

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ, НАУКИ И МОЛОДЁЖИ
РЕСПУБЛИКИ КРЫМ**

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
РЕСПУБЛИКИ КРЫМ
«ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ»**

Методическое пособие

Созависимость – любовь или рабство?

**Социальный проект
«Профилактика социального сиротства в семьях, где родитель(и) имеют ал-
когольную или наркотическую зависимости «Вместе с мамой»**

**Республика Крым, пгт. Почтовое
2021 г.**

Методическое пособие **«Созависимость – любовь или рабство?» - 2021г. - 86 с.**

Методическое пособие разработано на основе практической деятельности специалистов Государственного бюджетного учреждения Республики Крым «Центр социальной адаптации» и представляет результаты наиболее эффективных апробированных методик, используемых в процессе проведения комплексной социальной реабилитации зависимых от психоактивных веществ, практической работы с их семьей и близким окружением, в т.ч. участниками социального проекта «Профилактика социального сиротства в семьях, где родитель(и) имеют алкогольную или наркотическую зависимости «Вместе с мамой»

Проект осуществляется при содействии Министерства образования, науки и молодежи Республики Крым и финансовой поддержке Благотворительного фонда помощи детям и социально незащищенным слоям населения «Ключ», г. Санкт-Петербург.

Предисловие

Иногда для того, что бы выйти, казалось бы, из глухого тупика – достаточно посмотреть на свою проблему со стороны и обратиться за помощью...

Это пособие основано на результатах трудов российских и зарубежных ведущих экспертов в области зависимого, созависимого поведения и предназначено для практической работы родственникам, имеющим зависимого члена семьи.

Методическое пособие разработано с целью информирования о проблемах зависимого и созависимого поведения; обучения методам социальной реабилитации для преодоления созависимого поведения; повышения личной ответственности за свое выздоровление и предоставление помощи выздоравливающему зависимому члену семьи.

Вся информация, представленная в пособии - это рекомендуемый информационный минимум, для более полного, глубокого ее понимания и принятия, в конце каждой темы есть рекомендуемая для изучения литература, видеолекции, задания для самоанализа. Весь материал есть в свободном доступе в сети Интернет, достаточно набрать в поисковике ключевое название и автора.

Специалисты ГБУ РК «Центр социальной адаптации» НАСТОЯТЕЛЬНО рекомендуют созависимым родственникам посещать терапевтические группы (группы для созависимых), пройти личную психотерапию, как необходимый элемент в процессе восстановления конструктивных семейных взаимоотношений.

Наша практика подтверждает каждое написанное здесь слово. Надеемся, данная информация будет для вас полезна и поможет в выздоровлении Вам и Вашим близким.

Молитва о душевном покое

Боже!

*Дай мне разум и душевный покой
Принять то, что я не в силах изменить.
Мужество изменить то, что могу
и мудрость, отличить одно от другого*

Содержание

1. Химическая зависимость как био-психо-социо-духовная модель заболевания.....	4
2. Созависимость.....	13
3. Параллелизм проявлений зависимости и созависимости	25
4. Роковой треугольник	31
5. Выражение чувств. Нарушения в эмоциональной сфере зависимых и созависимых	40
6. Манипуляции	47
7. Психологические механизмы защит у созависимых членов семьи	56
8. Границы зоны трезвости	62
9. Срыв и его профилактика у созависимого	68
10. Как себя вести с алко-,наркозависимым в период ремиссии и реабилитации?	75
11. Памятка родителям от зависимого	76
12. Правила для родных зависимых, участников комплексной программы социальной реабилитации	78
13. Тезаурус	79
14. Используемые источники.....	81

Химическая зависимость как био-психо-социо-духовная модель заболевания

Эффективное решение задачи избавления от патологической зависимости невозможно без ясного понимания – а с чем, собственно говоря, нужно бороться? Что представляет собой эта самая зависимость?

Пойдем от обратного и обозначим сразу, чем химическая зависимость не является. *Химическая зависимость – это не распущенность и не безволие, не дефект воспитания и не безнравственность, не отсутствие любви к близким и не проявление греховной природы человека, тем более, это не результат какого-либо другого заболевания.*

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) такие зависимости, как алкоголизм и наркомания признаёт заболеваниями.

ХИМИЧЕСКАЯ ЗАВИСИМОСТЬ – это первичное, хроническое, прогрессирующее, неизлечимое и смертельное заболевание, которое разрушает все сферы жизнедеятельности человека: биологическую, психологическую, социальную и духовную.

Первичное - химическая зависимость не является следствием какого-либо другого заболевания. Это заболевание первично само по себе, поскольку имеет свою собственную этиологию, т.е. факторы, лежащие в основе формирования явления.

Хроническое - не проходит с течением времени. Можно приостановить, но не вылечить. Хроническое – так как всегда остается возможность рецидива, более того это наиболее рецидивное заболевание (рецидив – срыв).

Прогрессирует - если не приостановить в развитии, то симптоматика с течением времени усугубляется, разрушения будут только возрастать. Кроме того, начиная употребление вновь – уже невозможно вернуться в первую стадию контролируемого потребления.

Неизлечимое - зависимый никогда не сможет контролировать свое употребление, то есть употреблять, не теряя контроль над веществом. Сами наркозависимые про себя говорят: «Одной дозы всегда слишком много, а тысячи – всегда недостаточно».

Смертельное - заболевание смертельно. По оценкам ВОЗ до 96% людей, которые попадают в зависимость от алкоголя или наркотиков, в конце концов, погибает.

Очень важно помнить: химическая зависимость — это болезнь. Болезнь происходит от слова боль. То есть употребление психоактивных веществ (ПАВ) рано или поздно приносит в жизнь зависимого проблемы, вызывающие душевную и физическую боль и дискомфорт во всех сферах жизни человека.

Понимание химической зависимости как болезни существует, по меньшей мере, с прошлого века, хотя в обыденном сознании все еще прочно засел стереотип, что если человек употребляет наркотики, то единственная причина этому — его «непутевость», слабая воля, безответственность или вообще порочность и склонность к преступному образу жизни. О том, что такое поведение зачастую может быть проявлением болезни, нередко забывается. По большому счету, пока у человека нет выбора и альтернативы употреблению в виде лечения и прохождения реабилитации, у него практически мало шансов прекратить употребление.

Самый простой способ понять, есть ли у человека зависимость, попросить его не употреблять в течение месяца. Если человек может легко обходиться без алкоголя и наркотиков и это ему не стоит никаких усилий, то можно полагать, что он здоров.

Поскольку это заболевание, следовательно, от него возможно выздоровление. Его можно лечить, с ним можно работать. И такие 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.

Рассмотрим основополагающие аспекты причин формирования и излечения зависимости с точки зрения «Био-психо-социо-духовной» модели заболевания. Несмотря на всю сложность реабилитации зависимого, при наличии комплексного подхода, возможно достичь стойкой, многолетней (в т.ч. пожизненной) ремиссии.

Выздоровление, то есть качественная, полноценная жизнь без необходимости употребления ПАВ, возможна при условии соблюдения всех необходимых профилактических рекомендаций, направленных на поддержание стойкой ремиссии.

К сожалению, очень часто мы сталкиваемся с тем, что родственники зависимых и сами зависимые наивно полагают, что если они прошли курс детоксикации в наркодиспансере, то это и есть лечение. Детоксикация, капельницы и прочие медикаментозные методы это работа с биологической сферой. Долгосрочная ремиссия не возможна при проработки всего лишь одной из четырех сфер. Необходим **комплексный подход**, охватывающий коррекцию всех четыре сферы.

Представьте себе автомобиль, у которого все четыре колеса спущены. Накачав и починив всего одно колесо глупо надеяться, что автомобиль благополучно поедет. Тоже самое и с зависимостью, подтянув Био-сферу и оставив без внимания остальные три, зависимый человек в скором времени возвращается к употреблению. Так как он не научился контактировать и взаимодействовать с людьми на трезвую голову (Социальная сфера). Не научился проживать и справляться со своими чувствами и эмоциями, по этому постоянно находится в напряжение и дискомфорте (Психологическая сфера). Не восстановил контакт с Высшими Силами и прежнюю, конструктивную систему ценностей, которая позволяла бы хоть как то ориентироваться в трезвой жизни (Духовная сфера).

Физическая зависимость (Био)

это физиологическая потребность организма в очередной дозе наркотического вещества. Так как наркотик входит в процесс обмена веществ, то если это вещество перестает поступать в организм, человек переживает тяжелейшее состояние — абстиненцию.

И потребность в наркотике, и «ломка» в его отсутствии, в этом случае никак не зависят от воли человека, от черт его характера или свойств его личности — точно так же, как, например, кашель больного туберкулезом не зависит от его желания и его воли.

Почему это так? Чтобы объяснить это, совершим небольшой экскурс в механизмы функционирования организма человека. Живой организм, в том числе организм человека, представляет собой сложную систему, работающую как единое целое. Эта система образована многими взаимодействующими уровнями: клетки в совокупности образуют ткани, из тканей сформированы органы, которые являются частями организма. Взаимосвязь и взаимодействие всех уровней и элементов этой сложнейшей системы в значительной мере осуществляется с помощью нервной системы. В нервной системе человека более 10 миллиардов нейронов. Между собой нейроны соединяются через так называемые синапсы.

Передача импульса в синапсе осуществляется с помощью особых веществ, вырабатываемых синоптическими окончаниями — нейромедиаторов. Один из медиаторов, который имеет особенно важное значение для понимания механизмов зависимости — это **эндорфины**. По своему действию эти вещества очень схожи с производными наркотического вещества — морфия. Например, они, как и морфины, имеют обезболивающий эффект.

Определенный уровень эндорфинов необходим для нормальной работы нервной системы, а значит и для нормального эмоционального самочувствия человека. При их нехватке настроение и активность человека снижены, человек чувствует себя некомфортно, беспокойно. Такая нехватка эндорфинов может возникать в силу разных причин.

У человека, предрасположенного к химической зависимости, уровень эндорфинов от рождения низкий. И зачастую такой человек впервые ощущает себя «в норме» лишь попробовав алкоголь или наркотик, потому что любое из наркотических веществ прямо или косвенно «нормализует» уровень эндорфинов. И он начинает использовать наркотики и алкоголь как лекарство от душевного дискомфорта все чаще и чаще. Со временем этот способ «нормализации» жизни, превращает человека в наркомана или алкоголика.

При употреблении ПАВ происходит резкий выброс эндорфинов (эйфория, кайф), мозг начинает приспосабливаться к этому за счет увеличения количества воспринимающих эндорфины рецепторов. Более того, *со временем все органы привыкают функционировать только при наличии высокого уровня этого вещества.*

Так как мозг получает огромное количество морфинов извне (опиум, кодеин, героин, др.) или привыкает к постоянной сильнейшей стимуляции (винт, кокаин, алкоголь), то со временем прекращает выработку собственных эндорфинов и др. нейромедиаторов.

Как только вещество прекращает поступать, в организме происходит мощный сбой. Органы не могут нормально функционировать, а опустевшие рецепторы требуют новой дозы. Так как своих эндорфинов организм не вырабатывает, то человек попадает в тяжелейшее состояние — боли, глубокая депрессия, отсутствие сил, ощущение пустоты, бессмысленности и так далее.

Если прекратить прием химических веществ, то через какое-то время выработка собственных эндорфинов наладится. Но механизм зависимости уже запущен, и первая же доза вещества вызовет необратимую реакцию. Так как **все ПАВ имеют схожее действие, то для химически зависимого человека невозможно употребление никаких химических веществ без последствий в виде зависимости.**

Другими словами, если человек хоть однажды потерял контроль над веществом, но смог остановиться (состояние ремиссии), то даже единичное употребление, скорее всего, приведет его обратно к «системе» (систематическому и регулярному нарастающему употреблению веществ со всеми вытекающими отсюда последствиями).

Медицина пока не знает, как исправить такие нарушения обмена веществ. То есть мы не можем устранить биологические факторы, вызывавшие зависимость.

А это значит, что на сегодняшний день эти заболевания неизлечимы, так как вылечить зависимость означает сделать человека способным употреблять ПАВ, не попадая от них в зависимость и не ощущая никаких последствий от употребления.

НЕВОЗМОЖНО ХИМИЧЕСКИМИ ВЕЩЕСТВАМИ ВЫЛЕЧИТЬ ХИМИЧЕСКУЮ ЗАВИСИМОСТЬ!

Попытки лечить недостаток одних веществ при помощи других химических веществ, изменяющих сознание, приводит к замене одной зависимости на другую, но никак не к выздоровлению. Попытки зависимых перейти с «тяжелых» на «легкие» вещества, либо с наркотиков на алкоголь, обычно не приводят к каким-либо существенным изменениям в самочувствии и продолжительным ремиссиям.

Кодирование, «подшивка» и прочие подобные меры очень часто приводят к обострению влечения и «тяги» у зависимого. Так как они не восполняют недостаток у зависимого недостающих веществ. Его жизнь при дефиците и невозможности что-либо сделать превращается в пытку. Обычно зависимые пытаются «пробить» кодировку либо переходят на алкоголь или другие вещества, на которые кодировка не действует. И эти действия им диктуют попытки организма вернуть себе равновесие, которое раньше обеспечивали химические вещества.

Психологический аспект химической зависимости (Психо)

Современная медицина научилась снимать абстиненцию. Беда, однако, в том, что нередко и сами зависимые, и их родственниками такое временное облегчение принимается за лечение. За это лечение платят огромные деньги, на него возлагают огромные надежды — но, увы, все это оказывается тщетным. Благополучно пережив «ломку», очень скоро снова наступает возвращение к прежнему образу жизни.

Как правило, это происходит потому, что кроме физической, у него сформирована и психическая зависимость от наркотиков/алкоголя, то есть, уже психологическая, душевная потребность в возвращении к состоянию наркотического опьянения. И это тоже проявление болезни.

Это отнюдь не привычка. В отличие от просто дурной привычки психическую зависимость невозможно преодолеть волевым усилием (так же, как и проявление физической зависимости). Зависимость отличается от привычки тем, что зависимый человек уже не может без наркотика/алкоголя испытывать положительные эмоции, не может справляться с болезненными ситуациями, общаться «на трезвую голову». Психическую зависимость преодолеть гораздо труднее, чем справиться с физической ломкой.

Будучи под воздействием ПАВ, все эти сложности и проблемы улечиваются, человек освобождается от внутреннего напряжения и ему становится комфортно взаимодействовать с людьми, на смену чувствам которые вызывают душевную боль и страх приходят эйфория, спокойствие, уверенность. Ощущение собственной ничтожности и никчемности заглушаются. Зависимый человек на бессознательном уровне запоминает этот ошеломительный эффект и всяческими способами пытается вернуть себе в это состояние спокойствия, беззаботности и ощущение, что все нормально.

Проявления болезни на психологическом уровне:

- «Тоннельное» видение — все мысли прямо или косвенно сконцентрированы на употреблении.
- Избирательная память — помнятся только хорошие моменты из употребления, плохие быстро вытесняются и забываются.
- Нестабильное эмоциональное состояние — резкие переходы от бесчувствия к крайне интенсивным чувствам.
- Навязчивое желание употребить. Картинки из «сладких времен» употребления и предвкушение употребления.
- Провалы, ухудшение памяти.
- Душевные страдания при отсутствии наркотика/алкоголя.
- Отрицание проблем, связанных с употреблением, самой болезни: «У меня не такие серьезные проблемы, как у Васи, поэтому я не наркоман!», «Я всего лишь (пью, курю анашу), а не колюсь», «Если нюхать, то не подсядешь». И тысячи других отговорок. Так у наркомана и алкоголика формируется феномен ОТРИЦАНИЯ, который сам по себе является одним из симптомов химической зависимости.
- Нарушена причинно-следственная связь: «Все плохо в моей жизни, поэтому я употребляю наркотики/алкоголь». Вместо того, что «моя жизнь превратилась в помойку потому, что я употребляю наркотики/алкоголь».
- Неспособность адекватно воспринимать реальность.
- Ложь даже там, где проще сказать правду.

Даже после снятия ломки проблемы и разрушения на уровне психики остаются, игнорирование же этой сферы неизменно приводит к рецидиву.

Социальный аспект химической зависимости (Социо)

Все мы неотрывно связаны с социумом. Социум — это наша семья, друзья, коллеги, соседи, общество в целом. На социальном уровне тоже есть и предпосылки, и проявления зависимого поведения.

Роль социальной сферы очень важна. Потому как, если говорить о свойствах психики человека, то второй базовой потребностью человека является потребность в привязанности. То есть человеку важно любить и быть любимым, важно быть частью какой либо группы людей. Человек лишенный возможности полноценно взаимодействовать с другими людьми никогда не испытает такого чувства как счастье, за место этого он будет жить в таких чувствах как одиночество, озлобленность, жалость к себе и апатия. Выходом из этого состояния для зависимого является естественно употребление различных веществ. Поэтому для выхода из активной зависимости необходимо уделять огромное внимания такому аспекту как социальная сфера.

Многие зависимые начинали употреблять именно из-за социального аспекта.

Некоторые социальные предпосылки:

- Употребление химических веществ (алкоголь, табак) - традиционно и легально. Употребление - социальная норма, не нормально - не употреблять. Употребление поощряется и пропагандируется и средствами массовой информации, и средствами массовой культуры.
- Неполная семья, нездоровая атмосфера в семье (даже в полной).
- Зависимость в семье у других ее членов.
- Доступность веществ.
- Мода и ложные установки: «Если употребляешь, то ты крут!»
- Реклама алкогольных напитков не только прямая, но и косвенная, например, реклама обезболивающих — таблетка от боли. Реклама, в которой говорится: «Если у вас боль, вы ее можете легко снять таким-то препаратом!». Установка на устранение следствия нездорового поведения боли. Вместо устранения причин возникновения этой боли и обращения за помощью.
- Отсутствие четких жизненных ориентиров. Несформированные принципы, мировоззрение, цели и задачи. Отсутствие понимания смысла в жизни.
- Нет позитивного взрослого - здоровой модели поведения.
- Незрелость личности и неумение справляться с трудностями и проживать неприятные чувства и жизненные кризисы.

Социальные проявления:

- Изменение круга общения. Среди друзей и знакомых много употребляющих.
- Общество отвергает наркоманов и боится их.
- Неинтересен социум. Изоляция и антисоциальное поведение.
- Отношения «ты мне — я тебе», манипуляции, обман.
- Аутичность, замкнутость и уход в себя.
- Потеря социальных навыков. Неумение решать элементарные социальные задачи.
- Окружающий мир воспринимается враждебно. Мир вокруг — опасен!
- Потеря друзей, знакомых и их доверия.
- Разрушение отношений в семье. Потеря семьи.
- Потеря работы, учебы, финансов и материальных ценностей.
- Преступления. Криминальный образ жизни.

Все это так же необходимо восстанавливать. А это очень долгий и трудный процесс, пройти который, имея больную психику, но не имея помощи — практически невозможно.

Духовный аспект химической зависимости

Человек еще и духовное существо, и имеет определенные духовные потребности. Духовность это не только вера в Бога или отношение к религии, духовность это еще и система ценностей человека, на которую он ориентируется, совершая поступки.

Система ценностей зависимого постепенно разрушается, родительские установки, опыт, полученный в период до употребления, морально нравственные принципы и убеждения рассыпаются как карточный домик. Человек готов переступить через все свои ценности ради очередной дозы вещества. В результате длительного, систематического употребления, зависимый отказывается от прежних жизненных ориентиров, на их смену приходят новые ценности, убеждения и принципы.

«Не доверяй, думай только о себе, быть честным это глупо, вокруг одни враги, мне все должны» – это новая система ценностей и жизненных ориентиров зависимого человека. Эта призма, через которую зависимый смотрит на мир. Только так и только таким способом зависимый сможет вновь и вновь получать и употреблять вещество. И как ни странно, для него это работает. А родные пытаются взывать к его честности, говорить о совести и уважение к людям, о долге и ответственности. Естественно он не слышит, а если слышит то

понимает, что-то о чем ему говорят, это не для него и не про него. Иногда совесть просыпается и ему действительно становится совестно и стыдно, он делает попытки остановиться и завязать. При этом натывается на сложности во всех жизненных сферах и делает единственный для него ясный вывод и выбор – «Жизнь без употребления ужасна и для того, что бы употреблять я буду себя вести как ужасно, а если мне будет стыдно и больно от этого, то у меня есть лекарство от любой боли».

Для того, что бы вернуть человека к истинным ценностям требуется много сил и времени.

Духовные последствия зависимости:

- Мысли или попытки суицида.
- Потеря интереса к жизни.
- Четкая негативная установка, что я жертва и самый несчастный человек.
- Обвинительная позиция по отношению к жизни.
- Потеря нравственных ценностей, деградация личности.
- Ориентация на ложные ценности.
- Самоуничтожение. Чувство вины и стыда за себя.
- Безверие. Потеря контакта с гармонией и миром в целом.

Циклы «употребление – воздержание»

Фаза употребления. Из-за биологических нарушений зависимый не может контролировать свое употребление. Вследствие действия ПАВ теряется контроль над психикой. Вследствие постоянного или периодического опьянения теряется контроль над социальной жизнью. Проблемы из-за употребления заставляют зависимого бросить.

Фаза «эйфории трезвости». Прекращение употребления после пережитого абстинентного синдрома приносит улучшение физического самочувствия. Улучшается психологическое состояние, появляется радость от трезвости. Окружение приветствует прекращение употребления, появляется возможность возместить ущерб себе и другим. Трезвость приносит только радость.

Фаза «процесса срыва». Начинают проявляться психологические проблемы в трезвости, а неумение их решать без употребления приводит к их накоплению и нарастанию напряжения – теряется контроль над психикой в трезвости. Из-за психологического напряжения, завышенных целей, завышенных требований к себе от окружения и от себя самого, неумения планировать свою жизнь и т.д. начинаются рушиться социальные планы – теряется контроль над социальной жизнью. Накопление стресса приводит к постабстинентному синдрому (плохому самочувствию в трезвости, похожему на опьянение либо на похмелье), тяге, усталости с желанием снять ее употреблением и т.д. – теряется контроль над «употреблением в трезвости». Это приводит к возврату: к употреблению и переходу на 1-ю фазу.

Итог

Зависимое поведение – это стремление к уходу от реальности путем изменения своего психического состояния с помощью ПАВ.

Болезнь зависимость разрушает все четыре сферы человека. По этому, что бы помочь зависимому вырваться из активной зависимости, необходимо восстанавливать все четыре сферы человека.

Химическая зависимость - болезнь первичная в том смысле, что она не является осложнением какого-либо другого заболевания. Все вышеперечисленные проявления следует лечить в совокупности и помнить, что пребывание в заблуждении относительно природы заболевания может дорого обойтись и жертве, и всему близкому окружению, которые склонны рассматривать каждый кризис не как вспышку, обострение, а как отдельный, не связанный с общей динамикой кризис, который вот пройдет, а потом все будет хорошо и все проблемы разрешатся.

Все это требует много времени и усилий. Справиться самостоятельно удастся лишь единицам из тысячи зависимых. По этому реальную помощь может оказать только курс комплексной реабилитации.

Степень заболевания определяется уровнем разрушений по всем сферам, а качество выздоровления определяется уровнем восстановления этих сфер.

Рис 1. Стадии развития химической зависимости

Стадия и описание	Био- (тело)	Психо- (психика)	Социо- (окружение)	Духовно- (ценности)
0-я – независимость	ПАВ – яд для организма. Защитные реакции, малая доза, отсутствие эйфории	Равнодушное отношение	Окружение не приветствует употребление	Сформированная система морально-нравственных, духовных ценностей
1-я – привыкание ПАВ использует для помощи в жизни, постепенно встраивается в нее, незаметно создавая проблемы.	ПАВ перестал быть ядом. Эйфории, повышение дозы.	ПАВ используется для решения психологических задач. Положительное отношение к употреблению.	Появление употребляющей компании, употребление социально приемлема окружением, употребление для вхождения в компанию.	Искажение системы ценностей, нарушение их иерархии: на первом месте – употребление, а все остальные ценности перемещаются на все низшие ступени иерархии.
2-я – необходимость ПАВ стал необходимым для «нормальной» жизни	ПАВ стал необходимостью. Абстинентный синдром (похмелье, кумар), тяга, постабстинентный синдром, потеря дозового контроля.	ПАВ используется для поддержания нормального психического состояния. Потеря ситуационного контроля, неприятное состояние в трезвости, употребление приносит облегчение.	Окружение вынуждает на употребление. Основная компания употребляющая, созависимые отношения.	Деградация личности и потеря нравственных, духовных ценностей.
3-я – разрушение ПАВ приносит необратимые разрушения	ПАВ разрушает организм. Нет эйфории, понижение дозы	Разрушение психики. Тотальное отрицание, употребление не приносит облегчения	Разрушение социальных отношений. Употребляющих постепенно остается в одиночестве.	Для достижения желаемого использует любые способы, даже криминальные действия

Зависимость развивает по принципу «порочного круга»: у человека есть определенные проблемы (психологические, социальные), он употребляет ПАВ для облегчение, ПАВ приносит временное облегчение, но при этом проблемы в долговременном плане только увеличиваются.

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

Прекращение употребления – еще не решение проблемы!

Приведите контраргументы наиболее распространенным ошибочным суждениям о зависимости:

Ошибочное суждение о зависимости:	Правильное понимание зависимости исходя из концепции болезни:
<i>Зависимость – это временный период жизни</i>	
<i>Главное отказаться от употребления, тогда все проблемы будут решены</i>	
<i>Главное – «достучаться» до совести употребляющего, хорошенько пристыдить и т.д.</i>	
<i>Болезнь снимает ответственность за употребление</i>	
<i>Лучше пусть употребляет алкоголь/курит «траву», только не колетса</i>	
<i>Нужно постараться понять своего зависимого близкого и пожалеть его, ведь ему и так не просто бросить</i>	
<i>Если отказаться от попыток контроля, то ситуация будет только ухудшаться</i>	
<i>Это безнадежно!</i>	

«В наше время человека, непрерывно спасающего другого от последствий его поступков, мы называем «зависимым». По сути, такой человек с не сформировавшимися внутренними барьерами подписывает за другого, безответственного, договор с этой жизнью. Все заканчивается тем, что он расплачивается физически, эмоционально и духовно, а расточитель продолжает жить в свое удовольствие безо всяких для себя последствий. Его по-прежнему любят и защищают от жизненных ударов, с ним хорошо обращаются. Установление барьеров помогает зависимым людям перестать вмешиваться в действие причинно-следственного закона в жизни людей, которых они любят. Барьеры вынуждают сеющего самостоятельно пожинать то, что он посеял».

Джон Таунсенд

Созависимость

В последнее время формы болезненной зависимости от ПАВ - наркомания, токсикомания, алкоголизм - принято объединять общим термином "зависимость от химически активных соединений", или для краткости "химическая зависимость". Больной, страдающий химической зависимостью, редко живет в полной изоляции. Обычно он живет либо в родительской, либо в им созданной семье: с детьми и женой (мужем). Химическая зависимость одного из членов семьи неизбежно нарушает внутрисемейные взаимоотношения. В большинстве семей, в которых проживают больные с химической зависимостью, обнаруживаются осложнения, которые в последние 15-20 лет стали обозначаться термином созависимость (со - приставка, указывающая на совместность).

Созависимость - патологическое состояние, характеризующееся глубокой поглощённостью и сильной эмоциональной, социальной или даже физической зависимостью от другого человека.

Термин «созависимость» сравнительно недавно вошел в психологические словари.

Кого называют созависимыми людьми? Созависимой личностью в самом широком смысле принято считать человека, который патологически привязан к другому: супругу, ребенку, родителю.

Созависимость является не только мучительным состоянием для страдающего ею (подчас более мучительным, чем сама химическая зависимость), но и для членов семьи, принимающих такие правила и формы взаимоотношений, которые поддерживают семью в дисфункциональном состоянии. Созависимость — это **фактор риска рецидива** химической зависимости у больного, фактор риска возникновения различных нарушений в потомстве, в первую очередь риска химической зависимости, почва для развития психосоматических заболеваний и депрессии.

Феноменология созависимого поведения

Исследуя созависимость, психологи собрали внушительный список характеристик поведения:

- *Навязчивая сосредоточенность мыслей на другом человеке.*
- *Ощущение необходимости контроля другого, компульсивное стремление контролировать.*
- *Готовность нести ответственность за проблемы другого, решать их, спасать.*
- *Готовность к самопожертвованию.*
- *Панический страх расставания.*
- *Стыд и вина за поведение другого.*

- «Эмоциональный маятник» (от наивной надежды, что все исправится до разочарования и отчаяния).
- Длительные пребывания в зоне негативных эмоций (страх, вина, обида, стыд, злость), хронический стресс.
- Попытки доминировать и брать на себя все обязанности, связанные с домашней жизнью.
- Сексуальные проблемы.
- Злость и сварливость, вспыхивающие по малейшему поводу и без него, которые чередуются с сонным оцепенением и жалостью к себе.
- Отрицание и др. психологические защиты своего состояния.
- Низкая самооценка, сильно зависящая от других.
- Неопределенность психологических границ
- Ощущение своего бессилия что-либо изменить в деструктивных отношениях
- Ригидность (испытание значительных трудности при необходимости изменения привычной линии поведения) и др.

Когда говорят о низкой эффективности лечения больного с химической зависимостью, то часто сетуют на то, что "больной вернулся в ту же среду". Действительно, среда может способствовать рецидиву болезни, особенно внутрисемейная среда.

Химическая зависимость — семейное заболевание. Из этого следует, что система помощи должна предусматривать не только лечение зависимости от алкоголя, наркотиков, но и лечение созависимости. Помощь необходима как больному, так и другим родственникам, проживающим совместно с ним.

Семья — это главная система, к которой принадлежит каждый из нас. Система — это группа людей, взаимодействующих как одно целое. Поскольку все части этой системы находятся в тесном контакте, **то и улучшение (ухудшение) состояния одного из членов семьи неизбежно отражается на самочувствии других.** Чтобы вся семья могла лучше функционировать, необязательно ждать, когда больной химической зависимостью обратится за лечением. Жизнь семьи может существенно улучшиться, если хотя бы один из созависимых членов ее начнет выздоравливать от созависимости.

Имеются данные, что от **50-70% процентов случаев рецидива (возвращения зависимого обратно к употреблению) после успешной программы лечения от зависимости вызвано провокацией его семьи.** Почему же так происходит?

Очень часто зависимость и созависимость идут как бы в тендеме – зависимый, потерявший контроль над своей жизнью, и созависимый, с потребностью контролировать жизнь этого другого.

Есть три пути выхода из этого замкнутого круга: зависимому необходимо расстаться с контролирующим его созависимым, зависимому необходимо научиться «выставлять» границы и не давать себя контролировать, созависимому необходимо начать свой процесс излечения также, как и зависимому.

А теперь про **основные типы поведения**, способствующие «срыву» проходящего лечение алкоголика или наркомана:

1) Контроль. За время употребления зависимого у его близких формируется устойчивая тревога за его трезвость, которая толкает на контролирование это самой трезвости. Контроль у зависимого вызывает сопротивление, раздражение, снижает мотивацию к процессу лечения своего алкоголизма или наркомании, и, в конце концов, вызывает желание употребить.

Рекомендуется не контролировать ни сам процесс лечения, ни состояние трезвости/опьянения, а реагировать уже на очевидные факты.

Проявления контроля: проверки на трезвость, контрольные звонки, расспросы, проявления недоверия и т.д.

2) Сверхзабота. Близкие не видят в зависимом взрослого человека и относятся к нему как к маленькому ребенку – опекают, спасают, не дают быть самостоятельным. С одной

стороны, это вызывает естественный протест и, как следствие, желание употребить. С другой стороны, это является прямым препятствием самому процессу лечения, психологическая суть которого и заключается во взрослении зависимого.

Рекомендуется не опекать и не заботиться о зависимом, а наоборот, делегировать ему как можно больше самостоятельности.

Проявления свержзаботы: обеспечивать зависимого, когда он может работать сам, делать за зависимого хозяйственные дела, делать услуги, которые зависимому не нужны, навязывать свою помощь, обижаться, когда он помощь не принимает и т.д.

3) Обвинения. Близкие часто считают, что когда зависимый бросил пить или употреблять другие вещества, то он должен восполнить им весь ущерб и загладить все обиды. Обвинения вызывают ответную агрессию и желание употребить.

Рекомендация – относиться ко всему тому вреду, который нанес зависимый за время своего употребления, как к своей, а не его ответственности, ведь никто не заставлял находиться в это время рядом с ним. Или простить это вред. Или, как минимум, не вспоминать.

Проявления обвинений: прямые обвинения, позиция жертвы, напоминания о выпивках и другом негативном прошлом, слезы и т.д.

4) Высокие социальные требования. На недавно прекратившего употребление зачистую сразу же возлагаются большие социальные обязанности – необходимость работы, домашние, хозяйственные дела и т.д. Из-за высокой психологической нагрузки и из-за невозможности совмещать многие дела с процессом лечения, такая социальная нагрузка приводит, в конце концов, к срыву.

Рекомендации: важно соблюдать баланс. С одной стороны помнить, что, во-первых, у зависимого слабая способность переносить в трезвом состоянии большие нагрузки, во-вторых, ему необходимы время и силы для своего процесса лечения – посещения психолога, групп взаимопомощи, самостоятельной работы и т.д. С другой стороны, не рекомендуется поощрять бездеятельность и «альфонство». Поэтому социальные нагрузки следует делегировать, но в той мере, в которой это не будет способствовать росту напряжения и препятствовать процессу лечения алкоголизма, наркомании.

Проявления высоких социальных требований: требование «срочно» найти работу (высокооплачиваемую и занимающую много времени), требования выполнять все домашние дела в ущерб процессу лечения и т.д.

5) Игнорирование. Близкие, когда зависимый бросил пить, перестают на него обращать внимание. Зависимый в ответ чувствует одиночество и желание вернуться к употреблению, так как в это время все на него в это время обращали пусть негативное, но внимание.

Рекомендации: с одной стороны не следует навязывать свое общение, с другой стороны не следует оставлять совсем в одиночестве. Уважительное проявление доверительного внимания к жизни и делам зависимого (без навязывания, контроля и спасательства) может оказаться для него очень важным и повысить мотивацию к процессу лечения своей зависимости.

Проявления игнорирования: неуделение внимания, отстраненность, непонимание, избегание общения и т.д.

6) Борьба сил. Во время употребления статус зависимого в семье был на уровне бесправного ребенка. Естественным процессом при выздоровлении будет то, что зависимый, трезвея, будет пытаться вернуть свой положенный статус в семье, отстаивать свою независимость. При этом близкие, часто, не желая «возвращать власть», этому сопротивляются и пытаются обратно подчинить зависимого, оставить его в статусе ребенка.

Рекомендации: поощрять возвращение «взрослого» статуса в семье с положенной этому статусу ответственностью

Проявления борьбы сил: конфликты, споры, скандалы, манипуляции, давление и т.д.

7) Непонимание. Близкие часто не понимают концепцию длительного лечения алкоголизма и наркомании. Им при этом может казаться, что вся проблема была только в употреблении, и если оно прекратилось, то зачем все остальное выздоровление нужно? Под

давлением близких, зависимый может прекратить свой процесс лечения и, как следствие, со временем вернуться к употреблению.

Рекомендации: всячески поощрять и поддерживать мероприятия выздоровления.

Проявления непонимания: жалобы на то, что уделяется больше внимание процессу лечения алкоголизма/наркомании, чем семье, ссоры из-за этого, подшучивания, отсутствие поддержки, просьба выполнить другие дела во время мероприятий лечения и т.д.

Существует множество подходов для описания взаимоотношений «созависимый-зависимый». Пожалуй, основной чертой в большинстве из них является описание взаимодействия и представление ее структуры как жестко иерархической, где один участник доминирует, находится в психологической позиции «сверху», а другой подчиняется, находится в психологической позиции «снизу». «В норме» такой стиль отношений присутствует во взаимодействии матери с ребенком (взаимодействии по типу «родители-дети»). Также описание «созависимо-зависимого» взаимодействия с помощью модели интерперсональной деятельности «родители-дети» объясняет феноменологическую картину таких отношений: слитность и симбиотичность, сосредоточение внимания друг на друге, сверхценность отношений, размытость границ «я-ты» и «мое-твое», кататимную окрашенность, паттерны опеки и контроля и др. Все эти черты являются одними из нормальных проявлений отношений между родителями и детьми возрастом до 3-х лет.

Переход к взаимодействию по принципу «родители-дети» для участника, который занимает позицию созависимости, являются, в принципе, естественным, так как присутствие такого типа ведущей деятельности во взаимоотношениях является «нормальным» для взрослого возраста, но активируется этот тип деятельности в неподобающей ситуации (не в реальной ситуации ухода за маленьким ребенком, а в ситуации «взрослых» отношений). С другой стороны, у взрослого человека без психических отклонений деятельность по типу «ребенка» во взаимодействии «родители-дети» в норме не может быть ведущей (естественным путем такая деятельность может стать ведущей только при регрессе к психотическому состоянию). Поэтому, чтобы принять взаимоотношения по типу «родители-дети» с позиции ребенка, человеку необходимы искусственные средства регресса к такому типу деятельности. Природа предусматривает только одно такое искусственное средство регресса – зависимость. Этим объясняется главный механизм участия созависимого взаимодействия с окружающими в зависимом поведении.

Существует два крайних пути генеза взаимодействия по типу «созависимый-зависимый» в паре. Первым путем является образование зависимости у одного из участников, что будет активировать «родительскую» деятельность у другого участника, а со временем такие паттерны взаимодействия закрепятся как ведущие. Другим путем является первичное созависимое поведение у одного из членов, что будет провоцировать развитие зависимости в другого. При этом в таком генезе можно выделить три стадии.

На первой стадии зависимое (или созависимое) поведение одного из участников взаимодействия провоцирует развитие компламентарного к нему созависимого (или, соответственно, зависимого) поведения другого участника. На второй стадии совместная деятельность по типу «созависимый-зависимый» становится ведущей во взаимодействии пары. При этом паттерны «зависимости» и «созависимости» патологически поддерживают друг друга, и попытки одного из участников отношений перестроить со своей стороны взаимодействие на тип «взрослый-взрослый» будут вызывать активное сопротивление другого из участников. На третьей стадии взаимодействие по типу «созависимый-зависимый» не может уже поддерживать отношения и они распадаются.

Сравнение характеристик взаимодействия за типами «родители-дети» и «взрослый-взрослый» приведено в таблице.

Таблица 1. Характеристики взаимодействия по типам «родители-дети» и «взрослый-взрослый»

«Родители-дети»	«Взрослый-взрослый»
Один берет ответственность за жизнь другого, пренебрегая при этом собственными жизненными задачами	Каждый сам несет ответственность за собственную жизнь, при этом происходит поддержка друг друга.
Система контроля и сверхзаботы	Система уважения (к личности, решениям, мыслям, возможностям и т.д.) друг друга
Эмоциональная незрелость отношений	Эмоциональная зрелость
Смешанные и размытые границы	Четкие личностные и социальные границы
Иерархические отношения	Отношения равный-равному
Доминирование и подчинение или бунт	Равноправное сотрудничество
Переменчивый характер отношений	Стабильный характер отношений
Взаимодействие по модели треугольника Карпмана (Преследователь, Спаситель, Жертва)	Взаимодействие по модели треугольника сотрудничества (Наставник, Помощник, Ученик)
Фокус внимания один на другом	Фокус внимания на себе
Общение ролевое «учитель-ученик»	Общение личностное, близость
Сверхценный характер отношений	Ценностный характер отношений

Лишь немногие химически зависимые являются единственным действующим лицом разыгрываемой драмы. Они, как герои шекспировской трагедии, влекут за собой всех действующих лиц на путь окончательного бедствия. Близкие не могут отвернуться от зависимого и его проблемы, это означало бы полный развал собственной жизни, а также предательство своего любимого человека как раз в тот момент, когда он больше всего нуждается в помощи.

Поэтому они останавливают свой выбор на единственном понятном им критерии - они остаются и приспосабливаются к его болезни, вырабатывая такой стиль поведения, который дает им возможность испытывать минимальный личный стресс. Ежедневно идя на компромисс, они начинают, не жить, а выживать. Сделав установку на выживание, выработав приспособительные и защитные реакции и модели поведения, они замыкаются в этих стилях поведения. Они хорошо срабатывают в семье и обеспечивают созависимым (так мы называем людей близко и эмоционально связанных с химически зависимым человеком) защиту от всевозрастающей боли. Что же это за защитные механизмы? Это сверхответственность, сверхвовлеченность, серьезность, самобичевание, манипулятивность, сверхконтроль и жалость к себе. От чего защищают созависимого эти механизмы? От чувств: от чувства обиды, гнева, страха, вины и страдания. Они как бы уходят от осознания этих болезненных чувств и привносят сложившиеся модели поведения и во все другие взаимоотношения.

Система защиты и подавленные (невыраженные) чувства становятся проблемой для всех членов семьи.

Таким образом, семья поражается психологически. Можно задать вопрос, почему же защитные механизмы, которые призваны защищать от боли, становятся не помощниками, а разрушительным врагом? Они сохраняют систему семейных связей, но в то же самое время укрепляют и затягивают болезнь.

Защита от боли - лишь один из симптомов психологического неблагополучия. Второй - это отрицание. Отрицание - это нежелание видеть, в чем причина всех проблем в семье. Прежде всего, созависимые ведут себя так, будто проблемы нет. Скрывают ее от себя и окружающих, не выдают главного «семейного секрета», лишая себя тем самым возможности получить помощь извне.

Третий - это заблуждение, самообман. Созависимые стараются избежать столкновения с проблемой, например, отказываются ходить вместе на вечеринки, не говорят о проблеме, оправдывают чрезмерное употребление тем, что у человека работа такая (там все пьют), тем, что был праздник (ну как не выпить), тем, что армия сломала человека, тем, что он один (нет жены/мужа, своей семьи). Супруги и матери обвиняют себя, уходя в самообвинение, самобичевание: «Если бы я была лучшей матерью, больше бы приглядывала бы или контролировала, то ...», «Если бы я была лучшей хозяйкой, более привлекательной внешне, лучше бы готовила и прочее, то ...». Когда семья все же признает наличие главной проблемы - химической зависимости, то старается скрыть ее. В жизнь входят смущение, страх, вина, фрустрация, чувство поражения, беспокойство, недоверие, обиды, взаимные обвинения, жалость к себе - иными словами, отрицательные чувства.

На физическом уровне у членов семьи тоже происходят изменения. В их основе лежат эти самые отрицательные чувства, усиление напряженности и беспокойства и постоянный стресс. Организм реагирует на стресс заболеваниями типа гипертонии, мигрени, язвы желудка, проблем с перееданием или недоеданием, сердечно-сосудистыми и онкологическими заболеваниями. Среди людей, близких химически зависимому, полностью здоровых людей нет.

Теперь посмотрим, как болезнь поражает людей на поведенческом уровне. Прежде всего, это поглощенность поведением химически зависимого человека, которое все больше выходит из-под его контроля, и в связи с потерей им контроля, созависимый начинает контролировать его поведение и употребление (уничтожать алкоголь, наркотики, забирать деньги)» полностью контролировать финансы семьи; контролировать количество употребляемого, умолять, взывать, угрожать, обвинять себя, покрывать последствия, оправдывать, поддерживать алиби, связанные с употреблением, платить долги.

Таким образом, действуя и реагируя нормально на ненормальную ситуацию, близкий химически зависимому человек становится главным пособником его болезни. Избавляя зависимого от боли и ощущений последствий своего употребления, близкие люди затягивают течение его болезни и момент обращения за помощью. Такой стиль повеления можно назвать потакательством. Это искренняя попытка помочь, уберечь от боли и сохранить семью от полного распада, которая не срабатывает, вызывая чувство отчаяния и безнадежности и, в конечном итоге, без помощи извне, главным образом специалистов и Ал-Анона (группы для созависимых), приводит к распаду семьи и порой гибели ее членов. Такого рода поведение является результатом простого непонимания сущности болезни. Семья рассматривает все связанные с химической зависимостью проблемы как отдельные, изолированные кризисы, а не как звенья в цепи хронического, прогрессирующего заболевания. Они верят, что если этот кризис минует, все будет хорошо, и хоронят все до следующего раза. Они не говорят об этом и не думаю» о том, что все это будет повторяться, стараются не чувствовать, не думать, не говорить, и продолжают пребывать в отрицании. Это поведенческий уровень болезни созависимых.

Что же происходит на социальном уровне. Жизнь в семье становится хаотичной, болезненной и непредсказуемой и в результате этого появляются новые роли, правила и ритуалы. Продуктивное общение в семье исчезает, члены семьи отделяются друг от друга из-за болезненности взаимоотношений и от окружающих из-за страха разоблачения. Неписанные правила, по которым начинает функционировать семья, гласят: не говори, не чувствуй, не доверяй. Правила становятся ригидными и бесчеловечными, а главное, что они способствуют сохранению статус-кво любой ценой. Таким образом, социально семья страдает в результате разобщения ее членов и нарушения связи с окружающим обществом. Она как бы превращается в руины, загороженные непреступной стеной, за которую никто не может проникнуть, чтобы реставрировать сооружение.

Итак, механизм запущен, состояние семьи можно охарактеризовать как хроническое. Это означает, что у членов семьи, как и у хронически зависимых, тоже бывают срывы, и

если ничего не делать с этим состоянием, то оно будет усугубляться, т.е. будет разрушаться как психическое, так умственное и физическое здоровье. Чтобы семья выздоравливала, надо сосредоточиться на личном выздоровлении каждого члена семьи. Это будет вкладом каждого в здоровье семьи в целом.

Созависимость - заболевание вторично, так как оно является реакцией на первичную болезнь - химическую зависимость, и оно может быть «заразным», как и химическая зависимость, и через модели поведения в семье перейти к нашим детям и внукам

С.А. Кулаков (2002) приводит **шкалу общей оценки созависимости**.

«Член семьи» – это любой член семьи, потребляющий ПАВ;

«другие люди» – близкие и другие окружающие люди.

Варианты ответа: 0 – нет, 1 – иногда, 2 – да.

1. Направляете ли вы свою энергию на решение проблем других людей?
2. Теряете ли вы сон из-за проблем и поведения других людей?
3. Чувствуете ли вы ответственность за других людей – за их чувства, мысли, действия, выбор, желания, потребности, благополучие, судьбу?
4. Чувствуете ли вы злость, когда ваша помощь оказывается неэффективной?
5. Пытаетесь ли вы доставлять удовольствие другим, вместо того чтобы получать удовольствие от жизни?
6. Даете ли вы другим советы, когда они не просят вас об этом?
7. Считаете ли вы себя жертвой, не оцененной людьми, которым помогали?
8. Чувствуете ли вы вину, если тратите деньги на себя?
9. Бойтесь ли вы отвержения близких людей?
10. Часто ли вы испытываете чувство вины?
11. Бойтесь ли вы позволить себе быть естественным?
12. Бойтесь ли вы позволить другим людям быть теми, кто они есть?
13. Беспokoитесь ли вы о том, нравитесь ли вы другим, любят ли вас другие люди?
14. Даете ли вы событиям течь естественным путем?
15. Сносите ли вы оскорбления, чтобы удержать рядом людей, которых любите?
16. Можно ли сказать, что вы не умеете говорить «нет»?
17. Избегаете ли вы говорить о себе, о своих проблемах, чувствах и мыслях?
18. Поддерживаете ли вы такие отношения, в которых люди причиняют вам страдания?
19. Бойтесь ли вы вызвать чувство гнева у других людей?
20. Стараетесь ли вы подавлять свои чувства?
21. Испытываете ли вы трудности в сексе, не решаясь попросить партнера сделать то, что вам приятно?
22. Испытываете ли вы финансовые затруднения из-за того, что член семьи употребляет ПАВ?
23. Приходится ли вам лгать, чтобы покрывать наркотизацию близкого человека?
24. Есть ли у вас ощущение, что ПАВ значат для члена вашей семьи больше, чем вы?
25. Думаете ли вы, что наркотизация члена вашей семьи связана с тем, что он дружит с определенной компанией?
26. Бойтесь ли вы огорчить члена семьи из страха, что это спровоцирует срыв?
27. Высказываете ли вы угрозы, например, такого содержания: «Если ты не бросишь наркотики, я выгоню тебя из дома!» или другие угрозы?
28. Не кажется ли вам, что из-за наркотизации члена семьи вы не можете уехать куда-то надолго, оставив его дома одного?
29. Не приходилось ли вам думать о вызове милиции из-за агрессивного поведения члена семьи в состоянии наркотического опьянения?
30. Приходилось ли вам искать спрятанные наркотики?

31. Есть ли у вас такое чувство, что если бы член семьи вас любил, то он прекратил бы употреблять наркотики, чтобы доставить вам удовольствие?

32. Испытываете ли вы иногда чувство вины за то, что контролируете жизнь наркозависимого члена семьи?

33. Думаете ли вы, что если бы член семьи прекратил бы употреблять наркотики, то другие ваши проблемы были бы решены?

34. Угрожали ли вы когда-нибудь нанести себе повреждения, с тем чтобы добиться от наркомана таких слов, как «прости меня», «я люблю тебя»?

35. Относились ли вы когда-нибудь к детям, сослуживцам, родителям несправедливо только потому, что злились на кого-то, кто употребляет наркотики?

36. Есть ли у вас такое чувство, что никто на свете не понимает ваших трудностей?

37. Приобрели ли вы какую-нибудь эмоциональную или физическую болезнь в связи с проживанием с человеком, зависимым от ПАВ?

38. Пробовали ли вы разорвать взаимоотношения с людьми, которые вас неоднократно обижали?

39. Избегали ли вы контакта со специалистами, сообщавшими вам о необходимости собственного изменения?

40. Прочее (дописать свою ситуацию).

Высоким считается показатель свыше 12 баллов.

Созависимость – это болезнь, которая изнашивает душу. Она повреждает личную жизнь: семью, детей, друзей и родственников; профессиональную деятельность и карьеру; здоровье и духовный рост. Она ухудшается, и если остается без лечения, служит причиной того, что разрушает жизнь созависимого и его окружения.

Параллелизм проявлений зависимости и созависимости

«Мы не поможем людям, делая за них то, что они могли бы сделать сами».

А. Линкольн

Основной причиной срывов после прохождения курса реабилитации зависимым членом семьи, является саботаж родных. Как бы это парадоксально не звучало, но самые близкие и самые заинтересованные люди в выздоровлении зависимого человека, зачастую сами же и подталкивают его к возвращению к употреблению. Причиной этому является неизменность сознания, «старое поведение», не принятие родными себя как созависимых, т.е. людей, которым так же необходимо пройти свой курс реабилитации, восстановления.

Созависимость - зеркальное отражение зависимости. Химическая зависимость поражает как индивида, так и его семью: *Физически; Психологически; Социально*. Пристрастие к алкоголю, наркотикам и созависимость в равной степени отбирают у больного и его близких, совместно с ним проживающих, энергию, здоровье, подчиняют себе их мысли, эмоции. В то время как больной навязчиво думает о прошлом или будущем употреблении, мысли его родных столь же навязчиво направлены на возможные способы контроля над его поведением.

Зависимость и созависимость по сути являются одной и той же болезнью, только объектом пристрастия у зависимого является химическое вещество, а у созависимого – живой человек. Поэтому созависимые так же не виноваты в своем поведении, как и зависимые – у них такой же неподконтрольный сознанию и воле симптом болезни.

Созависимость – феномен, напоминающий зависимость и являющийся его зеркальным отражением. Основными психологическими характеристиками любой зависимости и созависимости является следующая триада:

1. *обсессивно-компульсивное мышление* в области, относящейся к объекту/субъекту зависимости/созависимости (дисфункция психической деятельности, проявляемая непроизвольными мыслями произвольного характера, которые препятствуют нормальной жизнедеятельности, а также различными страхами. Эти мысли порождают тревогу, от которых можно избавиться лишь, выполняя навязчивые и утомительные действия, называемые компульсиями. Например, мысли о том, что если я не дам денег, когда ОН/ОНА попросит, непременно случится, что-то плохое). Когда возрастает психологическое напряжение, личностно незрелый человек неспособен справиться с психологическим напряжением здоровым способом. Поэтому психика начинает автоматически защищаться от этого напряжения доступными ей способами – с помощью бегства в компульсивное поведение. Компульсивное поведение – бездумное навязчивое повторение одного и того же действия. При компульсивном поведении психика частично или полностью отключает сознание и временно облегчает напряжение, но за это облегчение приходится расплачиваться дальнейшей деградацией личности

Признаки компульсивного поведения: сопровождается некоторым изменением сознания; продолжается относительно длительное время (в отличие от импульсивного, где импульс быстро проходит); сложно, а иногда невозможно остановить с помощью силы воли; обычно незапланированное, а часто противоречит заранее построенным планам; бесцельно, в нем обычно нет других целей, кроме самого поведения (хотя может быть рационализация – придумывание себе рациональных причин и целей такого поведения); ему предшествует, а часто и сопровождает, психологическое напряжение (в виде тревоги, стресса, скуки, раздражения и т.д.); оно характеризуется навязчивостью; в нем обычно отсутствует творчество, оно достаточно примитивно; когда человек пытается воздержаться от компульсивных действий, вызывается состояние дискомфорта;

2. использование такого незрелого механизма психологической защиты, как **отрицание**. Отрицание помогает созависимым жить в мире иллюзий, поскольку правда настолько болезненна, что они не могут ее вынести. Самым ярким примером легковерия, в основе которого лежит отрицание проблемы, является ситуация, когда жена больного алкоголизмом продолжает десятилетиями верить, что он бросит пить, и все само собой изменится. Созависимые используют все формы психологической защиты: рационализацию, минимизацию, вытеснение и пр., но более всего отрицание. Они склонны игнорировать проблемы или делать вид, что ничего серьезного не происходит ("просто вчера опять он пришел пьяный"). Они как будто уговаривают себя в том, что завтра все будет лучше. Порою созависимые постоянно заняты чем-то, чтобы не думать о главной проблеме. Они легко обманывают себя, верят в ложь, верят всему, что им сказали, если сказанное совпадает с желаемым.

Отрицание — это тот механизм, который дает им возможность обманывать себя. Созависимые отрицают у себя наличие признаков созависимости. Именно отрицание мешает мотивировать их на преодоление собственных проблем, попросить помощи, затягивает и усугубляет химическую зависимость у близкого, позволяет прогрессировать созависимости и держит всю семью в дисфункциональном состоянии;

3. утрата контроля над своей жизнью. И зависимость, и созависимость затрагивают все стороны существования человека: физические, психологические, социальные. В случае если человек не признает или не замечает проблему, не пытается изменить свою жизнь, игнорируя происходящие изменения, то постепенно происходит деградация во всех выше-названных областях.

Зависимый пытается контролировать количество употребления, а созависимый пытается контролировать жизнь зависимого человека. Но каждый раз эти попытки оканчиваются неудачей. Таким образом, родственник теряет контроль и над собственной жизнью. У него, как и у зависимого, возникают резкие перепады настроения – от безнадежности к надежде, и опять к панике и отчаянию.

Контроль может быть как прямым, так и косвенным. Прямой – это приказы, повелительный тон. Косвенный – это угрозы и запугивания, упреки, критика, навешивание ярлыков, принижение значимости проблемы и чувств. Контроль может также маскироваться под ласку и уговоры – с целью добиться своего.

Химическую зависимость часто называют болезнью безответственности. Больной не отвечает ни за последствия употребления химического вещества, ни за разрушение своего здоровья, он также безответствен по отношению к другим членам семьи, не выполняет родительских обязанностей. Созависимые лишь внешне производят впечатление сверхответственных людей, однако они в равной степени безответственны к своему состоянию, к своим потребностям, к своему здоровью и тоже не могут выполнять родительских обязанностей.

Для наглядности представим параллелизм проявлений обоих состояний:

Таблица. Параллелизм проявлений зависимости и созависимости

Признак	Зависимость	Созависимость
Охваченность сознания предметом пристрастия	Мысль об алкоголе или другом веществе доминирует в сознании	Мысль о близком, больном химической зависимостью, доминирует в сознании
Утрата контроля	Над количеством алкоголя или другого вещества, над ситуацией, над своей жизнью	Над поведением больного и над собственными чувствами, над своей жизнью
Отрицание, минимизация, проекция	"Я не алкоголик", "Я не очень много пью"	"У меня нет проблем", проблемы у моего мужа"

Рационализация и другие формы психологической защиты	"Друг пригласил на день рождения"	«Если я не буду его контролировать – он погибнет»
Агрессия	Словесная, физическая	Словесная, физическая
Преобладающие чувства	Душевная боль, вина, стыд, страх	Душевная боль, вина, стыд, ненависть, негодование
Рост толерантности	Увеличивается переносимость все больших доз вещества ПАВ	Растет выносливость к эмоциональной боли
Синдром похмелья	Для облегчения синдрома требует новая доза вещества, к которому имеется пристрастие	Порвав взаимоотношения с зависимым человеком, созависимые вступают в новые деструктивные взаимоотношения
Опьянение	Часто повторяющееся состояние в результате употребления химического вещества	Невозможность спокойно, рассудительно, т.е. трезво, мыслить
Самооценка	Низкая, допускающая саморазрушающее поведение	Низкая, допускающая саморазрушающее поведение
Физическое здоровье	Болезни печени, сердца, желудка, нервной системы	Гипертензия, головные боли, "невроз" сердца, язвенная болезнь
Сопутствующие психические нарушения	Депрессия	Депрессия
Перекрестная зависимость от других веществ	Зависимость от алкоголя, наркотиков, транквилизаторов может сочетаться у одного индивида	Помимо зависимости от жизни больного, возможна зависимость от транквилизаторов, алкоголя, др.
Отношение к лечению	Отказ от помощи	Отказ от помощи
Условия выздоровления	Воздержание от химического вещества, знание концепции болезни, долгосрочная реабилитация	Отстранение от человека, с которым имеются длительное время близкие отношения, знание концепции созависимости, долгосрочная реабилитация
Эффективные программы выздоровления	Программа 12 шагов, психотерапия, группы самопомощи типа АА	Программа 12 шагов, психотерапия, группы самопомощи типа Ал-Анон

Перечень сходных признаков, представленных в таблице, не является исчерпывающим. Как зависимость, так и созависимость являются длительным, хроническим состоянием, приводящим к страданиям и деформации духовной сферы. У созависимых эта деформация выражается в том, что они вместо любви питают к близким ненависть, теряют веру во всех, кроме себя, хотя своим здоровым импульсам тоже не доверяют, испытывают жгучее чувство ревности, зависти и безнадежности. Жизнь у зависимых больных и их созависимых близких проходит в условиях социальной изоляции (общение с собутыльниками не является полноценным).

Как было сказано выше, хотя созависимый сознательно борется за трезвость близкого, подсознательно ему не нужно выздоровление зависимого, а нужен (подсознательно) объект, который он может контролировать и спасти и из-за которого может чувствовать себя несчастным. Поэтому основная проблема жизни зависимого с созависимым то, что когда зависимый начинает выздоровление и берет ответственность за свою жизнь, созависимый

этому подсознательно активно сопротивляется, возвращая зависимого в употребление. Поэтому необходимым в выздоровлении является разделение с созависимым (физическое или выставление границ).

Выздоровление от созависимости

Выздоровление от созависимости протекает параллельно выздоровлению от зависимости и включает в себя те же этапы.

Принятие ответственности за свое выздоровление: признание созависимости, разделение с зависимым (или физическое, или выставление границ с прекращением попыток спасти и контролировать), поиск поддержки (группы взаимопомощи, специализированные на созависимости психотерапевтические группы).

Остановка компульсии. Учиться управлять своим психологическим состоянием (мыслями, чувствами, желаниями, поведением) без попыток контроля и спасения других (учиться нести ответственность за себя).

Эмоциональная стабилизация. Решение личностных проблем на уровне «здесь и сейчас» (личная психотерапия). Сближение с зависимым (или новые отношения) и построение отношений на новой основе.

Социальная стабилизация. Решение личностных проблем идущих из детства. Поиск себя вне отношений (работа, увлечения и т.д.) – «близкие отношения это только часть моей жизни».

Личностная идентификация. Становление гармоничной личностью

Нравственная стабилизация. Обретение смысла, построение отношений с собой, другими, миром и Богом на новой духовной основе.

«Роковой треугольник»

Феномен созависимых отношений описан в психотерапии как «треугольник власти Карпмана», или триада «Жертва – Спасатель – Тиран (Преследователь, Агрессор)». Стефан Карпман, развивая идеи Эрика Берна показал, что всё многообразие ролей, может быть сведено к трем основным. Этот треугольник ещё называют магическим, так как стоит в него попасть, так его роли начинают диктовать участникам выборы, реакции, чувства, восприятие, последовательность ходов и т.д. А самое главное - участники свободно "плавают" в этом треугольнике по ролям.

Жертва очень быстро превращается в Преследователя (Агрессора) для бывшего Спасателя, а Спасатель - очень быстро становится Жертвой бывшей Жертвы.

Треугольник, который объединяет эти роли, символизирует одновременно их связь и постоянную смену. Этот треугольник можно рассматривать и в межличностном, и во внутриличностном плане. Каждая ролевая позиция может быть описана при помощи набора чувств, мыслей и характерного поведения.

Жертва – это тот, чью жизнь портит тиран. Жертва несчастлива, не достигает того, чего могла бы при условии освобождения. Она вынуждена все время контролировать тирана, однако ей это плохо удается. Обычно жертва подавляет свою агрессию, однако она может проявляться в виде вспышек ярости или аутоагрессии. Для поддержки патологических отношений жертве необходимы внешние ресурсы в виде помощи от спасателя.

Тиран – это тот, кто портит жизнь жертвы, при этом зачастую считая, что жертва сама виновата и провоцирует его на «плохое» поведение. Он непредсказуем, не отвечает за свою жизнь и нуждается в жертвенном поведении другого человека для выживания. Только уход жертвы или устойчивое изменение ее поведения могут привести к изменению тирана.

Спасатель – это важная часть треугольника, которая дает «бонусы» жертве в виде поддержки, участия, различных видов помощи. Без спасателя этот треугольник бы распался, так как у жертвы не хватало бы собственных ресурсов для жизни с партнером. Спасатель также получает свою выгоду от участия в этом проекте в виде благодарности жертвы и ощущения собственного всемогущества от нахождения в позиции «сверху».

Созависимые пытаются спасти других потому, что для них это легче, чем переносить дискомфорт и неловкость, а порой и душевную боль, сталкиваясь с неразрешенными проблемами.

Время пребывания созависимого человека в одной роли может длиться от нескольких секунд до нескольких лет, за один день можно двадцать раз попеременно побывать в роли спасателя — преследователя — жертвы.

Получается, что и Спасатель, и Жертва заинтересованы (неосознанно, конечно) в том, чтобы фактически всё оставалось по-прежнему. Жертва должна страдать, а Спасатель должен помогать.

Основные цели, которые подсознательно преследует зависимый, входя в каждую из ролей – получение негативного внимания, снятие с себя ответственности, стабилизация самооценки, выполнение негативных детских программ и т.д.

Пример: Алкоголик - жертва Алкоголя. Его жена - Спаситель. С другой стороны Алкоголик - Агрессор для жены, и она ищет спасителя - нарколога или психотерапевта. С третьей стороны, для алкоголика жена - Агрессор, а его Спасителем от жены является алкоголь. Врач быстро из Спасителя превращается в Жертву, так как обещал Спасти и жену и алкоголика, и даже брал за это деньги, а жена алкоголика становится его Преследователем. А жена ищет нового Спасителя. И кстати, жена обретает нового обидчика (Агрессора) в лице врача, ведь он обидел и обманул её, и не выполнил своих обещаний, взяв деньги. Поэтому жена может начать Преследования бывшего Спасителя (врача), а ныне Агрессора, находя новых Спасителей в виде: подружек, с которыми можно перемывать косточки уже и врачу ("Ох уж эти врачи!"), нового врача, который вместе с женой осуждает "некомпетентность" предыдущего врача и т.д.



Роль Жертвы.

Поведение пассивное, жалобы: демонстрирует свою нежизнеспособность; действует как будто не имеет ресурсов для решения своих проблем (или кто-то другой должен измениться, чтобы он был счастлив); действует так, как будто его нужда настолько остра, что не оставляет ему возможности решать проблемы (не может думать и чувствовать одновременно).

Цели/желания сдать свою территорию, быть спасенным, быть наказанным.

Эмоции жалость к себе, обида, стыд, беспомощность, страдание и т.д.

Мышление меня (не) должны: я не могу решить сам свои проблемы, я в тупике, моя ситуация неразрешима, со мной несправедливо поступили и т.д.

Выгоды роли Жертвы: получение негативного внимания и заботы, снятие с себя ответственности, стабилизация своей самооценки с помощью позиции страдания, выполнение детских приказов (в основном «Умри!»).

Отношения с другими ролями: Жертва-Преследователь. Человек в роли Жертвы самостоятельно находиться не может, так как в любой ситуации возможно предпринять хоть какие-то действия. Поэтому Жертве нужен Преследователь для оправдания своей беспомощности. («При такой жене нельзя не пить!...» «Это меня друзья заставляют употреблять!...»). Жертва-Спасатель. Спасатель необходим Жертве как оправдания неразрешимости ситуации, кому Жертва обращается за спасением, а потом всячески это спасение саботирует, чтобы затем сказать «Вот видишь, ничего не получилось!».

Роль Преследователя.

Поведение агрессивное, обвинения: действую как-бы исключительно только в своих интересах; нацелен на поиск недостатков, ошибок у других; находится постоянно в отрицательной, критикующей позиции к другим; контролируют действия других.

Цели/желания захватить чужую территорию, наказывать других.

Эмоции злость, чувство превосходства, злость бессилия, ненависть, ярость.

Мышление Мне (не) должны: другие должны делать все по моему, других нужно контролировать, провинившихся нужно наказывать и т.д.

Выгоды роли Преследователя: получение негативного внимания (в виде страха и злости), снятие с себя ответственности (в виде обвинений других в своих неудачах), стабилизация своей самооценки с помощью позиции силы, выполнение детских приказов (в основном «Убей других!»).

Отношения с другими ролями: Преследователь-Жертва. Жертва необходима Преследователю для удовлетворения своих стремлений к контролю и наказанию. Преследователь-Спасатель. Спасатель необходим Преследователю для предотвращения полного наказания Жертвы (так как тогда наказывать будет некого).

Роль Спасателя.

Поведение пассивно-агрессивное, оправдания: действия направленные на спасение других (при этом жертвует и забывает про себя); делает больше, чем от него требуется; делает то, что не хочет делать; спасение происходит так, что в конце все равно все остаются недовольными а проблемы не решаются.

Цели/желания выставление барьеров.

Эмоции вины, справедливого гнева, раздражение.

Мышление Я (не) должен: я должен помочь, другие не справятся без моей помощи, я должен предотвратить беду и т.д.

Выгоды роли Спасателя: получение негативного внимания, снятие с себя ответственности (в виде решения чужих проблем вместо своих), стабилизация своей самооценки, выполнение детских приказов (в основном «Не спасай себя!»).

Отношения с другими ролями: Спасатель-Жертва. Жертва необходима Спасателю для удовлетворения своих стремлений к спасательству. Спасатель-Преследователь. Преследователь необходим для предотвращения полного спасения Жертвы (так как тогда спасать будет некого).

Взаимоотношения с другими у зависимого происходят в основном по принципу треугольника Карпмана. При постоянном общении по принципу психологических игр (по треугольнику Карпмана) накапливаются негативные чувства расплаты (негативные чувства, которые испытывает каждая из ролей), что приводит к прогрессированию процесса срыва и к возврату в употребление.

Выход из игры в драматический треугольник.

Обычно в руководствах дают следующий совет: инверсировать роли. То есть, заменить роли на другие: Агрессор должен стать Учителем. Спаситель - Помощником или максимум – Проводником. Жертва - Учеником.

Роль жертвы (учись помогать себе сам). Для прекращения игры в Жертву следует научиться брать ответственность за свою жизнь на себя. Для этого следует начинать искать собственные пути выхода из, строить планы и осуществлять их. Провокациям со стороны Преследователя следует не отвечать подчинением (переходом в роль Жертвы), а реагировать следует спокойно, равнодушно. Провокациям со стороны Спасателя в виде попыток взять ответственность за решение ваших проблем на себя следует отвечать спокойным отказом, не поддаваясь (Жертва), и не нападая (Преследователь).

Роль Преследователя (ищи ошибки сначала в себе). Для прекращения игры в Преследователя необходимо перестать обвинять в проблемах других, а брать на себя ответственность за их решение. При этом провокациям со стороны жертвы в виде специально создаваемых проблем следует отвечать их спокойным решением, без обвинений жертвы. А провокациям спасателя (в виде подстрекании на преследование жертвы) отвечать игнорированием.

Роль Спасателя (спаси сначала себя). Выходу из игры в Спасателя способствует прекращение решения чужих проблем и начало решения своих. При этом на провокации Жертвы в демонстрации своих проблем и беспомощности в их решении следует отвечать

игнорированием. Провокациям Преследователя в виде демонстративного наказания Жертвы лучше всего отвечать игнорированием.

Треугольник Партнерства. Ученик-Помощник-Учитель.

Ученик. Отличаются от Жертвы тем, что сохраняют доступ к здравомыслию Взрослого и участвуют в решении своих проблем. При решении проблемы они могут наряду с другими вариантами попросить о помощи, ресурсах и поддержке, понимая при этом, что если получат отказ от человека, которого просили о помощи, то они найдут другие способы удовлетворения своих потребностей. Способен рассматривать любые трудности как уроки. Оценивает какая нужна помощь и просит ее. Признает и принимает знания и точку зрения других. Признает свои способности к решению проблем и независимости.

Учитель. Способны отстаивать свои права, при этом целью не является задевание прав других. Может обучать, контролировать процесс, брать на себя ответственность в здоровом руководстве. В отличие от Преследователя целью является не наказание и подавление других, а реальное исправление и контроль ситуации. Не вмешиваются в ситуации, в которых не могут помочь. Ищут сначала свои недостатки и развивают сначала свои способности.

Помощник. Отличаются от Спасителей тем, что они уважают способность Ученика мыслить, решать проблемы, просить того, что хотят. Не вмешиваются, если не попросят и если они не хотят. Если они хотят, они могут предложить определенную помощь. Используют свою способности, чтобы анализировать и решать сначала собственные проблемы. Если не хотят помогать, уверенно отказываются без чувства вины. Позиция «сначала я, а потом другие».

Как высказывать

Самое главное - понять, на какой Роли Вы вошли в треугольник. Какой из углов треугольника был для Вас входом в него.

Если Вы поймали себя на роли Жертвы - начните учиться.

Если Вы поймали себя на роли Спасителя - бросьте глупые мысли о том, что тот, "кто нуждается в помощи" немошен и слаб. Принимая его такие мысли, Вы делаете ему медвежью услугу. Вы делаете что-то ЗА него. Вы мешаете ему научиться самостоятельно чему-то важному для него. Нельзя делать ничего за другого человека.

Ваше желание помочь - искус, жертва является Вашим искусителем, и Вы, фактически, являетесь искусителем и провокатором для того, кому стремитесь помочь.

Дайте человеку делать самому. Пусть он ошибается, но это будут ЕГО ошибки. И он не сможет Вас обвинить в этом, когда попытается перебраться в роль Вашего Преследователя. Человек должен пройти свой путь сам.

	<i>Жертва</i>	<i>Преследователь</i>	<i>Спасатель</i>	<i>Без ролей</i>
<i>Мышление</i>	Меня (не) должны	Мне (не) должны	Я (не) должен	Я могу (имею право), другие могут (имеют право)
<i>Эмоции</i>	Обида, жалость	Злость, превосходство	Вина, тщеславие, гнев, справедливости	Уважение к себе и другим
<i>Желания</i>	Сдать свои границы, принятие чужих целей	Захват чужих границ, навязывание своих целей	Выставление барьеров, ответственность за выполнение чужих целей	Достижение своих целей без ущерба другим
<i>Поведение</i>	Пассивное (подчинение, жалобы)	Агрессивное (обвинения. Нападение, давление)	Пассивно-агрессивное (манипуляции, оправдания, смещение агрессии)	Ассертивное (достижение своих целей, договоренность с другими)

Психотерапевт Александр Ефимович Алексейчик говорит:

"Помочь можно только тому, кто что-то делает». Это усилия, конкретные и одно-значные наблюдаемые действия.

И продолжал, обращаясь к тому, кто был в этот момент в беспомощности: *"Что Вы делаете, для того, чтобы он (тот, кто помогает) мог Вам помочь?"*

Для того, чтобы тебе помогли, ты должен что-то делать. Помогать можно лишь в том, что делают. Не делаешь - тебе нельзя помочь. Что делаешь - в том тебе и возможна помощь.

Если ты лежишь, тебе можно лишь помочь лежать. Если стоишь - тебе можно лишь помочь стоять.

Невозможно помочь встать человеку, который лежит. Невозможно помочь встать человеку, который и не думает вставать. Невозможно помочь встать человеку, который только думает встать. Невозможно помочь встать человеку, который только хочет встать.

Помочь встать можно человеку, который встаёт. Помочь найти можно лишь человеку, который ищет. Помочь идти можно лишь тому, кто идёт.

4. В какой роли Вы чаще всего бываете?

5. Назовите не менее 10 причин, почему вы не можете нести ответственность за поступки другого человека.

6. Напишите все, за что, как вы считаете, несете ответственность в семье, на работе, с друзьями. Затем подготовьте список того, что составляет чью-то ответственность, т.е. членов семьи, сотрудников, друзей. Если у вас с мужем есть общая ответственность, например ведение домашнего хозяйства, выразите долю каждого в процентах. Возможно, вы удивитесь, как много ответственности вы берете на себя и как мало оставляете ее другим.

Выражение чувств. Нарушения в эмоциональной сфере зависимых и созависимых

«Болезнь замороженных чувств». Так часто называют наркоманию и алкоголизм. Умение прислушиваться к себе – это великий дар, который теряется в употреблении.

Живой человек постоянно чувствует что-то, проживая события своей жизни. Набор чувств любого человека весьма разнообразен. Это могут быть такие чувства, как тревога, волнение, радость, тоска и т. д. Набор чувств весьма разнообразен, и благодаря им человек ощущает себя живым, полноценным.

Способность чувствовать рождается вместе с человеком и способствует его адаптации к окружающему миру. Развиваясь, человек обретает способность чувствовать тончайшие оттенки эмоций.

Поэтому при употреблении психоактивных веществ его реакция отличается от ожидаемой: эмоции как будто замораживаются, а ведь при употреблении ПАВ человек испытывает чувство стыда, вины, тревоги, безысходности. Зависимый человек чувствует себя плохим, никчёмным. Но как быть, если в детстве развилась привычка не испытывать негативных чувств? Употребить очередную дозу, чтобы избавиться от эмоций. Круг замыкается. Возникает психологическая зависимость. Алкоголь и наркотики становятся средством бегства от негативных эмоций.

Чтобы начать выздоравливать, как зависимому, так и созависимому, необходимо прийти к пониманию, что любые чувства имеют право на жизнь: как позитивные, так и негативные. Что необходимо сделать в первую очередь при выздоровлении от химической зависимости? Нужно научиться переживать чувства без ущерба для выздоравливающей личности. Нужно научиться справляться со своими эмоциями. Важно, чтобы пришло понимание того, что эмоции и чувства рождают поступки. А поступки не всегда бывают положительными. Также нужно научиться понимать, какие эмоции и чувства могут быть опасными – то есть могут спровоцировать рецидив.

Таким образом наша эмоциональная жизнь протекает в диапазоне чувств, постоянно меняющих свой знак. Это напоминает работу сердца – может отсюда у эмоций такое количество «сердечных» метафор. Физически это похоже на функционирование метронома или маятника. Таков ритм жизни. Любая наша деятельность подчиняется этому закону. В обычной жизни практически все возникающие чувства (хорошие и не очень) переживаются естественно и адекватно – это та норма, при которой личного опыта достаточно для готовности решать стоящие перед человеком задачи и получать положительный результат. Можно сказать, что в эмоциональной сфере формируется диапазон нормально переживаемых чувств (и позитивных, и негативных), который еще называют зоной комфорта.

Но иногда жизнь подкидывает нам задачи потрудней, к которым мы не готовы, и для решения которых нашего опыта не хватает. В такие моменты наши душевные переживания выходят за границы зоны комфорта – эмоции приобретают аффективный оттенок и это то состояние, которое ранее было обозначено как стресс. Процесс преодоления возникшей трудности может быть довольно длительным и всегда сопровождается приобретением новых жизненных навыков, хотя, конечно, вполне возможен и регресс. Если задача все же решается, человек обогащается новым опытом, а зона комфорта – расширяется. Так происходит качественный рост личности. Кстати, такие жизненные экзамены могут быть как эмоционально-негативными, так и эмоционально-позитивными – человек вполне может быть не готовым к обрушившемуся на него счастью и оказаться в состоянии стресса ни чем не отличающимся от стресса вызванного, предположим, горем. После преодоления трудности идет этап освоения нового жизненного пространства, новой территории чувств, при этом человек в состоянии в любой момент времени определить, какая эмоция им в данный момент владеет и соответственно ее прореагировать. И так до следующего кризиса и т.д. и всегда будет сохраняться возможность и стремление к переживанию в будущем новых чувств, которые будут еще сильнее и еще прекраснее.

Совсем другая картина у зависимых-созависимых. Человек, употребляющий психоактивные вещества, ликвидирует эмоциональные границы, вводя свои чувства в стрессовые значения. С одной стороны – это запредельная эйфория (опьянение, «кайф», «приход»), с другой – запредельное страдание (похмелье, «кумары», «ломка»). Особенно ярко это происходит у тех, кто предпочитает сильные наркотики. Воздействие вещества вызывает эмоции такой мощности, что даже самые сильные человеческие переживания выглядят как аутсайдеры, а по зоне комфорта эмоциональный маятник проносится вообще на максимальной скорости, лишая возможности объективной оценки ситуации. В процессе систематического употребления эмоциональная сфера постепенно деградирует, палитра эмоций бледнеет и стирается, сохраняя для восприятия только пиковые ощущения – «очень хорошо» и «очень плохо», которые, в конце концов, упрощаются до двух бесформенных эмоций напряжения и облегчения. В результате зависимый оказывается в тупике – эмоциональные перспективы исчерпаны, а возвращаться в действительность – больно и страшно. И в этом противоречии всегда выигрывает болезнь, удерживающая иллюзию кайфа, которого давным-давно нет и толкающая алкоголика/наркомана в погоне за ним на очередной виток безумия.

Члены семьи зависимого (в основном это мама, реже – жена) осознают всю глубину проблемы, как правило, тогда когда зависимость не просто сформировалась, как диагноз, а находится уже на последних стадиях. Когда количество и характер проблем, являющихся следствием употребления алкоголя/наркотиков, становится таким, что от них уже не спрячешься. Осознание того, что твой близкий, горячо любимый человек – наркоман или алкоголик, принимает очертания страшного и несправедливого приговора, в который не хочется верить. Душа реагирует соответствующими чувствами. Эмоциональный маятник влетает в сильные и негативные эмоции вины, стыда, ненависти, страха и отчаяния, покидая зону комфорта навсегда.

Эти чувства настолько сильны, что заставляют близких развивать «бурную» деятельность, лишь бы только их не переживать, таким образом все дальше и дальше отодвигая от здравого смысла. Вина толкает маму на спасательство, подсовывая в качестве оправдания чувство ложной заботы, благодаря которой болезнь искусно взваливает на ее плечи решение всех проблем, ею же созданных. Для чего? Для того чтобы зависимый мог дальше комфортно употреблять. Страх создает обстановку тотального, можно сказать параноидального, контроля, прикрываясь при этом агрессивной маской палача. Ложные чувства самоуверенности и превосходства, которыми периодически «бравирует» родня, не приводят ни к каким положительным изменениям, но зато «отлично» выполняют функцию провокации. Зависимый прекрасно видит, что скрывается за маской ярости и бешенства, ведь в его багаже тысячи масок и по этой части он непревзойденный мастер. Он знает этот страх, он в нем живет постоянно и ничего не может с ним сделать, именно поэтому ему нужно вещество. Обида и отчаяние прячутся под балахоном апатии и жалости к себе, который воспринимается зависимым призывно: «Унизь меня!» – и он унижает, причем с необъяснимой жестокостью.

Таким образом, настоящие переживания, в силу их невыносимости, вытесняются (угнетаются, подавляются) и замещаются ложными или шантажными чувствами, которые на самом деле являются результатом работы психологических защит. Это, конечно, позволяет созависимому определенное время сохранять фасад своей личности и социальный статус. Но болезненные эмоции могут быть вытеснены лишь из сознания, а не из жизни. Продолжая накапливаться в душе, удерживая человека в состоянии стресса, они «требуют» и ищут выхода. И находят его, пробивая опасные бреши в здоровье – в виде неврозов и различных соматических заболеваний.

Необходимо понимать, что чувства мотивируют, организуют и направляют наше восприятие, мышление и действия, влияя на:

- физиологические процессы и функционирование внутренних органов (психосоматические расстройства);
- поведение (скованное, замкнутое, одержимо-навязчивое и т.д.);

- коммуникативность.

На другом, положительном полюсе у созависимых остается лишь хрупкая надежда, да и та, в своих редких проявлениях, рядится либо в доброго волшебника, либо в услужливого раба. Со стороны это выглядит, мягко говоря, странно. Ведь логично предположить, что моменты «просветления», когда напряжение в семье значительно снижается (детоксикация, различные формы и способы воздержания или контроля над употреблением), стоило бы посвятить анализу происходящего, чтобы рассмотреть ошибки и сделать верные выводы. То есть то, что люди называют как «приобрести опыт». Но нет, к сожалению, это не возможно, и на это есть вторая причина.

Разделение и восстановление эмоциональной сферы

Задача, которая стоит перед выздоравливающим – хоть зависимым, хоть созависимым, до ужаса простая – надо научиться чувствовать СВОИ ЧУВСТВА. Это полностью практическая деятельность! Никаких умозаключений – всё, что подсказывает голова, отмечается с негодованием! Согласитесь, фраза: «Я думаю, что я чувствую ...» – уже воспринимается как бред. Непонятно, то ли думает человек, то ли чувствует?..

Реабилитационная работа ведется по двум главным направлениям. Первое – определение и осознание эмоции в «здесь и сейчас» и приобретение опыта ее конструктивного отреагирования. По существу, это настоящее обучение, в котором не приветствуются паузы и отношение «от случая к случаю». Главными инструментами являются дневник эмоций и любой доступный список чувств, при помощи которых фиксируются все! текущие события в формате: чувство – поступок. Всё это напоминает «1-й класс и прописи» в силу кажущейся примитивности и механичности. Но это не «детский сад», с течением довольно непродолжительного отрезка времени, приходит осмысление богатства чувственного мира: как много, оказывается, эмоций, а в полутонах – вообще, бесконечность! Рекомендуется проводить ежедневный анализ, используя дневниковый материал, и в котором главное внимание уделяется способам и формам отреагирования чувств, т.е. поведению. Такой «разбор полетов» даст возможность рассмотреть ошибки и недостатки в личном эмоциональном мире и сформулировать настоящие! вопросы, ответы на которые заставят искать помощи вовне.

Второе – это, собственно, отделение своих чувств от чувств другого. Особенно для созависимых характерно полностью сосредотачиваться на эмоциональных процессах своего близкого алкоголика/наркомана, абсолютно игнорируя свои собственные. Отделить свои чувства, в данном случае, означает столкнуться с болезненными переживаниями вины, стыда, страха, отчаяния, одиночества, никчемности и безысходности. Это настоящая отравка для души (говорят же «не трави душу»), но этот яд уже находится внутри и требует немедленной «дезинтоксикации». Работа в этом направлении значительно осложняется ведущим «девизом» болезни – «не верь, не бойся, не проси», т.е. тем, что определяется специалистами, как главные характеристики созависимой семьи: не говорить, не доверять, не чувствовать. Необходимо также учиться понимать, что никто из нас не может с уверенностью знать что чувствует Другой человек, пока он не скажет об этом сам; а если этот человек зависимый, находящийся в активном употреблении, то его озвученные переживания скорей всего будут вообще далеки от действительности. И наоборот, Другой человек не в состоянии заставить меня чувствовать то, что ему хотелось бы, точно также как не может быть виноватым за те эмоции, которые переживаю я.

Проще говоря, здесь идет речь о тяжком труде, связанным со сбросом масок, прочно удерживаемых болезнью; с обнажением души и настоящим знакомством с самим собой. Это благодарный труд – его результат: умение избегать большинства конфликтных ситуаций, либо приобретение практического опыта выхода из них. И, конечно, тут никак не обойтись без сторонней помощи и поддержки: посещение собраний Ал-Анон отлично купирует рост сопротивления к «муторной писанине»; консультанты по химической зависимости и созависимости поделятся необходимой и объективной информацией по заболеванию.

Есть практика, в частности у Валентины Новиковой, заканчивать беседу об эмоциях замечательным текстом «Напутствие». Думаю, все достойны этих слов:

ЭТОТ ТЕКСТ БЫЛ НАЙДЕН В Г. БАЛТИМОРЕ В 1692 ГОДУ, В ЗДАНИИ СТАРОЙ ЦЕРКВИ. ЭТО «НАПУТСТВИЕ» ИМЕЕТ СМЫСЛ В ЛЮБЫЕ ВРЕМЕНА. ОНО ВЕЧНО

Иди спокойно среди шума и суеты, помни о том, какая благодать снисходит в тишине.

Двигайся так далеко, насколько это возможно; не отрекаясь от самого себя, поддерживай добрые отношения с людьми.

Правду свою говори спокойно и ясно; слушай, что тебе говорят другие: ведь даже у дураков и невежд есть, что сказать.

Остерегайся людей крикливых и агрессивных: они травмируют твою душу. Если станешь сравнивать себя с другими, можешь стать тщеславным или озлобленным, поскольку всегда найдутся люди лучше или хуже тебя.

Радуйся своим успехам и планам. Вкладывай душу в свою работу, какой бы скромной она ни была.

Она является вечной ценностью в изменчивых перипетиях судьбы.

Будь осторожен в своих намерениях — мир полон обмана.

Но пусть это не заслоняет от тебя понятия истинной чести: многие стремятся к возвышенным идеалам, и всюду жизнь полна героизма; не будь циничным с любовью, ибо она перед лицом всеобщей черствости и горечи остается вечной, как жизнь.

Относись спокойно к тому, что несут тебе годы, без сожалений отказываясь от утех молодости.

Развивай силу духа, чтобы при неожиданном несчастье она стала тебе опорой.

Но не терзай себя муками воображения.

Много страхов рождается от усталости и одиночества. Не забывая о дисциплине, будь добрым к самому себе.

Ты — дитя космоса и поэтому имеешь не меньше прав, чем звезды и деревья, находиться здесь; ясно тебе или нет, но не сомневайся в том, что мир таков, каков он есть.

Живи в мире с Богом, чтобы ты ни думал о Его существовании и чем бы ты ни занимался и к чему бы ни стремился; в шуме улиц и хаосе жизни сохраняй душевный покой.

Несмотря на весь обман, тяжкий труд и рухнувшие надежды — все же этот мир прекрасен.

Будь внимательнее и постарайся быть счастливым.

Базовые чувства

Чувства могут быть сведены к простым словам. Более того, есть пять (в некоторых источниках – четыре) базисных (основных) чувства: радость, гнев, грусть и страх. Для начала вы можете просто выбирать, которое из них вы сейчас чувствуете. Если это не покажется очевидным с первого взгляда, прислушайтесь к намекам, которые может дать ваше тело. Если ваши кулаки сжаты, челюсти стиснуты, сердце колотится, вы, вероятно, в бешенстве. Если ваши глаза большую часть времени опущены, ваши плечи сгорблены, вы говорите и двигаетесь медленно, вы, вероятно, грустите. Если вы просто не уверены в том, что вы чувствуете, сделайте предположение и посмотрите, оправдается ли оно.

Справившись с определением базисных чувств, вы можете притупить к размышлению об оттенках чувств. Есть большая разница между «испытывать удовольствие» и «прийти в экстаз», между «испугаться» и «оцепенеть». Здесь мы приводим список чувств в такой форме, чтобы их можно было вставить в ваше высказывание: «Я чувствую...». Этот список может помочь в определении оттенков ваших чувств.

Таблица базовых чувств

ГНЕВ	СТРАХ	ГРУСТЬ	РАДОСТЬ	ЛЮБОВЬ
БЕШЕНОСТЬ	УЖАС	ГОРЕЧЬ	СЧАСТЬЕ	НЕЖНОСТЬ
ЯРОСТЬ	ОТЧАЯНИЕ	ТОСКА	ВОСТОРГ	ТЕПЛОТА
НЕНАВИСТЬ	ИСПУГ	СКОРБЬ	ЛИКОВАНИЕ	СОЧУВСТВИЕ
ИСТЕРИЯ	ОЦЕПЕНЕНИЕ	ЛЕНЬ	ПРИПОДНЯТОСТЬ	БЛАЖЕННОСТЬ
ЗЛОСТЬ	ПОДОЗРЕНИЕ	ЖАЛОСТЬ	ОЖИВЛЕНИЕ	ДОВЕРИЕ
РАЗДРАЖЕНИЕ	ТРЕВОГА	ОТРЕШЕННОСТЬ	УМИРОТВОРЕНИЕ	БЕЗОПАСНОСТЬ
ПРЕЗРЕНИЕ	ОШАРАШЕННОСТЬ	ОТЧАЯНИЕ	УВЛЕЧЕНИЕ	БЛАГОДАРНОСТЬ
НЕГОДОВАНИЕ	БЕСПОКОЙСТВО	БЕСПОМОЩНОСТЬ	ИНТЕРЕС	СПОКОЙСТВИЕ
ОБИДА	БОЯЗНЬ	ДУШЕВНАЯ БОЛЬ	ЗАБОТА	СИМПАТИЯ
РЕВНОСТЬ	УНИЖЕНИЕ	БЕЗНАДЕЖНОСТЬ	ОЖИДАНИЕ	ИДЕНТИЧНОСТЬ
УЯЗВЛЕННОСТЬ	ЗАМЕШАТЕЛЬНОСТЬ	ОТЧУЖДЕННОСТЬ	ВОЗБУЖДЕНИЕ	ГОРДОСТЬ
ДОСАДА	РАСТЕРЯННОСТЬ	РАЗОЧАРОВАНИЕ	ПРЕДВКУШЕНИЕ	ВОСХИЩЕНИЕ
ЗАВИСТЬ	ВИНА, СТЫД	ПОТРЯСЕНИЕ	НАДЕЖДА	УВАЖЕНИЕ
НЕПРИЯЗНЬ	СОМНЕНИЕ	СОЖАЛЕНИЕ	ЛЮБОпытСТВО	САМОЦЕННОСТЬ
ВОЗМУЩЕНИЕ	ЗАСТЕНЧИВОСТЬ	СКУКА	ОСВОБОЖДЕНИЕ	ВЛЮБЛЕННОСТЬ
ОТВРАЩЕНИЕ	ОПАСЕНИЕ	БЕЗЫСХОДНОСТЬ	ПРИНЯТИЕ	ЛЮБОВЬ К СЕБЕ
	СМУЩЕНИЕ	ПЕЧАЛЬ	НЕТЕРПЕНИЕ	ОЧАРОВАННОСТЬ
	СЛОМЛЕННОСТЬ	ЗАГНАНОСТЬ	ВЕРА	СМИРЕНИЕ
	ПОДВОХ		ИЗУМЛЕНИЕ	ИСКРЕННОСТЬ
	НАДМЕННОСТЬ			ДРУЖЕЛЮБИЕ
	ОШЕЛОМЛЕННОСТЬ			ДОБРОТА
				ВЗАИМОВЫРУЧКА
МЫСЛИ (или состояния человека) ВЫЗВАННЫЕ ГАММОЙ ЧУВСТВ:				
НЕРВОЗНОСТЬ	РАСКАЛЕНИЕ	ТУПИК	УДОВЛЕТВОРЕНИЕ	СОПЕРЕЖИВАНИЕ
ПРЕНЕБРЕЖЕНИЕ	БЕЗВЫХОДНОСТЬ	УСТАЛОСТЬ	УВЕРЕННОСТЬ	СОПРИЧАТНОСТЬ
НЕДОВОЛЬСТВО	ПРЕВОСХОДСТВО	ПРИНУЖДЕНИЕ	ДОВОЛЬСТВО	УРАВНОВЕШЕННОСТЬ
ВРЕДНОСТЬ	ВЫСОКОМЕРИЕ	ОДИНОЧЕСТВО	ОКРЫЛЕННОСТЬ	СМИРЕНИЕ
ОГОРЧЕНИЕ	НЕПОЛНОЦЕННОСТЬ	ОТВЕРЖЕННОСТЬ	ТОРЖЕСТВЕННОСТЬ	ЕСТЕСТВЕННОСТЬ
НЕТЕРПИМОСТЬ	НЕУДОБСТВО	ПОДАВЛЕННОСТЬ	ЖИЗНЕРАДОСТНОСТЬ	ЖИЗНЕЛЮБИЕ
ВСЕДОЗВОЛЕННОСТЬ	НЕЛОВКОСТЬ	ХОЛОДНОСТЬ	ОБЛЕГЧЕНИЕ	ВДОХНОВЕНИЕ
	АПАТИЯ/БЕЗРАЗЛИЧИЕ	БЕЗУЧАСТНОСТЬ	ОБОДРЕННОСТЬ	ВООДУШЕВЛЕНИЕ
	НЕУВЕРЕННОСТЬ	РАВНОДУШИЕ	УДИВЛЕНИЕ	

СТРАХИ: 1. Страх оценки; 2. Страх ошибки; 3. Страх нового; 4. Страх одиночества; 5. Страх ответственности; 6. Страх темноты; 7. Страх высоты; 8. Страх разочарования в себе; 9. Страх будущего; 10. Страх за свою жизнь.

Манипуляции

Манипулирование — это способ психологического воздействия, нацеленный на изменение направления активности других людей, осуществляемый настолько искусно, что остается незамеченным ими. Манипулирование в то же время — это такой способ применения власти, при которой обладающий ею влияет на поведение других, не объясняя им, чего он от них ожидает.

Манипуляция — это скрытый психологический прием, целью которого является заставить человека, вопреки его интересам, выполнить нужные вам действия.

Манипуляции и манипулирование присущи как зависимым, так и созависимым практически в равной мере. Различия заключаются в целях: зависимый продолжает манипулировать близкими для того чтобы продлить возможность употреблять наркотики у созависимого же – манипуляции носят весьма не однозначный характер. С одной стороны это попытки призвать зависимого к тому, чтобы тот отказался от пагубного пристрастия, с другой-привлечение внимания к собственной персоне, но об этом немного позже.

Защитные механизмы и манипуляции зависимых

Для возобновления болезни личность формирует особые механизмы защиты: отрицание реальности. Зависимый формирует «вторую реальность» на основе искажения контакта, замыкания его на себе самом, не взаимодействии с миром. Эта другая реальность формируется на основе собственных страхов, интроектов и проекций, в которой «все не так уж плохо». В этой реальности его беды преуменьшаются (у меня не все так уж и плохо), им находятся разумные объяснения («Я сам виноват» или «Это естественно в таких условиях»), они проецируются («Вот у Васи действительно все плохо»).

Подавление чувствительности, депрессия, отказ от попыток позаботиться о себе.

Когда становится совсем плохо, зависимый идет лечиться. Однако, целью этого лечения является не прекращение зависимых отношений, а поиск еще какого-то компромисса. Поэтому зависимые реагируют очень негативно, когда им предлагают совсем отказаться от объекта зависимости.

Начинаются манипуляции терапевтом. Целью это манипулирования становится демонстрация невозможности прервать употребление и нахождение для этого веских оснований для себя самого, для терапевта, для близких. Кроме того, важно, чтобы кто-то взял на себя ответственность за лечение, то есть признался бы, что у него есть предложения для зависимого и он хочет ему помочь. Все контакты с окружающими строятся так, чтобы добиться этих целей.

1. Зависимый жалуется на отсутствие выхода, бессилие, говорит о желании справиться с зависимостью. При этом он представляет ситуацию так, чтобы невозможность этого для самого зависимого стала очевидным для терапевта. На самом деле просто ни один из выходов зависимому не нравится. Но своим аффектом беспомощности и отчаяния зависимый легко может убедить в невозможности что-либо поделать. Зависимый представляет себя жертвой ужасной болезни. Здесь он апеллирует к мощным социальным интроектам запрещающим обижать слабого и предписывающим спасать слабых, особенно, если они просят о помощи.

Это можно легко сделать, если переводить отношения зависимый – объект зависимости в отношения терапевт – объект зависимости, избегая отношений терапевт – зависимый. В этом случае бессилие будет чувствовать не зависимый, а терапевт, который вынужден «побеждать» вещество или искать способ его контролировать, чтобы помочь зависимому, то есть зависимый вовлекает терапевта в конкуренцию с веществом вместо себя, а зависимый останется в стороне от борьбы и конкуренции, в которой он сам давно уже проиграл и знает об этом. Теперь он получит дополнительные доказательства невозможности

прекращения зависимого поведения, а лишь возможность «снижения его вреда». Зависимый становится типичной жертвой, которая стравливает своего тирана и терапевта, а сама остается в стороне. Зависимый находится в слиянии со своим объектом и не выделяет себя в тех отношениях. В отношениях с терапевтом зависимый точно знает, чего он хочет: возобновить зависимое поведение, убедить терапевта в невозможности его прекращения.

2. Манипуляция в том, что их беспомощность предполагает их пассивность и всю работу предлагают сделать терапевту или близкому родственнику.

3. При этом, зависимый предлагает воздействовать не на него самого, сам-то он ничего не может, он слаб, а на объект зависимости, он вынуждает перестать сознать себя, включившись в чужую борьбу, забыв, а есть ли его личный интерес в ней, и в чем он.

В результате родственник будет переживать тупик в отношениях с зависимым, потеряв возможность хоть как-то продуктивно действовать, а зависимый теперь точно знает, что ему делать: возобновить зависимое поведение, родственник подтвердил своим бессилием, что ничего другого делать невозможно. Каждый раз, обращаясь за помощью и сочувствием к окружающим, зависимый фактически умножает для себя доказательства невозможности вырваться из зависимых отношений.

4. Помимо перекладывания ответственности и попыток убедить родственника в невозможности прекращения употребления, попыток заставить родителя конкурировать с веществом, зависимые могут предъявлять тяжелые абстинентные симптомы, чтобы испугать близкого или терапевта и вынудить его прекратить работу на отделение зависимого от объекта зависимости. Возможно использование позиции больного, чтобы избежать дальнейшей ответственности и социальных действий.

5. Прямое выражение агрессии, запугивание. Оно начинается, когда терапевт или родственник привлекает внимание зависимого к его собственным действиям, безответственности, то есть фрустрирует планы зависимого. Такие действия интервента вызывают обиду «и так достаточно несчастной жертвы», позволяя «с горя» обвинять близкого в провокации употребления или сразу возвращаться к старому способу «самоподдержки». Если говорить языком гештальттерапии, то зависимый прерывает контакт с собой и окружающими с помощью проекции агрессии или отвержения, будучи неспособным выдержать напряжение, связанное с развитием цикла контакта, в психоанализе это взаимодействие может быть описано как проективная идентификация.

6. Само переживание бессилия становится инструментом манипулирования. Оно легко признается уставшим от борьбы зависимым, который рассчитывает спихнуть работу на родственника или терапевта. Оно же перестает признаваться, когда это не удается, потому что его искреннее признание предполагает отказ от зависимости, а это не входит в планы самого зависимого. И начинается прямое агрессивное стравливание вещества и терапевта в попытках доказать, что терапевт ничего не может сделать. Теперь терапевта или усилия родственника можно обесценить и употреблять дальше. Нет «управы» на вещество ни у кого, а значит придется жить так дальше.

Так внешняя конкуренция с объектом зависимости становится внутренней, по сути своей не меняясь – основные идеи о собственной исключительности, возможности когда-нибудь контролируемого, безопасного возвращения к прежним стереотипам отношений остаются те же. Теперь принятие своего бессилия перед объектом становится психологически не выгодным, то есть мешающим контакту с ним. Теперь принятие бессилия означает сознание того факта, что любой такой «контакт» заканчивается его «победой» и ставит пациента перед необходимостью сознательного и ответственного выбора: жить в зависимых отношениях или без них, иметь дело с последствием своих поступков, самому управлять своей жизнью. Признание своего поражения в этой «борьбе» с объектом зависимости открывает путь к спасению.

Если же человек действительно «созрел» для сознательного изменения своих отношений с миром и самим собой и готов прикладывать усилия для своего освобождения,

можно обнаружить на первый взгляд парадоксальную ситуацию: то самое бессилие, которое легко принималось в период активной зависимости, теперь отвергается.

Зависимый человек всячески избегает сталкиваться со своими чувствами и поступками, связанными с проявлением его бессилия, вспоминает о «хороших денечках», игнорирует помощь, уверяет себя и других, что он может справиться со своими проблемами сам, что он не такой уж больной и беспомощный как о нем думают.

Прекращение употребления означает совсем другой способ жизни, забытый или почти неизвестный, напряжение, систематическую деятельность, разумные и необходимые самоограничения, обнаружение рядом с собой огромного мира, наполненного чужими желаниями, такими же настойчивыми, как и свои собственные. Это трудно, если жизнь остается пустой и переживается с позиции беспомощности, «жертвы обстоятельств». Это возможно, если человек «вкладывает» все свои силы в поиск новых путей существования и не теряет надежду.

Манипуляции у созависимых

О своих чувствах, потребностях и желаниях можно сказать прямо и открыто («Я сейчас разозлился» или «Я прошу тебя сделать...»). Но такой подход не нравится созависимым людям. Они научены горьким опытом: ещё в детстве, когда они выражали свои чувства, желания и потребности, они сталкивались либо с пренебрежением этими чувствами со стороны родителей, либо с использованием этой информации против них самих: сегодня ты рассказал маме о том, что боишься темноты, а завтра мама манипулирует тобой для управления твоим поведением («Не будешь сейчас засыпать, тогда я выключу свет и закрою дверь. Ты будешь сидеть в темноте»). В результате ещё в детстве такой человек приходит к выводу о том, что другим людям не стоит сообщать о своих истинных чувствах, желаниях и потребностях. Если другие о них не будут ничего знать, то они не смогут использовать это в своих целях. Но у этой стратегии есть и негативная сторона: со временем, скрывая свои чувства от других, эти чувства начинаешь скрывать и от себя.

Если ты постоянно скрываешь от других свои чувства, желания и потребности, то как же попросить других об их удовлетворении? Вот тут на помощь и приходит манипулирование, то есть стратегия, при которой что-то говорится и делается для того, чтобы человек изменил своё поведение в выгодном для вас направлении. И самое главное - при манипулировании не нужно показывать свои истинные чувства, потребности и желания, для того манипуляции и делаются. Это способ получить желаемое и не раскрыться. Увы, но постоянное манипулирование приводит к напряжению в отношениях. Люди не любят, когда ими манипулируют.

Созависимый – это человек, патологически нуждающийся в другом человеке. Это тот же зависимый, с тем лишь отличием, что если зависимый нуждается в веществе (алкоголь, наркотик), то созависимый нуждается в другом человеке, в отношениях с ним. То есть, созависимый – это человек, зависимый от отношений.

Вступая в отношения, люди с созависимой структурой личности создают специфические по своим характеристикам связи – зависимые. Чаще всего в качестве критериев диагностики зависимых отношений выступают следующие: чрезмерная поглощенность жизнью другого человека, «прилипающее» поведение, направленное на сохранение лояльности партнера любой ценой, потеря свободы в отношениях... Клиническими признаками созависимого поведения являются: компульсивность, автоматичность, неосознанность

При поверхностном знакомстве с созависимыми людьми создается впечатление, что для них не свойственна агрессия. На самом же деле это не так. Созависимым сложно осознавать свою агрессию и проявлять ее прямым способом. В тоже время они мастера не прямых, скрытых, завуалированных способов ее проявления, что создает богатое пространство для различного рода манипуляций в их контакте с другими людьми.

В чем причины выбора созависимыми скрытых, косвенных форм проявления агрессии? Причина одна – страх быть отвергнутым и оказаться в одиночестве в случае прямого

ее предъявления. Для созависимых людей свойственна избирательная алекситимия – неосознание и непринятие не всех, как в случае с полной алекситимией, а лишь отвергаемых аспектов своего Я – чувств, желаний, мыслей. Агрессия автоматически попадает в этот список, так как негативно оценивается созависимым. Часть отвергаемой внутренней агрессии неосознанно проецируется на внешний мир – он становится в восприятии созависимых людей агрессивным, жестоким, страшным, непредсказуемым, что усиливает тенденцию к слиянию с партнером. Другая ее часть проявляется в отношениях в скрытой, завуалированной (чаще всего под любовь, заботу) форме.

Агрессия созависимых, часто не осознаваемая и не предъявляемая ими открыто, скрывается под разными масками и проявляется преимущественно манипулятивно. Созависимые – большие мастера нарушения чужих границ, что само по себе уже является агрессивным действием. Делают же они это совершенно невинным способом, даже умудряясь вызывать при этом у других чувство вины и предательства.

Опишем наиболее типичные формы проявления агрессии и как следствие-манипуляций у созависимых личностей.

«Я всего лишь беспокоюсь о тебе...». Другой человек, партнер созависимого становится объектом его тотального контроля. Он должен быть постоянно в фокусе его внимания. Контроль чаще всего проявляется в следующих формах: постоянные расспросы (Где?, С кем?, Когда?, Сколько? и др.), звонки (с теми же вопросами). Если другой становится по каким-то причинам недостижимым (например, не берет трубку), созависимый может продолжать звонить бесконечно. Часто контроль над другим человеком маскируется под заботу о нем («Я о тебе беспокоюсь»). На самом деле, контролируя другого человека, созависимый заботится о себе. За такой «заботой» о другом человеке у созависимого скрывается страх потерять его и остаться одному.

«Я знаю, как должно быть...». Это достаточно изощренный способ проявления агрессии у созависимых. Проявляется он в виде навязывания своих убеждений, своего мировоззрения другому человеку. В данном случае бывает непросто провести грань между «навязывать» и «делиться». Когда делятся, то просто о чем-то сообщают, информируют, а не дают постоянно посланий, что *кто-то должен что-то понять, что другому лучше известно, и что ему (другому) от этого будет лучше*. В этом случае созависимый агрессивно навязывает другому человеку свои ценности, свою картину мира. Навязывание своей картины мира сродни проповеди. Проповедующий не просто делится своим мировоззрением, он фанатично убежден в истинности, ценности его содержания и достаточно агрессивно и безапелляционно его навязывает. Навязывание своей картины мира – агрессивный способ созависимого контролировать другого, грубое нарушение его психологических границ, опять же замаскированное под желание «дать другому добра».

«Я знаю лучше, что тебе нужно...». Созависимый твердо уверен, что он лучше знает, что нужно другому человеку. Данная установка также является достаточно изощренным способом нарушения чужих границ под предлогом сделать ему лучше – дать другому «добра и причинить ласку». И в этом случае агрессия проявляется не напрямую, не в контакте, а косвенно, манипулятивно (нарушение границ завуалировано под предлогом «добра» для партнера). При этом желание созависимого помочь его партнеру действительно искреннее. Проблема лишь в том, что созависимый воспринимает своего партнера как часть себя, «забывая» при этом, что другой – иной, и что у него могут быть свои, иные желания.

«Если ты меня любишь, то у тебя не должно быть от меня секретов». Созависимые люди создают симбиотические отношения, пытаются прожить «одну жизнь на двоих», пытаются создать со своими партнерами отношения без границ. Точнее, без границ внутренних, между собой и партнером, но при этом с достаточно жесткими внешними границами – с внешним миром. Появление у партнера тайны, секрета непереносимо для созависимого, так как этот факт запускает сложно выносимые переживания отвержения, ненуж-

ности, брошенности, предательства – внешние границы оказываются нарушенными и ситуация выходит из-под контроля. Отсюда такой страх у созависимых людей к любым неконтролируемым проявлениям у партнеров.

Само слово «партнер» представляется нам некорректным для описания созависимых отношений. Партнерские отношения строятся по принципам взаимного уважения друг к другу, принятия другого, как «иного», признания ценности его «инаковости». В созависимых же отношениях другой человек принимается только тогда, когда полностью соответствует образу созависимого.

Партнер созависимого неслучайно оказывается и остается в такого рода патологических отношениях. Он попадает в свою ловушку – ловушку необходимости быть идеальным, соответствовать образу кого-то. И зависимый от отношений человек в данном случае является вторичным объектом. Первичным же объектом, подлинным автором этого образа являются значимые другие – чаще всего родители. Созависимый же лишь поддерживает этот образ.

Типы манипуляций и способы защиты от них

Типы	Примеры	Способы отпора (модели конструктивного поведения)
<i>Провокация защитных реакций или оправданий</i>	Жесткое, категоричное высказывание своей негативной оценки, принижение компетентности или личности собеседника	Не оправдываться, не защищаться. «Вербализация» своего состояния - реакции и нахождение общего отношения к ситуации. Предложить совместный поиск
<i>Провоцирование замешательства</i>	Дезориентация. Стремление опрокинуть, расстроить, нарушить планы. Приемы: неожиданные провокационные вопросы, оскорбления, принижение достоинства, «выпячивание» своего превосходства. Усиление агрессивных реакций	Уточняющие вопросы, просьба повторить или дать комментарии
<i>Игра на чувствах любви и дружбы с целью маскировки нежелания пойти навстречу, спровоцировать чувство вины, эмоциональной</i>	Демонстрация готовности к сотрудничеству: формирование впечатления «своего парня». Увещевание в любви и дружбе. Заверения в понимании одновременно с сожалением по поводу невозможности помочь. Говорится о служебных обязанностях. Отсутствие готовности взять ответственность на себя	Освободиться от чувства вины и обязательств. «Бумеранг» заверений. Отказ от делового взаимодействия
<i>Игра на нетерпеливости - «Висящая морковка»</i>	Говорится, что цель почти достигнута, осталось совсем немного... Демонстрация готовности и активности. Но! «Если вы сможете сделать некоторую малость, то все будет в порядке. И так много раз. «Морковка» поднимается все выше...	Не впадать в обман и четко помнить о своих интересах и приоритетах

<i>Игра на чувствах безысходности</i>	Цель: подвести собеседника к убеждению, что есть только один выход. При этом сознание входит в состояние тревоги, сужается пространство поиска, снижается творческая активность	Сохранять хладнокровие, взять паузу на размышление, анализировать ситуацию, доводы, аргументы
<i>Игра на чувствах жадности</i>	Цель: воспользоваться потребностью в риске, психологией «игрока». Предлагается воспользоваться счастливой ситуацией, что откроет блестящие возможности в будущем. «Счастливый шанс при определенном риске. Приоритет инакомыслия, игры, удачи и т. д.	Оставаться на почве реальности, не давать волю жадности, оценить перспективы проигрыша и рисков. Предложить контрмеры защиты от потери
<i>Игра на уступках</i>	Использование запланированных уступок. Техника уступок: оппонент возражает, но с трудом соглашается на незначительные уступки, взамен требует больше «жертвы» - подмена небольших уступок большими «жертвами» - выгодами	Сохранять ясную перспективу, четко знать приоритеты, совершать эквивалентный обмен
<i>Намеренное затягивание времени. Аналог «Висящей морковки»</i>	Долгое и подробное обсуждение. Создание иллюзии, что соглашение может быть достигнуто в любой момент. Просьбы о временных или других уступках. Создание впечатления готовности сотрудничать. Но соглашение оттягивается	Одно из самых сложных противостояний. Проявлять настойчивость, «давить» сверху, играть на чувствах долга и личной обязанности. Указывать, что затягивание времени не в интересах собеседника
<i>Самореклама. Манипуляция авторитетом. Провоцирование личного интереса и уважения к «манипулятору»</i>	Цель: произвести впечатление на собеседника, так заинтересовать, чтобы он сам захотел развивать отношения с «манипулятором», убедить в выгоде будущих отношений. Такое поведение приводит к потере собственных приоритетов, ориентиров, снижению контроля над ситуацией, к желанию переложить свои дела (ответственность) на другого	Проверка реальными действиями/делами
<i>«Убаюкивание» с целью позже обмануть, заманить в сети, попросить об уступках</i>	Небольшие услуги, подарки, любезности с уверениями бескорыстия. Позже - просьбы об одолжениях.	Быть начеку. Не позволять себе чувства обязанности и вины

2. Приведите примеры, фразы наиболее распространенных видов манипуляций, которые используются чаще всего Вами в отношении зависимых близких:

мнимый выбор	страхом	чувством жалости	Ваш вариант
<i>Пример: «если сделаешь это..., получишь то ...»</i>	<i>Пример: «Не сделаешь это – я уйду»</i>	<i>Пример: «у меня из-за тебя болит сердце/давление...»</i>	<i>Пример: «Если любишь, то...»</i>

Психологические механизмы защит у созависимых членов семьи

В отношениях между зависимым и созависимым существует нарушения границ психологической территории. Нарушением границ психологической территории можно назвать воздействие одного человека на другого с той или иной степенью насильственности (то есть без получения согласия) с целью изменить по своему усмотрению принадлежащую человеку систему представлений о себе, своих возможностях, ресурсах и своем месте в мире, заставить изменить правила и принципы, навязать чуждые цели и способы их достижения и т.д., а также самовольное использование и присвоение физической территории другого человека или его предметов физического мира. У созависимых можно проследить реакцию на нарушения границы – от легкого дискомфорта до болезненных переживаний. Такая реакция, в свою очередь, может стимулировать возникновение самых разнообразных форм защиты, вплоть до ответной агрессии. В любом случае, собственные границы всегда стремятся сохранить, защитить, отстоять.

Как правило, созависимость рождается в семьях, которые по тем или иным причинам имеют сложную структуру выражения и проявления чувств. Дети из таких семей пережили основной, наиважнейший дефицит – дефицит любви. Слишком холодное и отчужденное, слишком контролирующее и доминирующее, слишком критическое и уничижительное или слишком непоследовательное отношение родителей надломило хрупкое Я, которое начало образовываться на основании той обратной связи, которую маленький ребенок получал в связи со своими самопроявлениями. Система представлений о себе, еще не закончив формироваться, уже была повреждена или опустошена. Каждый человек, развивающийся таким образом, "обладает утратой" и поэтому вечно ищет любви, которая была необходима и которую он так и не смог получить. Поиски эти выливаются в специфические **механизмы защиты**, позволяющие транслировать созависимое поведение.

Защитные механизмы – это неосознанные реакции, защищающие индивидуума от таких неприятных эмоций, как тревога и чувства вины, эго-защитные тенденции, искажающие или скрывающие угрожающие импульсы от человека.

Все защитные механизмы обладают двумя общими характеристиками:

- 1) они действуют на неосознанном уровне, и поэтому является средствами самообмана,
- 2) они искажают, отрицают или фальсифицируют восприятие реальности, чтобы сделать тревогу менее угрожающей для индивида.

Из всех видов психологических защит созависимым, как и зависимым, наиболее свойственно **отрицание**:

- ✓ он делает вид, что с ним ничего плохого не происходит, даже если это не так, склонен игнорировать проблемы;
- ✓ лжет, чтобы защитить или выгородить людей, которых он любит;
- ✓ уговаривает себя в том, что завтра все будет лучше;
- ✓ постоянно занят чем-то, чтобы не думать о главной проблеме;
- ✓ легко обманывает себя, верит в ложь, верит всему, что ему сказали, если сказанное совпадает с желаемым.

Самым ярким примером легковерия, в основе которого лежит отрицание проблемы, является ситуация, когда жена больного алкоголизмом продолжает десятилетиями верить, что он бросит пить и все само собой изменится. Они видят только то, что хотят видеть, и слышат только то, что хотят слышать,

Отрицание помогает созависимым жить в мире иллюзий, поскольку правда настолько болезненна, что они не могут ее вынести. Именно отрицание мешает мотивировать их на преодоление собственных проблем, попросить помощи, затягивает и усугубляет зависимость у близкого, позволяет прогрессировать созависимости и держит всю семью в дисфункциональном состоянии.

Отрицание - не признается существование неприятного фактора. Является ведущим. Больные отрицают наличие у себя проблемы зависимости – «Я не алкоголик», «Я не наркоман», «Я не больной, просто немного поиграл (выпил и т.д.)». Созависимые близкие отрицают у себя наличие черт созависимости: «У меня нет никаких проблем, это его (зависимого) необходимо лечить». Но нередко в подобных семьях можно наблюдать, что родственники склонны долгое время (порой десятилетиями) не видеть проблем в развитии зависимости у кого-то из членов своей семьи. Они как будто уговаривают себя, что завтра все будет лучше, все изменится само собой. Осуждение обществом, людьми алкоголизма, наркомании многим мешает долгое время закрывать на проблему у кого-то из членов семьи: «Он (а) не алкоголик». Что еще отрицают созависимые? Наличие у себя негативных чувств, переживаний, в то время как самих переполняют эмоции: «Я не злюсь».

Рационализация и интеллектуализация. Интеллектуализация – логически объясняется нежелательное или неприемлемое поведение. Интеллектуализация тесно связана с рационализацией и подменяет переживание чувств размышлениями о них. Рационализация - оправдание мыслей, чувств, поведения, которые на самом деле неприемлемы. Как используют этот механизм зависимые люди, те, кто страдают алкогольной, игровой, наркотической зависимостью? Алкоголик, например, будет четко объяснять, почему он пьет. У него всегда есть повод, вполне оправданный – это праздник, дни рождения на работе, начало, окончание работы. Наркоман, например, будет объяснять, что «все расслабляются после работы». Более того, зависимые люди легко находят рациональное объяснение, почему было нельзя не пить, не играть, не употреблять наркотик. Например, алкоголик скажет, что на работе мало платят, что теща (или жена, или дети) достала, что болит голова (душа, спина и т.д.). Что рационализируют созависимые родственники? В первую очередь они так же логично объясняют, почему их муж (сын) выпивает: «У них на работе компания такая, все – пьют», «У него все друзья пьют». Или мать наркомана, объясняя его зависимость, скажет: «Он попал в плохую компанию». Как еще используют такой механизм созависимые? Прежде всего, в отношении своих мыслей, чувств и своего поведения, которые носят неподобающий характер. Они оправдывают свое контролирующее поведение, свое стремление спасти того, кто спастись явно не желает. Контролирующее поведение еще никого не спасло от зависимости. Сами зависимые говорят, что от контролирующего поведения своих близких становиться только хуже. Но... созависимые продолжают контролировать и спасать, приводя массу доводов, почему они это делают. Например, часто они говорят: «Без меня он погибнет». Но... жизнь человека не во власти другого.

Приуменьшение (минимализация). Зависимые часто при общении с близкими или врачом приуменьшают количество употребляемого вещества (или время, проведенного за игрой), частоты употребления, крепости вещества. Например, алкоголик скажет: «Ну что я там выпиваю? 100 грамм водки и то на праздники», а на деле совсем иная картина. Или: «Подумаешь, я после работы выпиваю по бутылочке пива», а на деле оказывается, что такая «бутылочка» превращается в 2-3 литра. Созависимые близкие люди могут также приуменьшать количество алкоголя или вещества, которое употребляет их близкий человек. Они могут приуменьшать значение проблемы: «Подумаешь, он просто выпил после работы», «Просто вчера он пришел с работы пьяный».

Проекция – приписывание другим людям мыслей, идей, действий, которые нежелательны или неприемлемы ему в самом. При этом окружающему миру, людям приписывают мысли, чувства и поступки, проблемы, тем самым, снимая их с себя. Например, возвращаясь из гостей, муж на упрёки жены может ответить: «Кто пил? Я? Да ты на себя посмотри?» или «Это я напился? Да ты на кума посмотри, вот он нажрался!» Зависимые большие умельцы в проецировании своих чувств. Например, испытывая сильное чувство вины, они могут переложить ответственность на близких. Муж пьющий говорит жене: «Это ты виновата в том, что я пью (что меня уволили с работы, я разбил машину и т.д.)». А созависимые, как правило, захватывают крючок, начиная себя обвинять во всем, что происходит. Как ис-

пользуют проекцию созависимые близкие. В их представлении существует мнение об идеальном, правильном поведении и этому идеалу они стремятся соответствовать. Все, кто не соответствует их представлениям, подвергаются жесткой критике. Послушайте, о чем или ком и как говорят созависимые. Чем они возмущены? Что или кого критикуют? На самом деле, они говорят о себе, о том, что скрыто в них.

Вытеснение – это забывание» нежелательной, неприятной информации. Больные делают вид, что проблемы не существует. Более того, не существует последствий злоупотребления алкоголем наркотиком или игрой. Они быстро забывают о своем агрессивном поведении, о своих приключениях в состоянии кайфа, и о многом другом. А в семье могут делать долго вид, что ничего не происходит. Среди созависимых начинают действовать правила «не думай», «не чувствуй», «не говори». Созависимые люди вытесняют свои чувства, мысли. Созависимые в общении с другими людьми всем своим видом показывают, что у них все в порядке. В созависимых отношениях, в семье растёт розовый слон. Все его видят, но никто о нем не говорит вслух, он становится все больше, уже не хватает всем места, но все терпят...

Механизмы психологической защиты хотя и помогают зависимым и созависимым избежать боли, но ведут к краху. К краху жизни, здоровья, отношений. Без изменений в своем отношении к проблемам зависимости и созависимости в семье продлевают страдание во многих поколениях не только ныне живущих, но и их потомков.

В качестве примера приводим список защитных механизмов зависимых.

- **вытеснение и подавление** болезненных переживаний, мыслей — непонимание, неспособность воспринимать слова, образы, сравнения; засыпание или появление сильной сонливости на лекциях, тренингах и групповых встречах.

- **отрицание** — принятие проблем, вызванных употреблением:

- **отказ признать факты** употребления, неуправляемое поведение (*"Я теперь слишком много знаю, чтобы начать употреблять снова"*, *"Я сейчас трезвый, у меня нет тяги, значит, я не буду употреблять"*);

- **демократическая поддержка болезни** (*"Я имею право употреблять / умереть от передоза"*);

- **преуменьшение** количества выпитого или дозы наркотика, частоты употребления (*"Я только один месяц употребляю тяжёлые наркотики"*);

- **попытки найти компромисс с зависимостью** без отказа от употребления в будущем (*"Через определённое время можно будет по "чуть-чуть"*, *"Я наркоман, но алкоголь для меня не проблема"*);

- **отказ от бесед и встреч** с людьми, которые поднимают в разговоре тему зависимости, например, с членами сообщества АА/АН;

- **настойчивое желание закодироваться.**

- **интроекция** — включение в свой внутренний мир образов, взглядов, мотивов, установок других людей и пр. так глубоко, что уже не различаются собственные и чужие представления (*"Я не справлюсь со всем этим без помощи жены"*, *"Людям нет до меня никакого дела"* и пр.).

- **интеллектуализация** — отделение чувств от мыслей или чувств от поведения (*"Я не злюсь на жену, она просто не знала, что ей со мной делать. Я украл её кольцо от безысходности: я хотел употреблять"*).

- **рационализация** — отыскание места для эмоции или поступка в имеющейся у человека системе ценностей:

- **оправдание** употребления "объективными" причинами (*"Как мне не пить, у меня такие проблемы на работе / меня родители постоянно пият!"*);

- **раздельное мышление** — противоречивые чувства или стремления в отношении себя и других (алкоголик / игроман / сексоголик считает наркотики злом и осуждает наркоманов).

- **проекция** — приписывание другому собственных мыслей, чувств, желаний, намерений, качеств, причём чаще всего негативного свойства:

- **перенос своей проблемы на другого** (*"Вот ты наркоман, а я просто пью, у меня всё в порядке!"*, *"У меня нет таких болезненных последствий от употребления, значит, я независимый!"*);

• **поиск виноватого** ("У нас вся страна пьёт", "Меня засунули в эту больницу против моей воли", "Психологи не могут помочь/не дают советов, не объясняют, не понимают и т.д.", "Консультанты говорят одно и то же").

• **идентификация и слияние** — отождествление себя с другим человеком, установление с ним эмоциональной связи под влиянием похоти, страха или долга, восприятие своего родителя / партнёра / ребёнка как части себя ("Мама так переживает из-за нашего развода", "Дочь не сможет спокойно спать, пока я в центре").

• **замещение** — перенос реакции с недоступного объекта на доступный или замена неприемлемого действия на приемлемое:

• **переключение на другой объект, тему** и игнорирование болезненного ("Мой сын скатился на тройки и двойки, с ним некому домашние задания делать");

• **ретрофлексия** — сдерживание деструктивных импульсов, направленных на значимых людей, близких, и **поворот их против себя** (запрещая себе выражать гнев созависимому, зависимый употребляет от перенапряжения — "Как я могу на него злиться, он со мной по всем наркологам таскался и платил за моё лечение");

• **профлексия** — стремление сделать другому то, что мы от него хотим получить: ("Хочешь, я тебе помогу от этого надоедливого мужика избавиться?").

• **реактивное образование и отыгрывание** — преувеличение какого-то одного эмоционального аспекта ситуации, чтобы с его помощью подавить другую эмоцию, и разрядка этих чувств в поведении:

• **соглашательство, уступчивость** ("Я сделаю всё, только сейчас отстань сейчас — плохо мне");

• **агрессия** ("Здесь из меня делают зомби, мне внушают, что я наркоман и/или алкоголик", "Здесь плохие бытовые условия, как я могу так выздороветь?!", "Если ты это не сделаешь, я пойду употреблять / устрою скандал / покончу с собой");

• **установление двойственных отношений** с персоналом (общие дела, секреты, помощь в решении бытовых проблем);

• **провоцирование на выписку** — нарушение правил, несоблюдение режима, невыполнение терапевтических заданий, отказ от сотрудничества;

• **самобичевание и самоуничужение**, установка себе безнадежного диагноза ("Я слишком далеко зашёл, чтобы что-то менять", "Я не способен выздороветь, я 10 раз срывался");

• и многие другие реакции.

• **психосоматические заболевания и несчастные случаи** — порезы, травмы, простуда, головные и сердечные боли, обострение хронических болезней.

• **защитное фантазирование** — приукрашение себя, своих близких, своей и их жизни в будущем ("Вот выйду из центра, устроюсь на работу, буду постоянно занят, заработаю денег, и всё будет хорошо").

• **регрессия** — возврат к детским способам поведения для уменьшения тревоги и ухода от требований реальной действительности, например, демонстрация человеком беспомощности, слабости, паника, слезливость, обидчивость, когда он не справляется со стоящими перед ним проблемами ("Ох, что же мне делать?! Я никогда не смогу это поменять!..").

«Границы» зоны трезвости

Потеря ситуационного контроля – когда зависимый из-за какой-либо ситуации начинает употребление, хотя до этого употреблять не планировал. Потеря ситуационного контроля – один из симптомов болезни зависимости, который не дает зависимому оставаться трезвым (потеря контроля над воздержанием).

Причины потери ситуационного контроля:

Биологическая: нервная система находится в «воспаленном» состоянии, «плохо работает» без вещества, и при обострении ПАВ может стать жизненно необходимым для работы нервной системы, и человек пойдет употреблять.

Психологическая: психика зависимого не способна переносить психологические напряжения выше некоторого уровня, и когда напряжение поднимается выше его, зависимый начинает употреблять, чтобы снять напряжение (проявляется: в непреодолимом желании употребить, ради снятия непереносимого напряжения; человек просто «забывает», что ему нельзя употреблять и т.д.).

Социальная: зависимый попадает в ситуацию, в которой он не может отказаться от употребления (проявляется: люди, которым не может отказать; ситуации, в которых нельзя не употребить и т.д.)

Пока не восстановился ситуационный контроль, для того чтобы оставаться трезвым, зависимому необходимо избегать ситуаций, которые могут спровоцировать употребление.

Ограничения в трезвости – комплекс мер, по избеганию ситуаций, которые могут спровоцировать употребление.

В начале выздоровления (первые 3-6 месяцев) соблюдение ограничений должно быть жестким. После (до двух лет) необходимость в ограничениях постепенно снижается. После – необходимость в ограничениях либо совсем уходит, либо остаются выборочные индивидуальные. *Единственное ограничение, которое останется навсегда – полный запрет на употребление ПАВ (не употреблять первую дозу, не брать первую рюмку).*

Виды ограничений

Избегать триггеров (триггер – любая ситуация, напоминающая об употреблении либо прямой контакт с ПАВ): не употреблять первую дозу (не употреблять ни наркотик выбора, ни другие ПАВ в любой форме, психотропные лекарства, спиртосодержащие лекарства), правило «Чистые руки» (избегать любых контактов с наркотиком выбора и другими ПАВ: не покупать; не брать в руки; не хранить), правило «Чистые ноги» (не посещать места, где употребляют; остерегаться мест, где продают), не «Гонять тягу» (избегать положительных разговоров, воспоминаний, мыслей об употреблении ПАВ), а также не смотреть фильмы, рекламу, читать книги, пропагандирующие употребление, индивидуальных триггерных ситуаций (то, что ассоциируется с употреблением) и т.д.

Избегать психологических напряжений и стрессов: правило «HALT» (перевод с английского hungry, angry, lonely, tired – голодный, злой, одинокий, уставший), избегать опасных психологических состояний (злости, депрессии, тревоги, жалости, усталости, голода, эйфории, одиночества, скуки, стресса и т.д.), избегать стрессов (ситуаций, которые могут вызвать психологическое напряжение – категорически опасны новые личные отношения, стрессовая работа и т.д.), первый год без резких перемен (женитьбы/развода, новых отношений/расставания, увольнения/устройства на новую работу, переездов и т.д.), избегать людей, которые «напрягают», конфликтов, скандалов, крупных сумм денег на руках и т.д.

Социальные ограничения: зависимый должен полностью оградить себя от общения со злоупотребляющими людьми; максимально ограничить общение с употребляющими родственниками, друзьями, сотрудниками и т.д.; максимально отдалиться от созависимого окружения; ограничить общение с людьми на одном с вами сроке трезвости вне выздоравливающей среды и т.д. При сложной обстановке дома рекомендуется переехать на несколько лет в другой город. Изменить привычки, связанные с употреблением (*например: при-*

вычку отдыхать с помощью ничего неделания заменить на привычку активного отдыха); для наркозависимых рекомендуется менять привычки говорить, вести себя, одеваться как наркоман, слушать «наркоманскую» музыку и т.д. Другие ограничения и способы их избегания можно прочесть в книге «Жить Трезвым».

Соблюдение ограничений в трезвости не является выздоровлением, а всего лишь его условием (всего лишь предохраняет от несанкционированного употребления).

Для соблюдения ограничений необходимо

- 1) Составить зависимым и созависимым свои списки ограничений в трезвости;
- 2) Составить план их соблюдения;
- 3) Ежедневно (на первых месяцах) или еженедельно (до года-двух трезвости) анализировать соблюдение и нарушение ограничений, пересматривать ограничения, пересматривать план соблюдения, т.д.;
- 4) Составить план своего поведения, когда невозможно избежать нарушений ограничений (например, вы пришли семьей в гости и на столе стоит алкоголь. Вы встретили на улице бывшего/-шую соупотребителя вашего близкого, др.);

Установление правил и границ

Устанавливать границы - значит знать предел, до которого можно пойти. Границы могут изменяться, должны быть гибкими и надо их осознавать. Выздоровливающие созависимые осознают свои границы примерно так: *Я не позволю кому бы то ни было оскорблять себя словами или физически. Я не позволю обманывать себя и не буду поддерживать ложь. Я не буду вызволять кого-то из последствий алкогольного или другого безответственного поведения. Я не буду финансировать алкоголизм или непотребное поведение. Я не буду врать, защищая твой алкоголизм. Вот это то, что я буду делать для тебя, а вот этого я не стерплю и не буду переносить.*

Осторожно: не делайте заявлений, которые вы не выполните. Не грозите разводом, если не собираетесь разводиться.

Это ясные правила, по которым будет жить семья, для того, чтобы вернуться к норме: осуществление функции семьи в отношении каждого ее члена. Установление правил и границ – коллективное решение трезвой части семьи, гарант его – главный член семьи, остальные помогают. Примеры: Возвращение домой до 24 час., после этого семья спит. Не успел – ночуешь вне дома. Вариант: Каждый старается ночевать дома, если не получается – предупреждает по телефону. Кто брал долги – тот и отдает. Если позвонят коллекторы – придется оформить дарственную на твою долю в квартире на отца, чтобы семье не жить в коммунальной квартире. Вариант: Семья платит ежемесячные взносы в банк, если ты едешь выздоравливать. Приехал – работаешь и платишь сам, или уезжаешь. В семье – сухой закон, т.д.

Установите четкие границы: что можно и что нельзя. Если вы хотите, чтобы уважали ваши границы, уважайте чужие. Не нужно сразу бросаться и проверять глаза, когда он/она приходит домой, не нужно проверять карманы и мобильный телефон. Ваше беспокойство понятно. Выразите свое беспокойство на группе для созависимых и вместе примите правильное решение. Ваша самостоятельная тревога, беспокойство, опека и забота вызовет только раздражение и агрессию у вашего близкого.

Не пытайтесь контролировать его поведение. Если ваш близкий прошел реабилитацию - он знает что необходимо делать. Не заставляйте его силой посещать группы АН/АА. Необходимо объяснить, что он сам отвечает за свою трезвость.

Не позволяйте ему/ей вами манипулировать. Ваш близкий может торговать своей «трезвостью» для получения каких-то материальных благ, (денег, нового мобильного телефона, одежды, нового компьютера, автомобиля и т.п.). Необходимо сразу обговорить степень и границы вашего участия в его финансовой жизни, исходя из своих возможностей, а не его желаний и капризов. (Например куртку за 2000 р. могу купить, а за 5000 – нет). Манипуляции необходимо отвергать и пресекать сразу. Не идите на поводу.

Учитесь доверять. Это наверно самая непростая задача, научиться доверять человеку который несколько лет подряд вас обманывал. Но это необходимо делать. Дома, особенно в первое время, не храните на видном месте ценные вещи (золото, драгоценности и т.п.)

Сначала это вызовет обиду и непонимание, но в конце концов это ваши вещи, и вы делаете то что считаете нужным.

Не нужно «сдувать пыль» со своего близкого (только бы не сорвался!) Вы тоже человек. Вам тоже очень непросто. Вы имеете право испытывать и демонстрировать любые эмоции. Если чувствуете злость – злитесь. Если чувствуете обиду – обижайтесь. Страх – бойтесь. Самое главное не молчите. Говорите. *Здесь, главный принцип «не что вы говорите, а как». Научитесь говорить «о себе» и «про себя», не оценивайте его/ее поступки, но говорите, что вы чувствуете в той или иной ситуации.* Привлекайте близкого к домашним делам и хлопотам, к любой работе по дому. Работа в семье поможет ему почувствовать, что он нужен. Это очень важно.

Не старайтесь устроить жизнь своему близкому и не организуйте его личную жизнь. Ваш близкий уже взрослый человек, должен сам/сама принимать ответственность за свою судьбу. Не навязывайте ему/ей отношения с противоположным полом (не рекомендуется заводить отношения хотя бы в течении года после реабилитации). Если он/она еще не готов/а, не в состоянии отвечать за себя, как он/она может нести ответственность за кого-то еще. Хочет отношений – пусть опирается на свои силы и возможности. Не спонсируйте и не давайте денег. *Хочет повести девушку в кино – пусть сам заработает на билет.*

Не ожидайте невозможного. Почти все родители химически зависимого человека думают, что протрезвев, их близкий станет таким, каким был раньше, когда-то: добрым, милым, заботливым, и т.п. Зависимый человек без наркотиков, чувствует себя как рыба, которую вытащили из воды. Вам придется иметь дело с новым человеком. Возможны периоды агрессии, апатии, раздражения, гнева, депрессии. Нужно заново научиться строить отношения с новым человеком.

Срыв – скорее правило, чем исключение. Зависимость – хроническая болезнь, у которой есть периоды ремиссии и периоды обострения. Если ваш близкий сорвался не паникуйте. Предложите ему свою помощь. Самое главное - не отчаивайтесь!

Помните: Употребление химических веществ – только один из симптомов заболевания, поэтому не думайте, что прекратив употреблять, ваш близкий станет нормальным человеком. Скорее наоборот. Для зависимых людей трезвость – это аномалия. Они не знают как жить трезвыми. Состояние трезвости для них – патология. Зависимые люди, с помощью наркотиков и алкоголя, пытались справиться со своими внутренними проблемами (низкой самооценкой, неуверенностью в себе, застенчивостью, трудностями в общении, депрессией, не восприятием социума, апатией, ленью). Без веществ все эти состояния и трудности обнажаются, и человек начинает страдать, если в реабилитационном центре его поддерживала группа, сотрудники, то находясь в социуме один он не может справиться с этими проблемами. Состояние отмены сопровождается депрессией, бессонницей, отсутствием интереса к жизни, озлобленностью, страхом, перепадами настроения, чувством вины. В реабилитационном центре и после выхода зависимые люди учатся как справляться с этими проблемами, учатся жить по новому, не зависеть от наркотиков и алкоголя. Все это требует огромных усилий и большого количества времени. Не ждите радикальных изменений.

Знание «в лицо» триггеров уменьшает шансы возникновения условий, при которых возможен срыв, возврат к употреблению. Триггерами являются люди, места, объекты, чувства и определенные отрезки времени, которые провоцируют возникновение влечения к наркотику, алкоголю.

Таблица. Границы безопасности

У С Л О В И Я (обстоятельства)		
Т р и г г е р ы	люди	<ol style="list-style-type: none"> 1. Употребляющие наркоманы/алкоголии. 2. Зависимые в срыве. 3. Наркодиллеры. 4. Бывшие любовники/цыцы. 5. Родители в нетрезвом виде, друзья. 6. Друзья, с которыми в ссоре. 7. Кредиторы. 8. Представители власти. Агрессивные и вспыльчивые люди.
	места	<ol style="list-style-type: none"> 1. Города, улицы, дома, подъезды, квартиры, где употреблял наркотики/алкоголь. 2. Улицы, дома, подъезды, квартиры, где покупал (изготавливал) наркотики/алкоголь. 3. Излюбленные магазины, питейные заведения. 4. Аптеки, медпункты, медучреждения. 5. Памятные места, где испытывал сильные ощущения, эйфорию. 6. Привычное место в квартире, в доме, во дворе. 7. Дискотеки, клубы, заведения, где употребляют ПАВ
	объекты	<ol style="list-style-type: none"> 1. Принадлежности для изготовления, употребления и хранения наркотиков. 2. Химические вещества, имеющие специфический запах, цвет, вызывающие тактильные ассоциации. 3. Большое количество денег на руках, дорогие вещи. 4. Бутылки и др. ёмкости с алкоголем, лекарствами, пустая посуда. 5. Витрины, рекламные щиты, реклама на TV.
	чувства	<ol style="list-style-type: none"> 1. НАЛТ – голодный, злой, одинокий, усталый. 2. Обида. Жалость к себе. 3. Стыд. Вина. 4. Страх (панический, одномоментный). Тревога хроническая. 5. Физическая боль. Жажда.
	отрезки времени	<ol style="list-style-type: none"> 1. Окончание рабочего дня. 2. Отпуск. Каникулы. 3. Обеденный перерыв. 4. Вынужденное бездействие, ожидание, периоды лечения. 5. Пора урожая наркосодержащих растений (мак, конопля, грибы и др.) 6. День полочки. Праздники.

Рекомендуемые видео материалы к просмотру:

Видеолекция Д. Старкова «Ограничения в трезвости»

Видеолекция В.Новикова «Как помочь наркоману»

Задания к теме:

1. Заполните таблицу:

<i>Ограничения вашей семьи в отношении зависимого члена</i>	<i>Чем опасно нарушение</i>	<i>План их соблюдения</i>	<i>План действий, если нарушения все же нарушены</i>

Срыв и его профилактика у созависимого

Выздоровление от химической зависимости отнюдь не гладко, да еще со 100% гарантией. Всегда есть вероятность того, что может случиться срыв. Срыв у алкоголиков, наркоманов это понятно, а как выглядит срыв у созависимого спросите Вы?

Созависимость по структуре во многом схожа с наркоманией или алкоголизмом. Являясь хроническим состоянием, она, как и зависимость, может иметь рецидивы. Однако состояние срыва у созависимого определяется гораздо труднее. Без постоянной работы над программой выздоровления, без должной заботы о себе старые чувства и способы поведения могут снова стать привычными. У созависимого наступает срыв.

Когда мы начинаем что-то менять в своей жизни, очень трудно жить с этими переменами, трудиться над собой, и когда мы это делаем, то бывает очень часто, когда у нас возникает желание, вернуться к тому поведению, которое было у нас раньше (компульсивное, обидчивое поведение, жалость к себе, лень, депрессия) самое главное, заметив эти признаки, нужно разобраться в истинной причине возникновения, рассказать на собрании, спонсору, только не в одиночку, иначе, углубитесь в эту проблему так глубоко, что будет очень трудно выбраться и набирать заново обороты к улучшениям.

Это не так страшно как звучит «срыв», это нормальное явление, через это проходят и пройдет каждый. У алкоголиков и наркоманов, чтобы не произошел срыв - не допустить первого раза употребления, так и у созависимого, не допустить такого момента, когда в депрессивном состоянии, принять решение, ничего с этим не делать.

Срыв у созависимого человека можно определить, наблюдая за его поведением и эмоциональным состоянием.

Основные признаки таковы:

- 1) Потеря структуры дня из-за временной ситуации (болезни родственника, каникул детей, изменения расписания). После такого события созависимый не возвращается к выполнению всех дел своей программы выздоровления. В тяжелых случаях возможно полное нарушение распорядка дня: созависимый забывает о назначенных встречах, важных делах, не способен вовремя вставать и ложиться, справляться с простыми домашними делами.
- 2) Отсутствие заботы о себе: человек снова начинает отказывать себе как в приятных мелочах, так и в серьезных вещах, перестает следить за внешностью.
- 3) Утрачивается способность эффективно устанавливать и соблюдать границы. Особенно остро это стоит во взаимоотношении с детьми: устанавливаемые границы то слишком неопределенные, то слишком жесткие, что приводит к возникновению проблем с дисциплиной.
- 4) Нарушение конструктивного планирования. Человек теряет ясное представление о том, что следует делать. Созависимый хватается за первое попавшееся дело, оставляя более важные незавершенными.
- 5) Созависимый член семьи становится все в большей степени неспособным принимать решения, связанные с каждодневной жизнью.
- 6) Неконтролируемое поведение, выраженное в постоянной необходимости деятельности.
- 7) Постоянная усталость или отсутствие отдыха. Созависимый зачастую просто не может нормально спать, у него появляется либо бессонница, либо сон становится прерывистым.
- 8) Возвращение иррационального чувства обиды. Созависимый ловит себя на том, что он вспоминает все события прошлого, которые принесли ему боль, гнев, обиду и переживает заново все эти чувства.
- 9) ***Чем больше созависимый утрачивает контроль над своим поведением, тем больше он стремится взять под контроль над кем-либо.***
- 10) Защитное поведение. Созависимый, даже будучи сам недоволен своими действиями, в ответ на критику будет резко и гневно отстаивать правильность своей позиции.

- 11) Созависимый, размышляя о текущих или прошлых проблемах и промахах, преувеличивает их значимость и испытывает неподдельное чувство жалости к себе.
- 12) Чрезмерная трата денег на фоне беспокойства о материальном состоянии семьи. Созависимый может сильно переживать о финансовых делах семьи. В то же время, он под влиянием импульса может купить себе что-нибудь для «поднятия настроения». С одной стороны, человек убеждает себя, что купленное заслужено им, а с другой стороны, чувствует вину, что ведет только к ухудшению состояния.
- 13) Нарушение питания. Выражается либо в потере аппетита и апатии даже к любимым блюдам, либо в переедании, «заедании» плохого настроения.
- 14) Поиски крайнего. Созависимый стремится найти причины своего плохого самочувствия вне себя: в других людях, местах, обстоятельствах.
- 15) Возвращение необоснованного чувства тревоги даже в отношении тех ситуаций, которые раньше не вызывали нервозности.
- 16) Созависимый перестает регулярно посещать группы поддержки, объясняя это нехваткой времени или их бесполезностью. В некоторых случаях может прийти до полного отказа от присутствия на терапевтических собраниях и собраниях групп поддержки.
- 17) Человек не может сосредоточиться и замедлить бег мыслей, они продолжают скакать с одной нерешенной проблемы на другую.
- 18) Во время срыва созависимый утрачивает способность построения логической цепочки мыслей, может впасть в ступор при решении ординарных задач. В результате человек чувствует бессилие перед жизнью и разочарование.
- 19) Неестественные зачастую беспочвенные эмоции. Сильные чувства могут нахлынуть без всяких на то причин.
- 20) Утрата контроля над поведением, выраженная тем, что созависимый начинает выходить из себя, особенно по поводу зависимого члена семьи и/или детей. Теряя самообладание, человек может незаслуженно строго наказывать детей, кричать на зависимого, ударить его, швырять вещи.
- 21) Резкие перепады настроения безо всякой причины и прелюдии: с вершин эйфории он падает в пропасть уныния или наоборот.
- 22) Утрачивается способность получать поддержку в межличностных (неформальных) отношениях. Особенно часто выражается в том, что созависимый перестает поддерживать связь с семьей и друзьями. Это обычно происходит постепенно: сначала человек отказывается от приглашений в гости, пропускает семейные мероприятия, затем перестает звонить или отвечать на телефонные звонки.
- 23) Созависимый испытывает чувство одиночества и изолированности, поскольку проводит много времени в одиночестве. Он обычно ищет рациональные объяснения такому поведению – занятость, дети, учеба, работа и т.д. Вместо того, чтобы расширить круг общения, созависимый убеждает себя в том, что его никто не понимает, и что на самом деле никому до него нет дела.
- 24) Как и зависимым, созависимым свойственно туннельное мышление, т.е. вне зависимости от характера вопроса или ситуации, созависимый держится за свое видение проблемы или решение и неспособен воспринимать другие точки зрения.
- 25) Возвращение периодов смутной тревоги, приступов паники. Эти неконтролируемые чувства иногда растут подобно снежному кому, пока человек не погружается в постоянную боязнь самого страха.
- 26) Снова возникают проблемы со здоровьем. Возникают проблемы с физическим здоровьем: головные боли, мигрень, боли в желудке, груди, сыпь, аллергия.
- 27) Созависимый начинает принимать лекарства или употреблять алкоголь для облегчения страданий, что приносит временное облегчение на фоне усугубляющихся проблем.
- 28) Неспособность изменить самопораженческое поведение, даже при осознании вреда, наносимого его действиями самому же созависимому.

- 29) Развитие безразличия, установки «Мне наплевать». Созависимому легче поверить в собственное равнодушие, чем в то, что он теряет контроль над собой. В результате этого самообмана происходит смещение системы ценностей. То, что раньше было важным, теперь игнорируется.
- 30) В тяжелых случаях, когда созависимый полностью уверяется в безнадежности ситуации, он отчаивается, его посещают мысли о самоубийстве.
- 31) Созависимый приходит к состоянию полного физического истощения, вплоть до необходимости медицинского вмешательства. Почвой для болезни служит один ранее появившихся симптомов: язвы, мигрень, боли в сердце и учащенные сердцебиения.
- 32) Полное эмоциональное истощение. Когда созависимый больше не видит выхода справиться со своей неуправляемой жизнью, он может впасть в состояние такой депрессии, враждебности или тревожности, что полностью теряет контроль над собой.

Или короче:

Ранние признаки:

1. недостаток заботы о себе
2. невозможность установить границы с детьми, мужем и придерживаться их
3. отсутствие конструктивного планирования
4. нерешительность
5. компульсивное поведение
6. усталость или недостаток времени для отдыха
7. возвращение бессмысленных обид
8. возвращение тенденции к контролю над людьми, ситуациями, вещами
9. оборонительная позиция
10. жалость к себе
11. чрезмерная трата денег
12. нарушение питания - переедание или недоедание
13. лень

Острый кризис

1. возвращение страхов и общего беспокойства
2. утрата веры в Высшую силу
3. посещение собраний НАР-АНОН становится нерегулярными
4. скачки мыслей
5. невозможность построить из мыслей логическую цепь
6. смущение
7. нарушение сна
8. искусственные эмоции
9. потеря контроля над поведением
10. неуправляемые колебания настроения
11. ощущение одиночества
12. возвращение периодов неожиданной тревоги и паники
13. проблемы со здоровьем
14. употребление лекарств или алкоголя с целью справиться с ситуацией или уйти от этих ситуаций.
15. прекращение посещения собраний НАР-АНОН

Поздняя стадия

1. невозможность изменить поведение, несмотря на осознание того, что оно направлено на саморазрушение
2. развитие отношения "меня не волнует"
3. отчаяние
4. значительный упадок сил

Но данная ситуация не безнадежна. Чтобы минимизировать вероятность собственного срыва и срыва выздоравливающего наркомана или алкоголика, членам семьи зависимого необходимо знакомиться с информацией о болезни зависимости, о процессе выздоровления и типичных симптомах, сопровождающих выздоровление. Им необходимо осознать, что признаки постабстинентного синдрома не являются новыми чертами характера, психическими или эмоциональными расстройствами, они, скорее, симптомы зависимости в трезвости. С другой стороны, родственники зависимого должны признать и принять тот факт, что им свойственны симптомов созависимости и, работая над собственным выздоровлением, им необходимо начать участвовать в группах Поддержки и/или персональной терапии.

Практика семейного планирования предотвращения срыва включает в себя двенадцать основных процедур:

1. **Стабилизация.** Состояние супруга стабилизируется путем преодоления кризиса созависимости, с помощью отстранения от кризиса у зависимого, возвращения к реалистичному взгляду на вещи и развития основных качеств сопротивляемости у личности. Это часто требует как посещения групп поддержки так и профессионального консультирования.
2. **Оценка.** Прежде чем составить план предотвращения срыва, необходимо провести оценку состояния семейной системы, своей созависимости и зависимости выздоравливающего родственника. В ходе такой оценки анализируются текущие проблемы каждого из членов семьи, их готовность и способность начать работать над личной проблемой выздоровления, а так же их готовность участвовать в программе семейного выздоровления.
3. **Приобретение знаний о зависимостях, созависимости и срыве.** Точная информация – самый мощный из всех инструментов выздоровления. Выздоровливающий родственник и семья должны знать, что представляет собой болезнь зависимости, состояние созависимости, терапия и планирование предотвращения срыва. Такое просвещение лучше всего проходит в группах поддержки для каждого члена семьи. Полезно дополнять отдельными семинарами, лекциями и групповой терапией (малые группы по работе с чувствами). Именно на таких занятиях начинается индивидуальное выздоровление всех членов семьи.
4. **Определение признаков срыва.** Как выздоравливающему родственнику так и созависимым членам семьи необходимо определить личные признаки, указывающие на то, что их жизнь становится дисфункциональной. И это также лучше делать каждому, посещая группу. У выздоравливающего от зависимости родственника больше возможностей распознать признаки приближающегося срыва, когда такой человек работает с другими зависимыми. Созависимым легче всего определить первые признаки срыва, работая с другими созависимыми.
5. Полезным пособием для определения у себя признаков срыва являются списки таких признаков для зависимых и созависимых.
6. **Признание признаков срыва семьей.** После составления каждым членом семьи личного списка признаков срыва и его проработки в своей группе, планируется проведение семейных встреч, во время которых все члены семьи зачитывают свои собственные списки признаков срыва, чтобы получить обратную связь. Остальные члены семьи обсуждают признаки и помогают их оценить, если они точно определены и заметны. Благодаря обратной связи, к списку могут быть добавлены новые признаки срыва. Поскольку у каждого члена семьи есть свой список признаков, предшествующих острой форме срыва, то семья говорит друг другу: «Мы все поражены, хотя и по-разному, болезнью, и мы имеем равные шансы в предотвращении срыва».
7. **Семейный план предотвращения срыва.** Члены семьи обсуждают каждый из своих признаков срыва, действия семьи в связи с этими признаками в прошлом, и эффективные стратегии, к которым можно бы было прибегнуть в будущем.

Определяются будущие ситуации, в которых вероятно появление признаков срыва. Обсуждаются вопросы и более эффективного управления признаками срыва для каждого члена семьи.

8. **Обучение планированию дня и его анализу.** Все члены семьи обучаются составлению плана дня утром и анализу прошедшего дня вечером. Здесь большое внимание уделяется реалистичной постановке целей и решению проблем.
9. **Обучение общению.** Для того, чтобы план предотвращения срыва был действенным, члены семьи должны научиться эффективно общаться. Семья учится давать и получать обратную связь конструктивно и заботой друг о друге.
10. **Анализ выполнения программы выздоровления.** Все члены сообщают семье о той программе выздоровления, которую они приняли для себя. Главный вопрос здесь: «Как Вы и Я узнаем, правильно ли идет мое выздоровление? Всем предлагается рассказывать о своих нуждах в выздоровлении, и продемонстрировать, как продвигается терапия.
11. **План прерывания отрицания.** Как зависимость так и созависимость являются болезнями отрицания. Отрицание является по большей части бессознательным. Ни зависимый, ни созависимый не отдают себе отчета в своем отрицании, когда на самом деле проявляют его. Важно как можно раньше начать учитывать реальное наличие отрицания. Каждому члену семьи должен быть задан вопрос: «Что должны делать твои близкие если в ответ на их слова о присутствующих у тебя конкретных признаков срыва ты отрицаешь их, игнорируешь слова своих близких, расстраиваешься и злишься?» Каждый из членов семьи должен предложить специальные планы работы со своим собственным отрицанием. Такое открытое обсуждение дает основу для возможного вмешательства (интервенции), если отрицание станет проблемой в будущем.
12. **План раннего вмешательства (интервенция) в срыв.** Зависимые и созависимые люди подвержены срывам. Срыв означает наступление дисфункциональности в выздоровлении. Для выздоравливающего при срыве может иметь место употребление алкоголя или наркотиков, либо человек может просто испытывать такую депрессию, тревогу, злость, разочарование, что не сможет нормально функционировать в трезвости. Для созависимого срыв означает возврат к состоянию кризиса созависимости, мешающему нормальной жизни. Как только члены семьи входят в фазу срыва в острой форме, они теряют контроль над своими мыслями, эмоциями, суждениями и поведением. Часто для прерывания кризиса им требуется прямая помощь других членов семьи. Во многих семьях они отказываются от этой помощи. Они действуют так, как если бы эта помощь была им не нужна, хотя они в ней отчаянно нуждаются. Семья обучается процессу интервенции – это способ помочь людям, которые отказываются от помощи. Обучение интервенции позволяет значительно сократить продолжительность и остроту периодов срыва у членов семьи.
13. **Последующее наблюдение и закрепление.** Зависимость и созависимость относятся к числу состояний, которые, возникнув однажды, присутствуют у человека всю оставшуюся жизнь. Может наблюдаться значительное облегчение симптомов, если человек осознанно прилагает усилия к освобождению от нее. Чаще всего это состояние дожидается тех периодов, когда человек перестает заниматься своим выздоровлением, и активизируется. Необходима непрерывная работа над программами выздоровления, включающими участие в группах поддержки и периодические профилактические проверки на предмет наличия признаков срыва с помощью профессионального консультанта по вопросам зависимости.

Рекомендуемые видео материалы к просмотру:

Видеолекция В. Иванова «Созависимость и ее лечение»

Задания к теме:

1. *Перечислите, какие признаки срыва Вы замечали у себя в последнее время (в течение месяца)?*

<i>Признак срыва</i>	<i>Оценка по 10-балльной шкале</i>	<i>3 варианта самопомощи</i>

Как себя вести с алко-, наркозависимым в период ремиссии и реабилитации?

- Главное условие в общении с зависимым, ставшим на путь выздоровления – уважение и отсутствие упреков за прошлые ошибки.
- Необходимо показать зависимому, что вы действительно искренне хотите, чтобы он выздоровел, что вы любите его и гордитесь им.
- Не следует вести себя так, словно никаких проблем не было вовсе, и, в то же самое время не нужно акцентировать внимание на прошлом зависимого.
- Поддерживать контакты со специалистами, которые помогли избавиться от зависимости, регулярно рассказывать о состоянии зависимого, делиться своими наблюдениями.
- Недоверие к бывшему зависимому, необоснованные подозрения, жесткий контроль действий могут усугубить его состояние и вызвать желание вернуть легкую и беззаботную жизнь, ощущение которой дают наркотики/алкоголь. Помните, что "чистый" наркоман **сверхчувствителен** ко лжи, неискренности и наигрышу, его невозможно обмануть.
- Изучите все факты и заставьте их работать в вашей собственной жизни. Не начинайте с попыток изменить зависимого.
- Помните, что вы эмоционально вовлечены в ситуацию. Изменение вашей позиции и подхода к решению проблемы может ускорить выздоровление. Помните о том, что трезвый наркоман чрезвычайно обидчив и раздражителен, **особенно первое время**, его чувства как бы обнажены из-за отсутствия сглаживающего эффекта от наркотиков, алкоголя.
- Поощряйте все позитивные начинания зависимого и сотрудничайте с ним в их реализации.
- Запомните, что любовь не может существовать без сострадания, дисциплины и справедливости. Принимать любовь, не имеющую таких качеств, или давать её такой – значит, в конечном счёте, разрушить её.
- Посещайте собрания Семейных Групп Нар-Анон. Если возможно, обратитесь к квалифицированным специалистам, имеющим **опыт лечения наркомании, алкоголизма**.
- Ожидайте появление семейных проблем (между мужем и женой, детьми и родителями). Это этап «притирки» – формирование новых семейных отношений между **«выздоровливающим»** и женой (мамой, отцом, детьми)
- Желательно в первые месяцы трезвости выздоравливающего **не держать дома алкоголь и сильные психотропные вещества** ни для себя, ни для кого-либо другого, так как наличие подобных веществ, может спровоцировать употребление зависимого заново.
- Проконсультируйтесь у специалиста по поводу таблеток и лекарств, которые нельзя использовать для лечения других заболеваний у зависимого (снотворные, транквилизаторы, антидепрессанты, спирт-содержащие лекарства).
- Постарайтесь **не ревновать** "своего" зависимого к посещению групп поддержки АА, НА. Они необходимы, особенно в первые месяцы трезвости.
- Постарайтесь **не принимать** никаких кардинальных решений в течение первых двух лет.
- **Не ожидайте резких улучшений** во всех сферах жизни в течение первых двух лет. Выздоровливающий зависимый, подобно младенцу, постепенно налаживает жизнь, потому что это не так просто, очнуться от многих лет употребления и начать восстановительный процесс. Поддерживайте своего родственника или мужа.
- Помните о том, что **возможны срывы**, но это не означает конец лечению. Срывы для зависимых особенно характерны.
- Помните о том, что Вы возможно испытаете разочарование от "чистоты" зависимого (это закономерно и с этим можно лишь смириться, это может возникнуть в первое время трезвости).

Памятка родителям от зависимого...

«Услышь меня, мама

Мама, я наркоман. Я не могу больше. Все, что осталось от моей жизни - лишь обломки. Это чувство безысходности и отчаяния - его невозможно сравнить ни с чем. Я не верю, что есть выход из этого кошмара. Это ад, медленная смерть. У меня нет цели, мой путь только в пустоту. Я так устал и так бесконечно одинок...

Я до сих пор не осознаю, что все это происходит со мной. С нами, мама. Ты всегда думала, что я такой умный, такой хороший, ты так любила меня... И вот чем я тебе отплатил.

Я не могу объяснить, почему я стал наркоманом. Для меня всегда виноват кто-то другой, но только не я сам. Ты тоже не пытайся искать причины - разве сейчас это имеет значение? Ты думаешь: "Не доглядела", "Закрывала глаза", "Слишком много работала, чтобы обеспечить нас с тобой". Тебя душит чувство вины, ты не можешь от него избавиться. Я скажу тебе: ты ни в чем не виновата. На самом деле ты святая. Прошу тебя, не плачь, не говори: "Я не хочу больше жить". Ты не сможешь этим. Только разумные, спокойные действия, мам. Если ты не будешь жить, если не спасешь себя, то мне тогда уже никто не поможет.

Конечно, ты уже думала о лечении, но боишься, что ничего не получится, что я не соглашусь, что буду тебя потом за это ненавидеть... И поэтому ничего не предпринимаешь, живешь словно в тумане.

Я почти никогда не разговариваю с тобой - мне стыдно. Тебе кажется, что я не желаю ничего слышать, когда ты говоришь о лечении. Но я очень много думаю об этом в моменты "просветления". Ты можешь мне помочь - если хочешь, конечно. Да, я знаю, что хочешь. Тогда слушай внимательно, мама.

Пойми - я очень болен. Я не могу выздороветь сам. Это не грипп, который проходит, если принять таблетку. Это рак, который пожирает изнутри мое тело и душу. И дело не в силе воли - я бы и рад бросить, но уже не могу! Я боюсь ломки... Я боюсь сойти с ума... Моя воля парализована. Вместо меня действует болезнь, и это действительно страшно.

***Ты тоже заболела.** Я сам, собственными поступками довел тебя до этого. Ты боишься меня, моего неконтролируемого поведения, но все равно жалеешь и сочувствуешь. Ты полностью зависишь от моего эмоционального состояния и настроения. Так действует болезнь: чем больше ты мне сопереживаешь, тем хуже становится тебе самой. Понимаю, как это трудно - перестать принимать ситуацию так близко к сердцу. Но ты должна. Мое хамство, нападки, неконтролируемая агрессия по отношению к тебе - все это лишь оттого, что мне очень больно. Так больно, что я от злости и осознания своей беспомощности хочу сделать больно и тебе.*

***Не верь моим мольбам, обещаниям, слезам.** Я готов на что угодно, на любую подлость, лишь бы ты дала мне денег. Не поддавайся этому. У тебя доброе сердце, но твои материнские чувства, на которых болезнь так искусно научила меня играть, губят меня еще скорее. Этим ты роешь мне могилу, своими собственными руками. Ты должна быть непреклонна: не давай мне денег. Мне плохо, я кричу: "Я сейчас умру!" И ты готова сделать что угодно. Нет! Не помогай моей болезни.*

***Будь осторожна: я вор.** Я вынесу из дома и продам все, что смогу. Спрячь то, что еще осталось - подальше от меня. Я украду у друзей, у родных. Поэтому никогда не молчи о нашей беде. Хотя бы ты не порть отношения с родственниками: расскажи им, какой я на самом деле. Тогда они смогут понять и не отвернутся от тебя. Предупреди, чтобы они тоже не давали мне денег ни под каким предлогом.*

***Я манипулятор:** когда мне выгодно, я "больной, с которого нечего спрашивать". В другое время я очень даже взрослый, который творит, что хочет. Но не решай моих проблем за меня. Отношения с окружающими, плохая компания, в которую я попал, отчисления, угроза попасть за решетку... Я знаю, ты желаешь мне счастья и готова ради меня на все. Но пока я сам не научусь решать свои проблемы и нести ответственность за то, что*

я делаю, шансов у меня нет. Твоя любовь должна быть мне на благо: прояви ее именно таким образом - не вмешивайся. Будь тверда. Я все обязан решить сам, не важно, какими будут последствия. Только так я смогу осознать реальность своего положения. И не надо меня содержать: кормить, убирать, стирать. Я только делаю вид, что не могу этого. На самом деле я просто не хочу. Зачем? Ведь ты все сделаешь.

Не звони мне, не ищи, не контролируй, не расспрашивай. Когда ты хочешь знать о каждом моем шаге, я еще больше закрываюсь от тебя. Я не хочу сцен и объяснений: я буду лгать, даже если ни в чем не виноват. Я не хочу идти домой, туда, где меня снова ждет скандал. Но мы можем договориться, как сосуществовать вместе.

Ты осталась одна со своей бедой. Никто не хочет тебе помочь. Ты вспоминаешь все мои промахи, все проступки. Тебе больно, и ты угрожаешь мне, обзываешь последними словами. Но я ведь знаю - ты не сделаешь ничего из того, что говоришь.

Не осуждай меня, мама. Ты борешься со мной вместо того, чтобы мы вместе боролись с болезнью. Ты не достучишься до меня ни мольбами, ни слезами. Болезнь владеет моим разумом, и - увы! - даже твоя любовь не в силах ее победить. Ты можешь только поддержать меня. Мне нужен кто-то, кто сможет поговорить со мной. Кто-то, кто сам испытал подобное и смог вылезти из этого болота.

Не отказывайся от меня. Не помогай моей болезни одержать верх! Прошу, найди мне врача. Самому мне искать врача слишком страшно и слишком стыдно. Мне стыдно тебе признаться, что я не хочу умирать. Я хочу лечиться, но никогда тебе об этом не скажу. Возможно, я даже буду отказываться от лечения изо всех сил. Возможно, даже попытаюсь сбежать или сорвусь после лечения. Почему? Потому что я болен. Потому что болезнь подчинила меня себе полностью. Потому что я не понимаю, где выход.

Пожалуйста, не надо войны. Не надо винить меня в том, что я болен. Не надо идти против меня. Мне нужны твои понимание и поддержка. Помогите мне принять решение выздороветь. Только тогда у нас все будет хорошо.

Пожалуйста, услышь меня, мама...

Парадоксы химической зависимости:

Мы употребляли для радости, а стали несчастны.

Мы употребляли, чтобы стать общительными, а стали одинокими.

Мы употребляли, чтобы стать мудрыми, а стали невыносимыми.

Мы употребляли за дружбу, а стали врагами.

Мы употребляли, чтобы выспаться, а просыпались в крайней усталости.

Мы употребляли, чтобы обрести силу, а это ослабляло нас.

Мы употребляли, чтобы ощутить восторг, а это привело к депрессии.

Мы употребляли по медицинским показаниям, а заработали проблемы со здоровьем.

Мы употребляли, чтобы успокоиться, а все кончалось трясучкой.

Мы употребляли, чтобы приобрести уверенность, а нам стало страшно.

Мы употребляли, чтобы легче текла беседа, но наша речь стала путанной, а слова — неразборчивыми.

Мы употребляли, чтобы сократить число наших проблем, а они множатся на наших глазах.

Мы употребляли, чтобы ощутить себя в раю, а оказались в аду.

Мы употребляли, чтобы быть умными, а погрузились в безумие.

Мы употребляли, чтобы обрести свободу, а оказались в зависимости от наркотиков и тюрьмах.

Мы употребляли, чтобы жить...»

ПРАВИЛА ДЛЯ РОДНЫХ ЗАВИСИМЫХ участников комплексной программы социальной реабилитации

1. Не оставлять участнику программы (родственнику) драгоценности, сигареты, медикаменты (кроме назначений врача, передаются ответственному сотруднику учреждения).
2. Помнить, что телефонные разговоры с родственником разрешены в воскресенье, после сдачи правил и окончания адаптационного периода (в течение двух недель).
3. Визиты ближайших родственников разрешены в воскресенье, после месячного прохождения реабилитации участника программы. Любой другой день должен быть согласован с сотрудниками учреждения заранее при наличии уважительной причины.
4. Заблаговременно сообщать ответственным работникам о своем визите в учреждение (**тел. +7 978 916 84 99**).
5. Телефонные разговоры, воскресные встречи разрешены только с ближайшими родственниками: мужьями/женами, родителями.
6. При приезде в Центр необходимо сообщить об этом ответственному сотруднику.
7. В период нахождения в Центре не давать пользоваться участнику программы любыми средствами связи. В случае возникновения прецедента (обращение родственником к Вам с такой просьбой) сообщить об этом сотруднику.
8. Не оставлять без присмотра личные вещи, деньги, средства связи и любые материальные ценности (их можно оставить в кабинете специалистов по социальной работе).
9. Не передавать деньги на руки участнику программы. При попытках, просьбах со стороны участника программы оставить деньги на руки, сообщить об этом сотруднику учреждения.
10. Не передавать и не пересказывать информацию, касающуюся друзей, знакомых участника программы, о проблемах, связанных с ним, (милиция, долги и т.п.). Если ваш родственник просит рассказать о друзьях, знакомых и т.п. откажите ему и сообщите об этом сотрудник учреждения.
11. Если в результате Вашего общения возник конфликт, недопонимание и т.п. - сообщите об этом сотруднику учреждения, чтобы мы понимали, что происходит с Вашим родственником.
12. ВСЕ передаваемые вещи, продукты питания, направляются на досмотр сотруднику Центра, затем – участнику программы.
13. Продукты питания поступают на пищеблок и выдаются по Правилам комплексной Программы социальной реабилитации и адаптации.
14. При необходимых выездах за пределы Центра с участником программы для решения личностных проблем, не заезжать с ними по месту жительства, к знакомым, в места не соответствующие цели поездки.
15. Если Вы решили посетить общественные групповые или массовые мероприятия, в которых участвует ваш близкий строго придерживайтесь Правил комплексной Программы социальной реабилитации и адаптации. Не используйте посещения таких мероприятий вместо своего воскресного визита.
16. Для получения положительного результата Обязательно посещение групп для со-зависимых. Подробную информацию о времени и месте проведения групп можно узнать у специалистов Учреждения.

Тезаурус:

Абстинентный синдром - крайне болезненное состояние выражающиеся в синдроме физических и/или психических расстройств, возникающих при прекращении употребления вещества, к которому установилось пристрастие, психическая и, особенно, физическая зависимость.

ВОЗ/Всемирная организация здравоохранения - специальное учреждение Организации Объединённых Наций, состоящее из 194 государств-членов, основная функция которого лежит в решении международных проблем здравоохранения населения Земли.

Детоксикация – комплекс медицинских процедур по обезвреживанию и выведению из организма алкоголя, наркотических и других вредных веществ.

Зависимость – невозможность прекратить употребление психоактивных веществ даже при наличии желания или в соответствии с требованиями значимого окружения. Выделяют психическую и физическую зависимость. Психическая зависимость характеризуется непреодолимым влечением к психоактивному веществу, своеобразной «влюбленностью» в него. Формирование физической зависимости связывают с появлением абстинентного синдрома, то есть прием психоактивного вещества, от которого сформировалась зависимость, является необходимым для «нормального» самочувствия зависимого.

Компульсивность - (от лат. *compellō* — «принуждаю»[1], англ. *compulsive* — «навязчивый», «принудительный») — симптом, представляющий собой периодически возникающее навязчивое поведение, ритуалы или ментальные акты. Действия, которые, как человек чувствует, он вынужден выполнять. Невыполнение этих действий повышает тревожность у человека до тех пор, пока он не отказывается от сопротивления позыву.

Психическая зависимость – это осознанная или неосознанная потребность в употреблении психоактивного вещества для снятия психического напряжения и достижения состояния психического комфорта. Выделяют два типа психической зависимости: позитивный (наркотик применяется для достижения и поддержки субъективно принятого эффекта (эйфории, чувства бодрости, повышенного настроения) и негативный (наркотик необходим, чтобы избавиться от пониженного настроения и плохого самочувствия).

Физическая зависимость - адаптивное состояние, которое проявляется интенсивными физическими расстройствами: организм адаптируется к приему наркотических веществ, наркотик как бы «вплетается» в обмен веществ, и прекращение приема наркотического вещества ведет к различным функциональным расстройствам.

ПАВ/Психоактивное вещество - любое вещество (или смесь) естественного или искусственного происхождения, которое влияет на функционирование центральной нервной системы, приводя к изменению психического состояния иногда вплоть до изменённого состояния сознания.

Постабстинентный синдром (ПАС) - это проявления нарушений работы нервной системы в отсутствие ПАВ в виде признаков опьянения или абстинентного синдрома. ПАС еще называют сухим срывом, сухим запоем, сухим похмельем, сухим кумаром, сухим употреблением. Это состояние, которое может возникнуть у человека, уже длительное время воздерживающегося от употребления наркотиков.

Потеря контроля – обозначает ту черту, за которой злоупотребление превращается в зависимость. Например, увеличивая количество принимаемого алкоголя, человек в то же время постепенно переходит с элитных сортов на денатурат. Из процесса употребления исчезают все интересы и смыслы, кроме стремления употребить и получить быстрое удовольствие от употребления.

Ремиссия (лат. remissio «уменьшение, ослабление») — период течения хронической болезни, который проявляется значительным ослаблением (неполная ремиссия) или исчезновением (полная ремиссия) её симптомов (признаков заболевания). Период воздержания от употребления алкоголя, наркотиков, психотропных и др. веществ способных менять сознание.

Рецидив - возобновление болезни после кажущегося полного выздоровления (ремиссии), т.е. возврат к употреблению ПАВ.

Толерантность - получение вещества закрепляется в сознании как единственный способ получения удовольствия. В фармакологии означает снижение реакции на повторное введение лекарств, наркотиков или психоактивных веществ; привыкание организма, ввиду чего требуется всё большая и большая доза для достижения присущего веществу эффект.

Химическая зависимость — это первичное, хроническое, прогрессирующее, неизлечимое и смертельное заболевание, которое разрушает все сферы жизнедеятельности человека: биологическую, психологическую, социальную и духовную.

Используемые источники:

1. Ананьева Г. Семья: химическая зависимость и созависимость. Работа с созависимостью.
2. Горски Т. «Остаться трезвым»
3. Изард К.Э. Психология эмоций (все издания)
4. Интернет источники: сайты (<https://www.vperemen.com/zavisimost/lekcii/>, <http://www.sensecenter.com.ua/videostarkov>)
5. Лекции Новиковой В.
6. Москаленко В. «Созависимость: характеристики и практика преодоления»
7. Панкратов В.Н. Манипуляции в общении и их нейтрализации.
8. Программа Школы созависимых. г. Воронеж
9. Родионова О. Концепция болезни.
10. Уайнхолд Б. и Дж. «Освобождение из ловушки созависимости».
11. Черняев Л. Взгляд гештальт-терапевта на базовые эмоции.
12. Экман П. Психология эмоций. (все издания)

ГБУ РК «Центр социальной адаптации»
298420, Республика Крым, Бахчисарайский
район, пгт. Почтовое, ул. Шевченко 23а
тел. (36554) 7-24-32
моб.: +7 978 916 84 99
e-mail: cvdm@mail.ru
Оф. сайт: csa-rk.ru
Группа в ВК: **ГБУ РК "Центр социальной адаптации"**
Instagram: [csa.rk](https://www.instagram.com/csa.rk)

Формат 60x84/8. Усл. печ. л. 10. Тираж 300 экз.

Отпечатано с оригинал-макета в типографии «ИТ «АРИАЛ»
295015, Республика Крым, г. Симферополь, ул. Севастопольская, 31-а/2,
тел.: +7 978 71 72 901, e-mail: it.arial@yandex.ru, www.arial.3652.ru