Диакон
ИОАНН КЛИМЕНКО

АЗБУКА МИЛОСЕРДИЯ

Я НЕ АЛКОГОЛИК

РУКОВОДСТВО, КОТОРОЕ ПОМОЖЕТ ВАМ УБЕДИТЬСЯ В ОТСУТСТВИИ ЗАВИСИМОСТИ

Москва
2026

УДК 364.043.4-271.2
ББК 51.1(2Рос),592-86.372.24
К49

Отдел по церковной благотворительности и социальному служению Русской Православной Церкви

Серия «Азбука милосердия»: методические и справочные пособия

Издано с использованием гранта Президента Российской Федерации, предоставленного Фондом президентских грантов

Научный редактор, консультант В.К. Доронкин
Литературный редактор И.В. Карпова

Иоанн Клименко, диакон
К49 **Я не алкоголик. Руководство, которое поможет вам убедиться в отсутствии зависимости.** – М.: Отдел по церковной благотворительности и социальному служению Русской Православной Церкви, 2026. – 168 с. – (Серия «Азбука милосердия»: метод. и справ. пособия).
ISBN 978-5-6053424-7-2
Знак информационной продукции 16+

Практическое руководство адресовано тем, кто хотя бы иногда спорит сам с собой и с близкими: «Я пью как все, не больше других!» Как понять, что отношения с алкоголем уже стали проблемой? Как узнать, далеко ли эта проблема зашла? И если да, то можно ли решить ее усилием воли?

В книге вы также найдете путеводитель по российской системе помощи – медицинской, психологической, церковной. Капельницы, кодирование, реабы, больницы – когда и что из этого нужно, и можно ли обойтись без всего этого страшного набора.

Для тех, кто употребляет алкоголь, и для их близких. А также для тех, кто оказывает помощь тем и другим.

УДК 364.043.4-271.2
ББК 51.1(2Рос),592-86.372.24
ISBN 978-5-6053424-7-2

© Клименко И.П., диакон, текст, 2026
© Отдел по церковной благотворительности и социальному служению Русской Православной Церкви, 2026

ОГЛАВЛЕНИЕ

Об авторе **7**

ВСТУПЛЕНИЕ. САМЫЙ КОРОТКИЙ ТЕСТ **9**

ПРЕДЫСТОРИЯ **15**

Чтобы человек стал алкоголиком, начинать подготовку нужно с детства 17

Знакомство с алкоголем: первая рюмка, первое опьянение, первые пьянки 21

1 ЧАСТЬ. 12 ступеней к алкогольному тупику **29**

1. «Мне просто нравится спиртное». Зарождается тяга к алкоголю 33

2. «Что ж делать, если столько поводов!» Употреблять хочется всё чаще 35

3. «Не хватило, взяли еще». Увеличивается объем алкоголя, выпиваемого за один вечер 40

4. «Да я одну рюмашку хотел, честно!» После первой рюмки чувство меры теряется, и доза растет бесконтрольно 46

5. «Так-то я не собирался, мне ж за женой в аэропорт ехать…» Важные дела и семейные обстоятельства уже не могут остановить 51

6. «Я себе на утро всегда 100 г оставляю. Иначе помру». Появляется сильный похмельный синдром 53

7. «Чё, нельзя расслабиться в выходные?!» Лозунг, под которым начинаются запои 55

8. «Жена, стерва, бросила…» Портятся и разрушаются отношения с близкими и родственниками 59

9. «Да нормальные мужики! Они всегда там, за гаражами». В окружении всё больше людей, с которыми всегда можно выпить 68

10. «Я не пью! Это только для сугрева». Вранье себе и окружающим, отрицание своей болезни 70

11. «То там подхалтурю, то тут…» Человек перестает понимать, что опускается на самое дно, и уже не может устроиться на нормальную работу 72

12. «У меня сердце останавливается, руки-ноги трясутся...» Здоровье ухудшается, идет разрушение организма 76

Женский алкоголизм 79

Зависимость у обоих супругов 83

Проблемы детей алкоголиков 85

Диалоги с бесом пьянства. Для православных читателей 87

Итоги. Стадия III, последняя 93

II ЧАСТЬ.
ВОЗВРАЩЕНИЕ К НОРМАЛЬНОЙ ЖИЗНИ 99

Если у человека есть зависимость, ему нужно обратиться за помощью 101

Почему алкогольную зависимость преодолевают лишь 15% алкоголиков 101

Куда обратиться родственнику? 103

1. Медицинская помощь 109

Государственные наркологические клиники 110

Частные наркологические клиники 114

Коммерческая выездная помощь 119

Кабинеты врачей психиатров-наркологов в государственных наркодиспансерах и частных клиниках 123

Итог I этапа помощи 123

2. Консультация со специалистом по зависимости 124

Консультация с руководителем церковной общины трезвости 126

Консультация с психологом – специалистом по химической зависимости 127

Консультация с психиатром-наркологом, психотерапевтом 127

Итог II этапа помощи 128

3. Основная программа реабилитации 128

Кодирование 130

Курс занятий амбулаторно или онлайн 133

Реабилитационный центр 137

Итог III этапа помощи 143

Срыв. Работа над ошибками 144

4. Поддерживающая программа. Помощь в восстановлении всех сторон трезвой жизни **146**

Церковные общины трезвости 147

Сообщество Анонимные Алкоголики (АА): группы, работающие по программе «12 шагов» 151

Светские клубы трезвости 154

Итог IV этапа помощи 155

Послесловие **156**

ПОЛЕЗНЫЕ КОНТАКТЫ **157**

ПРИЛОЖЕНИЕ **161**

Тест: есть ли у вас алкогольная зависимость? 163

ОБ АВТОРЕ

Диакон Иоанн КЛИМЕНКО – специалист в сфере помощи зависимым людям и их родственникам, кандидат химических наук. Стаж трезвенной работы – 19 лет. Проводит индивидуальные беседы, ведет групповые занятия и курсы по преодолению зависимостей для зависимых людей и их близких. С 2012 года проводит семинары для духовенства Русской Православной Церкви по основам помощи зависимым людям и их родственникам. С 2016 года кроме очных проводит также онлайн-занятия.

Член правления Всероссийского Иоанно-Предтеченского православного братства «Трезвение». Руководитель Координационного центра по преодолению алкоголизма и наркомании Московской городской епархии, по благословению Святейшего Патриарха Кирилла – ответственный за организацию трезвенной работы при храмах г. Москвы.

Председатель Первого Московского общества трезвости. Общество к 2025 году насчитывает 56 общин трезвости при храмах Москвы и Московской области, в том числе 21 онлайн-общину.

Клирик Марфо-Мариинской обители милосердия (Москва). Женат, 7 детей.

ВСТУПЛЕНИЕ. САМЫЙ КОРОТКИЙ ТЕСТ

Посвящается памяти моего любимого отца, Клименко Петра Владимировича (†2016), – человека, без которого я не стал бы тем, кем стал.

Диакон Иоанн Клименко

Дорогие читатели!

Эта книга – для тех, кто хотя бы раз задавал себе вопрос: «Я ведь не пьяница, просто немного выпил. Что тут такого?» Для тех, кто хотя бы иногда ловил себя на мысли: «А не перебарщиваю ли я?» И для тех, кто видит, как алкоголь начинает управлять жизнью кого-то рядом.

На самом деле, получить короткий ответ на вопрос: «Есть ли у вас проблемы с алкоголем?» – вы можете прямо здесь, на следующей странице, пройдя самый короткий официальный тест на алкоголизм.

Если тест подтвердил, что у вас нет проблем с алкоголем, я искренне рад за вас! Но не спешите закрывать книгу: она поможет вам внимательнее относиться к себе и собственному здоровью. А может быть, прочитав, вы сможете предостеречь от беды кого-то из близких.

Если же вы ответили «да» больше чем на один вопрос, то книга, надеюсь, будет вам полезна и, как минимум, интересна.

Я почти уверен, что ваша ситуация пока не очень критична. Но как самому понять: *«очень»* или *«не очень»*?

В первой части книги просто и понятно, с примерами из реальной жизни, я рассказываю, как постепенно появляется зависимость. Прочитав, каждый сам сможет понять, где он находится: еще у края или уже сделал несколько шагов вниз.

Во второй части книги я рассказываю о том, как можно справиться с болезненным пристрастием к алкоголю, если, читая первую часть книги, вы опознали его у себя или

Опросник CAGE разработан доктором Джоном Эвинджем *(Dr. John Ewing)*, основателем Боулзского Центра Исследования Алкоголя *(Bowles Center for Alcohol Studies)*. Опубликован в Журнале Американской Медицинской ассоциации (*JAMA, 1984 Oct 12;251*). Опросник является международно признанным инструментом, выявляя 9 из 10 алкоголиков. (*Исследования эффективности M. W. Bernadt, C. Taylor и другие, The Lancet, Volume 319, Issue 8267*)

Иоанно-Предтеченское братство «Трезвение» Русской Православной Церкви

МИЛОСЕРДИЕ
miloserdie.ru

у вашего родственника. Помогаю разобраться в системе помощи (медицинской, психологической, церковной, общественной), которая существует в России. Объясняю, когда и куда стоит обратиться и какая помощь действительно работает.

В конце книги вы найдете полезные контакты и еще один тест – подлиннее, с более информативными результатами.

Почему я взялся за эту книгу? Потому что уже почти 20 лет занимаюсь помощью людям с алкогольной зависимостью – на консультациях, в группах и «Школах трезвости». А начинался мой путь с личной боли: от алкоголизма страдал мой отец.

Я был занят наукой, своим вхождением в церковное служение, а папа продолжал терять работу за работой, терять последнее здоровье, жизнь. Я не вмешивался, не злился, не пытался его спасать, потому что был убежден, что «алкоголизм не лечится». Я не верил, что можно что-то изменить. Пока однажды не попал на курс лекций «Школы трезвости».

Там я, химик, кандидат наук, впервые узнал, что спирт – это, оказывается, наркотик. Кроме этого простого факта я узнал для себя очень и очень многое об алкоголе, о появлении зависимости, о том, как ее искоренить, о трезвой жизни.

После этих встреч я, в первую очередь, сам навсегда отказался от алкоголя, хотя и так употреблял его не часто. Отказался, потому что больше не хотел быть соблазном для других. Тогда же я впервые подумал: «А ведь отцу, кажется, можно помочь».

С Божией помощью, после молитв, разговоров и курса занятий мой отец уже пожилым человеком обрел трезвость и прожил еще девять очень хороших лет. Так что первым, кому я помог, был именно он.

За прошедшие годы на моих глазах тысячи людей обрели свободу, поэтому я твердо знаю, что это возможно.

Очень надеюсь, что книга поможет и вам – разобраться, увидеть выход, поверить, что жизнь может быть другой.

С любовью и надеждой,
диакон Иоанн КЛИМЕНКО

ПРЕДЫСТОРИЯ

ЧТОБЫ ЧЕЛОВЕК СТАЛ АЛКОГОЛИКОМ, НАЧИНАТЬ ПОДГОТОВКУ НУЖНО С ДЕТСТВА

Прежде чем мы с вами определим, в какой точке траектории находитесь вы или ваши близкие, попробуем понять, почему вы (и не только вы) вообще когда-то решили попробовать спиртное, откуда возник к нему интерес.

С одной стороны, это к делу не относится – как говорится, «проехали».

С другой стороны, так мы сможем увидеть, на какие крючки ловится человек и где эти крючки разбросаны.

Ведь никто не станет спорить, что человек рождается без всякой потребности в алкоголе, а также в никотине или нелегальных наркотиках (кокаине, героине и т.д.)[1]. Любой ребенок – естественный трезвенник: он не употребляет алкоголь, но при этом жизнь его не является в чем-то ущербной. В его жизни есть радости, горести, встречи, праздники, и для того, чтобы прожить их, ему совершенно не нужно спиртное.

---

[1] Никотин и алкоголь с медицинской точки зрения тоже являются веществами наркотическими: они изменяют состояние сознания и могут вызывать привыкание и химическую зависимость. Никотин и алкоголь – легальные наркотические вещества, потому что они есть в свободной продаже, в отличие от нелегальных.

Откуда тогда возникает интерес к алкоголю?

В семье ребенка и в обществе, в котором он растет, уже есть разные традиции употребления алкоголя. Если большинство взрослых вокруг ребенка употребляет спиртное, если для самых значимых взрослых алкоголь неотделим от праздников или отдыха – это важная ступень к будущему употреблению. Он пока еще не знает, что у взрослых могут быть не только хорошие, но и вредные привычки. Ребенок растет и развивается, подражая взрослым, и поэтому уже в три-четыре года может осмысленно заявить, показать, что хочет попробовать алкоголь.

Конечно, большинство разумных родителей маленькому ребенку этого не позволят. Но тут важно, как они объяснят свой отказ. От этого тоже зависят его дальнейшие отношения с алкоголем.

Что когда-то ответили вам родители? Что мы сами отвечаем своим детям?

а) Знаешь, это очень опасная штука. Из-за нее очень многие люди сильно болеют и даже погибают. От нее много горя. Лучше тебе ее не пробовать.

б) Тебе нельзя, ты еще маленький.

Думаю, вряд ли кто-то из читателей услышал от родителей вариант «а». Иначе после произнесенных слов родители не смогли бы продолжать, например, пить шампанское на Новый год.

Так у ребенка уже в раннем возрасте закладывается мысль, что алкоголь – это праздник, веселье, а также символ взрослости.

Ограничения, связанные с возрастом, для ребенка вполне естественны, он постоянно с ними сталкивается: «Папа, можно я один в садик пойду?» – «Нет, детям нельзя через дорогу без взрослых». – «А когда можно будет?» – «Когда

ты пойдешь в школу, будешь в третьем классе, мы с тобой изучим твой путь, проверим, как ты знаешь правила, – и будешь ходить сам».

Любой ребенок хочет стать взрослым, и если запрет на алкоголь звучит так: «Ты маленький, тебе нельзя», то возникает вопрос: «А когда будет можно?» Ведь с поведения взрослых ребенок считывает: алкоголь – что-то хорошее и радостное, взрослым очень нравится его пить. Ребенок чувствует, что напиток и процесс его распития – своеобразный центр праздника, веселья, общения.

Психолог из Московской области рассказала мне об одном психологическом эксперименте в детском саду. В подготовительной группе она с коллегами провела рисуночный тест: 6-летних детей попросили нарисовать праздник. На 60% рисунков праздник был изображен как стол, на котором совершенно четко опознавались бутылки с алкоголем.

Похожий тест в детском саду был проведен в 2008 году в спальном районе Москвы[2]. Психолог предложил детям поиграть в «праздник». Формат, как играть, детям задан не был. Дети в игровой комнате сдвинули столики, поставили на них кегли («бутылки»), расставили стаканчики. «Наливали» – и чокались, «пили». Потом изображали легкое опьянение. В 6 лет они уже все это знали.

Получается, что взрослые, хотят они этого или нет, часто зарождают у детей желание употреблять алкоголь. И так влияет на ребенка не только его ближний круг.

---

[2] См. о нем в документальном фильме «Чижик-пыжик, где ты был?..» (2009), посвященном теме «Дети и алкоголь».

Начиная с первых лет жизни ребенок вместе с мамой часто бывает в магазине, для малыша это – замечательное место, где много вкусного и интересного. А дальше работает маркетинг. Если вы обратите внимание, то заметите, что алкоголь во многих магазинах расставлен не только в специальном отделе: он сопровождает весь путь покупателя. Красивые бутылки могут стоять во фруктовом отделе, рядом с сырами или рыбой и, конечно, на кассе. Если бы мы задумались, мы бы поняли, что в навязчивом предложении есть что-то подозрительное, и это сделано не случайно. Ведь никто, например, не раскладывает по всему магазину хлеб, хотя хлеб как раз точно подходит к большинству продуктов!

Винный отдел, большой, красивый, манящий, тоже производит впечатление на ребенка: он видит, как красиво оформлены бутылки. Сок, например, тоже бывает в стеклянных бутылках, но пойдите сравните их с винными! Где вы увидите столько ярких этикеток, иногда с «заграничными буквами» и картинками? Где фестивальные «медальки» на молоке или соках? Можно же провести фестиваль яблочного сока, сравнить сок из разных областей, раздать медали, нарисовать их на бутылках. Почему мы не различаем сок из разных сортов яблок? Почему на соке не пишут: «из антоновки», «из шафрана», «из голден»?..

Индустрия навязывает спрос, производители и продавцы делают всё, чтобы у покупателей возникло желание употреблять спиртное. Ребенок, как и взрослые, тоже подпадает под влияние маркетинга и рекламы. И он теперь знает, откуда бутылка появляется на столе, понимает, где мама или папа ее покупают, что выбирают и т.д.

Поэтому так и рисует праздник. Поэтому спрашивает: «Когда можно попробовать?»

Наркологи называют это наркогенной готовностью: ребенок хочет и психологически готов употреблять алкоголь, знает, где его продают, как его пьют, что при этом говорят.

Он несколько лет ждет, когда же ему нальют из этой красивой бутылки. Обычно первую рюмку ему наливают в 10–12–14 лет.

ЗНАКОМСТВО С АЛКОГОЛЕМ: ПЕРВАЯ РЮМКА, ПЕРВОЕ ОПЬЯНЕНИЕ, ПЕРВЫЕ ПЬЯНКИ

И вот ребенок, который психологически к этому уже готов, наконец впервые пробует спиртное.

Иногда родители сами и наливают первую рюмку.

1. Мария, 53 года: «Я родилась в хорошей московской семье, где имела все шансы вырасти психологически здоровой личностью: родители имели высшее образование, интересную творческую работу, я была желанным ребенком, особенно любил меня папа. Алкоголь впервые попробовала в родительской семье в 6 лет. Мне дали шампанское на Новый год. Понравилось. Потом на разные праздники, начиная с 13 лет, я уже наравне со взрослыми в небольших дозах "праздновала" вином и шампанским. Отец к тому времени уже пил. Позже, годы спустя, я смотрела с ужасом на то, как он разрушался, и понимала, что алкогольная зависимость – это дорога к гибели. Конечно, я была уверена, что ну уж я-то – ни за что и никогда!»

2. Виктор, 76 лет: «Первый раз попробовал алкоголь мальчишкой в сельском клубе, между танцами. Мне стало плохо. Очнулся я потом в доме старшего друга с головной болью, мерзким вкусом во рту, сильной тошнотой. Но это меня не остановило. А в 15 лет я впервые за праздничным столом официально с подачи отца выпил примерно 100 г коньяка».

Эти признания – из рассказов о себе членов нашего общества трезвости. Они пришли к нам уже с глубочайшей зависимостью от алкоголя. К счастью, обоим удалось помочь, хотя зависимость успела разрушить их жизни и здоровье.

Такой ранний старт, да еще непосредственно в семье – совсем не исключение. Примерно ¾ подростков в 14 лет уже пробовали спиртное с разрешения, а иногда и по инициативе родителей. Родители аргументируют так: «Он же все равно попробует. Пусть лучше мы научим, чтобы всё было культурно, красиво: качественное вино, хорошая закуска и т.д.».

И это – большая ошибка.

Во-первых, одно дело, когда подросток пробует алкоголь вопреки позиции семьи, без разрешения. Другое дело – когда родители сами санкционируют употребление, как бы легализуя его.

Во-вторых, есть изъян в самой логике. Попробуете в той же логике порассуждать о нелегальных наркотиках: «Сейчас столько наркотиков – и в школе, и в любой подворотне… Все равно же ребенок попробует, какой смысл запрещать? Запретный плод сладок. Лучше мы как родители сами разберемся, какие наркотики опасные, а какие – неопасные, и дома, в домашних условиях, дадим ему, например, покурить анашу. Но предупредим, чтоб часто не курил».

Конечно, никто из родителей так не сделает.

При этом от всех наркотиков в России ежегодно погибает около 100 тысяч человек, а от проблем, связанных с алкоголем, в среднем – 350 тысяч[3]. Тысяча человек в день!

Наверное, родители легко к этому относятся, потому что считают: погибают как раз те, кто не умеет пить и у кого плохая наследственность. На самом деле, заранее неизвестно, кто именно столкнется с алкогольной зависимостью и ее страшными последствиями. Но известно, что с алкоголем связана каждая седьмая смерть в России. А еще заранее известно, что человек с зависимостью сломает жизнь не только себе, но и своей семье и даже еще не родившимся потомкам: риск возникновения алкоголизма в семье, где один или оба родители имеют зависимость, в среднем в 2–4 раза выше, чем в других семьях. У мальчиков этот показатель еще выше: они в 5–7 раз чаще страдают алкогольной зависимостью, чем их сверстники из благополучных семей[4].

Итак, подросток пробует алкоголь. Что может происходить дальше?

Елизавета, 22 года: «Когда мне было 13 лет, я общалась с компанией не самых приличных сверстников (13–18 лет): все курили, выпивали, ругались матом,

---

[3] См. труды профессора, доктора медицинских наук А.В. Немцова, признанного специалиста по алкогольной статистике в России. В частности: *Немцов, А.В.* Алкогольная история России: Новейший период. М., 2009. 320 с.

[4] См.: *Поплевченков, К.Н.* Передается ли алкоголизм по наследству [Электронный ресурс] // Клиника доктора Исаева. URL: https://ne-zavisimost.ru/articles/alkogolizm/peredaetsya-li-alkogolizm-po-nasledstvu (дата обращения: 1.07.2025).

дрались. Мне было с ними комфортно, и казалось, что, кроме них, меня нигде не примут. С ними я впервые в 13 лет попробовала алкоголь. Помню, это сразу было что-то крепкое. Первые 2–3 раза были сильные отравления. Но я замечала, что после употребления алкоголя как будто раскрывались силы, появлялась смелость, чувство юмора, я могла смело общаться с кем угодно и о чем угодно. Постепенно начала пить всё чаще. В 16 лет могла уйти из дома на три дня. Спустя время все мои карманные деньги стали уходить на алкоголь и сигареты. Мы с подругами общались только с теми, кто мог оплатить алкоголь. Конечно, все это сопровождалось неразборчивыми половыми связями, конфликтами, опасными знакомствами (с бандитами, наркоманами и т.д.). В 17 лет я переехала к человеку, который вел такой же образ жизни. Употребляли вместе каждый вечер. Тогда я начала задумываться, что это ненормально: столько алкоголя, ссоры, драки... Но пить не прекращала. Потом появились и наркотики».

Исповедь Елизаветы, которую она разрешила опубликовать, полна еще многими и многими бедами и злоключениями. До ее обращения к нам, до ее трезвости, в которой она сейчас пребывает, пройдет еще несколько лет. Но по рассказу видно, как постепенно ее засасывало все глубже.

Не у всех история развивается похожим образом. Редко бывает, что засасывает сразу. Первые случаи употребления – это пока еще постепенное знакомство с заманчивым миром спиртного и всего, что с ним связано. Подросток в этот период будет проходить разные развилки взаимоотношений с алкоголем.

Первая развилка – само знакомство. Переступит ли эту грань, попробует? Конечно, ему помогут переступить,

преуменьшив риски и значимость события. Кроме того, никто не предложит выпить сразу бутылку водки – нет! Полбокала шампанского, полрюмочки сладкого вина. Что тут такого? Но это важный рубикон: человек уже приобщился.

Вторая развилка связана с тем, насколько понравилось подростку то, что он попробовал. Если очень понравилось, то дальше будут поиски. Подросток, потом юноша или девушка пробуют разное: кислое, сладкое, горькое, красное, белое, зеленое, слабое, крепкое… И выбирают, что им нравится по вкусу.

Кроме знакомства с разными вкусами подросток знакомится и с эффектом опьянения, искаженного состояния сознания. Здесь происходит следующая важная развилка: понравится ли человеку эффект опьянения? Те, кому при первой пробе спиртного становится плохо, могут потом и не прийти к регулярному употреблению, отшатнутся от этого. Хотя порой даже если организм сигнализирует: «Тебе это не надо! Это яд! Будет плохо!» – многие, особенно парни, себя пересиливают, употребляют несмотря на то, что мутит, тошнит, болит. Мне часто признавались на консультациях: «Я заставлял себя употреблять алкоголь, потому что я должен быть нормальным. Все могут, что ж я-то не могу».

Но бывает и так, что опьянение нравится сразу, с первых проб. Таким людям впоследствии бывает сложнее преодолеть зависимость.

Игорь пришел в 2012 году на одну из первых «Школ трезвости», которую я проводил. Ему было 28 лет, но к этому времени у него уже была тяжелая алкогольная зависимость, потому что начал он употреблять в 13 лет и имел наследственную предрасположен-

ность к алкоголизму. О первых пробах рассказывал так: «В первый же раз, когда я попробовал спиртное, я испытал глубочайшую эйфорию. Это было нечто такое, чего никогда не было в моей жизни. Весь мир заиграл такими красками!» Уже потом, когда он долго лечился, работал над собой, молился (он очень верующий человек), опять срывался, он как-то сказал мне на беседе: «Отец Иоанн, я все понимаю, я понимаю, что у меня отец умер от алкоголя, что я сам так же сдохну. Но вы поймите: ну люблю я опьянение! Оно мне нравится!» К счастью, годы спустя Игорю все-таки удалось прийти к устойчивой трезвой жизни!

Сразу или не сразу, но если опьянение начинает нравиться, подросток, помимо разных вкусов, будет пробовать еще и разное опьянение: легкое, среднее, тяжелое.

Период знакомства называют также периодом эпизодического употребления, когда есть желание употреблять спиртное и желание дальше с ним знакомиться, но еще нет пристрастия. Если в гостях на праздник есть алкоголь – хорошо, если вместо этого кофе со взбитыми сливками – тоже хорошо. Обычный подросток пока не увлечен поиском поводов: предложили – может выпить. Нет – ну и ладно.

Но в жизни большинства людей постепенно эта предыстория заканчивается. И когда они вырастают, начинается невеселая история более тесных отношений с алкоголем, которую мы продолжим в следующей части нашей книги.

I ЧАСТЬ

12 СТУПЕНЕЙ К АЛКОГОЛЬНОМУ ТУПИКУ

Увы, отношения с алкоголем редко заканчиваются на стадии знакомства. Они постепенно и незаметно развиваются и так же незаметно начинают менять жизнь человека.

Многие до самого конца отрицают, что у них есть проблемы с алкоголем (об этом подробнее читайте на с. 70). Почему? Да потому, что в нашей обыденной речи, когда говорят о ком-то «алкоголик», то имеют в виду того, кто лежит под забором, или просит милостыню возле магазина, или роется в помойке. Забор и помойка – это последняя, III стадия алкогольной зависимости. Но ведь человек оказывается под забором не после первой рюмки и даже не после первого запоя! В начале алкогольного пути человек живет без запоев и даже без похмелья, но другие признаки говорят специалисту, что это уже алкоголизм, просто его начало (I стадия). А человек удивляется: «Да какая у меня зависимость? Я ж не алкоголик», потому что в его понимании алкоголизм – это именно человек под забором.

Но здесь, как с онкологией: I стадия – это уже онкология, и если не лечить, она будет развиваться дальше. На III стадии как онкологию, так и алкоголизм вылечить очень сложно, почти невозможно. Именно поэтому проблему нужно диагностировать как можно раньше и действовать не откладывая. Если сам человек или его близкий увидел и признал проблему – это уже начало ее решения.

То, что вы прочтете в этой части книги – это некий расширенный тест на алкогольную зависимость. Он разделен на 12 ступеней – как в известной программе «12 шагов».

Только здесь ступени ведут не к трезвости, а в противоположную сторону – как лестница, по которой человек спускается все ниже. На каждой ступени появляются новые ощущения, убеждения, ситуации. Для наглядности я буду приводить примеры из жизни знакомых мне людей.

Вот эти главки-ступени:

1. «Мне просто нравится спиртное». Зарождается тяга к алкоголю.

2. «Что ж делать, если столько поводов!» Употреблять хочется всё чаще.

3. «Не хватило, взяли еще». Увеличивается объем алкоголя, выпиваемого за один вечер.

4. «Да я одну рюмашку хотел, честно!» После опьянения чувство меры теряется, и доза растет бесконтрольно.

Примерно здесь заканчивается первая стадия зависимости и начинается вторая.

5. «Так-то я не собирался, мне ж за женой в аэропорт ехать…» Важные дела и семейные обстоятельства уже не могут остановить.

6. «Я себе на утро всегда 100 г оставляю. Иначе помру». Появляется сильный похмельный синдром.

7. «Чё, нельзя расслабиться в выходные?!» Лозунг, под которым начинаются запои.

8. «Жена, стерва, бросила…» Портятся и разрушаются отношения с близкими и родственниками.

9. «Да нормальные мужики! Они всегда там, за гаражами». В окружении все больше людей, с которыми всегда можно выпить.

10*. «Я не пью! Это только для сугрева». Вранье себе и окружающим, отрицание своей болезни.

11. «То там подхалтурю, то тут…» Человек перестает понимать, что опускается на самое дно, и уже не может устроиться на нормальную работу.

12*. «У меня сердце останавливается, руки-ноги трясутся...» Здоровье ухудшается, идет разрушение организма.

*Пункты 10 и 12 могут случиться гораздо раньше.

Если окажется, что про вас – минимум три главы, это означает, что у вас серьезные проблемы с алкоголем, которые без решительных мер будут только нарастать. Нужно действовать быстро и грамотно. Как именно – читайте во II части.

1. «МНЕ ПРОСТО НРАВИТСЯ СПИРТНОЕ». Зарождается тяга к алкоголю

Вспоминая о том, как проходило знакомство с алкоголем, мы говорили об одной из развилок: понравилось ли молодому человеку состояние опьянения, искаженного состояния сознания?

Если понравилось – он начинает искать возможность испытать его еще и еще. Из жизни взрослых он усвоил, что для алкоголя бывают «законные поводы»: праздник, день рождения, встреча и т.п. И если раньше, до первого опьянения, праздник можно было отметить с алкоголем, а можно и без, то теперь каждый «законный повод» проходит уже со спиртным. Какой смысл отказывать себе по законному поводу, если нравится опьянение?

Можете себя протестировать. Представьте себе: Новый год – и на столе нет алкоголя. Вообще! Если у вас нет любви к алкоголю, то вы не будете испытывать дискомфорт от этой мысли. Но если у вас происходит взрыв мозга: «Нет, ну ладно водки нет, но как без шампанского-то?» – значит, пристрастие к алкоголю уже есть.

Так потихоньку формируется привычка к употреблению, вызванная любовью к эффекту опьянения. Человек ждет каждой новой возможности. Не обязательно очень страстно, но как что-то приятное. Это ожидание, привычка связаны не просто со вкусом спиртного, а именно с опьянением.

Регулярность употреблений может быть разной: у кого-то – 10 праздников в год, у кого-то – 20. У кого-то каждая пятница становится праздником.

Так начинается этап, который специалисты называют **систематическим употреблением.**

Важно! В этот период человек хоть и любит опьянение, но вполне себя контролирует. Он понимает, после чего бывает тяжелое опьянение, уже испытал его. Поэтому знает свою собственную дозу («норму»), старается ее придерживаться и избегает печальных последствий, связанных с тяжелым опьянением.

Важно оговориться, что многие начинают систематически, по праздникам и другим поводам, употреблять алкоголь и без любви к эффекту опьянения, а просто из-за ложных убеждений, что якобы каждый «нормальный» человек должен употреблять спиртное по важным поводам! Что это обязательный атрибут встреч и взрослой жизни, а отказ от спиртного – чуть ли не попрание норм общественной морали. Есть и те, кто вообще не имеет никакого желания пить спиртное, но в компании близких, друзей или коллег употребляет его каждый праздник. Просто потому, что не могут сопротивляться, когда их начинают уговаривать, стыдить или высмеивать, боятся заявить о своей позиции, стесняются прямо сказать, что алкоголь

им невкусен, что им плохо от него. То есть из-за ложных убеждений человек считает нормой употребление алкоголя и недостатком – нормальную физиологическую реакцию на токсичное наркотическое вещество (спирт).

Но даже у тех, кто пьет, пересиливая себя, со временем может появиться любовь к выпивке.

> *Вспоминаю одного человека, который открыто поделился со мной, что раньше он с трудом мог пить вино. Вкус не нравился, опьянение тоже. Он делал над собой немалое усилие, чтобы соответствовать «общественным нормам». Но вот прошли годы… и ему уже нравится и вкус, и эффект. Он привык. В угоду нездоровым традициям человек сам себя приучил к алкоголю.*

2. «ЧТО Ж ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ СТОЛЬКО ПОВОДОВ!» Употреблять хочется всё чаще

Есть сравнительно небольшое число людей, у которых много лет и даже десятилетий привычка употреблять алкоголь по праздникам никак не меняется. Как было 10 раз в году рюмка или две, так и осталось спустя 20, 40, 50 лет.

Но у подавляющего большинства людей постепенно, очень медленно картина начинает меняться. Человек всё еще знает свою норму, знает, какое спиртное он любит, контролирует себя и свою дозу. Если он любит две рюмки вина, он не выпьет 4–5. А если это и случится, то раз в год, как исключение. Но количество алкогольных дней в году понемногу увеличивается. Были выпивки только по большим праздникам, а потом добавились пятницы. Потом к пятницам – воскресенья, а помимо этого – дни рождения,

встречи, проводы... В итоге у человека может быть 100 алкогольных дней в году.

Проблема в том, что человек не анализирует свою жизнь, не оглядывается, не считает эти рюмки и алкогольные дни, не ставит крестики в календаре. Если бы он десять лет их ставил – он бы увидел, как усугубляется ситуация. За 19 лет практики я видел только одного человека, который вел график употребления алкоголя по годам и высчитывал в переводе на спирт, сколько выпивал за день, за месяц, за год. На консультацию он принес график почти за 20 лет, на котором была классическая картина формирования алкогольной зависимости. Человек сам увидел, как меняется его жизнь! Но это уникальный случай.

Конечно, в жизни все происходит нелинейно: бывают периоды, когда в силу разных событий и обстоятельств человек начинает употреблять алкоголь чаще: ковид пришел – или ушел, новая работа – а там начальница ведет здоровый образ жизни, нет никаких корпоративов с алкоголем, наоборот – совместные пробежки или походы в фитнес-центр (такие корпорации тоже есть). Человек, попав в такую среду, бросает курить и редко употребляет алкоголь. А потом меняет работу, а там дру-

?

Что такое «алкогольный день»?

Это день, когда человек употребил алкоголь в любом количестве. Даже если выпито полрюмки – день все равно считается алкогольным.

гая среда и корпоративная культура, и его опять «засасывает». Или девушка выходит замуж, в родительской семье у нее были одни традиции, в новой – другие: может, лучше, а может – хуже.

Недавно звонила молодая женщина, обеспокоенная проблемами с алкоголем у мужа. Говорит, когда они поженились, он часто ей предлагал: «Давай посидим, выпьем». Ей это было непривычно, у нее дома такого не было. Но тут же молодая семья, женщине приятно быть с любимым мужем. И они довольно часто так сидели с пивом, а иногда и не только с пивом. В какой-то момент она, к счастью, опомнилась, поняла, что они идут куда-то не туда, и резко отказалась от этой «традиции»: мол, извини, если ты хочешь напиваться – это твое личное дело. А мне неприятно мое состояние – мое, не твое! Я себя не люблю в таком состоянии».

Но не так уж редко к нам приходят женщины с алкогольной зависимостью. И у многих все началось именно с мужа. Он не может понять: «Мы ж с тобой всего по две рюмки выпивали – и со мной всё в порядке. А ты чего остановиться не можешь?» Но у мужа здоровье покрепче, его время еще не пришло. А вот собственную жену он, получается, приобщил к алкоголю, выпивая с ней несколько раз в неделю.

Так может происходить не только в семье, но и в рабочем коллективе. Даже если человек продолжает контролировать свою дозу – частота увеличивается, количество алкогольных дней в году растет.

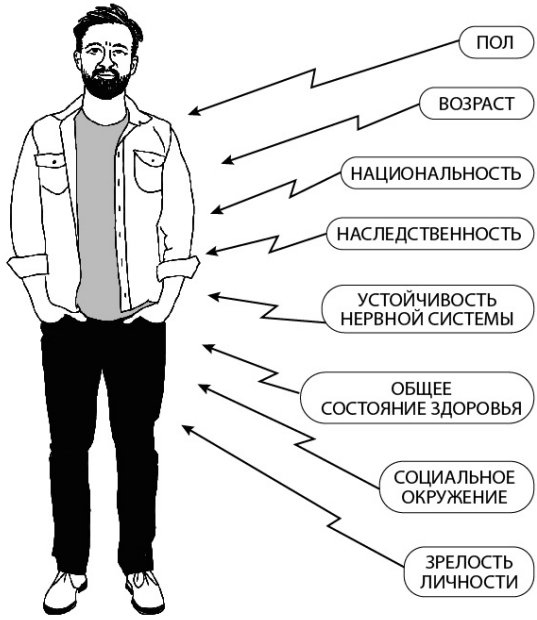
Комментарий экспертов. Почему среди выпивающих кто-то становится алкоголиком, а кто-то – нет

Одной причины здесь нет, а есть целая совокупность факторов. Как с вирусом: заболеет человек или нет? – зависит от многого. От самого вируса: много ли его (вирусная нагрузка), насколько он заразен, насколько редкий и т.д. От человека: какой у него иммунитет, какое сейчас состояние, какие были предыдущие болезни и т.д.

Так и здесь. Алкоголь – это некий «вирус», который может вызывать болезнь – зависимость. Разовьется ли зависимость на базе бытового пьянства или нет? Зависит от «вируса»: что человек употребляет – пиво, вино, водку? Зависит от «вирусной нагрузки» – насколько часто употребляет человек этот яд нервной системы[5] и в какой дозе? Зависит от иммунитета человека: насколько крепок сам человек и в биологическом, и в психическом, и в социальном плане. Национальность, наследственность, пол человека – то есть весь комплекс биологических факторов. Личностные факторы – способность оценивать себя с нравственной точки зрения, наличие здоровых нравственных ориентиров, личные убеждения и готовность их отстаивать, способность находить решения в различных жизненных ситуациях. Социальные факторы – влияние семьи и среды, которое может быть как негативным, так и позитивным. Вся совокупность этих и других факторов складывается у каждого человека в уникальный рисунок калейдоскопа, который и определяет, сформируется ли у него алкогольная зависимость или нет, а если сформируется, то насколько быстро?

---

[5] Название использовал российский психиатр профессор *И.А. Сикорский* (1842–1919) в своем фундаментальном труде «Яды нервной системы», относя к таким ядам эфир, хлороформ, опиум, спирт.



Что влияет на появление зависимости?

В нашей стране показатели такие: примерно у 5% людей, которые встречаются с этим «вирусом» (т.е. начинают употреблять алкоголь), рано или поздно возникает алкогольная зависимость. У кого-то на это уходит 10 лет, а у кого-то – 20 или даже 30 лет[6]. То есть для любого человека в нашей стране, который начал употреблять алкоголь, риск появления зависимости – около 5%.

---

[6] See: *Rehm, J.T., Mathers, C., Popova, S., Thavorncharoensap, M., Teerawattananon, Y. and Patra, J.* (2009) Global burden of disease and injury and economic cost attributable to alcohol use and alcohol use disorders. Lancet 2009; 373: 2223–2233.

В СМИ периодически появляются публикации о «безвредных дозах» для мужчин и для женщин. Их прокомментировала главный внештатный специалист Минздрава РФ по терапии и общей практике Оксана Драпкина: «Я официально вам заявляю, что безопасной дозы алкоголя нет. Никогда не верьте таким публикациям». Специалист министерства считает, что «лучше не пить вовсе»[7]. В официальном письме специалисты Минздрава сообщили: «Официально утвержденных норм безвредного употребления алкоголя не существует, и большинство специалистов в области психиатрии-наркологии считают, что лучше вообще отказаться от употребления алкогольной продукции»[8].

3. «НЕ ХВАТИЛО, ВЗЯЛИ ЕЩЕ». Увеличивается объем алкоголя, выпиваемого за один вечер

Пока человек был бытовым пьяницей, любителем алкоголя, но не профессионалом, он «знал свою норму»: знал, какое именно спиртное любит, знал, сколько любит выпить, чтобы достичь желаемого состояния опьянения.

Когда появляется зависимость уже не только на психологическом уровне, как пристрастие, но и на физиологическом, как болезнь, – привычная доза начинает потихоньку расти.

---

[7] В Минздраве опровергли сообщения о существовании безопасной дозы алкоголя // Интерфакс. 19.09.2019 [Электронный ресурс]. URL: http://www.interfax.ru/russia/677068 (дата обращения: 15.09.2025).

[8] Письмо Минздрава № 14-0/3076148-17739 от 08.11.2013 // URL: http://sbnt.ru/files/Letter_minzdrav_20130811.jpg (дата обращения: 15.09.2025).

Мы никогда не отследим тот день, когда все началось, – иначе нам придется назвать день, когда человек впервые попробовал алкоголь. Остальные развилки очень мягкие, незаметные, найти грань перехода к болезненному пристрастию просто невозможно. Но со временем зависимость **на уровне тела**, а не просто в душе, нарастает и становится вполне заметной.

Постепенно увеличивается доза спиртного, которую человек обычно употребляет за один эпизод. Один эпизод – это один вечер или один день, в течение которого человек выпивает.

Рост дозы может выглядеть так: человек любил две рюмки вина, а потом стал выпивать то две, а то, может быть, и три. А потом всё чаще и чаще – три, и всё реже и реже – две. А потом всегда – три рюмки вина, но иногда – четыре. А потом всё чаще и чаще – четыре, и почти никогда – три. Хотя иногда и одна рюмка или две, но очень редко.

Кроме того, многие постепенно переходят с напитков с низким содержанием алкоголя (пиво, вино) на более крепкие. (Как наркоманы раньше переходили с анаши через разные наркотики в итоге на героин, а сегодня – на сильные наркотические соли.) Потому что человека уже не удовлетворяет привычное слабое опьянение, ему нужно большее. Но кто-то может оставаться на пиве или вине, просто увеличивая свою дозу.

То есть либо за счет дозы, либо за счет увеличения крепости напитка, либо за счет и того, и другого – увеличивается количество чистого спирта за один алкогольный эпизод. И это – еще один симптом I стадии зависимости.

Если вы замечаете за собой, что ваша доза в рамках одного эпизода за несколько лет существенно увеличилась, – это должно вас встревожить.

К огромному сожалению, вокруг нас мало тех, кого это тревожит. Просто потому, что людей, внимательных к своей жизни, очень мало. За всю мою практику (19 лет работы, около 200 индивидуальных консультаций ежегодно, не считая групповых занятий) обратились буквально двое или трое мужчин, заметивших, что стали выпивать больше обычного. В основном мужчины приходят в более запущенных и тяжелых случаях. Женщины на I стадии обращаются чаще: у них понятие нормы не так сильно искажено. Кроме того, среди них больше верующих, им проще обратиться за помощью в церковные общины трезвости. Треть женщин приходят к нам именно тогда, когда замечают у себя первые симптомы зависимости.

Буквально неделю назад пришла женщина 50+: «Знаете, меня беспокоит, что я за вечер могу бутылку вина выпить». Я спрашиваю: «А вы на следующее утро плохо себя чувствуете? Может, похмелье бывает?» «Нет-нет. Никакого похмелья, ничего не болит. Я пью хорошее вино. У меня работа хорошая, должность, всё. Но я понимаю, что это же ненормально. Раньше – да, в компании по случаю могла выпить. А сейчас просто домой прихожу (сын вырос, живу одна) – и вечером, под сериал, спокойненько выпиваю бутылку вина. И это раза два-три в неделю».

Но и женщины, конечно, далеко не все и не всегда замечают у себя появление зависимости на I стадии.

В Марфо-Мариинской обители, где я служу, священники знают симптоматику алкогольной зависимости и иногда, принимая исповедь, видят у человека самое начало проблемы, хотя сам человек ее не за-

мечает. Как-то в субботу на всенощной подходит ко мне один наш батюшка: «Отец Иоанн, вам нужно поговорить с одной женщиной». Подводит меня к ней. Женщина была недовольна: дескать, зачем это мне еще и с диаконом Иоанном разговаривать. Аккуратно начал ее спрашивать, что ее беспокоит. «Да меня ничего не беспокоит, у меня всё в порядке! Я работаю и вообще-то пью только церковное вино. А в среду и пятницу не пью, у меня всё по уставу». У меня сразу щелкает: значит, она «Кагор» пьет, крепленое вино, 16% алкоголя. Спрашиваю: «А сколько вы выпиваете за вечер?» – «Ну, бутылку где-то». То есть женщина пять дней в неделю пьет по бутылке «Кагора»! И утешает себя тем, что оно церковное и что в среду и пятницу она не пьет! У нее «всё в порядке»!

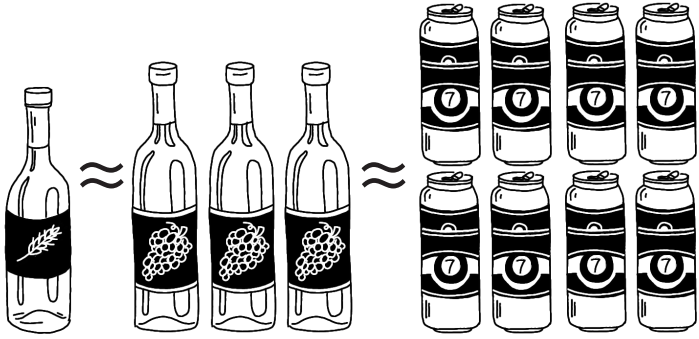
Я ей дал совет, за который меня другие трезвенники заклеймили бы: «Давайте попробуем так. Вы про церковный устав упомянули, но он вообще-то не предполагает питие вина бутылками пять дней в неделю. Когда церковный устав дозволяет вино – он его дозволяет по рюмке, не по бутылке. Если вы сможете удержаться в таких рамках – вопросов нет. А если не сможете, то нужно подробнее об этом поговорить».

Следующий мой разговор с ней состоялся через год. Она поняла, что не справляется. И в силу того, что я успел ей рассказать на первой беседе, стала обращать на это внимание. Ну и навык наблюдения за собой у нее все-таки был: она человек церковный, достаточно регулярно исповедуется. Так что в какой-то момент она поняла, что не может контролировать ситуацию, алкоголь уже сам ее контролирует. В итоге она прошла наш курс занятий «Школа

трезвости», я не так уж редко ее вижу, всё у нее хорошо — в том числе потому, что проблема была не очень сильно запущена.

К концу I стадии доза достигает своего максимума, который будет долгое время сохраняться. Как штангист тренируется и выходит на пик своей спортивной формы, а потом сохраняет ее какое-то время, так и алкоголик «тренируется», тренирует печень, его мозг перестраивает работу под растущие дозы. Постепенно этот «штангист» выходит на предельно возможный для него уровень.

У всех максимальная доза будет разной: у мужчин это может быть пол-литра водки или даже литр за вечер. У женщин, если это вино, то бутылка вина, а то и 1,5–2 бутылки. Пивные дозы поражают воображение: обычный человек не выпьет столько чая или воды, сколько алкоголики выпивают пива. Я встречал дозу 10 л пива за вечер, хотя это, конечно, редкий случай. Пиво в среднем в 8 раз слабее водки. Поэтому половине литра водки



Соотношение объема разных напитков по содержанию спирта

соответствуют примерно 4 л пива. Но так как пить эти 4 л пива нужно дольше, чем 0,5 л водки, в процессе оно уже частично перерабатывается. Поэтому и бывает порой не 4, а 8 л пива за один эпизод.

Растет доза медленно, в среднем обычному человеку, чтобы дойти до максимума (и до конца I стадии), нужно 10 лет.

Важно! Если у человека сформировалась химическая зависимость (от алкоголя, наркотиков, табака), и он потерял контроль над употреблением вещества, то восстановить этот контроль уже невозможно. Можно не пить месяц, два, полгода, вести здоровый образ жизни, заниматься спортом, сидеть на диете, но если после этого вернуться к алкоголю, чтобы просто «пить понемногу», – быстро выходишь на ту же дозу, на которой закончил.

Связано это с тем, что мозг адаптируется к высоким дозам алкоголя и специфическим образом начинает реагировать на него. Мозг так перестраивается, чтобы несмотря на отравление наркотическим веществом сохранить хоть какую-то стабильность работы. Так действует биохимическая защита мозга: внутренние процессы постепенно выстраиваются так, чтобы небольшие дозы спиртного уже не опьяняли, и мозг мог продолжать работать. Но человек, которому хочется опьянеть, воспринимает это по-другому: старая доза уже не работает. Мозг адаптировался, чтобы сохранить ясность сознания, а человеку не нужна ясность! Ему нужно одурманенное состояние. И он увеличивает дозу. Мозг включает дополнительные ресурсы – человек еще прибавляет дозу. В конце концов ресурсы мозга оказываются исчерпаны.

В дальнейшем уже нельзя починить биохимическую защиту мозга так, чтобы чувствовать опьянение при небольших дозах, как в самом начале. Поэтому когда человек после любого периода трезвости употребляет спиртное, мозг реагирует так же, как в предыдущие встречи с алкоголем: включает защитные механизмы на полную мощность, сразу переходя из режима мира и спокойствия в режим химической атаки. Поэтому человек не почувствует опьянения от маленькой дозы, и чтобы добиться нужных ощущений, будет пробивать эту защитную стену, довольно быстро опять выходя на большие дозы.

Такой ответ мозга на химическую атаку сохраняется и через 5, и через 10 лет. Единственный выход только в том, чтобы не воевать со своим мозгом, не отравлять его ядами нервной системы – ни алкоголем, ни другими наркотиками. Выход в том, чтобы жить нормальной трезвой жизнью!

4. «ДА Я ОДНУ РЮМАШКУ ХОТЕЛ, ЧЕСТНО!» После первой рюмки чувство меры теряется, и доза растет бесконтрольно

Если человек продолжает употреблять алкоголь, зависимость неуклонно развивается. А значит, так, как сейчас, уже не будет – будет обязательно хуже. Даже тогда, когда, казалось бы, хуже некуда. Если посмотреть, как человек выглядит в конце II стадии (некоторые симптомы см. на с. 76) – становится жутко. Конечно, он никогда не думал, что может до такого дойти. Но доходит. Если не гибнет по дороге.

Пока пристрастие к алкоголю было только на психологическом уровне, как любовь к состоянию опьянения, человек пусть и любил свои две рюмки вина, но если надо –

мог выпить одну рюмку и на этом остановиться. Например, любит вечером две рюмки вина, но вот у начальника день рождения, поздравление на работе, начальник налил всем по фужеру шампанского. И выпив фужер, человек не побежал за добавкой, хоть это и меньше любимой дозы. Он понимает, что сейчас это неуместно, он на работе, при исполнении. Выпил и остановился.

Контроль над дозой спиртного утрачивается постепенно, незаметно. И если в самом начале I стадии человек, как правило, может большим усилием воли остановиться на небольшой дозе, то дальше все чаще и чаще не может. Причем, даже в тех ситуациях, когда он **сам хочет остановиться**. Он может вообще не выпить, остаться абсолютно трезвым в этот день, в следующий, целый месяц, полгода вообще не употреблять спиртное. Но выпить 100 г водки и на этом остановиться – нет, так на II стадии зависимости уже не получается.

На консультацию пришел мужчина 35 лет. Прошу его рассказать о себе. «Не, ну так-то я не то что алкоголик какой-то. Я топ-менеджер на хорошем заводе. Но выпить люблю (считаем симптомы: 1) «Выпить люблю». Но насколько любит? Зависимость это или бытовое пьянство?). Ну и вообще я человек заводной (загибаем второй палец. Заводной – значит, начинает употреблять – и употребляет много). Но проблем у меня никаких нет из-за этого». Я: «И что же вы тогда забеспокоились, если проблем нет?»

«Да тут случай был. К нам иностранные партнеры приезжали[9]*, были очень важные переговоры. Гендиректор решил провести их в рамках фуршета. Мне сказал:*

[9] Дело было в 2019 году.

"Ты топ-менеджер, английский хорошо знаешь – будешь участвовать и заодно переводить, если я что-то не пойму". И когда я шел на эти переговоры, я сам для себя решил, что сегодня на фуршете вообще пить не буду». (Это важно: ему не жена сказала: «Вовочка, не пей», а он сам, зная себя, принял решение сегодня не пить.) «Сначала всё было нормально, но потом пришла мысль: ну что мне будет от рюмки шампанского? Это же как сок виноградный! А то все пьют, неловко как-то. Тем более, шампанское гендиректор заказал хорошее, дорогое. Ну и выпил я эту рюмку шампанского. (То есть он по ходу дела изменил свое решение.)

Выпил – и действительно ничего от нее не случилось. Но я же потом остановиться не могу. Пью вторую, третью… Каким-то задним умом думаю: "Вовочка, что ж ты творишь? " Но ничего не могу сделать. Напился, как свинья. Пришлось с переговоров уехать.

А на следующий день меня вызывает гендиректор: "Вовочка, ты что, дебил?! Ты понимаешь, как нам эти переговоры важны?! А ты топ-менеджер, ты же лицо нашего завода! Харя, а не лицо! Я ж тебя с такой характеристикой уволю, что ты в дворники не устроишься!"».

Объясняю Вовочке, что он потерял контроль над употреблением алкоголя, не может остановиться, выпив рюмку спиртного. Не соглашается: «Иногда могу! Раньше мог». Раньше-то понятно, но зависимость же развивается. Стали вспоминать, когда в последний раз мог остановиться и не продолжить. Долго вспоминали. «Нет, в этом году такого ни разу не было». Но в этот важнейший день он почему-то подумал: «А вот сегодня – получится!»

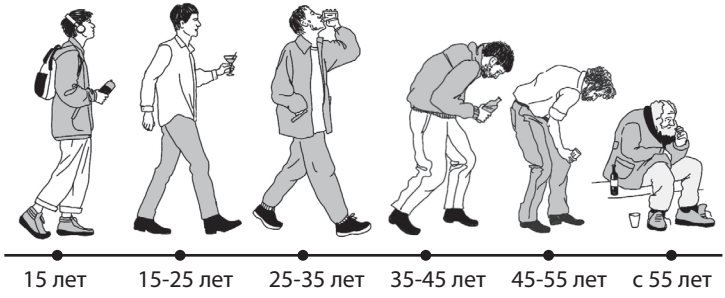
До сих пор у человека могло не быть проблем в его публичной жизни: снаружи никто не замечал его увлечения

алкоголем. Потеря дозового контроля, которая происходит в конце I стадии зависимости, постепенно приводит к появлению проблем и на работе, и в семье.

Комментарий экспертов.
График развития зависимости[10]

Обычно алкогольная зависимость развивается достаточно медленно: каждая стадия в среднем – 10 лет. У кого-то дольше (лет 15), а у кого-то быстрее (лет 5) – например, у женщин, особенно пожилых, или у людей с наследственной алкогольной историей, т.е. зависимостью у отца или у матери, у бабушек или дедушек.

У каждого человека с зависимостью будет свой, индивидуальный график ее развития. Но в среднем это выглядит так.



Примерный график развития зависимости

[10] Источник расчетов см. в книге: *Зайцев, С.Н.* Вино твой слуга? Друг? Господин? 4-е изд. М., 2018. 128 с.

14–15 лет – человек впервые пробует алкоголь.

С 15 до 25 лет – употребляет эпизодически.

С 25 до 35 лет – употребляет систематически, в режиме бытового пьянства, по праздникам и важным поводам. Потом праздников становится все больше. Но человек все еще контролирует дозу, употребляет то, что хочет и в том количестве, которое не вызывает проблем.

С 35 до 45 лет – I стадия алкогольной зависимости: постепенно растет доза, человек зачастую переходит на более крепкий алкоголь и утрачивает контроль над дозой.

С 45 до 55 лет – II стадия алкогольной зависимости: человек теряет ситуационный контроль, т.е. понимание, что сейчас употреблять алкоголь нельзя; начинает опохмеляться; появляются небольшие запои, которые пока никто запоями не считает, потому что они происходят в выходные (вечер пятницы, суббота, воскресенье). К концу II стадии запои становятся многодневными, доза достигает своего максимума. Человек, как правило, лишается семьи: жена (или муж, если пьет женщина) уходит, родители умирают.

С 55 лет – III стадия: тяжелые многодневные запои, между которыми человек не успевает восстановиться. Как правило, он уже без семьи и без работы, с тяжелыми хроническими заболеваниями – последствием длительной интоксикации. Фактически человек употребляет каждый день, но дозы алкоголя резко падают, поскольку разрушенная печень не справляется с переработкой токсинов. Социальная деградация приходит к финалу: поскольку работать человек уже не может, он начинает продавать вещи, имущество – вплоть до квартиры, если она была в его собственности, – и оказывается на улице.

III стадия зависимости уже не продолжается 10 лет, как предыдущие, потому что человек с букетом хронических заболеваний, оказавшись на улице, погибает в среднем за два года.

5. «ТАК-ТО Я НЕ СОБИРАЛСЯ, МНЕ Ж ЗА ЖЕНОЙ В АЭРОПОРТ ЕХАТЬ...»

Важные дела и семейные обстоятельства уже не могут остановить

У каждого в жизни бывают ситуации, когда нельзя употреблять спиртное: нужно на работу, или за руль, или забрать ребенка из детского сада, или сходить на родительское собрание и т.д. С развитием зависимости волевой контроль в таких ситуациях тоже постепенно утрачивается, на все становится плевать. И если раньше человек понимал: «У меня важное мероприятие, сегодня не пью», то теперь он не в силах удержаться.

Когда человек теряет над собой контроль в важных ситуациях – это значит, что кончился запас здоровья, позволявший долгие годы отравлять мозг без видимых последствий. Теперь заметные внешнему взгляду проблемы будут нарастать.

Историю рассказал о себе мужчина, который обратился в общество трезвости в 70 лет. Он страдал от тяжелых длительных запоев.

Как-то его жена возвращалась из Сочи, где была в отпуске. Отдыхала она одна, поскольку с мужем отпуск превратился бы в сплошную пьянку и страдание. Позвонила мужу из Сочи: «У меня самолет прилетает

в три часа ночи, других билетов не было. Ты меня, пожалуйста, встреть в аэропорту на машине».

Он ей пообещал. И конечно же, не встретил. Потому что вечером зашел друг, предложил выпить по маленькой. «Я стал отказываться: мне, говорю, в три часа ночи жену в аэропорту встречать. А друг говорит: "Ну так это же в три часа ночи! А сейчас-то еще вечер! Мы и выпить успеем, и всё сто раз выветрится! Встретишь, всё будет хорошо! Я ж не говорю напиваться – так, немножко посидим"».

Понятно, что ситуация совершенно не располагала к употреблению алкоголя, но поскольку друг пришел с бутылкой, отказаться сил не было. А так как дозовый контроль уже был утерян, на 50 граммах они не остановились.

Увы, свою жену он этим не удивил, потому что так было уже не раз. Его зависимость подходила к концу II стадии. К счастью, этому человеку удалось помочь – он прошел курс занятий в «Школе трезвости», занимался усердно, стал посещать собрания общин трезвости и в этом году отметил уже свое 75-летие и 5 лет в трезвости.

Важно, что алкогольная зависимость продолжает развиваться, а ситуация – ухудшаться. Если алкоголик на II стадии в запое становился агрессивным и бросался с кулаками, то потом он может броситься и с ножом. Сейчас у него нет белой горячки – потом будет. Эпилептических припадков не видели – возможно, увидите.

Дальше, увы, будет всё хуже и хуже, если… если не оказать человеку помощь в преодолении зависимости, не сподвигнуть его к обращению к грамотным специалистам.

6. «Я себе на утро всегда 100 г оставляю. Иначе помру». Появляется сильный похмельный синдром

До середины I стадии зависимости (в среднем с 35 до 40 лет) доза хотя и растет, но утром после вчерашнего состояние пока нормальное, ничего особо не болит.

Ко второй половине I стадии состояние наутро уже не очень: голова болит, тошно, муторно. Человек или терпит, или пытается восстановиться чаем, кофе, аспирином, пенталгином, рассолом, контрастным душем и другими подручными средствами. Когда это перестает помогать, он постепенно переходит к медицинским средствам, специальным препаратам. Это еще не наркологическая больница, но она уже маячит впереди.

К концу I стадии, как мы уже говорили, практически достигнута максимальная доза: за один вечер 0,5–1 л водки, 1,5–2 л вина или 4–6 л пива, больше или меньше, всё индивидуально. И, конечно, утром после вчерашнего плохо.

К началу II стадии обычно формируется **похмельный синдром**.

Он состоит не в том, что человеку после вчерашнего плохо – это бывает и после разового употребления больших доз алкоголя: не рассчитал, переборщил. Но когда человек регулярно употребляет спиртное, и ему всегда плохо после вчерашнего, он начинает опохмеляться: лечить похмелье небольшими дозами спиртного. Человек утром выпивает немножко – и ему резко становится лучше. То есть появляется так называемая патологическая потребность в алкоголе (патологическая – потому что в норме у человека нет потребности в ядовитом наркотическом веществе).

К нам обратился пожилой мужчина, с 35 лет у него развивалось пристрастие к алкоголю, последние 20 лет уже была тяжелая зависимость. Водку пил запоями недели по две. Вот как он описывал свой похмельный синдром: «В каком бы состоянии я ни был, я всегда старался оставить 100 г, не допить. И когда приходил в себя – утром ли, вечером, – меня пронзала одна мысль: я оставил или нет? Потому что если 100 г нет – это ужас. У меня сердце останавливается, руки-ноги трясутся. Есть магазин в соседнем доме, но мне до него просто не дойти. Если есть – уф, всё! 100 г – и сразу резко легче. Не трясутся руки-ноги, успокаивается сердце, всё нормально. И потом уже спокойно можно сходить в магазин». При этом был человеком верующим, понимал, что идет не туда, но ничего не мог поделать со своей зависимостью, а как бороться – не знал. Когда пришел в наше церковное общество трезвости, мы смогли ему помочь, дали знания, опыт, поддержку. Он был усердным участником, хотя дорога из Подмосковья занимала у него 3,5 часа в один конец. Он прожил без срывов больше 10 лет. В июле 2024 года принял монашеский постриг. Отошел ко Господу 30 июля 2025 года на 78-м году жизни.

Если у вас сильная, непреодолимая потребность выпить после вчерашнего, и когда выпиваете, вам становится легче – значит, у вас тоже есть похмельный синдром, и вы перешли во II стадию алкогольной зависимости.

Конечно, если утром на работу или за руль, зависимый, пока он в начале II стадии, будет терпеть и опохмеляться не будет. Но если выходной… Если в пятницу человек ка-

питально напился, утром ему плохо, а на работу не надо, субботу он начинает, например, с бутылки пива.

К концу II стадии перетерпеть тяжелое похмелье человек уже не может и будет опохмеляться всегда. Исключения – примерно 10% зависимых, у которых в силу индивидуальных физиологических особенностей похмельный синдром не возникает.

7. «ЧЁ, НЕЛЬЗЯ РАССЛАБИТЬСЯ В ВЫХОДНЫЕ?!»

Лозунг, под которым начинаются запои

Маленькие запои появляются довольно рано. Это естественно, раз человек одновременно теряет контроль над дозой и приобретает привычку опохмеляться. В пятницу вечером он выпивает много (потому что дозу уже не контролирует), в субботу утром ему плохо, но небольшая доза алкоголя хорошо помогает. Так как остановиться человек не может, небольшой дозой он уже не ограничивается и к вечеру субботы опять набирается. В воскресенье утром ему опять плохо.

Все эти классические трехдневные запои (начать пить в пятницу – закончить в воскресенье) – свидетельство II стадии зависимости. В пятницу вечером дозы обычно больше, в воскресенье уже поменьше. Человек будет на последних волевых способностях снижать воскресную дозу, чтобы в понедельник выйти из запоя, перетерпеть похмелье без алкоголя. В понедельник человек надевает свою белую рубашечку и немножко помятый идет на работу.

Но если поначалу запои можно спрятать в выходные, то дальше, по мере развития зависимости, они будут длиннее, чаще, тяжелее. Человек опохмеляется – и не может

остановиться. Как говорят, «неграмотный опохмел приводит к длительному запою».

Вообще, на II стадии алкогольной зависимости есть два варианта употребления.

1. Запойное пьянство.

Это классический вариант для II стадии. Дозовый контроль разрушен, человек употребляет большими дозами (например, по 0,5–1 л водки), потом опохмеляется и так пьет несколько дней подряд: 2–3–4–5, неделю, две недели, месяц. Может какое-то время вообще не употреблять, но когда начинает пить, особенно крепкий алкоголь, то одним днем уже не может ограничиться. Периоды трезвости между тяжелыми запоями бывают всё короче, выйти из запоев бывает всё сложнее, нарастают последствия.

2. Перемежающееся пьянство.

Этот вариант с менее четкой схемой употребления бывает у тех, у кого контроль над дозой спиртного не полностью разрушен. Перемежающееся пьянство – это почти постоянное употребление алкоголя. Неважно, пиво, вино или водка, то побольше, то поменьше, но более-менее каждый день: 100 г, 100 г, 100 г, потом 150 г, 200 г, 200 г, 300, 300… Потом: «Ой, что-то я перепил...» – и один-два дня вообще без алкоголя.

На фоне постоянного употребления бывают псевдозапои. Человек, например, пьет каждый день по бутылке пива. («Ну а что, бутылка пива – алкоголизм, что ли?» Да, в данном случае – алкоголизм.) Ну, иногда по две. А иногда, выпив пива, переходит на водку – и уходит в запой. Выходит из запоя не в трезвость, а опять к пиву.

У некоторых, например, нет дозового контроля, когда они пьют водку: если начинают, то остановиться не могут, уходят в запой. А вот если пиво, то

могут остановиться, и запоя не происходит. Но иногда человек выпивает пива – и ему хорошо. А иногда думает: «Да ладно, что-то маловато» – и выпивает рюмку водки. Даже если он заранее сам решил, что выпьет только пива, а водку не будет, в состоянии опьянения он уже не может провести в жизнь свое решение. И выпив водки, уходит в запой.

В этом варианте дозы ниже, чем в классическом запойном, но зато алкогольных дней в году больше. И их будет становиться все больше и больше – вплоть до 365 дней в году, потому что алкогольная зависимость будет развиваться дальше.

Судьба моего отца иллюстрирует оба варианта II стадии алкогольной зависимости.

В 1986 году, после смерти собственной матери, папа стал больше употреблять спиртного. Видимо, тогда систематическое употребление перешло в I стадию алкоголизма. Но в то время его это не беспокоило. Шли годы, и к 1995 году отец употреблял спиртное практически ежедневно.

Это было как раз то самое «перемежающееся пьянство». Сколько он пил – я точно не знаю, поскольку был тогда подростком. Думаю, грамм 200 крепкого спиртного. Папа не ругался, не бранился, просто каждый вечер был немножко пьян – вот и всё. При этом он работал за рулем, купив собственный маленький грузовичок, и употреблял только вечером после работы.

В конце 1995 года мои родители развелись, в том числе из-за папиной алкогольной зависимости. Он продолжал употреблять, но все еще работал, обеспечивал нас. В какой-то момент в его алкогольной истории произошел перелом, и ежедневное употребление алкоголя

вдруг сменилось запоями с гораздо большими дозами. Запои становились тяжелее и длиннее, периоды трезвости – короче. Все дошло до предела. За рулем отец работать не мог, сменил несколько работ, подрабатывал от случая к случаю. С 2003 года уже нигде не работал.

Милостью Божией, в 2007 году он смог пройти курс занятий в «Школе трезвости», стал восстанавливаться, устроился на работу. Господь подарил ему еще 9 лет жизни, которые он прожил трезво, без срывов, и стал не просто таким же, каким был раньше (восстановились его способности, увлечения, интеллект), но гораздо лучше, чем был когда-либо.

Варианты употребления на II стадии алкогольной зависимости

	Запойное пьянство	**Перемежающееся пьянство**
Дозовый контроль	Разрушен	Не полностью разрушен
Дозы	Большие, близкие к индивидуальному максимуму (например, по 0,5–1 л водки)	Средние
Режим употребления	Несколько дней подряд (2–5 дней, 1–2 недели, месяц). После запоя – некоторое время без употребления.	Почти ежедневно. Случаются псевдозапои

8. «ЖЕНА, СТЕРВА, БРОСИЛА...» Портятся и разрушаются отношения с близкими и родственниками

Мы сказали о дозах, похмелье, запоях и других физиологических последствиях зависимости. Но самые заметные и трагические изменения происходят не с организмом человека, а с личностью – в дружеских отношениях, в его семейной, профессиональной, духовной жизни.

Постепенно отходят в сторону родственники, которые живут отдельно: «Дядя Вася нас позвал на день рождения. Давай не пойдем. В прошлый раз он напился, жена его дергала, он с ней скандалил. Им плохо, нам плохо. Зачем туда идти? И к нам его приглашать не хочу».

Так же и с кругом друзей – тех, для которых алкоголь не стоит на первом месте. Они начинают общаться всё реже и потом совсем исчезают. Почему? Потому что при каждой встрече у человека, увлеченного алкоголем, загорается лампочка: раз встреча – надо выпить. А поскольку дозовый контроль разрушен, то выпивает человек много, глупеет, становится неадекватным. Общаться с ним никому не интересно.

Отношения в семье начинают портиться еще на I стадии зависимости, когда доза вырастает: на пьяную голову – неадекватные поступки и слова, ссоры, забытые дела и т.д. Каждое употребление алкоголя – это маленький шаг в развитии зависимости. Поэтому поводов для скандалов и слез становится всё больше, и трения, разговоры, уговоры («давай уж пореже пей», «давай поменьше») происходят всё чаще и чаще.

Но крупные проблемы начинаются, как правило, на II стадии алкогольной зависимости.

Как выглядит семейная жизнь с таким человеком?

По любому поводу он сразу достает бутылку. Выпивает много – становится дураком, с которым говорить совершенно не о чем. Поэтому нормальное общение практически отсутствует, семейные отношения разрушаются.

Кроме общения есть и конкретные семейные дела. И если на I стадии человек мог напиться вечером в праздник, одним днем, то теперь он пьет все выходные. Выходные – это семейные дни: общение, дела, поездки. А муж при этом в субботу вообще встать не может.

Даже если человек пьет только в выходные, то в год у него будет больше 100 алкогольных дней (52 недели х 2, суббота-воскресенье). 100 алкогольных дней – это минимум, потому что есть длинные праздники, отпуск и т.д. В любом случае, треть года человек неадекватен (дозы уже большие: пол-литра водки / 2 литра вина / 6 литров пива). Он может кое-как пока справляться с работой, держать внешний фасад своей жизни, но когда он будет заниматься домашними делами? Ему нужно в пятницу ребенка из детского сада забрать, а он в пивной задержался и забыл. Или не забыл, но пришел в детский сад пьяный, воспитатели это видят. Принести продукты из магазина, починить дома шкаф, отвезти семью к бабушке, помочь на даче – в любой семье к выходным накапливаются дела.

Жена остается без помощи, живет как на вулкане: в выходные надо ехать на дачу, а муж то ли сдержится, то ли выпьет. На II стадии практически всегда уже выпьет. Жена бьется головой об стену, ничего сделать не может, потому что до сих пор не осознает, что это зависимость, и усилием воли муж с ней уже не справится.

В книге я повторю еще много раз: это не значит, что ничего сделать нельзя! Для родственников есть советы и рекомендации, что им делать, как убедить зависимого человека обратиться за помощью и куда именно обращаться.

Даже книги об этом есть[11]. Но родственники не знают всей этой науки, зачастую даже не задумываются о том, что нужно изучить этот вопрос.

На консультации женщина долго рассказывает про своего мужа, запойного алкоголика, про то, что он ее не слышит, ничего менять не хочет. В конце консультации приношу ей две книжки: одна – про алкогольную зависимость, ее развитие и преодоление, а вторая – пособие для родных и близких зависимого человека. Женщина машет на меня руками: «Ой, да он ничего читать не будет!» Я говорю: «Так это не для него, это для вас!» – «Как для меня?.. Я ж не пью! А ему – столько книг уже за эти годы носила, он ничего не читает…» Спрашиваю: «Но вы-то сами за эти годы прочли хоть какие-то книги, которые ему носили?» – «Я?! Ну а мне-то зачем? Это ж он алкоголик!» Объясняю еще раз, что если в семье есть алкоголик, то для того, чтобы понимать, что с ним происходит, как ему помочь, в первую очередь самим близким нужно изучать этот вопрос. По-другому никак.

[11] См.: *Шугаев, П., прот., Савина, Е.* Алкоголик в семье: чем могут помочь близкие? / консультант В.К. Доронкин, лит. редактор Е.В. Русанова. М., 2020. 184 с. (Серия «Азбука милосердия»: метод. и справ. пособия); *Зайцев, С.* Созависимость – умение любить. Пособие для родных и близких наркомана, алкоголика. М., 2018. 128 с.

Прошел примерно месяц, она мне звонит: «Вы знаете, я ваши книжки прочитала! И соседке дала, и другой еще – у нас в селе через одного алкоголики. У нас теперь всё село загудело от этой информации! Оказывается, вот что делать-то надо!»

До той поры, пока родственники не начинают изучать вопрос, они действуют наугад, непродуманно и непоследовательно. При этом, как только родные собираются дать пьянству бой, предпринять решительные действия, хотя и не знают, какие, – алкоголик трезвеет, понимает, что жена готова к радикальным мерам, и затихает, раскаивается, пытается загладить вину, обещает: «Милая, я так больше не буду!» Близкие расслабляются: ну наконец-то все хорошо, все наладилось. А потом опять запой. И опять: только родственники собираются что-то делать, как алкоголик опять: «Да я уже неделю трезво живу, я все понял, больше так не буду! Да и какое лечение сейчас? Мне же надо деньги зарабатывать, долги отдавать. Давай не будем вспоминать о плохом, ты меня не нервируй, не напоминай, пожалуйста. Всё в прошлом».

Но перерывы ничего не дают, зависимость развивается, маятник раскачивается. Скандалы становятся чаще, тяжелее (как и запои), здоровье разрушается, отношения тоже. Причем если физическое состояние до следующего запоя немного наладится, то отношения восстановиться не успевают. Оскорбления, поступки пьяного наносят такие раны, которые не так просто залечить.

В какой-то момент начинаются разговоры про развод. Сначала это угроза, запугивание со стороны женщины. А потом она начинает задумываться над этим всерьез. Далеко не сразу, после сто первого предупреждения, она все-таки решается и подает на развод.

Развод можно считать симптомом середины II стадии зависимости.

Рассказывает Ирина, член нашего общества трезвости: «Когда я выходила замуж, муж уже был зависимым. Я отчасти не хотела это замечать, отчасти верила, что буду молиться – и Господь поможет. Мы 10 лет были вместе, а знакомы еще с юности. У него всегда были проблемы с работой, но я ждала и верила, что все наладится, поддерживала его финансово, когда он не работал. Родился первый ребенок – и ситуация не улучшилась: работа то была, то ее не было. Родился второй, потом третий. Оформила семейный детский сад, и это стало моим источником дохода на 5,5 лет. С мужем все ухудшалось. В Москве работу не нашел, стал жить на даче, периодически к нам приезжал, а на весну-лето мы приезжали к нему. Запои усугублялись. Изначально агрессивный, он стал проявлять агрессию и ко мне. Начались ужасные скандалы, дети стали просыпаться по ночам. Даже если он меня не трогал, то крушил все вокруг.

Потом его осудили за неуплату алиментов (у него до меня было две жены, дети) и отправили работать дворником. Он стал жить с нами в Москве, запои стали постоянными. Он требовал от меня денег на спиртное, угрожал, что будет бить, запугивал детей. Доходило до насилия. Я понимала, что надо уходить хотя бы ради детей, но очень боялась большей агрессии, ведь первую жену он травмировал, когда они расходились. После очередного скандала с избиением и угрозами расправы дочь полночи рвало – такая была реакция на стресс. Срок работ по суду закончился, муж

уехал на дачу, а я стала искать помощи. В результате прошла онлайн-программу для созависимых родственников, работала с психологом. Рассказала мужу о программах помощи. Он было собрался, но так и не пошел. А потом опять скандал, вызов полиции…

Пришла с этим на консультацию, и отец Иоанн мне прямо сказал, что я покалечена своими семейными отношениями, на выздоровление уйдут годы. А пока, если муж отказывается что-то менять в своем поведении, нужно с ним разъехаться, спасая себя и детей. При этом предложить ему пройти программу по преодолению зависимости, найти работу, начать обеспечивать семью. Если выполнит условия – подумать, можно ли восстановить семью. Если условий не примет – разводиться.

Муж менять что-то в своей жизни отказался. Я подала на развод. После этого были сломанная в квартире дверь, угрозы самоубийства, вызов экстренной помощи. Несколько раз он нападал на меня. Мы с детьми половину лета скрывались.

Я приняла решение совсем не общаться с ним. Агрессия в мой адрес прекратилась. Он живет и работает на даче, денег нам не дает. Теперь я знаю, что отношения не восстановятся, нам нельзя быть вместе. Хотя когда-то он и был добрым, нежным, отзывчивым, интересным – когда бывал трезв. Но в силу своей инфантильности не мог жить семейной жизнью. Молюсь за него, желаю ему счастья. Продолжаю работать над собой: в двух группах, с психологом, слушаю лекции о созависимости. Но иногда накрывают слезы из-за моей неудавшейся семейной жизни».

Конечно, и женщины, и союзы бывают разные, но в подавляющем большинстве случаев жены редко могут терпеть алкоголизм дальше середины II стадии. За 19 лет

трезвенной работы ко мне обращалось большое количество женщин по поводу пьющих мужей. Из сотен обращений было буквально два или три случая, когда мужья уже достигли конца II стадии алкогольной зависимости (очень частые тяжелые запои, совершенная невозможность работать, белая горячка и т.д.), и женщины оставались с ними в браке. Кроме того, есть «прочные семьи», где пьют оба супруга (см. об этом с. 83).

Что ждет алкоголика после развода? Обрушение всей жизни. Потому что бóльшая часть людей видит смысл своей жизни именно в семье: понятно, как я живу, где я живу, зачем я живу, понятен круг моего общения. Семья – это мощнейший охранительный фактор, который хотя бы отчасти сдерживал алкогольную зависимость. Если жена ругалась, что-то требовала, алкоголик хоть как-то пытался себя ограничивать. А когда жены, семьи нет – ради кого сдерживаться?

Поэтому после развода проблемы начинают нарастать, а отчаяние еще больше заливают алкоголем.

По наблюдениям наркологов, моих коллег, и моим собственным, мужчина-алкоголик после развода живет в среднем 6 лет, 90% укладывается в диапазон от 3 до 9 лет. Почему 6 лет? Если развод считать серединой II стадии, а стадию обычно проходят примерно за 10 лет, значит, до конца II стадии и начала III осталось примерно 6 лет. Конец II стадии – это полное обрушение здоровья. Алкоголик без семьи с этими последствиями уже не справляется.

Из всей семьи рядом может остаться только мама, если она жива. Не мама и папа, а именно мама, потому что стратегии у отца и матери будут разными. Отец три раза

поговорил жестко: «Что ты творишь-то? Всю семью нашу опозорил. Давай, бери себя в руки, лечись, кодируйся». Отец даст простой совет, который трудно выполнить человеку с зависимостью, и, не увидев результата, сто раз повторять не будет. Три раза сказал, что надо бросать, ничего не поменялось – всё: «Знать тебя не хочу, вообще не появляйся мне на глаза! Бросишь – приходи. А пока пьешь – чтоб ноги твоей тут не было».

Позиция матери будет другой. Мама – самый близкий кровный родственник.

Стандартная ситуация на консультации: приезжает мужчина по поводу проблем с алкоголем, и когда доходим до вопроса: «С кем живете?» – отвечает: «С мамой». Уточняю: «Не женаты?» – «Был женат. Развелся два года назад». И я понимаю, что два года назад человек прошел середину II стадии.

Как-то раз ко мне по совету одного священника подошла милая женщина, ей было около 80 лет. Верующая, православная, многолетняя прихожанка московского храма. Ее сын, которому на тот момент было чуть больше 50, был тяжелым алкоголиком. Начали с ней беседовать, рассказывает: «Я к сыну езжу через день. Готовлю, квартиру убираю. Характер у него сложный, тяжелый, гадости мне всякие говорит... Но не ездить не могу. Ну а как не прибрать? И приготовить надо, пусть хоть супу поест, а то ему совсем плохо будет».

Оказалось, что они жили вместе, но потом мама свою квартиру разменяла: себе купила однокомнатную, а сыну – двухкомнатную в двух остановках метро. Рассуждала так: сын алкоголик, потому что всё никак не

женится. А кто за него пойдет, когда он с мамой живет? Будет своя квартира, тогда и женится. А женится – и пить бросит.

Семейной жизни у сына так и не получилось, что не удивительно на II стадии алкоголизма.

Многие люди, как и эта женщина, путают причину и следствие: «Он почему пьет? Потому что жены нет или развелся. Надо женить – и всё наладится». Или так: «Раньше он работал, а сейчас работу потерял. Надо его на работу устроить. Начнет работать – и не будет думать про всякую ерунду». Но человек теряет работу, семью, жену именно вследствие алкогольной зависимости! Надо устранять не следствие, а причину – помогать преодолеть зависимость. Тогда человек пойдет на работу, а возможно, и создаст семью.

Конечно, та мама любила своего сына. Но вместо того, чтобы сподвигнуть его к обращению за помощью – по незнанию обеспечивала его беззаботную алкогольную жизнь.

И так поступает огромное количество матерей: они будут кормить, поить, содержать, уговаривать бросить пить. Но банальные уговоры здесь не помогают, а что помогает – мамы не знают. Человек продолжает гибнуть, и мама будет с ним до конца. Возможно, до своего конца. Если человек уже на II стадии, ему, как правило, как раз 50–55 лет. А маме – 75–80. Последние годы, десятилетия жизни таких матерей проходят в постоянных переживаниях за погибающего сына или дочь. Инфаркты, инсульты, онкология – вот итог многолетней эмоциональной измотанности.

Когда мама умирает, сын или дочь остаются с тяжелейшей алкогольной зависимостью, без какой-либо поддержки и помощи, без возможности работать и без маминой пенсии.

9. «ДА НОРМАЛЬНЫЕ МУЖИКИ! ОНИ ВСЕГДА ТАМ, ЗА ГАРАЖАМИ». В окружении всё больше людей, с которыми всегда можно выпить

Когда начинают рассыпаться родственные и дружеские связи, их место не остается пустым. Вместо близких родных и друзей появляются те, чья жизнь вращается вокруг алкоголя – своеобразный круг по интересам.

Когда зависимость развивается, и появляются первые небольшие запои по выходным, человеку приятно проводить такие дни в кругу «единомышленников», в компании по употреблению. Чтобы были и общие темы, и понимание, и досуг. Так постепенно формируется круг соупотребителей.

Мой папа в середине 80-х годов строил дачу. Ему было чуть больше 30 лет. В каждый свой приезд на дачную стройку он, поработав, встречался с друзьями и «отдыхал». Дачные друзья были именно такие: готовые поддержать алкогольное застолье. Моей маме это очень не нравилось, она никогда не была склонна к такому досугу. Постепенно у папы это вошло в привычку. А после смерти его матери, моей бабушки, в его жизни произошел какой-то надлом, и употребление алкоголя стало перерастать в зависимость. Папе тогда было 35 лет.

Дальнейшая судьба алкоголика на II стадии может развиваться по-разному. Люди открытой души будут проводить в компании даже запои в пять-семь дней, превращая их в алкогольные фестивали. А интроверты, особенно если

осознают, что с ними происходит что-то не то, будут стараться скрыть это и проводить тяжелые многодневные запои в одиночестве.

У тех, кто доживет до III стадии, еще более специфический круг общения. Даже у интровертов, которые пьют в одиночестве. Когда нужда сподвигнет их выйти на улицу в поисках пропитания и хоть какого-то спиртного, они неизбежно находят «своих».

Когда-то, в самом начале зависимости, человек думал: алкоголики – это где-то там, возле помойки, а я-то не такой. А потом постепенно, плавно он сам начинает знакомиться и общаться с теми, кто стоит у «Пятерочки» или у станции метро. И оказывается, что они все, в принципе-то, нормальные люди, можно с ними и на лавочке посидеть, и пообщаться.

Еще живя дома, например, с мамой, человек все больше и больше времени проводит на улице с бездомными людьми на III стадии зависимости. С ними он делит и хлеб, и спиртное. А когда мама умрет, и он продаст квартиру, или черные риэлторы лишат его собственности – он тоже окажется на улице. И тогда уже это будет его единственный круг. Вынужденный союз, потому что люди с глубокой степенью деградации сбиваются в группы, помогая друг другу выживать в тяжелых условиях улицы и употреблять каждый день.

Этот круг соупотребителей – последнее пристанище человека: нет связи ни с детьми, ни с женой, нет родителей, давно забыты коллеги и друзья. Человек находится только в компании таких же тяжелых алкоголиков, как и он сам – если, конечно, доживает до этого.

Очень важно, чтобы главным соупотребителем не стала жена или муж. Такой вариант гораздо хуже и при этом, к сожалению, встречается не так уж редко. См. об этом далее в разделе «Зависимость у обоих супругов» (с. 83).

10. «Я НЕ ПЬЮ! ЭТО ТОЛЬКО ДЛЯ СУГРЕВА». Вранье себе и окружающим, отрицание своей болезни

Анозогнозия – так называется клинический феномен, при котором больной отрицает свое заболевание, не видит его симптомы. Он встречается не только при алкоголизме, но и при некоторых других тяжелых заболеваниях. Например, у больных, у которых обнаружили рак, бывает период отрицания тех или иных симптомов, потому что психологически сложно принять диагноз. Это защитная реакция психики. Но нет, пожалуй, никакой другой болезни, где отрицание диагноза было бы выражено так ярко, как при алкогольной зависимости – от начала ее развития до самого конца.

Этот симптом наблюдается не у всех, и гораздо чаще у мужчин, чем у женщин. Мужчина-алкоголик, даже находясь уже на III стадии и на самом дне жизни, может до последнего не осознавать свои проблемы с алкоголем: «А чё такого? Я просто отдыхаю».

В Москве на площади трех вокзалов ко мне обращается подвыпивший бездомный. (Я хожу в подряснике, и у меня, как у всех священнослужителей, часто просят денег.) Денег я не даю, чтобы не спонсировать патологический образ жизни, но предлагаю ему реабилитационный центр при храме: «Зачем вам на улице жить? Вы можете жить при храме, под крышей, с пятиразовым питанием, вам помогут встать на ноги, научиться жить трезво». – «Мне это не надо, у меня проблем с алкоголем нет». – «Как же нет? От вас же спиртным пахнет». – «Ну это мы так уж, согреваемся. Холодно же». – «Если нет проблем, почему вы не работаете,

денег просите?» – «Да таджики понаехали, все рабочие места заняли». – «А дом-то есть у вас?» – «Дом есть. Но жена, стерва, развелась, не пускает. Я ей говорю: я могу хоть на кухне жить, под столом спать! А она не пускает». Я спрашиваю: «Ну а дети?» – «Да вы знаете, какие дети пошли? Не хотят с отцом общаться!» – «А родители ваши?» – «Мама умерла. А так я и не пью уж, для сугрева только. Вот раньше да, раньше я пил».

Признался все-таки. Сейчас он мало пьет не потому, что не может набрать нужную сумму. Если дать ему литр водки – не сможет выпить, начнется рвота. Потому что на III стадии (а это очевидная III стадия) печень уже не перерабатывает алкоголь. Человек выпивает бутылку пива – и алкоголь будет сутки циркулировать в крови, он не выводится, не расщепляется печенью. Так что бездомный этот употребляет каждый день, но в небольшом количестве.

Но – проблем с алкоголем у него нет! Просто жена стерва, на улицу выгнала, дети неудачные, мама умерла, таджики понаехали, отняли работу, климат холодный. А сам-то он и его выпивка ни при чем.

К сожалению, это классика анозогнозии.

Обратилась к нам мать троих маленьких детей. Муж лежал в наркологической клинике, но наотрез отказывался продолжить лечение в реабилитационном отделении: «Я ж не алкоголик!» Спрашиваю женщину: «Как же он себе отвечает на вопрос, почему оказался в наркологии?» Его ответ был такой: «А потому что жена – дура! Нормальная русская баба должна уметь мужика на ноги поставить: бульончиком полечить, пивка принести и в понедельник на работу отправить».

11. «ТО ТАМ ПОДХАЛТУРЮ, ТО ТУТ...»

Человек перестает понимать, что опускается на самое дно, и уже не может устроиться на нормальную работу

На II стадии алкогольной зависимости человек теряет работу – одну за другой.

На I стадии он еще мог продолжать карьерный рост, прогрессировать как специалист. Да, он периодически напивался, но это ограничивалось одним днем, обычно в выходные. Поэтому ни сослуживцы, ни начальник не видели проблемы, не обращали на нее внимания.

Когда начинаются запои, пока еще с вечера пятницы до вечера воскресенья, человек выходит в понедельник уже достаточно помятым, в не очень рабочем состоянии. А когда запои длятся уже больше трех дней, их не спрячешь в выходные. Проблема становится заметна. Человек начинает пропускать некоторые понедельники, брать внезапные больничные и т.д. Если он проработал здесь 10–15 лет, его ценят и будут терпеть какое-то время. Но с ростом длины запоев рано или поздно его уволят.

Дальше деградация будет нарастать, как и после развода, потому что работа – тоже большой сдерживающий фактор.

Например, пока человек работал водителем или просто был за рулем, у него сохраняются остатки ситуационного контроля, его «руль держит» – утром, по крайней мере. А если его уволили из автобусного парка или лишили водительских прав – всё. Раньше нужно было до вечера терпеть, пока руль не «сдашь». А теперь зачем терпеть?

Человек устраивается на новую работу, но там его никто не знает, долго терпеть никто не будет. Начнет пропускать – сразу уволят.

Виктор (76 лет), о котором уже упоминалось в этой книге[12], окончив в юности Московский институт стали и сплавов, работал во ВНИИ неорганических материалов. Потом ушел в Главснаб – структуру, которая отвечала в советское время за снабжение. Работа была престижной, очень хорошо оплачивалась. В Главснаб приезжали гонцы со всего Советского Союза выбивать снабжение для своих организаций. В процессе такого «выбивания» алкоголь лился рекой. Постепенно у Виктора появилась зависимость.

После ликвидации Главснаба Виктор работал в пяти разных компаниях на хороших должностях: коммерческий директор, генеральный директор… Но из-за алкоголя долго на одном месте работы уже не задерживался. Ему выплачивали хорошее выходное пособие, давали возможность уволиться по собственному желанию. В результате он вернулся в институт, с которого начинал. Там его знали, терпели его выходки, хотя и ставили на вид. Закончилось это тем, что он устроил пожар на рабочем месте. Терпение у начальства лопнуло, и в 61 год Виктора уволили.

Конечно, он считал, что в институте еще пожалеют, что потеряли такого ценного сотрудника, а уж он найдет себе работу получше. Но ничего так и не нашел. Алкогольная зависимость продолжала развиваться. Прошло совсем немного времени – и бывший

[12] См. с. 22, пример вверху страницы.

гендиректор солидной фирмы уже продавал вещи – и свои, и чужие (чуть не продал дворнику за небольшую сумму велосипед собственной внучки). Начал просить деньги возле «Пятерочки», около храма…

Так что проблемы с работой постепенно нарастают, и социальная деградация проявляется во всей своей ужасающей мощи. Когда запои длятся уже больше четырех дней, человек не может осилить рабочую пятидневку. Да и режим «два через два» тоже. Значит, остается только работа вахтовым методом.

Еду в электричке. Идут контролеры и с ними охранники. Электричка полупустая. Рядом со мной сидит пожилая женщина. Охраннику дальше идти некуда, и он садится рядом с женщиной – видимо, захотелось поговорить. Рассказывает: «Вот, знаете, работаю тут, две через две недели. Я сам-то с Волгоградской области, мотаюсь сюда в Москву работать, у нас в области работы толком нету. А тут все-таки и форма, и зарплата. Так что езжу сюда. Но самое главное – ни грамма алкоголя на работе не пить».

Спрашивается, почему это самое главное? Разве обычный человек так скажет? А этот сказал именно потому, что он алкоголик II стадии. Ему подходит только работа вахтовым методом.

Скорее всего, он уже в поезде на обратном пути напивается, а дома продолжается двухнедельный запой. Потом человек из него выходит, как-то себя собирает – и на работу. А на работе для него действительно главное – ни грамма алкоголя. Потому что количество выпитого он

уже не контролирует, и если позволит себе хотя бы грамм – начнется незапланированный запой, и с работы тут же уволят.

Но все равно эту работу он тоже потеряет. Да, сразу после запоя алкогольный демон утолил свою жажду, спиртного особо не хочется. Но к концу периода трезвости появляются мысли, образы, которые вскоре перерастают в тягу, т.е. очень яркое желание спиртного. И если в это время, к концу двухнедельного периода трезвости, человеку предложить – он не сможет отказаться. Как-нибудь в конце двухнедельной вахты у начальника будет день рождения. Поставят на стол бутылку – и не хватит сил отказаться. У него же слюна течет, он уже предвкушает. И думает: «Ну ладно, одну рюмашку». И всё, на следующий день не выйдет. Так что с работой придется попрощаться.

Если человек пятидневку осилить не может, вахтовый метод – тоже не может, что остается? Только «халтура» от случая к случаю. Из запоя вышел – что там кому отремонтировать? Отремонтировал, деньги получил – опять ушел в запой.

Даже если работа была удаленной или человек – фрилансер, это не слишком меняет дело. Раз за разом он будет подводить заказчика. «Ты когда начинаешь работу?» – «В понедельник!» А потом раз! – и не начал. Потому что понедельник получился ну совсем другим. Человек будет терять заказы, делать работу некачественно, и постепенно ему придется переходить ко все менее и менее квалифицированному труду.

К концу II стадии, когда человек уже страдает нажитыми с помощью алкоголя заболеваниями и после длительного запоя чувствует себя очень плохо, он уже не может разгрузить ящики в соседнем магазине. Тем более что его возраст – примерно 55 лет, и ресурсы организма уже и так не велики.

Алкогольная нагрузка возрастает, а поскольку человек стареет – способности к восстановлению сил снижаются. Поэтому он чисто физически уже не пригоден ни для какой работы.

12. «У МЕНЯ СЕРДЦЕ ОСТАНАВЛИВАЕТСЯ, РУКИ-НОГИ ТРЯСУТСЯ...» Здоровье ухудшается, идет разрушение организма

К концу II стадии у человека уже огромные потери на физическом уровне: серьезные проблемы с сердцем и сосудами, иногда уже инфаркт или инсульт; цирроз или некроз печени, панкреатит, эпилептические припадки или белая горячка, не говоря уже о таких мелочах, как тремор (дрожь в разных частях тела, трясущиеся конечности). Белая горячка есть не у всех, но у многих алкоголиков. Она появляется на выходе из запоев: через сутки формальной трезвости возникают слуховые, зрительные, осязательные галлюцинации, ужасные видения.

Также к концу II стадии может наблюдаться алкогольная энцефалопатия, т.е. алкогольное слабоумие, деменция, органическое повреждение мозга. В частности, поэтому человек уже не может осознать, что с ним происходит, и не обращается за помощью.

Большинство на II стадии страдает алкогольной амнезией, т.е. потерей памяти: человек забывает периоды опьянения, совсем не помнит, что с ним было в запое. В начале II стадии могут забываться минуты, полчаса, час. В дальнейшем могут быть забыты уже дни, несколько дней.

Когда человек употребляет спиртное, итоговая концентрация алкоголя в веществе головного мозга почти вдвое выше, чем в крови. Кроме того, алкоголь в мозгу и сохраняется дольше, ведь кровь достаточно быстро очищается, проходя через печень (маленькие дозы у людей с большой массой тела могут выводиться из крови за несколько часов), а вот в мозге алкоголь и продукты его распада (более токсичные, чем сам алкоголь) сохраняются до трех недель. В итоге наиболее тяжелый удар наносится именно по центру управления жизнью человека, начиная с самых высших его функций.

Само опьянение может протекать с большой агрессией либо же, наоборот, с депрессией – в зависимости от типа личности. Депрессии бывают достаточно тяжелыми, с суицидальными мыслями.

Все описанные симптомы объясняют, почему вероятность преодоления зависимости тем меньше, чем больше стадия. Ведь с одной стороны – алкогольная зависимость развивается, и ее всё сложнее преодолеть, нужно всё больше усилий. А с другой стороны – чем дальше алкоголизм развивается, тем меньше у человека сил – телесных, душевных, духовных, необходимых для преодоления зависимости.

Представьте человека, которого медленно затягивает трясина. Сколько нужно сил, чтобы выбраться? Одно дело, когда ты по колено в этой жиже. А если ты погрузился уже по горло? Уже измотан, потерял силы, а трясина сдавливает, не дает дышать? Единственная надежда только на то, что кто-то придет и подаст тебе руку, палку, веревку и вытянет тебя. То же самое с концом II стадии: если есть близкий родственник, который узнает, как грамотно помочь и где искать помощь, тогда есть надежда. Иначе сам человек и не поймет, что нужно выбираться, поскольку неадекватен,

и не разберется, где искать помощь, и не сможет приехать туда, где ему помогут.

С Сергеем мы познакомились 10 лет назад. Тогда ему было 34 года, и он уже был алкоголиком с тяжелыми запоями. Из-за раннего алкогольного старта Сергей уже в 34 года фактически был на переходе из II в III стадию алкогольной зависимости. Уже тогда здоровье было существенно подорвано, он имел инвалидность III группы. В 29 лет он вынужден был сделать операцию на правом глазу, который почти перестал видеть. Но запои продолжались, зрение опять стало ухудшаться. Всего Сергей перенес четыре операции на глазах. Сейчас правый глаз удален, вместо него – протез. Левый глаз видит плохо, и с каждым срывом – всё хуже: глазное давление, глаукома, жизнь «на каплях»... Помимо этого, целый букет болезней: тяжелый дерматит, панкреатит, жировой гепатоз (так называемое «ожирение печени», приводящее к циррозу или раку), частые боли в желудке и кишечнике, нарушения работы сердца. Была и астма, но после того, как он милостью Божией бросил курить, астма уже три года его не беспокоит. Разрушена вся нервная система: у Сергея энцефалопатия, депрессивно-тревожное расстройство, на фоне алкогольного опьянения сразу возникают слуховые и зрительные галлюцинации, большие провалы в памяти, постоянный шум в ушах. Сергей, как говорит он сам, никогда не думал, что можно дойти до такой деградации и распада личности. И это – в 44 года, когда обычно мужчина достигает максимума своих возможностей!

Но Сергей не сдается, борется с тяжелой зависимостью, несколько раз проходил «Школу трезвости», посещает православные общины трезвости, давно рабо-

тает и по 12-шаговой программе. Очень жалеет, что в свое время не поехал в реабилитационный центр, а сейчас ехать куда-то с разрушенным здоровьем и психикой уже сложно. Но постоянная работа дает свои результаты, периоды трезвости увеличиваются. Сергей делает то, что в его силах, и уповает на милость Божию в борьбе с недугом.

До III стадии – до состояния бездомного, до лежания под забором, до помойки – мало кто доживает. Для этого нужно иметь просто дьявольское везение. В основном гибнут на II стадии. Хотя иногда смерть настигает и на I стадии: сел пьяный за руль и разбился, пошел пьяным купаться и утонул, погиб в пьяной драке и т.д. Но таких случаев гораздо меньше.

Сказанное не означает, что спастись в конце II или на III стадии невозможно: в моей практике есть примеры людей, которым это удалось. Но такие случаи – редкость. Поэтому так важно заметить тревожные симптомы, не дожидаясь конца II стадии.

ЖЕНСКИЙ АЛКОГОЛИЗМ

По статистике, у мужчин зависимость наблюдается чаще, хотя женщины порой и догоняют мужчин. Главный нарколог Минздрава РФ в 2020 году сказал, что согласно статистическим данным, в России на одну злоупотребляющую спиртным женщину приходится четыре злоупотребляющих мужчины. Эта статистика практически не меняется, но надо подчеркнуть, что это только те, кто стоит на наркологическом учете с диагнозом «алкогольная зависимость».

Соотношение зависимых женщин и мужчин, обращающихся в православное общество трезвости, примерно 1:2, поскольку женщины более религиозны и более склонны искать помощи именно в Церкви.

Кроме того, женщины обращаются и на более ранней стадии зависимости: треть женщин, которые обращаются к нам за консультацией, приходят еще на I стадии. В среднем, женщины раньше мужчин замечают у себя проблемы с алкоголем, потому что относятся к жизни более ответственно и чаще оценивают себя с нравственной точки зрения, даже если снаружи проблем еще не видно. Мужчины на I стадии к нам никогда не обращаются. В целом, их меньше тревожит их нравственный облик, да и представление о нравственной норме у них часто бывает искажено и сбито.

Буквально на прошлой неделе получаю такое сообщение (точнее, несколько сообщений) от незнакомой мне женщины: «Доброе утро! Простите, что беспокою. Нашла ваш номер на сайте. Можно узнать, как можно дать обет трезвости? Заранее спасибо! Я верующая, хожу в храм. Я читала про обеты и хочу его дать. Хочу в корне поменять образ жизни. Поймала себя на мысли, что выпиваю бокал вина и мне хочется еще. Это меня пугает. Я чувствую зависимость, и мне очень стыдно. Вот такая я верующая... Мне стыдно это писать, но... мне нужна помощь. Душат слезы. Простите».

Я ответил ей, рассказал о «Школе трезвости». Но втайне восхитился: какая чуткость к собственной душе! Ведь речь идет пока только о бокале вина, который многие легкомысленно считают вариантом нормы. А тут – такая сила покаяния, раскаяния, готовность изменить жизнь!

Есть и другие различия. Алкоголизм мужчин до определенного возраста чаще всего – это мужские компании, разнообразная алкогольная дурь и удаль. Только потом, на склоне лет, при тяжелом алкоголизме человек может употреблять один.

Женский алкоголизм, в основном, одинокий. Женщины пьют скрытно – тоже от сохранившегося нравственного чувства, из стыда за себя. На время запоев они просто, что называется, исчезают с радаров. Пьют отнюдь не с радостью и весельем, а с грустью, тоской. У многих это попытка залить алкоголем свое одиночество, ненужность.

Частая история: женщина употребляла спиртное – редко, немного. До 60 лет работала, была на хорошем счету, никаких проблем не было. Но наступает пенсионный возраст, дети разъехались, внуков бабушка не видит. Муж умер, осталась одна. Если на этом фоне возникает мысль, что можно улучшить настроение с помощью алкоголя, женщина начинает употреблять алкоголь чаще. Например, вплоть до 60 лет она могла выпить раз 10 в году, а потом стала употреблять раз в неделю. Потом два раза в неделю. Зависимость возникнет очень быстро, потому что, во-первых, женский организм слабее защищен от алкоголя, во-вторых – еще меньше он защищен в преклонном возрасте. В 65 лет уже могут начаться запои.

В феврале 2012 года я провел свой первый курс занятий «Школы трезвости». На него пришло 16 женщин и ни одного мужчины. Из этих 16 только одна – Зинаида – была с алкогольной зависимостью, другие пришли в связи с проблемами близких.

Зависимость у Зинаиды начала развиваться как раз в пенсионном возрасте. На работу ходить не надо, свое она уже отработала. Муж продолжал работать и вел

достаточно активный образ жизни. Двое детей уже выросли, создали свои семьи, жили отдельно. Зинаида в основном оставалась дома одна. И что делать, когда ты одна? Кроме телевизора занятий она себе не находила. Была она обычным человеком, вела обычную жизнь. Но просто для настроения и от одиночества стала иногда выпивать. Потихоньку эти случаи участились. К нам Зинаида пришла, уже имея небольшие запои.

Помочь ей, к счастью, удалось. Пример ее достаточно счастливый: Зинаида искала избавления от зависимости, и на этом пути обрела веру, пришла к Богу. Недавно исполнилось 12 лет ее трезвой жизни. Живет с мужем в Подмосковье, счастлива.

Семейная жизнь злоупотребляющих мужчин и женщин тоже складывается по-разному.

Мужа-алкоголика жена может терпеть до середины II стадии, а иногда до III или до самой смерти. Если же в семье пьет женщина, то муж обычно бросает ее уже в начале II стадии. Горделиво думая, что прекрасно разбирается в алкогольной зависимости, муж может поговорить с женой несколько раз, покричать или даже побить. Жена даст ему честное слово, что больше пить не будет. Конечно, ни один из этих методов не сработает, а сто предупреждений мужчина делать не будет, считая, что уже сделал всё, что мог. К тому же, многие еще и верят в глупый и вредный миф, что женский алкоголизм не лечится.

Итог: муж бросает пьющую жену, иногда при этом забирает и детей – и всё. Ужас, пустота, полное одиночество, ты никому не нужна. Алкоголь давно уже не приносит удовольствия и радости, а только дарит забытье. И женщина гибнет без помощи.

На самом деле, муж мог и должен был бы помочь своей жене, как многие женщины помогают своим мужьям, сыновьям и после многих лет терпения и отчаяния порой все же находят выход, узнают, как помочь близкому, как убедить обратиться за помощью и т.д. Мужья, к сожалению, так поступают крайне редко…

Поэтому если вы – такой муж, и у вашей жены проблемы с алкоголем – поддержите ее, без вас она не справится, помогите ей в беде! Женщине особенно важна поддержка, ей нужно с кем-то обсудить тяжелую ситуацию, поговорить, очень сложно найти выход самой. При этом алкогольную зависимость можно преодолеть!

Вылечить таблетками, уколами нельзя – как нельзя «вылечить» курение. Но так же, как можно бросить курить – можно бросить пить и научиться жить трезво. Женщины, которые находят помощь, обращаются за ней, преодолевают зависимость даже быстрее мужчин.

Но для этого нужна поддержка близких.

ЗАВИСИМОСТЬ У ОБОИХ СУПРУГОВ

Это самый тяжелый вариант развития событий. Бывает, что жена начинает пить вместе с мужем, чтобы сохранить с ним единство и хоть какое-то общение, которого не бывает, когда муж уходит и где-то напивается. А иногда женщина жертвует собой, здоровьем, пытаясь спасти мужа от больших доз алкоголя: «Если я с ним выпью, ему меньше достанется». Примерно каждая десятая женщина, которая обращается к нам из-за мужа-алкоголика, сама имеет I стадию алкогольной зависимости.

Конечно, это ошибочная стратегия. Меньше своей дозы мужчина не выпьет – пойдет и еще купит. А у женщины в итоге быстро сформируется зависимость.

Такие пары не разводятся, они могут быть вместе вплоть до условной (а иногда и буквальной) помойки. К концу II стадии, если у мужа алкоголизм будет протекать с агрессией, они могут начать ругаться, драться. Но останутся вместе до смерти, потому что будут поддерживать патологический образ жизни друг друга.

К сожалению, мало кто из таких пар приходит за помощью. Если нет адекватного поддерживающего близкого – вырваться из алкогольного образа жизни очень сложно. Но все-таки некоторым это удается. Иногда приходят оба – по очереди или вместе. Есть примеры, когда оба супруга преодолели зависимость и поддерживают друг друга уже в трезвом образе жизни.

Одну из наших онлайн «Школ трезвости» прошла Татьяна, жительница Урала. Выбрала православную «Школу трезвости» потому, что сама была человеком верующим, но со своим пристрастием к алкоголю справиться никак не могла. Обратилась к нам уже в начале II стадии зависимости: у нее были запои по 2–3 дня. С первого же дня занятий началась ее трезвая жизнь.

Потом оказалось, что у ее мужа Михаила тоже зависимость, причем более тяжелая. Когда-то он употреблял наркотики, потом чудом смог от них отказаться, но перешел на алкоголь, периодически уходил в мощные запои. За помощью Михаил обращаться не хотел.

Татьяна после «Школы трезвости» начала принимать участие в наших общинах трезвости онлайн. Это очень важно на пути становления трезвой

жизни: постоянно нужна помощь и поддержка, совместная молитва, опыт в сохранении трезвости в разных ситуациях. Михаил начал иногда прислушиваться к онлайн-собраниям, в которых жена участвовала прямо из дома: с удивлением, а потом с интересом. Но прошло больше года, пока он все-таки и сам решил пройти «Школу трезвости». Татьяна к этому времени уже стала одной из ведущих наших общин, и Михаил только ей доверял проверять свои домашние задания.

Слава Богу, и он вышел в трезвость! Вот уже несколько лет они ведут общину вдвоем, в паре. Это удивительный пример: оба супруга преодолели зависимость, помочь им удалось в дистанционном режиме, более того – они оба начали принимать участие в трезвенной работе и стали ведущими общины.

ПРОБЛЕМЫ ДЕТЕЙ АЛКОГОЛИКОВ

Дети пьющих родителей, к сожалению, часто повторяют их судьбу. Примерно 40% детей алкоголиков спивается (у мальчиков процент больше). Среди дочерей каждая вторая впоследствии выходит замуж за алкоголика – или уже состоявшегося (на I стадии, но по сравнению с отцом это кажется почти нормой), или приобретающего алкогольную зависимость уже в ходе семейной жизни. Понятно, что в таких случаях у дочерей жизнь тоже не складывается.

В моей собственной статистике примерно две трети случаев обращений зависимых – это дети пьющих родителей. Чаще – дети пьющих отцов, реже – пьющих матерей.

Виктор (76 лет), пришедший к нам в общество трезвости после многих лет тяжелого пьянства и неоднократных попыток вылечиться, рассказывал о семье так: «Учитывая, что мои родные – прабабушка, два деда, отец, три дяди – были, как я теперь понимаю, алкоголиками, все традиции родственных отношений: встречи, выходные, праздники, поминки – предполагали алкоголь. Все это считалось естественным и нормальным. Все это вошло в меня с детства».

Многие дети алкоголиков не могут построить нормальные семейные взаимоотношения – близкие, доверительные, теплые, поскольку не видели таких отношений в семье, росли на фоне скандалов, не чувствовали себя в безопасности. Кроме того, дети были лишены внимания обоих родителей: папа пьяный, а мама занята алкоголизмом папы, всегда на нервах: то ли выпьет, то ли не выпьет. На детей психической энергии у мамы уже не хватало.

Тот дефицит внимания, заботы, тепла, который чувствовали дети, выросшие в таких семьях, могут привести к тяжелым психологическим проблемам во взрослой жизни. Тем более что для многих самостоятельная жизнь наступает раньше положенного возраста: дети стремятся как можно скорее покинуть тяжелую домашнюю обстановку, пользуясь первой попавшейся возможностью и не будучи готовыми к взрослой жизни.

Тем, чье детство прошло на фоне тяжелой зависимости отца или матери, рекомендуем прочитать книгу «Взрослые дети алкоголиков» Дженет Войтиц, чтобы увидеть причины своих проблем, понять, как их решать, и построить нормальную жизнь в своей семье.

ДИАЛОГИ С БЕСОМ ПЬЯНСТВА.
Для православных читателей

На языке духовной жизни алкогольная зависимость – это страсть пьянства, греховная привязанность к опьянению, алкоголю. Страсть эта возникает, если все чаще и чаще повторяется одно и то же греховное действие – регулярное употребление алкоголя.

В том, как приходит греховная мысль выпить, как человек эту мысль (на языке святых отцов – помысел) принимает и за ней следует – во всем этом участвует темная духовная сила. Назовем ее здесь для краткости бесом пьянства. Именно темная духовная сила порабощает волю человека, а вовсе не вещество, не сам по себе алкоголь, который стоит себе с закрытой крышкой в магазине и даже не пахнет.

Можно представить себе весь путь развития страсти как череду диалогов беса пьянства с человеком – внутри человеческого сознания, души. Чаще всего человек принимает нашептывания беса за собственное мнение.

Стратегия у беса на протяжении всего пути развития страсти одна: обмануть, чтобы увлечь в зависимость, не дать из нее выбраться и, в конечном итоге, погубить человека, его душу.

У этой борьбы беса за душу человека есть разные этапы.

1. Сделать все, чтобы человек не увидел проблему и не понял, что она – в нем самом, а не в окружающих. Предлагая в самом начале человеку алкоголь, бес уверяет, что это радость, счастье, веселье. Если кому-то опьянение не понравилось – ну и ладно, для таких людей есть другие страсти, другие бесы на чем-нибудь подловят. А тех, кому опьянение нравится, бес начинает приучать к этой ложной радости.

Потихоньку развивается зависимость. В середине I стадии уже случаются скандалы в семье. Человек должен их как-то осмыслить: чего жена цепляется? Что я, отдохнуть не могу? Бес все объяснит, подскажет нужные мысли: «Ты нормальный мужик, это у тебя жена неврастеничка! То ли она не выспалась, то ли в секту какую попала – раньше ведь такая не была. Ты ж на работу-то ходишь? Ходишь. Деньги приносишь? Приносишь. Что ты, отдохнуть не можешь? Все нормальные люди так отдыхают». То есть бес (и алкоголик, если последует за бесом) всю ответственность перенесет на жену и даже выставит ее причиной пьянки: «Ты почему выпил? Так это же она тебя довела своими скандалами!»

Если человек наутро плохо себя чувствует – он не виноват, бес ему объяснит, что это водка была паленая. Как пел Высоцкий: «Да если б водку гнать не из опилок, то чтоб нам было с пяти бутылок?»

Или так: «Ну ладно, ну разогнался вчера. В следующий раз не надо так много. В следующий раз поменьше выпьем». Главное, выпьем! Но поменьше. В следующий раз человек начинает – и опять остановиться не может. Бес его поддерживает: не получилось? Еще раз попробуем! «Будем тренироваться с тобой. Будем учиться пить. И закуски бери побольше. Масло сливочное хорошо помогает, надо попробовать».

Бес может сказать: «Да это просто компания плохая. Это они тебя так напоили. Да зачем вообще нужна компания? Лучше уж пей один» – и т.д., лишь бы человек продолжал пить, не останавливался.

Когда появляются проблемы на работе, бес постарается сделать все, чтобы человек не признал свою вину и ответственность, разжигает его гордость и самомнение. Человек на это легко покупается: «Чё начальник-то взъелся, а?

Я столько работаю!» Бес: «Да ты такой человек! Такой специалист! Ты тут 10 лет пахал, целый отдел создал! А он к тебе цепляется. Ты что ему, мальчик, чтоб тебе замечания делать? Аааа, все понятно. Он, небось, на твое место племянничка своего устроить хочет. А ты ведь столько сюда труда вложил! Тьфу на них! Пойдем найдем другое место. Напиши "по собственному желанию", пусть подавятся». И алкоголик ведется: «Да я сам уволюсь! Не нужна мне эта работа, я себе лучше найду».

Когда проблемы возникают уже на следующей работе (когда запои идут по 3–4 дня, в выходные их уже не спрячешь), бес продолжает «помогать», давить на гордость: «Слушай, зачем тебе горбатиться пять дней в неделю, вот так вот, от звонка до звонка, как раб на галерах? Надо заканчивать эту историю. Ты же специалист! Можешь взять сдельную работу, денег заработать, а потом спокойно отдыхать». Человек начинает задумываться: «И правда, зачем мне такая работа? Для специалиста моего уровня сдельная работа – гораздо лучше». И бес ему: «Конечно! Ты ж такой специалист, такой человек! Зачем работать, как плебей, по пять дней в неделю? Ты же не такой!»

И вот так бес всякий раз доказывает человеку, что причина не в нем, а в обстоятельствах: начальник – сволочь, на работе интриги, жена – неврастеничка, дети орут, жена их плохо воспитала, водку делают плохую. Или погода не та: то холодно – надо согреться, выпить водки; то жарко – надо остудиться, а как тут без пива-то? Или правительство виновато: работы нет, мигранты понаехали, всю работу расхватали, с горя как не выпить, то эпидемия (как не выпить в эпидемию?). Все причины только внешние!

Человек, который следит за своей духовной жизнью, понимает, что эта стратегия – стандартная: «Ты что на меня кричишь?» – «Так ты же сама меня разозлила!»

Под воздействием темной силы, даже замечая свой грех, человек объясняет его не своей распущенностью, гневливостью, жадностью и т.п., а внешними причинами. Да, у меня есть проблема с алкоголем, но виноват в этом не я. А что с этим делать? Жену не переделаешь и климат не изменишь. Что остается? Ничего, только пить дальше.

2. Сделать все, чтобы человек не обратился за помощью.

Лет десять подряд бес кормит пьющего объяснениями, что с ним всё в порядке, а в нарастающих проблемах виноваты другие. За это время зависимость уже станет болезнью и полностью захватит человека.

На II стадии зависимости и в семье, и на работе все рушится так, что человек (правда, далеко не всегда) начинает догадываться: все-таки у него есть проблемы с алкоголем. Но бес все еще пытается не дать ему принять правильное решение: «Может, все-таки жена плохая?» – «Нет, мне надо что-то делать». – «Да, миленький-дорогой, надо что-то делать. А знаешь, что? Вот раньше ты же умел пить: пил по чуть-чуть и только по праздникам. А сейчас разучился. Тебе и жена говорила: "Ты давай пореже, давай поменьше"? Вот что надо делать-то! Надо опять учиться пить понемножку. А вместо водки можно вино взять. Вином точно не упьешься, вино – это культурно, интеллигентно».

Некоторое время человек следует этим советам. Потом видит, что раз за разом пить поменьше не получается. Начинает думать: «Может, мне бросить?» Бес ему ласково: «Ну зачем же так радикально? Давай мы с тобой просто перерывчик сделаем, на месяц-два? Все дела сделаешь, здоровьем займешься. И жена смотри как окрысилась, того гляди на развод подаст. Надо затаиться месяца на два – и организм восстановится, и жена успокоится».

Человек делает паузу – на два месяца или даже на полгода. А потом бес опять ему начинает нашептывать: «Какой ты молодец! Железная воля! И здоровье как поправилось! Ну а раз ты теперь совсем здоровый – значит, можно опять пить, но потихоньку. Не много, а именно потихоньку».

И человек опять начинает пить. Но из-за разрушенной биохимической защиты опять возвращается к тому же уровню употребления.

Бес может так долго водить человека за нос. Большинство алкоголиков до конца жизни блуждает в трех соснах. Но и это еще не последняя уловка беса. Если человек, блуждая в этих соснах, еще сохраняет остатки разума (многие, увы, не сохраняют), он понимает: «пореже, поменьше» – не работает, нужно полностью и навсегда отказаться от алкоголя.

Казалось бы: всё, выход есть, правильное решение принято. Бес ему: «Точно? А может, хоть нулевку[13]?» – «Нет, знаю я эту нулевку, начнешь ее пить – потом на обычное переходишь. Надо завязывать». – «Ты прям точно решил? Эх, все-таки додумался. Ну тогда всё, ты меня победил. Эх, придется нам с тобой прощаться. Ну всё, залезаю под плинтус». Человек думает: может, надо как-то изучить вопрос, что делать-то? А бес ему из-под плинтуса: «Никуда не ходи, зачем? Ты сам такой умный, такой сильный! Такая воля у тебя – ты же уже три дня трезвый! Чего тут изучать-то? Просто не пить – и всё. Смотри, сколько у тебя дел накопилось, пока ты по пьянкам ходил! Денег нет, жена на развод подала, с работы опять того гляди уволят. За тебя мужики три смены дежурили, теперь надо отрабатывать. Так что беги деньги зарабатывай, дела делай, с женой вон помирись, с детьми поиграй. Куда тебе идти?

[13] Безалкогольное пиво.

Да ты сам книжку об алкоголизме можешь написать! Что тебе эти дураки нового скажут? Заколют тебя уколами, залечат таблетками».

Человек отвлекается на свои дела и заботы и не понимает, что задача сложнее. Дело не в том, чтобы бросить пить, дело в том, чтобы не начать заново.

Если бы человек включил логику, он бы вспомнил, что уже столько раз клялся себе: «Больше ни грамма!» – и ничего не получалось. Нужно знать, как бороться со страстью, а не просто «решить», нужно учиться преодолевать зависимость в разных ситуациях: праздник, свадьба, новый год, похороны и т.д. А бес говорит: «Только не изучай и никуда не обращайся, ни к Богу, ни к людям! Ты уже сам все знаешь, ты уже меня победил!»

И вот так, разжигая гордость человека, бес до последнего удерживает его от попыток обратиться за помощью, хотя бы за консультацией.

3. Сделать все, чтобы человек, если начал искать помощь, обращался не туда, отчаялся и погиб.

После того как человек сделал уже сотню безуспешных попыток справиться самостоятельно (а бес помогал ему раз за разом отвергать мысль «мне нужна помощь»), он понял, что ему нужно куда-то обратиться. Бес соглашается: «Хорошо! Набирай в Яндексе: "Как бросить пить" – и мы с тобой поищем. Я тут рядышком с тобой посижу, подскажу, куда обратиться».

Он подсказывает человеку самый легкий и самый бесполезный путь. Ведь если человек, едва протрезвев и с трудом соображая, наберет в Яндексе «бросить пить» – что он там найдет? Рекламу выездных капельниц, дорогих реабилитационных центров с неизвестной репутацией и т.п.

Но выход-то есть! И бес пьянства отлично это знает. Поэтому на одну нужную прямую дорогу он создает десять

кривых, которые сразу не распознать: «Вот смотри! Хочешь, по левой дорожке иди! А хочешь – по правой. Куда угодно! Только не прямо».

Когда алкоголик выходит из очередного пике, он должен осознать проблему и наметить пути борьбы с ней. В этот момент ему особенно важна консультация с опытным специалистом. Если же человек нарвется на шарлатанов – один раз, второй – он не получит реальной помощи, будет разочаровываться в своих попытках преодолеть зависимость. А бес будет дальше водить его по кривым дорогам: «Теперь сходил, посмотрел? А я тебе говорил, что они все дураки. И вообще, это не лечится. Никто тебе не поможет, выхода нет, ты просто сдохнешь, потому что ты слабак, никто! Пропил свою жизнь! Да вон петля уже, не мучайся и других не мучай».

Бесу нужно, чтобы человек не нашел профессиональную помощь, не вспомнил о Боге, не обратился к Нему. Человек приходит в отчаяние, перестает делать что-то, чтобы выбраться из пропасти. Некоторые действительно заканчивают жизнь самоубийством.

То есть бес сначала раздувает в человеке гордость, а когда гордость встречается с реальностью, он ввергает человека в глубокое отчаяние.

ИТОГИ. СТАДИЯ III, ПОСЛЕДНЯЯ

К середине и особенно к концу II стадии зависимости опьянение уже не приносит человеку удовольствия, не дарит никакой радости, веселья, счастья. Оно, скорее, дарит забытье. Какие-то приятные эмоции человек еще может испытывать в начале запоя, а потом он может вообще ничего не помнить. На выходе из запоя ему уже

невыносимо плохо. При перемежающемся пьянстве все сливается в один беспросветный «день сурка».

На III стадии при практически ежедневном употреблении дозы существенно падают. Это обычно связано с отказом печени из-за многолетней токсической нагрузки. Про таких говорят: пробку понюхает – и уже пьяный.

Как профессионал, такой человек давно уже ничего собой не представляет. Работы нет, зарабатывать не получается. Жизнь беспросветная и бесцельная. Но как-то живет. При этом тяга к алкоголю сильная. Алкоголь уже единственный друг и помощник, потому что реальность настолько ужасная и тошная, что смотреть на эту «жизнь» совершенно не хочется. У человека есть один простой проверенный способ на нее не смотреть: пить. Когда алкогольное опьянение заканчивается, и запой продолжать дальше невозможно, реальность становится всё хуже и хуже.

Семья уже разрушена, родителей, как правило, уже нет в живых. Алкоголик живет один, никому не нужен. Так как маминой пенсии уже нет, жить и пить не на что, он начинает выносить и продавать вещи. Сначала свои, потом чужие. Начинает воровать водку в магазине: тяга ужасная, а денег нет. Начинает просить милостыню возле соседней «Пятерочки» или около станции метро.

На улице таких людей сразу видно. И люди из преступного мира, так называемые «черные риэлторы», тоже видят алкоголика и знакомятся с ним. Если квартиры у него нет – он никому не интересен. Если есть, то в итоге он продает ее за небольшие деньги (часто они у него тут же исчезают) и оказывается на улице.

На III стадии происходит обрушение здоровья по всем фронтам или по каким-то отдельным направлениям: цирроз, панкреатит, болезни сердца, сосудов, слабоумие. Какие именно хронические заболевания будут мучить

алкоголика – зависит от того, какой орган или система у него наиболее подвержена влиянию алкоголя: печень, нервная или сердечно-сосудистая система.

Сколько такой тяжело больной человек проживет на улице? Может быть, год, два. Редко больше. Потому что человек оказывается в нечеловеческих условиях с тяжелыми хроническими заболеваниями и постоянной интоксикацией.

1. Этой женщине было 60 лет, алкогольная зависимость у нее развивалась довольно медленно. Пьянство было не запойное, а перемежающееся, но более-менее каждый день. Жила в двухкомнатной квартире, сдавала жильцам одну комнату, так что средства какие-то были. Сама она крайне редко выходила из дома, жильцы жалели ее, приносили продукты. Она очень боялась, что ее убьют за квартиру (родственников у нее не было). Так и получилось.

По пьяному делу она дома упала и сломала ногу. В больнице на соседней койке оказалась очень хорошая женщина, у нее были такие внимательные родственники! «Как же так, Зоя Алексеевна, почему к вам никто не приходит? Родственников нет? Ох, беда какая… Но мы вам поможем! Что вам нужно?» Приносили ей гостинцы, а когда она уже выписалась – продолжали «заботиться»: приходили в гости, приносили водку.

Знакомый предупреждал: «Зоя, ты что, не видишь, с кем связалась?» А она ему: «Они хорошие люди, любят меня! Они мне сказали, что операцию сделают и протез очень хороший оплатят». В конце концов, жильцов выгнала, поселила новых знакомых, добрых и заботливых. А через две недели дверь была уже опечатана. И куда женщина делась – никто не знает…

2. Мужчина 50 с небольшим лет, уже давно неработающий, опустившийся. Мама умерла, надорвалась от жизни с непутевым старшим сыном. Младший сын жил с семьей в Подмосковье, оставался папа. Папа был профессор, умный интеллигентный человек, доктор экономических наук. Старший сын сидел у него на шее, а отец любил его совершенно безумной любовью: обеспечивал деньгами на водку и закуску, вытаскивал из полиции, когда тот что-нибудь натворит, оплачивал капельницы в наркологии. То есть своими действиями поддерживал алкоголизм сына и соответствующий образ жизни. Младший сын пытался до отца достучаться, но папа в свои 80 лет уже не мог осознать своих ошибок: «Ты Сеню не трогай, он хороший человек, у него просто жизнь не удалась. Жена ушла, он переживает».

В конце концов, папа умер от сердечного приступа. После смерти отца младший брат в один из приездов увидел, что в большой московской квартире, где жил его отец со старшим братом, уже околачиваются какие-то странные личности и всё уже на грани. Разогнав притон, он старшего брата сразу отправил в платную наркологическую клинику на месяц. А потом, поскольку было подозрение, что у того с головой не все в порядке, в городскую психиатрическую больницу, где тот пролежал месяца три. В итоге после обследования и лечения его выписали, слабоумия и психопатологии не обнаружили, только алкоголизм. Сеня, когда полностью протрезвел, стал совершенно адекватным.

Знаете, куда старший брат побежал, выйдя из больницы? Кодироваться! Почему? Других методов он не знал, но понял, что если сейчас уйдет в запой, то опять на 2–3 месяца попадет в психбольницу. Брат не будет разводить лишних разговоров и уговоров, как мама

с папой, он здоровый крепкий мужчина, сразу в больницу отвезет. А туда возвращаться очень не хотелось. Так что на этом страхе он и побежал кодироваться – алкоголик конца II стадии! Обычно такие однократные меры, пусть и выполненные профессионалами, могут иметь эффект только на I стадии или в начале II, в других случаях нужна очень большая подробная работа. Но ему помогло! Вылечили – один раз и на всю жизнь. Вот что значит остался в близком кругу человек, который сказал: «Или побеждаешь зависимость, или будем решать вопрос по-другому».

Итак, алкоголизм – это коварная болезнь, которая поражает человека на всех уровнях его бытия: физическом, душевном, духовном, социальном. К сожалению, многие зависимые погибают от алкоголизма и связанных с ним проблем. Смерть от алкоголизма, как правило, тяжелая, страшная. Причем человек разрушает не только себя и свою жизнь, но и жизнь своих близких, закладывает колоссальные проблемы в судьбы своих детей.

Однако 15%[14] алкоголиков все-таки преодолевает зависимость.

Как им это удается?

[14] К такому выводу пришел в своих исследованиях Владимир Удолин (в некоторых переводах Худолин) (1922–1996), хорватский психиатр, профессор медицинского факультета Загребского университета (Югославия), президент Всемирной социально-психиатрической ассоциации, исследователь алкоголизма, основатель движения семейных клубов трезвости. См.: *Худолин, В.* Клуб леченых алкоголиков. М., 2016. 128 с.

II ЧАСТЬ

ВОЗВРАЩЕНИЕ К НОРМАЛЬНОЙ ЖИЗНИ

ЕСЛИ У ЧЕЛОВЕКА ЕСТЬ ЗАВИСИМОСТЬ, ЕМУ НУЖНО ОБРАТИТЬСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ

ПОЧЕМУ АЛКОГОЛЬНУЮ ЗАВИСИМОСТЬ ПРЕОДОЛЕВАЮТ ЛИШЬ 15% АЛКОГОЛИКОВ

1. Главная причина в том, что, к сожалению, более половины людей и не пытаются выкарабкаться, потому что так и **не осознают своей зависимости** (см. об этом с. 70).

Дело совсем не в том, что человек не ставит себе диагнозов («у меня алкоголизм II стадии») – таких знаний от него никто не требует. И не в том, что он не признается жене или маме, что у него есть проблемы с алкоголем. А в том, что он не признается в этом даже самому себе. Жизнь становится все хуже и хуже, а человек прячется от нарастающих проблем в алкоголь.

Что с этим делать? Это данность, рок, фатум, с которыми можно только смириться?

Если зависимый человек поддерживает отношения с родственниками или, что гораздо реже, со старыми друзьями, коллегами – они могут помочь ему увидеть проблему. Правда, для этого они сами должны начать разбираться в том, что такое зависимость, как она преодолевается и где искать помощь. Путь исцеления может начаться, если зависимый благодаря близким обратится хотя бы за консультацией к специалисту, и тот поможет ему понять, что делать.

Конечно, когда у человека III стадия, и он уже на улице, редко найдется кто-то, кто ему поможет. Хотя есть и такие люди, которые помогают справиться с зависимостью бездомным алкоголикам. Как говорил мне директор одного реабилитационного центра: «Мы не просто так кормим бездомных, в этом есть совершенно определенный смысл. Мы кормим для того, чтобы посмотреть человеку в глаза, поговорить. Чтобы сказать каждому: "Если ты хочешь жить по-другому, ты можешь прямо сейчас идти с нами". У нас хороший центр, там есть все условия, трехразовое питание, нет эксплуатации труда, нет насилия, он открытый. Да, у нас режим дня, люди живут общиной, есть свои правила, иерархия. Но это как в большой семье, это нормально! Мы говорим: "Если ты хочешь, можешь начать эту жизнь прямо сейчас, можешь завтра, можешь послезавтра – в любой момент, пока ты не умер"».

Поскольку зависимость у бездомных очень тяжелая, то вероятность ее преодоления очень невелика. Большинство отвечает: «Ой нет, у вас там пить нельзя...». Соглашаются очень редко. А из 100 бездомных, которые приходят в центр, только один-два человека выходят в жизнь. Ради этих двух он и держит свой центр, совершенно бесплатный для зависимых, полностью висящий на балансе организации. Потому что сам директор – тоже оттуда: «Я из таких же вылез. Мне когда-то помогли, теперь и я помогаю».

Директор реабцентра здесь – как некий псевдородственник для тех, у кого уже нет родных. Он появляется в жизни бездомных алкоголиков и предлагает им выход. Но пока у человека есть близкие – именно они могут помочь выбраться. Для этого им самим нужно обратиться за консультацией к специалисту.

КУДА ОБРАТИТЬСЯ РОДСТВЕННИКУ?

• К руководителю местного общества трезвости (см. на сайте protrezvenie.ru). Если в вашей епархии нет общества трезвости – на указанном сайте есть телефон горячей линии: позвоните, узнайте, как вам быть.

• В онлайн-общину трезвости для родственников или получить онлайн-консультацию у специалиста. Об этом тоже можно узнать на сайте protrezvenie.ru или по телефону горячей линии 8-800-775-36-26[15].

• К православным психологам, специализирующимся в помощи по проблемам зависимости и созависимости.

• В сообщества Ал-Анон, которые работают по программе «12 шагов» и объединяют родственников людей с алкогольной зависимостью (о программе «12 шагов» см. с. 151).

Итак, первая и главная причина того, что алкоголики не преодолевают свою зависимость, заключается в том, что они ее не осознают. Помочь им осознать проблему могут родственники, близкие неравнодушные люди и друзья.

2. Вторая причина связана с тем, что человек, даже если осознает свою проблему с алкоголем и понимает, что надо что-то делать, чаще всего никуда не обращается за помощью, не пытается изучить вопрос. Ему мешает гордость и непонимание природы зависимости. Он все еще надеется, что сможет собрать волю в кулак и «просто» бросить пить. Ну или не бросить, а пить, как все нормальные люди – по чуть-чуть. Жена вон все время ругается: «Почему ты

[15] И сайт, и горячая линия созданы Отделом по церковной благотворительности и социальному служению Русской Православной Церкви.

не можешь вовремя остановиться?» Надо просто вовремя останавливаться и потом – ни-ни! Тем более что после последнего запоя накопилось много дел: денег нет, жена грозит разводом, с работы того гляди уволят. Нужно скорее заняться делами!

Человек отвлекается на дела и заботы и не понимает, что задача сложнее, чем кажется. Дело не в том, чтобы бросить пить. Мы, например, все знаем, что бросить курить очень легко. Вот только сложно не закурить заново. Так и здесь.

Если бы человек включил логику, то вспомнил бы, что уже столько раз он сам себе давал слово: «Больше ни грамма не буду!». И что?.. Нужно **знать**, как бороться с зависимостью, и **научиться** справляться с ней в разных ситуациях: праздник, свадьба, Новый год, похороны, неожиданный стресс. Или когда через полгода воздержания просто пришла мысль: «Да ладно, чего там – кружка пива?» – знать, как эту мысль отвергнуть.

Когда зависимость становится болезнью, просто «я решил» не работает.

Один опытный духовник дал на исповеди зависимому человеку парадоксальный совет, чтобы тот на собственном опыте прочувствовал всю ситуацию. Тот каялся: «Я так срываюсь, столько водки могу выпить – ужас просто. И потом очень плохо». Было понятно, что человек озабочен, но не готов отказаться от алкоголя полностью. Батюшка ему говорит: «Видишь, до чего тебя водка доводит? Значит, крепкий алкоголь тебе опасен». – «А вино можно?» Батюшка говорит: «Ну попробуй». Через некоторое время тот опять приходит на исповедь: «Батюшка, вы знаете, я так вином напиваюсь. И утром – всё то же самое». Священник ему говорит: «Вот видишь, вино ты тоже

не можешь пить». – «Ну а пиво-то можно?» – «Ну попробуй». На очередной исповеди – то же самое: «Батюшка, я пива литров 10 выпиваю… Ведро! Опухаю потом». – «Ты даже пиво не можешь пить. Видишь?» – «Вижу». – «Ну вот и делай вывод. Тебе вообще алкоголь пить не надо». То есть священник не просто сразу сказал «бросай совсем». Человек и не был к этому готов. Он сказал: «Ну попробуй».

Попытки бросить самостоятельно могут продолжаться долго. Жена ведь тоже говорила зависимому мужу еще на I стадии: «Ты давай пореже, давай поменьше». Когда человек внутренне понимает, что да, надо пореже и поменьше, он будет делать одну, две, три, десять попыток. Сейчас не получилось – значит, в следующий раз получится. Но не получается.

Иногда он решает: надо заняться здоровьем. Перерывчик сделать, дать организму восстановиться. Как раз жена успокоится. А потом уж начать выпивать, но понемногу.

И вот человек делает эту паузу – на два месяца или даже на полгода. Чувствует себя уже совсем здоровым, жена тоже выдохнула. Ну а если здоровый – значит, можно пить. Но по-нормальному, не как раньше! И он опять начинает употреблять спиртное. Но так как биохимическая защита не восстанавливается (см. с. 45–46), человек скатывается к прежним дозам – или с первой же рюмки, или в ближайшие 1–2 месяца. И так может продолжаться очень долго.

В действительности, не так уж редко человек осознаёт, что у него есть проблемы с алкоголем. Но его ошибка в том, что он раз за разом пытается решить эту проблему самостоятельно, не зная ни глубинных причин, вызывающих зависимость, ни методов борьбы с ней.

3. Третья причина того, что большинство алкоголиков не преодолевают зависимость, заключается в том, что **нет легкодоступной информации о том, какая для них есть помощь**. Более того, **нет четко выстроенной системы помощи** зависимым людям – притом, что все необходимые компоненты этой системы в нашей стране есть.

Если человек приходит к правильному выводу: что нужно полностью и навсегда отказаться от алкоголя, что «пореже, поменьше» не работает и что сам он не справляется, он пытается понять, куда ему обратиться. Набирает в Яндексе «бросить пить». Первым пунктом во всех регионах идет горячая линия Минздрава при проблемах с зависимостями: 8 (800) 2000-200. По этому номеру человеку дадут общую информацию о том, как встать на учет в наркодиспансере, могут соединить с врачом-наркологом по частной медицинской проблеме.

Но медицинский путь, особенно официальный и длинный, подходит не всем (об этом см. далее, с. 110) и в отрыве от дальнейшей работы редко ведет к устойчивой трезвости. Зато дальше в поисковике большинства регионов России идут, в основном, проплаченные рекламные посты про дорогие частные наркологические клиники (у них больше всего денег на рекламу в Яндексе). Клиники либо приглашают в стационар, либо предлагают заказать капельницы на дом, обещая излечение от зависимости буквально за час!

Вполне возможно, что в каких-то случаях человек даже и воспользовался такой капельницей, и это помогло ему выйти из запоя, хотя специалисты считают такие процедуры на дому рискованными, опасными для жизни и здоровья человека. Но даже если все прошло хорошо и один раз помогло – проблему это не решило.

Можно искать в Интернете дальше, найти хорошие таблетки, дорогих врачей – и не получить избавления от зависимости. Почему?

Потому что алкоголизм не лечится медицинскими средствами: капельницами, уколами, таблетками, «торпедами» и даже какой-нибудь волшебной израильской таблеткой, которую недавно изобрели, в небольших количествах привезли и готовы вам продать. Невозможно изменить таблетками поведение человека и его образ жизни.

Однако многие родственники ошибочно полагают, что человек вернется из наркологической больницы – и все будет хорошо. Да, больница спасает человеку жизнь, когда он не может самостоятельно выйти из тяжелого запоя, восстанавливает здоровье. Но **вылечить** алкоголизм нельзя, его можно только **преодолеть**. Можно научиться жить трезво, счастливо, радоваться трезвой жизни, без срывов. Можно научиться, но нельзя «налечиться».

Это не значит, что наркологическая помощь не нужна. Но всем ли она нужна?

Расскажем по порядку про все виды помощи зависимым людям.

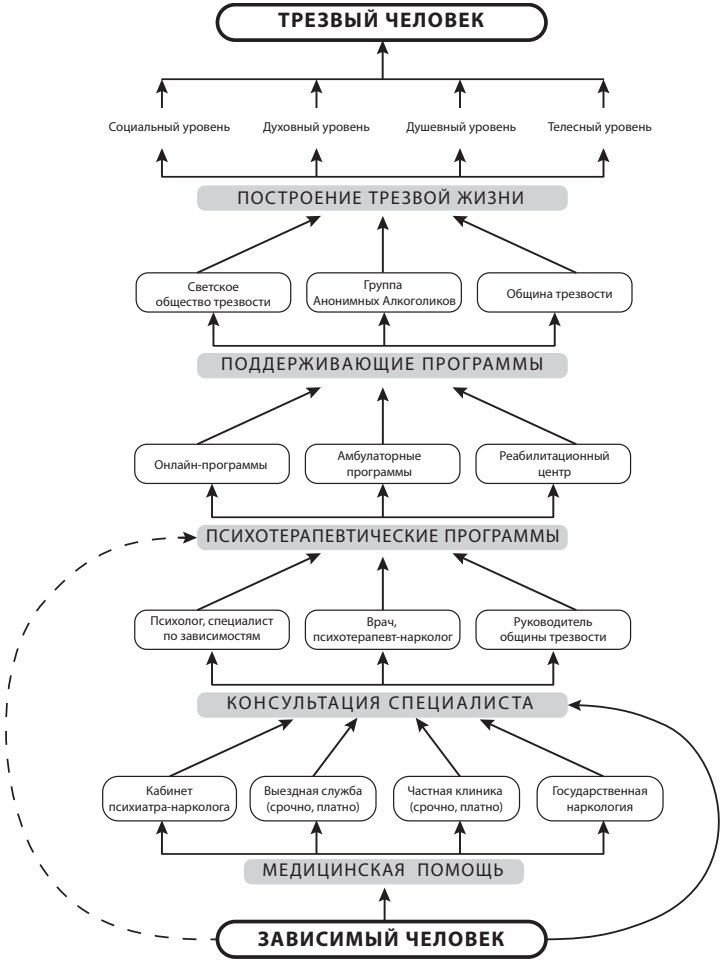
Ее можно разделить на следующие этапы.

I. Медицинская помощь (вывод из запоя, детоксикация).

II. Консультация со специалистом по зависимости.

III. Основная программа реабилитации.

IV. Поддерживающая программа. Помощь в восстановлении всех аспектов трезвой жизни.



Преодоление зависимости:
последовательность шагов и выбор помощи

1. МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

Что это?

• Наркологическая клиника – государственная (муниципальная) или частная.

• Медицинская наркологическая помощь на дому (так называемые «капельницы на дому»).

• Кабинеты врачей психиатров-наркологов – частные или в наркодиспансере.

Когда и для чего нужна?

• Когда человек не может сам выйти из запоя, прекратить употребление алкоголя. Медицинская помощь помогает прекратить запой, провести детоксикацию, т.е. вывести из организма яды – продукты расщепления алкоголя.

• Когда человек выходит из запоя – и ему физически невыносимо тяжело и плохо.

• После выхода в трезвость – для решения психосоматических проблем, вызванных употреблением. Например, если у человека:

– устойчивое расстройство сна;

– клиническая депрессия;

– устойчивые тяжелые проблемы с памятью;

– другие психические проблемы.

В таких случаях могут помочь врачи: психиатры-наркологи, неврологи. В подобной медикаментозной помощи нуждаются около 10% зависимых.

• Практически каждому зависимому человеку можно рекомендовать полное обследование, потому что за годы пьянства накопились проблемы с сердцем, печенью, почками и другими органами и системами организма. Чем раньше врачи выявят проблему, тем больше шансов с ней справиться.

Когда не нужна?

На I стадии алкоголизма, если человек употребил много спиртного и утром ему очень плохо, ему пока еще помогают народные средства (условно – «банка рассола») или медицинские препараты из ближайшей аптеки.

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ НАРКОЛОГИЧЕСКИЕ КЛИНИКИ

Плюсы: помощь бесплатная; в некоторых регионах есть возможность дальнейшей бесплатной реабилитации.

Минусы: трудности в госпитализации.

В некоторых городских больницах в 2023 году сократилось количество койкомест и штатных сотрудников. В связи с этим для пациентов усложнился путь попадания в больницу. Если раньше можно было просто приехать самостоятельно в пьяном виде (главное – не позже 15 часов), то теперь вас «самотеком», в скоропомощном режиме в стационар не возьмут. Теперь наркология работает в режиме плановой госпитализации: предварительно вы должны прийти в наркодиспансер, сдать анализы, получить направление на госпитализацию. Только тогда, с результатами анализов и направлением, можно ехать в больницу.

К сожалению, это означает, что получить наркологическую помощь в государственной клинике затруднительно именно в тот момент, когда она особенно часто бывает нужна, т.е. когда человек находится в тяжелом запое.

Во-первых, технически это сложно – возить пьяного на анализы, за направлением, потом в больницу. Тем более что многие такси не берут пьяных даже в сопровождении.

Во-вторых, у человека, который не может выйти из запоя, порой буквально отказывает сердце. В этом случае можно

(и нужно!) вызвать скорую помощь. Правда, бывает, что бригада не берет человека: «Пьяный? Это к наркологу».

Уточнение: в городскую наркологическую клинику можно лечь сразу, без направления, паспорта и полиса, но только на коммерческой основе. Стоимость будет той же, что и в коммерческих клиниках, в которых, как правило, сервис и услуги лучше.

К нам на собрания общины трезвости ходит Иван. Сам он уже давно сохраняет трезвость, но с ним живет его сестра Светлана – тяжелый алкоголик. Светлана стоит на наркологическом учете, какое-то время назад у нее были две принудительные госпитализации: один раз – в связи с попыткой суицида, другой – в связи с белой горячкой. Иван помогает сестре справляться с зависимостью, тяжелые срывы становятся реже.

И все же они случаются. На новогодние праздники, в январе, Светлана ушла в запой, на выходе началась белая горячка (т.е. галлюцинации). Брат вызвал скорую психиатрическую помощь. Но те приехали и, узнав об алкоголизме как причине, сказали: «Мы вам что, такси? Если нужна наркологическая больница – сами туда обращайтесь».

Ивану пришлось брать Светлану в таком состоянии и ехать в наркодиспансер за направлением в наркологическую больницу. Врач в наркодиспансере была крайне удивлена, что скорая психиатрическая помощь отказалась госпитализировать пациента в тяжелейшем состоянии психоза. Что самое удивительное: когда Светлана наконец попала в больницу, палаты там стояли полупустые. И это в январе, во время новогодних срывов и запоев у огромного числа людей!

Когда Иван рассказывал об этом случае на встрече общины, другие подтвердили, что сейчас в наркологию при белой горячке не госпитализируют: «Вот если человек вешается или на подоконнике сидит, чтобы из окна выпрыгнуть, – тогда да». Кто-то рассказал, что его скорая отказалась госпитализировать в предынфарктном состоянии при тяжелом запое. Пришлось самостоятельно ехать на прием в наркодиспансер, получать направление, и лишь потом – в наркологическую больницу.

Такие препятствия для попадания в больницу преодолеет не каждый. А в белой горячке без помощи родственников съездить за направлением в наркодиспансер просто нереально. Возможно, не во всех регионах такая ситуация, как в Москве. Светлане еще повезло, что белая горячка случилась с ней после окончания длинных новогодних выходных. Потому что во время новогодних праздников, в самое опасное для алкоголиков время, городской наркологический диспансер, дающий направление на госпитализацию, не работал!

Комментарий экспертов.
Постановка на учет: плюс или минус?

Для многих постановка на учет (официально она называется «диспансерное наблюдение») – минус, препятствие для того, чтобы обратиться за помощью, потому что учет в наркодиспансере предполагает ряд ограничений:

- нельзя получить права и управлять транспортным средством;
- нельзя работать по социально значимым профессиям: в образовании (учителем, преподавателем), на транспорте, на высоте, со взрывоопасным оборудованием;
- нельзя стать усыновителем или опекуном;

• нельзя иметь оружие, а значит, и работать полицейским, военным, охранником; не призывают в армию;

• нельзя получить ипотеку или кредит на большую сумму.

И все же, перечисленные ограничения – скорее, плюс. Это совершенно адекватная мера безопасности и для самих пьющих, и для окружающих. В России примерно четверть смертей на дорогах происходит по вине пьяных водителей. Если у человека алкогольная зависимость, если у него разрушен ситуационный контроль, значит, он может сесть за руль пьяным. Когда он это сделает? Кто в это время окажется на дороге? Разумно будет не дать пьющему возможности рисковать своей и чужой жизнью.

То же и с разрешением на оружие. Если человек в какие-то периоды неадекватен и не отвечает за свои действия, значит, иметь доступ к оружию ему нельзя. Так что все перечисленные ограничения – лишь подтверждение объективной ситуации. Действуют они, **только пока человек в активной фазе алкогольной зависимости**, пока он проходит лечение и реабилитацию. Для алкоголиков срок наркологического учета – 3 года. Если человек за это время достигает устойчивой ремиссии, т.е. всё это время сохраняет трезвость, то **с учета его снимают**. Вместе с этим снимаются все ограничения. По заключению врачебной комиссии срок может быть уменьшен.

Еще один **плюс** в том, что благодаря учету человека принимают на амбулаторное лечение и наблюдение, он может посещать психотерапевтические группы (о них см. далее, на с. 136), получать препараты, психологическую помощь, его будут при необходимости выводить из запоя – всё это для него **бесплатно** и оплачивается из регионального бюджета. Ничто не мешает в это время передвигаться на общественном транспорте и работать по специальностям, где не требуется справка из наркодиспансера.

Что касается самих наркологических клиник или наркологических отделений больниц, они есть во всех регионах России. Кроме того, в Москве работает наркологическая клиника федерального подчинения – Национальный научный центр наркологии[16]. Лечение в клинике бесплатное, попасть туда может человек с паспортом и полисом из любого региона (кроме, пожалуй, Москвы, где и без того выстроена система государственной помощи: сеть наркодиспансеров – наркологические больницы с медицинской реабилитацией – реабилитационный центр).

По качеству и уровню лечения федеральная клиника не имеет аналогов в России. Кроме того, клинику отличает очень уважительное, человеческое отношение к пациентам, что в государственных клиниках бывает далеко не всегда. После прохождения курса детоксикации (21 день) по желанию, в соответствии с наркологическим стандартом, можно продолжить лечение в отделении медицинской реабилитации (28 дней), а далее и в загородном реабилитационном центре. Контакты клиники см. на с. 160.

ЧАСТНЫЕ НАРКОЛОГИЧЕСКИЕ КЛИНИКИ

Плюсы:

1) анонимность, не ставят на учет;

2) простота госпитализации: можно лечь сразу, без паспорта, полиса, направлений, анализов и т.д.;

3) комплексная помощь, качество услуг зачастую существенно выше, чем в государственной клинике – если знать,

[16] Центр является филиалом ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Минздрава России.

куда обращаться: искать, выбирать, узнавать. Например, в хорошей клинике есть психотерапевт-нарколог с квалификацией психотерапевта, который работает с человеком после выхода в трезвость и мотивирует на реабилитацию и преодоление зависимости, может подробно пообщаться с родственниками, чтобы объяснить им, как вести себя с зависимым близким. Может устроить и семейную сессию, чтобы совместно со всеми членами семьи выработать план, как продолжить лечение и реабилитацию.

Минусы:

1) стоимость (в Москве в 2025 году – около 8000 рублей в сутки и более);

2) большое количество недобросовестных поставщиков услуг. Необходим тщательный поиск достоверной информации о качестве оказываемой помощи.

При случайном выборе клиники вы можете столкнуться с низким качеством медицинских услуг: нет должного внимания к пациенту, медсестры не умеют ставить капельницы, не проводятся в достаточном объеме исследования для назначения лечения (ЭКГ, УЗИ, анализы). Без исследований врач, который видит пациента впервые, не сможет узнать о сопутствующих заболеваниях и назначить индивидуальную схему лечения. Для проведения исследований в клинике должно быть необходимое оборудование, а оно есть далеко не всегда.

В дешевых клиниках с низкоквалифицированными врачами алкоголикам вслепую назначают стандартные схемы лечения, без учета индивидуальных проблем. Кому-то это поможет, а у кого-то возникнут проблемы и осложнения;

3) попытки заставить пациента заплатить больше, чем необходимо: навязать ненужные коммерческие услуги;

продержать в клинике больше, чем требуется; рекомендовать продолжить лечение в определенных реабилитационных центрах, с которыми клиника имеет финансовую договоренность.

Это общая проблема коммерческой медицины вообще и наркологии в особенности, где часто пользуются психологически тяжелым состоянием родственников, чтобы заставить заплатить как можно больше: «Ваш сын умирает! Какие пять дней в клинике? Минимум две недели!»

В таких клиниках при выписке никогда не советуют продолжать лечение амбулаторно, не говорят о бесплатных группах Анонимных Алкоголиков или православных обществах трезвости, но всегда советуют частные реабцентры. Почему? Прежде чем ответить, поделюсь одной историей.

Ко мне на консультацию приехали встревоженные родители студентки-второкурсницы. У дочери – умницы, талантливой вокалистки, которая уехала из родного города и поступила в Москве на вокальный факультет вуза N, – алкогольная зависимость. Девушке всего 22 года, но так уж сработала наследственность. Очередной запой – и родители приехали, забрали ее из общежития, положили в частную клинику. Спрашивают, что делать дальше. Потому что в клинике говорят: нужно срочно отправить ее вот в такой-то реабилитационный центр не менее чем на год, иначе она вновь сорвется и погибнет. На год!

Я стал спрашивать: сколько их дочь может держаться в трезвости. Оказалось – три-пять месяцев: последний срыв был в мае, запои у нее по 2–3 дня, и вот сейчас, в октябре, опять запой. Я удивился: если она способна сохранять трезвость так долго, то зачем

реабцентр?! Ну зачем?! Да еще сразу на год! Ведь есть программы на 3, 5, 6 месяцев.
В результате я предложил им попробовать амбулаторную реабилитационную онлайн-программу. И мы договорились, что если уж амбулаторные методы не дадут результатов, тогда можно будет подумать о реабилитационном центре. В результате девушка прошла «Школу трезвости», уже несколько месяцев сохраняет трезвость, продолжает учебу, готовится дать свой первый обет трезвости.

Секрет таких рекомендаций, которые дают в частных клиниках, не в том, что они учитывают состояние пациентов, а в том, что у многих клиник есть договор с реабцентрами: с каждого направленного пациента клиника получает процент, причем – за каждый месяц реабилитации. Поэтому они стремятся направить в реабцентр как можно больше людей на как можно более длительный срок.

К сожалению, такие же коммерческие схемы проникли и во многие государственные клиники и больницы. Там тоже рекомендуют определенные рехабы по той же причине.

Коммерческие схемы, внедренные в процесс помощи, вредны еще и тем, что убивают доверие к врачу, которое необходимо для следования рекомендациям и мотивации к излечению.

Как выбрать частную клинику?

Сказанное выше не означает, что в частные клиники обращаться нельзя. Просто нужно тщательно подходить к выбору, чтобы в клинике были все плюсы платной медицины и не было минусов. Показатель качества: отзывы людей, которые проходили лечение, оснащение больницы, состав специалистов (например, наличие

психиатра-нарколога, обладающего дополнительной квалификацией психотерапевта).

Вот несколько советов по выбору клиники.

1) **Искать частную клинику нужно заранее**. Она может срочно понадобиться посреди ночи, когда человеку из-за тяжелого алкогольного отравления станет очень плохо. В таких случаях бригада скорой помощи, узнав, что человек пьяный, далеко не всегда соглашается оказать помощь, зачастую советуют обратиться в наркологию. Государственные наркологические больницы в большинстве регионов в скоропомощном режиме не работают (см. с. 110, «Минусы».).

Если ваш родственник – запойный алкоголик, на экстренный случай у вас должен быть телефон проверенной клиники. Даже если у вас нет денег на полноценное лечение, в экстренном случае можно положить родственника в клинику хотя бы на сутки, чтобы ему по крайней мере спасли жизнь. В авральном режиме, когда близкий человек на грани жизни и смерти, найти через интернет проверенную клинику совершенно невозможно.

2) **Не выбирайте клинику из тех, что предлагает Яндекс в первых строчках поиска**. Иначе вы получите самые дорогие клиники, у которых много денег на рекламу. Самые дорогие – далеко не всегда самые лучшие (см. выше про коммерческие схемы).

3) **Ищите реальные отзывы реальных людей** об их личном опыте лечения в наркологических клиниках: спрашивайте у соседей, родственников, сослуживцев и т.д., самое главное – у людей, которые «в теме». Если таких знакомых нет, нужно идти или в православное общество трезвости (см. о них на с. 147), или на 12-шаговую группу (см. с. 151): если вы алкоголик – в группу Анонимные Алкоголики (АА), если родственник – либо на открытое собрание АА, либо на группу для родственников – Ал-Анон.

В таких группах обычно по 10–15 человек, и там точно будут знать хорошие клиники вашего города.

КОММЕРЧЕСКАЯ ВЫЕЗДНАЯ ПОМОЩЬ

Как правило, к этой услуге прибегают именно как к срочной помощи для выведения из тяжелого запоя. Иногда предложения помощи, которых достаточно много в интернете, так и называются: «Капельницы для вывода из запоя».

Что это за капельницы? Почему именно капельницы, а не таблетки, чаи или хотя бы уколы?

У многих алкоголиков настолько разрушен желудочно-кишечный тракт, что лекарства плохо всасываются из желудка и кишечника. А действовать порой нужно очень быстро, поскольку длительный запой может кончиться смертью из-за предельной интоксикации, обезвоживания, комы и т.д. Капельницы – это внутривенное введение лекарственного препарата, растворенного в физрастворе, глюкозе или другом веществе-носителе. Благодаря тому, что лечебный препарат попадает не в желудок, не в ткани, а прямо в кровь, он очень быстро действует и порой спасает от катастрофических последствий, выводя токсины из организма и стабилизируя состояние человека.

На вызов приезжает врач (лучше, чтобы это был нарколог, но может быть и терапевт) или фельдшер-нарколог, иногда с медсестрой. Клиенту ставят одну, две или, редко, три капельницы. По желанию клиента, могут организовать дежурство медсестры с капельницей на дому. Но, конечно, чем больше услуг и капельниц – тем дороже стоимость вызова.

Перед манипуляцией хорошие выездные службы могут сделать ЭКГ и некоторые другие исследования, а уезжая – оставить рекомендации по приему препаратов.

Однако прибегать к подобного рода услугам нужно с осторожностью.

Плюсы:

1) иногда единственная возможность получить срочную помощь в критической для жизни ситуации (обычная скорая помощь часто отказывается от пациентов-алкоголиков);

2) удобство; работа в режиме скорой помощи, без госпитализации;

3) анонимность.

Минусы:

1) возможные последствия из-за непереносимости препаратов.

Ничего не зная о пациенте, не имея его исследований, медицинской карты, врач может ввести препарат, который вызовет аллергическую реакцию, диабетическую кому и др. Поскольку препараты вводятся сразу в кровь, минуя защитные барьеры организма, это может нанести значительный вред здоровью и даже создать угрозу жизни. С такими последствиями можно справиться в условиях больницы, но не на дому;

2) стоимость.

В Москве в 2025 году капельница на дому с минимальным количеством услуг стоила около 8000 рублей. Столько же стоят сутки в частной наркологической больнице, но там объем предоставляемой помощи гораздо больше: есть аппаратура для исследований и детоксикации, специалисты различного профиля вплоть до врачей-реаниматологов;

3) капельницы на дому – лишь симптоматическая помощь, снимающая острое состояние, и ее совершенно недостаточно для получения хоть сколько-нибудь устойчивого результата.

У многих, однако, капельницы поддерживают иллюзию, что все нормально: прокапался – и пошел на работу. Но это то же самое, как если принимать болеутоляющие таблетки, когда болезнь уже требует операции: если не устранить причину – состояние будет неизменно ухудшаться. Поэтому после снятия острого состояния должны следовать следующие этапы: наркологическое лечение, психотерапевтическая помощь. Иначе это будет движением вниз по спирали – бессмысленная трата денег и усилий;

4) зачастую – это недостаточный объем помощи даже для выведения из запоя.

При тяжелом алкоголизме капельница, которая помогала при легких запоях, человеку теперь не помогает. И дело не в том, что «вот раньше капельницы делали хорошо, а теперь плохо». Бесполезно искать другую, «хорошую» капельницу. Для выхода из тяжелого запоя уже необходимы наркологическая больница и комплексная помощь;

5) большое количество недобросовестных поставщиков услуг.

На вызов может приехать не врач или фельдшер-нарколог, а человек с начальным медицинским образованием или вообще без него. Он может неправильно подобрать препарат, не справиться с последствиями собственной ошибки и т.д. Множество организаций, предлагающих подобные услуги, не имеют лицензии для предоставления медицинской помощи на дому. Поэтому так необходим тщательный поиск достоверной информации о выездных службах, и искать их нужно заранее.

Недавно позвонила девушка: «Помогите, не знаем, что делать, мама в тяжелом запое». Срочная помощь нужна была 40-летней женщине. Я сказал, что в таком состоянии лучше срочно положить в больницу хотя бы на три дня, дал контакты хорошей клиники. Но у мужа этой женщины позиция была неадекватная: «Да пусть лучше даст мне слово, что больше пить не будет!» В конце концов дочь уговорила отца принять меры, но отправлять жену в больницу он не захотел, решил вызвать на дом местных специалистов выездной службы. Вызвал, объяснил, что нужно сделать все побыстрее (ему нужно было уезжать через несколько дней). И они за 1,5 суток сделали пять капельниц на общую сумму 100 тысяч рублей. Отстали от него, только когда он сказал, что у него кончились деньги.

Сто тысяч! На эти деньги можно было почти две недели лежать в больнице или провести два месяца в реабилитационном центре!

Вот на такие пожарные случаи нужно обязательно иметь телефон не только проверенной частной клиники, но и выездной наркологической службы, и ориентироваться в ценах. В тяжелой ситуации, когда надо срочно что-то делать, родственники растеряны, не имеют времени на поиски и при этом готовы на все. Советы, как выбирать коммерческую организацию, читайте на с. 117. Здесь добавим, что в хорошей выездной службе на вызов должен приезжать дипломированный врач (лучше нарколог) или фельдшер-нарколог, а сама организация должна иметь лицензию именно на оказание скоропомощных услуг.

КАБИНЕТЫ ВРАЧЕЙ ПСИХИАТРОВ-НАРКОЛОГОВ В ГОСУДАРСТВЕННЫХ НАРКОДИСПАНСЕРАХ И ЧАСТНЫХ КЛИНИКАХ

Когда и для чего нужны?

Для оказания амбулаторной помощи зависимым людям, осознавшим, что им нужна помощь, и у которых при этом:

- пока нет тяжелых запоев, жесткого похмелья и т.п.;
- уже есть, например, бессонница, депрессия, проблемы с печенью и другие психические и соматические проблемы.

Так бывает, например, у зависимых, живущих в режиме перемежающегося пьянства (2–3 дня трезвости, 2–3 дня употребления), которым пока не нужна экстренная помощь, т.е. срочная госпитализация в наркологическую больницу или вызов капельницы на дом. Такой человек может самостоятельно прийти на консультацию к психиатру-наркологу.

Врач выпишет схему приема препаратов, которые помогут восстановить здоровье, порекомендует, при необходимости, стационарное лечение, посещение психотерапевтических групп или кодирование.

ИТОГ I ЭТАПА ПОМОЩИ

Итак, наркологическая медицинская помощь спасет человеку жизнь, выведет из запоя, поможет снять тяжелые симптомы алкогольного отравления. Но важно помнить, что это лишь первый этап. К сожалению, большинство зависимых людей и их родственников этим ограничиваются и не знают о необходимости дальнейшей работы.

Поэтому зависимый человек движется по кругу. Он выписывается из дорогой наркологической клиники – и опять начинает пить. Опять вызывает капельницу – и в конце концов капельницы перестают помогать. Происходит новый срыв и новый запой.

Медицинская помощь при алкогольной зависимости – это лишь устранение непосредственной угрозы жизни. Дальше должен следовать важнейший этап психотерапевтической работы, которая поможет человеку осознать собственную зависимость, принять решение о полном отказе от алкоголя, получить необходимые знания и навыки по сохранению трезвости и построению нормальной счастливой трезвой жизни.

Этот большой этап, как правило, начинается с консультации со специалистом.

2. КОНСУЛЬТАЦИЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ ПО ЗАВИСИМОСТИ

К специалисту нужно обратиться сразу же, как только человек будет на это способен, пока он трезв и адекватен – после выхода из запоя, после получения медицинской помощи, если она необходима.

Таким специалистом может быть:

1) руководитель или опытный член общества трезвости;
2) врач психиатр-нарколог, психотерапевт;
3) психолог – специалист по химической зависимости.

Для чего нужна консультация?

Специалист во время консультации, определенным образом разговаривая с человеком, расспрашивая его, помогает

глубокому осознанию проблемы, мотивирует к преодолению зависимости и предлагает для этого конкретные рекомендации, пошаговый план действий.

От консультации зависит очень многое. Если человек, выбравшись из очередной запойной бездны, нарвется на шарлатана, не получит реальной помощи, он быстро разочаруется и вернется к употреблению. А некоторые от сознания тупика и беспомощности приходят в отчаяние – вплоть до самоубийства.

Как выбрать специалиста?

Выбирать его надо не менее придирчиво, чем, скажем, стоматолога для сложного лечения.

Прежде всего, это должен быть профессионал. Искать его лучше по рекомендациям, отзывам живых людей, которым он реально помог, а не по интернет-отзывам. Есть и формальные признаки: соответствующий диплом, опыт работы в сфере помощи зависимым.

Где именно искать специалиста – зависит от того, чему больше доверяет зависимый человек: медицине, психологии, Церкви.

Если вы родственник зависимого, то предложить «просто разговор» легче, чем сразу уговорить человека на длительную работу. Не обязательно говорить про алкоголизм и его лечение, можно сказать: «Смотри, проблема-то с алкоголем у тебя есть, надо ее как-то решать. Видишь, ты пытаешься, сколько держался, но все равно не получается. Пойдем просто посоветуемся? Без паспорта, без полиса – только посоветуемся и всё. К кому ты хочешь? Можно пойти к врачу, можно к психологу, можно к руководителю общества трезвости». Пусть человек выберет, к кому у него больше расположения. Главное, чтобы у вас для каждого

варианта были соответствующие адреса и телефоны, и чтобы везде вас встретил профессионал.

КОНСУЛЬТАЦИЯ С РУКОВОДИТЕЛЕМ ЦЕРКОВНОЙ ОБЩИНЫ ТРЕЗВОСТИ

Он может быть священником, но не обязательно, или **священнослужителем, который давно занимается трезвенной работой**. То есть это представители Церкви, профессионально помогающие преодолеть алкогольную зависимость.

Нужна именно встреча с руководителем, а не участие в собрании общества трезвости – первая беседа обязательно должна быть личной.

О задачах консультации мы сказали выше: помочь осознать зависимость, мотивировать к избавлению от нее, обсудить план дальнейшей работы и дать нужные контакты.

Те зависимые люди, которые порой мечтают найти какой-то простой церковный метод излечения, приходят в храм и говорят: «Батюшка, я вот сейчас поцелую крест и Евангелие, что брошу пить!» Нет, ты лучше поцелуй крест и Евангелие, что будешь бороться! А для того, чтобы понять, как бороться, надо изучать вопрос и знать, куда обращаться. Поэтому здесь тоже нужен не просто хороший священник, а профессионал, т.е. тот, кто хорошо знает эту область, давно в ней работает и направит к нужным специалистам для дальнейшей работы. Недостаточно просто опытного священника, который в качестве методов предлагает только исповедь, причастие, обещание трезвости перед крестом и Евангелием. Он может быть хорошим духовником и пастырем, но для избавления от зависимости нужен тот, кто глубоко знает проблему.

КОНСУЛЬТАЦИЯ С ПСИХОЛОГОМ – СПЕЦИАЛИСТОМ ПО ХИМИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Это должен быть не просто профессиональный психолог, а именно тот, который специализируется на помощи людям с химической зависимостью.

К сожалению, психологи других специализаций часто тоже берутся помогать алкоголику, применяя свои стандартные методы. Условно говоря, начинают с поисков тяжелой детской травмы: «Сейчас мы в вашем детстве покопаемся, найдем проблему, решим ее, и вы перестанете пить».

Такой подход свидетельствует о вопиющем непрофессионализме. У любого человека есть какие-то проблемы родом из детства. Но когда уже сформировалась зависимость, которая управляет жизнью, нужно работать именно с ней, нужна совершенно конкретная помощь в ее преодолении. Иначе можно решить любые проблемы, устранить все глубинные причины, но зависимость будет продолжать жить и прогрессировать.

Если вы нашли, как вам кажется, нужного специалиста с хорошими отзывами, спросите у него, давно ли и часто ли он работает с проблемами химической зависимости. Если он скажет: «Да, с химической тоже работаю!» – это не тот, кто вам нужен. «Тоже» вам не подойдет. Нужен узкий специалист, а не психолог, который когда-то прошел спецкурс о зависимостях.

КОНСУЛЬТАЦИЯ С ПСИХИАТРОМ-НАРКОЛОГОМ

Конкретнее – **с психиатром-наркологом, который получил дополнительную квалификацию как**

психотерапевт, чтобы уметь помогать человеку еще и словом. Такие специалисты есть в хороших наркологических клиниках – как правило, коммерческих; есть и вне стационаров.

Путь, который он будет предлагать, будет связан с медикаментозной и психотерапевтической поддержкой (занятиями) для обучения трезвой жизни.

Таких специалистов довольно мало. Чаще можно встретить психиатра-нарколога без дополнительной квалификации «психотерапевт». К сожалению, одной медикаментозной помощи недостаточно.

ИТОГ II ЭТАПА ПОМОЩИ

Итак, специалист, исходя из тяжести проблемы, которую он увидит в ходе консультации, предложит необходимый объем помощи, план выхода в нормальную жизнь.

Но может случиться, что этой помощи будет недостаточно для устойчивой трезвости. Тогда следует обратиться за повторной консультацией, чтобы обсудить результаты и в соответствии с ними увеличить объем помощи или найти другие варианты ее получения.

3. ОСНОВНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ

Как и где будет проходить основной этап работы – будет понятно на консультации со специалистом. Варианты могут быть такие:

1) **курс занятий амбулаторно или онлайн** («Школа трезвости», амбулаторный медицинский центр и т.п.), если

на консультации выясняется, что человек может самостоятельно сохранять трезвость более недели;

2) **реабилитационный центр** (государственный или частный) – если человек не может воздержаться от алкоголя в течение одной-двух недель.

Таким образом, выбор варианта будет зависеть от тяжести и особенностей ситуации. Но, повторюсь, оценивать ее должен специалист.

1. Один из членов нашего общества трезвости пришел к нам в начале II стадии зависимости: на работе всё еще было в порядке, но начались двухдневные запои по выходным. Он рассказал, что его мама уже тогда забила тревогу – и насильно отправила сына в закрытый реабцентр! Правда, ненадолго – на месяц. Но все равно это была совершенно неадекватная мера.

2. Приехали на консультацию мама с сыном. Сын употреблял все подряд: алкоголь, наркотики, нюхал клей – и в этом состоянии резал себе вены и делал много чего еще. После очередного эпизода его увезли в наркологическое отделение психиатрической больницы. Мама начала ходить в общество трезвости и разбираться, как и что делать. Поэтому когда она забирала сына из больницы, то уже знала, что нужно немедленно ехать на консультацию.

Мы поговорили обо всем, и стало понятно, что сын понимает проблему. Нужно было решить, как действовать дальше. Я его спрашиваю: «Михаил, как вы думаете, вы можете сохранять трезвость хотя бы некоторое время? Неделю, две, три?» Он говорит: «Знаете, так-то я всё понимаю. Но вот мы сейчас поедем домой (они жили в подмосковном городке), я встречу там кого-нибудь, а я встречу обязательно. Мне предложат – и я точно

употреблю. Даю 100%, что не смогу отказаться. Хотя понимаю, что опять окажусь в психбольнице».

Конечно, решением было – немедленно ехать в реабилитационный центр. Потому что, живя в родном городке среди употребляющих знакомых и проходя онлайн-обучение, он бы не успел получить необходимый набор знаний, а главное – навыков сохранения трезвости. Значит, все занятия нужно проходить в реабцентре, где никто не встретит, не предложит, где в трезвой среде будет легко сохранять трезвость. Кроме того, занятия в центре будут вестись в большем объеме – с учетом еще и наркотической зависимости.

Так что на следующее утро они поехали в реабцентр, все телефоны и адреса я им дал.

Важно отметить, что если обстоятельства позволяют выбрать амбулаторный или онлайн-вариант, то человек остается жить в своей обычной среде, которая раньше провоцировала употребление алкоголя: любимый магазин, выпивающие коллеги или соседи и т.д. При этом человек пока еще не имеет достаточных знаний и тем более навыков сохранения трезвости. Тогда психиатр-нарколог, психотерапевт может предложить ему **процедуру кодирования в качестве «костыля» или поддержки** на первое время.

КОДИРОВАНИЕ

Процедура очень популярна в народе: «сходить закодироваться» – это иногда единственное, что знают о методах преодоления алкоголизма. Из-за недостатка знаний о кодировании у зависимых и родственников много преувеличенных ожиданий от процедуры. Поэтому нужно знать, кому и в чем этот метод может быть полезен.

Важно! Если вы наберете в интернете «кодирование», вы увидите не только процедуры, которые официально используют в медицине, но и абсолютно шарлатанские или оккультные практики («заговоры от пьянства» и т.п.). Такие практики – несомненный вред и бессмысленная трата денег.

Медикаментозное кодирование

В медицине есть процедуры так называемой запретительной медикаментозной терапии, у которой могут быть разные варианты:

- человек принимает препараты, несовместимые с алкоголем;
- такой препарат вводится человеку под кожу в виде так называемой «торпеды»;
- препарат вводится в вену в виде масляного раствора – так называемый «укол».

Если после этого принять алкоголь, препараты дают сильную аллергическую реакцию или вызывают симптомы острого отравления. В редких случаях такая реакция организма может вызвать тяжелые последствия или даже быть смертельной.

Используются также препараты, уменьшающие влечение к алкоголю за счет подавления соответствующих центров мозга.

В применении всех препаратов есть жесткие медицинские противопоказания.

Психотерапевтическое кодирование

Изначально именно этот метод, разработанный советским наркологом, психотерапевтом Александром Романовичем Довженко (1918–1995), назывался кодированием

и стал первым методом психотерапевтической помощи зависимым людям.

Метод основан на внушении страха перед алкоголем и его употреблением. Психотерапевтическими средствами у зависимого формируется установка на полный отказ от алкоголя.

Этот метод достаточно безвреден, но у него тоже есть противопоказания, в частности – разнообразные психические расстройства (шизофрения, психопатия, эпилепсия).

Высокую эффективность метод имеет только для внушаемых людей.

Когда и как можно использовать

Ограниченно применимо как медикаментозное, так и психотерапевтическое кодирование (хотя в целом методы, основанные на внушении, гипнозе, Церковь считает негуманными). Применять кодирование можно, когда соблюдены все перечисленные условия:

- кодирование выполняется профессионалами – врачом психотерапевтом-наркологом (соответствующая специальность, хорошие результаты, отзывы реальных людей);
- кодирование используется в комплексе с другими методами, после грамотной психотерапевтической беседы, во время которой у человека формируется осознание его алкогольной зависимости и настрой на полный отказ от алкоголя;
- зависимый человек сам имеет сильное желание справиться со своей зависимостью;
- у зависимого человека нет противопоказаний.

При таких условиях введение того или иного препарата (если речь идет о медикаментозном кодировании) может стать поддержкой, неким «костылем» для сохранения трез-

вости в самом начале трезвой жизни. Бóльшая часть тех людей, которые обращаются к нам в православное общество трезвости, обходятся без кодирования. Но иногда человек хочет его пройти на начальном этапе для укрепления воли, сохранения трезвости. Если он сам на это настроен, мы не возражаем – при соблюдении вышеперечисленных условий.

Вне зависимости от того, нужно ли будет вам кодирование, после наркологического лечения или консультации со специалистом вам предстоит основной этап – психотерапевтическая работа в том или ином варианте.

КУРС ЗАНЯТИЙ АМБУЛАТОРНО ИЛИ ОНЛАЙН

Если человек может сохранять трезвость более недели, то он может попробовать основной этап психотерапевтической работы пройти амбулаторно или даже онлайн, а не в реабилитационном центре.

Амбулаторный курс – это цикл обучающих встреч, занятий или бесед со специалистом о том, как развивается зависимость и как ее преодолеть. Как правило, в курсе используются домашние задания по той или иной методике.

Курс занятий имеет следующие задачи:

- укрепляет понимание, что алкоголь разрушает жизнь и здоровье, что единственный выход – полностью и навсегда от него отказаться;
- позволяет переосмыслить свое отношение к трезвой жизни;
- сделать осознанный выбор в пользу трезвости, а не просто отказаться от употребления алкоголя;

• узнать, как сохранять трезвость в любых обстоятельствах жизни;
• выработать навыки сохранения трезвости;
• в итоге – полюбить нормальную трезвую жизнь.

Занятия могут проходить индивидуально или в группе.

Индивидуальные занятия

Ведут их специалисты, о которых мы уже говорили:

• руководитель церковного общества трезвости, священник, давно и специально занимающийся помощью зависимым;
• психиатр-нарколог, психотерапевт;
• психолог, специалист по химическим зависимостям.

Регулярные индивидуальные занятия с такими специалистами – исключительно редкий путь. Настоящих профессионалов в этой сфере слишком мало, они работают на пределе возможностей, их не хватает на индивидуальные обучающие встречи. Например, через врача психиатра-нарколога в городском наркодиспансере ежедневно проходит огромный поток пациентов, а на прием есть примерно 15 минут. Нет никакой возможности говорить с каждым хотя бы 40 минут, да еще и еженедельно. Это касается и священников, и психологов – у всех огромная нагрузка.

Если же хороший специалист – психотерапевт или психолог – находит время для регулярных встреч, это будет стоить довольно дорого: около 5000 рублей каждая встреча.

Чаще всего работа проходит в формате **групповых занятий**. Какими они могут быть?

«Школа трезвости»[17]

Так называется цикл занятий в системе церковной помощи зависимым.

В цикле – 10 занятий, на которых доходчиво, ярко, концентрированно дают знания о природе зависимости и ее преодолении.

Многие зависимые считают, что сами знают об алкоголизме всё. Но при этом никто из них не знает, как его преодолеть, как выйти в трезвость. Причем в трезвость устойчивую, радостную, а не ту, которую называют «трезвостью на зубах»: мол, мне нельзя, но я держусь. Занятия школы помогают глубоко переосмыслить отношение к алкоголю, чтобы появилось желание жить трезво, и начать формировать навыки сохранения трезвости.

Обычно «Школа трезвости» – это 10 вечерних занятий в течение двух недель: по пять занятий в неделю с понедельника по пятницу. Кроме лекций есть система домашних заданий для проработки изученных тем и умения применить знания в собственной жизни. Задания проверяют, дают обратную связь, отвечают на вопросы – как в обычной школе.

«Школа трезвости» онлайн[18]

Существует для тех, у кого в регионе нет очных занятий, или тех, кто по семейным обстоятельствам не может ездить на занятия вечером.

В «Школе трезвости» онлайн не 10, а 30 занятий, но идут они всего полчаса. Совсем не трудно найти в течение дня полчаса на небольшой урок. Человек смотрит,

---

[17] Список очных «Школ трезвости» см. на сайте Protrezvenie.ru.

[18] Подробнее об онлайн-школе и о том, как в ней участвовать, см. также на сайте Protrezvenie.ru.

конспектирует, выполняет домашнее задание. Специалисты проверяют, высылают свои ответы и комментарии.

Да, в онлайн-формате нет живого контакта глаза в глаза, но есть и свои преимущества: возможность знакомиться с уроком в удобном режиме – утром, днем, вечером. Кроме того, в онлайн-школе специалисты обычно отвечают на домашнее задание подробнее, чем вживую. В тетрадке на полях порой нет возможности написать большой комментарий, а электронный формат позволяет ответить и письменно, и, дополнительно, голосовым сообщением.

Амбулаторный медицинский реабилитационный центр

Это психотерапевтическая программа, которую человек проходит при городском реабилитационном центре или реабилитационном отделении, живя дома. Занятия могут проходить с утра до вечера и, как правило, обладают большим реабилитационным эффектом. Проблема заключается только в том, что в России слишком мало подобных амбулаторных центров.

Дневной стационар при наркодиспансере

По сути, это та же амбулаторная реабилитационная программа, но важно узнать, есть ли в конкретном диспансере именно психотерапевтическая работа. Потому что иногда дневным стационаром называют чисто медицинскую помощь: капельницы и т.п.

Если амбулаторными методами выйти в устойчивую трезвость не получается, нужно вернуться к выбору реабилитационного центра и прохождению программы в нем.

Существует также очный и онлайн-курс церковной **«Школы трезвости» для родственников**. Как мы говорили, родственники – это, порой, единственная надежда на то, что зависимый человек сделает шаг в сторону трезвости. Но, к сожалению, близкие часто из лучших побуждений делают совершенно не то, что нужно, не так, как нужно, и не в тот момент. Как шутил один нарколог, родственники делают все правильно, только все время опаздывают лет на пять. Поэтому несмотря на огромные усилия, нервы, деньги у них ничего не получается, зависимость только развивается. На занятиях школы учат правильно выстраивать взаимоотношения с зависимым близким, чтобы не разрушить собственную жизнь, убедить обратиться за помощью, а также рассказывают о том, где ее искать.

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР

Итак, он нужен, только когда проблема очень тяжелая и амбулаторно решить ее нельзя, поскольку человек даже недолгое время не может сохранять трезвость. Так обычно бывает в конце II стадии. С учетом тяжести зависимости, реабилитация может идти от трех до 12 месяцев, а в крайне тяжелых случаях – и дольше.

Какой реабилитационный центр лучше выбрать?

Государственный реабилитационный центр

Плюсы: проживание и реабилитационная программа бесплатные.

Минусы:

1) в подавляющем большинстве регионов отсутствуют государственные реабилитационные центры. Там, где

они есть, бывают большие очереди на госпитализацию. Но когда человека нужно срочно изъять из соблазняющей его среды, нет возможности ждать полгода или даже месяц;

2) не во всех государственных реабцентрах помощь организована в достаточном объеме;

3) короткие сроки реабилитационной программы.

По данным на 2021 год, во всей России был всего один самостоятельный (как юрлицо) государственный рехаб (в Москве, для граждан, прописанных в Москве) и 121 стационарное реабилитационное отделение[19]. Но в отделениях, как правило, срок реабилитации – около месяца, а это категорически недостаточно для большинства пациентов, нуждающихся в реабилитации.

В 2024 году под Москвой открыт еще один государственный реабилитационный центр, уже федерального подчинения. Он является звеном единой цепочки реабилитации государственной клиники Национального научного центра наркологии (о клинике см. на с. 114, контакты клиники – на с. 160). Принимают в нем российских граждан, с паспортом и полисом, из всех регионов, за исключением Москвы и Московской области.

Как попасть в государственный реабилитационный центр или стационарное реабилитационное отделение? Требования в разных регионах могут различаться. Но, как правило, сначала нужно пройти полное наркологическое лечение до 21 дня в государственной наркологической больнице

---

[19] См.: *Киржанова, В.В., Григорова, Н.П., Бобков, Е.Н., Киржанов, В.Н., Сидорюк, О.В.* Состояние и деятельность наркологической службы в Российской Федерации в 2021 году: Аналитический обзор. М.: ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2021. С. 72, таб. 5.1: Реабилитационные центры и отделения. Электронная версия: Https://nncn.serbsky.ru/wp-content/uploads/2021/12/НаркологическаяСлужбаРФ-АО2019-2020.pdf (дата обращения: 15.09.2025).

региона, потом там же – медицинскую реабилитацию (28 дней). После этого пациент может написать заявление с просьбой об отправке в реабилитационный центр.

Попасть в московский рехаб можно через московские государственные наркологические больницы.

Чтобы попасть в федеральный реабилитационный центр, человек должен пройти лечение и реабилитацию в федеральной клинике. Если все условия выполнены, человеку предоставляется возможность пройти бесплатную реабилитацию в государственном центре.

Частный рехаб

Плюсы ХОРОШЕГО частного центра:

1) можно не ждать очереди, а попасть в центр, как только зависимый готов поехать;

2) достаточное количество реабцентров, оказывающих высокопрофессиональную помощь; как правило, можно найти реабцентр в своем регионе;

3) уважительное отношение к пациентам;

4) выстроенная реабилитационная программа;

5) длительность реабилитационной программы подбирается индивидуально, в соответствии с тяжестью проблемы.

Минусы:

1) подавляющее большинство частных реабцентров – платные;

2) много недобросовестных поставщиков услуг – центров, в которых работают непрофессионалы, используют психологическое, а иногда даже физическое насилие (обливают холодной водой, выставляют на мороз, связывают и т.д.); сектантских центров; центров, которые вообще

не имеют реабилитационной программы и ориентированы на эксплуатацию труда зависимых людей и т.д. В таких центрах, к тому же, из корыстных соображений могут навязывать неоправданно большой срок реабилитации.

Частных центров в России неизмеримо больше, чем государственных. В 2022 году в государственных реабцентрах для алкоголиков и наркозависимых было совокупно 3800 коек. В частных реабилитационных центрах на тот же период насчитывалось около 50 000 коек[20]!

Есть очень хорошие, в том числе церковные частные центры, где работают прекрасные специалисты, которые действительно помогают людям. Есть центры, качественно работающие по 12-шаговой программе (см. о программе с. 151). Но, к сожалению, на один хороший центр приходится 10 недобросовестных, непрофессиональных, сектантских и т.д. И если человек попадает в плохой центр, потом он вообще не хочет слышать ни о какой реабилитации и помощи.

Недавно ко мне обратились родители алкоголика. С сыном они прошли уже многое. Лечился он и в наркологии (бесплатной, государственной), был и в реабцентре. Причем этот центр порекомендовали им именно в государственной больнице. Реабцентр оказался очень плохим. Там использовали в том числе разнообразные методы насилия. И теперь их сын слышать ничего не хочет о дальнейшем лечении и реабилитации: говорит, что лучше умрет на помойке, чем окажется в этой

[20] См.: В России всего 3800 государственных реабилитационных коек для алкоголиков // Новости малого бизнеса. 21.12.2022 [Электронный ресурс]. URL: http://novostimb.ru/news/2022/12/21/v-rossii-vsego-3800-gosudarstvennyx-reabilitacionnyx-koek-dlya-alkogolikov.html (дата обращения: 15.09.2025).

тюрьме, где над ним будут издеваться. И что теперь делать – непонятно.

Поэтому выбирать реабцентр нужно очень придирчиво, обязательно – по отзывам реальных людей, которые получили помощь (см. на с. 117 советы о выборе частной наркологической клиники).

Доверять рекомендациям врачей в наркологических клиниках, которые вы выбрали случайным образом, нельзя. Если же вы лечитесь в хорошей проверенной наркологической клинике, где не предлагают ничего лишнего, где помогли уже многим людям, которых вы лично знаете, там вполне могут рекомендовать хороший реабилитационный центр для продолжения лечения. Клиники, которые дорожат своей репутацией, выбирают реабцентры, с которыми можно сотрудничать.

Что делать, если у вас совсем нет денег на реабилитацию

Скорее всего, вам придется ждать очереди, но помощь вы получите, потому что:

- есть несколько бесплатных церковных рехабов;
- некоторые центры получают государственные гранты и таким образом компенсируют часть расходов (получение гранта – дополнительный показатель высокого качества помощи). На время действия гранта центр может быть бесплатным или же плата в нем существенно ниже;
- в некоторых центрах бывают льготные места, на которые существует очередность. Например, 10 человек берут платно, а одного – бесплатно.

Узнать о таких вариантах можно по телефону горячей линии: 8-800-775-36-26 (в будни, с 9.00 до 18.00) или через «Православную школу трезвости»: https://protrezvenie.ru/.

О некоторых возможностях вам расскажет специалист во время консультации (см. II этап работы).

Скажем несколько слов об ошибочном мнении некоторой части православных зависимых, которым кажется, что для исцеления достаточно приехать в монастырь и пожить там подольше – «вот и будет мне исцеление». Пока человек живет при монастыре, трудится, молится – он будет трезвым, если это хороший монастырь, и все в нем устроено правильно. В монастыре можно получить хороший духовный совет. Можно и остаться там навсегда – сначала трудником, потом послушником и монахом. Но это редкий путь, хотя я и знаю такие случаи. Однако нужно понимать, что монастырь – это не то место, где учат бороться с алкогольной зависимостью, проводят занятия и беседы, чтобы человек, вернувшись из монастыря, сумел сохранять трезвость. Поэтому большинство возвращается, не получив никаких навыков трезвой жизни в миру.

И все начинается заново…

Но если это не просто монастырь, а реабилитационный центр при храме или монастыре – т.е. место, где человек живет, молится, трудится, а также получает помощь профессионалов по обретению навыков трезвой жизни, – то такие реабцентры могут достигать очень хороших результатов.

В декабре 2021 года на телеканале «Спас» стартовал большой проект под названием «12». В цикле документальных фильмов был показан процесс реабилитации в православном центре «Трезвое дело» при Покровском храме села Ясенок в Рязанской области. На трехмесячную реабилитационную программу в центр приехали 12 человек, 11 смогли ее закончить. Спустя три года шестеро из этих 11 сохраняют устойчивую трезвость. Проект стал настолько популярен и востребован,

что был снят и второй, и третий сезон уже в других православных реабцентрах. В этих сезонах тоже не все участники дошли до конца срока реабилитации, некоторые досрочно прервали процесс съемки и ушли с проекта. Из оставшихся во втором сезоне шесть человек поддерживают устойчивую трезвость, в третьем сезоне – то же количество. С точки зрения наркологии, это замечательный результат.

По телефильмам проекта «12» можно знакомиться с процессом реабилитации в православных центрах[21].

ИТОГ III ЭТАПА ПОМОЩИ

Итак, третий этап закончен, знания о зависимости и путях ее преодоления получены, есть начальные навыки поддержания трезвости.

Что дальше?

Дальше нужно строить трезвую жизнь. Но трезвая жизнь – это не всё то же самое, что было раньше, минус алкоголь. Трезвая жизнь – это жизнь, наполненная новым содержанием, ясная, нормальная, радостная. Это жизнь, в которой человек восстановил все важные сферы: он умеет по-новому проводить досуг, праздники, отпуска, нашел новую работу, вышел на новый уровень отношений с женой или мужем, детьми, родителями, делает важные шаги в духовной жизни.

Всё это – задачи последнего, **четвертого этапа.** Этот заключительный этап не ограничен во времени, потому что построение новой трезвой жизни – это путь. И для того, чтобы ее построить, нужно, чтобы было на кого опереться,

[21] См. все сезоны проекта на сайте телеканала «Спас»: https://spastv.ru/category/dvenadtsat/ (дата обращения: 1.03.2025).

с кем посоветоваться в сложные моменты, на кого ориентироваться в трезвой жизни. Говоря научным языком, нужна **поддерживающая программа**. А если сказать проще – нужно **общение** с теми, кто выбрался из зависимости и фактически обрел вторую, теперь уже трезвую, жизнь. Нужна поддержка **общины или общества трезвости**.

СРЫВ. РАБОТА НАД ОШИБКАМИ

Из моего многолетнего опыта работы могу сказать: если человек после «Школы трезвости» или даже после многомесячной реабилитации в реабилитационном центре не приходит в общину трезвости, считая, что он и так уже все знает, то большинству удается сохранять трезвость лишь три-четыре месяца.

После этого происходит срыв.

К сожалению, примеров этому – не десять-двадцать и даже не сотня, а тысячи.

> *В телевизионном проекте «12» (см. пример на с. 142) в первом сезоне пять человек ушли в срыв. Один из них повторно пошел в рехаб, трое продолжают употребление, один погиб.*
>
> *Второй сезон: из тех, о ком известно создателям проекта, в срыв ушли тоже пятеро. Четверо из них продолжают употребление, одна участница погибла.*

Конечно, бывает обидно: человек потратил столько сил, денег, времени, у него уже были правильные ориентиры, нужные знания, но применить их в сложных обстоятельствах он не смог. Со временем без поддерживающей среды он постепенно просто утрачивает все знания

и навыки, полученные в рехабе или «Школе трезвости». А искушения бывают достаточно серьезные. И человек срывается.

Срыв может быть на любом этапе: после консультации специалиста, после получения медицинской помощи, после реабилитационного центра – если не выполнять рекомендаций, не пойти на следующий этап, не продолжить свой путь к трезвой жизни.

Срыв может иметь фатальные последствия: иногда он оборачивается смертью, иногда – разочарованием человека в возможности преодолеть зависимость.

«Ну и зачем вот эти консультации? Жена настояла, я сходил. Ну и все равно запил же. Какой смысл в этих разговорах». Потому что не пошел в «Школу трезвости» или не лег в наркологическую клинику.

«Лечение вообще не помогло. Я три недели в больнице пролечился, полный курс. А что толку?» Срыв – потому что человек не пошел на реабилитацию, как ему рекомендовали.

«Всё прошел: и консультации, и лечение, и «Школу трезвости», и реабцентр – всё! И чего? Опять бухаю». Потому что не пошел на собрания общества трезвости.

Но дьявол нашептывает ему: «Вот видишь, столько сделал, и ничего не помогает. Значит, выхода нет. Значит, остается только пить».

Так что же делать, если случился срыв?

Специалисты знают и причины, по которым происходят срывы, и что нужно делать в том или ином случае для достижения устойчивой трезвости, они помогут найти выход. Поэтому при срыве на любом этапе – универсальный совет: вернуться к грамотному специалисту (см. с. 124), чтобы обсудить с ним ситуацию, вместе выбрать дальнейший маршрут и следовать рекомендациям.

Как правило, бывает нужно заново проходить тот или иной курс занятий. Он может быть уже гораздо короче, поскольку необходимо будет разобрать только срыв.

Но после заново пройденного третьего этапа реабилитации нужно будет наконец выполнить главную рекомендацию: восстанавливать трезвую жизнь, получая поддержку в общинах или группах трезвости.

4. ПОДДЕРЖИВАЮЩАЯ ПРОГРАММА. ПОМОЩЬ В ВОССТАНОВЛЕНИИ ВСЕХ СТОРОН ТРЕЗВОЙ ЖИЗНИ

Когда заканчивается период основной реабилитационной программы, человеку нужно начинать строить новую жизнь. Причем чаще всего строить ее в прежней среде, городе, доме с пьющими соседями, с разрушенными семейными отношениями, а иногда уже без семьи и без работы. Нужно восстанавливать жизнь из руин, сохраняя трезвость в любых обстоятельствах.

Здесь одной теории мало, нужен живой опыт, возможность обсуждать сложные ситуации, советоваться. Поэтому так важно иметь постоянную поддержку.

Индивидуальная работа, в силу уже описанных выше причин (см. с. 134), возможна здесь скорее как исключение. Тем более что речь идет уже не о нескольких учебных мотивирующих занятиях, а о постоянной поддержке.

Магистральный путь – **работа в группе или общине трезвости** (конкретные названия сообществ при этом могут быть разными). Дело здесь не только в доступности помощи, ведь участие в этих группах, как правило, бесплатно. Важнее другие преимущества групповой работы.

Группа, община всегда может больше, чем только специалист, ведущий собрания этой общины. Люди, которые в ней собираются, находятся на разных этапах борьбы с зависимостью: новичок с тремя днями трезвости, человек, который в трезвости уже два месяца, кто-то – год или пять, а кто-то – все 10. Мужчины, женщины, люди из разной среды, с разными обстоятельствами – они могут многим поделиться, рассказать о том, что прошли на собственном опыте. Им можно задавать любые свои вопросы о том, как это – жить трезво?

Вот наиболее распространенные варианты групповой поддерживающей программы:

1) церковные общины трезвости;
2) группы Анонимные Алкоголики;
3) светские клубы трезвости.

ЦЕРКОВНЫЕ ОБЩИНЫ ТРЕЗВОСТИ

Церковные общины трезвости – это доступная помощь, которая существует во многих регионах России.

В церковные общины (будем называть их так, хотя в реальности они могут называться братствами, обществами, клубами и т.п.) могут приходить и неверующие люди, но ведут занятия православные специалисты, в том числе священники, которые понимают, что без Божией помощи справиться невозможно. Поэтому кроме профессиональной помощи и взаимопомощи, поддержки, опыта других людей, который можно применить в своей жизни, там есть еще и молитва друг о друге. Люди становятся единомышленниками и настоящей общиной и не только вдохновляют друг друга, поддерживают в трудных обстоятельствах, но и восполняют недостаток сердечного глубокого трезвого общения.

Собрания церковных общин проходят, как правило, **раз в неделю**. Обычно этого достаточно, чтобы сохранять себя в тонусе. Где-то есть возможность посещать такие собрания чаще, и некоторые, по желанию, ходят и два, и три раза в неделю, потому что встречи дают им большой заряд энергии. Но стандартный режим встреч – один раз в неделю.

Для того чтобы общение приносило максимальную пользу, на собраниях действуют простые правила:

1) принцип конфиденциальности: не выносить из общины то, что присутствующие говорят о себе;

2) не давать советов и рекомендаций, а говорить только о собственном опыте, предоставляя каждому выбрать то, что подходит лично ему;

3) не критиковать и не осуждать человека, о чем бы тот ни поведал. Ему сопереживают, о нем молятся, с ним делятся собственным опытом в похожих ситуациях. Это создает атмосферу безопасности, теплоты, доверия, поддержки – атмосферу, в которой любой человек может рассказать о самых сложных переживаниях и задать любые вопросы.

Обычно в общине трезвости создается чат, чтобы можно было помочь советом, поддержать, помолиться друг за друга в любой день и час, когда сложно, тяжело, когда не знаешь, как поступить.

Вопросы у участников встреч по мере преодоления зависимости возникают самые разные. Как поступить в день рождения – вообще не приглашать родных? Если приглашать, то покупать алкоголь или нет? А если не покупать, то как объяснить, чтоб не обидеть? И чем вообще заниматься за праздничным столом без спиртного?

Спрашивают о том, как именно восстанавливать нормальную жизнь. Как устроиться на работу, если вся трудовая – в записях об увольнении, и тебя никто не хочет брать? Или как быть, если ты всю свою жизнь, пока упо-

треблял, работал барменом и официантом, а теперь барменом нельзя? Да и не хочется, это уже против убеждений. Но больше ты никем не работал, никакой специальности у тебя нет. Куда теперь? Или устроился наконец-то, но как объяснить в коллективе, что ты живешь абсолютно трезво? А если настаивают, уговаривают?

Бывают вопросы о духовной жизни. Одна женщина на собрании нашей общины трезвости спрашивала: «Мне все говорят, что надо к Богу прийти. А я понять не могу, как это – прийти к Богу?» Кто-то из участников стал ей говорить: надо, мол, духовника найти. Ей это тоже непонятно: «А как духовника найти?» Построение духовной жизни – это большая тема, которая постепенно раскрывается как на собрании, так и в личном общении.

Многие спрашивают, как восстановить отношения в семье.

В группу пришел 70-летний мужчина с тяжелой алкогольной зависимостью. Человек образованный, в прошлом – директор предприятия, но последние 10 лет уже не мог работать и жил в режиме: больница – запой – больница. Через какое-то время в государственной клинике узнал, что нужна реабилитация, где он получил бы знания и навыки трезвой жизни. Три раза был в городском реабилитационном центре. Центр неплохой, но программа ему не подошла, оставаться трезвым не получалось. Потом он посчитал, что за последние 10 лет жизни он в больницах и реабцентрах провел 3,5 года – и ничего не помогало.

Слава Богу, ему на душу легла та программа, которую предлагает наша церковная община трезвости. Теперь мужчина живет трезво. На одном собрании он говорил о своей проблеме, и поднял вот какую тему: «Пока я пьянствовал, я очень оскорбил своего внука

(внуку больше 20 лет, дед его растил, заботился, очень им дорожит). Несмотря на все мои пьянки и запои, он меня поддерживал. Но после того ужасного, что я сделал, перестал со мной общаться. Вообще. Недавно у внука родился ребенок – мой правнук. Мне так хочется восстановить отношения! Внук для меня – как сын родной. А он не хочет общаться. У меня уже полгода трезвости, а он не верит. Как мне с ним помириться?»

Обсуждая насущные болевые проблемы на собрании общины трезвости, можно услышать об опыте других, что-то применить в своей жизни. И многое сдвигается с мертвой точки, жизнь реально меняется к лучшему.

Как долго нужно посещать общину трезвости? **Срок регулярного посещения** (раз в неделю) – **не менее года.** Важно, чтобы был пройден годовой цикл, в котором будет Новый год, дни рождения – и свой, и близких, отпуск, сильный стресс и т.д. Все эти события в новой, трезвой жизни требуют знаний, поддержки единомышленников, выработки собственных навыков.

В идеале посещать общину нужно не менее трех лет с начала трезвой жизни – не случайно именно при таком стаже трезвости снимают с наркологического учета. С точки зрения медицины, именно за такой срок у человека с алкогольной зависимостью формируются навыки сохранения трезвости. Если он смог прожить трезво три года, то вероятность срыва хотя и есть, но уже гораздо ниже.

Собрания становятся для людей не просто группой поддержки, а практически семьей, где они находят не только помощь в преодолении зависимости, но и любовь, понимание, дружеский круг. У кого-то другого круга общения, где бы их так понимали, и нет. В результате многие ходят на встречи и два года, и три, и пять.

Многие видят в длительном посещении общины свое служение: «У меня уже 5 лет трезвости, и я могу помочь новичку, который только пришел, поделиться своим опытом». Многим важно помогать другим, это дает необходимое чувство востребованности, становится исполнением заповеди любви к ближним.

Существуют **церковные онлайн-общины трезвости** для тех, кто по разным причинам не может посещать живые встречи.

СООБЩЕСТВО АНОНИМНЫЕ АЛКОГОЛИКИ (АА): ГРУППЫ, РАБОТАЮЩИЕ ПО ПРОГРАММЕ «12 ШАГОВ»

Это еще одна известная система помощи, глубокая и достаточно эффективная, возникшая в 1935 году. Именно тогда в США состоялась историческая встреча двух пропащих алкоголиков, которые уже через 4 года, в 1939 году, написали книгу «Анонимные алкоголики». В книге была подробно изложена программа «12 шагов», т.е. 12 этапов построения новой жизни.

Группы АА иногда проводят собрания при православных храмах. При этом программа «12 шагов» отличается от церковной программы, хотя между ними есть и пересечения.

Отношение к программе АА разное. Но если человек ищет помощи и хочет попробовать – надо пробовать.

Нужно не просто прийти на одно собрание и судить по первой встрече, а походить некоторое время, посмотреть, прочесть их основную книгу «Анонимные алкоголики», постараться вникнуть, пообщаться с людьми, которые с помощью «12 шагов» пришли к трезвости.

Комментарий для православных читателей

В православном трезвенном движении в России есть два простых критерия, по которым определяют: можно ли использовать те или иные методы, можно ли принять ту или иную организацию в Иоанно-Предтеченское братство «Трезвение»[22]. Критерии такие: ведет ли этот путь к трезвости и ведет ли он к Богу, ко Христу. Некоторые православные, вполне благонамеренные общины и центры ко Христу ведут, но к трезвости – нет, не умеют.

По поводу «12 шагов» совершенно очевидно, что к трезвости они ведут. Многим из тех, кому эта методика подошла и кто в нее вник, она, несомненно, помогла и помогает выбраться из тяжелейшей зависимости – алкогольной, наркотической.

Ведет ли АА ко Христу? Отвечу на этот вопрос так.

АА – программа духовная, в ней всё говорит о том, что без Бога преодолеть зависимость невозможно. Но поскольку программа родилась в стране, где много разных религий и конфессий, о Боге она говорит в самых общих выражениях – как о Высшей Силе «как ты Ее понимаешь». Принятию такой формулировки предшествовало много споров, конфликтов, разногласий, но в итоге сформулировано все было именно так, чтобы помогать всем алкоголикам, независимо от их веры и взглядов. Однако даже если ты неверующий, тебе все равно придется признать тот факт, что Высшая Сила не просто есть, но может тебе помочь. Ты можешь к Богу обратиться любыми словами, не зная никаких молитв, и Он тебя услышит. Если же ты верующий, то ты сам отвечаешь для себя на вопрос, что это за Высшая Сила, и обращаешься к Богу так, как ты обычно это делаешь.

---

[22] Братство «Трезвение» объединяет православные общества трезвости, действующие по всей России.

Для многих современных людей, далеких от Бога, признать, что есть Бог, который может тебе помочь, – это уже очень большой шаг. Когда человек выйдет в трезвость, он сможет при желании разобраться и идти по духовному пути дальше. Да, не все приходят ко Христу. Но при этом тех, кто в итоге пришел к Православию, среди Анонимных Алкоголиков в России раз в десять больше, чем в целом в нашем обществе.

Кратко о работе программы

Как следует из названия, в АА сохраняется анонимность каждого члена группы, за пределы сообщества запрещено выносить какие-либо сведения друг о друге.

Первые три месяца рекомендуется участвовать в собраниях групп каждый день, после чего обычно посещают группы три-четыре раза в неделю. То есть интенсивность встреч АА гораздо выше, чем в православных общинах.

Встречи проходят в разных форматах. В наиболее распространенном варианте собравшиеся читают фрагмент из основной книги – «Анонимные алкоголики», в котором, как правило, описан один из двенадцати шагов программы, а затем делятся своим опытом: кто и как проходил описанный этап построения трезвой жизни.

В другом формате выступает один из опытных членов сообщества, достигнувший большого стажа трезвости, рассказывая о том, как ему удалось пройти этот путь, используя программу «12 шагов». В этом формате так же приветствуются вопросы и живое общение.

На встречах любого формата каждый может поделиться проблемами текущей недели, связанными с зависимостью и выстраиванием трезвой жизни, и получить дружественную поддержку, услышать об опыте других членов сообщества.

Участие в жизни сообщества никак не ограничено тем или иным сроком. Анонимным алкоголикам рекомендуют оставаться членами сообщества всю жизнь.

СВЕТСКИЕ КЛУБЫ ТРЕЗВОСТИ

Существуют и светские клубы трезвости, хотя в нашей стране их не слишком много. Так, на всю Москву всего один такой клуб, а по России – около 100 местных организаций. Информацию о них можно найти на сайте одной из крупнейший и старейших трезвенных организаций в России – «Союза борьбы за народную трезвость»[23].

Многие клубы устроены как группы взаимопомощи, где участники поддерживают друг друга, помогают бороться с тягой, восстанавливать трезвость и строить новую жизнь. Но далеко не у всех светских клубов именно такие цели: одни ориентированы на распространение знаний о пользе трезвого образа жизни, другие – на организацию трезвого досуга: танцы, пение, спорт, походы, экскурсии. Безусловно, это ценно и важно, для преодолевающего зависимость человека полезна трезвая среда и здоровый досуг. Но для борьбы с зависимостью этого недостаточно. Если в вашем городе есть клуб трезвости, обязательно уточните его цели и концепцию.

Группы психотерапевтической поддержки существуют и у некоторых **психотерапевтов-наркологов и психологов – специалистов по зависимостям**, а также зачастую действуют при **наркодиспансерах** и некоторых **частных наркологических клиниках**.

---

[23] Региональные и местные отделения «Союза борьбы за народную трезвость»: URL: https://sbnt.ru/town_sbnt/ (дата обращения: 3.09.2025).

ИТОГ IV ЭТАПА ПОМОЩИ

Итак, после долгого пути к трезвости – лечения, психотерапевтической помощи – у вас есть разные варианты, чтобы продолжать получать поддержку и строить трезвую жизнь.

Не всем бывает легко прийти в группу Анонимных Алкоголиков или общину трезвости: куда-то ехать, что-то говорить, неизвестно еще, что за люди там будут… Тем более что вроде и так все понятно: и лечение прошел, и знания о зависимости приобрел, и трезво живешь уже месяц или даже два. И вот – человек останавливается в нерешительности на пороге этих групп или общин: нужны ли они ему?

Но то, что бывает дальше, я видел много раз. Человек начинает аккуратно знакомиться с общиной, приходит на первое собрание, на второе, на третье. А потом…

Дело даже не в том, что он получает там помощь, выполняет рекомендации консультанта и т.д. Дело в том, что он находит людей. Людей, которые его понимают, знают путь, по которому он идет, и сами прошли по этому же пути. Он обретает то, что утеряно в жизни большинства людей – реальное живое и теплое человеческое общение. Это не просто «полезно» – это бесценно.

На вопрос о максимальном сроке посещения общины трезвости я обычно отвечаю: «Вы начните! А там видно будет». И спустя время человек уже говорит про общину трезвости: «Да это же моя семья! Я на собраниях отдыхаю душой, я получаю здесь то, что не получаю больше нигде».

И уже не встает вопрос «как долго ходить», «как часто я должен…» Слово «должен» исчезает, человек сам стремится к нормальному человеческому общению в трезвой среде.

ПОСЛЕСЛОВИЕ

Дорогие читатели!

Если после прочтения книги вы осознали свои проблемы с алкоголем и захотели от них освободиться, перестать быть алкоголиком – значит, книга достигла цели. Я постарался рассказать, какими путями можно идти к преодолению зависимости. Где бы вы ни жили, найти необходимую помощь можно, если знать, что именно искать.

Проведя уже тысячи консультаций с зависимыми, многие сотни собраний обществ трезвости, могу уверенно сказать: преодоление зависимости возможно, выход есть. Вижу огромное количество прекрасных людей, которые смогли обрести трезвую жизнь. Они начали жить заново, и порой в тот момент, когда казалось, что дальше жизни уже нет. Уверен, что и у вас все получится! Да поможет вам Господь!

Если нужна будет помощь – вы всегда можете обратиться за ней.

ПОЛЕЗНЫЕ КОНТАКТЫ

Координационный центр по противодействию алкоголизму и утверждению трезвости совместно с Иоанно-Предтеченским братством «Трезвение»

Действует при Синодальном отделе по церковной благотворительности и социальному служению, объединяет более 600 православных проектов по преодолению алкоголизма. Это общества, братства, «Школы трезвости» и другие организации в сфере выздоровления и профилактики от Калининграда до Владивостока. Предоставляет информацию о церковных центрах реабилитации, обществах и группах трезвости в вашем регионе.

Горячая линия церковной помощи зависимым от алкоголя: 8 (800) 775-3626 (будни, с 9.00 до 18.00).

Сайт «Православная школа трезвости»: protrezvenie.ru

Координационный центр по противодействию наркомании

Действует при Синодальном отделе по церковной благотворительности и социальному служению. Создана система церковной помощи: амбулаторные программы, реабилитационные центры, группы поддержки. Предоставляет информацию о том, какие программы, центры, группы поддержки действуют в вашем регионе.

Федеральная горячая линия церковной помощи зависимым: 8 (800) 600-1693 (будни, с 8.00 до 20.00).

Сайт: protivnarko.ru

Диакон Иоанн Клименко. Помощь зависимым людям и их родственникам

Телеграм-канал: t.me/ioannklimenko_trezvost
Сайт: ioannklimenko.ru

Федеральная наркологическая клиника

Национальный научный центр наркологии – филиал ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Минздрава России.

Есть отделения детоксикации, медицинской реабилитации, загородный реабилитационный центр.

Тел.: 8 (495) 358-4138, 8 (925) 714-4573
Консультации родственников по тел.: 8 (495) 358-4110
Адрес: Москва, ул. Ставропольская, д. 27, стр. 7
Сайт: nncn.serbsky.ru

ПРИЛОЖЕНИЕ

ТЕСТ: ЕСТЬ ЛИ У ВАС АЛКОГОЛЬНАЯ ЗАВИСИМОСТЬ?

На каждый из 24 вопросов нужно ответить «да» или «нет». В зависимости от важности вопроса ответы оцениваются баллами от 0 до 5. Баллы суммируются по таблице, приведенной после вопросов. **Исключительную важность имеет искренность ответов.**

Близкие родственники и друзья людей с алкогольной зависимостью также могут применять этот тест с надежностью до 90%.

Ответы ставьте на полях, слева от номера вопроса.

1) Считаете ли Вы, что пьете нормально («нормально» значит не больше, чем большинство окружающих)?

2) Бывало ли так, что утром после выпивки Вы не помнили какие-то эпизоды вчерашнего вечера?

3) Проявляли ли когда-либо Ваши близкие родственники беспокойство или недовольство по поводу того, что Вы пили?

4) Можете ли Вы без внутренней борьбы остановиться, выпив одну или две рюмки спиртного?

5) Испытываете ли Вы чувство вины оттого, что пьете?

6) Считают ли друзья или родственники, что Вы пьете нормально?

7) Можете ли Вы прекратить пить, если захотите этого?

8) Посещали ли Вы когда-либо собрания общества трезвости или группы Анонимных Алкоголиков или иных

подобных сообществ, будучи обеспокоенным собственным потреблением алкоголя?

9) Вступали ли Вы в драку в нетрезвом виде?

10) Была ли Ваша выпивка причиной Ваших ссор или иных трудностей с Вашим родственником или другим близким человеком?

11) Обращались ли Ваши близкие к кому-нибудь за помощью по поводу того, что Вы пьете?

12) Теряли ли Вы друзей или возлюбленных из-за своей выпивки?

13) Были ли у Вас из-за выпивок неприятности на работе?

14) Теряли ли Вы работу по этой причине?

15) Пренебрегали ли Вы своими семейными или служебными обязанностями в течение двух или более дней по причине пьянства?

16) Случается ли Вам пить в первой половине дня?

17) Говорили ли Вам, что у Вас больная печень, опасность цирроза?

18) После обильной выпивки бывали ли у Вас явления белой горячки, сильная дрожь, судороги, галлюцинации?

19) Обращались ли Вы куда-либо за помощью по поводу пьянства?

20) Лечились ли Вы в больнице по этой причине?

21) Лечились ли Вы в психиатрической больнице по причинам, связанным в том числе с употреблением алкоголя?

22) Обращались ли Вы к психиатру, психологу, другому специалисту или духовному лицу за помощью по поводу Ваших проблем эмоционального характера, одной из причин которых было Ваше употребление алкоголя?

23) Задерживали ли Вас за управление автомобилем в нетрезвом виде?

24) Задерживали ли Вас по поводу других правонарушений, совершенных в нетрезвом виде?

Подсчет баллов

№ вопроса	Да	Нет	№ вопроса	Да	Нет
1	0	2	**13**	2	0
2	2	0	**14**	2	0
3	1	0	**15**	2	0
4	0	2	**16**	1	0
5	1	0	**17**	2	0
6	0	2	**18**	2	0
7	0	2	**19**	5	0
8	3	0	**20**	5	0
9	1	0	**21**	2	0
10	2	0	**22**	2	0
11	2	0	**23**	1	0
12	2	0	**24**	2	0

Сумма баллов интерпретируется следующим образом:

0–5 – алкогольная зависимость не диагностируется;

5–7 – зависимость возможна;

7–15 – первая стадия алкогольной зависимости;

15–25 – начало – середина второй стадии алкогольной зависимости;

25–50 – середина – конец второй стадии алкогольной зависимости.

Стадии алкоголизма – степени тяжести алкогольного страдания. Специфическая особенность алкоголиков – потребность в этиловом спирте. Чем дольше продолжается пьянство, тем сильнее эта потребность. Различают три стадии алкоголизма. Первая стадия характеризуется слабой выраженностью физиологической потребности, вторая – средней, третья – сильной.

Физиологическими спутниками потребности в этаноле являются: переносимость алкоголя (толерантность), подавленность рвотного рефлекса, утрата количественного и ситуационного самоконтроля, похмельный (абстинентный) синдром, забывание событий периода опьянения, характер пьянства, психозы и некоторые другие.

Первая стадия алкоголизма. Потребность слабо выражена, но по мере продолжения возлияний усиливается. Алкоголик способен ее преодолеть и самостоятельно воздерживаться от алкоголя. Переносимость алкоголя (толерантность) непрерывно растет и превосходит первоначальную раза в три. Пропадает рвотная защитная реакция, утрачивается способность произвольного прерывания выпивки. Похмельный синдром слабо выражен и не всегда проявляется. Отмечаются отрывочные воспоминания о событиях периода опьянения. Пьянство имеет относительно систематический характер.

Вторая стадия алкоголизма. Потребность настолько значительна, что алкоголик не способен справиться с нею. Толерантность достигает наибольшего значения и далее многие годы держится примерно на этом уровне, затем намечается ее падение. Рвотный рефлекс отсутствует. К утрате количественного контроля присоединяется утрата ситуационного, становится выраженным похмельный

синдром. Провалы в памяти охватывают все бóльшие отрезки времени периода опьянения. Пьянство систематическое или запойное. Изредка появляются психозы и припадки эпилептического характера.

Третья стадия алкоголизма. Потребность в спиртном ярко выражена, она вспыхивает и становится непреодолимой после приема рюмки алкогольного напитка. Толерантность значительно снижается, восстанавливается рвотный рефлекс. Полностью утрачивается количественный и ситуационный самоконтроль, похмельный синдром ярко выражен. Забывание событий периода опьянения бывает постоянное, полное и происходит даже после приема небольших доз алкоголя. Пьянство систематическое и запойное. Часто появляются психозы и выраженные эпилептические припадки. Быстро протекают деградация личности, резкое снижение профессиональных навыков и трудоспособности, утрата связей с родственниками и трудовым коллективом.

Отдел по церковной благотворительности и социальному служению
Русской Православной Церкви

Серия «Азбука милосердия»: методические и справочные пособия

Диакон Иоанн Клименко

Я не алкоголик

Руководство, которое поможет вам убедиться
в отсутствии зависимости

Редактор И. Карпова
Рисунок на обложке, инфографика О. Романова
Дизайн А. Лопатина
Компьютерная верстка О. Романова
Корректор М. Новакова

Подписано в печать
Формат 60x84/16 Печать офсетная
Гарнитура Garamond
Объем 10,5 п.л.
Тираж 1000 экз.

ISBN 978-5-6053424-7-2