



<http://anomayak.ru>

Реабилитация при химических зависимостях

Редактор-составитель: Зверев Д.В.

Воронеж, 2018

Оглавление

Введение	3
Сущность зависимости от ПАВ	4
Основные действующие лица	13
Реабилитант, реабилитолог, реабилитационная программа	15
Коррекция созависимости	28
Заключение	36
Литература	37
Примечания	38

Введение

Реабилитация при химических зависимостях (далее: реабилитация) – это процесс восстановления биологической, психологической, социальной и духовной сфер личности людей, зависимых от психоактивных веществ (ПАВ). Сюда можно добавить реадaptацию личности к социальной среде и восстановление трудовой способности. Но в нашем деле реабилитации это второстепенные задачи. Главная цель – выстроить устойчивую мотивацию у реабилитантов выздоравливать и вооружить их надежными знаниями, умениями и навыками для жизни в трезвости. Об этом в дальнейшем и пойдет речь.

Долговременный успех реабилитации наркопотребителей может базироваться только на радикальной перестройке их личности в целом. Поэтому, реабилитация – это процесс, требующий особых усилий.

В настоящем сборнике простым и доступным языком я, мои коллеги и наши реабилитанты кратко расскажем о том, как выглядит реабилитация наркоманов и алкоголиков. В этом нам помогут наш опыт, наши переживания и рассуждения, порожденные долгими годами работы, многими ошибками, их анализом и исправлением, и, наконец, осмыслением большого количества невосполнимых потерь: смерти друзей и близких.

Мы ясно понимаем, что одинаковых способов реабилитации не может быть, так как всё зависит от конкретных людей и конкретной среды. Поэтому, рассказывая о своём опыте реабилитации, мы, сотрудники и реабилитанты наркологического центра (НЦ), осознаем и признаем ограниченность своей практики и несколько не претендуем на истинность оной, но за своё весьма скромное мнение готовы нести полнейшую ответственность.

С Богом!

Сущность зависимости от ПАВ

Рассмотрим химическую зависимость как био–психо–социо–духовную болезнь.

На уровне общественного сознания существует довольно много идей относительно того, что такое алкоголизм и наркомания. Об этих явлениях говорят как о распущенности, дефекте воспитания, слабоволии, проявлении греховной природы человека, следствии злоупотребления (сам виноват!). Одни считают, что это сугубо социальная проблема (неправильная политика правительства; следствие экономико–политических потрясений); другие сводят причины явления к духовным проблемам человека. Порой можно услышать о некоем целенаправленном внешнем воздействии вплоть до самых экстравагантных идей (воздействие космических сил, зомбирование, происки ЦРУ и т.д.).

Что же позволяет говорить нам об этом явлении, именно как о болезни?

Давайте рассмотрим зависимость на примере наиболее распространённой её разновидности – алкоголизма.

Когда мы говорим слово «алкоголик», как правило, на ум приходят негативные ассоциации, т.е. это слово у нас звучит как ругательство. Представляется грязный, оборванный, совершенно опустившийся человек, с неприятным запахом, в которого можно уверенно ткнув пальцем, заявить: «да, это алкоголик». Однако в реальности алкоголиком может быть и состоятельный бизнесмен, и политик, и человек творческих профессий и домохозяйка. Данное явление не имеет социальных предпочтений.

Что же делает человека «алкоголиком» или «наркоманом»?

Время от времени, когда этот человек начинает пить или колоться, он теряет контроль над тем, сколько он употребил, над своим поведением и, в конце концов, над ходом всей своей жизни.

Вот эта потеря контроля над количеством вещества – есть общий признак, объединяющий всех зависимых вне зависимости от стадии развития болезни. Мы не делим пьющих людей на алкоголиков и пьяниц по признакам: много пьет он или мало, как часто он это делает, не делим по крепости употребляемого вещества. Есть общий признак химической зависимости: потеря контроля.

Следующий признак весьма характерный – провалы в памяти. Не будем о нем долго говорить, поскольку это свойственно практически всем химически зависимым людям.

Далее, наличие физических страданий, которые причиняет употребление ПАВ (психоактивных веществ). Ни один здравомыслящий человек не будет употреблять то, что его разрушает; то, от чего ему становится плохо. Все химически зависимые люди страдают от последствий употребления, и вместе с тем продолжают употреблять. Продолжение употребления вещества, не взирая, на последствия – ещё один признак зависимости.

Один из наиболее общих признаков и симптомов – феномен отрицания. Фактически все химически зависимые люди всегда находят человека, который хуже, чем они. «Разве я алкоголик, посмотри на Ваню, вот он алкоголик, я-то работаю, приношу деньги». т.д. и т.п.

У наркоманов сходная система отрицания. Она так же состоит из определенного набора мифов. Существует целая субкультура – наркотическая, которая диктует определенные нормы. В том числе и употребление наркотиков. Ну, например, один из мифов: «Все рок-музыканты употребляют наркотики»; или «большинство людей искусства, так или иначе, используют ПАВ для стимуляции творчества», или «наркотики вырабатываются самим организмом, поэтому они естественны для человека». Порой, эти мифы повторяются врачами, звучат в прессе и таким образом закрепляются в массовом сознании («алкоголь снижает радиацию», «наркотики расширяют сознание» и т.д.). Мифов и заблуждений очень много, алкоголики и наркоманы их используют, чтобы сохранить за собой право употреблять. Химически

зависимому человеку крайне трудно признать себя зависимым от ПАВ, поскольку это предполагает, что ему нужно отказаться от вещества и изменить в корне свой образ жизни.

Далее, сосредоточение мыслей и поступков вокруг ПАВ. До 90 % мыслей химически зависимого человека сосредотачиваются вокруг употребления - где достать, на что и т.п. Т.е. наркотик и алкоголь контролирует мыслительную деятельность.

Употребление для улучшения самочувствия. Самый распространенный пример: снять похмелье («поправить здоровье») или «ломку», восстановить трудоспособность («что бы руки не тряслись») и т.д.

Яркий признак зависимости – проблемы в окружении, к которым можно отнести потерю работы, развод, разрушение отношений с близкими, конфликты с законом, сужение круга общения, потерю друзей и т.д.

Какие признаки присущи зависимости как болезни?

1. *Данное явление первично.* Химическая зависимость не является следствием какой-либо другой болезни. Это первично само по себе, поскольку имеет свою собственную этиологию – факторы, лежащие в основе формирования явления. Алкоголизм и наркомания могут являться причиной других болезней, но не следствием.
2. *Это хроническое явление.* Как и любое хроническое заболевание его, невозможно вылечить, но можно приостановить в развитии. Оно не проходит с течением времени само по себе как простуда или другие острые заболевания, с которыми организм справляется сам. Потеря контроля над собой и все признаки, о которых мы говорили, с течением времени не исчезают для человека, который зависит от ПАВ. Т.е. невозможно человека, зависимого от ПАВ научить употреблять алкоголь и наркотики в приемлемых дозах. Поэтому, когда врач говорит, что он кодирует на определенное количество алкоголя, это звучит абсурдно. Вместе с тем есть люди,

которые по глупости много пьют, но они и без «кодировщика» способны пить меньше. Это не алкоголики. Если человек в действительности зависим от алкоголя и у него есть этот основной симптом – потеря контроля, над количеством выпитого, **научить его пить в приемлемых дозах невозможно. Так же как невозможно научить наркомана употреблять наркотики «культурно».**

3. *В его жизни существует только два пути:*
- либо он умрет от наркотиков, попадёт в психбольницу или сядет в тюрьму;
- либо прекратит употреблять вообще какие-либо ПАВ.
4. *Данное явление имеет высокую тенденцию к срыву.* И это тоже симптом болезни. Здесь ответ на вопрос, почему алкоголики и наркоманы срываются. Общаясь с зависимым, мы видим его только в двух состояниях – либо мы имеем дело с наркоманом в ремиссии (даже если это 20 лет), либо в рецидиве. Бывших наркоманов и алкоголиков не бывает.
5. Тенденция к срыву - одна из самых страшных вещей, вследствие которых человек погибает. Отсюда мы приходим к другому признаку *это заболевание можно считать смертельным.* По оценкам Всемирной Организации Здравоохранения до 96 % людей, которые попадают в зависимость от алкоголя или наркотиков – в конце концов, погибает.
6. И последнее, поскольку это заболевание, следовательно, *от него возможно выздоровление.* Его можно лечить, с ним можно работать. И факты налицо, есть люди, которые выздоравливают – это и алкоголики и наркоманы, многие из них ведут активный образ жизни. Единственное, что исключено из их жизни – это употребление ПАВ.

Почему человек становится зависимым?

Об этом можно много говорить, но есть четыре основных фактора. Эти факторы действуют по совокупности, и среди них нет доминирующего, главного.

1-й фактор – биологический.

Сейчас есть основания полагать, что предрасположенность к химической зависимости наследуется. В семьях алкоголиков и наркоманов большая вероятность того, что дети станут алкоголиками или наркоманами. Не смотря на то, что дети, растущие в алкогольных семьях, получают массу негативной информации связанной со злоупотреблением алкоголем и наркотиками, многие из них, тем не менее, сами начинают употреблять. Их употребление предопределяется нарушением нейрохимического баланса в мозгу, вследствие которого они не могут чувствовать себя нормальными и полноценными без того, чтобы не употреблять какое-либо химическое вещество для поддержания этого баланса. Существует гипотеза, которая пока не подтверждена полностью исследованиями, согласно которой предрасположенность к химической зависимости наследуется. Вовсе не обязательно, что человек с предрасположенностью станет алкоголиком или наркоманом. Но то, что он находится в группе риска – это факт.

2-й фактор – психологический.

Очень часто мы говорим, что «она начал пить потому, что её бросил муж», «мальчик начал употреблять наркотики потому, что у него погибли в автокатастрофе родители». Однако на самом деле это не является причиной. Это является одним из так называемых «пусковых» моментов, благодаря которым человек, чтобы уйти от собственной боли стал употреблять алкоголь или наркотики. Психологический фактор – это страх, стыд, боль существования, сложные жизненные ситуации, стресс и связанное с ними стремление индивидуума восстановить утраченное равновесие. Таким образом, формируется психологическая зависимость.

3-й фактор – общественный.

Будучи по своей природе социальными существами, все мы, так или иначе, обусловлены влиянием общества на нас. Это место, где мы родились. Это семья, страна, город, культура, в

которой мы живем. Это друзья, окружение, коллеги. Социальный фактор, как и другие, не является доминирующим. Однако часто мы считаем, что именно этот фактор является главным: девочка попала в плохую компанию и стала наркоманкой, и т.д. Мы забываем о том, что не компания выбирает нас, а мы её. Выбирая компанию, человек приходит в ту среду, в которой ему легче решать свои проблемы, связанные с употреблением наркотиков и алкоголя. Вместе с тем, общество, в котором человек живет, растет и воспитывается, влияет на сознание человека, формируя его вкусы, привычки, мировоззрение, способы решения проблем, досуг и многое другое.

4-й фактор – духовный голод.

У каждого из нас есть духовные потребности: потребность в единении и причастности к чему-то большему: потребность в вере в чудо, в существование непознанного, в наличие Высшего разума; потребность следовать голосу совести; потребность в наличии смысла жизни и определяющих его ценностях; потребность в нравственных нормах; потребность в бескорыстии; потребность в творческой деятельности; потребность в красоте.

Свято место пусто не бывает. Когда в этом месте образуется вакуум, оно обязательно чем-нибудь заполняется. Для алкоголика и наркомана ПАВ – это часто самый простой путь заполнения этого вакуума. Это как бы «вход в рай с черного хода».

Почему мы говорим об этом явлении не просто, как о болезни?

Так повелось, что болезнь – прерогатива медиков. Это их поле деятельности, сфера их компетенции. Но не к обиде врачей следует отметить, что успехи медицины, как таковой, в плане лечения алкоголизма и наркомании, весьма относительно. Не потому, что врачи не компетентны. И не потому, что медицина плоха. Если бы не усилия врачей наркологов, большинство людей – носителей этой болезни, в конце концов, погибли бы. Им бы просто никто не оказал квалифицированной медицинской помощи, никто не вывел бы их из состояния отравления, не спас бы их от передозировки.

Когда мы с вами говорим о болезнях сердца или о других болезнях человеческого организма, мы говорим о них как о болезнях тела. Но являются ли алкоголизм и наркомания только болезнью тела? Вещество влияет на тело. Но это одна из сфер личности, которая наиболее сильно поражается алкоголем или наркотиком. Вместе с тем, помимо того, что разрушается тело, разрушаются и другие части личности.

Разрушается психика, которая представлена у нас через функцию мышления и эмоциональную сферу. Разрушается духовная сфера – область веры, моральных ценностей и смысла. Разрушается социальная сфера – сфера значимых отношений. Т.е. разрушения идут по всем сферам. Фактически у химически зависимого человека, нет такой сферы, которая в той или иной мере не подверглась бы разрушительному воздействию алкоголя или наркотиков

Здесь мы можем дать определение химической зависимости.

Если в результате употребления вещества у человека появляются проблемы в любой из сфер его жизни, и если человек не может самостоятельно прекратить употребление или прекращает, а потом снова «срывается» - это зависимость. Как можно определить, насколько человек поражен этим заболеванием? Достаточно посмотреть, насколько разрушена личность по всем сферам, поскольку именно этим определяется степень заболевания. Порой люди, которые видят эту картинку со стороны, оказываются в состоянии шока. Они не ожидали, что их жизнь пострадала настолько сильно.

Что такое био-психо-социо-духовная модель лечения?

Расположим составляющие личности по вертикали. На самом начальном уровне у нас, естественно, окажется биологическая сфера, т.е. тело со всеми присущими ему органическими процессами. Далее идут уровни более высокого порядка: эмоциональный, ментальный, (т.е. мыслительный), духовный и социальный.

Если отдать все это «на откуп» врачам, то часть уровней окажется, так или иначе, вне их компетенции. Т.е. врачи могут работать с телом, с органическими поражениями. Однако заниматься душой человека – это уже, как говорится, другая епархия. Эмоциональный уровень – скорее область профессионального воздействия психолога. Социальный уровень тоже вне компетенции врача: врач не будет сопровождать больного по дальнейшей жизни, не будет устраивать его жизнь в коллективе, семье и т.п. Это скорее предмет деятельности социальных работников.

Или возьмём духовный уровень. Здесь уже как наиболее адекватный институт начинает выступать церковь, возможную помощь которой химически зависимым не стоит недооценивать. Вместе с тем священнослужители, занимаясь потребностями высшего порядка, не способны лечить тело. Человек с зубной болью может в церкви молиться об исцелении, но лечиться он всё-таки пойдёт к врачу.

Таким образом, мы видим, что человек, являющийся специалистом в своей области, в одиночку не может эффективно помогать алкоголикам и наркоманам в силу ограниченности компетентности, а так же отсутствия морального права заниматься некоторыми вещами.

Получается, что пациент в любом случае оказывается «неохваченным». Он все время как бы «выпадает». У семи нянек дитя без глазу. И можно создать идеальные условия для лечения больного в медицинских учреждениях, построить самый лучший центр с лучшими лекарствами и лучшими врачами, а пациент, пройдя курс лечения, выходит за стены лечебного центра и через неделю «готов» поступать обратно в гораздо худшем состоянии.

Отсюда вывод – для успешного выздоровления необходимо, чтобы воздействие шло по всем уровням. Модель выздоровления должна быть, как и болезнь, био-психо-социо-духовной.

Кстати, выздоровление от зависимости определяется не сроком ремиссии, поскольку это весьма относительный показатель.

Выздоровление – обратный процесс заболеванию. Если болезнь разрушает личность, выздоровление восстанавливает её. Степень выздоровления можно определить по тому, насколько восстановлены или реконструированы разрушенные сферы личности. Если человек работает над восстановлением этих сфер, мы можем считать, что он выздоравливает.

Какие навыки необходимы химически зависимому в процессе выздоровления?

Ему нужно научиться заботиться о теле (гигиена, питание, спорт, здоровый образ жизни и т.д.). И первое, чему человек должен научиться – отказываться от вещества.

Ему необходима индивидуальная программа роста и выздоровления. Человеку важно посещать группы самопомощи. Хорошо, если он начинает периодически встречаться и общаться с психологом для того, чтобы решать свои проблемы, работает над собой, занимается самодисциплиной, вырабатывает более успешные формы поведения, Т.е. ему нужна определенная программа, которую он будет корректировать вместе со своим наставником, консультантом, или психологом.

Ему необходимы навыки общения. Ему нужно научиться заново, общаться с людьми. Здесь крайне полезны группы самопомощи, т.к. выздоравливающие наркоманы и алкоголики учатся общаться, прежде всего, с себе подобными, а уже потом способны более конструктивно контактировать с окружающим миром. Это люди, которые живут в страшной изоляции. Эти люди благодаря болезни оказались в своеобразной камере одиночке. Они как бы отделены от всего мира невидимой, но очень толстой стеной. Здесь будут так же полезны психотерапевтические группы. Ему также необходима забота о душе. Человек, если он хочет находиться в процессе выздоровления, должен приобщаться к таким вещам, как размышления, молитва, духовный опыт той культуры, в которой он находится, или другой культуры, к которой он тяготеет.

Итак, мы кратко рассмотрели основы зависимости и совсем немного – её терапию. Рассмотрим последнюю несколько глубже.

Основные действующие лица

Жизненный опыт подсказывает, что в любом действии есть некто, кому это действие нужно.

Так вот, хочется спросить: кому нужно, чтобы изгои общества возвращались назад, в это общество? Ведь известно, как много требуется затратить ресурсов для такого возврата – в разы больше, чем вырастить новых и более приспособленных людей.

А каковы результаты возвращения? Весьма и весьма скромные... Кому же это надо? Самим изгоям? Не всем, но надо. Их родственникам? Тут точно – всем! Неужели больше - никому?

Мне вспоминается такая вот притча:

По берегу моря гулял мудрец. Все вокруг было усеяно водорослями, мелкими рыбками и морскими звездами, которые выбросило на берег после страшного шторма.

И вдруг он увидел маленькую девочку. Она наклонялась до земли, брала что-то, а потом бросала в море.

— *Зачем ты это делаешь?* — спросил мудрец. — *Ты же не сможешь помочь им всем! Их слишком много! Какой в этом смысл?*

— *Может быть,* — ответила девочка, бросая как можно дальше в море еще одну морскую звезду. — *Но для нее я сделала все, что смогла. Для неё есть смысл!*

Метафорически выражаясь, реабилитация существует благодаря этой девочке. Изгои общества и их родственники при всем их желании и всех возможностях не смогут решить проблемы, которые породила наркобеда. В нашем случае, зависимые от ПАВ люди и их близкие, одинаково «умирают на берегу, выброшенные морем социума». Поэтому для них необходима внешняя помощь.

Но откуда взялась эта девочка? В притче подразумевается, что имя её – Надежда. У каких таких родителей может родиться такая вот Надежда? В книге Алис Миллер «Драма одаренного ребенка и поиск собственного Я» очень хорошо описаны варианты рождения и формирования таких Наденок. Вот что там сказано.

«Определенный тип отношений с родителями накладывал отпечаток на дальнейшую судьбу человека, побуждая его выбрать профессию, связанную с оказанием помощи другим людям.

1. У таких людей в детстве была *эмоционально неуравновешенная мать*, для сохранения своего душевного равновесия нуждавшаяся в определенном типе поведения или образе жизни своих детей. Однако чтобы скрыть от них и от близкого окружения свою эмоциональную неустойчивость, она вполне могла прибегнуть к жестко - авторитарному, даже к диктаторскому стилю поведения.
2. Дети таких родителей интуитивно *чувствуют*, что от них требуется определенный тип поведения, и неосознанно начинают вести себя соответствующим образом, исполняя предназначенную им роль.
3. Тем самым дети заручаются «любовью» родителей. Они чувствуют, что в них нуждаются, а это уже само по себе дает им право на существование. Способность чувствовать другого человека делается все совершеннее, и такие дети становятся не только утешителями, советчиками, опорой своих родителей, но и берут на себя ответственность за своих братьев и сестер, *у них возникает своеобразный «сенсорный орган», реагирующий на неосознанные потребности других людей*. Неудивительно, что впоследствии они часто выбирают профессию психотерапевта. Вряд ли кто-либо, чье детство протекало в совершенно иных условиях, был бы способен потратить целый день на выяснение того, что у постороннего человека происходит в душе. Но именно в возникновении и дальнейшем совершенствовании этого своеобразного «сенсорного органа», наличие которого позволило ребенку сначала выжить, а потом, когда он стал взрослым, заставило его избрать весьма специфическую профессию, кроется основная *причина душевного расстройства*. **Пережитое душевное расстройство**

побуждает человека удовлетворять неудовлетворенную потребность, помогая другим людям».

Признаюсь честно, помогающий изгоям социума человек, сам является в глубине души изгоем, а зачастую, выздоравливающим наркоманом, и получается, что помогая другим, он спасается сам. Я имею в виду и себя...

Итак, в реабилитации людей, зависимых от ПАВ есть три основные составляющие: реабилитант, реабилитолог, реабилитационная программа. Рассмотрим их по-порядку.

Реабилитант, реабилитолог, реабилитационная программа

Реабилитант - это человек, проходящий социально-психологическую реабилитацию в реабилитационном наркологическом центре (далее – Центр).

А еще – это (по началу) «неприятное, запуганное, лживое, асоциальное существо», совершенно не желающее лечиться от зависимости, в гробу всех нас видевшее и готовое на всё ради новой дозы!

Обычно (почти всегда!), человек, который к нам поступает, лишён какой бы то ни было внутренней мотивации реабилитироваться, но под давлением своих родственников и после деинтоксикации, в далеко не самом лучшем состоянии здоровья оказывается у нас в Центре. Его встречают такие же реабилитанты, как он, психологи и врачи, ухаживают за ним, если сам этого пока не может. Рассказывают ему о правилах проживания в Центре, психологически поддерживают его.

Адаптация к условиям Центра обычно длится не долго. От нескольких дней до нескольких недель организм наркопотребителя очищается от вещества, его сознание проясняется, и душа постепенно "оттаивает" в тёплой социальной среде Центра.

Вот что пишет бывший реабилитант о своём опыте реабилитации.

«...После ряда нескольких неудачных попыток изменить свою жизнь, после многих проблем и трудностей, каких я сам насоздавал в своей жизни, когда я просто обезумел, и, однажды, в состоянии «не стояния», находясь в тупике, я доверился родителям, и они меня отвезли в наркологический реабилитационный центр по моему желанию. Но прошло всего три дня моего пребывания в центре, и моя зависимость начала меня «шатать»! Она хотела меня свести с ума и увести из центра реабилитации под любым предлогом, только не напрямую, то есть, у меня не было желания употреблять, появились другие мысли: желание взять ответственность, возместить ущерб, восстановить отношения, прилежно работать. Появилась мысль о том, что я всё понял и мне это не поможет, мысли о том, что я могу теперь сам, и, вообще, мне не стоит верить, что люди, которые хотели мне помочь, являются «чистыми» наркоманами, прошедшими реабилитацию. В общем, появились многие другие (ложные) разные мысли, желания, понимания всего и вся, кроме здравомыслия. Кроме понимания, что нужно время, чтобы все исправить или начать сначала, что наконец-то мне надо послушать людей, уверяющих, что программа реабилитации работает.

У меня появилась возможность позвонить отцу, когда меня повезли на следствие по 2 судимости. Я «запудрил» отцу мозги, и через 6 дней пребывания на центре реабилитации я оттуда уехал. И какие бы адекватные цели у меня не были, шагнув за порог из центра, у меня изменилось мировоззрение, и первым делом, приехав домой, я накурился и был «неадекватен» 3 дня.

Вернулся в центр на 4 день...

На этот раз я уже принимал программу. Я добился доверия, работал над собой, смирился со временем пребывания на реабилитации. Понял, что это мне нужно! Через некоторое время я плотно общался с человеком, которого недавно привезли, и у него было явное отрицание программы центра, и моя «больная голова» снова подкупилась и «развела» меня. Я сбежал через месяц пребывания на реабилитации, мотивированный тем, что «ну, наверное, мне хватит...», но по пути в родной город я отдался

разврату безумия, выпил алкоголь... Ход моих мыслей поменялся. Я «воспрянул духом», почувствовал силу, опять я решил, что смогу рассчитывать уже на свои силы, что я смогу спокойно и дальше жить. Суть моих мыслей была в том, что зависимость - это не про меня, и она не моя далеко!

Но оказавшись дома, я впервые начал не отговариваться, а рассказывать, что со мной было. Я рассказывал самые страшные тайны. Впервые я сказал матери о том, что я употребляю внутривенно. Я хотел это сказать потому, что они не знали, что со мной было, я про себя ничего не рассказывал. Конечно же, была трагедия, но после этого, не знаю почему, как-то я себя ощутил по-новому. Мне стало легче, и после долгих разговоров с родителями было ощущение того, что реабилитация помогает. Я решил вернуться в центр. Хотя я и взял клятву с родителей, что я еду на 2 недели, - я рад тому, что это клятва не выполнена! В эти сутки было последнее употребление...

Я благодарен Богу! Путь реабилитации был сложный, тернистый, непонятный, местами не было доверия к людям, местами я хотел закончить реабилитацию. Было сложно, много разных отрицаний, не было смирения! Благодаря программе реабилитации я теперь знаю необходимые инструменты трезвости и защищен! Можно сказать, впервые в жизни я чувствую себя не одиноким и способным к действиям. Я впервые увидел людей, я впервые услышал их, я увидел, что есть такие же люди, как и я, которые справляются и остаются чистыми и трезвыми, благодаря сообществу Центра, сообществу «анонимные наркоманы».

Сейчас я окружен людьми, которые способны поддержать, у которых в жизни присутствует Бог и у которых живые чувства. Я могу быть честен с остальными. Я борюсь со страхами, узнаю много нового, совершенствуюсь, я приобретаю способность чувствовать интерес к жизни, мое эмоциональное состояние стабилизируется день ото дня, но главное, что у меня нет постоянной раздражающей душу мысли, что мне нужно употребить. Моя семья спокойна и я довольствуюсь тем же. Я очень рад тому, что мы можем наконец-то быть в дружеских отношениях на сегодняшний день. Я работаю в центре реабилитации, хожу на группы АН, занимаюсь «шагами» по программе, следую

рекомендациям каждый день и, естественно, делюсь своим опытом, верой и надеждой!»

Эта не простая история нашего сотрудника раскрывает несколько феноменов процесса трансформации наркопотребителя, собственно, в выздоравливающего реабилитанта, а то есть:

- череда попыток пребывания в центр реабилитации для выздоровления – часто неизбежный факт;
- очевидна неспособность самостоятельно, опираясь только на свои силы, начать выздоровление;
- в то же время, практически всегда у наркопотребителя есть силы для добровольного начала реабилитации;
- при неустойчивом решении выздоравливать наркопотребитель будет опираться на «отрицающих программу реабилитации» людей Центра (благо таких немного);
- при достаточно сформированном желании выздоравливать, зависимый от ПАВ человек станет опираться на решительно выздоравливающих реабилитантов.

Резонно спросить: а откуда берется отрицание программы выздоровления Центра у реабилитанта?

Внешние причины нежелания находиться в Центре обычно называются такие:

- меня без моей воли сюда поместили родители (делается упор на слова «без моей воли»);
- мне это не нужно, я сам останавливался, поэтому смогу остановиться и в этот раз;
- как могут наркоманы, хоть и с большими сроками трезвости, работающие сотрудниками Центра, помочь мне?
- мои родственники хотят избавиться от меня («отжать» мою недвижимость и т.п.), поэтому пока поместили меня сюда;
- вы, сотрудники Центра, только деньги выжимаете, вам не нужно мое выздоровление!
- Мои родственники просто решили от меня отдохнуть и направили меня сюда!

Это только малый список всех существующих отрицаний, их количество значительно больше.

Однако, по нашим наблюдениям, практически все отрицания мотивированы лишь тремя факторами:

1. Реабилитант очень хочет продолжить употребление ПАВ, порою до одержимости, при частичном или полном (временном), безумии;
2. Что-то менять в своем образе жизни мешают дефекты характера, такие как лень, жалость к себе, гордыня и многие другие, а также страх перед неминуемой «ломкой» и страх признать себя наркоманом, а, т.е., в его понимании, "изгоем";
3. Надежными препятствиями к выздоровлению являются психологические травмы, полученные в прошлом, и наличествующие психические нарушения, вызванные употреблением ПАВ.

Отсюда явственно следует, что реабилитационная программа должна содержать, как минимум, три компонента:

1. специфическую медицинскую и психологическую помощь;
2. профилактику срыва и возврата к употреблению ПАВ;
3. коррекцию дефектов характера, развитие личностной индивидуации и социально адаптивных качеств.

Стоит отдельно отметить еще один фактор, формирующий отрицание выздоровления – это не добровольность реабилитации. В некоторых книжках по реабилитации принято порицать практику принудительного лечения от зависимости. Приводятся вполне обоснованные доводы тому. Я нисколько не хочу спорить с оными доводами, так как полностью их разделяю. Однако не могу не отметить, что специалисты, открыто критикующие принудительное лечение от зависимости и выбравшие удачную нишу для добровольной реабилитации, пользуются исключительными обстоятельствами:

- их реабилитационные организации территориально расположены в центрах страны (Санкт-Петербург, Москва

и т.п.), что способствует возможности отбирать «элитных» клиентов;

- поддерживаются большим количеством государственных и негосударственных структур;
- благодаря вышеперечисленным факторам, могут позволить себе иметь лучшие медицинские технологии и лучших специалистов, обширную рекламу и т.п.;
- учитывая вышесказанное и тот факт, что количество наркопотребителей, добровольно желающих выздоравливать и имеющих при этом деньги на качественное лечение – очень и очень незначительно, становится понятно, почему «желанные» клиенты обращаются в «элитные центры» - там всё "по высшему разряду!", и почему специалисты этих центров активны в своей критике других подходов в реабилитации – очень не хочется терять «таких» клиентов!

Хорошо, когда зависимый человек добровольно соглашается на реабилитацию. Но примеров тому в нашей практике очень мало.

При известной анозогнозии (отсутствии адекватной оценки своего состояния) наркопотребителей и их саморазрушении, стоит ли ждать появления у них желания лечиться? Жизнь показывает, что не стоит! Умирают ребята.

Поэтому практика принуждения к реабилитации – весьма обоснована.

Очевидно, что этот факт больше всего затрудняет лечение. А если добавить неуёмную тягу к веществу и учесть фактор глубокого повреждения мозга (как следствие употребления ПАВ), то становится понятна вся "не весёлая" картина результатов терапии наркомании.

Для качественной терапии нужны определенные условия – синергия, сеттинг. То есть, такая «плодородная почва» в душе реабилитанта, при которой будут обеспечены необходимые для психотерапевтического сеанса условия и ограничения, накладываемые на процесс его успешного проведения и, при котором, станет достижим суммирующий эффект взаимодействия

всех максимально полезных факторов реабилитации.

Приведем основные необходимые составляющие реабилитации.

Мотивация к выздоровлению зависимого от ПАВ человека.

Как уже писалось выше, подавляющее большинство зависимых от ПАВ людей не хотят что-то менять в своей жизни. Этого хотят их родственники. Поэтому, заказчиками услуг Центра в основном они и являются! Сам же наркопотребитель пассивно, а нередко и достаточно яростно сопротивляется помощи. Известно, что в употреблении ПАВ человек не может адекватно оценивать ситуацию, поэтому приходится его буквально спасать! И такого реабилитанта, доставленного в Центр, понятное дело, необходимо мотивировать к выздоровлению.

На первый взгляд, может показаться, что это очень трудно – помочь начать выздоравливать, уговорить человека, вовсе не желающего лечиться. Но это только на первый взгляд! При умелых действиях и содействии родственников зависимого и специалистов Центра, мотивация проводится успешно, хотя и не быстро. Для эффективности мотивации нужно следующее.

1. Собираем команду. Это несколько человек (от 2 до 8). В команду включаются все значимые для зависимого человека люди и специалисты. Все уясняют задачу – убедить человека начать лечение.
2. Договариваемся, кто и что будет говорить ему. Составляем короткий текст для каждого родственника по такому плану:

Вступление. *« Мы долго живем вместе, ты много сделал для семьи, ты добился того-то и того-то...»*

Обозначаем проблему. *«Но в последнее время тебя не хватает, без тебя не удастся то-то и то-то....Уже трудно на тебя рассчитывать. Это потому, что ты много употребляешь наркотиков (алкоголя)».*

Приводим факты. *«Вот смотри: ремонт давно остановился, машину не починили, так и стоит в гараже и т.п....»*

Вывод. *«Тебе надо начать лечение и реабилитацию, иначе всё может рухнуть, придется искать тебе замену и т.п. Но ты очень нам нужен. Я готова (готов) ждать неделю, но не больше!»*

3. Проводим репетицию, чтобы лучше уяснить свои роли и слова, снять лишние эмоции.

Разговор с зависимым человеком не прост, однако при слаженности команды, мотивирующей его к лечению, задача убедить его выздороветь, вполне выполнима.

Очень хорошо описана техника такой мотивации в книге Екатерины Савиной «Я люблю его» (стр.202)

Для положительного результата, мотивирующего к выздоровлению разговора с зависимым человеком, следует придерживаться определенных правил:

- Никогда не срывайтесь на крик, не запугивайте и избегайте угроз. В противном случае вы лишь разозлите больного, выведете его из себя и породите у него желание любым способом этого разговора избежать. Ваша интонация должна быть спокойной, а слова выражать безусловные аргументы, в которых нет повода для сомнений.
- Обязательно расскажите о своих переживаниях, о боли и собственном страхе. Зависимый человек может смириться со своей участью, махнуть рукой на свою жизнь и здоровье, но к рассказу о ваших страданиях может прислушаться. Говорите о том, как сильно он вам дорог, как вы боитесь его потерять, как желаете видеть на его лице улыбку и счастливый взгляд. При этом помните, что упреки и жалость должны быть полностью исключены.
- Постоянно напоминайте о жизненных ценностях. Да, любая зависимость искажает восприятие

действительности человеком, но до определенного момента она не лишает его морали.

- Выработайте и установите четкие, жесткие правила и рамки для больного. Введите в его круг обязанностей часть домашних дел, а также просите у него помощи в любых действиях. Это позволит ему почувствовать себя нужным, значимым.
- Для разговора важно правильно подобрать время. Люди, страдающие алкогольной и наркотической зависимостью, способны адекватно воспринимать информацию лишь по несколько часов в день. Патологические игроки готовы к этому лишь в период отсутствия острой тяги к игре. Не нужно вызывать к их совести и разуму во время игры, в состоянии эйфории, а также просить помощи во время «ломки».
- Научитесь твердо отказывать и непоколебимо стоять на своем решении. Не жалейте больного, давая деньги для облегчения боли в момент «ломки», не миритесь и не покрываете его поступки.

Следует четко помнить, что задача мотивирования к выздоровлению заключается в формировании собственной установки зависимого человека реабилитироваться. Если у него не будет такого решения, то любая дальнейшая работа по его реабилитации будет бессмысленна.

Уровень профессиональной подготовки специалистов Центра.

Специалист центра реабилитации, прежде всего, соответствует трём важнейшим условиям:

1. Полная трезвость;
2. Вера в своё дело;
3. Постоянное самосовершенствование в профессиональном и личностном плане.

Специалист относится к людям с теплотой, искренностью и заботой. Ни в коем случае не допустим формализм и дистанционное общение с реабилитантами. Ибо, специалист, сумевший расположить к себе ребят, без затруднений станет лидером, впереди идущим старшим товарищем для них, благодаря чему, он и создаст необходимую платформу их

реабилитации.

Каждый специалист отдаёт себе отчет в том, что он не просто надзиратель за прилежным поведением реабилитантов в Центре. Он - борец за их души, страждущие под гнётом страстей!

Организация реабилитационного процесса.

Весь реабилитационный процесс представлен так, чтобы обслуживать основную цель – помочь человеку выстроить себя и свою жизнь таким образом, чтобы он не возвращался к употреблению наркотиков и при этом жил и чувствовал себя нормально.

Сейчас очень много реабилитационных центров, которые предлагают различные варианты помощи зависимым от ПАВ людям. Не будем останавливаться на особенностях и недостатках их программ. Приведем приемлемый набор организационных норм Центра и его программы, достаточные для эффективной реабилитации.

1. В Центре должны работать профессионалы. Это дипломированные, квалифицированные специалисты: психологи, врачи-психиатры, врачи-наркологи, врачи - психотерапевты.
2. Зависимости не лечатся временем, трудом, спортом или религией. Это всего лишь вспомогательные инструменты. Основа терапии зависимостей заключается в применении комплекса медицинских, психологических, социальных и иных мероприятий, собранных в единую программу, утвержденную соответствующими компетентными органами.
3. Центры, которые предлагают бесплатное лечение, должны настораживать. Скорее всего, там ребята будут сами отрабатывать свою реабилитацию, а это уже не лечение! Так же, не стоит «покупаться» на высокую цену за лечение наркомании и алкоголизма.
4. У центра должна быть обязательная связь с сообществом выздоравливающих алкоголиков и наркоманов (АА и АН).

5. Центр должен быть в черте города. Это необходимо для возможности оказания быстрой медицинской помощи клиентам центра.
6. Центр должен иметь рекомендации государственных структур.
7. Не эффективны ни длительные, ни короткие программы. Средний срок реабилитации: 4 – 6 мес. После прохождения программы реабилитации обязательно должна быть пройдена программа ресоциализации: около 4 - 6 мес.

Программа реабилитации состоит из последовательно идущих мероприятий, решающих конкретные задачи выздоровления. В общем виде, программа представляет собой следующие этапы:

1. Восстановление эмоциональной сферы.
2. Избавление от виктимной позиции (жертвы).
3. Принятие ответственности за свою судьбу.
4. Признание наличия проблемы зависимости и невозможности справиться с ней собственными силами.
5. Обращение за помощью к специалистам.
6. Формирование доверия к миру и людям.
7. Честный взгляд на себя (формирование и развитие **смирения**).
8. Изменение своего поведения.
9. Возмещение себе и другим причинённого в период употребления ПАВ ущерба.
10. Обретение нового образа жизни (как результат прохождения вышеперечисленных этапов).

Ценовая политика услуг Центра

Учитывая особый вид деятельности Центра (социально-психологическая реабилитация алко – наркопотребителей), экономическая цель его работы заключается не в извлечении прибыли, а в обеспечении необходимых условий выживания структур организации и выполнения ею своих обязательств. Несмотря на это, приходится учитывать, что мы живем в условиях рынка, где за все нужно платить, поэтому ценовую политику

требуется вести сообразно реалиям жизни.

Определение политики ценообразования базируется на основе следующих вопросов:

- какую цену мог бы заплатить за услуги Центра клиент; как влияет на объём услуг изменение цены;
- каковы составляющие компоненты издержек;
- каков характер конкуренции в сегменте рынка услуг, предоставляемых реабилитационными центрами;
- каким должен быть уровень пороговой цены (минимальной), обеспечивающий безубыточность Центра;
- какую скидку можно предоставить клиентам Центра.

Учитывая всю сложность ценообразования, администрация стремится к адекватным вариантам оплаты своих услуг, применяя всю возможную гибкость, индивидуальный подход и компромиссные решения.

Профилактическая работа с родственниками реабилитантов.

Отдельной темой является проблема созависимости родственников наркоманов. Недуг поражает всю семью, болеют все, кто живёт с зависимым человеком. А значит, и лечиться нужно всем вместе.

Созависимость можно определить как наиболее приемлемый и часто единственно возможный способ взаимоотношения и взаимодействия родственников и их зависимого алко-наркопотребителя. А все те патологические проявления в поведении и психике созависимых родственников – не что иное, как актуализировавшиеся дефекты характера, ранее уже потенциально имеющиеся у них. Возможно, более точное определение созависимости как феномена будет выглядеть так:

Созависимость – это личностные и поведенческие расстройства родственников и близких людей алко-

наркопотребителя, как вызванные его зависимостью от ПАВ, так и способствующие этой его зависимости.

Созависимый человек, позволив поведению близкого человека влиять на него, становится полностью поглощённым тем, чтобы контролировать его действия, и таким образом, регулировать собственное состояние. Тем самым, не желая того, созависимый способствует дальнейшему употреблению ПАВ зависимым близким человеком. Как он способствует? А бессознательно, воздействуя своим не здоровым состоянием. Для состояния созависимости характерно:

- заблуждение, отрицание, самообман;
- компульсивные действия;
- «замороженные» чувства;
- низкая самооценка, ненависть к себе, чувство вины;
- подавляемый гнев, неконтролируемая агрессия;
- контроль над другим человеком, давление на него, навязчивая помощь;
- сосредоточенность на потребностях других людей, игнорирование при этом – своих, психосоматические заболевания;
- проблемы общения, проблемы в интимной жизни, замкнутость, депрессивное поведение, суицидальные мысли.

Учитывая все пагубные последствия созависимости, становится совершенно ясно, что необходимо искать надежные средства избавления от этого недуга. Самые лучшие результаты дают практические занятия в специально организованных группах, работающих по программам духовно-психологического развития и освобождения от созависимости, а также ознакомление с литературой по данной проблеме.

Коррекция созависимости

Чаще всего, проводя первичное консультирование с родственниками зависимого от ПАВ человека, нет времени, чтобы снабдить их всеми нужными знаниями и сформировать у них необходимые умения для конструктивного взаимодействия с зависимым человеком, но приходится начинать с конкретных и чётких рекомендаций. Вот с таких:

1. *Позвольте зависимому родственнику «повзрдеть»:*

1.1. Ни в коем случае не обслуживайте употребления ПАВ.

- Больной должен проснуться там, где уснул. Если в грязи, значит там и проснется.
- Не отдавайте его долги, не оправдывайте перед начальством, не врите, что заболел. Если он потеряет работу, но после этого бросит употреблять ПАВ, он найдет новую, а если не бросит, то потеряет ее все равно.
- Не пытайтесь снять запой на дому, если больной сам этого не хочет. Наркологи обычно такие вызовы не принимают. Капельница снимает похмелье, а на фоне опьянения, снотворные, которые вводятся, могут даже дать осложнения.
- Не бегайте за пивом, психоактивными веществами (ПАВ), не сопровождайте его пьяного на улице. Страх, что его ограбят, заберут и т.п. создает только дискомфорт в душе родственника и никого ни от чего не оберегает. А что может быть хуже, чем продолжать употреблять ПАВ? И что может быть более опасным?

1.2. Не принимайте за него решений. Старайтесь не принимать даже мелких, бытовых — вы не знаете, насколько ваша созависимость поражает ваше мышление, и не можете оценить манипулятивность зависимого. Даже мелкие решения могут привести к состоянию, при котором больной откажется отвечать за себя.

- Не решайте, менять ли ему работу, уезжать ли в другой город, деревню, страну.
- Не контролируйте, куда пошел, с кем встречается. Если зависимый решил употреблять ПАВ, ему не нужна компания, хотя он ее всегда найдет при необходимости.
- Не решайте, подшиваться ему или кодироваться. Вы можете только поставить условие: либо ты что-то делаешь, либо мы не сомневаемся, что ты будешь употреблять ПАВ.
- Не покупайтесь на то, что, если условия изменятся, все будет хорошо. Менять нужно себя. А мир вокруг не изменить, как ни старайся. Вообще, не верьте зависимому, когда он начинает разговор об изменениях со слова «если»...

1.3. Не создавайте «мотив».

- Некоторые жены считают, что если купить машину, дачу, забеременеть, это как-то повлияет на его состояние. Это шантаж, жестокий, если речь идет о ребенке, и – глупый, если – о материальных ценностях.
- Не пытайтесь создать «отрицательный мотив». Отказывать в интимной близости, лишать новой одежды, не пускать на развлечения, футбол. Это приведет только к роскошному алкогольному (наркотическому) алиби, в облике «страдальца», которого угнетают. Вы потом все это и услышите.

2. *Стремитесь изменить ситуацию в семье:*

2.1. Сделайте тему наиболее открытой.

- Не надо закрывать двери к детям, когда обсуждается тема мотивирования к лечению. Слова, типа: «выйди, нам с папой нужно поговорить» и тому подобное говорить глупо. Дети такие же члены семьи, и если вам кажется, что они «еще маленькие», и ничего не понимают, то это только вам кажется! Подумайте о том, что в этой ситуации понимаете вы. На самом деле – очень мало.
- Если вам не удастся найти понимания с родителями больного, не пытайтесь что-то скрыть от них, умолчать,

только чтобы они ничего не узнали. Да, вам придется услышать обвинения в том, что вы все неправильно делаете. Пусть подключаются и делают «правильно». Разделяйте ответственность.

- В беседе с его друзьями не старайтесь никого обвинять, не ищите ни «хороших» ни «плохих» друзей. Не врете. Формулируйте задачу просто: «если ты считаешь себя его другом — скажи ему, что он болен. Если не говоришь, значит, трус...» Это правда. Хоть и не приятная.

2.2. Если вам удастся быть предельно искренними с членами семьи и есть взаимопонимание, согласуйте свои действия.

- Когда больной заявляет, что нашел какой-то свой способ не употреблять ПАВ (даже если для этого ему нужно поехать к бабке, колдунье, ведунье...) – все будьте «за». Если что-то получится – хорошо! Если – нет, обсудите потом, что делать дальше. Важно, что он начал хоть что-то делать.
- Если больной в запое уезжает к маме, значит так ему нужно. Ни вы не должны обвинять ее в том, что потворствует, ни она вас, что вы не можете его «удержать». Он взрослый человек, сам волен принимать свои решения. И сам за них должен научиться отвечать.

2.3. Не торгуйтесь.

- Не обсуждайте схему, типа: «я подошьюсь на годик, потом попою, а потом опять подошьюсь»... Или что-то в этом роде: «употреблять ПАВ буду, сколько хочу, но только по праздникам». Или обсуждается полная трезвость, реабилитация, или ничего другого. Вы не вправе ни запрещать ему употреблять ПАВ, ни разрешать.

2.4. Не оценивайте результаты терапии, если ваш родственник находится (находился) в реабилитационном центре (или в больнице).

- Вам этого не понять, и не нужно вмешиваться.
- Первое время ремиссии могут быть эмоциональные расстройства, они даны больному для того, чтобы он смог

увидеть свою болезнь «воочию» и выработал навыки, необходимые для трезвого образа жизни.

- Рекомендовать больному начать принимать «успокоительные» нельзя. Во-первых, вы не специалист! Даже если вы и врач, психотропные препараты — удел очень узкой специализации. Во-вторых, вы должны чётко понимать, что у наркологических больных зависимость от препаратов сформирована еще до начала их приема. Так что, надпись в аннотации: «не вызывает зависимости» - бессмысленна.

3. *Начните меняться сами:*

- Признайте, что «моя созависимость является психическим заболеванием, я не могу управлять своей жизнью, принимаю решения, которые мне самой не понятны, а потом начинаю сама себе врать, пытаюсь все объяснить».
- Не агитируйте, а покажите, как это делается. Вы сами должны начать ходить в специализированную группу поддержки родственников людей зависимых от ПАВ. Начать признавать свои недостатки и просчеты. Научиться нести ответственность за себя.
- Поддерживайте больного в трезвости, а не отчитывайте его за употребление ПАВ.
- Если вы не видите выхода, не знаете, что вам делать, не можете изменить ни ситуацию, ни себя, значит, вы должны быть готовы к тому, чтобы увеличить дистанцию с вашим зависимым родственником.

К сожалению, приходится констатировать тот факт, что указанные выше совершенно обоснованные и проверенные опытом многих людей рекомендации часто так и остаются рекомендациями, редко переходя в практические действия!

С самого первого конкретного совета: «больной должен проснуться там, где уснул, если в грязи, значит там и пусть проснется», начнётся обыкновенное сопротивление у тех, кому оно советуется. Почему?

Не трудно, наверное, найти ответ на этот вопрос, если поставить себя на место матери или отца аддикта (зависимого человека).

Давайте разберемся по-порядку.

Для начала задайте себе вопросы: а приняли ли вы тот факт, что ваш родственник – наркоман (алкоголик)? Или по-другому: а приняли ли вы тот факт, что вы – родственник наркомана (алкоголика)? В этой игре слов содержится намек на то, что возможно, вы отрицаете проблему зависимости родственника.

Видимо это так, если вы:

- выдумываете оправдания его зависимому поведению – любые, кроме наркомании;
- радуетесь, что он стал пить водку вместо героина – «это, мол, лучше»;
- достаете ему наркотики или алкоголь – чтобы он не шёл за ними сам и его не арестовали;
- платите его долги и верите, что это – «в последний раз»;
- выбрасываете на его глазах найденный наркотик, разбавляете его, шарите по его карманам, подслушиваете телефонные разговоры – в тщетной надежде проконтролировать его употребление;
- верите его объяснениям «почему он сегодня укололся, а теперь больше не будет»;
- защищаете его от кредиторов, жены, друзей;
- угрожаете ему своей смертью;
- употребляете наркотики вместе с ним, чтобы он испугался или чтобы понял, почему он это делает;
- соглашаетесь с его способом жить;

- радуетесь тому, какой он замечательный друг: не выбросил на улицу потерявшего сознание другого наркомана, а «откачал», помогаете ему «дружить», бываете «своим парнем»;
- даете ему деньги в долг «на телефон»;
- ищите ему, «действующему» наркоману, работу взамен той, с которой его уволили «злые начальники»;
- поощряете его занятия спортом, новую женитьбу, переезжаете с ним на другую квартиру, чтобы он бросил наркотики;
- заставляете его пить блокаторы или даете ему их тайно – чтобы не смог употребить наркотик;
- берете на себя все его обязанности в семье, на работе, в институте и пр.;
- при встрече сразу смотрите, какие у него зрачки;
- вызываете его на оправдания, ругаете его, ненавидите его;
- бываете полны жалости к себе;
- надеетесь, что Бог о нём позаботится, и бросаете его на произвол болезни...

Это только малая часть того, что обычно делают с собой и другими родственники наркоманов и алкоголиков, когда не признают простых фактов! Тех самых фактов, которые мы советуем вам незамедлительно признать:

- 1. Сын (муж и т.п.) болен наркоманией (алкоголизмом).**
- 2. Ему нужна специальная помощь, чтобы он выздоравливал.**
- 3. Это не его вина, что он болен (и не моя).**

4. Это его ответственность – выздоравливать.

5. Мне надо не мешать ему это понять.

6. Мне нужно позаботиться о себе.

Итак, созависимый человек не живёт своей жизнью во взаимодействии с другими людьми, а существует для наркомана или алкоголика, становится функциональным придатком его болезни, невольно помогая ей развиваться. Однако, вы не причина наркомании или алкоголизма близкого, теперь вы тоже стали жертвами этой страшной болезни, и все простые факты, перечисленные выше по отношению к наркоману, вполне подходят и его маме (родственнику). Как и сын, вы должны понять и признать следующее:

1. Я страдаю созависимостью.

2. Мне нужна специализированная помощь, чтобы я выздоравливала.

3. Это не моя вина, что я стала созависимой (и ничья другая).

4. Это моя ответственность – выздоравливать.

5. Любые семейные обстоятельства не могут мне в этом помешать.

6. Сыну\дочери (мужу\жене) самому нужно позаботиться о себе.

Уважаемые родственники зависимых ребят, начинайте выздоравливать сами! Только своим примером вы сможете повлиять на зависимого человека!

Как выздоравливать?

Основные направления выздоровления таковы:

- получите информацию о зависимости и созависимости и разберитесь, наконец, с помощью других людей, специалистов (психологов, реабилитологов, врачей): что происходит с вами, вашим близким и вашей семьёй;
- признайте своё бессилие справиться с проблемой в одиночку;
- научитесь получать помощь!
- Приходите на группу поддержки родственников людей, зависимых от ПАВ.

Итак, признайте и примите три факта:

1. Мой сын (муж) – наркоман (алкоголик).

2. Я – созависимый человек.

3. Нам всем (мне и сыну/мужу) нужна помощь.

Группа поддержки родственников людей, зависимых от ПАВ проводится при реабилитационном центре. Программа работы группы приведена в примечании.

Заключение

Сегодня можно с уверенностью признать работу реабилитационных центров – как наиболее эффективное решение проблемы терапии химических зависимостей.

Реабилитационный процесс в центре осуществляется в группе от 10 до 20 человек (и больше), которые на определенный период времени (до 1 года) изолируются от социума. Там они под руководством специалистов (психологов, психотерапевтов, психиатров - наркологов, консультантов из числа реабилитантов с большим сроком трезвости) посредством индивидуальных и групповых занятий постепенно отходят от зависимого поведения и возвращаются в полную трезвость. Таким образом, реабилитационный процесс — это социально-психологическая помощь в терапевтической общине.

Необходимо понимать, что это - очень долгий процесс, требующий огромных затрат. И только тот, кто самоотверженно работает над решением проблемы химической зависимости, достигает желаемого результата! Это факт.

Всем, кто находится на пути преодоления недуга зависимости желаю терпения, Любви, Надежды и Веры!

Литература

1. Екатерина Савина. Возвращение Кая. Москва. 2015.
2. Екатерина Савина. Я люблю его. Москва. 2015.
3. Материалы сообщества Анонимные Созависимые. Co-Dependence Anonymous. 2010.
4. Валентина Новикова. Лекции. 2016.
5. Денис Зверев. Психотерапия зависимости. Воронеж. 2016.
6. Денис Зверев. Коррекция созависимости. Воронеж. 2016.
7. Материалы реабилитационного центра «Ренессанс». 2017.

Примечания

№1. Что делать в неотложных ситуациях

Жизнь в созависимой семье ставит нас на грань постоянной тревоги, страха. “Случиться может все, что угодно! А я одна и не знаю, что тогда делать...” Прежде всего: неправда, вы не одна. Есть много людей, готовых прийти на помощь. Но в одном вы, конечно, правы: могут случиться крупные неприятности, и надо знать, как правильно себя в них вести, тогда мы уменьшим опасность и не создадим дополнительных проблем. Итак, что может случиться в жизни наркомана, алкоголика или их семей?

1. Не пришел домой, а раньше такого не бывало

К сожалению, когда-то это бывает в первый раз. Если ваш близкий употребляет сейчас наркотики или пьет, то рассчитывать на его здравомыслие, заботу о вас, аккуратность и пр. — значит обманывать себя. Но это и не означает, что с ним обязательно что-то случилось помимо его употребления. Скорее всего, он просто спит — в то время как вы бегаеете кругами вокруг дома. Лучше не пытаться его разыскивать на улице, а остаться дома и заняться своими делами — например, пойти спать и действительно попробовать уснуть: силы вам могут еще пригодиться. Звонки его друзьям, скорее всего, вызовут его раздражение потом, а вам ничего не прояснят. Не выключайте телефон, пусть он лучше разбудит вас, если кто-то позвонит с новой информацией. А на будущее: пусть в паспорте, который носит с собой ваш сын, будет записан на бумажке домашний телефон — это уменьшит вашу тревогу.

2. Попал в полицию: вам позвонили из неё

Первое и главное: это не значит, что туда надо срочно бежать. Возьмите телефон милиции и дайте себе время подумать. Первое: если это задержание без перспективы уголовного дела — пусть ваш сын или муж получит ценнейший опыт, пусть он увидит

результаты употребления, не надо смягчать их! Может быть, это будет дном, от которого он сможет оттолкнуться и начать что-то менять в жизни. Второе: если в этом случае надо будет платить (“услуги” такого рода могут быть платные), то пусть он платит сам! — по тем же причинам. А если не сможет — полиция спишет на недоимки (вы не обязаны платить за него!), но перед этим поговорит с ним, что тоже опыт. Это иллюзия: «вот, возьмите, пойдем скорей, ты все понял?!” Конечно, все: что если это еще раз случится, мама спасет, можно ничего не менять и не бояться никаких последствий. Третье: если угрожает уголовное дело (напр., задержан с наркотиками, кража и пр.): здесь вопрос более сложный, потому что часто дело можно прекратить в первый день. А во второй уже нельзя. Вы пытаетесь вытащить его из тюрьмы в первый раз? Может быть, вы правы, если вы в состоянии... В пятый? И вы еще не поняли, что будет на этот раз? Может быть, тюрьма спасет ему жизнь... Не говоря уже о том, что вытащить из тюрьмы бывает слишком сложно для всей семьи. Если дело все-таки завели, и близкого увезли в тюрьму, свяжитесь со следователем и узнайте, какое обвинение предъявили вашему близкому, и каковы обстоятельства дела. Расспросите подробно и запишите все: это заставит следователя быть повнимательнее, а вам легче будет потом получить совет. Далее есть два простых правила: вам нужен адвокат, причем не тот, которого рекомендует следователь (у вас с ним разные интересы), а тот, кого вам рекомендовали ваши знакомые, или хотя бы из ближайшей юридической консультации. Нужно, чтобы он был профессионален, т.е. он должен входить в городскую или областную коллегию (не связывайтесь с шарлатанами). Бывший следователь — не значит хороший адвокат. Вам нужно посоветоваться о перспективах дела, и можно не сразу заключать с ним договор, а сначала посоветоваться и подумать самой. Услуги адвоката стоят денег, и если у вас их нет, перед судом у вашего близкого будет государственный бесплатный адвокат, и с ним можно попробовать поработать. Никаких отказов от адвоката! И второе правило: не подписывайте никаких бумаг без адвоката, в том числе протоколов допросов. Попавший под следствие сын, как правило, еще очень плохо соображает (стресс, наркотики, ломка), и может подписать не то, что надо.

3. Травмы, операции — наркоз и др. психотропные лекарства

Алкоголикам и наркоманам без опасности для своей трезвости нельзя употреблять вещества, изменяющие состояние сознания, в т.ч. и соответствующие лекарства. Но есть две ситуации, когда это правило не работает: в детоксе, когда трезвости еще никакой нет, и надо довериться врачу; и в случае экстренных ситуаций, когда требуется, например, операция. Тогда строгое следование назначениям врача обязательно. Крайнее искажение самих принципов выздоровления — отказываться от операции под предлогом, что “мне нельзя наркоз, это все равно, что наркотик”. Такой наркоз, конечно, не срыв, и люди сравнительно легко переживают такие события (в смысле тяги потом). Но разумно будет сказать врачу, что вы - наркоман, и ПО ВОЗМОЖНОСТИ просите уменьшить психотропную нагрузку. Еще раз: последнее слово за врачом!

4. Передозировка

Это состояние острого отравления наркотиком или алкоголем, что угрожает жизни, т.к. нарушается работа жизненно важных функций дыхания и сердечной деятельности. Человек без сознания, не дышит, или дыхание едва заметно, поверхностное, может не прощупываться пульс, кожные покровы бледные, иногда до синевы. Попытки “разбудить” не привели к успеху. Тогда нужно немедленно вызвать «скорую» - «03» — со словами: «молодой парень упал, не дышит, наверное, плохо с сердцем». Ничего не говорите про наркоманию, “упал, не дышит” — и сразу адрес.

Потом надо сразу, до приезда «скорой», начать делать искусственное дыхание. Положив человека на спину на пол, нужно запрокинуть голову назад, зажать нос, и резко выдыхать ему в рот воздух с частотой примерно раз в две-три секунды. Если нет пульса, то надо делать непрямой массаж сердца: положив свои руки одна на другую на нижнюю треть грудины (примерно между сосками) резко нажимать толчковыми движениями примерно раз в секунду. Если надо и то и другое, а помочь больше некому, то можно 3 раза массаж сердца, и один раз “подышать”. Если двое, то удобно меняться время от времени. Это все надо делать до тех пор, пока человек не придет в сознание, и тогда БУДИТЬ ЕГО,

заставлять двигаться до приезда врачей. Если в бессознательном состоянии началась рвота, поверните голову в сторону, и постарайтесь платком удалить изо рта рвотные массы, иначе при "дыхании" они могут попасть в легкие и вызвать потом их воспаление. И делать все это надо спокойно и быстро!

Понятно, что все это отличается от просто сильно пьяного или "убитого" наркотиком человека, который в измененном, но в сознании, - или спит. Тогда просто оставьте его там, где лежит, и займитесь своими делами.

5. Галлюцинации, иное подобное "странное" поведение

Очень серьезный признак, если вы обнаруживаете, что ваш близкий разговаривает с тенью в углу, видит бесов, нападает на вас, пытаясь защититься от мнимых атак, злоба может быть перемешана со страхом, стряхивает с себя что-то бесконечно... Это может быть очень видно, а может быть спрятано от чужих глаз и выглядеть чудачеством. Пусть вас насторожит то, что это появилось только сейчас и развивается в течение часов. (Не надо ждать часы! Просто проследите быстроту этих изменений). Поскольку вы давно знаете этого человека, психотические явления сразу будут вам заметны, вы не пройдете мимо. Поэтому не пытайтесь в ужасе присматриваться каждый день к наркоману или алкоголику, просто обратите внимание на это, если что-то заметите. Кстати, это бывает, как правило, не на пике дозы, а после некоторого "сухого" времени (например, у алкоголика на 3-10 день). Если вы обнаружите что-то подобное, поймите, можете ли вы сейчас уговорить его вызвать врача. Есть хороший стимул: галлюцинации страшны, и часто человеку слишком плохо, чтобы он сильно сопротивлялся. Если же нет, и процесс развивается, не тратьте времени: вызывайте психиатрическую скорую. Приедет бригада врачей, и, если увидят признаки психоза, они отвезут его в городскую психиатрическую больницу. Бояться этого не надо, вашего близкого там продержат несколько дней, и как только эти явления исчезнут, выпишут. Обычно это не означает постановки на учет в психоневрологический диспансер (но в наркологический могут сообщить). Такие состояния очень опасны для пациента и для его близких, поэтому госпитализация обязательна. Это настолько серьезно, что при необходимости могут положить в

больницу даже без согласия пациента. Доверьтесь в этом врачу. Постарайтесь избегать понятного страха иметь дело с психиатрами и отрицаний типа: “все пройдет само” или “я же его мама, он мне ничего плохого не сделает”. Помогите сохранить его разум и жизнь.

6. Угроза или попытка суицида

Это тоже очень серьезно. Всегда, даже если попытка вполне “на публику”, в ней есть “двойное дно”, в котором есть истинное желание совершить все-таки этот поступок. Что можно сделать? Серьезно к ней и отнестись. По статистике, более 80% “успешных” суицидентов предупреждали о своем намерении — и не были услышаны. Вы должны сказать, как это страшно для вас, как вы не хотите его суицида, сказать о своей любви к близкому, — но как вы не можете его остановить или спасти, это только в его силах. И перестаньте быть зрителем, перед которым уже трудно будет остановиться, выйдите из комнаты. Если же попытка все же произошла — смотрите два предыдущих пункта. Суицидальная попытка — это основание для госпитализации, и, вероятно, хорошо, если человек попадет для себя в безопасное место и всерьез отнесется к тому, что сделал. Надо вызывать «скорую» по “03”. Важно: если человек принял очень много снотворных или любых других лекарств с целью суицида, не дожидаясь врачей, сразу начинайте промывание желудка: он должен пить ХОЛОДНУЮ (из-под крана) воду до рвоты, примерно 3 литра, и с этой водой удалится, по крайней мере, некоторая часть таблеток из желудка. Есть смысл это делать даже спустя час после приема, т.к. переваривание у наркоманов замедлено. Не давайте ему спать до приезда врачей. И не скрывайте ничего от врачей. Порезанные руки — не очень большая проблема, если не под водой, там кровь свертывается плохо. Руки со вскрытыми венами надо перевязать бинтом или любыми тряпками туго, чтобы остановилась кровь, и до приезда врачей не трогать повязки. Не оставляйте его вновь одного, попытки имеют свойство повторяться!

7. Пришли результаты тестов на ВИЧ+

Это всегда серьезная травма. Самое глупое, что можно сделать — это ругать его за наркоманию и ВИЧ+ соответственно. Самое правильное — утешать его очень деликатно, принимать его вместе с еще одной болезнью, снимать лишние эмоции (наркоманы пока еще у нас умирают от наркомании, а не ВИЧ; с ВИЧ можно жить, и есть перспективы.) Вероятно, вам надо узнать поподробнее об этой болезни, обратитесь в СПИД - центр. Придите на консультацию к специалисту, чтобы понять, как теперь надо действовать. Главное: это серьезная проблема, с которой нужно и можно работать, и очень многие люди сейчас находятся в этом положении. Есть группы поддержки, есть медицинская помощь, есть мощный процесс поиска лекарств от этой болезни, который дает неплохие результаты. В тяжелом переживании *перспективы смерти и отверженности* вам нужно быть рядом и сохранять надежду. Кстати, мы все умрем, вы помните? И не знаем, когда...

8. Глубокая депрессия

Как правило, в нашем случае это состояние бывает вызвано отменой наркотика или алкоголя и отсутствием (или недостаточным) выздоровлением. Подавленное настроение естественно будет какое-то время вследствие медленного физиологического восстановления нервных процессов в мозге, но оно сменяется благополучным состоянием, и обычно человек пытается с ним что-то делать. В противоположность этому, депрессия, как самостоятельное заболевание, отличается продолжительностью (несколько месяцев беспросветно), консервацией ситуации за счет обрыва социальных связей, стабилизацией определенных моделей поведения, поддерживающих депрессию, и др. Здесь вам совершенно необходим специалист, который начнет работать с вашим близким. Это может быть психиатр (потому что такая депрессия — это малая психиатрия, и, весьма вероятно, потребуются медикаментозное лечение), но начать стоит все же с психологического консультирования (сначала вашего, потом его) в реабилитационном центре со специалистом, который работал с такими состояниями. Процесс будет очень долгим и трудным, но потребуются стойкость,

ваша в первую очередь, не отчаяться и не решить, что “он теперь всегда такой”. Известно полно противоположных — замечательных! — примеров. Оставлять все так надолго опасно, хотя бы из-за опасности срыва или суицида.

9. Собрался выздоравливать... прямо сейчас

Замечательно! И вы должны быть к этому готовы. Нужно заранее собрать сведения о том, какие есть центры, общины, группы и пр. Лучше всего тут же созвониться со специалистом и назначить консультацию на ближайший день, может быть, или просто сразу поехать на консультацию без записи (в приемные часы), если не получается дозвониться. Надо “ловить момент”, потому что очень скоро мотивация исчезнет именно вследствие наркомании или алкоголизма. Общее правило: всегда есть вариант для выздоровления, надо только найти наиболее подходящий по всем параметрам (включая деньги или их отсутствие). Найти — и осуществить.

10. Сильная тяга

Даже если выздоравливающий наркоман или алкоголик не делает грубых ошибок, тяга все равно совсем его не оставляет. Когда-то она может так усиливаться, что вытесняет все прежние намерения, принципы, ценности — наркотик берет над человеком все большую власть. Но кое-что можно сделать. Во-первых, можно не «плавать» в отрицаниях: «все плохие», «все плохо» — нет; может быть, это просто тяга? Тяга — это нормально, но ей надо сопротивляться. Должны же быть трудные времена, и терпение — тоже нормально. Но, кроме терпения, может быть, он что-то еще не сделал, что сможет ему помочь (молитва, «телефонная терапия», группы, самоанализ) — средств помощи много. Но избегайте двух ошибок: не пытайтесь руководить / «помогать» наркоману в этом процессе, этим вы снимаете с него ответственность и уничтожаете шансы на хороший исход. Вторая ошибка — вмешательство в такие личные вопросы, как молитва, человеческий контакт с другими наркоманами, готовыми помочь, этим вы сводите великое к простому инструменту для «моего благополучия». Наконец, то, что вы сами можете сделать, не менее важно: у вас есть те же средства,

чтобы вы сумели остаться чуткой, понимающей и поддерживающей.

11. Ломка, сильное похмелье

Первое правило: человек страдает, и не время его воспитывать или наказывать. Но, тем не менее, ломка или похмелье – естественные последствия того способа жить, который был в последнее время у вашего близкого. Поэтому нет цели избавить его от последствий – надо только помочь ему пережить эти страдания, чтобы они «переплавились в смысл». Поэтому надо быть сочувствующей – но не позволяющей ему «раскисать»; вызвать врача, если надо (у вас должна быть заранее информация о платных и бесплатных видах такой помощи, можно прийти на консультацию в центр и получить ее) – но не бегать ему за наркотиками, трамалом, водкой или пивом. Вообще, запомните: никогда он не должен получать из ваших рук того, что убивает его. Трудно – вызовите врача. Если у вас нет денег на платные услуги нарколога, всегда можно положить бесплатно в наркологическую клинику, в Воронеже – в 18-ую больницу. Не хочет, там плохо? – значит, не так уж плохо он себя чувствует. Есть средства, которые облегчают (но не снимают!) болезненное состояние. При ломке: теплая (не горячая, 37*) ванна, кетарол не более 1 табл. каждые 6 часов и не более 5 дней, глицин по 2 табл. под язык каждые 6 часов, мёд (если нет аллергии) – чайную ложку рассосать. При похмелье к этому можно добавить обильное питьё (подсолённое), капустный/огуречный рассол – если не очень сильные отеки, или чай с молоком. Обратите внимание: алкоголика надо скорее «промыть», а наркомана – наоборот! Плазмоферез, гемодиализ для наркомана не способствуют улучшению состояния при ломке!

12. Эпилептический приступ

Если эпи-припадки или подобные им уже были у вашего близкого, надо обратиться к врачу за рекомендациями по длительному лечению этого осложнения. Основные принципы, тем не менее, следующие: нарастающее напряжение можно заметить по изменению поведения, злобности, страху, «вязкости» близкого. Самое страшное именно это время, а не сам приступ, который

является «разрядкой» этого напряжения, к сожалению, травматическое воздействие этого напряжения к этому времени уже произошло, вы видите только внешнее проявления. Потеря сознания (может быть, очень кратковременная, до нескольких секунд), судороги мышц, в т.ч. лицевых, характерный крик, м.б. рвота в бессознательном состоянии, потом сон, частичная потеря памяти – вот признаки эпилептического припадка. Его можно предупредить, но если он застал вас врасплох, то оставьте близкого на полу (не пытайтесь положить на кровать, упадёт), проследите, чтобы он не ушибся в судорогах, и, если будут пена или рвота, постарайтесь удалить их изо рта (после окончания судороги). А потом дайте ему спокойно спать. Ещё раз: обязательна консультация врача для назначения лечения.

13. Вы пришли домой, а там...

Там бомжи, или пьяная компания, или сын пьяный как раз решил выяснить с вами отношения, или...

Вы должны суметь себя защитить. Это не только ваше право на жильё, безопасность и пр. – это ещё и ваша забота о близком, чтобы он не натворил бед. Подумайте заранее, что можно сделать: соседи, друзья, даже полиция, если необходимо. Пусть не вас, а его пугает тот факт, что пришлось прибегать к помощи полиции в вашей совместной жизни. Поговорите в Нар-Анон или Ал-Анон, как подобные проблемы решали другие люди.

14. Вам кажется, что сын наркоман опять начал употреблять наркотики, но он всё отрицает...

Это решается просто: есть тесты, по которым можно легко проверить мочу на следы наркотиков практически всех основных видов. Продаются тесты в аптеках. Если сын категорически отказывается от анализа, у вас есть серьёзные основания предполагать употребление. Резон «просто не хочу» или «а ты мне что, не веришь?!» не должен приниматься, потому что есть опыт употребления, который исключает его право на такие ответы. Но, с другой стороны, не злоупотребляйте его терпением: «наказание» анализами за поведение, которое просто вам не нравится,

ежедневные подозрения и пр. – основание для вашей собственной консультации в реабилитационном центре.

15. Сын попал в секту

Это серьёзно. Появляется тайное, скрытое от «непосвященных» знание, молитвенные собрания, с которых человек приходит совсем другим, может быть, восторженно говорит о Боге, но в его словах звучит упорное желание самому идти этим путем и тянуть на него других – слишком упорное, чтобы он мог слышать других людей. Закрытость к контактам, разговорам о его вере, гневное опровержение инакомыслящих, навязывание своего...

Это грустные признаки. Попробуйте поговорить с ним о его вере, и получите после этого консультацию специалиста. Об этом можно, посоветоваться со специалистами наркологического центра, есть специальная литература, и даже специальные центры помощи. Об этом можно поговорить с о. Евгением, настоятелем Богоявленского храма г. Воронежа. Речь не идёт о свободном выборе того, во что веришь: секты намеренно затягивают к себе с целью контроля сознания тех, кто входит в секту, и их близких, при этом управляют их жизнью, в том числе и материальными средствами, самым разрушительным образом. Из секты легче выйти раньше, чем позже. Первые шаги в ней ещё не дают полного контроля над сознанием, и можно многое изменить, если сразу начать действовать. Постарайтесь во что бы то ни стало сохранить контакт с человеком, чтобы ваше отвержение его пути не оставило его наедине с сектой.

Необходимо помнить: неотложные ситуации, как правило, требуют вмешательства специалистов. Главное правило: после того, как вы сделали необходимое, добейтесь профессиональной помощи. Вам помогут соответственно врачи, адвокаты, консультанты по зависимости, др. специалисты. Попытка отложить, "обойдется", как правило, приводит к многочисленным проблемам.

№2. Тематический план

Учебно-психологических групп для родственников зависимых от ПАВ людей

- 1. Восстановление аффективной (эмоциональной) сферы (9часов)**
 - Приводим себя в душевное равновесие
 - Учимся расслаблению, релаксации
 - Тренируемся восстанавливать эмоциональное состояние при стрессах
 - Обиды, страх, гнев, одиночество – начинаем избавляться от них
 - Осознаем общие наши страхи – как «мотор» созависимости
- 2. Избавление от виктимной позиции (позиции «жертвы») (9 часов)**
 - Останавливаем насилие!!! – совершаемое по отношению к вам – и вами!
 - Осознаем реальные цели и перспективы семьи, мотивацию своего выздоровления
 - «Хотим ли мы, чтобы он выздоравливал?»
 - Кто виноват? «От того парень с коня упал, что мать плохо посадила!», или «У нас нормальная семья, только он – выродок!»
- 3. Принятие (возвращение) ответственности за свою жизнь (9часов)**
 - Кто, если не я позабочусь о себе?
 - Как найти баланс между гиперконтролем и попустительством?
 - Расширение осознания собственных чувств и реакций, постепенное формирование позитивного восприятия мира и упражнения по снятию тревоги – то, что избавит от желания все контролировать и вернет чувство покоя и безопасности

- 4. Принятие зависимости своего близкого, бессилия остановить зависимость своего близкого и обращение за помощью к специалистам (9 часов)**
- «Он наркоман, алкоголик – и я не могу это остановить. Это разрушает мою жизнь». – Первый шаг
 - Отпустить. «Удивительное рождение человеческой личности, а также мучительное расставание с ролью Бога в жизни наркомана и алкоголика»
 - Границы личности в семье
 - Как помочь начать выздоравливать. Интервенция и мотивация
 - Учимся слушать и слышать. Восстанавливаем контакт
 - О системе поддержки. О трудностях и опасностях. «Кормить или не кормить?» - о советах «знающих людей»
 - Об отрицаниях. « А мы то очень похожи на них!» Семейные роли (наильник-жертва, друг, учитель, врач, спасатель, прокурор... Осталось ли что-то от нас самих?)
 - О гордости, маловерии. О цене «сейчас не до тебя»... О детях: «героях», «козлах отпущения», «потерянных», «клоунах»...
- 5. Возвращение доверия к себе, к людям (9 часов)**
- Решение изменить свою жизнь
 - О лжи и других духовных законах
 - Супружество: неверность и прощение
 - «Сопли-вопли», или Не путайте любовь с жалостью!
- 6. Формирование СМирения (принятие своего «Я», осознание его) (12 часов)**
- Нравственная инвентаризация – четвертый шаг
 - Принятие себя – Пятый шаг
 - Как теперь жить? – Шестой шаг
 - Воспитание чувств – седьмой шаг
- 7. Изменение поведения (коррекция поступков и действий) (12 часов)**
- Работаем в тренинге

- 8. Возмещение ущерба себе и другим (работа с обидами, злостью, признание ошибок, прощение) (12 часов)**
- Работа с обидами, нанесенными нами и нам
 - Прощение. Восьмой и Девятый шаги
 - Признание ошибок и благодарность – Десятый шаг
 - Опасности фарисейства и отсутствие чувствительности к своему греху
- 9. Обретение нового образа жизни и признание, принятие выздоровления близкого человека (12 часов)**
- Доверие
 - Путь навстречу друг другу
 - Молитва за себя и близких
 - Самый лучший Двенадцатый шаг – донести смысл наших идей «на себе» до зависимого близкого
 - Срыв в созависимости и пути восстановления

Ведущий групп:

Зверев Денис Владимирович, психолог

Тлф: 8(951)549-91-25

Формат:

Длительность встречи: 3 часа

Количество участников: от 6 до 16

Периодичность встреч: 1 раз в неделю

Всего 9 блоков, на каждый блок по 3-4 встречи

Психологический кабинет

Зверева Дениса Владимировича

Предлагаю эффективную помощь:

1. Наладить отношения с близкими и родными
2. Улучшить свое душевное самочувствие
3. Справиться с неуверенностью, мнительностью
4. Преодолеть различные тревоги и страхи
5. Восстановиться после сложных событий в жизни
6. Избавиться от психосоматического компонента многих хронических заболеваний
7. Освободиться от зависимостей
8. Развить важные качества для достижения успеха в жизни

Адрес: 394051, Воронежская область, г. Воронеж,
ул. Пеше-Стрелецкая, д. 135.

Телефон: 8(951)549-91-25

<http://www.b17.ru/llttybbcc/>