоторые увязли в депрессии и продолжают жить ощущениями и кошмарами военного времени.)

Но не все люди одинаковы...

Чем же определяется, что некоторые люди вполне счастливы и успешно живут в современном обществе, а другие становятся лентяями, игганами, насильниками, наркоманами, алкоголиками. Оказывается, виноваты в этом генетические особенности той части нервной системы, которая отвечает за развитие и поддержание удовлетворенности. И тут возможны варианты: некоторые бывают счастливы всегда, у других активность центров удовлетворенности снижена. Душевные ощущения у

этого человека далеки от комфортных. Чем ниже активность, тем большую душевную боль он испытывает. Когда эта активность почти отсутствует, то душевная боль настолько интенсивна, что её невозможно терпеть. Человек совершает самоубийство. Наоборот, если активность выше среднего, то переживаются чувства радости, счастья и блаженства.

Можно сказать, что у нас есть шкала уровней удовлетворенности — от ощущения ада до райских переживаний. На каждом из этих уровней человек по-разному воспринимает окружающий мир, по-разному в его сознании рождаются мысли, образы, по-разному возникают впечатления. На высоте блаженства, которую дают сильные наркотики, человеку ничего не надо и любые мысли могут только испортить переживание блаженства. Наоборот, чем ближе человек приближается к душевному аду, тем интенсивнее работает его мышление, прогнозируя и прорабатывая планы по избавлению от мучения.

Алкоголь, наркотики — это уличные лекарства от душевных мучений. Одновременно они же являются веществами, вызывающими мучения в их отсутствие.

Но не только вещества могут модифицировать удовлетворённость. Некоторые виды поведения, такие, как азартные игры, болезненный секс и любовные приключения могут действовать, как наркотики, т.е. с ними на душе хорошо, а без них на душе очень плохо. И мы можем отнести их к наркотическим видам поведения

*“Наркотические” — это значит*

*1) с ними хорошо, 2) без них плохо, т.е. хуже, чем было до употребления; 2) они вредны для физического и душевного здоровья.*

Чем же обеспечивается в мозгу поддержание активности центров удовлетворения?

Клетки мозга возбуждают и подавляют друг друга при помощи специальных молекул, называемых нейротрансмиттерами. Нейротрансмиттеры

создаются внутри нервных клеток в результате процессов метаболизма, т.е. химических превращений.

При нехватке материалов, из которых создаются нейротрансмиттеры, недостатках в транспортировке их внутри и во внеклеточном пространстве, при искажении в усвоении другими нервными клетками у человека возникает “синдром дефицита удовлетворённости”. Дети с этим синдромом с рождения не чувствуют душевного комфорта и вынуждены компенсировать его нехватку. Как? — при помощи отклонений в поведении. “Дурное” поведение — лень, несобранность, гиперактивность, агрессивность, поведение наоборот, лживость и “вредность” — вот некоторые черты этого поведения.

Часто никакие психологические приемы и терапевтические воздействия не оказываются эффективными для лечения детей. Но именно здесь может пригодиться современное генетическое обследование, выявляющее у данного ребенка данный характер отклонения в нейрометаболизме.

Что же делать тогда, когда определенлся диагноз?

Использовать специальные пищевые добавки.

Что такое пищевые добавки в современном понимании?

Это вещества, которые исправляют отклонения в метаболизме, причем совершенно ясно известен механизм их действия. И эти вещества не должны иметь никаких побочных эффектов в широком диапазоне назначаемых доз. За последние 10 лет, прошедших с эпохального открытия системы регуляции уровня удовлетворенности мозга, были разработаны пищевые добавки, способные компенсировать недостаток удовлетворенности, соответствующий найденным отклонениям.

#### Возможности современной ИУТРИЦИОЛОГИИ

Еще в 1991 году в наркологической клинике города Спокен штата Вашингтон прошли успешные клинические испытания первых L-психотропных пищевых добавок Кеннета Блума, создавшего комбинацию

витаминов и аминокислот специально для.

- *алкоголиков и героиновых наркоманов,*
- *для людей, страдающих ожирением;*
- *наркоманов, использующих стимуляторные наркотики (кокаин, амфетамин и им подобные).*

С тех пор перечень препаратов и технологий значительно расширился.

Компания “Парадигма”, занимающаяся обеспечением населения биологически активными добавками и информацией по их применению, имеет пищевые добавки, стабилизирующие уровень удовлетворённости, серии “Умный выбор” в ассортименте, который всё время расширяется, пройдя консультацию специалиста или самостоятельно ознакомившись научными материалами компании, Вы всегда сможете обеспечить себя, своих близких и друзей этими уникальными препаратами.

**Яков Маршак, научный руководитель наркологического центра “Кундала”**