

Профилактика химической зависимости: признаки, мотивация и проблема созависимости

ИНТЕРВЬЮ

08



Профилактика химической зависимости: признаки, мотивация и проблема созависимости

Интервью подготовила **Зайцева Юлия Николаевна** — аналитик НЦПТИ, г. Ростов-на-Дону



Дубчак Юлия Владимировна

заведующая отделением медицинской реабилитации для лиц с наркологическими расстройствами Кузбасского клинического наркологического диспансера имени профессора Н. П. Кокориной, врач психиатр-нарколог, г. Кемерово

— Вы работаете в наркологии более 20 лет. Какие моменты в вашей врачебной практике запомнились больше всего?

Больше всего запоминаются пациенты, которые живут трезво после того, как они закончили реабилитацию. Со многими пациентами я общаюсь, встречаюсь на совместных праздниках, которые устраивает наше отделение, или просто по работе. Они приходят к нам в отделение, чтобы сделать двенадцатый шаг: рассказать о своем опыте другим пациентам. Выпуск пациентов из отделения — запоминающийся момент. Еще запоминаются спектакли, которые ставит наш театр-студия «Фламинго» с нашими же пациентами.

— Когда мы говорим о лечении наркомании и химических видах зависимости, чаще используется слово «реабилитация», чем «профилактика», так как работа ведется уже с последствиями зависимости. Возможна ли именно профилактическая

работа в этом направлении? Если да, с какими группами риска ее стоит вести?

Различается три вида профилактики: первичная профилактика, вторичная и третичная. Первичная профилактика — это профилактика со здоровыми людьми, которые не пробовали какие-либо психоактивные вещества. Как правило, в такую группу входят учащиеся начальных классов, средней школы. Здесь стоит говорить вообще о здоровом образе жизни, здоровой семье, о спорте.

Ко вторичной профилактике относится работа с людьми, у которых была эпизодическая проба психоактивных веществ (алкоголь, наркотики). С такими людьми уже очень хорошо говорить о последствиях употребления, к чему это может привести, то есть проводить активную профилактику.

Третичная профилактика — это реабилитация: у человека уже есть болезнь и мы предупреждаем ее срыв.

У нас даже есть такая программа «Профилактика срыва». Если пациент чувствует, что может сорваться, то он может пройти эту программу.

— Профилактическая и реабилитационная работа развиты в самых различных направлениях: информационное противодействие идеологии терроризма, экстремизму и другим видам радикализма, превенция развития суицидальных рисков и т. д. На ваш взгляд, в чем заключается сложность работы именно в среде зависимых людей?

Сложность работы с зависимыми людьми — это отсутствие внутренней мотивации, когда человек сам хочет пойти лечиться. Это ключевой момент в реабилитации. Чаще мы видим, что на лечение изначально поступают люди с внешней мотивацией, то есть когда хотят родственники, направил суд, супруг или супруга поставили условия о разводе либо органы опеки грозят забрать детей.

— Можно ли развить внутреннюю мотивацию? Есть ли какие-то способы?

Даже не можно, а нужно, иначе не будет ремиссии. На первых этапах реабилитации мы этим и занимаемся — развиваем внутреннюю мотивацию. Очень помогает работа с семьей: важно, чтобы семья рассказала, как болезнь их близкого влияет на них самих. Также помогает развивать внутреннюю мотивацию психотерапия, как индивидуальная, так и групповая.

— Расскажите подробнее про вашу программу реабилитации.

Это лечебно-реабилитационная программа «Фламинго». Она была

разработана, апробирована и внедрена 20 лет назад. Программа комплексная. Туда входит медикаментозное лечение, если оно требуется. Психотерапия, индивидуальная и групповая. Спорт-терапия, трудотерапия (сами пациенты убирают в отделении, участвуют в трудовых мероприятиях). У нас очень развита арт-терапия: есть театр-студия «Фламинго», в которой группа пациентов занимается с профессиональными режиссерами-педагогами. Она делится на театр и студию. Студия — это те люди, которые находятся на данный момент в реабилитации, а театр — это те люди, которые уже прошли программу, они остаются в театре и показывают профилактические спектакли группе риска, например, в других реабилитационных центрах. Также у нас проходит иппотерапия (занятия на лошадях) и занятия по йоге. И 12-шаговая программа, которая также входит в комплекс лечебно-реабилитационной программы «Фламинго».

— Вы упоминали про такое понятие, как созависимость. Можете рассказать, кто такой созависимый и кто может попадать в эту группу риска?

Созависимые — это те близкие, которые живут вместе с зависимым человеком. Это могут быть братья-сестры, муж-жена, мама-папа, бабушки-дедушки, друзья. Если человек зависим от какого-либо психоактивного вещества, то созависимые люди зависимы от самого зависимого. Чтобы зависимый человек не сорвался, вернувшись в привычную среду после реабилитации, созависимым нужно тоже поменять свое поведение, выработать новые стратегии.

Мы разработали программу «Университет для родителей и значимых других



Если человек зависим от какого-либо психоактивного вещества, то созависимые люди зависимы от самого зависимого. Чтобы зависимый человек не сорвался, вернувшись в привычную среду после реабилитации, созависимым нужно тоже поменять свое поведение, выработать новые стратегии.



родственников», которая проводится в форме лекций и практических занятий. Занятия проводятся онлайн. Раз в неделю психолог нашего отделения рассказывает, что наркомания и алкоголизм — это болезнь, какие есть проявления этой болезни, что делать с этим, как справиться с чувством вины и стыда. После лекций даются различные практические задания, которые родственники выполняют, и потом на следующем занятии это все разбирается.

— Какой-нибудь пример практического задания можете привести?

Например, это может быть устное или письменное задание с ответом на вопрос: «Как болезнь вашего сына повлияла на сферы вашей жизни?». Также мы проводим совместно с родственниками методику «Интервенция»: близкие люди пишут о своих чувствах, которые они испытывают из-за того, что их родственник употребляет наркотики или алкоголь, потом они встречаются и родственники рассказывают, что они чувствуют. Важно, что они говорят о том, как они жили все это время, не обвиняя и не оценивая.

Эта методика проводится, когда зависимый человек протрезвел и определенное время пожил в реабилитационной среде. Рассказ родственников оказывает терапевтический эффект на зависимого человека. Еще один вариант задания — посмотреть фильм, в котором освещается проблема зависимости, и потом написать анализ.

— Если сложность работы с зависимым человеком заключается в том, чтобы выработать внутреннюю мотивацию, то какие проблемы есть в работе с созависимыми?

Изначально родственники тоже не очень хотят включаться в лечение. Как правило, приводя своего близкого на реабилитацию, они думают, что им ничего делать не надо: «мы вам отдали, вы полечите, а мы потом заберем». К счастью, созависимость корректируется лучше и быстрее, чем зависимость, поэтому с родственниками быстрее удастся установить контакт, объяснить, что посещение «Университета для родителей и значимых других родственников» им необходимо.



Изначально родственники тоже не очень хотят включаться в лечение. Как правило, приводя своего близкого на реабилитацию, они думают, что им ничего делать не надо: «мы вам отдали, вы полечите, а мы потом заберем».



Так что сложность работы с родственниками тоже заключается в формировании мотивации. Это связано и с выполнением заданий, сначала многие не хотят их делать, но постепенно отношение меняется.

— Как понять со стороны, что человек созависим с больным?

Например, человек использует местоимение «мы» по отношению к себе и зависимому человеку. К нам приходила мама с дочерью, у которой зависимость. При разговоре мама всегда использовала местоимение «мы»: «Мы пришли к вам, мы решили, нам надо». Это свидетельствует о том, что у мамы нет четких границ: употребляла дочка, а лечиться нужно вместе.

Еще один маркер — настроение. Если зависимый радостный, то радостный

и созависимый, если зависимый грустит, то грустит и созависимый. Это все хорошо видно. Гиперопека также говорит о созависимом поведении. Например, человек каждый день звонит, спрашивает, не обижает ли кто близкого, хорошо ли ему, тепло, накормленный ли.

— Вы назвали некоторые признаки, по которым можно понять, что человек созависим. А если говорить о молодежи (в особенности подростки, которые сейчас учатся в школах, студенты I-II курса), есть же определенные маркеры поведения, по которым преподаватель или родитель может понять, что молодой парень или девушка начал употреблять. Какие есть признаки, по которым это можно вычислить?

Безусловно, когда человек начинает употреблять, он меняется. Меняется эмоциональная сфера, поведение, человек становится более замкнутым, закрытым, с трудом идет на контакт, все сферы интересов сужаются, он занимается только одним — это поиск денег, поиск наркотиков. В его окружении появляются люди, которые употребляют и с другими людьми ему становится неинтересно.

Эмоциональный контакт с семьей меняется. Если раньше как-то общались, то сейчас общение может сойти на нет. Появляются какие-то приспособления, через которые человек может употреблять наркотики.

Могут пропадать деньги, чего раньше не было, например. Человек может на несколько дней пропадать, вести себя странно, не спать несколько ночей или спать чрезмерно, повышается аппетит, но человек худеет.

Естественно, это все сложно не заметить. Обычно родители или преподаватели начинают спрашивать, что происходит, потому что ждать, что человек сам расскажет не приходится. В этом случае нужно обязательно ставить в известность родителей и рекомендовать им обратиться за консультацией к врачу-наркологу или врачу-психотерапевту.

— Должен ли куратор наблюдать за своими студентами, выявлять эти признаки и предупреждать о них родителей, деканат или это касается только близких родственников человека?

Если студент начинает употреблять наркотики, то это скорее заметят его сокурсники. Я не думаю, что куратор настолько близко знает всех студентов и может определить, что с ними происходит. А одногруппники могут заметить, что происходит что-то не то. Также зависимый может говорить:

“

Если студент начинает употреблять наркотики, то это скорее заметят его сокурсники.

Я не думаю, что куратор настолько близко знает всех студентов и может определить, что с ними происходит. А одногруппники могут заметить, что происходит что-то не то.

”

«ты только никому не рассказывай, иначе меня на учет поставят или в милицию сдадут, или отчислят», то есть манипулировать, чтобы ситуация не раскрылась. Я бы порекомендовала, если одногруппники это видят, поставить в известность куратора, а куратор уже сообщит родственникам. Важно сказать о подозрениях: вот такая ситуация, что-то поменялось в поведении и так далее.

К нам часто поступают на реабилитацию студенты, которые в процессе учебы начали употреблять наркотики, их отчислили, так как они прогуливали занятия. Может быть, если бы работать с такими ребятами начали сразу, то ситуация с учебой была бы более благоприятной.

“

К нам часто поступают на реабилитацию студенты, которые в процессе учебы начали употреблять наркотики, их отчислили, так как они прогуливали занятия. Может быть, если бы работать с такими ребятами начали сразу, то ситуация с учебой была бы более благоприятной.

”

— Кто чаще приходит уже сразу замотивированным на лечение в реабилитационный центр? Это молодежь или более взрослые люди, которые сами осознают, что разрушают свою жизнь и жизнь своих близких?

Я бы не сказала, что кто-то приходит чаще, более замотивирован. В основном приводят. Единицы приходят сами. Как правило, кто-то выступает мотиватором, чтобы человек пришел.

И молодежь идет, и более взрослые люди. Сейчас очень много людей попадает к нам по судебному решению. Если человек совершил преступление в опьянении или связан с распространением наркотиков, или он наркозависим, то суд назначает проходить обязательное лечение.

Отмечу, что мужчин больше, чем женщин, хотя считается, что они не меньше употребляют, а на лечение идут менее активно, чем мужчины.

— Существует еще стереотип о том, что зависимость приобретается быстрее от серьезных наркотиков, вроде метамfetамина, героина, а вот от каких-то более легких, таких как марихуана, другие курительные смеси, зависимости нет. Можно ли сказать, что это действительно миф и почему они все еще остаются в нашем сознании?

В наркологии нет разделения на легкие и тяжелые наркотики. Мы всегда говорим о том, что человек, который употребляет героин, как правило, начинал с марихуаны. Почему так? Скорее всего, психика защищает человека, чтобы, куря наркотики, он сам себе объяснял: «Я же пока что еще курю, это же вроде все курят, и они не наркоманы,

и я не наркоман», хотя последствия от курения каннабиноидов очень серьезные. Мы встречаем людей, у которых нарушается мышление, проблемы с сердцем, и это именно из-за курения так называемых легких наркотиков.

“

В наркологии нет разделения на легкие и тяжелые наркотики. Мы всегда говорим о том, что человек, который употребляет героин, как правило, начинал с марихуаны.

”

— А как можно развеять эти мифы в студенческой среде? Часто проводится профилактическая работа, которая касается контроля агрессивного состояния, конфликтов. А как можно проводить профилактику употребления алкоголя, наркотиков?

Профилактика должна начинаться в семье прежде всего, то есть это формирование эмоциональной связи с родителями, чтобы ребенок или подросток, которому предложили употребление наркотиков

“

Профилактика должна начинаться в семье

”

или алкоголя, не боялся подойти к родителям и сразу сказать: «Мама, мне Вася предложил что-то покурить». И тогда мама начинает объяснять своему сыну, что это плохо и к чему это приведет.

В студенческой среде больше нужно работать на умение отказать, отстоять свои границы, на повышение самооценки, потому что очень часто, предлагая принимать наркотики люди говорят: «Ты будешь крутым, у тебя все будет здорово, все проблемы уйдут» и так далее. Наркотики — это удел слабого человека. Важно говорить об этом с молодыми людьми и показывать им конструктивные способы решения проблем — обращение к психологу, психотерапевту, значимому взрослому.

“

В студенческой среде больше нужно работать на умение отказать, отстоять свои границы, на повышение самооценки

”

Хороший способ профилактики — встречи молодежи со спортсменами, с артистами, другими медийными людьми, которые ведут трезвый образ жизни.