

# Профилактика срывов для зависимых, находящихся в ремиссии



# Структура презентации:

- *Стадии выздоровления от химической зависимости;*
- *Процесс и фазы срыва у лиц, выздоравливающих от химической зависимости;*
- *Рекомендации по предотвращению срыва.*

## Стадии выздоровления.

**Выздоровление** – это не просто фактическая трезвость. Это наполненная смыслом, комфортная жизнь, в которой нет места необходимости употребления химических веществ.

### **Переходная стадия**

На этой стадии человек осознает, что у него есть серьезные проблемы в связи с употреблением химических веществ. Он осознает, что дальше так жить нельзя.

Задача: отказ от попыток контроля употребления ПАВ.



### **Стадия стабилизации**

Признание факта своего заболевания, принятие ответственности за свое выздоровление, признание необходимости что-то делать.

Задача: восстановление организма от последствий употребления ПАВ. Снижение патологического влечения к употреблению .

## **Стадия раннего выздоровления.**

Происходит процесс внутренних перемен. Физическая тяга проходит.

Задача: изменение отношения к природе заболевания, повышение информированности в области зависимости и навыков для сохранения трезвости.

Заканчивается эта стадия, когда человек начинает использовать полученные знания на практике.



## **Стадия среднего выздоровления.**

На этой стадии происходит переоценка отношений в семье, с друзьями, возмещение ущерба, восстановление разрушений во всех сферах жизни.

Заканчивается эта стадия, когда появляются стабильность и баланс в образе жизни.

## **Стадия позднего выздоровления.**

Стадия позднего выздоровления включает решение важных задач:

- признание наличия проблем детства и их идентификация;
- получение знаний о семейной модели;
- восстановление истории детства;
- установление связи между проблемами детства и проблемами взрослой жизни;
- глубокая работа с ложными, причиняющими ненужную боль, установками относительно самих себя, окружающих людей и мира;
- интеграция личности и опыта;
- изменение образа жизни.



## **Стадия поддержания выздоровления.**

Задача: Сбалансированная жизнь. Личностный рост и развитие. Сохранение изменений. Эта стадия длится всю жизнь.

# ФАЗЫ РАЗВИТИЯ СРЫВА ( У ХИМ. ЗАВИСИМЫХ):



Возврат к употреблению ПАВ – это **КОНЕЧНАЯ ТОЧКА ПРОЦЕССА СРЫВА.**

Т. Горски определяет срыв, как “процесс, в котором человек становится настолько дисфункциональным в выздоровлении, что боль и проблемы приводят к тому, что самолечение с помощью изменяющих сознание веществ начинает видеться как приемлемый выход” .

**Фаза 1: Внутренние изменения** (усиление стресса, повышение эмоционального напряжения).

**Фаза 2: Возвращение отрицания**

Снижение /утрата способности честно оценивать свои чувства, мотивы, состояния тела и говорить о них. Убеждение себя и других, что все хорошо.

### **Фаза 3: избегание и защитное поведение**

В этой фазе люди не хотят думать ни о чем, что может вызвать возврат болезненных или беспокоящих чувств. В результате они начинают избегать всего, что может заставить честно посмотреть на себя.

- Переживание за других, вместо переживания за себя.
- Компульсивное поведение.
- Импульсивное поведение.
- Склонность к одиночеству.

Компульсивное (маниакальное, одержимое) поведение - это действия, вызывающие сильное волнение или выход эмоций, сопровождаемые долгосрочной последующей болью или дискомфортом.

Уравнение зависимости: **БОЛЬ + АЛКО-ГОЛЬ/НАРКОТИКИ = НЕМЕДЛЕННОЕ УДОВОЛЬСТВИЕ + БУДУЩАЯ БОЛЬ.**

Когда человек прибегает к одержимому поведению, как к замене алкоголя или наркотикам, уравнение видоизменяется:

**БОЛЬ + КОМПУЛЬСИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ = НЕМЕДЛЕННОЕ УДОВОЛЬСТВИЕ + БУДУЩАЯ БОЛЬ.**

## **Основные типы компульсивного поведения**

1. **Еда/ диеты** - включает в себя маниакальное обжорство, маниакальное голодание (анорексия), а также комбинацию маниакального обжорного разгула, сопровождаемого маниакальным сидением на диете (булимия).
2. **Азартные игры** - маниакальное желание рискнуть.
3. **Работа/достижения** – маниакальная необходимость быть занятым или выполнять работу или превосходить других во всём, что Вы делаете.
4. **Тренировки** - маниакальная потребность стимулировать тело физическими упражнениями.
5. **Секс** - маниакальная необходимость в сексуальных контактах.
6. **Поиск острых ощущений** - маниакальная потребность испытывать интенсивное напряжение или острые ощущения.
7. **Траты** - маниакальная нужда в покупках или приобретении имущества.
8. **Интернет** – навязчивое неконтролируемое потребление интернет ресурсов.

Одно и то же поведение может быть и компульсивным и некомпульсивным.

**Компульсивное поведение** определяется не столько тем, что Вы делаете, сколько тем, как Вы это делаете. Любое продуктивное поведение может стать одержимым, если применяется способом, заканчивающимся долгосрочной болью или дисфункцией.

**Некомпульсивное поведение** - это хорошее самочувствие сейчас, без создания боли позже.



#### **Фаза 4: Нарастание кризиса**

В этой фазе человек начинает испытывать последовательно ряд жизненных проблем, вызванных отрицанием своих чувств и эмоций, самоизоляцией и пренебрежением программой выздоровления. Даже при попытке решить эти проблемы, на месте одной решенной проблемы появляются две новые.

- Туннельное видение;
- Подавленность, апатия, безразличие;
- Сложности с планированием (недооценка или переоценка своих возможностей). Как следствие планы терпят неудачу.

#### **Фаза 5: Иммобилизация**

В этой фазе человек не способен начать действовать. Он проходит по жизни и управляется ею вместо того, чтобы управлять ей.

- Мечтательность.
- Незрелое желание быть счастливым без идей и планов, как этого достичь.
- Ощущение, что ничего нельзя решить.

### **Фаза 6: Замешательство и чрезмерная реакция**

В этот период возникают трудности с ясным мышлением.

Недовольство собой и окружающими.

Раздражительность и чрезмерное реагирование на незначительные вещи.

### **Фаза 7: Депрессия**

В этот период люди испытывают трудности с обычным распорядком дня, сном, могут появляться мысли о самоубийстве, выпивке или употреблении наркотиков, как способе покончить с депрессией. Депрессия является тяжелой и навязчивой, окружение замечает перемены в человеке.

### **Фаза 8: Утрата контроля над поведением**

В этой фазе человек ставится не способным контролировать или регулировать свое поведение.

Жизнь становится хаотичной, проблемы множатся во всех сферах жизни.

Нарушение своих же принципов и пренебрежение своей системой ценностей.

Отказ от помощи.

## **Фаза 9: Признание утраты контроля**

Отрицание разрушается и человек осознает насколько тяжелы его проблемы и какой неуправляемой стала жизнь, это осознание очень болезненное.

К этому времени человек становится настолько изолированным, что кажется нет никого к кому можно обратиться за помощью.

- Жалость к себе.
- Мысли о контролируемом употреблении ПАВ.
- Сознательная ложь.
- Полная потеря уверенности в себе.

## **Фаза 10: Сужение выбора**

В этой фазе люди чувствуют себя охваченными болью и неспособностью управлять жизнью. Представляются только три выхода - безумие, самоубийство или употребление. Больше нет веры, что кто-то или что-то может им помочь.

- Непомерное чувство обиды, разочарования.
- Всепоглощающее одиночество, фрустрация, отчаяние, гнев и невыносимое напряжение.

## **Фаза 11: Возврат к употреблению**

# Процесс срыва

1. **Внутренние изменения**
2. **Возвращение отрицания**
3. **Избегание и защитное поведение**
4. **Нарастание кризиса**
5. **Иммобилизация**
6. **Замешательство и чрезмерная реакция**
7. **Депрессия**
8. **Утрата контроля над поведением**
9. **Признание утраты контроля**
10. **Сужение выбора**
11. **Возврат к употреблению**

## *Рекомендации по предотвращению срыва.*

- Безопасная среда.
- Система поддержки (группы самопомощи, другие выздоравливающие, специалисты, близкие люди);
- Внимательное отношение к своему состоянию (физическому, эмоциональному);
- Развитие навыков саморегуляции, помогающих не накапливать напряжение;
- Предупреждающие признаки: список своих собственных признаков, предупреждающих о срыве;
- Знание своих «больных точек» и работа с ними;
- Формирование адаптивных копинг-стратегий в преодолении стрессовых ситуаций;
- Развитие, личностный рост (глубинные личностные изменения).

**БЛАГОДАРЮ ЗА  
ВНИМАНИЕ!!!**

**ВОПРОСЫ?**



Презентация подготовлена на основе материалов специалиста в области лечения химической зависимости Теренса Т. Горски, а так же личного практического опыта работы в наркологии.

Медицинский психолог Зыкова Е.В.