

## **Сведения о брошюре**

*Теренс Т. Горский предлагает нам реальные шаги, которые мы можем предпринять, чтобы предотвратить рецидивы и продолжить развитие собственной личности. Эта брошюра, описывающая шесть развивающих друг друга этапов восстановления личности по Горскому, показывает нам опасные признаки срыва и даст нам действенный план для достижения полноценной, независимой от химических веществ жизни.*

### **Об авторе:**

*Академик Теренс Т. Горский - известный в своей стране автор, лектор, глава школы и признанный лидер в области изучения химической зависимости и созависимости. Его глубокий анализ проблемы восстановления личности, основанный на почти двадцатилетнем клиническом опыте, коренным образом преобразовал подход к теме предотвращения рецидива или срыва. Личная работа Горского по предотвращению рецидивов позволила достичь трезвости тысячам людей, страдающим химической зависимостью. Его умение объяснить общие принципы выздоровления в занимательной и доступной форме сделала его популярным автором. Тысячи людей используют его практический опыт выздоровления через сменяющие друг друга этапы. В качестве президента Корпорации СЕНАПС (центр прикладных наук) в Хэзел Крест, штат Иллинойс, он организовал в значительном числе лечебных центров научные исследования, практическое обучение, а также консультативные службы.*

### **Предисловие**

Настоящая брошюра поведет нас по пути, который был избран многими людьми, выздоравливающими от алкогольной и наркотической зависимости. Этот метод основан на программе "Двенадцать Шагов" сообщества Анонимных Алкоголиков (А.А.). Но мы рассмотрим процесс выздоровления так же и в более широкой перспективе. Мы совместим программу А.А. с процедурами профессионального исследования этих пагубных привычек.

Освобождение от химической зависимости представляет собой *процесс*, а не одномоментное событие. Процесс выздоровления начинается тогда, когда химически зависимый впервые осознает, что сталкивается с трудностями из-за потребления алкоголя или других наркотиков. Цель выздоровления достигается в том случае, когда он может жить полноценной и спокойной жизнью, не нуждаясь в алкоголе и наркотиках. Дорога между этими двумя событиями длинна, трудна и зачастую запутана. Только появившиеся в последние годы исследования начали описывать метод, используемый теми, кто успешно достигает осмысленной и благополучной трезвости.

### **Болезненное пристрастие и процесс выздоровления**

Процесс развития зависимости является прогрессирующим, что ставит необходимость выздоровления на первое место [в жизни]. Химическая зависимость возникает тогда, когда человек, предрасположенный к этой зависимости, начинает употреблять психоактивные вещества, изменяющие настроение. Они вызывают особое ощущение благополучия, называемое эйфорией, которое позволяет индивидууму чувствовать себя лучше без необходимости лучше думать и лучше действовать. Употребление химических веществ, будь это алкоголь или другой меняющий настроение наркотик, позволяет химически зависимым людям избегать нормальных этапов эмоционального развития.

Эмоционально зрелые люди понимают, что приятные ощущения связаны с соответствующими мыслями и действиями. Они считают правильным, что для

получения приятных ощущений, они должны продуктивно мыслить и продуктивно действовать.

Химически зависимые обучаются чувствовать себя лучше, используя алкоголь или другие наркотики, изменяющие настроение (опыт эйфории). Когда эйфория (приятные ощущения) достигается простым употреблением алкоголя или других наркотиков, процесс эмоционального созревания приостанавливается. Поскольку для улучшения самочувствия нет нужды думать и действовать более ответственно, зависимые люди прекращают использовать нехимические способы управления своими чувствами и эмоциями.

Частое употребление алкоголя или других наркотиков для достижения эйфории нередко приводит к развитию высокой толерантности к ним. Как только человек приобретает толерантность к психоактивным веществам, он вынужден принимать их в большем количестве, чтобы достигнуть обычного эффекта. В результате потребление учащается [или растет привычная доза]. Обильное и частое употребление алкоголя и иных наркотиков приводит к зависимости. В случае прекращения употребления зависимые люди ощущают дискомфорт.

Этот дискомфорт вызван комбинацией физических, психических и социальных факторов:

- Физические: отказ от алкоголя или других наркотиков вызывает ухудшение самочувствия из-за расстройства физиологических функций.

- Психические: прекращение приема вызывает тревогу. Наркотик, на который химически зависимый человек опирался, чтобы бороться со стрессом, более недоступен.

- Социальные: отказ вызывает чувство неудобства. При прогрессирующем злоупотреблении алкоголя или наркотиков зависимый оказывается в полном социальном отчуждении. После прекращения употребления, социальный вакуум заставляет его снова вернуться к прежнему.

### **Где начинается выздоровление?**

Когда химически зависимые сталкиваются с трудностями, препятствующими такому образу жизни, какой они избрали бы в обычной обстановке, они вынуждены пытаться разрешить проблему стратегически. С этого момента они вступают в процесс выздоровления, хотя могут продолжать некоторое время употреблять алкоголь и наркотики.

Выздоровление (восстановление личности) может быть описано как прогрессивный процесс, состоящий из шести стадий или этапов. Каждая стадия содержит некоторое число задач по восстановлению, которые надо выполнить полностью. Любому выздоравливающему необходимо специфическое умение или потенциал саморазвития на каждой стадии. Если какие-то задания будут пропущены, он окажется не готовым взойти на следующую ступень восстановления. Тогда появляется серьезный риск рецидива, а у выздоравливающего формируется трезвость "низкого качества", сопровождающаяся хроническим стрессом и бытовыми неурядицами.

### **Таблица "Срыв—Восстановление"**

Помочь пониманию процессов развития заболевания и выздоровления Вам поможет обращение к таблице "Срыв—Выздоровление", размещенной ниже. В этой таблице описывается процесс выздоровления, выделяются главные критические точки, обозреваются направления развития зависимости от психоактивных веществ (как в сторону рецидива, так и в сторону выздоровления) и преодоления критических точек и, наконец, рассматриваются последствия рецидива.

Верхняя половина таблицы "Срыв—Восстановление" касается шести этапов, представляя развернутую модель выздоровления. Термин "развернутая" просто означает, что эта модель начинается с простых этапов, их подробного изучения, а затем рассматривает и продвижение к более сложным и утонченным задачам. Она является ключом к самопознанию.

Эта путеводная нить может помочь выздоравливающим от зависимости понять, с чем они столкнутся в будущем и определить сильные и слабые стороны их теперешних планов излечения.

Программа восстановления учит жить осмысленно и удобно, не испытывая нужды в психоактивных веществах. Выздоровление - это нечто большее, чем отказ использовать алкоголь и другие наркотики. Оно означает рост и развитие, в ходе которых люди учатся полностью реализовать себя. "Реализация" означает достижение какой-либо реальной цели через действие. Выздоровление является процессом возвращения нас самих к реальности посредством намерений и действий, которые мы совершаем. Давайте рассмотрим внимательно каждую из задач выздоровления по таблице.

### РАЗВЕРНУТАЯ МОДЕЛЬ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ

#### Схема "Срыв-восстановление"

Разработана Теренсом Т. Горским

ПЕРЕХОДНЫЙ ЭТАП	ЭТАП СТАБИЛИЗАЦИИ	НАЧАЛЬНЫЙ ЭТАП ВЫЗДОРОВЛ.	ПРОМЕЖУТ. ЭТАП ВЫЗДОРОВЛ.	ЗАКЛЮЧИТ. ЭТАП ВЫЗДОРОВЛ.	ЭТАП ПОДДЕРЖАНИЯ РЕМИССИИ
1. Осознание мотивирующих проблем 2. Невозможность естественного разрешения проблем 3. Провал стратегии "Управляемого Потребления" 4. Осознание необходимости воздержания	1. Признание необходимости помощи 2. Ликвидация прямых осложнений алкоголизма и наркомании 3. Прерывание патологической озабоченности 4. Изучение "нехимических" методов управления стрессом 5. Развитие надежды и мотивации	1. Полное осознанное признание болезненной зависимости 2. Полное принятие и признание пагубной привычки 3. Обучение "нехимическим" способам решения проблем 4. Неотложная социальная реабилитация 5. Развитие системы ценностей, основанной на трезвости	1. Разрешение кризиса деморализации 2. Исправление социального ущерба, вызванного пагубной склонностью 3. Создание саморегулируемой программы восстановления 4. Построение гармоничного образа жизни 5. Умение приспосабливаться к переменам	1. Осознание влияния приобретенных в детстве установок на процесс выздоровления 2. Исследование проблем, связанных с семейным воспитанием 3. Сознательное исследование детства 4. Приложение сделанных открытий к взрослой жизни. 5. Изменение образа жизни	1. Продолжение программы восстановления 2. Умение жить "день за днем" 3. Непрерывный рост и развитие 4. Способность эффективно адаптироваться к переменам в жизни.

### УМЕНИЕ ПРЕОДОЛЕВАТЬ КРИТИЧЕСКИЕ МОМЕНТЫ В ПРОЦЕССЕ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ

<b>Начало процесса срыва</b>	<b>Отказ и уклонение (ступеньки в сторону срыва)</b> - Избегание и отрицание. - Последующий стресс. - Комппульсивное поведение. - Самоизоляция. - Усугубление проблем. - Избегание и отрицание новых проблем.
------------------------------	---

<b>Признание и разрешение проблем (ступеньки в сторону восстановления)</b>	<b>Возвращение к процессу</b>
--	-------------------------------

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Признать, что проблемы существуют</li> <li>- Признать, что наличие проблем - это нормально.</li> <li>- Отстраниться с целью увидеть настоящую перспективу.</li> <li>- Принять помощь.</li> <li>- Отреагировать изменением поведения.</li> </ul>	<b>ВОССТАНОВЛЕНИЯ</b>
--	-----------------------

### РЕЦИДИВНЫЙ ПРОЦЕСС

Факторы высокого риска	Провоцирующие события	Внутренняя дисфункция	Внешняя дисфункция	Потеря самоконтроля	Срыв-возврат к прошлому
1.Высокострессовые черты характера 2. Образ жизни с избыточным риском 3.Социальный конфликт или социальный сдвиг 4.Пренебрежительное отношение к здоровью 5.Другие болезни 6.Несостоятельная программа выздоровления	1.Навязчивые идеи 2.Болезненные эмоции 3.Болезненные воспоминания 4.Стрессовые ситуации 5.Напряженные взаимоотношения с другими людьми	1.Нарушение ясности мышления 2.Затруднения в управлении чувствами и эмоциями 3.Проблемы с памятью 4.Нарушения здорового сна 5.Трудности в преодолении стрессов 6.Нарушения координации движений 7.Стыд, комплекс виновности, безнадежность 8.Возвращение отрицания	1.Практика избегания и "ухода в защиту" 2.Углубление кризиса 3.Заторможенность и апатия 4.Замешательство и раздражительность 5.Депрессия	1. Потеря рассудительности 2. Неспособность действовать 3. Неспособность сопротивляться деструктивным побуждениям 4. Ощущение полного поражения 5. Сужение выбора 6. Эмоциональный и физический коллапс	1. Первое употребление алкоголя или других наркотиков 2. Сильное чувство стыда, вины и раскаяния 3. Потеря контроля над потреблением 4. Усугубление проблем со здоровьем и жизненных трудностей

## РАЗВЕРНУТАЯ МОДЕЛЬ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ

### ПЕРЕХОДНЫЙ ЭТАП

Переходный этап является первой фазой восстановления. Вначале страдающие химической зависимостью полагают, что они являются "бытовыми пьяницами" или "используют наркотик для развлечения", и способны контролировать его употребление. Они отдают себе отчет, что сталкиваются с трудностями [из-за приема психоактивных веществ], но не приступают к лечению и не подключаются к программе "Двенадцать Шагов" потому, что не считают ее необходимой для себя. В конце этапа они признают свою химическую зависимость, соглашаются, что не в состоянии контролировать потребление алкоголя / наркотиков. Сделав наконец это признание, большинство зависимых на собственном опыте приходят к осознанию следующих положений:

#### 1. Осознание мотивирующих проблем

Как мы раньше выяснили, переходный этап начинается тогда, когда химически зависимые впервые осознают, что их трудности усугубляются, становятся все более серьезными. Эти трудности являются мотивирующими, поскольку они побуждают людей к действию. Сначала они вызывают лишь досаду, но в конце концов становятся столь тяжелыми, что нарушают течение нормальной жизни, иначе говоря, предпочитаемый образ жизни — "тот образ жизни, которым я хочу существовать".

Большинство людей не расценивает серьезно свои проблемы, пока они не мешают им жить предпочитаемым образом. Химически зависимые не отличаются от других людей. Они игнорируют или рационализируют проблемы настолько

долго, насколько это возможно. Поскольку химическая зависимость прогрессирует, проблемы, естественно, становятся все сложнее. Люди, страдающие зависимостью, не могут [сразу] поверить, что их проблемы связаны с потреблением алкоголя или наркотиков, поэтому они некоторое время пытаются разрешить свои проблемы, игнорируя их очевидную причину.

## **2. Невозможность естественного разрешения проблем**

Естественное разрешение проблем включает в себя осознание проблем, исследование возможностей их разрешения и применение выбранного способа на практике. Обычно такой метод разрешения проблем хорошо срабатывает. Но он не так успешен при наличии проблем, связанных с химической зависимостью. Суть дела в том, что химически зависимые [сначала] не осознают истинных причин своих трудностей, и их попытки разрешить проблемы много раз заканчиваются неудачами.

## **3. Провал стратегии "управляемого потребления"**

Повторяющиеся неудачи в разрешении проблем заставляют химически зависимых осознать, что их проблемы как-то связаны с потреблением психоактивных веществ. Однако на этом этапе они еще не верят, что имеют пагубную привычку. Они все еще полагают, что являются обычными, "бытовыми", "развлекающимися" потребителями, способными контролировать себя. Они считают, что имеют проблемы, поскольку потребляют слишком много, слишком часто или же принимают наркотики низкого качества. По их мнению, решение является простым: управлять количеством, частотой, качеством и типом используемых наркотиков. Поскольку порочная привычка является болезнью, отмеченной отсутствием контроля, их попытки проваливаются.

## **4. Осознание необходимости воздержания**

Повторяющиеся провалы контроля над использованием химических веществ заставляют, наконец, химически зависимых осознать, что они не являются бытовыми или развлекающимися потребителями, способными на самоконтроль. Они убеждаются в отсутствии возможности управлять [приемом наркотиков]. Теперь они готовы понять, что единственным путем к разрешению их жизненных проблем является полное воздержание от алкоголя и наркотиков. С этого момента этап, называемый мною "Переходным", завершается. Человек капитулирует перед фактом, что управляемое потребление алкоголя или других наркотиков невозможно. Необходимо вести трезвый образ жизни.

## **ЭТАП СТАБИЛИЗАЦИИ**

Вторым этапом восстановления является стабилизация. Основная цель этого этапа - исправить вред, нанесенный здоровью пагубной склонностью. Он может занять от шести до восемнадцати месяцев. Как правило, зависимому для восстановления сил требуется один месяц на каждый год обильного употребления алкоголя или других наркотиков.

Программа Анонимных Алкоголиков "Двенадцать Шагов" обладает тремя основными инструментами поддержки выздоравливающей личности в этот период:

### *- Посещение собраний*

Принято рекомендовать, чтобы новый член посетил девять собраний за девять дней. Посещение собраний групп, работающих по программе "Двенадцать Шагов", дает выздоравливающему, человеку возможность познакомиться с другими трезвенниками.

### *- Поиски спонсора*

Спонсор - это некто, знающий о программе много больше, тот, у кого дольше срок трезвости и кто может обеспечить помощь в тяжелые моменты.

*Знакомство с лозунгами (девизами)*

Новые члены узнают лозунги А.А., такие, например, как "Тише едешь - дальше будешь", "День за днем", "Живи и давай жить другим", "Нет проблем столь плохих, что алкоголь не смог бы их сделать еще хуже" и "Что ты препоручил - то уже не твое". Эти лозунги обрывают "мышление зависимого". Их также можно назвать "основополагающими фразами". Они помогают прервать озабоченность употреблением психоактивных веществ.

Большинство восстанавливающихся людей продвигаются по стабилизационному этапу, выполняя следующие задания:

### **1. Признание необходимости помощи**

Одна из важнейших проблем, с которыми сталкиваются химически зависимые люди, связана с поиском помощи. Большинство людей, склонных к пагубной привычке, полагают, что им необходимо быть самостоятельными, поэтому они часто пытаются (на первых шагах) воздерживаться от спиртного, не обращаясь за помощью. Как правило, они подавлены симптомами физических и психологических расстройств, социальным гнетом и лавиной проблем, вызванных злоупотреблением химических веществ. Такие индивидуальные попытки выздороветь обычно терпят крах. Люди осознают, что не могут самостоятельно поддерживать воздержание.

Когда химически зависимые люди готовы искать помощь, они часто находят ее в соответствующей программе "Двенадцать Шагов", такой, как "Анонимные Алкоголики" (А.А.) для проблем алкогольных, и "Анонимные Наркоманы" (АН) для проблем с наркотиками. Некоторые ищут профессиональных консультантов. Другие находят подходящими для себя реабилитационные программы. Одним из лучших источников помощи является консультант, удостоверяющий алкогольную и наркозависимость, который в состоянии составить соответствующий план лечения. Большинство людей полагают, что стабилизация пройдет безопаснее и легче, если они прибегнут как к программе восстановления "Двенадцать Шагов", так и к консультациям профессионала. Я называю этот подход "Двенадцать Шагов Плюс". Каким бы ни был источник внешней помощи, целью остается достижение управления мыслями, чувствами, суждениями и поведением. В эту задачу, называемую отходом, входит и создание благоприятной обстановки для физического восстановления организма от прямых последствий пагубной склонности.

### **2. Ликвидация прямых осложнений алкоголизма и наркомании**

Отказ от употребления является непосредственным следствием физической и психической зависимости от химических веществ. Как правило, зависимые люди злоупотребляли алкоголем и другими наркотиками так долго, что еще длительное время после отказа их физиологические функции нарушены интоксикацией. Химизм их мозга приспособлен к интоксикации, как к норме, а к трезвости как нарушению ее. Чтобы успешно функционировать, тело теперь требует психоактивные вещества, иначе говоря, появляются симптомы расстройств, как краткосрочных, так и длительных. Краткосрочные симптомы обычно проходят в течение трех-пяти дней, и включают в себя бессонницу, возбуждение (тревогу), раздражительность и тремор. Длительные расстройства, лечение которых может занять от шести до восемнадцати месяцев, включают нарушения ясности мышления, неспособность управлять эмоциями, проблемы с памятью и полноценным сном. В случае незначительного стрессового давления симптомы исчезают, при сильном стрессе - возвращаются. В случае продолжительного и сильного стресса [люди теряют внимательность, способность концентрироваться] возрастает вероятность несчастных случаев, у них развиваются тяжелые расстройства, что может привести к физическому или эмоциональному срыву.

Завершение фазы ликвидации осложнений, как краткое, так и долговременное, требует воздержания от алкоголя и других наркотиков, обучение тому, как надо справляться с симптомами абстиненции без психоактивных лекарств, и надлежащего медицинского ухода. Оно требует также тщательно выстроенной программы выздоровления, включающей изучение своей болезни, участие в работе группы “Двенадцать Шагов”, правильной диеты, тренировок по борьбе со стрессом и восстановлению нормального химизма мозга. Однако, стоит симптомам начального периода абстиненции начать уменьшаться, как большинство химически зависимых встает перед необходимостью противостоять своей озабоченности получением психоактивных веществ.

### **3. Прерывание патологической озабоченности**

Химически зависимые в период стабилизации часто озабочены поисками алкоголя и наркотиков, что может оказаться саморазрушительным. Стойкая озабоченность появляется в результате сочетания следующих факторов:

- страха перед трезвостью;
- воспоминаний об эйфории;
- ожидания положительных эмоций от употребления привычных наркотиков;
- обсессивного (постоянного и навязчивого) желания употреблять привычные наркотики;
- [психологического] “принуждения”
- компульсивного (внезапно возникающего и непреодолимого) желания употреблять привычные наркотики;

Страх перед трезвостью - это процесс сознательного фокусирования переживаний и размышлений на отрицательных аспектах трезвости при одновременном нежелании думать об аспектах положительных, что заставляет человека поверить, что трезвость внушает страх и ужасна.

Воспоминания об эйфории - процесс сознательного сосредоточения только на положительных воспоминаниях об употреблении алкоголя или наркотиков при одновременном игнорировании отрицательных воспоминаний, что позволяет зависимым верить: “потребление психоактивных веществ было благом”.

Воспоминания об эйфории приводят к убеждению, что прием наркотиков может быть благом и в дальнейшем. Поскольку употребление алкоголя или иных наркотиков приносило безмятежное удовольствие и облегчение в прошлом, вполне “резонно” полагать, что оно будет приносить удовольствие и облегчение и впредь. Это называется “ожидание положительных эмоций”, что и готовит почву для обсессивного (навязчивого) влечения.

Обсессивное влечение проявляется как невозможность вытеснить из сознания мыслей о позитивных эффектах употребления алкоголя и других наркотиков.

Выздоровливающие могут много времени посвящать раздумьям о том, как замечательно было употреблять наркотики (“добрые старые денечки”) и как ужасно, что они не могут прибегнуть к ним в дальнейшем (“тоскливые дни воздержания”).

Размышления о положительных эффектах потребления алкоголя или наркотиков, в конце концов, вызовут эмоциональную реакцию: “принуждение”. Принуждение всегда будет иррациональным толчком к потреблению алкоголя или наркотиков, несмотря даже на очевидность того, что результат будет губительным. Если чувство принуждения сильно и устойчиво во времени, химизм мозга запустит компульсивное (непреодолимое) влечение, физическую жажду алкоголя или наркотиков. Тело действительно жаждет или требует химических веществ. Когда развивается компульсия, многие чувствуют такой же дискомфорт, какой они испытывали в первое время после прекращения употребления наркотиков.

Те, кто решил придерживаться воздержания, ищут пути прерывания пагубной озабоченности. Они противодействуют страху трезвости, понимая ценность обретенного душевного покоя и воздержания. Они анализируют историю злоупотребления, чтобы погасить воспоминания об эйфории. Они гонят прочь мечты о том, как замечательно было бы и в дальнейшем применять наркотики. Они открыто говорят о своей навязчивом желании, принуждении и непреодолимом влечении с другими людьми, поддерживающими их выздоровление.

#### **4. Изучение нехимических методов управления стрессом**

Большая часть стадии стабилизации посвящена изучению того, как управлять стрессом без алкоголя и наркотиков. Во время активного злоупотребления большинство химически зависимых людей руководствуются примерно такой формулой управления стрессом:

#### **Стресс + Алкоголь (наркотики) = Расслабление**

Пока применяется алкоголь и другие наркотики, не используется никаких других методов борьбы со стрессом. До тех пор, пока химически зависимые люди чувствуют, что нуждаются в использовании алкоголя и наркотиков - иначе они сойдут с ума - напряжение будет расти. И порочный замкнутый круг будет сохраняться, если они не овладеют новыми методами борьбы со стрессом.

#### **5. Развитие надежды и мотивации**

По мере продвижения вперед зависимые начинают верить, что выздоровление возможно. Они понимают это, встречаясь и беседуя с людьми, страдающими тем же заболеванием, но продвинувшимися дальше в своем выздоровлении. Теперь они чувствуют себя лучше, преодолевая худшие симптомы отхода и пагубной озабоченности.

К этому времени они уже верят в выздоровление, как в способ достичь благополучия. Они знают, что, если другие получают результат, то и они способны на такое же. Они стараются потратить время, энергию и силы на процесс восстановления.

#### **НАЧАЛЬНЫЙ ЭТАП ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ**

Для выздоравливающей личности теперь наступает пора начинать процесс внутренних перемен. На начальном этапе выздоровления химически зависимый человек приступает к полному изменению всей системы своих ценностей. На этом этапе многие, зависящие от алкоголя или наркотиков, рассматривают свою пагубную склонность, как духовную слабость. Они считают, что стали подвержены вредной привычке из-за того, что были безнравственны, слабы и эмоционально больны. К концу обсуждаемого этапа формируется убеждение, что пагубная привычка является физической болезнью, вызывающей физиологические, социальные и духовные проблемы. Они понимают, что стыд и комплекс вины являются чувствами, обусловленными болезнью, и должны быть преодолены для создания возможности поддерживать постоянную трезвость. В течение начального этапа большинство выздоравливающих работает над первыми семью Шагами программы А.А. Это необходимо для изменения внутреннего мира. Ниже представлены Шаги от Первого до Седьмого с моим толкованием после каждого шага. [Как было указано выше, Самуил Борисович утверждает, что в данном случае и ниже во всем тексте принципы АА (Анонимные Алкоголики) практически тождественны принципам АН (Анонимные Наркоманы) и полностью применимы к лечению наркомании. Для тех, кто хочет сверяться с шагами Анонимных Наркоманов, они приведены в приложении 1 в конце текста]

**Шаг Первый:** *Мы признали свое бессилие перед алкоголем [наркотиками], признали, что потеряли контроль над собой.*

"Я признал и принял факт, что обладаю порочной привычкой к алкоголю или другим наркотикам и что моя склонность порождает [для меня] серьезные



жизненные проблемы. Я более не могу безопасно потреблять алкоголь и наркотики и нуждаюсь в помощи для обретения трезвости. Один я не в состоянии поправиться".

**Шаг Второй:** *Пришли к убеждению, что только Сила, более могущественная, чем мы, может вернуть нам здравомыслие.*

"Подразумевается помощь, которая может исходить от других людей и Высшей Силы".

**Шаг Третий:** *Приняли решение препоручить нашу волю и нашу жизнь Богу, как мы Его понимали.*

"Я обращаюсь за помощью к этой Высшей Силе и буду следовать ее указаниям".

**Шаг Четвертый:** *Глубоко и бесстрашно оценили себя и свою жизнь с нравственной точки зрения.*

"Я оценю мои нынешние сильные и слабые стороны, и поэтому смогу укрепить свои достоинства и преодолеть недостатки".

**Шаг Пятый:** *Признали перед Богом, собой и каким-либо другим человеком истинную природу наших заблуждений.*

"Я обсужу свою самооценку по крайней мере с одним человеком и выслушаю его оценку".

**Шаг Шестой:** *Полностью подготовили себя к тому, чтобы Бог избавил нас от наших недостатков.*

"Напряжением воли я проделаю работу, необходимую для преодоления своих слабостей, обратив внимание на ежедневные страдания и проблемы, которые этими недостатками вызываются".

**Шаг Седьмой:** *Смирненно просили Его исправить наши изъяны.*

"Я получу от моей Высшей Силы смелость, силу и надежду преодолеть свои недостатки, намереваясь пунктуально исследовать способы их устранения".

### **1. Полностью осознанное признание болезненной зависимости**

На раннем этапе восстановления людям необходимо признание того, что химическая зависимость является болезнью. Эта задача решается посредством рационального мышления. Для химически зависимых людей она включает точное понимание природы своей склонности, приложение этого понимания к себе и убеждение, что они этим больны. Такое признание невозможно до тех пор, пока они сами не будут способны доказать, что склонны к пагубной привычке тем, кто будет пытаться убедить их в обратном.

### **2. Полное принятие и признание пагубной привычки**

Другой важной частью начального этапа является принятие зависимости, происходящее на эмоциональном уровне: это очищающее чувство. Химически зависимые должны преодолеть эмоциональные страдания, преследующие их в трезвости, для чего они должны осознать свои ощущения и высказать их. Это поможет им перебороть стыд и угрызения совести и избавиться от отрицательных эмоций относительно пьянства или злоупотребления [наркотиками] в прошлом.

### **3. Обучение нехимическим способам решения проблем**

Выздоровливающим необходимо научиться новым методам решения проблем, без помощи алкоголя или наркотиков. Большинство химически зависимых никогда не учились, как это делать. В ходе начального этапа они начинают узнавать методы преодоления повседневных трудностей. Они учатся опознавать и обращаться равно как с приятными, так и с отрицательными эмоциями. Умение жить трезвым позволяет вернуться чувству самоуважения и ощущению внутренней безопасности.

### **4. Неотложная социальная реабилитация**

Прекращение употребления алкоголя и наркотиков у большинства зависимых связано с состоянием кризиса. Они могут находиться на грани развода, потери

работы или под риском судебного преследования. Такая ситуация до поры до времени должна быть стабилизирована. Для постепенного и основательного разрешения проблем нет времени, сейчас время экстренных действий по предотвращению грядущих потерь.

### **5. Развитие системы ценностей, основанной на трезвости**

Как только выздоравливающие становятся более искушёнными в трезвой жизни, их ценности видоизменяются. Они обнаруживают, что употребление психоактивных веществ - недостойный образ жизни. Постепенно их страсть к наркотикам отступает и они ощущают чувство благодарности за возможность выздоравливать. В этот момент они завершают свое начальное выздоровление. Теперь многие из них говорят: "Я благодарен моему пристрастию, поскольку оно привело меня к новому и лучшему месту в жизни".

### **ПРОМЕЖУТОЧНЫЙ ЭТАП ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ**

Приступив к промежуточному этапу, большинство зависимых регулярно посещает группы Двенадцати Шагов, а, возможно и проходит [психо]терапевтический курс лечения. Они живут по принципу "день за днем", но пока их жизнь еще не является гармоничной и удовлетворяющей их. Она лучше, чем та, что была при активном злоупотреблении; однако им предстоит проделать еще очень большую работу.

#### **1. Разрешение "кризиса деморализации"**

После шести-восемнадцати месяцев трезвости возможен кризис, который можно назвать "кризисом деморализации" - он возникает вместе с осознанием того, что работы впереди предстоит еще много больше [чем уже пришлось выполнить]. После стольких попыток изменить образ мышления, поведение и чувства, понимание того, что это не завершение процесса восстановления, а лишь начало огромной работы, действует обескураживающе. Многие из выздоравливающих начинают сопротивляться дальнейшему росту. Хотя они присутствуют на собраниях двенадцатишаговых групп, но сосредоточиваются только на первых трех шагах и воздерживаются от других изменений. Такие люди перестают развиваться. Другие имеют мужество идти вперед. Они готовы противостоять действительности, совершать работу, требуемую для гармоничного образа жизни.

#### **2. Исправление социального ущерба, вызванного пагубной склонностью**

В ходе промежуточного этапа выздоравливающие радикально изменяют собственную жизнь. Первоначальной целью является "внешняя" нормализация или реконструкция нормального образа жизни. Перемены затрагивают столь важные области, как брак, взаимоотношения с детьми, социальная и профессиональная сферы жизни. Нарушения, произошедшие в них, исправимы. В этот период выздоравливающим необходима скрупулезная честность в каждом аспекте жизни. Они привыкают действовать эффективно и открыто на работе, дома, с друзьями. Они приводят свой образ жизни в порядок, чтобы он соответствовал прояснившимся личным ценностям. Именно в течение этого этапа большинство людей работают над шагами Восьмым и Девятым программы А.А. Ниже приведены формулировки Восьмого и Девятого Шагов А.А., сопровождаемые моей краткой интерпретацией.

**Шаг Восьмой:** *Составили список всех тех людей, кому мы причинили зло, и преисполнились желанием загладить свою вину перед ними.*

"Мы определили тех людей, которым мы навредили своей пагубной привычкой и преисполнились готовностью исправить нанесенный им вред."

**Шаг Девятый:** *Лично возмещали причиненный этим людям ущерб, где только возможно, кроме тех случаев, когда это могло повредить им или кому-либо другому.*

"Мы искренне постарались исправить ущерб, вызванный нашей пагубной привычкой, когда это было возможно сделать."

Прекращение использования привычных наркотиков и посещение групп оказывается недостаточным, если мы отказываемся изменить другие аспекты нашей жизни. Шаги предполагают воплощение принципов восстановления во всех наших делах.

### **3. Создание саморегулируемой программы восстановления**

Как только последний ущерб близким возмещен, многие выздоравливающие открывают другие сферы жизни, которые нуждаются в нормализации для достижения комфортабельной или "удобной" трезвости. Например, некий мужчина осознал, что неудовлетворен своей работой. Он был продавцом, и те условия, при которых он мог пить, считал единственно подходящими для себя и, к тому же, позволяющими зарабатывать на жизнь. Став трезвенником, он пришел к выводу, что работа его не удовлетворяет, но у него не было другой профессии. Он был вынужден сократить еженедельное посещение групп А.А. с пяти до четырех раз для того, чтобы иметь возможность посещать курсы повышения квалификации. Другая женщина была несчастлива в замужестве. Хотя она и возместила супругу нанесенный ущерб, она была неудовлетворена отсутствием близости с ним. Вместе с мужем они обсудили этот вопрос и решили обратиться к сексопатологу. Эта женщина сократила еженедельные посещения групп А.А. с четырех до трех, что позволило им посещать консультации, и, кроме того, дало ей больше личного времени для общения с мужем.

Каждый человек должен быть готов к тому, чтобы не останавливаться перед трудностями, мешающими построению гармоничного образа жизни. Зачастую это означает изменение программы выздоровления с целью использовать и другие формы образования или терапии, дополняющие программу Двенадцати Шагов.

### **4. Построение гармоничного образа жизни**

Многие выздоравливающие полагают, что живут "плоской" однообразной жизнью. Какая-нибудь работа, посещение групп [АА или АН] и еще что-то небольшое. Или же ведение домашнего хозяйства, посещение группы, и ничего больше. Средний этап восстановления подразумевает разумное развитие других интересов. Для построения гармоничной жизни человек начинает исследовать такие области, как личные привычки, семья, работа и общественная жизнь. Поддержка собственного [психофизического] здоровья включает создание комфортабельного или удобного для человека равновесия во всех этих областях. Потратив время и энергию многие обретают значимую и приносящую удовлетворение работу, удовлетворительные отношения с супругами или любовные связи, хорошие отношения в семье и весомую программу восстановления с хорошим спонсором. Так же у них появляется возможность найти друзей среди тех, кто работает по программе Двенадцати Шагов, и среди тех, кто не состоит в программе.

### **5. Умение приспосабливаться к переменам**

Многие осознают, что устойчивое выздоровление еще не означает выздоровление, свободное от проблем. Напротив, выздоровление означает понимание того, как справляться с жизненными трудностями, не испытывая чрезмерного напряжения. Повседневная дисциплинированность является частью того, что осваивают выздоравливающие на промежуточном этапе. Работа по Десятому Шагу помогает нам достичь такой дисциплинированности.

**Шаг Десятый:** *Продолжали самоанализ и, когда допускали ошибки, сразу признавали это.*

“Мы взяли [на себя] обязательство сохранять здравомыслящее поведение и [анализировать] его последствия. Когда мы сталкивались с отрицательными последствиями, мы выясняли, какие поступки их вызвали и изменяли свое поведение.

Выздоровливающие познают разницу между мыслями, чувствами и поведением. Они учатся свободно обдумывать проблемы, отождествлять и разрешать все связанные с ними переживания, и действовать позитивно действия. Все это может быть обобщено аббревиатурой “МЧД” - Мысль, Чувство, Действие. выздоровление подразумевает рациональное мышление, четкое понимание собственных эмоций и умение управлять ими, способность действовать конструктивно и оказывать сопротивление саморазрушительным импульсам.

### **ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП ВОССТАНОВЛЕНИЯ**

Заключительный этап выздоровления наступает после того, как человек начал строить нормальные взаимоотношения дома, на работе и с друзьями как из групп А.А. (или других Двенадцатишаговых программ), так и вне этого круга. Несмотря на эти позитивные перемены, многие из выздоравливающих все еще чувствуют себя несчастными. Причина зачастую заключается в проблемах, берущих начало из их детства в неблагополучной семье.

Заключительный этап - это время освобождения от дефектов характера, приобретенных в детстве, время разрешения проблемам, зародившихся в воспитавшей зависимого семье. Выздоровливающие теперь могут сказать себе: “Я нахожусь под влиянием собственного детства. Качество моего выздоровления ниже возможного, поскольку я безрассудно сохраняю саморазрушительные привычки, которые усвоил еще ребенком”.

Многие разрешают свои внутрисемейные проблемы быстро и без значительных страданий; они в состоянии приблизиться к пониманию взрослой жизни, без влияния иррациональных детских убеждений или болезненных, нежелательных чувств. Для других же процесс более труден. Восстанавливая историю своей семьи, они яснее понимают те факторы эмоционального, физического или сексуального давления, которым они подвергались в детстве. Некоторые обнаруживают, что так и не смогли раскрыть способности, необходимые для позитивных, доверительных взаимоотношений. Для таких людей заключительный этап выздоровления может растянуться на период от одного до двух лет и потребовать помощи опытного психотерапевта.

Многие из выздоравливающих непосредственно разрешают семейные проблемы, работая по духовной программе, заключенной в Одиннадцатом и Двенадцатом Шагах.

**Шаг Одиннадцатый:** *Стремилась путем молитвы и размышлений углубить соприкосновение с Богом, как мы понимали Его, молясь лишь о знании Его воли, которую нам надлежит исполнить и о даровании силы для этого.*

“Ежедневно мы уделяли время для сосредоточения своих мыслей на смысле и целях жизни и трезвости. В результате мы обрели внутри себя новый источник мужества, силы и надежды”.

**Шаг Двенадцатый:** *Достигнув духовного пробуждения, к которому привели эти шаги, мы старались донести смысл наших идей до других алкоголиков и применять эти принципы во всех наших делах*

“Мы произвели фундаментальное переосмысление своих ценностей, желаний и чувств. Мы обнаружили, что использование алкоголя и других наркотиков не является более для нас важным или притягательным. У нас появилось новое понимание нашей порочной привычки и той роли, которую она сыграла в нашей жизни. Мы начали ощущать трезвость, а также спокойствие и безопасность внутри себя. Эти перемены позволяют нам помогать другим людям, еще страдающим от пагубной привычки. Чтобы быть уверенными, что мы не потеряем достигнутого, мы обязаны ежедневно работать по программе выздоровления.

Для большинства людей разрешение проблем, обусловленных семейным воспитанием, затянется, если на них не будет обращено особое внимание. Помочь

в этом может двенадцатишаговая программа Взрослые Дети Алкоголиков (ВДА). Многие выздоравливающие от химической зависимости люди с многолетней трезвостью, работая в программе ВДА, дополняющей их программу А.А. [АН], пересматривали свои болезненные установки, полученные в детском возрасте и совершенствовали общее качество выздоровления. Шаги, предпринятые большинством выздоравливающих для решения проблем, происходящих из детства, следующие:

### **1. Осознание влияния приобретенных в детстве установок на процесс выздоровления**

Люди приходят к пониманию, что трудности выздоровления являются результатом действий, совершаемых ими под влиянием саморазрушительных установок, усвоенных ими в детстве. В начале они описывают свои проблемы, как "сменяющие друг друга", но в процессе личностного роста, они обнаруживают, что на самом деле это одни и те же проблемы, возвращающиеся вновь и вновь. Они начинают понимать, что единственный выход из создавшейся ситуации - исследовать историю своего детства, чтобы выявить бессознательно усвоенные тогда схемы поведения. Осознание их позволяет вынести ответственные решения относительно установок и привычек, которые они хотят сохранить. Они начинают понимать основополагающую дилемму взросления:

- выздоравливать путем выявления и изменения саморазрушительных привычек, усвоенных ранее, или
- повторять старые ошибки, убеждая себя, что эти привычки не существуют и возлагая вину за последствия на кого-либо другого.

### **2. Исследование проблем, связанных с семейным воспитанием**

Как, прежде чем начать выздоравливать, человек должен получить точную и полную информацию о пагубной привычке, так и на заключительном этапе выздоравливающие должны понять, как впечатления детства влияют на качество трезвости. Большинство на заключительном этапе обнаруживает, что основные понятия о себе, других и мире в целом они приобрели от своих родителей. Основное обучение происходит в возрасте до пяти лет, когда дети еще не в состоянии дать оценку тому, что узнали. Дети бессознательно усваивают отношения и привычки, подражая своим родителям. Это слепое и повторяющееся подражание создает глубоко и цепко укоренившиеся установки, убеждения и привычки. Если родители демонстрируют эффективные образцы мышления, эмоций и поведения, они создают своим чадам крепкую основу для счастья и успеха. Однако, если родители являют собой образчик саморазрушительного поведения, дети вступают в жизнь готовыми его повторить [и даже в более трагичном варианте].

### **3. Сознательное исследование детства**

Одного осознания факта, что саморазрушительные отношения и поступки имеют корни в детстве, вовсе не достаточно, чтобы побудить себя к переменам. Выздоровление требует сознательного исследования детства. Люди выполняют его, составляя подробную историю своей судьбы и обсуждая ее с другими [зависимыми], от которых затем получают обратную связь [т.е. оценки, рекомендации и психологическую поддержку].

Эта процедура подобна той, что происходит на собраниях А.А., когда рассказывается чья-либо история жизни. Когда человек описывает свой прошлый болезненный опыт жизни с алкоголем и наркотиками, возникает новое понимание [своих поступков и их мотивов]. Болезненные воспоминания вскрываются, обсуждаются и разрешаются. Стыд и чувство вины утихают, и личность освобождается от груза прошлого. Хотя деструктивные результаты, связанные с

активной порочной привычкой еще ощутимы, они более не в силах причинить человеку вред.

Тот же процесс применим и к проблемам, связанным с детством.

Выздоровливающий описывает свое созревание как личности. Эту историю он излагает другим людям, которые могут задать вопросы и дать обратную связь. В результате у человека, возможно, возникнет новое понимание этих проблем.

Выздоровливающие смогут увидеть, как ошибочные представления, усвоенные ими в детстве, влияют на их жизнь. Болезненные воспоминания воскрешаются в памяти и перемешиваются с другими. Боль и обида облегчаются и исчезают.

Возникает новое чувство свободы.

#### **4. Приложение сделанных открытий к взрослой жизни**

Выздоровливающим необходимо приложить свое осмысление детского опыта к взрослой жизни. Оно достигается составлением списка достоинств и недостатков, вынесенных из детства. Эта работа выполняется, чтобы укрепить силу и преодолеть слабости.

#### **5. Изменение образа жизни**

Наконец, наступает время реально изменить старые модели мышления, эмоций и поведения, теперь уже явно осознанные. Глубоко укоренившиеся привычки не исчезнут от простого понимания того, как они развивались. Но с возникновением этого понимания выздоравливающие ощущают готовность к изменениям.

Необходимо наметить цели, разработать развернутый план действий и заручиться поддержкой окружающих.

#### **ЭТАП ПОДДЕРЖАНИЯ РЕМИССИИ**

Заключительной частью процесса выздоровления является поддержание.

Выздоровливающие должны помнить о своей химической зависимости, ежедневно проводить анализ и решать проблемы по мере их появления. Сущность выздоровления заключается в духовном росте, иначе велика опасность срыва.

Выздоровление - это процесс длиной во всю жизнь.

Поддержание ремиссии начинается с того момента, когда выздоравливающие осознают, что они обрели свободу от своего прошлого. Они более не страдают от боли, комплекса вины и стыда относительно своей порочной привычки. Они начали освобождение от саморазрушительных привычек, усвоенных в детстве. Они готовы к росту. Отныне фокус выздоровления перемещается на поиски достойной жизни.

Становятся существенными духовный рост и улучшение взаимоотношений с окружающими. Большинство выздоравливающих теперь обращают пристальное внимание на Шаги Десятый, Одиннадцатый и Двенадцатый. Программа А.А. [а также АН] "Двенадцать Шагов" призывает их искать собственные уникальные предназначение и цель. Методами, которыми они пользуются для их достижения, являются:

##### **1. Продолжение программы восстановления**

Поддержание никогда не завершится. Болезнью является алкоголизм, а не "алкогольное" поведение [соответственно наркомания, а не "наркоманское поведение"]. Болезнь почти исчезнет, но никогда не будет излечена. Без активного и постоянного духовного роста большинство химически зависимых людей вновь погрузится в порочный образ мышления, неспособность контролировать эмоции и саморазрушительное поведение вне зависимости от срока трезвости. Эти предпосылки могут создать условия для срыва.

##### **2. Умение жить "день за днем"**

Жизнь выздоравливающих не свободна от трудностей, но теперь они обладают навыками преодоления своих проблем. Один из членов А.А. так сформулировал этот процесс: "Выздоровление - это не что иное, как ряд проблем, следующих

одна за другой. Мы никогда не свободны от проблем. Выздоровление мне представляется заменой одного набора проблем другим, более легким набором проблем. Я оцениваю степень моего выздоровления не тем, сколько у меня проблем, но тем, насколько хорошо я с ними справляюсь".

### **3. Непрерывный рост и развитие**

Человеческий мозг, не отягощенный алкоголем или другими наркотиками, ориентирован на поиски правды. С момента зачатия и до самой смерти люди продолжают расти и изменяться. Они не в силах выбирать, меняться им или нет, а вольны только выбрать направление роста и эволюции. Позитивная эволюция для выздоравливающих означает отсутствие необходимости постоянно обращать внимание на мелочи. Изменение [к лучшему] означает осознанный выбор такой жизни, в которой присутствуют размышления, умение владеть чувствами и управлять поступками. Они признают свое несовершенство, но продолжают стремиться к лучшему настолько, насколько способны при своих возможностях.

### **4. Способность эффективно адаптироваться к переменам в жизни**

Каждый человек меняется в течение жизни. Под первой половиной жизни обычно понимается время, когда люди узнают об окружающем мире и вещах вне себя. Во второй половине жизни люди в основном переносят фокус внимания на самих себя, производя духовный экскурс самораскрытия. Они размышляют о смысле жизни и своем месте в ней. На этапе поддержания люди начинают задумываться о жизненных итогах.

Они предвидят те изменения, которые придется испытать по мере старения. Они принимают перемены. Становясь все более зрелыми, они спокойно уступают дорогу молодежи.

### **ПРЕОДОЛЕНИЕ КРИТИЧЕСКИХ МОМЕНТОВ В ПРОЦЕССЕ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ**

Большая Книга Анонимных алкоголиков разъясняет нам, что неразумно ожидать полную соответствие [полученных результатов] программе восстановления. Утверждение гласит: "Мы притязаем лишь на духовный прогресс, а не на духовное совершенство". Важно сознавать, что всякий выздоравливающий человек периодически будет встречаться с "препятствиями". Препятствия в процессе восстановления - это ни хорошо и ни плохо, просто они существуют. Для выздоравливающих совершенно нормально сталкиваться с проблемами, которые они или не способны преодолеть, или не знают, как это сделать. От того, как они справляются с такими ситуациями, зависит, будет ли продолжаться процесс восстановления или же наступит срыв.

#### **Успешное преодоление**

Продолжающие успешно выздоравливать преодолевают критические моменты с помощью последовательных действий:

- "Признать, что проблемы существуют". Признать - значит отдавать себе полный отчет в том, что проблема существует, и вы с ней столкнулись.
- "Признать, что наличие проблем - это нормально". Вы признаете нормальным то, что у вас есть проблемы и то, что вы поставлены ими в тупик; нет смысла чувствовать стыд или вину за это.
- "Отстраниться с целью увидеть настоящую перспективу". Будучи не в состоянии разрешить проблемы в одиночку, выздоравливающие рискуют только ухудшить положение, вновь и вновь спотыкаясь на том же месте. Те, кто успешно продвигается в своем восстановлении, находят лучшую перспективу - они передают свои проблемы Силе более могущественной, чем они сами.
- "Принять помощь". Это означает способность обратиться к другим за помощью. Выздоравливающие обращаются к Высшей Силе [как они ее понимают; это не обязательно должен быть Бог, тем более - божество какой-либо определенной

религии] за мужеством, силой и надеждой и к другим людям за помощью и поддержкой.

- "Отреагировать изменением поведения". Проблемы не исчезают просто так; они требуют нашего внимания. Успешно выздоравливающие действуют позитивным образом для преодоления препятствий.

### **Безуспешная борьба**

Выздоровливающие с низким качеством трезвости (некоторые из которых в конце концов срываются) пытаются обходить критические моменты, избегая или отрицая проблемы. Это вызывает напряжение, которое они также отрицают, либо считают виноватыми в нем что-либо вне себя или кого-либо постороннего. Часто стрессовое состояние вызывает другие виды компульсивного поведения, такое как переедание, трудоголизм, неумеренное пристрастие к спорту, гиперсексуальность или отношения созависимости. Такое поведение может на короткий срок уменьшить напряжение, но в общем и целом оно людей ослабляет. На время зависимые могут почувствовать себя лучше, но позже все это скажется. Итогом подобной замены зависимости от химических веществ на одержимость чем-то иным является развитие и утяжеление симптомов напряжения.

Вместо "отделения" [своей личности] от проблемы и поиска помощи извне, некоторые замыкаются в себе и скрывают свои трудности. Это усиливает их изоляцию от окружающих. Трудности отрицаются и избегаются. Такое поведение тоже можно представить в виде последовательности действий:

- Избегание и отрицание. Избегание осознания проблем или критических моментов и их отрицание.
- Последующий стресс. Естественным и неотъемлемым качеством человеческой психики является поиск правды или подлинной сущности. Каждый раз, когда мы отрицаем реальность, мы делаем это вопреки разуму. Такое поведение само по себе является сильным стрессогенным фактором.
- Компульсивное поведение. Стресс может вызвать компульсивное поведение, "отвлекающее" от неудобных ощущений.
- Самоизоляция. Конфликты, вызванные стрессом и компульсивным поведением, отталкивают других людей. Личность, пытающаяся преодолеть трудности подобным способом, остается в одиночестве.
- Усугубление проблем. Новые проблемы являются естественным результатом стресса, вынужденного поведения и изоляции.
- Избегание и отрицание новых проблем. Таким образом запускается цикл саморазрушения. И каждое повторение его истощает силы личности. Способность [личности] управлять своей судьбой ослабляется.

## **РЕЦИДИВНЫЙ ПРОЦЕСС**

Нижняя половина таблицы "Срыв - Восстановление" суммирует общую последовательность сигналов, предупреждающих о приближении рецидива. Не каждый из тех, у кого возник рецидив, лично сталкивается со всеми сигналами, но большинство в состоянии распознать главные признаки прогрессирующей дисфункции.

Общее направление пути к срыву проходит от отрицания и уклонения к факторам "рискованного образа жизни". Сами факторы высокого риска не вызывают срыв, просто они увеличивают вероятность его появления. (Подобно тому, как излишний вес не вызывает сердечный приступ, но увеличивает риск его возникновения). Такие факторы были выявлены при исследовании поведения людей, приближающихся к рецидиву.

Факторы высокого риска делают людей уязвимыми для провоцирующих событий. Провоцирующие события - это все, что вызывает неожиданный стресс, боль или дискомфорт. Эти события могут быть внутренними или внешними.



Основные внутренние провоцирующие события включают:  
саморазрушительные или иррациональные мысли  
болезненные эмоции или  
болезненные "воспоминания о несбывшемся".

Общими внешними провоцирующими происшествиями являются:  
ситуации сильного стресса и напряженные взаимоотношения с другими людьми.  
Соотношение между определенным числом факторов высокого риска и интенсивностью провоцирующих событий определяет, начнет или нет человек вести себя неразумно. При небольшом числе факторов высокого риска в жизни людей для запуска внутренней дисфункции потребуется более сильное напряжение. Справедливо и обратное: при большем числе факторов высокого риска запустить внутреннюю дисфункцию может и незначительный эпизод. Иногда предвестники внутреннего срыва появляются из-за роста количества стрессогенных факторов, воздействующих на нервную систему, ранее подорванную длительным употреблением наркотиков или алкоголя. Так как внутренняя дисфункция растет, умение ориентироваться в реальной жизни и управлять ее ходом снижается. Запускается порочный круг. Симптомами внутренней дисфункции являются

1. Нарушения:

- ясности мышления
- управлении эмоциями
- запоминания
- полноценного сна
- контроле стресса и

2. Повышение риска несчастных случаев (в таблице названо "нарушение координации движений").

Такая внутренняя дисфункция может быть описана, как притупленная или замедленная реакция.

Наличие внутренних предвестников не означает, что рецидив неизбежен. Они создают платформу для срыва, только если их отрицать, игнорировать и не работать с ними.

По мере того, как усугубляются внутренние проблемы, нарастают и проблемы внешние. У людей с внутренним разладом существуют затруднения и с внешним поведением. Пример внешней дисфункции показывают те, распорядок дня которых столь хаотичен, что они пропускают назначенные встречи. Они могут вообще полностью прекратить планирование своих дел, поскольку не уверены, что будут следовать планам. Со временем проблемы возникают в их отношениях с семьей, друзьями, коллегами на работе и в программе выздоровления.

Напряжение растет и, в конце концов, они утрачивают контроль над своим распорядком дня.

Наконец, теряется управление мышлением и поведением. Стойкое саморазрушительное поведение усиливает боль и все более снижает способность человека функционировать. Возможность выбора настолько сужается, что людям кажется, будто у них есть лишь три варианта: самолечение с использованием алкоголя (или других наркотиков), физический или эмоциональный коллапс или самоубийство. Ограничиваясь только этими очевидными вариантами, многие из химически зависимых считают, что самолечение является нормальным и разумным выбором, и вновь начинают пить или применять наркотики.

Постоянное использование отрицания и уверток в конце концов ослабляет людей. Они "перегорают", и изменения, которые произошли с их личностями, порождают конфликты и нестабильность во взаимоотношениях с другими. Могут возникать проблемы со здоровьем - от хронической усталости до общего расстройства

здоровья. Люди начинают пренебрегать своей программой выздоровления, поскольку чувствуют себя слишком слабыми и измотанными, чтобы продолжать работать по ней. Рассмотрим теперь процесс развития рецидива более детально.

## **ФАКТОРЫ ВЫСОКОГО РИСКА**

### **1. Высокострессовые черты характера**

Часто люди с высокострессовыми чертами характера находятся в состоянии вражды с собой и окружающими. Они склонны критиковать как себя, так и других, и в целом не удовлетворены трезвостью. Они часто корят самих себя и энергично пытаются достичь совершенства. Такая особенность поведения обычно описывается как "Тип А". Поведенческий "Тип А" не только создает предпосылки к срыву, но и увеличивает риск возникновения болезней сердца, рака и других заболеваний, связанных со стрессом. Обычно личность с тенденцией к сильному стрессу выбирает крайне напряженный стиль жизни.

### **2. Образ жизни с избыточным риском**

При образе жизни с избыточным риском можно отметить такие тенденции в поведении, как повышенная и пониженная активность а также ориентация на ложные ценности. Люди, насыщающие свою жизнь гиперактивностью и ответственностью, ощущают напряжение и разочарование. Они просто не в состоянии ничего завершить. Люди с пониженной активностью страдают от угнетающей скуки. Те же, кто ориентируется на ложные ценности, могут переживать стресс в результате крушения надежд и разочарования. "Ложными" могут быть род занятий, цели и сами люди, не обладающие естественными интересами и талантами. Когда выздоравливающие живут в состоянии постоянного необоснованного стресса, они создают конфликты и нестабильность в отношениях с окружающими.

### **3. Социальный конфликт или социальный сдвиг**

Люди строят отношения с окружающими, играя присущим им образом такие роли, как роль супругов, сотрудников, родителей, друзей и многие другие. Но сильный стресс может заставить людей действовать не подходящим образом [не соответствовать своей социальной роли], что порождает конфликт во взаимоотношениях. Прогрессируя, конфликт делает взаимоотношения напряженными.

### **4. Пренебрежительное отношение к здоровью**

Правильное питание, мотцион, отдых и общение - все это необходимо для здорового образа жизни. По мере накопления стресса и факторов высокого риска многие из выздоравливающих возвращаются к привычке скверно питаться (нерегулярная еда и употребление недоброкачественной пищи), прекращают прогулки, работают без перерыва, практически не позволяя себе развлечений и отдыха. Многие пренебрегают своим здоровьем и отказываются от необходимой медицинской помощи. Они игнорируют головную боль или боли в пояснице. Они не обращают внимания на увеличение веса и симптомы стресса. Они продолжают работать, несмотря на простуды и гриппы. Отсутствие внимания к здоровью ослабляет их [и является сигналом о неблагополучии в психике].

### **5. Другие болезни**

Для зависимых, скатывающихся к срыву, характерно чувствовать себя нездоровыми. Хроническое переутомление приводит к учащению простуд, гриппу и головным болям. Это происходит потому, что хронический стресс ослабляет иммунную систему. Организм оказывается не в состоянии сопротивляться микробам и вирусам. По мере того, как люди все более истощаются, болеют и слабеют, им становится труднее выполнять программу выздоровления.

### **6. Несостоятельная программа восстановления**

Ранним признаком того, что программа восстановления работает неадекватно, является появление скуки и самодовольства. Другой предвестник - появление проблем, с которыми люди не могут справиться. В это время кажется, что программа восстановления им либо не нужна, либо не осуществима в полном объеме. Они начинают практиковать то, что описывается в Большой Книге Анонимных Алкоголиков как "полумеры" - попытки ограничиться самым минимумом, необходимым, чтобы "свести концы с концами".

Накопление все большего и большего количества факторов риска ослабляет устойчивость к "возбудителям" стресса. Чем больше количество факторов риска, тем меньшая интенсивность стресса достаточна для запуска внутренней дисфункции.

### **ПРОВОЦИРУЮЩИЕ СОБЫТИЯ**

Некоторые выздоравливающие подвергают себя все более возрастающему числу стрессов и стараются приспособливаться к ним по мере роста напряжения. Их толерантность повышается и блокирует возможность осознать собственный стресс. Затем они внезапно наталкиваются на предел собственных возможностей. Под действием избыточного перенапряжения наступает внутренний разлад [дисфункция].

Все что угодно может оказаться пусковым стрессом, но чаще других вызывают внутреннюю дисфункцию следующие пять факторов:

#### **1. Навязчивые идеи**

Наиболее общим провоцирующим фактором является иррациональное мышление. Что-то не получается, и человек думает: "Никогда ничего не удастся!" Такое мышление является иррациональным. Ведь все равно что-то получается. Но сознание, что больше ничего не удастся, заставляет людей поверить, что они - неудачники.

#### **2. Болезненные эмоции**

Эмоции не бывают ни хорошими, ни плохими; просто они существуют. Все эмоции, приятные и болезненные, необходимы для функционирования организма. Физическая боль подсказывает людям, что с их телом происходит нечто неладное. Боль эмоциональная может указать, что что-то не так в мышлении и поведении. Эмоциональная боль сигнализирует о необходимости проанализировать это нарушение. Если люди долго гонят прочь болезненные эмоции, они часто возвращаются с новой силой. Многие из выздоравливающих сдерживают неприятные чувства и, однажды переутомившись, они внезапно оказываются переполненными страхом, беспокойством, депрессией или унынием.

#### **3. Болезненные воспоминания**

Часто люди "прокручивают" в памяти те случаи из своей жизни, которые вызвали сильную эмоциональную и физическую боль. Возможно, они подверглись физическому нападению, насилию, получили ранение в результате серьезной аварии или боевых действий и тому подобное. Часто, когда имеют место такие тяжелые физические и эмоциональные травмы, сознание, не способное смириться с ними, может временно "отключиться". Зачастую воспоминания о таких травмах выражаются в виде мускульного напряжения тела. Это называется "запретной памятью".

Всякий раз, когда человек вспоминает такой "запретный" эпизод, проявляются и симптомы. Напоминанием может сложить вид, звук, прикосновение или запах, сходные с испытанным во время травмы. Общими симптомами является ощущение растерянности, смятения и дезориентации, или же чувство беспричинной тревоги. Такие симптомы увеличивают стресс и вызывают внутреннюю дисфункцию. Людям необходимо ослабить этот стресс, подробно обдумывая его с кем-то, кто выслушает, поймет, серьезно воспримет и сможет

сопереживать этому случаю. Если это удастся, боль отступает, а затем уменьшается и стресс.

#### **4. Стрессовые ситуации**

Любая ситуация, к которой человек не готов, может оказаться стрессовой. Например, одна выздоравливающая женщина участвовала в рабочем собрании на службе. Неожиданно руководитель попросил ее выступить с публичным отчетом о проекте, над которым она работала. Она не ожидала, что ее попросят выступить и это вызвало у нее настолько сильный стресс, что она была не в состоянии сделать отчет. Тогда ее попросили подготовиться к следующему собранию. Поскольку на этот раз у нее было необходимое время на подготовку, она была достаточно спокойна, чтобы полностью представить свой отчет. Интенсивность напряжения в этой ситуации понизилась, так как возрос уровень подготовки. Для того чтобы ослабить стресс, нам необходимо повысить уровень нашей готовности.

#### **5. Напряженные взаимоотношения с другими людьми**

Однажды один руководитель признался мне: "Я не болею язвами [желудка], я их создаю". Он был "стрессогенной личностью", то есть человеком, вызывающим сильный стресс. Люди, находящиеся рядом с ним, ощущали напряжение от одного его присутствия. Многие из выздоравливающих сообщают о присутствии в их жизни стрессогенных людей. Часто стресс от общения с ними достаточен для включения внутренней дисфункции, особенно если выздоравливающий переутомлен.

#### **ВНУТРЕННЯЯ ДИСФУНКЦИЯ**

Находясь под действием сильного стресса, многие из восстанавливающихся людей начинают терять ясность мышления, управление чувствами и эмоциями, появляются проблемы с памятью. Одной из главных причин подобных трудностей оказывается избыточная реакция на стрессовые факторы. Ученые называют это "невротической гиперсенситивностью". Многие выздоравливающие объясняют ее [повышенной] чувствительностью к стрессам. Они воспринимают свет ярче, звук резче, обычная беседа кажется им докучливой. Они легко и быстро пугаются, и происходящие вокруг события сводят их с ума. В конечном итоге нарушается естественный сон. Бессонница, в свою очередь, усугубляет утомление и стресс до такой степени, что люди становятся легко становятся жертвами несчастных случаев.

##### **1. Нарушения ясности мышления**

Очень часто у выздоравливающих нарушается ясность мышления или возникают затруднения при решении не слишком сложных проблем. Временами их мозг захлестывает стремительный круговорот навязчивых и бесконечно повторяющихся мыслей, в другой раз кажется, что мозг отключился или совершенно пуст. Им трудно сосредоточиться или логически рассуждать больше нескольких минут. В результате они не могут быть уверены, насколько те или иные явления и события связаны либо взаимодействуют друг с другом. Им трудно решить, как поступать, чтобы поддерживать собственную жизнь и выздоровление.

##### **2. Затруднения в управлении чувствами и эмоциями**

В процессе выздоровления в определенные моменты многие могут эмоционально перевозбуждаться (переживать слишком сильно). Другие впадают в эмоциональный ступор (проявляют недостаточную реакцию) или же вовсе путаются в своих чувствах. А в иных случаях - без видимых причин переживают необычные или "бредовые" ощущения и думают, что сходят с ума. Затруднения в управлении чувствами заставляют выздоравливающих переживать перепады настроения, депрессию, тревогу и страх. В результате они не доверяют собственным эмоциям и часто пытаются их игнорировать, заглушать или забывать о них.

### **3. Проблемы с памятью**

У многих выздоравливающих ухудшается память, что препятствует усвоению новой информации и новых навыков. Все новое, что они узнают, тает или испаряется из головы в течение считанных минут. Проблемой становится и восстановления памяти о ключевых моментах детства, юности и зрелых лет. Временами они ясно помнят факты, но в другой раз те же самые воспоминания не приходят им на ум. Они ощущают собственную "заблокированность" или "отсеченность" от этих воспоминаний.

### **4. Нарушения здорового сна**

В течение определенных периодов выздоровления нарушается сон. Люди или не в состоянии заснуть, или, когда засыпают, видят необычные и беспокойные сны. Они могут многократно просыпаться и с трудом снова засыпать. У них редко бывает глубокий, полноценный сон. Утром они обычно чувствуют себя усталыми. Иногда они встают поздно из-за того, что долго не могут заснуть; или перележивают, поскольку им тяжело вставать. В иных случаях они оказываются настолько изнуренными, что спят чрезвычайно долго, целые сутки, например, или даже несколько дней подряд.

### **5. Трудности в преодолении стрессов**

Затруднения в преодолении стрессов определяются комбинацией двух факторов. Первым фактором является нарушение функций мозга вследствие длительного злоупотребления алкоголем или другими наркотиками. Хотя большинство этих расстройств со временем проходит, восстановление все же затягивается.

Подсчитано, что у выздоравливающих на каждый год активного злоупотребления приходится один месяц повышенной чувствительности к стрессам.

Когда мозг "перегружен", он временно "отключается". Большинство электроприборов, таких, как тостеры или стереоаппаратура, снабжено предохранителями. Задача предохранителя - отключить прибор при слишком большом токе. Похоже, что и мозг обладает собственным предохранителем. При сверхвысоком уровне стресса мозг временно отключается. Первым симптомом этого служит "отключение" способности переживать [чувства] - эмоциональный ступор (оцепенение).

При эмоциональном ступоре выздоравливающие не в состоянии распознать слабые сигналы ежедневного стресса. Когда же стресс пытается "вломиться" в их сознание, они стремятся противодействовать сверх меры. Повышенная чувствительность к стрессам заставляет их развивать, преувеличивать и усиливать любые из испытываемых ими чувств. Даже осознав, что перенапряжены, они не способны расслабиться. Меры, к которым обычно используются людьми, для расслабления, либо не действуют на них, либо даже усугубляют стресс. Они настолько возбуждаются, что перестают контролировать себя. Иногда напряжение столь сильно, что они оказываются не в состоянии нормально жить и работать.

### **6. Нарушения координации движений**

Временами у выздоравливающих возникают нарушения координации, выражающееся в головокружении, затруднениях в сохранении равновесия и замедленной реакции. Это делает их неловкими, отчего повышается риск несчастных случаев.

### **7. Стыд, комплекс вины и безнадежность**

Время от времени некоторые из выздоравливающих испытывают глубокое чувство стыда, потому что полагают себя "психически больными", "эмоционально неуравновешенными", "умственно отсталыми" или "неспособными быть нормальными". Порой они ощущают вину, так как считают, что "поступают дурно" и "не работают по программе полноценно". Стыд и комплекс вины часто заставляют

их скрывать сигналы, предупреждающие о срыве, и прекращать честно рассказывать другим о своих переживаниях. Чем продолжительнее они скрывают свои проблемы, тем сильнее становятся предупреждающие [о приближении срыва] сигналы. Они пытаются в одиночку справиться с этими предвестниками, но терпят поражение. У них появляется чувство безнадежности.

### **8. Возвращение отрицания**

На этой стадии внутренней дисфункции возникает неспособность [правильно] оценить и честно поделиться своими мыслями и чувствами с другими.

Выздоровливающие прогоняют из головы мысли, касающиеся своего благополучия и забывают о нем. Они заставляют себя верить, что все прекрасно. Многие отрицают проблемы, возникающие на фоне трезвости так же, как ранее отрицали свою зависимость от алкоголя и наркотиков. Даже когда люди способны осознать свои чувства, они часто забывают их. Лишь критично оценив ситуацию, они могут признать, что находятся в состоянии раздражения.

### **ВНЕШНЯЯ ДИСФУНКЦИЯ**

Вслед за появлением предвестников срыва у зависимых начинают возникать серьезные жизненные проблемы. До этого момента трудности имели внутренний характер и их было легко игнорировать и забывать. Теперь же проблемы возникают на работе, дома, в отношениях с друзьями и соратниками по программе [выздоровления]. Причина этих проблем лежит в практике избегания [разрешения проблем] и "ухода в защиту"; они ведут к углублению кризиса и заканчиваются замешательством, раздражительностью и депрессией.

#### **1. Практика избегания и "ухода в защиту".**

На этом этапе [развития рецидива] люди не желают думать о чем-либо, что могло бы помешать их отрицанию и заставило вернуться к переживанию болезненных чувств. В результате они начинают избегать всех и всего, что могло бы заставить их честно взглянуть на самих себя. Они встают в оборонительную позицию, когда им задают вопросы об их благополучии.

На этом этапе для них не являются чем-то необычным попытки убедить себя, что они больше никогда не станут вновь пить или пользоваться наркотиками. Они могут начать больше заботиться о других, чем о себе. В А.А. это называется "работа по чужой программе". Когда их просят подумать или рассказать о себе, они встают в защитную позу. Чтобы не заниматься собой, они увиливают посредством подмены химической зависимости каким-либо видом нехимической зависимости [трудоголизм, переедание и даже любовь]. Они часто действуют импульсивно, без раздумий или самоконтроля. Импульсивные действия заставляют их принимать решения, серьезно вредящие их жизням и выздоровлению. Они начинают большую часть времени проводить в одиночестве и чувствуют себя в изоляции. Вместо того чтобы противостоять одиночеству, стремясь к другим людям, они становятся все более "зажатыми" и импульсивными.

#### **2. Углубление кризиса**

На этой стадии у людей возникают проблемы, вызванные отрицанием собственных чувств, самоизоляцией и пренебрежением процессом самовосстановления. Даже если они полны желания решить свои проблемы и напряженно над этим работают, все равно, на месте одной решенной проблемы возникает две новые. Каждый кризис - это симптом приближения к срыву, а не конкретная проблема. Когда выздоравливающие больше озабочены решением отдельных проблем, не выясняя, как эти решения укладываются в контекст их зависимости, они редко достигают прогресса. Они разделяются с проблемой "А", только для того, чтобы столкнуться с проблемой "В". Как только они успевают разрешить проблему "В", свою уродливую голову поднимает проблема "С". Этот

процесс называется "заменой симптомов". Настоящая проблема состоит в том, что они сами готовят себя к возвращению порочной привычки.

### **3. Заторможенность и апатия**

Появляются и упорно сохраняются симптомы депрессии. Люди чувствуют себя подавленными, унылыми, апатичными, лишенными чувств. Большею частью времени они сонливы. Их может "выбить из колеи" смена деятельности. Депрессия накладывает отпечаток на их способность планировать жизнь. Они могут исказить, лозунг А.А. "Живи одним днем", полагая, что они вообще не должны строить планы или размышлять о том, что надо сделать. На детали обращается все меньше и меньше внимания. Дела планируются исходя из принципа "желаемое считаю за действительное", и каждая неудача влечет новый кризис.

### **4. Замешательство и раздражительность**

В это время люди находятся в замешательстве. Они разочарованы своими и чужими поступками. Они раздражаются и "психуют" по пустякам. Периоды замешательства учащаются, становятся более продолжительными и вызывают все больше проблем. Зависимые, переживающие подобное состояние, часто злятся на самих себя из-за своей неспособности разобраться в ситуации. Их отношения с семьей, друзьями, консультантами и членами группы Двенадцати Шагов становятся напряженными. Они могут ощущать угрозу, когда другие говорят о переменах. Разрастаются конфликты. Зависимые полны чувства вины и раскаяния. Они испытывают злость, разочарование, обиду. Напряжение и тревога растут из-за страха, что их собственная повышенная раздражительность может привести к насилию.

### **5. Депрессия**

На этом этапе зависимые настолько подавлены, что им трудно следовать заведенному распорядку нормальной жизни. Временами они могут обдумывать возможность самоубийства, выпивки или употребления наркотиков в качестве средств борьбы с депрессией. Между тем депрессия усиливается и присутствует постоянно, теперь ее уже невозможно так легко игнорировать или прятать от других. [Из-за депрессии] зависимые прекращают следовать распорядку дня, пропускают назначенные встречи, пренебрегают чувством ответственности. Они начинают питаться нерегулярно, хорошо сбалансированный питательный рацион заменяется чем попало. Они могут переедать и набирать вес; или же недоедать и худеть.

В это время они иногда не в состоянии приступить к делу или завершить начатое. Они не могут сосредоточиться; они ощущают [тревожную] озабоченность, страх и чувство безысходности. Им по-настоящему трудно заснуть, а когда они засыпают, то спят неровно и не успевают отдохнуть. Сны становятся тревожными и кошмарными. Нередко они валяются с ног от изнеможения и спят от двенадцати до двадцати четырех часов подряд.

### **ПОТЕРЯ САМОКОНТРОЛЯ**

Этот предупреждающий сигнал заключается в том, что выздоравливающие не могут контролировать свои мысли и поведение, теряют рассудительность. Зачастую, зная, что надо делать, они не в состоянии действовать. Их начинают одолевать страстные желания и саморазрушительные импульсы, и они обнаруживают, что сопротивляться им все труднее и труднее. Они четко осознают потерю самоконтроля, но считают, что ничего с этим поделать не в состоянии.

### **1. Потеря рассудительности**

Рассудительность - это способность логически предвидеть последствия поступков и действовать соответственно этому пониманию. У потерявших самоконтроль выздоравливающих рассудительность находится в ужасном состоянии.

Недостаток рассудительности может подтолкнуть их к прекращению посещения групп А.А. или к пропуску назначенных бесед со специалистом [психологом / психотерапевтом]. И они находят всему этому оправдания. Они говорят: "А.А. и работа с консультантом не улучшили мое самочувствие, так зачем они нужны? Есть вещи и поважнее". Они поступают так, как будто собственные проблемы их совершенно не заботят. Они игнорируют чувство безнадежности, прогрессирующую потерю самоуважения и уверенности в себе. Положение дел выглядит настолько плохим, что они считают допустимым снова вернуться к употреблению психоактивных веществ, поскольку "хуже уже не будет". Им кажется, что жизнь стала неуправляемой из-за прекращения употребления алкоголя или других наркотиков.

## **2. Неспособность действовать**

Зависимые могут горячо хотеть жить, но скорее жизнь управляет ими, чем они жизнью. Очень часто в разговоре они твердят "Если бы...". Они полны фантазиями, что их не коснется катастрофа, или что они будут спасены в результате какого-либо чудесного события. Реалистичные планы вытесняются снами наяву и подменой желаемым действительного.

Они убеждены, что надежды нет. Они полагают, "Я предпринял все, что мог, но не выздоровел". У них возникает смутное желание быть счастливыми или достичь желаемого результата, сидя на месте.

## **3. Неспособность сопротивляться деструктивным побуждениям**

Одержимость возвращается, а вместе с ней - и попытки действовать такими способами, которые вредят самому зависимому. Люди понимают, что не должны давать волю этим побуждениям, но чувствуют себя слабыми и уставшими. Они вспоминают, как хорошо чувствовали себя, употребляя алкоголь или другие наркотики, и поступают безответственно. Они отсекают от себя или игнорируют память о той боли, что мучила их. Они неразумно полагают, что порочная страсть лучше трезвости.

## **4. Ощущение полного поражения**

Однажды их "защита отрицанием" не выдерживает, и они внезапно осознают всю суровую действительность своего положения, то, насколько неуправляемой стала жизнь и как мало у них мужества и воли для разрешения проблем. Это осознание весьма болезненно и пугает. К этому времени они уже настолько изолированы, что кажется, вокруг не к кому обратиться за помощью. Они начинают жалеть себе и могут манипулировать этим чувством саможалости, чтобы привлечь внимание. Они ясно представляют себе, что алкоголь или наркотики помогут им лучше себя чувствовать. Они надеются, что смогут снова "нормально" пить или употреблять наркотики и смогут контролировать этот процесс. Иногда они в состоянии гнать эти мысли прочь из головы, но чаще мысли оказываются настолько навязчивыми, что их невозможно остановить. Люди начинают верить, что выпивка - единственная альтернатива безумию или самоубийству. Действительно, при таком раскладе алкоголь или наркотики выглядят здоровой и рациональной альтернативой. Они сознают ложь, отрицание и оправдания, но не могут остановиться. Они чувствуют себя пораженными и загнанными в западню неспособностью четко мыслить и действовать. Чувство бессилия заставляет их поверить в собственную бесполезность и несостоятельность. В результате они полагают, что не способны больше управлять жизнью. Они полностью утрачивают уверенность в себе и самоуважение.

## **5. Сужение выбора**

Теперь зависимые чувствуют себя попавшими в капкан страданий и неспособности управлять жизнью. Они видят только три выхода из этой западни - безумие, самоубийство или же употребление алкоголя и наркотиков. Они больше



не верят, что кто-то или что-то их выручит. Из-за неспособности контролировать свои поступки они ощущают злость. Иногда на весь мир, иногда на кого-то или на что-то конкретное, а иногда и на самих себя. Они окончательно прекращают посещения групп Двенадцати Шагов. Напряжение может стать столь сильным, что разрываются отношения со спонсором или тем, кто поддерживает их. Они могут бросить работу. Чувствуя себя совершенно подавленными, они могут испытывать действительно бояться потерять рассудок. Прогрессирующая и разрушительная потеря самоконтроля вызывает серьезные проблемы во всех областях жизни и начинает сказываться на здоровье.

## **6. Эмоциональный и физический коллапс**

Существуют зависимые, решение которых остаться трезвыми столь сильно, что они скорее умрут, чем снова вернутся к выпивке [или наркотикам]. Некоторые удерживаются, благодаря использованию девиза "Живи одним днем", и возвращаются к эффективной программе восстановления. У других это не получается.

Люди могут жить в состоянии изматывающего их стресса очень долго, до тех пор, пока не произойдет окончательный срыв. У некоторых происходит физическое крушение и развиваются такие стресс-зависимые болезни, как язвы, гастриты, неврологические боли, сердечная недостаточность или рак. У других наступает эмоциональный коллапс. Они обнаруживают, что не в состоянии с ним справиться. Кто-то приходит к мыслям о самоубийстве, считая, что такая жизнь ничего не стоит. Многие пытаются покончить с собой

## **СРЫВ — ВОЗВРАТ К ПРОШЛОМУ**

### **1. Первое употребление алкоголя или других наркотиков**

Некоторым из зависимых "совершенно ясно", что все ли симптомы внутренней и внешней дисфункции, а также потеря самоконтроля могут быть временно "исцелены" алкоголем или применением наркотиков. Когда они встают перед выбором между физическим и эмоциональным крушением, самоубийством или же применением психоактивных веществ, последнее может показаться им самым разумным выбором. На этой стадии большинство из них доходит до такой степени отчаяния, что заставляет себя поверить в возможность "управляемого потребления". Они намереваются вернуть выпивку [прием наркотиков] на короткое время и под контролем.

### **2. Сильное чувство стыда, вины и раскаяния**

Первое употребление порождает чувства жгучей вины и стыда. Комплекс вины является чувством, вызванным приговором себе: "Я совершил нечто дурное". Только что сорвавшийся человек чувствует себя морально ответственными за возврат к выпивке и полагает, что этого не должно было бы произойти, если бы он поступал правильно. Стыд - чувство, вызываемое самообвинением: "Я - неполноценный человек". Многие из зависимых считают, что их срыв доказывает их никчемность, и что выпивка наверняка их погубит.

### **3. Потеря контроля над потреблением**

Зависимость вырывается из-под контроля. Иногда это происходит постепенно. Чаще потеря контроля происходит стремительно, человек сразу начинает пить или употреблять наркотики так же часто и помногу, как и раньше.

### **4. Усугубление проблем со здоровьем и жизненных трудностей**

У сорвавшихся людей развиваются серьезные проблемы с их жизнью и самочувствием. Значительные трудности появляются в семье, на работе и в отношениях с друзьями. Страдает физическое здоровье, оно может стать настолько плохим, что потребует обращения к врачам. В конце концов сорвавшиеся зависимые люди столкнутся с прямым выбором - прекратить

употребление и вернуться к выздоровлению или умереть. Такова природа химической зависимости. Мы либо должны жить в трезвости, либо умереть.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Итак, что же это такое - дорога к выздоровлению? Что собой представляет путь к успеху? Что ведет к провалу? Надеюсь, настоящая брошюра помогла вам ответить на эти вопросы.

Выздоровление - это процесс, охватывающий шесть основных этапов. Он начинается с **ПЕРЕХОДНОГО ЭТАПА** - мы осознаем те проблемы, которые возникают из-за употребления алкоголя или других наркотических средств, мы повторяем попытки управлять нашим потреблением и терпим неудачу. Как правило, мы примиряемся с поражением [в попытках умеренно потреблять алкоголь и наркотики] и приобретаем решимость для полному отказу от алкоголя и прочих наркотиков, изменяющих настроение.

Затем мы вступаем в этап **СТАБИЛИЗАЦИИ**. Мы обнаруживаем, что воздержание - вещь не легкая. И самостоятельно справиться мы не можем. Мы ищем помощи в преодолении коротких и длительных [периодов] отступлений, в преодолении кризисов, которые преследуют нас в трезвости, а также в разработке эффективных стратегий решения проблем.

Стабилизировавшись, мы вступаем в **НАЧАЛЬНЫЙ ЭТАП ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ**, где приступаем к сознательному анализу истории нашего потребления алкоголя или наркотиков, мы осознаем свою зависимость, понимаем то, что случилось с нами и с теми, кто нас любит. Мы учимся принимать нашу зависимость и преодолевать чувства вины, стыда и ноющей боли, связанные с ней.

Затем мы переходим к **ПРОМЕЖУТОЧНОМУ ЭТАПУ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ**, на котором восстанавливаем ущерб, нанесенный нашей пагубной привычкой и подвигаемся вперед к установлению гармоничного образа жизни. Это подготавливает нас к **ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОМУ ЭТАПУ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ**, посвященному изучению проблем, имеющих корни в нашем детстве, и снижающих качество нашего восстановления. Мы трудимся над разрешением этих проблем. Это подводит нас к финальному этапу - **ПОДДЕРЖАНИЮ РЕМИССИИ**. На этом этапе мы стремимся жить выразительно и удобно, не нуждаясь в алкоголе и других наркотиках. Мы продолжаем давать себе полный отчет в том, что больны и что возможен рецидив.

Выздоровление - это путешествие длиною во всю жизнь по коридору, зачастую темному и усеянному преградами. Многие застревают на разных стадиях. Но те, кто старается идти вперед, осознавая, что иногда застревают, принимают это как должное. Они [эмоционально] отстраняются от текущих трудностей на время, достаточное, чтобы проанализировать их природу. Затем они реагируют соответствующими поступками и вновь двигаются вперед в своем выздоровлении. Те же, кто сорвались, попадают в ловушки отрицания и уклонения. Столкнувшись с препятствием, они отказываются признавать это. Они пытаются скрыть свои проблемы, переживают стресс и, как правило, пытаются справиться с ним, прибегая к какому-либо компульсивному поведению [подменяют зависимость каким-либо увлечением], чтобы отвлечь собственное внимание. Они отдаляются от других людей, а их проблемы вырываются из-под контроля. Обычно они доходят до такого отчаяния, что видят лишь три варианта выхода - самоубийство, безумие или же употребление веществ, изменяющих настроение.

### ***Это Ваш выбор!***

У выздоравливающих есть выбор. Мы в состоянии определить, какой путь мы изберем. Будем ли мы продвигаться вперед в своем восстановлении, или снова скатимся назад в зависимость от наркотиков, или еще хуже того?

Наличие путеводной карты еще не гарантирует нам достижения конечной цели, но значительно повышает наши шансы. Я искренне надеюсь, что маршрут к восстановлению, описанный мною в этой брошюре, окажется подспорьем в вашем конкретном путешествии или при дарованной вам возможности помочь другим на этом пути.

Помните, что выздоровление является ничем иным, как цепью проблем, связанных одна с другой. Мы никогда не свободны от проблем. Выздоровление - это процесс смены одного набора проблем на другой, более приемлемый. Успешное выздоровление не измеряется количеством проблем, владеющих нами, но тем, насколько удачно мы с ними справляемся.

***Пусть Ваше разрешение проблем будет успешным!***

Приложение 1

### **Двенадцать шагов Анонимных Наркоманов**

1. Мы признали, что мы бессильны перед наркоманией, признали, что наши жизни стали неуправляемы.
2. Мы пришли к убеждению, что Сила, более могущественная, чем наша собственная может вернуть нам здравомыслие.
3. Мы приняли решение препоручить нашу волю и наши жизни Богу, как мы Его понимали.
4. Мы глубоко и бесстрашно исследовали себя с нравственной точки зрения.
5. Мы признали перед Богом, собой и каким-либо другим человеком истинную природу наших заблуждений.
6. Мы полностью подготовились к тому, чтобы Бог избавил нас от всех этих дефектов характера.
7. Мы смиренно просили Его избавить нас от наших недостатков.
8. Мы составили список всех тех людей, которым мы причинили зло и преисполнились желанием возместить им ущерб.
9. Мы лично возмещали причиненный этим людям ущерб, где только возможно, кроме тех случаев, когда это могло повредить им или кому-либо другому.
10. Мы продолжали самоанализ и когда допускали ошибки, сразу признавали это.
11. Путем молитв и размышлений мы старались улучшить свой осознанный контакт с Богом, как мы Его понимали, молясь лишь о знании Его воли, которую нам надлежит исполнить и даровании силы для этого.
12. Достигнув духовного пробуждения в результате выполнения этих шагов, мы стремились нести весть об этом наркоманам и применять эти принципы во всех наших делах.\*

*\* Шаги взяты из книги "Анонимные Наркоманы" (второе издание) переведенной и подготовленной к печати группами АН "Вертикаль" (СПб) и "День за днем" (Москва), одобренной Литературной конференцией WSO. Публикуется с разрешения.*