



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ ТЫВА
(Минздрав РТ)**

ПЕРВЫЙ ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА

Московская ул, д. 2, г. Кызыл, Республика Тыва,
667009, тел/факс приемная (394-22) 5-12-24,
тел./факс канцелярия (394-22) 5-67-54.
E-mail minzdrav@rtyva.ru
ОКПО 09053564 ОГРН 1131719001006
ИНН/КПП 1701052707/170101001

10 НОЯ 2017

4697/1

На исх. № 03-01-276/17-ШХ
от 26.10.2017г.

Органам исполнительной власти
социального блока и председателям
администраций кожуунов Республики Тыва

Министерство здравоохранения Республики Тыва во исполнение пункта 2.5. протокола Координационного Совета по противодействию распространения наркомании, алкоголизма и СПИДа в Республике Тыва от 26 октября 2017г. №03-01-276/17-ШХ направляем Вам электронные варианты буклетов, листовок по профилактике наркологических расстройств и по здоровому образу жизни.

Приложение на __ л. в 1 экз.

С уважением,

Б.Д. Монгуш

Тест для родственников

Моя жизнь полностью сосредоточена на его жизни и болезни	Да	1 балл
Если Ему хорошо – то и мне хорошо. Если Ему плохо – мне плохо	Да	1 балл
Моя самооценка зависит от того, одобряет или осуждает меня Он	Да	1 балл
Главное, что я в жизни в настоящее время делаю – ограждаю Его от неприятностей и стараюсь заслужить Его одобрение	Да	1 балл
Если Он одобряет мое к Нему отношение, я уважаю себя больше и считаю себя полезной	Да	1 балл
Я всегда готова разделить с Ним его занятия, отложить ради этого свои	Да	1 балл
Решение Его проблем и облегчение Его жизни – главное, на что я трачу свои силы	Да	1 балл
Мне больше близок Его внутренний мир и желания, чем мои чувства, желания и мой внутренний мир	Да	1 балл
По Его выражению лица и поведению я правильно предугадываю Его мысли и желания	Да	1 балл
Его желания мне больше известны, чем мои	Да	1 балл
Мои планы на будущее зависят от его планов на будущее	Да	1 балл
Больше всего я боюсь остаться без Него	Да	1 балл
Если с ним что-нибудь случится, это во многом из-за меня	Да	1 балл
Его мнения, взгляды, действия – то, что ценно для меня больше всего	Да	1 балл
Я делаю что-либо, как Он хочет, т.к. боюсь Его гнева, ссоры или какого-нибудь другого конфликта	Да	1 балл
Я поняла, что, уступая Ему, избавлюсь от части проблем и буду жить спокойнее	Да	1 балл
Чтобы побыть с Ним, я готова отложить важные для меня дела	Да	1 балл
С ним тяжело, но без Него жизнь потеряет смысл	Да	1 балл
Вам неприятно, что о Нем здесь пишется с «большой буквы», а о Вас с «маленькой»?	Да	1 балл
Его здоровье – важная цель моей жизни	Да	1 балл

Спасибо! Теперь подсчитайте сумму баллов. Если она равна или больше 6, возможно у Вас имеется проблема созависимости.

ГБУЗ РТ «Республиканский наркологический диспансер» оказывает все виды помощи лицам с зависимостью от наркотических веществ.

**ИЗБАВИТЬСЯ
ОТ ТЯЖКИХ
ПРОЯВЛЕНИЙ
СОЗАВИСИМОСТИ
ВАМ ПОМОГУТ В
РЕСПУБЛИКАНСКОМ
НАРКОЛОГИЧЕСКОМ
ДИСПАНСЕРЕ
г. КЫЗЫЛА**

**Ищите помощь
у профессионалов**

Республиканский наркологический диспансер

Сайт: rndtuva.rf

«ВКонтакте»: <https://vk.com/rndtuva>

Телефоны «горячей линии»:

5-38-31, 8-963-253-0875,

6-05-87, 8-923-546-9523

ГБУЗ РТ
«Республиканский наркологический
диспансер»



Ваша жизнь в Ваших руках



В ПОМОЩЬ СЕМЬЕ

(ПРОБЛЕМЫ СОЗАВИСИМОСТИ)



Если в семье есть хоть один зависимый от алкоголя или наркотиков человек, то последствия этого злоупотребления переживают все остальные ее члены. Более всего страдают супруги, родители, сестры, братья и дети. Чем болезненнее эмоции этих людей, тем менее адекватной будет их помощь. Взаимодействие потребителей наркотиков (алкоголя) и его семьи часто становится более разрушительным, нежели полезным. Родные и близкие переживают постоянный стресс и нередко сами нуждаются в психотерапевтической помощи.

Ведущие в жизни наркомана люди не могут «вылечить» болезнь. Когда развивается химическая зависимость (наркомания, алкоголизм и др.), близкие люди становятся эмоционально вовлеченными в нее, а потому не всегда правильно оценивают ситуацию, и лучшая помощь, которую они могут оказать на начальном этапе – просто обратиться за помощью и советом по поводу своей собственной позиции, чтоб не играть роли, которая поддержит прогрессирующую болезнь. Почти все невероятные ошибки, сделанные желающими добра членами семьи, часто резко затрудняют выздоровление зависимого человека.

Каждый, кто живет с наркоманом или алкоголиком, на себе испытал, что это – реальное страдание и название ему – созависимость. В научной литературе дается примерно такое понятие о созависимости: «Созависимость – это набор усвоенных форм поведения, чувств и верований, делающих жизнь болезненно мучительной. Эта зависимость от внешнего окружения, сопровождающаяся такой степенью невнимания к себе, которая почти не оставляет возможности для своей жизни и своих целей». Это «... постоянная концентрация мысли на ком-то или на чем-то и зависимость (эмоциональная, социальная, иногда физическая) от человека или объекта».

Иногда такая зависимость от другого человека становится патологическим состоянием, влияющим на все другие взаимоотношения.

Созависимости подвержены:

- ▶ каждый член семьи больного наркоманией, токсикоманией, алкоголизмом;
- ▶ все лица, находящиеся в браке или любовных взаимоотношениях с больными наркоманией или алкоголизмом;
- ▶ лица, имеющие одного или обоих больных алкоголизмом или наркоманией родителей;
- ▶ лица, выросшие в эмоционально-неблагополучной семье.

Созависимость – комплекс особых черт характера, который мешает нормальной, счастливой жизни. Эти черты появляются у родственников и других близких больного зависимостью из-за постоянных стрессов, психических травм, которые наносит им больной. Это также и попытки приспособиться к изменившейся жизни, найти ей объяснение. **Как распознать созависимость?**

Если в Вашей семье есть больной зависимостью, и в общении с ним Вы испытываете неуверенность в своих силах и своей правоте (особенно когда ситуация связана с его заболеванием)...

Если из-за Вашей занятости больным страдают другие члены семьи, и Ваша личная жизнь...

Если Вас постоянно одолевает чувство вины за его заболевание – подумайте о проблеме созависимости.

Если после общения с больным зависимостью членом Вашей семьи Вы постоянно испытываете усталость, разбитость, тревожность...

Если вы становитесь все более раздражительным, нервным и обидчивым...

Если Вы теряете надежду на счастье в будущем – обратите серьезное внимание на проблему созависимости, наверняка, Вам необходимо подумать об изменении своей жизни, положения в семье.

Существует большое количество признаков, по которым наркологи, психотерапевты могут определить, имеется ли в Вашей семье проблема созависимости. Необходимо помнить, что только несколько признаков, а не какой-нибудь один из них, могут дать Вам точный ответ. Предлагаем Вам специальный тест. Ответив на его вопросы, Вы сами достаточно легко и более или менее точно определите, имеется ли у Вас проблема созависимости от члена Вашей семьи, страдающего от злоупотребления наркотиками или алкоголем.

Отвечайте на вопросы теста внимательно. При этом обязательно старайтесь ответить либо «да», либо «нет». Если Ваш ответ совпадает с тем, который напечатан в тексте после вопроса, подчеркните соответствующее число баллов. Например, Вы отвечаете «да», и видите такой же ответ после вопроса теста, и далее цифру «1 балл». Это значит, что Вы получили один балл, который должны суммировать с другими совпавшими ответами.



**Высокие технологии
являются
непосредственной и
неотъемлемой частью
жизни человека в
современном обществе**

► Наряду с комфортной и удобной жизнью мир раскрывает перед человеком много возможностей для реализации его планов, стремлений, а также предлагает различные варианты деятельности в свободное время, упрощаются способы выбора мест для отдыха и получения удовольствия.

► Следует отметить, что на «потребительском рынке» присутствуют предложения из разных сфер жизни. Человеку предлагается приобрести не только продукты питания и одежду, а также «новейшие» компьютерные разработки, стройное тело, красивую улыбку и т.д. Однако высокая, неконтролируемая степень увлечения или сверхзаинтересованности чем-либо может спровоцировать развитие болезненного зависимого поведения. При этом человек подменяет существующую реальность, которая наполняет его жизнь смыслом, радостью, удовольствием, на виртуальную, искаженную, болезненную.

ИСКУССТВЕННОЕ ИЗМЕНЕНИЕ
РЕАЛЬНОСТИ

«ВЫКЛЮЧАЕТ»

ЧЕЛОВЕКА ИЗ МНОГООБРАЗИЯ
ЖИЗНИ, ЕЕ ПОБЕД, СВЕРШЕНИЙ,
РАЗОЧАРОВАНИЙ, ОЩУЩЕНИЯ СЧАСТЬЯ



- ✓ Не приносите в жертву свою реальную жизнь
- ✓ Акцентируйте внимание на реальных делах, планах, задачах
- ✓ Стремитесь к достижению успеха в настоящем

Республиканский наркологический диспансер

Сайт: rndtuva.pf

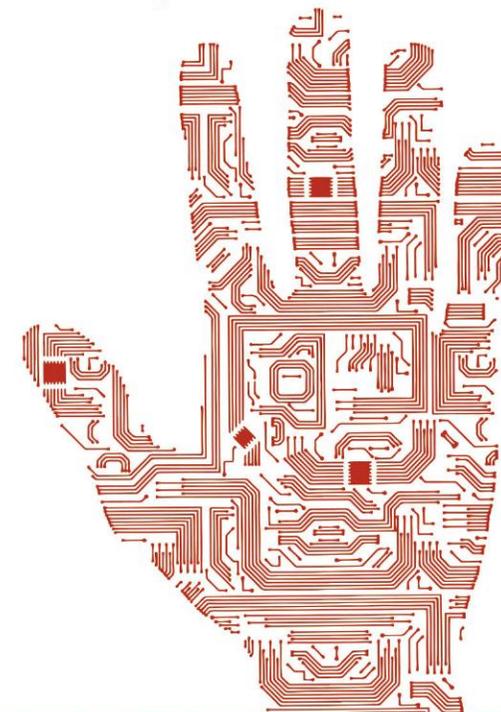
«ВКонтакте»: <https://vk.com/rndtuva>

Телефоны «горячей линии»:
5-38-31, 8-963-253-0875,
6-05-87, 8-923-546-9523

**ГБУЗ РТ
«Республиканский наркологический
диспансер»**



**НЕХИМИЧЕСКИЕ
ЗАВИСИМОСТИ –
иллюзия реальности**



Нехимические зависимости – иллюзия реальности

► Мир нехимических болезненных зависимостей очень широк. Наиболее распространенными из них являются:



КОМПЬЮТЕРНАЯ ЗАВИСИМОСТЬ

► Последние два десятилетия в нашей стране ознаменовались повсеместным распространением Интернета как в профессиональной, так и в обыденной жизни десятков миллионов людей. Через Интернет делаются покупки, происходит межличностное общение, получается информация обо всех аспектах жизни и т.д. Сложно назвать какое-либо проявление жизни, которое бы не затронул Интернет.

► В связи с возрастающей компьютеризацией и «интернетизацией» российского общества стала актуализироваться проблема развития болезненной зависимости от интернета. Бесконтрольное использование интернет-ресурсов детьми и подростками провоцирует их тотальное погружение в виртуальный мир (социальные сети, компьютерные игры и т.д.) и приводит к снижению уровня включенности в активную реальную жизнь. Это препятствует формированию навыков позитивной коммуникации, конструктивного разрешения конфликтов, социальной адаптации и достижению важных жизненных целей.

Сигналы опасности!

Психологические проявления

- Навязчивое стремление постоянно проверять электронную почту, посещать социальные сети, играть в компьютерные игры.
- Увеличение времени, проводимого за компьютером.

- Хорошее настроение возникает только за компьютером.
- Невозможно остановиться, даже если отведенное время закончилось и надо переходить к другим делам.
- Пренебрегаются другие личные интересы, а также семейные дела.
- Развивается ощущение пустоты, сниженного настроения, раздражения в отсутствии компьютера.
- Появляются проблемы с работой или учебой (прогулы, снижение успеваемости или работоспособности, межличностные конфликты и т.д.).

Физические проявления

- Сухость и покраснение глаз.
- Головные боли.
- Боли в спине.
- Потеря веса тела из-за нерегулярного питания.
- Неопрятность во внешнем виде из-за пренебрежения личной гигиеной.
- Расстройство сна (сон недостаточный, прерывистый, тревожный).



ФИТНЕС ЗАВИСИМОСТЬ

► В современной науке о спорте принято различать спорт для здоровья (утренняя зарядка и т.д.) и спорт профессиональный. В настоящее время большое распространение получают экстремальные виды спорта (хаф-пайп, бордкросс, фрирайд, слоп-стайл и др.). «Экстрим» определяется как деятельность на пределе человеческих возможностей. Все без исключения экстремальные виды спорта представляют собой потенциальную опасность для здоровья человека.

- Чаще зависимость от спорта встречается среди лиц молодого и среднего возраста: спортсменов и людей, ведущих активный образ жизни.
- Важно отличать спортивную болезненную зависимость от обычного увлечения спортом. Как и любая болезненная зависимость, она вытесняет другие жизненные ценности, погружая человека в нереальный придуманный мир. При отрыве от спортивных занятий человек зависимый становится раздражительным, подавленным и тревожным. Так спорт становится его единственной жизненно важной потребностью, исчезает интерес к окружающему миру, людям, происходит деградация во всех остальных сферах жизни человека.
- Отмечено развитие своеобразного абстинентного синдрома, который развивается при отмене занятий бегом, посещения спортивного зала, фитнеса: появление тревоги, напряжения, раздражительности, мышечных подергиваний, ломящих болей в мышцах и суставах.

Золотые секреты жизни свободной от зависимости

- Организуйте свое свободное время с пользой для себя и своей семьи, займитесь продуктивным, интересным хобби.
- Четко структурируйте время, проводимое Вами в спортивном зале, за компьютером, в магазинах.
- Старайтесь чаще встречаться с друзьями лично в реальной жизни, приглашайте к себе и ходите в гости сами.
- Выберите хотя бы один день недели, который вы целиком сможете посвятить общению со своими детьми, родителями, близкими.
- Чаще проводите время на свежем воздухе. Порой обычные пешие прогулки могут стабилизировать эмоциональное состояние и улучшить настроение.
- Замените чтение новостей в социальной сети чтением интересных книг, пополняйте свои знания.



***В день открытия отделения
медицинской реабилитации
ГБУЗ РТ «Реснаркодиспансер»***



***Коллектив отделения
медицинской реабилитации
под руководством заведующей
Тумат Людмилы Конгар-ооловны***

Отделение медицинской реабилитации является подразделением ГБУЗ РТ «Реснаркодиспансер» и функционирует с октября 2012 года (Приказ МЗ и социального развития РТ № 1099 от 31 августа 2012 года). Развернуто всего 15 наркологических коек.

Здание одноэтажное, деревянное, нетиповое.

Общее число персонала ОМР ГБУЗ РТ «Реснаркодиспансер» – 19 человек: заведующая отделением, медицинский психолог, постовые медицинские сестры, мастер производственного обучения, инструктор по трудовой терапии, сотрудники пищеблока, младший медперсонал, машинисты котельной.

РЕАБИЛИТАЦИЯ – это комплекс лечебных, психологических, социальных, образовательных, трудовых и творческих мероприятий, осуществляемый при помощи команды специалистов, цель команды – формирование опыта жизни без алкоголя и наркотиков.

Основные задачи реабилитации:

1. Формирование мотивации на отказ от ПАВ.
2. Предупреждение рецидивов.
3. Коррекция медицинских последствий приема ПАВ.
4. Развитие личностных качеств, формирующая антинаркотическую, антиалкогольную устойчивость, стимуляция личностного роста:
 - самораскрытие;
 - анализ мотивов поведения и эмоции;
 - адекватное самопринятие;
 - восстановление самоуважения;
 - развитие навыков самостоятельности и ответственности;
 - развитие умений бороться со стрессом без употребления алкоголя и наркотиков;
 - работа с деструктивными эмоциями (обидой, виной, жалостью к себе, мстительностью).
5. Восстановление взаимодействия с ближайшим социальным окружением.

Курс реабилитации делится на 3 этапа:

1. Мотивационный – приспособление наркологических больных к условиям и распорядку работы отделения медицинской реабилитации. Комплексное психодиагностическое обследование, определение уровня реабилитационного потенциала больных. Основной акцент ставится на мотивирование больных к лечению. Продолжительность этапа – 1 месяц.

2. Этап активной интервенции – интеграция в групповую психокоррекционную программу, преодоление пациентом его «отрицания болезни», формирование и развитие личностных качеств, разви-

тие саморегуляции чувств и поведения, развитие навыков общения и эмпатии, обучение навыкам преодоления стрессов, противостояния групповому давлению. Продолжительность этапа – 1 или 2 месяца.

3. Стабилизационный – восстановление и стабилизация физического и психического состояния пациентов. Психосоциотерапевтическая подготовка пациентов к выписке из реабилитационного отделения, ориентирование на трудоустройство и улучшение семейных отношений. Продолжительность этапа – 1-1,5 месяца.

В среднем продолжительность всего курса реабилитации составляет 3 месяца. В зависимости от динамики результатов лечения длительность курса может измениться.

ОСНОВНЫЕ КОМПОНЕНТЫ РЕБИЛИТАЦИОННОЙ ПРОГРАММЫ

1. Психотерапевтическая и психокоррекционная работа клинического психолога как в группе, так и индивидуально.



*Клинический психолог Монгуш С.Ш.
проводит с пациентами групповое
занятие*

Основные мишени работы:

- *преодоление отрицания заболевания;*
- *изменение болезненного мышления;*
- *профилактика срыва (проработка ситуаций, ведущих к срыву);*
- *улучшение психоэмоциональной сферы*

2. Релаксационные занятия (трансовые сеансы) в комнате для психологической разгрузки.

Транс – кратковременное сужение сознания, это целебное внушение. Вызывает восстановительную деятельность организма, происходит мобилизация защитных сил организма, повышается устойчивость к стрессу.



Комната для психологической разгрузки и медитации

3. Одно из основных направлений работы – духовно-нравственное воспитание. Специалистом по социальной работе проводятся лекции по основам учения религий с целью повышения духовности у пациентов и использования их в жизни.

Использование техник арт-терапии – как метод для коррекции эмоциональной сферы и преодоления отрицания заболевания.



Во время занятия по арт-терапии

4. Терапия средой.

Представляет собой использование терапевтического потенциала взаимодействия больного с окружением, средой. Такую среду в нашем отделении составляет атмосфера, приближенная к домашней обстановке (чистые уютные палаты, комфортные условия, комната для отдыха, библиотека и т.п.), вежливое и понимающее отношение со стороны персонала без оценочных суждений.



В отделении всего 4 палаты и 15 койко-мест. Полы во всех палатах застелены коврами для создания комфорта.



Зал для отдыха, в котором пациенты смотрят телевизор в свободное от занятий время и проводят культурные мероприятия.



Комната для проведения занятий и выполнения домашних аналитических заданий.

5. Терапия занятостью, вовлечение пациентов в активную деятельность.

Под руководством мастера производственного обучения пациенты обучаются кройке, шитью, вязанию. В отделении имеются все необходимое оборудование для данной деятельности.



Результат занятий с инструктором по трудовой терапии.



Летом пациенты сами сажают огород и ухаживают за ним.



Осенний сенокос. Трудотерапия. Оказание добровольной помощи чабанам совместно с коллективом отделения.



6. Психотерапевтическая работа с семьей и близкими людьми по вопросам созависимости.

Ведется консультативная и социально-психологическая работа с родными и близкими пациентов (родители, супруги, дети и др.), направленная на восстановление семейных отношений, расширение знаний о зависимости и обучение навыкам оказания социально-психологической поддержки химически зависимым.

7. Медицинское сопровождение.

Применяются современные психологические методики в сочетании с работой по программе «12 шагов»

Прохождение реабилитационного курса для лиц, состоящих на учете в наркологическом диспансере, осуществляется БЕСПЛАТНО.

В реабилитационном отделении каждый пациент получает возможность:

- понять, как повлияло употребление ПАВ на его жизнь (здоровье, отношения с близкими, друзьями, обществом);
- лучше узнать себя и свою болезнь, а также поверить в то, что можно жить без алкоголя, наркотиков и прочих психоактивных веществ;
- сформировать ответственность за собственное поведение и здоровый образ жизни;
- научиться справляться с эмоциональным напряжением и стрессами без употребления алкоголя и наркотиков;
- получить информацию о проблеме созависимости и роли семьи в процессе выздоровления;
- понять, насколько важную роль в процессе выздоровления играют группы взаимопомощи и профессиональная поддержка;
- получить помощь и содействие в дальнейшей социальной и трудовой адаптации.

У нас в Туве поселок есть, под названием Элегест,
Там горы и поля, и огромная тайга.
И, в общем, красота, а самый главный здесь момент,
Что там реабилитационный центр есть,
И вот, что я о нем скажу:
Всем тем, кто хочет дальше жить, кто хочет бросить пить, курить,
Кто хочет в мир другой войти и трезвый образ обрести –
Ты в этот центр обратись, не стесняйся, не стыдись.
Здесь есть, кто сможет тебя понять и руку помощи подать.
Здесь просто классный персонал, во всем меня он поддержал,
Вселив надежду и мечту, с которой я теперь живу,
Что буду жить по-новому теперь.
Большой поклон от всей души Конгар-ооловне за то,
Что стала мне как мать, смогла легко меня понять
И не дала мне дальше умирать.
В ней отличная черта – она добрейшая душа,
На зависть всем спортивная, красавица веселая.
Когда ее встречаешь, как будто оптимизма чашу выпиваешь.
Если хочешь жить опять, но не знаешь, как начать –
Обращайся ты сюда, здесь будет время у тебя
На выбор жизни или дальше продолжать
Жизнь свою в гроб загонять.
Ведь только здесь я осознал, многие вопросы разобрал.
Теперь я стал реабилитант, на жизнь смотрю совсем не так,
Когда в душе лишь были пустота и мрак.

Автор:
наркоман, реабилитант, 28 лет



ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТЫВА
«РЕСПУБЛИКАНСКИЙ НАРКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР»

*Прохождение реабилитационного курса для лиц,
состоящих на учете в наркологическом диспансере,
осуществляется **БЕСПЛАТНО***

ЗДЕСЬ ВАС ПОЙМУТ И ОБЯЗАТЕЛЬНО ПОМОГУТ

667003, Республика Тыва, г. Кызыл

Диспансерное отделение и дневной стационар:

г. Кызыл, ул. Оюна Курседи, 157 А
тел.: (394-22) 6-03-07, 6-05-87

Стационарное отделение:

г. Кызыл, ул. Калинина, 29/1,
тел.: (394-22) 5-38-31, 5-35-80

«Телефон доверия»:

8-923-543-4649 (круглосуточный)
8-923-546-9523 (дневной)

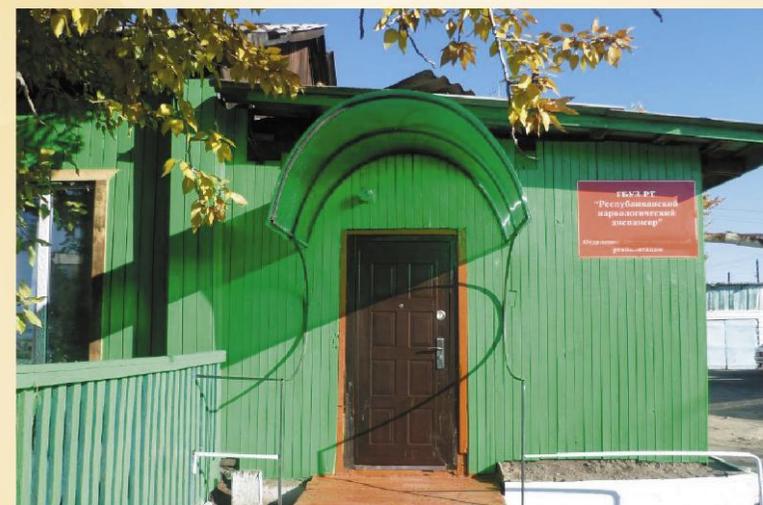
Отделение медицинской реабилитации:

с. Элегест, Чеди-Хольский район, ул. Ленина, 6/1

e-mail: rndtuva@mail.ru

сайт: www.rndtuva.ru

факс: (394-22) 5-17-04, 6-03-07, 5-35-00



**ОТДЕЛЕНИЕ
МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
в с. Элегест Чеди-Хольского района**

ВВЕДЕНИЕ

Наркологические больные лишь в редких случаях способны критически оценить происходящее и самостоятельно обратиться за помощью к врачу. В большей части случаев они не считают себя больными и не желают лечиться и жить трезво. Проблема лечения алкоголизма в связи с демократическими преобразованиями 90-х гг. и почти полным отказом государства от функции принуждения к лечению приобрела исключительную актуальность и остроту.

В настоящее время практика такова, что алкогольно-зависимые, уклоняющиеся от лечения и не считающие себя больными, в большинстве случаев остаются без адекватной медицинской помощи и погибают или становятся инвалидами. Поэтому, одной из основополагающих проблем наркологии является оказание квалифицированной психологической помощи – формирование у больного установки на лечение, критичного отношения к своему состоянию и болезни, мотивации к трезвой жизни, формирование адекватных поведенческих навыков в различных провоцирующих употреблении ПАВ ситуациях, активное вмешательство в формирование адекватного и искомого психического состояния, повышение личностной активности пациента, гармонизация семейных взаимоотношений, формирование внутрисемейной терапевтической среды.



Схема 1.
Направления коррекционной работы
при алкогольной зависимости

1. ФОРМИРОВАНИЕ МОТИВАЦИИ

1.1. Формирование установки на трезвость в естественных условиях

Анозогнозия имеет психологическую природу, т.е непонимание своего состояния связано не с неспособностью это сделать, а скорее с нежеланием индивида признать неправильность и нецелесообразность своего поведения.

Нередко бывает, что совершенно неожиданно алкогольно-зависимые больные сами прекращают пить без всяких предварительных обещаний и клятв, хотя еще совсем недавно занимали противоположную позицию – уклонялись от противоалкогольного лечения. Что и как повлияло на их жизненную позицию? Почему они так круто изменили свою жизнь, свои установки?

Условно можно выделить следующие причины:

1. Кризис в семье. Родные и близкие интуитивно пришли к осознанию некоторых элементов созависимости и заняли более принципиальную позицию в отношении пьянства. Угроза развода. Резкое сокращение предоставляемых семьей благ и т.д.

2. Кризис в сфере трудовой деятельности. Увольнение или угроза увольнения с работы. Невозможность совмещать пьянство с работой.

3. Кризис со здоровьем. Обострение хронического заболевания панкреатита, язвы желудка, предвестники катастроф в сердечно-сосудистой сфере и т.д.

4. Кризис в духовной сфере. Смерть близкого родственника. Чувство вины в связи с ущербом, нанесенным близким. Переживания в связи с дорожно-транспортными происшествиями по причине пьянства, заведенным уголовным делом и т.д.

Обобщив вышесказанное, можно сделать вывод, что установка на лечение и трезвость у больного оформляется через кризис одной из сфер жизни.

Установка на трезвость зависит от остроты кризиса, с одной стороны, и от наличных ресурсов у больного, его способность осознать, осмыслить происходящее, с другой. При остроте кризиса, достигающей степени витальности и достаточности ресурсов у химически зависимого, возможны случаи спонтанной (самопроизвольной) ремиссии.

1.2. Необходимость формирования установки на трезвость средством психотерапии

Родным и близким можно просто отстраниться от больного алкоголизмом, подождать, пока в его жизни случится кризис. Через кризис он примет решение лечиться, жить трезво и проблема будет решена.

Но кризис бывает не только острым, но и хроническим – растянутым по времени. И тогда он не будет способен верно оценить происходящее. У больного может оказаться недостаточно ресурсов для осознания проблемы. Кроме того, кризис может быть с непоправимыми последствиями – большой

станет инвалидом, попадет на скамью подсудимых или погибнет. Наконец, могут пострадать люди из его окружения. Такая выжидательная позиция негуманна, мы не имеем право наблюдать со стороны, «выплывет» он или погибнет. Мы должны помочь пациенту прямо сейчас, немедленно, как только кто-то из членов его семьи предъявит проблему. Помочь тем, что искусственно сформируем кризис путем непосредственного влияния на больного или опосредованно через членов его семьи. Давно известно, что если у пациента нет установки на лечение и трезвость, значит, она формируется приемами рациональной психотерапии индивидуально или в группе.

1.3. Значение рациональной психотерапии для формирования установки на лечение и трезвость

Важная составная часть рациональной психотерапии – это коррекция (исправление) непоследовательности, противоречивости мышления больного. Искажений мышлений у химически зависимого человека много – ровно столько, сколько проявлений болезни на поведенческом уровне. Он не может пить просто так. В глубине души он и чувствует и понимает, что с ним происходит что-то ненормальное. Он видит, что ситуация уходит из-под контроля, несмотря на все его усилия. Но если он не может контролировать свои поступки, то должен хоть как-то объяснить происходящее или самому себе, или окружающим. Он пытается подвести «философскую» базу под свое пьянство, ненормальное поведение.

Химически зависимый легко находит такие объяснения, проявляет разные линии защиты алкогольной субличности от травмирующей информации:

1. Отрицание проблемы в принципе:

- в семье у меня все хорошо, дети меня любят, жена (мама) ругается и переживает из-за того, что я выпиваю, потому что все женщины такие.

2. Признание проблем из-за алкоголя при одновременном отрицании болезни:

- валялся пьяный под забором – попалась некачественная водка;
- неприятности на работе – пили все, но заметили только меня, случайность.

3. Под действием неопровержимых фактов (госпитализация в наркологическую больницу), под влиянием врача и членов семьи больной вынужден признать у себя заболевание, но при этом отрицает или преуменьшает вредные последствия своего поведения:

- да, у меня хронический алкоголизм, но какой же я буду мужик, если не буду пить или курить;
 - да, я алкоголик, но я, когда настроюсь, сам брошу пить, как только захочу;
 - я алкоголик, но у каждого свои недостатки. Это не сказывается на благополучии семьи, так как я зарплату всю домой приношу, а на вино трачу только «калымные» деньги.
-

4. Химически зависимый вынужден признать и алкоголизм, и вредные последствия своего пьянства, но отрицает прогрессирующее течение болезни:

- да, я алкоголик, мое пьянство нанесло ущерб и мне, и моей семье. Но больше такого не повторится, так как я буду употреблять алкоголь умеренно, по праздникам;

- у меня хронический алкоголизм, но я осознал свои ошибки и теперь этого не повторится. Я буду выпивать как все, как общепринято.

После 4-5 лет таких обещаний и клятв созависимые наконец-то обнаруживают, что их вводят в заблуждение, что болезнь утяжеляется, и начинают настаивать на проведении специального противоалкогольного лечения.

5. Признание болезни, ее вреда, прогрессирующего течения и отрицание возможности излечиться:

- я хочу жить трезво, но не верю в лечение;

- я все перепробовал, как только не лечили, но все безрезультатно.

6. Уклонение от немедленного лечения:

- да, я нуждаюсь в лечении и обязательно буду лечиться, но только не сейчас, а после свадьбы племянницы.

На начальном этапе работы, даже если больной утверждает, что намерен отказаться от употребления ПАВ, его согласие и установки на лечение в большинстве случаев пока еще не выражены формально.

Для того, чтобы преодолеть анозогнозию, используя приемы рациональной психотерапии, предоставить больному необходимое и достаточное количество информации для осознания механизмов болезни.

Предлагая помощь химически зависимому, можно и не говорить, что намерены проводить психокоррекцию, а лишь попросить разрешения проинформировать его об алкогольной проблеме или состоянии его психического здоровья его близких.

Психолог действительно в глазах родственников проводит психотерапию с больным, а с точки зрения алкогольно-зависимого – информирует его. Чтобы избежать конфликта с законом, специалист может предупредить присутствующих о том, что общаясь люди всегда влияют друг на друга. Например, прочитав книгу или газету, мы можем отметить влияние автора или корреспондента на нашу жизнь. Просматривая рекламу пива или фильма, где положительные герои много и красиво пьют водку, мы можем отметить влияние этой информации на наше поведение. Но основной принцип работы психолога – ненасилие. Все, что делается в кабинете психолога, делается и с согласия, и по желанию пациента и его родственников.

Поскольку результатом рациональной психотерапии является излечение через осознание механизмов болезни, то необходимо информировать об этом для того, чтобы травмирующая алкогольную «субличность» достигла созна-

ния, избежала досознательных механизмов защиты, необходимы следующие условия:

- Чтобы пациент не мог уклониться от информирования, т.е. он слышал специалиста. Пусть неохотно, без особого желания, с негативным отношением и скепсисом к происходящему, но чтобы слышал.
- Предлагаемая информация должна быть в таком количестве и объеме, с которыми механизмы досознательной психологической защиты заведомо не могли бы справиться.

Для преодоления психологической защиты алкогольной «субличности» на этапе рационализации с разубеждением должно проводиться последовательно, по всем линиям защиты. Помимо этого, информирование с разубеждением должно проводиться по каждому из симптомов болезни. Ни один из признаков болезни не должен остаться без внимания и объяснения. Но нужно сделать так, чтобы информация была легко проверяемой самим пациентом, достоверной и одновременно несовместимой с ложной системой ценностей больного, с алкоголизмом.

Чтобы предотвратить реакции избегания или выраженные протестные реакции у пациента, следует придерживаться принципа подачи информации с постепенным увеличением степени травматичности для алкогольной субличности.

В результате вмешательства на этом этапе в сознании больного алкоголизмом будут присутствовать две разнонаправленные, но одинаково сильно выраженные потребности, побуждающие к взаимоисключающему поведению, что может нарушить систему взаимоотношения мотивов, их иерархии и дезинтеграции поведения. Все это может привести пациента к суицидальным мыслям и попыткам. Чтобы избежать этого, необходимо обозначить, обсудить пути и способы решения проблем, провести разубеждения по поводу всех мифов и самообманов химически зависимых относительно специального противоалкогольного лечения и безотлагательно предложить свою помощь.

1.4. Последовательность проведения мероприятий

Психологическая работа проводится в следующей последовательности:

1. Выяснить цель обращения. Больной алкоголизмом может ответить по-разному. Например, что явился по настоянию жены или родственников; или с целью сократить размеры употребления алкоголя, чтобы выпивать по праздникам и т.д. Затем собрать алкогольный анамнез, выяснить, как складываются отношения пациента с алкоголем в течение последних 6 месяцев. По мере обнаружения прямых и косвенных признаков синдрома алкогольной зависимости, отмечать каждый из них на месте бумаги под порядковым номером.

Также можно отметить иррациональные суждения, непоследовательные, противоречивые утверждения, когнитивные искажения, нуждающиеся в коррекции. Это могут быть:

- свехобобщения, например: «один дед пил до ста лет – значит, и я так смогу»;
- избирательность, т.е. извлечение из памяти только хорошего, связанного с употреблением спиртных напитков: «а мама и жена сгущают краски»;
- излишняя обращенность на себя: «должна же быть у меня личная жизнь?»;
- формирование предсказаний исходя из прошлого: «если я раньше мог длительное время воздерживаться, то и сейчас могу»;
- катастрофизирование: «никакой радости без вина не остается» и т.д.

2. Получить согласие пациента или его родных и близких, рассмотреть их проблему, согласие на их информирование, выяснить самооценку пациента по тесту: «Насколько далеко Вы зашли по алкогольному пути? Если разбить алкогольный путь человека на отрезки: умеренное употребление спиртного (У), привычное употребление (П), и хронический алкоголизм – I, II, III стадии, то отметьте Ваше состояние в настоящее время».



В течение всей консультации психолог обращается к этой схеме.

3. Приступить к собственно информированию с обсуждением и оспариванием иррациональных суждений. Объяснить пациенту и его родным принципы постановки диагноза синдрома алкогольной зависимости, что по рекомендации ВОЗ, диагностических указаний по МКБ-Х «диагноз ставится при обнаружении 3 и более нижеперечисленных признаков». Изложить концепцию хронического алкоголизма, рассказать преимущественно поведенческий уровень болезни, рассказать о каждом из обнаруженных у больного признаков зависимости, придерживаясь постепенного утяжеления. В первую очередь рассматриваются признаки, с наличием которых больной, безусловно, соглашается, хотя и объясняет их не заболеванием, а какими-то внешними причинами. И только в последнюю очередь перейти к информированию о самых травматичных признаках болезни, с наличием которых пациент не мог прежде согласиться, так как это вызвало бы конфликт с его системой ценностей. Необходимо обратить внимание больного на сочетаемость и взаимозависимость симптомов болезни, на последовательность их проявления и причинность, на формы заболевания и особенности случая.

Проводить сравнение по каждому из себя и как проявит себя в будущем у этого пациента. В приводимых примерах пациент узнает себя, свое прошлое, настоящее и будущее. В работе по отношению к зависимым от «тяжелых» наркотиков для преодоления анозогнозии можно использовать еще большую степень детализации и подробности.

4. Контроль самооценки и результата этапа после изложения концепции формирования зависимости от алкоголизма. Необходимо информировать пациента о путях и способах решения проблемы, о принципах и методах противоалкогольного лечения в доступной для него форме, выяснить у больного, какую помощь он хотел бы получить и как он себе представляет противоалкогольное лечение.

В процессе коррекции, призывая больного пересмотреть оценку психотравмирующих ситуаций, важно подчеркнуть перспективу будущего, наметить линию поведения в дальнейшем, способствовать выработке более конструктивных способов преодоления провоцирующих ситуаций.

Подробно ответить на вопрос: «Как изменится Ваша жизнь через год, два, три, если лечение окажется неэффективным и болезнь будет прогрессировать в прежнем темпе?». Каждое предложение отмечают техникой постановки кинестетических «якорей» на пальцах правой руки.

1.5. Методика системной интервенции

Метод интервенции заключается в том, что вместе собираются все заинтересованные лица (родственники, друзья, начальник, сослуживцы, соседи) и каждый из присутствующих высказывает пьющему человеку свое мнение и конкретные предложения.

Состоит из следующих ступеней:

- собрать вместе значимых для больного людей;
- помочь составить письменные отчеты, где сведения о злоупотреблении алкоголем изложены в неоценочной манере, с заботой и участием;
- помочь членам семьи выбрать план лечения;
- предложенного лечения.

Прием достаточно сильный, но требует осмотрительности в применении.

2. ФОРМИРОВАНИЕ КОНСТРУКТИВНЫХ НАВЫКОВ ПРЕОДОЛЕНИЯ КРИЗИСНЫХ СИТУАЦИЙ

Информация и мотивация порождают решение изменить проблемное поведение. Реализовать принятое решение мешает отсутствие поведенческих навыков. Если человек приобретает недостающие поведенческие навыки, он, вероятно, поменяет проблемное поведение на более безопасное и приемлемое.

Для развития и закрепления достигнутых изменений необходимо:

- обучить «навыкам» определения, предвидения, избегания и умения справиться с ситуациями повышенного риска;
- определить и повлиять на завуалированные источники ситуаций повышенного риска;

- в случае, когда произойдет ошибка, обеспечить человека навыками и стратегиями, которые не допустят перерастания этой ошибки в полноценный рецидив;
- агитировать за сбалансированный образ жизни, который бы способствовал сопротивлению зависимости и содержал как работу, так и досуг;
- развивать чувство самоконтроля (способность делать ответственный выбор).

Трезвость – это новый образ жизни, который на момент лечения еще не является сложившимся, устоявшимся стереотипом. Большинство людей, отказывающихся от алкоголя, имеют слабые навыки борьбы с кризисными ситуациями. Они, с одной стороны, хотят встречаться с пьющими друзьями, а с другой – боятся срыва. Техника управления с кризисными ситуациями помогает найти оптимальное соотношение риска и эмоционального комфорта. Сначала составляется список критических ситуаций и следующим этапом необходимо рассмотреть и записать возможные альтернативы поведения в этой ситуации.

Опасная ситуация	Варианты поведения	Опасность
Корпоративная вечеринка	Не иду на вечеринку, сославшись на приезд родственников	0%
	Наливаю в бокал минералку, говорю тост и чокаюсь со всеми	70%
	Прихожу на вечеринку, но после торжественной части «по-английски» удаляюсь	50%
	Наливаю в бокал шампанское, говорю тост, чокаюсь, делаю вид, что пью	90%
Поездка в командировку, длинный вечер в одиночку	Не занимаюсь планированием вечера, будь, как будет	80%
	Отказываюсь от командировки	10%
	Поменяю билеты, уехать вечером	10%
	Заранее куплю интересную книгу, вечером позвоню жене и пообщаюсь с ней	40%
	Схожу в кино на поздний сеанс	50%

2.1. Навыки борьбы с влечением к алкоголю

С момента отказа от алкоголя зависимость будет неоднократно подбрасывать мысли о выпивке, снова и снова пытаться заставить выпить. Поэтому химически зависимых людей необходимо обучить навыкам сопротивления

желанию выпить. Данные навыки оптимально применять в случаях острого возникновения желания.

1. **Дать себе отсрочку:** «Когда-нибудь я обязательно выпью, но не в ближайшие 10 минут (1 час, день)». Усиление желания может сопровождаться навязчивыми размышлениями, связанными борьбой мотивов. Чем дольше длятся размышления, тем больше риск употребления алкоголя.

2. **Выход из опасной ситуации.** Если риск сорваться в данной конкретной ситуации высокий, из нее можно просто выйти. Например, покинуть вечеринку, сославшись на проблемы дома, на работе или плохое самочувствие.

3. **Звонок жене или другу.** Это звонок тому человеку, который в курсе событий и может оказать эмоциональную поддержку больному. Важно не просто позвонить, а поделиться с ним своим состоянием.

4. Если он описывает свои внутренние переживания в виде образов, с которыми сложно бороться, можно применить технику **завершения образа**. Например, в жаркий день представить запотевшую кружку пива с капельками влаги на стенке. И человек воображает, как он берет ее в руки и делает глоток. Пусть представит, как он пьет ее полностью, начнет хмелеть, затем заказывает вторую, третью. После этого он теряет счет времени, возвращается домой поздно, пьяный, ругается с женой, утром плохо себя чувствует и т.д. Чаще всего техника завершения образа позволяет сопоставить ближайшее благоприятное действие алкоголя с отдаленными негативными последствиями.

5. Можно порекомендовать человеку **представить свое влечение** в виде какой-нибудь картинки, например, змеи, угнездившейся на груди, а затем представить себя разделяющимся с этим фантомом. Подобная техника позволяет переключать внимание и разрывать патогенный стереотип мышления.

2.2. Как избежать срыва?

Большинству людей в своей жизни приходится считаться с обстоятельствами, от чего-то отказываться, чтобы добиться желаемого результата. Пациенту с алкогольной зависимостью тоже нужно соблюдать некоторые правила, которые помогают предотвращать срывы (рецидивы).

Вот основные из них:

1. Воздержание от употребления алкоголя.
2. Честность по отношению к себе.
3. Постепенное взятие ответственности за свою жизнь на себя.
4. Преодоление трудных ситуаций.

Срыв обычно не возникает неожиданно, поэтому возможна его профилактика. Для этого необходимо знать симптомы его приближения.

Наиболее характерны следующие из них:

- возникают сомнения в необходимости воздержания от алкоголя;

- возникает чувство усталости и жалости к себе;
- колебания настроения с периодами настроения с периодами пассивности, апатии, тревоги и подавленности. Любые непонятные перепады настроения заслуживают того, чтобы на них обратить внимание;
- раздражительность, гневливость, обвинение других в своих неудачах;
- сновидения на тему выпивки. Если изредка в первые годы трезвости вам снится, что вы выпиваете, и даже во сне вас это пугает («Что же я делаю, мне пить нельзя!»), вы просыпаетесь с чувством облегчения («Слава богу, это только сон!»), то в этом ничего страшного нет. Вы можете не беспокоиться, это нормально. Такие сны просто отражают ваш прежний жизненный опыт и со временем повторяются все реже и реже. Но если сон с выпивкой закончился пробуждением утром в гнетущем состоянии, как с похмелья (это состояние в психиатрии именуется сухим похмельем), то это уже очень серьезно. Самому с этим не справиться. Выход один – отложить все дела и обратиться к врачу. Сухое похмелье – это, конечно, не предвестник влечения, а яркий пример самого настоящего острого влечения к алкоголю;
- встречи с прежними друзьями, с которыми вместе употребляли алкоголь;
- склонность к переоценке собственных сил в преодолении зависимости;
- общее плохое самочувствие (в результате болезни, психических, физических перегрузок и т.п.).

3. ФОРМИРОВАНИЕ ОСОЗНАВАНИЯ СОБСТВЕННЫХ ЭМОЦИЙ И ЧУВСТВ ДРУГИХ ЛЮДЕЙ

3.1. Осознание своих эмоций

Как известно, значительная доля страдающих алкоголизмом отличается алекситимией («лексос» – слово, «тимос» – эмоция), т.е. неспособностью распознавать, идентифицировать, вербализовать чувство. Этим свойством с психологической точки зрения во многом объясняется непроизвольный характер наступления рецидива патологического влечения, факт низкой обращаемости этих пациентов за превентивным лечением. Непосредственное желание употребить алкоголь не является очевидным, отсутствует субъективная тягостная борьба мотивов, людям, которые страдают алекситимией очень трудно описывать чувства (свои или чужие). Им трудно различать эмоции и телесные ощущения. Например, человек может сказать, что его «прошиб пот» или у него «дрожат коленки», но при этом не знает, что он ощущает тревогу или страх. Дело не в том, что алекситимики ничего не чувствуют, а в том, что не могут выразить свои чувства словами. У них отсутствует фундаментальная способность интеллекта – самоосознание, знание того, что они чувствуют. Ниже приведено упражнение, направленное на обучение опознанию своих эмоций.

Число	01.05	02.05	03.05	04.05	05.06	06.05	07.05	08.05
Гнев на себя								
Гнев на окружающих								
Страх								
Тревога								
Подавленность								
Стыд								
Вина								
Радость								

3.2. Позитивные эмоции и получение удовольствия

Любой человек, пытающийся бороться с алкогольной зависимостью, имеет сложности в получении радости, удовольствия, расслабленности другими путями. Для восстановления способности радоваться, получать удовольствие от жизни предлагаются следующие упражнения:

- составить список удовольствий, приятных занятий, которые есть на данный момент;
- составить второй список, где будут указаны приятные занятия, хобби, которые были до начала формирования алкогольной зависимости;
- сопоставить эти два списка, отметить, что ушло. Подумать, можно ли вернуть это или найти что-то новое;
- каждый день отмечать не менее трех ситуаций, которые вызывают радость, удовольствие.

4. КОРРЕКЦИЯ СОЗАВИСИМЫХ ОТНОШЕНИЙ

Согласно концепций психогенеза алкогольной зависимости, алкоголизм понимается не как патология индивидуума, а как результат взаимодополняющего взаимодействия между всеми членами семьи. Когда говорят о низкой эффективности лечения больного с алкогольной зависимостью, то часто сетуют на то, что «больной вернулся в ту же среду». Действительно, среда может способствовать рецидиву болезни, особенно внутрисемейная.

Поэтому важным условием эффективности психологической коррекции больных является восстановление или развитие благоприятных межличностных взаимоотношений в семье, которое в дальнейшем должно привести к взаимопомощи и взаимоподдержке, необходимой не только больному, но и его ближайшему окружению.

Жить в одной семье больным алкоголизмом (в равной мере наркоманией) и сохранять полноценное психическое здоровье почти невозможно. Состояние, на-

блюдаемое у членов семьи больного алкоголизмом называется созависимостью.

Созависимость проявляется как психологическими, так и телесными нарушениями (т.е. психосоматическими), возникновение которых связано с пребыванием в хронической, стрессовой ситуации. Среди них язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, колиты, гипертензия, аритмии сердца, головные боли, цереброциркулярная дистония, бронхиальная астма и др. Проявление психосоматических нарушений свидетельствует о далеко зашедшей созависимости. Оставленная без внимания созависимость может привести к смерти, непосредственной причиной является либо заболевание, вызванное стрессом, либо суицид.

Сколько же людей страдает созависимостью? Если семью понимать в расширенном смысле, включая в нее дедушек, бабушек, тетю, дядей, двоюродных братьев и сестер, внуков, то почти каждая семья отмечена алкоголизмом своего родственника.

Основные характеристики созависимости:

- низкая самооценка;
- компульсивное желание контролировать жизнь других;
- желание заботиться о других, спасти других;
- преобладание в эмоциональной сфере негативных чувств: страх, тревога, стыд, вина, затянувшееся отчаяние, гнев.

Думая, что могут с помощью собственного волевого контроля сдерживать пьянство близкого, берут на себя ответственность за него. Они убеждены, что одним лишь волевым усилием способны изменить законы природы, например, законы природы человека, по которым развивается алкогольная болезнь, при этом они совершенно безответственны в отношении собственного благополучия. Попытка взять под контроль практически не контролируемые события часто приводит к депрессиям. Многие поступки созависимых мотивированы страхом. Это страх столкнуться с реальностью, страх потери контроля над жизнью, так как мир, в котором они живут, полон тревожных предчувствий и ожиданий плохого. За годы жизни с алкогольно-зависимым человеком его близкие привыкают жить реактивно (т.е. реакциями на его состояние и поведение), чем активно (т.е. жить от своего собственного имени, в своих собственных интересах).

Психологическая работа в контексте семейной психокоррекции начинается с изучения:

- типа семьи по уровню психоэмоционального благополучия, способам разрешения конфликта;
- варианта формирующейся созависимости (на основе той или иной ролевой игры);
- типа конфликтов, основанных на употреблении алкоголя.

Пример разделения проблемы алкоголизма на составные части

Бытовые проблемы	Материальные (финансовые) проблемы	Проблемы во взаимоотношениях	Психологические проблемы членов семьи
Не исполняет обязанности по дому	Не оказывает материальной помощи семье	Конфликты с алко-зависимым членом семьи	Невозможность планирования своих действий и жизни
Не помогает в ремонте квартиры	Портит имущество	Конфликты между другими членами семьи	Неуверенность в завтрашнем дне
Не выносит мусор	Членам семьи приходится возвращать его долги	Разобщенность членов семьи	Постоянная тревога и страх
Не стирает свое белье	Члены семьи оплачивают лечение	Нарушение семейных традиций и традиций проведения совместных праздников	Нарушение сна
		Невозможность принятия дома гостей	Трудоголизм
		Невозможность быть искренним с коллегами, друзьями	

Таким образом, на одно из первых мест выдвигается психокоррекция семейной созависимости, в ходе которой психолог помогает понять:

- какую роль играют члены семьи в формировании дисфункционального взаимодействия;
- выявить резервы внутри семьи, которые можно мобилизовать на борьбу с алкоголизмом;
- сформировать более продуктивные формы взаимодействия;
- выработать новые семейные традиции.

Цели семейной психокоррекции:

1. Формирование мотиваций на собственное выздоровление.
2. Формирование умения эмоционально отстраниться от болезни, а не от близкого человека.
3. Приобретение навыка установки адекватных личностных границ.
4. Обучение навыкам конструктивного общения в семье.
5. Обучение навыкам саморегуляции психоэмоционального состояния.

4.1. Овладение техникой «Я-высказывания». Установление границ дозволенного

«Ты-высказывание» содержит в себе негативную оценку другого человека, часто обвинение: «Почему ты пришел поздно?» «Ты нам мешаешь!».

После «Ты-сообщения» созависимые часто используют угрозу или приказ. Это может вызвать сопротивление и протест.

Я-высказывание – это сообщение о чувствах человека, оно редко вызывает протест, потому что не содержит обвинения.

Я-сообщение – это способ регуляции собственного эмоционального состояния, так как энергия эмоционально-аффективного плана переводится на рациональный, вербально-коммуникативный план.

Я-сообщение – сигнализирует о границах дозволенного в необидной для другого форме.

Я-сообщение предлагается строить по следующей последовательности:

1. Выбрать время и место для серьезного разговора.
2. Сказать зависимому о своих чувствах по поводу определенного поступка. Например: «Я испытываю злость и усталость из-за твоих поздних возвращений домой. Я не могу заснуть, наутро, не высыпаясь, иду на работу!». Необходимо заранее сформулировать свое обращение.

3. Сказать зависимому, что вы решили предпринять, если зависимый будет препятствовать удовлетворению ваших потребностей. Например: «Я сегодня в 23 часа закрою входную дверь на внутренний замок и не буду открывать, если ты опоздаешь. Прошу тебя заранее сообщить любыми способами и предупредить, если будешь задерживаться».

4. Сказать зависимому, что вы имеете право на какие-то действия. Например: «Если ты придешь после 23.00, я не открою тебе дверь, потому что в своей квартире я имею право вовремя ложиться спать!».

4.2. Приемы саморегуляции эмоционального состояния

Мышечная релаксация с использованием глубокого дыхания и визуальных образов.

Очень эффективным приемом снятия нервного напряжения является релаксация (расслабление мышц). Дело в том, что между эмоциональным состоянием человека и его мышечным тонусом существует тесная связь. Прежде чем приступить к прогрессивной мышечной релаксации, необходимо обучить человека глубокому дыханию. Расслаблению способствует медленное и глубокое дыхание с помощью диафрагмы. Для этого можно попросить сделать следующее:

1. При вдохе постараться наполнить воздухом живот, а потом, продолжая вдох, заполнить воздухом грудь.

Когда человек почувствует, что продолжать вдох далее ему тяжело, пусть слегка сожмет диафрагму (перед упражнением надо показать, где на-

ходится диафрагма) и плавно выдохнет, живот при этом начнет втягиваться.

2. Когда освоит дыхание животом с помощью диафрагмы, нужно обучить его задержке дыхания. Для этого после того, как он сделает вдох, пусть постарается не сразу выдохнуть воздух, а слегка задержать его, а уже после плавно выдохнуть.

Глубокий вдох – задержка дыхания – плавный выдох.

Желательно постепенно довести вдох по 5 ударов пульса, задержку дыхания – до 3 ударов, а плавный выдох – до 5 ударов пульса (5-3-5).

Упражнения по глубокому дыханию можно выполнять с подключением визуальных образов.

Упражнение на релаксацию

Займите удобное положение, выпрямите спину.

Закройте глаза.

Сосредоточьтесь на своем дыхании. Воздух сначала заполняет брюшную полость, а затем вашу грудную клетку и легкие.

Сделайте полный вдох, затем несколько легких спокойных выдохов.

Теперь спокойно, без специальных усилий сделайте новый вдох.

Обратите внимание, какие части вашего тела соприкасаются со стулом, кроватью или землей. В тех частях тела, где поверхность поддерживает вас, постарайтесь ощутить эту поддержку немного сильнее. Вообразите, что стул, пол, кровать, земля приподнимаются, чтобы поддержать вас. Расслабьте те мышцы, с помощью которых вы поддерживаете себя.

Вообразите, что вы маленький поплавок в огромном океане. У вас нет цели, компаса, карты, руля, весел... Вы движетесь туда, куда несет вас ветер и волны океана... Большая волна на некоторое время может накрыть вас, но вы вновь выныриваете на поверхность...

Попытайтесь ощутить эти толчки и выныривания. Ощутите движения волны... тепло солнца... капли дождя... Подушку моря под вами, поддерживающую вас... Посмотрите, какие еще ощущения возникают у вас, когда вы представляете себя маленьким поплавком в большом океане. В состоянии расслабления ваша нервная система укрепилась. Ваше дыхание становится глубже и энергичнее. Тело очень легкое, налитое силой, энергией, желанием работать. Теперь медленно сожмите руки в кулаки, потянитесь и откройте глаза.

4.3. Советы родственникам

- Возможно, вы отчаялись и не верите, что можно сделать что-то еще, чтобы убедить вашего родственника бросить пить. Нужно помнить, что если у вас опустятся руки, то ему уже никто не поможет. Как бы ни было вам тяжело, нужно сделать все возможное и невозможное, чтобы помочь человеку. Кроме вас, скорее всего, помочь ему некому.

- Вы, наверное, задумывались, почему он так упирается и не хочет бросать пить? Исходить нужно из того, что сопротивление обусловлено его представлениями о жизни. Выпивка является для него одной из основных составляющих жизни. Его восприятие о жизни искажено, он считает, что если отказаться от спиртного, ему станет еще хуже. Ваша задача – найти веские контраргументы.

- Не забывайте подчеркивать, что вам небезразлична судьба близкого человека, и вы будете бороться за него до конца. Чем более вы будете изобретательны, тем больше будет шансов изменить ситуацию.

- Можно попробовать познакомиться с бывшим алкоголиком, который не пьет много лет. Попросите его поделиться своим опытом трезвости, возможно, его рассказ произведет впечатление на вашего родственника.

- Не упускайте из виду друзей вашего родственника. Вполне возможно, что вам удастся уговорить кого-то из них бросить пить вместе с вашим родственником. Вдвоем решиться на действие всегда легче, чем одному.

- При бесплодности ваших усилий делайте паузы, но время от времени подготавливайте почву и делайте новые попытки.

- Возьмите себе за правило общаться только с трезвым человеком. Иногда кажется, что удобный момент поговорить по душам с родственником бывает после перепооя или после того, как он влипнет в какую-нибудь историю. Более подходящий момент для разговора наступит через несколько дней после окончания срыва, когда физически ваш родственник уже восстановится, а морально – еще нет. При отсутствии результата увеличьте паузу.

- По возможности не ведите борьбу один на один, ищите помощников, вы должны быть в большинстве. Это нужно для того, чтобы ваш родственник не перевел проблему злоупотребления алкоголем в плоскость ваших личных взаимоотношений и не упрекал вас в предвзятости и постоянных придириках.

- Никто из нас не любит критику, пьющие люди тем более. Не пишите, «не жалуйтесь» и не умоляйте. Это бесполезно и лишь дает дополнительный повод человеку напиться. У вас будет больше надежды на успех, если вместо критики и угроз использовать убедительные аргументы и сохранять добрые отношения.

- Вместе с тем не нужно закрывать глаза на конкретные факты пьянства близкого человека. Даже если супруг пришел домой с едва уловимым запахом, на следующее утро заметьте ему, что вас это огорчило. Если промолчите, у него может укрепляться убеждение, что ему ловко удастся дурачить окружающих.

- В борьбе за спасение алкоголика родственники забывают о том, что им не меньше внимания следует уделить борьбе за себя. Ни в коем случае нельзя позволить пьющему человеку раздавить и растоптать вас. При необходимости нужно обращаться за психологической помощью. И вам помогут добиться эмоциональной отстраненности от проблем пьющего человека.

- Если в семье есть пьющий человек, допустим, ваш муж, то нужно приложить максимум усилий, чтобы ваши дети не повторили его путь. Дети пьющих людей имеют высокую степень риска развития алкоголизма, поэтому их нельзя упускать. Они должны знать о серьезной опасности и держаться подальше от алкоголя. Желательно собственным негативным отношением к спиртному быть эталоном для ребенка.

- Даже если ваш родственник уже бросил пить, не забывайте, что опасность рецидива остается навсегда. Ваша задача – сделать эту опасность минимальной.

- Научитесь разбираться в эмоциональном состоянии близкого человека, распознавать предвестники влечения к алкоголю. В случае такой опасности немедленно мобилируйтесь, чтобы исправить крайне опасную ситуацию.

- Если больше не осталось никаких сил бороться, то в этом нет вашей вины, вы сделали все, что могли, в вашем случае и любой другой человек был бы бессилён.

- Если ваш родственник не собирается прекращать пить, все равно начните с себя. Подайте ему пример правильного отношения к себе.

5. СОЦИАЛЬНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ПРИ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

При алкогольной зависимости происходит постепенное разрушение связей и снижение их значимости. Это проявляется в том, что зависимый человек перестает быть частью общества. В процессе формирования зависимости меняется система ценностей. Все, что раньше было значимым, дорогим, любимым, теряет смысл. Отношения с близкими становятся манипулятивными. В конечном итоге манипулировать окружающими удается все реже, растет отчуждение. Попытки родственников помочь алкогольно-зависимому вызывает у него раздражение и злобу. Отношения в семье становятся враждебными. Еще одной стороной социальных последствий зависимости являются проблемы с работой и получением образования, это связано с нарушениями в психической сфере, состоянием физического здоровья, снижением устремлений к самореализации. Отрицательные последствия алкоголизма у женщин значительно выше, чем у мужчин. Среди женщин, страдающих алкогольной зависимостью, много лишенных родительских прав, не имеющих постоянного места жительства, живущих на содержание временных сожителей. Инстинкт материнства ослабляется или даже полностью угасает.

Субъектом социальной работы в наркологии является *специалист по социальной работе или социальный работник*.

Основные цели специалиста по социальной работе – укрепить человеческий дух наркологических больных, помочь избежать окончательного па-

дения, помочь вновь обрести почву личностного и социального восстановления через нравственность, ресоциализацию.

Деятельность специалиста по социальной работе направлена на:

- стимуляцию, развитие положительных личностных социальных качеств и ресурсов больных;
- оказание помощи в трудоустройстве и решении социально-бытовых проблем и восстановление разрушенных семейных и социальных связей;
- организацию консультации у соответствующих специалистов и оказание помощи в оформлении необходимых документов;
- обучение умению искать выход из трудных ситуаций, при необходимости обращаться за медицинской или социальной помощью в государственные, общественные или коммерческие структуры. Делают больные это самостоятельно, используя знания и навыки, приобретенные в ходе работы со специалистом по социальной работе .

Очень важно для специалиста по социальной работе сознательно отказаться от позиции благодетеля, выполнения за больных и вместо больных их функций и обязанностей, в том числе в решении вопросов материального и социального характера. Такая принципиальная позиция препятствует развитию у наркологических больных своеобразного реабилитационного госпитализма, их стремлению переложить на других людей и государственные структуры свои проблемы, например, желание отлежаться в больнице в холодное время года, использовать для поиска работы социального работника, не работать над изменением своего имиджа.

Основной функцией социального работника является *патронажная работа с семьями с целью:*

- изучения социального положения семьи;
- дать своевременную консультацию и направить к нужным специалистам;
- выявления семей социального риска;
- восстановления и гармонизации семейных, социальных связей;
- предупреждения срывов и рецидивов болезни;

Для более эффективной профилактической и коррекционной социальной работы необходимо взаимодействие с государственными, общественными организациями. Специалист по социальной работе тесно сотрудничает с инспекторами ОПДН, социально-психологическими службами образовательных учреждений, специалистами социальных центров, городскими центрами занятости населения.

Специалист по социальной работе способствует формированию в обществе более адекватного и гуманного отношения к наркологическим больным и понимания тех проблем социального характера, без решения которых невозможны их реабилитация и возвращение в общество.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Зайцев. С.Н. Совершенствование методов лечения алкоголизма без желания пациента.- Н. Новгород: Издательство Нижегородской медицинской академии, 2005г
2. Мельников.АВ. Алкоголизм – Москва 2007
3. Чудновский В.С., Чистяков Н. Ф. Основы психиатрии. Ростов – на Дону «Феникс», Москва «Зевс», 1997
4. Лекции по наркологии под редакцией проф. Н.Н. Иванца Москва, 2010г
5. Гуслова М.Н. Теория и методика социальной работы Москва, Издательский центр «Академия», 2007
6. Социальная работа в наркологии. Методические рекомендации. Москва, 2008
7. Джанетт Рейнуотер. Это в ваших силах. Москва, Издательская группа «Прогресс», 1993
8. Кулаков С.А., Ваисов С.Б. Руководство по реабилитации наркологических больных. Санкт-Петербург, 2006.
9. Программа «Точка трезвости». ННЦ МЗиСР РФ г.Москва и кафедры психотерапии Медицинской академии последипломного образования, Санкт-Петербург, 2009.

**Что делать,
если Вы заметили признаки
употребления наркотических средств?**

- ▶ Необходимо успокоиться, не паниковать, обсудить проблему с тем, кому Вы доверяете.
- ▶ Спросите себя: «Какие действия я могу предпринять в данном случае?»
- ▶ Спокойно поговорите с ребенком, помните, Вы – родитель, а он (или она) - ребенок.
- ▶ Постарайтесь понять, что стало причиной употребления ребенком наркотических средств?
- ▶ Выразите прямо и открыто свое отношение к проблеме употребления наркотиков.
- ▶ Не поддавайтесь на шантаж, придерживайтесь избранной линии поведения.
- ▶ Не откладывайте визит к специалисту (врачу-наркологу, психологу).



ПОМНИТЕ!

**Ребенок – это бесценный дар!
Родительский долг – уберечь и
сохранить жизнь наших детей!**

*Ребенок больше всего
нуждается в Вашей любви
как раз тогда,
когда меньше всего ее заслуживает*
Эмма Бомбек

Как уберечь детей от наркотиков?

Уважаемые родители!

- ▶ Любите своего ребенка безусловной любовью лишь за то, что он у Вас есть и он с Вами!
- ▶ Уважайте и цените мнение своего ребенка!
- ▶ Оказывайте детям всестороннюю поддержку, поощряйте инициативу!
- ▶ Будьте терпеливы и последовательны!
- ▶ Создайте условия для духовно-нравственного развития ребенка!
- ▶ Будьте примером для своих детей!
- ▶ Берегите семью!
- ▶ Берегите будущее своего ребенка!

**ЗДОРОВАЯ СЕМЬЯ – ЭТО ЗАЛОГ
ВОСПИТАНИЯ ГАРМОНИЧНОЙ
ЛИЧНОСТИ СВОБОДНОЙ
ОТ ЗАВИСИМОСТИ!**



Республиканский наркологический диспансер

Сайт: rndtuva.pf

«ВКонтакте»: <https://vk.com/rndtuva>

Телефоны «горячей линии»:

5-38-31, 8-963-253-0875,

6-05-87, 8-923-546-9523

**ГБУЗ РТ
«Республиканский наркологический
диспансер»**



ПАМЯТКА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ



**ПРИЗНАКИ
ВОВЛЕЧЕНИЯ
В НАРКОТИЗАЦИЮ**

Уважаемые родители!

Окружающий нас мир прекрасен и разнообразен! Он предоставляет огромный выбор возможностей для личностного и профессионального роста! Но в то же время современный мир полон сомнительных соблазнов и реальных опасностей, одними из которых являются наркотики!

Наркотики беспощадны, они не оставляют времени для раздумий! Всего лишь несколько эпизодов иллюзии «удовольствия» отделяет первую пробу от стойкой наркотической зависимости, преодолеть которую уже не удастся в одиночку, понадобятся долгие годы колоссальных усилий, помощь врачей, специалистов!

В наркоманический омут может попасть каждый, он затягивает в себя незаметно. Наркотики нашим детям могут предложить везде: на улице, на вечеринке, в школе, и даже в спортивной секции.

Оценить и учесть опасность наркотиков, возможность возникновения последствий пагубных экспериментов над собственным здоровьем и даже жизнь подростки не могут!



МЫ ОБЯЗАНЫ ЗАБОТИТЬСЯ И ПОМОГАТЬ СВОИМ ДЕТЯМ, СЛЕДУЯ ЗАКОНУ, СОВЕСТИ, ГОСПОДНИМ ЗАПОВЕДЯМ!



ВНИМАНИЕ!

Косвенные признаки вовлечения в употребление наркотиков:

- ▶ Резкая смена увлечений и круга общения;
- ▶ Наличие необъяснимых телефонных звонков;
- ▶ Немотивированная замкнутость и скрытность;
- ▶ Утрата интереса к повседневным делам и обязанностям, в том числе и к учебной деятельности;
- ▶ Стремление больше времени проводить вне дома;
- ▶ Пропажа из дома ценных вещей;
- ▶ Увеличение денежных расходов, наличие долгов;
- ▶ Появление в речи жаргонных высказываний – “сленг наркомана”;
- ▶ Перепады настроения: от беспричинного веселья к тоске и злобе.



ВНИМАНИЕ!

Прямые доказательства употребления наркотиков:

- ▶ Следы от инъекций;
- ▶ Кусочки фольги, наличие пузырьков, капсул, таблеток, рецептов в личных вещах подростка;
- ▶ Шприцы, иглы от шприцов;
- ▶ Бутылки с уксусом, марганцовкой, ацетоном, пятновыводителем, другими химикатами;
- ▶ Субстанция похожая на пластилин;
- ▶ Измельченные части маковой соломки;
- ▶ Пакетики с гранулами, с порошком;
- ▶ Закопченные ложки.



ВНИМАНИЕ!

Вероятные признаки употребления наркотиков:

- ▶ Неряшливый внешний вид, одежда с длинными рукавами;
- ▶ Поведение, напоминающее алкогольное опьянение, но при отсутствии запаха алкоголя (нарушение координации, нечеткая, «смазанная» речь);
- ▶ Маскообразное лицо или наоборот, чрезмерно оживленная мимика;
- ▶ Покрасневшие склеры, нездоровый блеск глаз;
- ▶ Суженные или расширенные зрачки, не реагирующие на свет;
- ▶ Изменение цвета кожных покровов: бледность или, наоборот, покраснение лица и верхней части туловища;
- ▶ Повышенное слюноотделение или, наоборот, сухость во рту;
- ▶ Сухость губ, осиплость голоса;
- ▶ Неадекватная двигательная активность: повышенная жестикуляция, избыточность движений или, наоборот, бездвижность, вялость, расслабленность;
- ▶ «Провалы памяти», нарушение мышления;
- ▶ Частый насморк («течет из носа»);
- ▶ Нарушение сна, аппетита;
- ▶ Специфический запах от волос и одежды (сладковатый травяной запах либо запах клея или препаратов бытовой химии).





ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТЫВА
«РЕСПУБЛИКАНСКИЙ НАРКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР»

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ БОЛЬНЫМ АЛКОГОЛИЗМОМ И СОЗАВИСИМЫМ ЧЛЕНАМ СЕМЬИ

Методические рекомендации

**РЕСПУБЛИКАНСКИЙ
НАРКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР**

Сайт: rndtuva.rf
«ВКонтакте»: <https://vk.com/rndtuva>
Телефоны «горячей линии»:
5-38-31, 8-963-253-0875,
6-05-87, 8-923-546-9523

**Употребляя
энергетические напитки,
мы обманываем
собственный
организм!**

Энергетики обладают психостимулирующим действием. Однако это искусственная бодрость! И хорошо, если Вы молоды, сильны и здоровы, в противном же случае в организме могут развиваться непоправимые нарушения, ведь его возможности не безграничны. Во многих странах продажа тонизирующих напитков в розничных торговых сетях запрещена.

В состав энергетиков входят только разрешенные вещества, которые не требуют мер государственного контроля.

**НО ТАК ЛИ
БЕЗОБИДНЫ
ЭТИ ВЕЩЕСТВА,
А ТЕМ БОЛЕЕ –
ИХ СОЧЕТАНИЕ?**



- ✓ Жизнь прекрасна и разнообразна, она предоставляет множество возможностей!
- ✓ Не лишайте себя радости жизни, не поддавайтесь искушению сомнительного удовольствия!

Республиканский наркологический диспансер

Сайт: rndtuva.pf

«ВКонтакте»: <https://vk.com/rndtuva>

**Телефоны «горячей линии»:
5-38-31, 8-963-253-0875,
6-05-87, 8-923-546-9523**

**ГБУЗ РТ
«Республиканский наркологический
диспансер»**



**ЭНЕРГЕТИЧЕСКИЕ
НАПИТКИ –**
история еще одного обмана



Безалкогольные энергетические напитки

► В состав энергетических напитков входят вода, синтетический кофеин – основное действующее вещество, углекислота для газирования напитка, витамины и микроэлементы, таурин и другие биологически активные добавки, сахара или сахарозаменители, синтетические красители и ароматизаторы, делающие напиток более привлекательным на вкус и цвет.

Кофеин

► Кофеин – основной и обязательный фармакологически активный компонент всех энергетиков.

► Кофеин оказывает стимулирующее действие, однако он сам не является источником энергии, а служит, подобно плети погонщика, средством, заставляющим максимально активно, порой на пределе своих возможностей, работать жизненно важные органы и системы человека.

► Кофеин малотоксичен, однако в больших дозах и при регулярном употреблении может вызывать психомоторное возбуждение, раздражительность, бессоницу, другие симптомы психологического и физического истощения, тахикардию, нарушения сердечного ритма, повышение артериального давления, тошноту, рвоту.

► Педиатры единодушны: детям лучше не пить кофеиносодержащие напитки, так как кофеин может повредить формирующуюся нервную систему. Ребенок становится раздражительным, капризным, быстро утомляется. Нарушается как ночной, так и дневной сон. Отрицательное влияние на организм может иметь и мочегонное действие кофеина.

Кофеин противопоказан лицам, страдающим эпилепсией, повышенной психической возбудимостью, бессонницей, при артериальной гипертензии, нарушениях сердечного ритма и проводимости, при глаукоме, а также в случаях индивидуальной непереносимости.

► Почки испытывают повышенную нагрузку, организм теряет воду. Вместе с жидкостью выводятся минеральные вещества – в том числе калий, кальций, магний, необходимые для работы сердца, таким образом, регулярное употребление кофеина оказывает негативное влияние на растущую сердечно-сосудистую систему.

Алкогольные энергетические напитки

► Сочетанное действие кофеина и этилового спирта является принципиальным отличием алкогольных энергетических напитков от любых других слабоалкогольных напитков. Механизм одновременного действия нескольких фармакологически активных веществ, оказывающих противоположное влияние на центральную нервную систему, – седативное (этанол) и стимулирующее (кофеин) – является предметом пристального внимания многих исследований.

► Причиной ускоренной алкоголизации в случае длительного употребления напитков, сочетающих в своем составе этанол с кофеином, является сниженный контроль над дозами; незаметный для потребителя неминуемый рост толерантности, являющийся характерным симптомом привыкания организма как к кофеину, так и к алкоголю, а затем и развития патологической зависимости от данных психоактивных веществ.

► Отрицательное влияние алкогольных энергетических напитков на сложные биохимические процессы головного мозга вызывает многочисленные нарушения основных психофизиологических реакций организма, способствует переходу на употребление более крепких спиртных напитков с последующим формированием алкогольной зависимости.

Биологически активные вещества в составе энергетических напитков

► Иногда производители энергетических напитков вводят в рецептуру экстракт женьшеня или другие тонизирующие вещества. Считается, что таким образом потенцируется действие кофеина и витаминов.

► Однако при регулярном употреблении энергетических напитков биологически активные вещества могут усиливать и побочные действия энергетиков, такие как возникновение беспокойства, нервозности, раздражительности, бессоницы, депрессии, тахикардии или сердечной аритмии, психомоторного возбуждения.

► Часто в состав энергетических напитков входит фармакологически активное вещество – таурин, который может вызвать тяжелые аллергические реакции.

► Содержание сахаров в энергетиках весьма высоко, что значительно повышает нагрузку на эндокринную функцию поджелудочной железы. Вследствие этого повышается риск развития сахарного диабета. Частое употребление энергетиков в повышенных дозах может привести к заболеванию сахарным диабетом, особенно в случаях имеющейся генетической предрасположенности.

► В состав тонизирующих энергетических напитков входят также синтетические вещества, искусственные красители, ароматизаторы, усилители вкуса и консерванты. Они используются для увеличения срока хранения и, соответственно, роста продаж. Эти вещества наносят вред вашему здоровью, оказывают токсическое действие на организм человека, и прежде всего, на печень, т.к. именно она выполняет основную функцию обезвреживания чужеродных веществ.

**«Бодрость займы»
неминуемо потребует
расплаты в ближайшем
или отдаленном будущем.
Не позволяйте ставить
эксперименты над
собственным здоровьем!**