



*Индивидуальный
целостный
подход к борьбе
с зависимостью*

Победить зависимость

Когнитивно-поведенческий
ПОДХОД

[Мотивация к отказу от зависимостей
Практики осознанности
Освобождение от тяги к алкоголю и наркотикам]

СЮЗЕТТ ГЛАСНЕР-ЭДВАРДС, д-р философии

Предисловие РИЧАРДА А. РОУСОНА, д-ра философии

Победить зависимость

Когнитивно-поведенческий
подход

THE
Addiction
Recovery Skills
Workbook

Changing Addictive Behaviors Using CBT,
Mindfulness, *and* Motivational Interviewing
Techniques

SUZETTE GLASNER-EDWARDS, PHD

Победить зависимость

Когнитивно-поведенческий
подход

СЮЗЕТТ ГЛАСНЕР-ЭДВАРДС, д-р философии



Москва • Санкт-Петербург
2020

ББК 60.524.258.3

Г52

УДК 364.272

Компьютерное издательство “Диалектика”
Зав. редакцией *Н.М. Макарова*
Перевод с английского *Т.В. Исмаил*
Под редакцией канд. психол. наук *Э.В. Крайникова*

По общим вопросам обращайтесь в издательство “Диалектика” по адресам:
info.dialektika@gmail.com, <http://www.dialektika.com>

Гласнер-Эдвардс, С.

Г52 Победить зависимость. Когнитивно-поведенческий подход. : Пер. с англ.— СПб: “Диалектика”, 2020. — 208 с. — Парал. тит. англ.

ISBN 978-5-907203-06-8 (рус.)

ББК 60.524.258.3

Все права защищены.

Никакая часть настоящего издания ни в каких целях не может быть воспроизведена в какой бы то ни было форме и какими бы то ни было средствами, будь то электронные или механические, включая фотокопирование и запись на магнитный носитель, если на это нет письменного разрешения издательства New Harbinger Publications, Inc.

Copyright © 2020 by Dialektika Computer Publishing.

Original English Edition Copyright © 2015 by Suzette Glasner-Edwards.

All rights reserved including the right of reproduction in whole or in part in any form. This translation is published by arrangement with New Harbinger Publications, Inc.

No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system or transmitted in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, scanning or otherwise without the prior written permission of the Publisher.

Научно-популярное издание
Сюзетт Гласнер-Эдвардс
Победить зависимость.
Когнитивно-поведенческий подход

ООО “Диалектика”,
195027, Санкт-Петербург, Магнитогорская ул., д. 30, лит. А, пом. 848

ISBN 978-5-907203-06-8 (рус.)

© Компьютерное издательство “Диалектика”, 2020
перевод, оформление, макетирование
© 2015 by Suzette Glasner-Edwards

ISBN 978-1-62625-278-3

Оглавление

Предисловие	11
Введение	15
Часть I. Что такое аддиктивное поведение	21
1. Как возникает зависимость	23
2. Зависимость как заболевание мозга	37
Часть II. Преодоление аддиктивного поведения	49
3. Шаг 1. Усиление мотивации и приверженности изменениям	51
4. Шаг 2. Настройте себя на успех	65
5. Шаг 3. Станьте своим личным экспертом	87
6. Шаг 4. Реагирование на когнитивные искажения	109
7. Шаг 5. Научитесь осознанности	127
8. Шаг 6. Верните в свою жизнь вознаграждения	145
9. Шаг 7. Преодоление проблемных эмоций	161
10. Ваш личный план восстановления	179
Благодарности	191
Ресурсы	193
Список литературы	195
Предметный указатель	201

Содержание

Предисловие	11
Введение	15
Кому может помочь эта книга	17
Применение техник	18
Сила программ 12 шагов	19
Как пользоваться этим руководством	19
Часть I. Что такое аддиктивное поведение	21
1. Как возникает зависимость	23
Как диагностируется зависимость	24
История Чарли	25
Как и где искать профессиональную помощь	29
В поисках слов	30
Что делает вас уязвимым	34
Резюме	36
2. Зависимость как заболевание мозга	37
Аддиктивный разум нерационален	38
Как воздействуют на мозг психоактивные вещества	39
Как аддиктивное поведение становится привычкой	41
Переобучение мозга	42
Как происходит лечение	43
Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ)	44
Мотивационные техники	44
Профилактика рецидивов на основе осознанности	45
Лекарственные препараты	46
Мозг восстанавливается, и вы вместе с ним	47
Резюме	48
Часть II. Преодоление аддиктивного поведения	49
3. Шаг 1. Усиление мотивации и приверженности изменениям	51
Как мы изменяемся	52
Амбивалентность при восстановлении — это нормально	54
Подкрепите свою мотивацию	58
Кэрри думает измениться	58
Резюме	63

4. Шаг 2. Настройте себя на успех	65
Избавьтесь от всего, что связано с алкоголем или наркотиками	66
Осознавайте кажущиеся неважными решения	69
Искушение Джонатана	69
Физические упражнения способствуют восстановлению от зависимости	70
Анализ сети социальной поддержки	73
Установка границ: ассертивная коммуникация	75
Дилемма Рика	76
Слушайте внимательно	78
Просите о том, что вам нужно	79
Отказывайте тем, кто предлагает вам алкоголь или наркотики	81
Расширяйте свои социальные связи	83
Несколько слов о программах самопомощи	85
Резюме	86
5. Шаг 3. Станьте своим личным экспертом	87
Триггеры и тяга	89
Роль мыслей при рецидиве	93
Скотт испытывает искушение	94
Как выявлять искаженные мысли	95
Мысли “красной черты”	96
Ошибки мышления	97
Тяга	103
Когнитивно-поведенческие навыки самомониторинга	105
Резюме	107
6. Шаг 4. Реагирование на когнитивные искажения	109
Как перехитрить свой аддиктивный разум	110
Оспаривание мыслей	110
Искушение Скотта	111
Искушение Люси	112
Искушение Брайана	114
Остерегайтесь поверхностных истин	115
Реагирование на распространенные ошибки мышления	116
Мысли или действия	120
Оседлайте волну	120
Отвлечитесь	120
Откладывайте решение	121
Придерживайтесь графика	122
Планирование ситуаций высокого риска	124
Резюме	125
7. Шаг 5. Научитесь осознанности	127
Что такое осознанность	128
Почему осознанность?	129
Присутствуйте в своей жизни	130
Живите осознанно	133

8 Содержание

Осознанное дыхание	136
Соединяем все вместе: применение осознанности для восстановления от зависимости	137
Принятие	140
История Хиллари	141
Сострадание и доброта	142
Резюме	143
8. Шаг 6. Верните в свою жизнь вознаграждения	145
Роль вознаграждения при зависимости и в восстановлении	146
Поведенческая активация при восстановлении от зависимости	148
Привнесение удовольствия в восстановление	148
Приятные занятия против рискованных ситуаций	149
Искушение Дэниела	149
Уравновешивание должного и желаемого	152
Когда препятствия встают на пути	155
Резюме	160
9. Шаг 7. Преодоление проблемных эмоций	161
Контроль настроения	161
Найдите свои триггеры — негативные эмоции	162
Отслеживайте свое настроение	162
Когнитивные искажения, приводящие к депрессии и тревоге	163
Отслеживание тревоги	165
Оспаривание отрицательных мыслей	167
Управление гневом	170
Дженни злится	171
Поборите свой гнев	173
Совладание с негативными эмоциями	175
Пересмотрите свою мотивацию	177
Резюме	178
10. Ваш личный план восстановления	179
Опережайте свой срыв на один шаг	180
Признаки проблемы	180
Остановите срыв	183
Ваш личный план предотвращения рецидива	185
Резюме	189
Благодарности	191
Ресурсы	193
Список литературы	195
Предметный указатель	201

*Эта книга посвящена Лилли и Лайле Эдвардс,
которые вдохновляют меня делать то, что помогает
людям измениться: помогая исцелиться одному человеку,
мы исцеляем весь мир*

Предисловие

Я помню, как в 1980-е годы опытный консультант сказал мне, что “пациентов” не нужно просвещать об их зависимости, потому что тогда они будут думать, что могут смириться с употреблением наркотиков и “контролировать” его, и это будет мешать им сопротивляться болезни. На протяжении многих лет зависимым людям, участвующим в медицинских программах, неоднократно говорили, что они должны молчать и просто делать то, что им велят. В последнее время мы часто слышим, что знаменитости поддерживают дорогие медицинские программы и квазирелигии, провозглашающие, что стоит только вам заплатить им большие деньги и следовать их научно-фантастическим предписаниям или вдохновенно-нарциссическим формулам, как вы практически гарантированно “вылечитесь” и избежите тяжелой работы по реабилитации. Это заманчивое и соблазнительное, но ложное послание, порождающее напрасные надежды и извлекающее большие прибыли. Оба эти послания пагубно повлияли на попытки многих людей добиться реабилитации.

В разработке эффективного, эмпирически обоснованного лечения людей с разнообразными недугами, в число которых входят расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ, сформировались некие основополагающие принципы. Во-первых, важно с помощью точной научной информации просвещать людей об их болезни и о шагах, которые они могут предпринять для улучшения своего состояния. Во-вторых, важно дать этим людям возможность действовать и активно участвовать в своем выздоровлении и в поддержании хорошего состояния. В-третьих, крайне важно, чтобы информация этим лицам передавалась уважительным образом; не следует говорить с ними свысока, проповедническим или судейским тоном. Наконец, чтобы побудить людей использовать печатные материалы по лечению, эти материалы должны быть понятными, интересными и реалистичными. Все эти принципы следует соблюдать, когда вы даете людям инструменты, необходимые для улучшения их здоровья и внесения позитивных изменений в их жизнь.

Данная книга основана на глубоком знании о том, как эффективно общаться с людьми, которые борются с расстройствами, связанными с употреблением

психоактивных веществ. Настоящее руководство было разработано в результате детального изучения научной литературы о природе зависимостей, а также сведений и навыков, которые помогли людям отказаться от употребления алкоголя и наркотиков и добиться позитивного и стойкого восстановления. Материал в руководстве изложен таким образом, чтобы показать, насколько непонятной, пугающей и обескураживающей может быть зависимость у людей, борющихся со злоупотреблением алкоголем или другими психоактивными веществами. Книга несет свое послание в уважительной форме, воздавая читателям должное за то, что они потратили время и силы, взяв на себя ответственность за свою жизнь и серьезно решив измениться; в то же время она избегает снисходительного или покровительственного тона. Коротко говоря, эта книга написана для тех, кто чувствуют себя взрослым, принимает на себя ответственность за свою жизнь и осознаёт, что хочет ее улучшить, хотя и не знает точно, как это сделать.

Читателю предлагается начать процесс восстановления, но вместе с этим автор четко понимает, что у зависимого человека может быть амбивалентное отношение к такому решению. *Действительно ли мне нужно полное восстановление? Действительно ли у меня есть проблема с наркотиками или алкоголем? Почему мое намерение употреблять их от случая к случаю скатывается в навязчивое, иногда катастрофическое, неконтролируемое, чрезмерное употребление? Может быть, я сумасшедший? Имеются ли у меня саморазрушительные тенденции? Правда ли, что я плохой человек? Я просто хочу употреблять алкоголь или наркотики как нормальный человек — почему, когда я это делаю, мне все выходит боком? Как понять, что это уже зависимость? Что значит быть зависимым?*

Первый раздел руководства посвящен многим непонятным и откровенно парадоксальным моментам зависимости, а также тому, как хорошие умные люди могут втягиваться в злоупотребление алкоголем и наркотиками, нанося тем самым вред своей жизни и людям, которых они любят. Этот раздел содержит актуальную точную информацию о том, что такое зависимость, почему одни люди становятся зависимыми, а другие — нет, как узнать, есть ли у вас серьезные проблемы с алкоголем или наркотиками, и какие шаги можно предпринять, чтобы начать решать эту проблему. Четкое послание заключается в том, что есть множество путей и подходов к решению проблемы употребления алкоголя и наркотиков. Руководство поможет читателю понять, что многие люди нуждаются в лечении, профессиональной психотерапии, лекарственных препаратах от зависимости и 12-шаговой поддержке и что эту книгу можно использовать вместе с другими средствами и подходами к восстановлению.

Вся эта информация подается с признанием того факта, что читатель пребывает в амбивалентном состоянии, которое является естественным и нормальным. Редко люди приступают к программе восстановления с горячим желанием и сильным стремлением изменить свою жизнь и отказаться от поведения, которое на определенном этапе их жизни было источником удовольствия (а порой и продолжает оставаться таковым). Объясняя природу зависимости, автор при-

водит много реальных примеров и диалогов, чтобы проиллюстрировать важные моменты и показать читателям, что руководство было написано как раз для таких людей, как они.

Руководство состоит из нескольких глав, в которых рассматриваются основные аспекты процесса восстановления. Каждая глава раскрывает главную тему, дает четкое объяснение научных понятий и процессов, а также содержит множество примеров, показывающих, как рассматриваемая проблема может быть связана с реальным положением читателя. Также каждая глава содержит набор рабочих листов и письменных упражнений, чтобы дать читателям возможность выразить свое мнение на эти проблемы и помочь персонифицировать раскрываемые понятия. Главы содержат разнообразные актуальные сведения, понятия и навыки, полученные на основе фактических данных или являющиеся перспективными и активно изучаемыми.

В эти главы включено описание подходов к самостоятельному изменению поведения; разные виды механизмов, помогающих людям изменять свои мысли и убеждения; способы вознаграждения и нового позитивного поведения при восстановлении; стратегии управления негативным настроением и преодоления тяги к алкоголю или наркотикам; подходы и навыки профилактики рецидивов; а также формат для выработки четкого, простого и действенного плана восстановления. Подходы и стратегии в этих главах опираются на общепризнанные медицинские научные источники. Они включают в себя концепции и навыки, взятые из мотивационного интервью, когнитивно-поведенческой терапии, подхода подкрепления со стороны сообщества, предупреждения рецидива, а также ситуационного управления и матричной модели. Кроме того, в руководстве описаны и другие подходы, считающиеся в настоящее время весьма перспективными для лечения зависимости, но с более ограниченными фактическими данными. К ним относятся поведенческая активационная терапия, медитация осознанности, диалектико-поведенческая терапия и физические упражнения.

На страницах книги понятия и навыки иллюстрируются с помощью клинических случаев и примеров, которые помогают донести до читателя информацию и сделать ее полезной. Это очень сложная задача — передать научную информацию, связанную с зависимостью и ее лечением, точно, доступно и увлекательно. Клинические случаи описаны так, чтобы проиллюстрировать проблемы, понятия и решения в интересной для читателя форме. То, что могло бы стать сухим описанием клинических исследований, превратилось в собрание крайне актуальных и жизненно важных навыков, которые читатели могут применять в своих случаях. Фрагменты диалогов помогают погрузиться в ситуации и с их помощью получить представление о том, каково это — управлять наиболее распространенными сценариями восстановления.

Данное руководство — важный источник новой информации для людей, борющихся с проблемами алкоголя и наркотиков. Это руководство к действию, а не учебник, который можно просто поставить на полку. Книга была написана, чтобы

14 Победить зависимость. Когнитивно-поведенческий подход

вдохновить читателя и придать ему сил. Для людей, которые испытывают постоянные неудачи в своей борьбе со злоупотреблением алкоголем и наркотиками, она будет новым, позитивным и обнадеживающим ресурсом. Главный ее посыл состоит в том, что о проблеме зависимости уже накоплено много знаний и существует множество способов добиться прогресса в восстановлении. Нет единого подхода, который бы отвечал на все вопросы, и нет единственного “правильного пути” к восстановлению.

Автор горячо поддерживает борющихся с зависимостью людей, с которыми ей доводится сталкиваться в своей клинической практике и исследованиях. Ее приверженность и личная заинтересованность в их благополучии прочтываются на каждой странице. *Руководство по восстановлению от зависимости* — это ее способ подарить надежду и помощь тем, кто борется с проблемами алкоголизма и наркомании.

Ричард А. Роусон,
д-р философии, профессор и содиректор Интегрированных программ
злоупотребления веществами Семельского института нейронаук
и поведения при Медицинской школе Дэвида Геффена
в Калифорнийском университете в Лос-Анджелесе (UCLA)

Введение

Представьте, что вы управляете автомобилем. Обычно мозг сообщает вам, когда нужно ехать, а когда остановиться. Если при приближении к светофору вы видите, что зеленый свет быстро сменяется желтым, ваш мозг говорит: *“Быстрее жми на тормоза, опасно!”*, и почти мгновенно, без раздумий, вы давите ногой на педаль. Загорается красный свет. Вы ждете. Свет снова становится зеленым. И ваш мозг говорит: *“А сейчас вперед! Уже безопасно”*.

Если вами и вашей жизнью управляет зависимость, на то есть причина, и никак иначе. При управлении автомобилем вы знаете, когда ехать и когда остановиться, однако исследования однозначно указывают на то, что, когда вы становитесь зависимым от алкоголя или наркотиков, повреждается часть мозга, которая говорит вам, когда нужно остановиться. Это повреждение — хроническая болезнь. Ужасные вещи могут происходить в вашей жизни в результате употребления алкоголя или наркотиков, но ваш мозг застревает в режиме *“вперед”*. Тормоза просто перестают работать.

Есть ряд обстоятельств, которые подталкивают людей к лечению зависимости или поиску такого источника самопомощи, как эта книга. Возможно, у вас возникли проблемы с законом или вас арестовывали за вождение автомобиля под воздействием алкоголя или наркотиков. Но даже перед лицом этих трудностей ваш зависимый мозг говорит вам: *“Вперед, алкоголь поможет почувствовать себя лучше”*. Возможно, употребление алкоголя или наркотиков приводило к конфликту с одним или несколькими значимыми для вас людьми, будь то родители, партнеры, ваши дети или другие близкие вам окружающие. Несмотря на боль, которую ваша зависимость причинила вам и вашей семье, ваш зависимый мозг говорит вам: *“Вперед, прими несколько таблеток, это поможет снять напряжение. Тебя просто не понимают. Ты ведь сможешь всё контролировать, если только захочешь”*.

Возможно, ваша успеваемость в университете или на работе пострадали, вы даже потеряли работу или бросили учебу из-за употребления алкоголя или наркотиков. Но ваш зависимый мозг не унимается: *“Вперед. Ты должен принять дозу, чтобы справиться. Если не примешь — развалишься”*. Еще одним поводом обращения за помощью является то, что употребление алкоголя или наркотиков приводит к ухудшению самочувствия. Может быть, эти вещества помогали вам, когда

вы пребывали в расстроенных чувствах. Но сейчас выпивка или наркотики влекут вас в дебри, еще более темные, чем те, которые вы могли себе представить до того, как вступили в этот порочный круг. Но ваш зависимый мозг подначивает: “*Вперед. Выпей. Тебе это нужно*”.

Вам следует многое узнать о зависимом мозге, и вы станете настоящим специалистом по своей зависимости, прочитав эту книгу. Но сначала остановитесь на минуту, чтобы поздравить себя с преодолением *вперед*-реакции. Если вы читаете эту книгу, это значит, что что-то принуждает вас бороться с вашей аддиктивной нейробиологией. У вас есть намерение нажать на тормоза и найти способ восстановить способность своего мозга говорить *стоп*, и вы работаете над этим. Это намерение обычно исходит из признания того, что боль и страдания, которые ваша зависимость причинила вам и вашим близким, теперь перевешивают те приятные ощущения, которые алкоголь или наркотики когда-то вам доставляли.

Какими сильными эти намерения и признания ни были бы в данный момент, желание вернуться к выпивке или употреблению наркотиков может быть столь же (если не более) мощным. Вы это знаете потому, что уже пытались ранее, но не смогли контролировать свое употребление алкоголя или наркотиков. Возможно, вы даже когда-то “завязывали”, но где-то на этом пути желание выпить или употребить наркотики взяло верх над вами, и щелкнул переключатель *вперед*, который вернул все на свои места. Эта постоянная битва между зависимой и рациональной частями мозга делает страдающих от зависимости людей уязвимыми, принуждая снова и снова возвращаться к деструктивному поведению — употреблению алкоголя или наркотиков. Эти эпизоды рецидивов, хотя они считаются частью болезни, нередко интерпретируются как признак невозможности достичь восстановления. Некоторые зависимые люди осуждают себя за само переживание тяги, думая, будто она является признаком того, что с ними что-то не так или что они безнадежны.

Вопреки этим идеям научные исследования в психологии зависимости установили, что тяга к выпивке или употреблению наркотиков может долго сохраняться в период восстановления и не является признаком поражения. Узнав из этой книги о естественных процессах, стоящих за зависимостью, и попробовав три самых эффективных терапевтических метода достижения восстановления, вы поймете, что такое тяга и почему она возникает у вас, и вы сможете лучше подготовиться к тому, чтобы справиться с ней без алкоголя и наркотиков.

Исследования показали, что со временем тяга становится менее настойчивой и интенсивной. Но даже если она не исчезнет совсем, с помощью правильных навыков, которыми вы овладеете, вы сможете эффективно контролировать ее в долгосрочной перспективе. Хотя в идеале вы могли бы бросить наркотики и алкоголь после первой попытки употребления и никогда к ним не возвращаться, вероятно, на собственном опыте вы узнали, что нельзя научиться контролировать тягу за один вечер. Вот почему вам нужен набор навыков и средств, позволяющих поддерживать ваше восстановление в любой момент времени, в любой ситуации, при любом раздражителе или состоянии ума, ставящих ваше восстановление под угрозу.

Кому может помочь эта книга

Эта книга написана для всех, кто страдает от алкогольной или наркотической зависимости. *Зависимость* — это болезнь, частью которой является постепенная потеря контроля над употреблением алкоголя или наркотиков. Когда вы теряете контроль над употреблением психоактивных веществ, с вами начинают происходить разрушительные вещи, но вы все равно продолжаете употреблять. Диагностировали или нет официально у вас зависимость, если вы чувствуете, что потеряли контроль над употреблением алкоголя или наркотиков и хотите что-то с этим делать, эта книга может быть вам полезной. В частности, методы, о которых вы прочитаете в ней, помогут вам укрепить свою мотивацию к изменению своего отношения к употреблению психоактивных веществ, дадут вам информацию о зависимости и о различных навыках совладания, которые позволят успешно от нее избавиться. Вы также узнаете об эффективных подходах к лечению зависимости, так что, если решите приступить к лечению у специалиста, то будете знать, что искать и чего ожидать. Это руководство сосредоточено на алкогольной и наркотической зависимости, которые составляют категорию зависимости от психоактивных веществ. Другие типы зависимостей — поведенческие зависимости или навязчивое поведение, которые также могут нуждаться в лечении (например, азартные игры), — не рассматриваются в этой книге.

Если вы уже работаете с психотерапевтом или другим провайдером медицинских услуг над вашей зависимостью, упражнения из этого руководства могут стать частью вашего лечения. Занять в лечении активную позицию и привносить в него концепции, о которых вы узнаете в рамках самопомощи, — полезно во многих отношениях. Во-первых, это может помочь вам сосредоточиться на изучении терапевтических навыков, которые вы считаете наиболее полезными или над которыми вам нужно больше всего поработать. Во-вторых, вы можете укрепить уверенность в своей способности овладеть техниками, если будете практиковать их на упражнениях из этого руководства между терапевтическими сессиями. В-третьих, поскольку мы уделяем много времени работе над мотивацией, а научные исследования показали, что мотивация предвещает терапевтический успех, вы можете самостоятельно улучшить свой прогноз, занимаясь упражнениями для усиления собственной мотивации.

Это руководство никоим образом не предназначено стать заменой формального психологического или психиатрического лечения зависимости или любого связанного с ней состояния здоровья, но, безусловно, оно может стать подспорьем такому лечению. Точно так же для специалистов, которые занимаются с зависимыми пациентами, это руководство может быть полезным, потому что предлагает упражнения на повышение мотивации к изменениям. Кроме того, оно является эффективным методом ознакомления с когнитивно-поведенческими навыками предупреждения рецидива, а также предлагает упражнения на осознанность для совладания с неприятными эмоциями и тягой к алкоголю и наркотикам.

Применение техник

Благодаря значительным научным достижениям в лечении зависимости за последнее десятилетие в настоящее время имеется широкий спектр навыков и терапевтических подходов, которые могут помочь в борьбе с наркоманией или алкоголизмом. В отличие от других руководств по терапии зависимостей, которые, как правило, сосредоточены на одном терапевтическом подходе (например, когнитивно-поведенческой терапии), в этой книге представлен ряд эмпирически обоснованных техник, которые опираются на три разных, но совместимых направления поведенческой терапии, способных помочь вам начать и поддерживать реабилитацию: 1) мотивационная терапия; 2) когнитивно-поведенческая терапия; 3) терапия осознанности.

Техники мотивационной терапии помогут вам встать на путь восстановления, стать приверженными изменениям в отношении употребления алкоголя или наркотиков и, если будет нужно, отыскивать и укреплять свою мотивацию, когда она естественным образом начнет снижаться. Процесс восстановления, как и вся жизнь вообще, имеет свои взлеты и падения. Таким образом, вполне нормально, если у вас будут дни, когда вы будете ясно понимать, почему отказ от употребления алкоголя и наркотиков имеет большое значение для построения вашей новой жизни, и эти дни будут чередоваться с днями, когда вы будете спрашивать себя, зачем вам нужны все эти проблемы, связанные с восстановлением. Борьба с амбивалентностью — хороший способ укрепить свою мотивацию, особенно если вы обладаете терапевтическими инструментами для целенаправленного и систематического всестороннего ее рассмотрения. Об этих инструментах вы узнаете в главе 3.

Когнитивно-поведенческая терапия поможет вам понять, как ваши мысли (или *когниции*) могут стать триггерами аддиктивного поведения и как распознавать и менять “аддиктивное мышление”, которое делает вас уязвимым для рецидива. И, наконец, техники осознанности помогут вам обуздать свои импульсы к употреблению алкоголя или наркотиков, когда вы испытываете дискомфорт от тяги или других эмоций, от которых, естественно, хотите избавиться.

Простые, значимые и применимые к повседневной жизни упражнения помогут вам практиковаться и уверенно применять техники, описанные в части 2 этого руководства. Применяя эту книгу как пособие в борьбе с ежедневными трудностями, возникающими в процессе восстановления, и выполняя упражнения, вы выясните, какие стратегии наиболее действенны для вас. Таким образом, к моменту, когда вы закончите книгу, у вас будет собственный уникальный набор навыков достижения целей. Эти навыки помогут вам избегать алкоголя и наркотиков, и, кроме того, вы сможете использовать их для достижения жизненных целей, укрепления своих отношений и получения удовольствия от здоровой и счастливой жизни.

Сила программ 12 шагов

Вам может быть интересно, совместимы ли методы, с которыми вы познакомитесь в этой книге, с программами 12 шагов. Краткий ответ: они полностью совместимы с моделью 12 шагов, а посещение групп “Анонимных алкоголиков” (АА) или других групп самопомощи поможет вам потренироваться в некоторых навыках, о которых вы здесь узнаете (например, обращаться за социальной поддержкой, когда вы чувствуете искушение выпить или употребить наркотики). Исследования показали, что люди, которые посещают группы 12 шагов и “действуют по программе” путем вовлечения, поиска наставника, пошаговой работы, обратной связи (разговаривая, принимая на себя обязательства, помогая другим людям или наставляя их или любыми другими способами), как правило, преуспевают в собственном долгосрочном восстановлении (*Morgenstern et al., 1997*). Тем не менее группы 12 шагов не всегда идеально подходят для всех, и есть много людей, которые успешно восстанавливаются, вообще не участвуя во встречах групп самопомощи. Другими словами, вы можете эффективно освоить навыки по этой книге, не посещая никаких мероприятий, но если вы участвуете в программе 12 шагов, то заметите, что все, о чем вы узнаете из этой книги, совместимо с принципами 12 шагов.

Как пользоваться этим руководством

К настоящему моменту у вас, вероятно, уже сложилось некоторое представление о предметах, которые вы собираетесь изучать, поскольку вы продолжаете читать дальше. Вот перечень основных целей вашей работы над главами и упражнениями этой книги:

- понять, как зависимость — психологически и биологически — влияет на вас и какие шаги нужно предпринять, чтобы ваши разум и тело излечились;
- воздерживаться от употребления алкоголя или наркотиков;
- обучиться стратегиям, которые позволят вам регулярно проверять свою мотивацию и успешность изменения аддиктивного поведения, укрепляя мотивацию при необходимости;
- изучить здоровые когнитивные и поведенческие навыки совладания;
- практиковать осознанность в повседневной жизни как способ совладания со своими эмоциями и не противодействовать побуждениям к употреблению алкоголя и наркотиков;
- углубить ваши знания о существующих терапевтических подходах (как психологических, так и медицинских).

20 Победить зависимость. Когнитивно-поведенческий подход

Это довольно длинный список целей, но все они взаимосвязаны, и вы можете достичь каждой из них. Многие люди — с некоторыми из них вы познакомитесь из историй, представленных в этой книге, — преодолели ощущение того, что зависимость управляет ими и разрушает их жизни, избавились от алкоголя и наркотиков и вернули себе контроль над собственной жизнью. Обретение этого контроля открывает огромный новый мир возможностей, и многие люди, избавляющиеся от зависимости, используют этот контроль как основу для построения счастливой осмысленной жизни. Это не значит, что все будет легко. Хотя борьба каждого человека уникальна, все зависимые ведут сражения на разных этапах своего восстановления.

Эта борьба — одна из тех карт, которые судьба раздала вам как человеку, восприимчивому к аддиктивному расстройству. Борясь с ним, вы, несомненно, будете испытывать дискомфорт, разочарование, уязвимость, напряжение и порой даже безысходность. Смысл состоит в том, чтобы держаться и никогда не сдаваться. Помните, для аддикта (человека, страдающего от зависимости) обычно требуется много раз приступить к лечению, прежде чем он достигнет успеха. Точно так же многие аддикты много раз переживают рецидивы, прежде чем навсегда избавятся от своей пагубной привычки.

Если вы глава за главой будете работать над этой книгой, серьезно относиться к упражнениям (т.е. практиковать их столько раз, сколько будет необходимо, чтобы комфортно себя чувствовать при выполнении каждой новой техники), возьмете на себя обязательство *трудиться* над этим, то извлечете из нее максимум пользы. Хотя мы советуем читать главы в части 2 по порядку, не стеснясь, возвращайтесь к главе 3 всякий раз, когда чувствуете, что вам нужно укрепить свою мотивацию к восстановлению.

Терапевтические навыки, с которыми вы познакомитесь в части 2 этого руководства, можно использовать по отдельности или в разных сочетаниях. Эти техники разработаны для того, чтобы вооружить вас целым набором эффективных средств контроля за своей зависимостью, но вы можете обнаружить, что не все они для вас одинаково полезны. Это нормально! Нет одного универсального для всех средства избавления от зависимости. Вы получите максимум пользы от этой книги, попробовав каждый шаг по порядку и оценив, какие из них оказались для вас наиболее действенными. Если у вас есть психотерапевт, с которым вы по мере чтения этого руководства можете обсудить разные навыки, он поможет вам применить каждую концепцию к лично вашему, уникальному аддиктивному поведению. Тем не менее даже в этом нет необходимости — наша книга будет полезной для вас независимо от того, пребываете ли вы в данный момент в терапевтическом процессе. Итак, вступите на путь своего восстановления и начните новую, здоровую главу вашей жизни!

ЧАСТЬ I

**Что такое
аддиктивное
поведение**

Как возникает зависимость

Вспомните, когда вы впервые поняли, что контроль за употреблением алкоголя или наркотиков ускользает от вас. Возможно, кто-то что-то сказал об этом, и вы начали защищаться (хотя, вероятно, сейчас вы уже осознали, что это была именно защита против правды!) Возможно, вы поняли это сами и изо всех сил старались ограничить употребление, но упорно приходили к одному и тому же выводу: одного стакана, одной дозы, одной таблетки уже недостаточно. Они всегда приводили к большему, а большее всегда приводило к проблемам в вашей жизни. Но даже проблем вам было недостаточно, чтобы найти в себе силы остановиться. Желание продолжать, даже если в этом не было смысла, было слишком сильным. Вот что значит быть зависимым. Вы теряете контроль над употреблением алкоголя или наркотиков, сеете хаос в своей жизни, и все равно продолжаете употреблять алкоголь или наркотики.

В этой главе мы более подробно рассмотрим признаки и симптомы зависимости, и вы узнаете о некоторых вещах, которые могли сделать вас уязвимыми перед нею. После того как вы выполните упражнения, которые помогут вам определить свои факторы риска и симптомы зависимости, если вы решите, что вам нужен квалифицированный специалист, то в этом разделе сможете найти рекомендации, как его искать.

Как диагностируется зависимость

Хотя вы легко можете найти в учебнике или Интернете критерии зависимости, точно так же вы можете это сделать, размышляя о собственном опыте. Что заставило вас убедиться, что вы нуждаетесь в помощи для обретения контроля за употреблением алкоголя или наркотиков, и каковы были последствия зависимости в вашей жизни? Как вы понимаете, зависимость обычно означает потерю контроля над употреблением алкоголя и наркотиков. Давайте подумаем о том, как это может происходить. Вспомните, как это было, когда вы начинали употреблять алкоголь или наркотики. Если вы похожи на большинство людей, то начали это делать по одной из трех причин.

- Алкоголь или наркотики давали вам почувствовать себя очень хорошо.
- Они помогали вам избавиться от негативных чувств (например, когда вы испытывали физическую боль или дискомфорт либо переживали отрицательные эмоции, такие как грусть, тревогу или гнев).
- Они повышали вашу производительность в чем-то (например, в спорте) или позволяли работать долгие часы без усталости.

Если вы хотели хороших приятных ощущений или высокой производительности, то ваша мотивация состояла в том, чтобы получить так называемое *положительное подкрепление*. Пытаясь облегчить физическую или эмоциональную боль, вы занимались “самолечением” с помощью алкоголя или наркотиков. (Это также называется *отрицательным подкреплением*, когда вы пьете или употребляете, чтобы избавиться от чего-то неприятного, например от боли.)

Независимо от причин, по которым вас привлекли алкоголь или наркотики, поначалу это работало. Употребляя алкоголь и наркотики, вы стали ждать определенных физических и эмоциональных ощущений, как мы привыкли ожидать удовольствия от вкусного десерта (и такое удовольствие всегда приходит!); вы знали, что можете рассчитывать на ощущения, которых ждали каждый раз, когда употребляли алкоголь или наркотики. И это — именно то, что поддерживает паттерн: чем более эти ожидания восторга, расслабления, счастья, уверенности в себе, облегчения или любые другие ощущения, которые вы искали, исполнялись, тем больше вам хотелось употреблять алкоголь или наркотики.

В какой-то момент произошла трансформация. Обычная последовательность — *употрeби алкоголь или наркотики и почувствуй себя хорошо или лучше* — уже не работала так, как изначально. Может быть, у вас выработалась *толерантность*. Это происходит тогда, когда количество алкоголя или наркотиков, которое впервые давало вам ощущение, которого вы искали, больше не дает его; вы стали нуждаться в большем. Может быть, вы начали испытывать *симптомы абстиненции*, которые являются неприятными последствиями употребления алкоголя или наркотиков, когда они естественным путем выводятся из вашего организма. Эти симптомы могут заставить вас хотеть выпить больше или принять дозу побольше,

чтобы почувствовать себя лучше. Хотя эти эффекты разнятся в зависимости от того, какие препараты вы принимаете, как правило, они включают в себя сочетание неприятных физических ощущений (таких как тошнота или рвота, головные боли, дрожь и потливость) и эмоций (например, депрессия и тревога). Этап, на котором возникают симптомы толерантности или абстиненции, обычно знаменует собой переход от состояния, когда алкоголь или наркотики употребляются в социальных или рекреационных целях, в проблемное употребление. Когда этот переход происходит, вы начинаете ощущать, что вам нужно употреблять алкоголь или наркотики просто для того, чтобы чувствовать себя нормально.

Итак, когда вы узнали, что зависимы? Когда почувствовали, что вам нужно выпить или употребить наркотики, чтобы почувствовать себя нормально, и это начало перевешивать большинство других вещей, которые вы цените в своей жизни. В ходе этого процесса люди и дела, которые для вас важны, начинают испытывать на себе негативное влияние навязчивого употребления вами алкоголя или наркотиков. Это происходит потому, что, пока вы сильно озабочены тем, чтобы выпить или употребить наркотики и почувствовать себя “хорошо”, другие дела, которые вы привлекли делать, оказываются на обочине. Более того, несмотря на негативное влияние психоактивных веществ на один или более из аспектов вашей жизни (таких как ваша способность быть продуктивным, ваше физическое и эмоциональное благополучие и значимые для вас отношения), вы все равно продолжаете их употреблять. Философия 12 шагов часто называет это “безумием” зависимости: вы продолжаете делать одно и то же снова и снова (употреблять алкоголь или наркотики), хотя ждете других результатов. Вы думаете, *что на этот раз ситуация не выйдет из-под контроля*, хотя на самом деле дни, когда вы знали меру в алкоголе или наркотиках, остались далеко позади.

Давайте посмотрим развитие этой модели на примере жизни Чарли.

История Чарли

Чарли — молодой человек 23 лет, студент факультета информатики в провинциальном университете. Он экспериментировал с наркотиками и алкоголем еще в подростковом возрасте, чередуя ежедневное курение “травки” с периодами тяжелого пьянства. Но он мог легко отказаться от марихуаны и алкоголя и никогда не считал себя “человеком, склонным к зависимости”.

Когда Чарли учился на втором курсе университета, его друг предложил ему попробовать таблетки, которые принимал для улучшения концентрации внимания и против бессонницы во время подготовки к выпускным экзаменам. Таблетки под названием “Аддералл” были прописаны его другу, страдавшему синдромом дефицита внимания, но тот как-то раз принял их немного больше, чем было нужно, и обнаружил, что это помогло готовиться к экзаменам и сложным заданиям. Чарли подумал: “А почему бы и нет?” и после того, как попробовал

“Аддералл” несколько раз, заметил, что таблетки действительно повысили его академическую успешность в период экзаменов. После этого Чарли начал искать и нашел человека, который снабжал бы его таблетками в критических ситуациях.

После нескольких месяцев приема “Аддералла” Чарли начал принимать эти таблетки не только во время экзаменов и выполнения сложных контрольных работ, но и обычного обучения или выполнения домашних заданий. “Аддералл” стал чем-то вроде подспорья для концентрации внимания. Несмотря на преимущества таблеток, Чарли, который обычно был очень жизнерадостным и общительным человеком, стал крайне раздражительным и большую часть времени предпочитал находиться в одиночестве. Когда после долгих часов учебы с помощью “Аддералла” он хотел спать, то обнаруживал, что просто не может снизить свой уровень возбуждения и ему приходится бороться с ужасной бессонницей. Несколько раз Чарли пытался сократить употребление “Аддералла”, однако каждый раз чувствовал, что у него заметно снижалась концентрация внимания, что, как он опасался, плохо скажется на отметках.

Пытаясь решить проблему бессонницы, Чарли достал рецепт каких-то снотворных препаратов, но они не действовали. Чтобы заснуть, он часто удваивал, а иногда и утраивал дозу. После нескольких недель чередования снотворного с “Аддераллом” Чарли чувствовал себя измученным и неспособным ясно мыслить. Как следствие, он стал хуже успевать в университете. Чарли все более отдалялся от своих друзей, а его оценки снизились. Внезапно вся его жизнь стала зависеть от таблеток: он думал о них, пытался “соскочить”, испытывал желание принять их и планировал, как он будет уравнивать взлеты (“Аддералл”) и падения (снотворное), чтобы все успеть. Несмотря на все его старания, его жизнь начала медленно разваливаться.

Хотя Чарли работал неполный рабочий день в книжном магазине университетского кампуса, стоимость регулярного приема “Аддералла” стала перевешивать его доход, и у него начались проблемы с деньгами. Когда его запас “Аддералла” заканчивался, он чувствовал себя подавленным, раздражительным, немотивированным и не был способен сосредоточиться. Когда родители приехали навестить его в университете незадолго до весенних каникул, Чарли, не задумываясь, вынул из кошелька матери чековую книжку и выписал себе несколько чеков по несколько сотен долларов. Он полагал, что если суммы будут не очень большими и он будет обналичивать их постепенно, она не заметит.

Возможно, как и Чарли, вы обнаружили, что ведете себя в совершенно несвоей манере, когда наркотики или алкоголь завладевают вами и вашей жизнью. То, что начиналось как употребление с целью почувствовать себя лучше или смягчить какие-то негативные эмоции (или, может быть, вы, как Чарли, хотели улучшить некоторые свои показатели), каким-то образом вышло из-под контроля. Многие из этого связано с воздействием препаратов на мозг, что объясняется в следующей главе. Но сначала давайте потратим несколько минут для определения признаков и симптомов зависимости.

Упражнение 1.1. Признаки и симптомы зависимости

Ниже приведен список признаков и симптомов зависимости. Поставьте галочку рядом с теми, которые вы испытали в течение последних 12 месяцев.

Толерантность

- Нужно принимать больше алкоголя или наркотиков, чтобы добиться желаемого результата.
- Прежнее количество алкоголя или наркотиков не дает привычного эффекта.

Абстиненция

- Когда у вас нет алкоголя или наркотиков, вы испытываете физический или эмоциональный дискомфорт.
- Вы употребляли алкоголь или другие вещества, чтобы почувствовать себя лучше, когда “завязывали” с алкоголем или наркотиками.

Тяга

- Вы часто думаете о наркотиках или алкоголе.
- Пока вы не удовлетворите желание выпить или принять наркотик, вам очень трудно выбросить из головы мысли об этом.

Потеря контроля

- Вы устанавливали для себя правила относительно того, сколько вы будете употреблять алкоголя или наркотика, но не могли их придерживаться.
- Вы пытались, но не смогли бросить или сократить употребление алкоголя или наркотиков.
- Вы обнаружили, что пьете или употребляете наркотики больше, чем планировали, или в течение более длительного периода времени, чем хотели.
- Временами вы ощущали, что не можете чувствовать себя непринужденно в компании или просто чувствовать себя хорошо без алкоголя или наркотиков.
- Вы употребляли алкоголь или наркотики, когда расстраивались или сердились на кого-то.
- Вы “отключались” (или у вас были отрезки времени, которые не сохранились в памяти) под воздействием алкоголя или наркотиков.
- У вас были случаи передозировки наркотиков.
- Вы употребляли один или несколько наркотиков, не зная, что это за препараты и как они повлияют на вас.
- Мысль о прекращении приема алкоголя или наркотиков вызывает у вас тревогу.

Проблемы с законом

- Вас арестовывали (или у вас были другие проблемы с законом) из-за употребления алкоголя или наркотиков.
- Вы прибегали к кражам, чтобы оплатить алкоголь или наркотики.

Проблемы в социальной или профессиональной жизни

- Вы допускали ошибки на работе или в учебе из-за употребления алкоголя или наркотиков.
- Употребление алкоголя или наркотиков повредило вашим отношениям с другими людьми.
- Вы не могли исполнять важные обязанности (например, вести домашнее хозяйство, выполнять финансовые обязательства, заботиться о детях или других близких людях) из-за употребления алкоголя или наркотиков.
- Вы потеряли интерес к хобби или делам, от которых раньше получали удовольствие (например, от времяпрепровождения с друзьями или семьей), и увеличили время, которое проводите за алкоголем и наркотиками.

Продолжающееся употребление, несмотря на негативные последствия

- Несмотря на осознание вами негативного влияния употребления алкоголя или наркотиков на какие-то аспекты вашей жизни или работоспособность, вы все же продолжаете употреблять алкоголь или наркотики.

Обесценивание или дистресс в результате употребления

- Вы не заботитесь о себе должным образом (например, плохо едите или не соблюдаете правила гигиены) из-за употребления алкоголя или наркотиков.
- Употребление алкоголя или наркотиков вызвало или ухудшило существующие психологические или медицинские проблемы (такие как депрессия, тревога или сердечно-сосудистые заболевания).

Если вы отметили хотя бы некоторые признаки и симптомы толерантности и абстиненции, у вас имеется как минимум опыт проблем с алкоголем или наркотиками. Некоторые люди испытывают такие проблемы, не будучи фактически зависимыми, и решают бросить употреблять алкоголь или наркотики. Это весьма здоровый выбор, потому что, если у вас присутствует опыт из числа приведенных в контрольном перечне, можно предположить, что вы подвергнетесь риску больших проблем (включая зависимость), если будете продолжать употреблять психоактивные вещества. В конце книги вы найдете ссылки, которые позволят вам ознакомиться с подходом *контролируемого употребления алкоголя*, или *снижения вреда*. Целью подхода снижения вреда является уменьшение, но не прекращение употребления психоактивных веществ. Однако важно понимать, что это руководство написано для тех, кто страдает зависимостью и открыт для программы восстановления, основанной на абстиненции.

Заполнение вышеприведенной анкеты не заменит постановку формального диагноза, однако поможет вам задуматься о том, как употребление алкоголя и наркотиков влияет на вашу жизнь. Если вы не прошли профессиональное

оценивание, ваши ответы могут означать, что было бы неплохо узнать больше о серьезности вашей проблемы и рассмотреть возможность лечения, выходящего за рамки самопомощи.

Если вы предполагаете, но не уверены, что у вас имеется зависимость, вы должны немедленно пройти профессиональное оценивание. В идеале вы должны найти специалиста с опытом в проблемах зависимости. Это могут быть врачи, психологи, социальные работники, психотерапевты (со степенью магистра в любой области психотерапии) или практикующие консультанты в лечебных учреждениях.

Как и где искать профессиональную помощь

Поиск подходящего специалиста для проведения тщательного оценивания симптомов вашей зависимости — непростая задача, особенно если это новая для вас проблема или вы никогда не были у специалиста, способного помочь с психическими или эмоциональными проблемами. Если в прошлом вы посещали психиатра или специалиста по поведенческому здоровью или в настоящее время работаете с кем-то, кому доверяете, даже если этот человек ранее вам не помог с проблемами, связанными с употреблением алкоголя или наркотиков, хорошей идеей будет поделиться с ним своими проблемами и спросить у него: 1) обладает ли он знаниями и опытом, которые бы позволили ему оценить эту проблему и заняться ее лечением; 2) если нет, может ли он порекомендовать специалиста по зависимостям, с которым вы можете встретиться для проведения оценивания. Если вы не работаете со специалистом по психическому здоровью, но у вас есть знакомый врач первичной медицинской помощи, с которым вы чувствуете себя комфортно, вы можете попросить у него направление к специалисту по зависимостям. Это всегда будет плюсом — получить направление от медицинского работника, которому вы доверяете, к специалисту, которого тот знает. Таким образом, специалист, к которому вас направят, будет иметь представление о своем коллеге, который вас направил.

Иногда люди не решаются поговорить со своим врачом или консультантом об алкоголе или наркотиках, потому что опасаются, что информация попадет к членам их семьи или кому-то еще. Помните, что существуют очень строгие законы о сохранении медицинской тайны, которые не позволяют врачам и другим специалистам делиться с кем-либо информацией о том, что вы им расскажете о своем употреблении алкоголя или наркотиков, без вашего на то разрешения (если только вы не сообщите информацию, которая укажет на то, что вы можете серьезно навредить себе или другому человеку).

Когда вы впервые поделитесь с врачом или другим специалистом беспокойством о своей вероятной алкогольной или наркотической зависимости, помните о трех ключевых моментах, которые вы можете включить в разговор, чтобы он прошел гладко, и минимизировать свой дискомфорт.

1. *Дайте понять, как трудно вам говорить об этом.* Это поможет установить нужный тон разговора и привлечь к вам сочувствие собеседника.
2. *Опишите свои проблемы кратко и прямо, по-деловому, не вдаваясь в подробности, пока собеседник не начнет задавать вопросы.* Это поможет вам четко обрисовать проблему, а затем, когда вы почувствуете реакцию другого человека и свой уровень комфорта в разговоре, вы сможете решить, насколько подробно вам следует рассказывать.
3. *Прямо укажите на результат, который надеетесь получить от разговора.* Если вы ищете специалиста, к которому могли бы обратиться, скажите об этом напрямую. Если вы беспокоитесь о сохранении приватности и конфиденциальности того, о чем рассказываете, сообщите об этом и попросите, чтобы информация не разглашалась.

В поисках слов

Давайте посмотрим, как Чарли выразил свою потребность в профессиональной помощи, используя три ключевых элемента разговора, описанных выше. Хотя Чарли понимал, что не мог сдержаться, когда крал чеки у своей матери, он боролся с сильным чувством вины и стыда после того, как стал осознавать, что теряет контроль над своим поведением, связанным с употреблением “Аддералла”. Хотя одна часть его естества не хотела отказываться от “Аддералла”, большая часть его, возможно, понимала, что он становится зависимым и что ему нужна профессиональная помощь.

У Чарли была педиатр, которой, по его мнению, он мог доверять. Педиатр лечила его от общих проблем со здоровьем вплоть до поступления в колледж, и, хотя Чарли стеснялся из-за того, что нужно подойти и поговорить с ней о проблемах с “Аддераллом”, он не чувствовал себя готовым поговорить об этом со своими родителями. Тем не менее он понимал, что это только вопрос времени — когда его мать обнаружит украденные чеки, и что рано или поздно правда выйдет наружу. Чарли понимал, что если ему нужно будет рассказать матери о проблемах с наркотиком, то лучше он это сделает после совета профессионала. Итак, он позвонил своему педиатру, д-ру Амуре.

Чарли: Здравствуйте, д-р Амира. Спасибо, что уделите мне время.

Д-р Амира: Всегда пожалуйста, Чарли. В чем дело?

Чарли: Мне очень трудно об этом говорить, потому что я переживаю за себя и в то же самое время мне очень стыдно из-за моей проблемы. Поэтому, пожалуйста, наберитесь терпения.

Д-р Амира: Хорошо.

Чарли: Прежде чем я расскажу вам о своих проблемах, я должен попросить вас о конфиденциальности информации, которую я вам сообщу. Вы можете поговорить со мной о моих проблемах, не делясь ими с моей семьей?

Д-р Амира: Да, Чарли. Все, что вы скажете мне, останется исключительно между нами, если это не касается вашей безопасности или безопасности кого-то другого, например, если вы не расскажете мне о намерении причинить вред себе или другому человеку. Или, если вы расскажете мне о ком-то, кто подвергается насилию, эти обстоятельства заставят меня сообщить то, что вы расскажете, чтобы защитить вас или другого человека, находящегося в опасности. Но все остальное останется строго между нами.

Чарли: Спасибо. Полезно было узнать это. Я обратился к вам, поскольку вы — единственный человек, которому я доверяю и могу рассказать о том, что со мной происходит. Я начал употреблять “Аддералл”, чтобы не спать и готовиться к экзаменам, и сейчас боюсь, что, возможно, стал зависимым от него.

Д-р Амира: Да, “Аддералл” может вызывать сильную зависимость. Но позвольте мне убедиться в том, что я вас правильно понимаю. Вам кто-нибудь прописал этот препарат или вы получили его другим путем?

Чарли (молчит; затем говорит, несколько колеблясь и смущаясь): Мне сложно в этом признаться, но я получил его сначала от друга. Никто мне его не прописывал. Я обращаюсь к вам потому, что мне нужен специалист, который мог бы оценить мое состояние и направить меня в правильном направлении, и я надеюсь, что вы можете знать такого специалиста в Нью-Йорке.

В этом диалоге присутствуют все три ключевых элемента, и они подчеркивают прямоту и поощряют эмпатию — которые помогут вам не только тогда, когда вы спрашиваете, к какому специалисту можно обратиться, но и когда говорите с друзьями и семьей о лечении своей зависимости. Мы вернемся к навыкам коммуникации и отретпетируем их позже, в главе 4.

Вернемся к вопросу поиска компетентного специалиста, который оценит ваше состояние. Если вы у вас нет лечащего врача или другого медицинского работника, к которому вы могли бы обратиться за направлением, у вас есть другие варианты. Во-первых, если вы хотите поговорить с врачом, который специализируется на зависимостях, есть ряд профессиональных организаций, куда вы можете обратиться (см. источники в конце книги, где приведены некоторые примеры).

Помимо индивидуальных специалистов, таких как врачи или психотерапевты, есть соответствующие терапевтические программы, укомплектованные различным квалифицированным персоналом, который сможет провести оценивание ваших симптомов. Вас должна поддерживать мысль о том, что запись на прием для оценивания еще не означает обязательство приступить к лечению. Источники в конце книги содержат ссылки на полезные терапевтические программы.

Однако серфинг по таким веб-сайтам, хотя и является весьма информативным, может перегрузить информацией, если вы не знаете, что ищете. Имеются определенные вопросы, которые вы захотите задать, когда будете искать терапевтическую программу, чтобы оценить ее качество и соответствие вашим индивидуальным запросам. Некоторые примеры основных вопросов и ответов, которые вы найдете в качественных программах, представлены в табл. 1.1.

Таблица 1.1. Вопросы, которые следует задать при выборе вариантов лечения

Вопросы	Желаемые ответы
Опирается ли применяемый вами терапевтический подход на научные исследования?	Разновидности поведенческой терапии и медикаментозное лечение являются наиболее тщательно исследованными подходами. Сочетание того и другого идеально
Можете ли вы описать разновидности поведенческой терапии, применяемые в вашей программе?	Разновидности поведенческой терапии с серьезной научной поддержкой — это когнитивно-поведенческая терапия, мотивационное интервью и мотивирующее поощрение
Предоставляете ли вы медикаментозное лечение симптомов зависимости?	Медикаменты могут быть назначены, чтобы помочь человеку прекратить злоупотреблять алкоголем или наркотиками или предотвратить рецидив. Будут ли они назначены, зависит от программы. Примеры медикаментозного лечения, которые может упомянуть работник, включают назначение препаратов "Налтрексон", "Вивитрол" (инъекционная форма "Налтрексона"), "Акампросат", "Метадон" или "Субоксон" (также известный как "Бупренорфин")
Какой спектр услуг вы предлагаете для лечения, соответствующего моим индивидуальным потребностям?	В дополнение к лечению злоупотребления психоактивными веществами в идеале программа должна предоставлять другие услуги, соответствующие вашим индивидуальным потребностям. Они могут включать психиатрическое обследование и лечение других заболеваний (таких как депрессия или тревожность), медикаментозное лечение (включая

Вопросы	Желаемые ответы
Какой тип последующего сопровождения предоставят мне по окончании этой терапевтической программы?	<p>медицинскую детоксикацию от алкоголя или наркотиков при необходимости), семейную психотерапию, профессиональные программы, помогающие вернуться на работу или искать работу после завершения лечения, группы самопомощи и социальные службы</p> <p>Поскольку постоянный контроль над вашей зависимостью имеет решающее значение для терапевтического успеха, многие программы предлагают последующее сопровождение или участие в посттерапевтических группах, в которых вы можете продолжать получать поддержку после того, как завершили программу. Узнайте о терапии или группах поддержки, в которых вы можете участвовать после того, как завершите лечение. Если ничего этого нет, вы можете обсудить, как разработать план контроля над зависимостью на период после окончания лечения</p>
Включен ли в программу мониторинг употребления алкоголя или наркотиков?	<p>Чтобы быть уверенным, что ваши индивидуальные потребности удовлетворены, постоянные анализы на психоактивные вещества должны стать частью вашего лечения, чтобы в случае рецидива можно было скорректировать ваш терапевтический план для повышения шансов на выздоровление. Философия здорового лечения заключается в том, что рецидив не указывает на сбой; он означает, что терапевтический план должен быть пересмотрен и индивидуализирован, чтобы решать конкретные проблемы, с которыми вы столкнулись в настоящее время</p>
Как долго продлится лечение?	<p>Исследования показывают, что обычно требуется по меньшей мере три месяца лечения, чтобы добиться успеха в прекращении употребления алкоголя или наркотиков и поддержке успехов в лечении. Исследования, как правило, показывают, что чем дольше человек проходит то или иное лечение, тем лучше</p>
Является ли модель 12-шаговой самопомощи частью программы?	<p>12-шаговые группы социальной поддержки могут быть полезны как в период лечения, так и после его окончания. В идеале участие в программе 12 шагов будет составляющей вашего лечения</p>

Что делает вас уязвимым

“Почему я?” — можете вы спросить себя. Почему некоторые люди начинают и бросают употреблять алкоголь или наркотики, экспериментируют с ними (и даже сильно), а затем просто переворачивают эту страницу, как будто ничего и не было? Вероятно, вы можете припомнить несколько таких людей, которых знали или с которыми даже когда-нибудь употребляли алкоголь или наркотики. Сейчас они просто время от времени за компанию выпивают или курят “травку”. Может быть, время от времени они даже превышают норму алкоголя или наркотиков, но по большей части придерживаются ее.

Вы можете задать вопрос: “Почему я не могу этого сделать?” Многие люди, нуждающиеся в помощи из-за своего употребления алкоголя или наркотиков, в какой-то момент хотят стать тем человеком, который сам выбирает, употребить ли ему или воздержаться. Возможно, вы мечтаете о том, чтобы употреблять алкоголь или наркотики за компанию, и хотеть этого — нормально. Потеря контроля над употреблением, которую вы пережили, *не является нормой*, и эффективное решение проблемы может означать отказ от “идеального” контролируемого употребления, по крайней мере сейчас. У всех это по-разному, но очевидно, что наименее рискованный путь к долгосрочному восстановлению от зависимости — прекратить употреблять вообще. Примириться с реальностью этого может быть весьма непросто.

Хотя не существует одной какой-то причины, которая объяснила бы, почему вы более уязвимы, чем некоторые из ваших друзей или членов семьи, исследования показали, что существуют общие факторы риска, повышающие вероятность развития зависимости. Приведенный ниже рабочий лист поможет вам определить некоторые из ваших факторов риска.

Чем больше факторов риска вы насчитали, тем более вы уязвимы, поэтому, если у вас много пунктов, отмеченных галочкой, становится ясно, почему у вас возникла зависимость. Но даже если вы ничего не отметили в этом списке или отметили только один-два фактора риска, у вас все равно может развиться алкоголикозависимость.

Вы можете спросить: “Как это могло случиться?” Для начала важно помнить, что не все факторы риска одинаково влияют на то, станете ли вы уязвимым. Например, генетические факторы (такие как наличие члена семьи, страдающего зависимостью) объясняют от 40 до 60% случаев уязвимости к зависимости (Kendler et al., 2000; Tsuang et al., 1998; Tsuang, Stone, & Faraone, 2001). У многих людей есть родственники, страдающие от зависимости, но сами они не стали зависимыми; однако среди тех, у кого она возникла, как правило, генетическая уязвимость сочетается с условиями окружения, которые “активировали” проблему употребления алкоголя или наркотиков (Epoch, 2012).

Упражнение 1.2. Личные факторы риска

Ниже вы найдете список биологических, средовых и других условий, которые повышают риск развития зависимости. Поставьте галочку рядом с теми из них, которые имеют к вам отношение.

- По крайней мере один член вашей семьи страдает от зависимости.
 - Вы страдаете от депрессии, тревоги, посттравматического стрессового расстройства или других психологических проблем.
 - Когда вы росли, ваши родители или другие ролевые модели злоупотребляли алкоголем или наркотиками.
 - Когда вы росли, ваши родители или другие ролевые модели участвовали в криминальной деятельности.
 - Когда вы были подростком, у вас были школьные друзья или знакомые, употреблявшие алкоголь или наркотики.
 - В детстве у вас были проблемы в школе (например, неспособность к обучению или низкие оценки).
 - Когда вы росли, вам было трудно заводить и сохранять друзей, соответствовать компании сверстников.
 - Когда вы росли, у вас в доме было много проблем и конфликтов (например, ссоры между взрослыми в семье).
 - Вы подвергались физическому или сексуальному насилию.
 - Вы начали экспериментировать с алкоголем или наркотиками в детстве или раннем подростковом возрасте.
 - Вы курили или принимали инъекционные наркотики.
 - До того как вы начали злоупотреблять алкоголем или наркотиками, у вас были в жизни травматические переживания.
-

Например, когда генетически уязвимый человек растет в проблемном домашнем окружении, где он подвергается насилию и/или является свидетелем злоупотребления алкоголем или наркотиками родителями или другими ролевыми моделями, эти условия могут “активировать” генетическую склонность к чрезмерному употреблению алкоголя и наркотиков. Даже в совершенно здоровой домашней обстановке человек, страдающий от депрессии или тревоги и подвергающийся влиянию группы сверстников, употребляющих алкоголь или наркотики, будет более склонен к развитию зависимости, чем человек, переживающий по крайней мере одно из этих обстоятельств в одиночку.

Резюме

В этой главе вы узнали о себе несколько важных вещей. Вы исследовали некоторые из аспектов своей личной истории, своей семьи и жизненного опыта, из-за которых вы оказались в зоне риска зависимости. Вы также определили свои аддиктивные симптомы. Вы можете поразмышлять над этим списком в любое время, когда вам нужно будет укрепиться духом или напомнить себе о своей мотивации продолжать активно работать над восстановлением.

Если вы еще не приступили к лечению, вы получили несколько советов о том, как попросить медицинских работников, которых вы знаете и которым доверяете, помочь вам найти одного или нескольких специалистов по лечению зависимости. Вы также получили доступ к некоторым полезным ресурсам в конце этой книги (они помогут вам самостоятельно найти лечение) и вооружились хорошими вопросами, которые помогут найти терапевтическую программу, лучше всего подходящую именно для вас. В следующей главе вы расширите понимание того, как зависимость влияет на вас биологически и как некоторые из эффектов воздействия этих веществ на мозг могут объяснить утрату вами контроля над алкоголем и наркотиками.

ГЛАВА 2

Зависимость как заболевание мозга

В начале этой книги вы узнали о том, как способность мозга “жать на тормоза” и управлять побуждениями нарушается, когда вы становитесь от чего-то зависимым. В результате вы застреваете в режиме “*вперед*”, даже если побуждения, которым вы поддались, вредны для вас. В этой главе вы узнаете больше о том, как злоупотребление алкоголем и наркотиками меняет мозг и как эмпирически обоснованные препараты и методы психотерапии могут помочь мозгу восстановиться. Вы также сможете ознакомиться с рядом доступных препаратов, способствующих процессу исцеления.

Поскольку, я надеюсь, вы уже начали этот процесс, значит, у вас есть болезнь и она очень серьезная. Плохая новость состоит в том, что эта болезнь может быть очень разрушительной, она каждый день не только калечит, но и уносит жизни. Хорошая новость состоит в том, что она вполне излечима. Люди способны излечиться, и вы можете стать одним из них. В этой книге вы познакомитесь с наиболее эффективными техниками поведенческой терапии, которые используются при лечении зависимости. Сочетая стратегии, которые окажутся действенными именно для вас, вы сможете повысить свои шансы на улучшение. Давайте посмотрим, как зависимость влияет на мозг, и разберемся, что вы можете сделать, чтобы помочь себе исцелиться.

Аддиктивный разум иррационален

Хотя позорное клеймо все еще лежит на зависимостях, успехи в медицине и биологии способствовали их пониманию в обществе как хронической болезни. Информация о них распространялась в популярных СМИ, и многие известные люди либо вылечились от них, либо трагически погибли по их вине, поэтому растущий интерес к зависимостям способствует просвещению общественности о серьезности этой болезни.

В ходе этого процесса специалисты по зависимостям, по крайней мере частично, опровергли в медиа мифы о том, что зависимость — это “нравственный изъян” или “личный выбор”. Как показали исследования, даже если первоначально решение об употреблении алкоголя или наркотиков человек принимает на основе добровольного выбора, по мере того как его употребление переходит в зависимость, она отрицательно влияет на его способность рационально принимать решения (NIDA, 2010). По причине опасности воздействия на мозг чрезмерного количества психоактивных веществ у человека нарушается способность рационально выбирать здоровое поведение, заботиться о себе и действовать на основе нравственных и этических норм. Поскольку употребление психоактивных веществ становится компульсивным, “выбор” производится уже не рациональным путем, т.е. не так, как мы делаем большинство других выборов в своей жизни.

Большинство наших решений включают взвешивание преимуществ и недостатков того или иного образа действий. Давайте посмотрим на мыслительный процесс человека, который никогда не был зависим от алкоголя или наркотиков. Джуди получила приглашение на вечеринку от своих друзей по работе. Вечеринка должна была состояться за день до важной деловой встречи, к которой ей нужно было подготовиться. Она пошла на вечеринку, где ее друзья выпивали и курили “травку”. Решая, будет ли она пить и курить, Джуди прокручивала в голове разные мысли, например: *“Если я буду курить и пить с моими друзьями, это будет намного веселее”* и *“Я не хочу испортить им вечеринку”*. Пока она пыталась найти решение, у нее возникали и другие мысли, например: *“Я могу повеселиться со своими друзьями и в другой вечер, а если я плохо выступлю на деловой встрече, как это повлияет на меня?”*

Хотя процесс принятия решений может показаться простым, мысли, которые пробегали в голове Джуди, отражали сложную цепь размышлений и решений, которые позволяли ей планировать дальнейшие действия. Возможно, ее план будет состоять в том, чтобы не оставаться долго на вечеринке, дабы не поддаваться чрезмерному искушению. Возможно, план будет состоять в том, чтобы выпить только один бокал и на этот раз отказаться от “травки”. Это процесс, через который проходит “рациональный разум”, чтобы прийти к решению. Независимо от того, окажется ли решение лучшим, оно приходит в результате рационального мыслительного процесса.

Когда вы зависимы от чего-то, этот рациональный процесс нарушается; в ваших действиях, связанных с употреблением алкоголя и наркотиков, начинают преобладать побуждения, тогда как часть вашего мозга, которая контролирует рассуждения, мысли и взвешивания достоинств и недостатков, отключается. И вот почему.

Как воздействуют на мозг психоактивные вещества

С момента рождения наш мозг настроен на то, чтобы вознаграждать приятные переживания. Например, когда мы едим что-то вкусное или слушаем музыку, которая нам нравится, система вознаграждения нашего мозга выделяет химические вещества, которые вызывают чувство удовольствия. Эти химические соединения мозга (также известные как нейромедиаторы) являются частью его коммуникационной системы. Нервные клетки, или нейроны, вашего мозга выделяют эти химические вещества, которые действуют как мессенджеры — “передатчики”. Они передают сообщения между нервными клетками. Когда вы едите что-то вкусное, нервная клетка высвобождает нейромедиатор под названием дофамин. Таким образом, эта нервная клетка “отправляет” сообщение. Сообщение должно быть получено, чтобы вы испытали удовольствие. Затем дофамин присоединяется к другой, “принимающей”, нервной клетке. Как только сообщение получено, любой “лишний” дофамин, который остается в пространстве между окончаниями двух нейронов (известном как синапс), перерабатывается или возвращается в “отправляющую” нервную клетку.

Что вы чувствуете, когда нервные клетки вашего мозга обмениваются всеми этими сообщениями? Когда это связано с выделением дофамина, вызывающего удовольствие естественного химического вещества мозга, вы чувствуете себя прекрасно и хотите повторить такое поведение. Алкоголь и большинство других аддиктивных психоактивных веществ вмешиваются в системы мозговой коммуникации. Их химическая структура очень похожа на некоторые из природных химических веществ нашего мозга, например дофамин, поэтому они могут передавать “ложное” сообщение нервной клетке, заставляя ее выделять чрезмерно большое количество дофамина. Они также могут остановить переработку излишнего дофамина, чтобы он продолжал посылать сообщения другим нервным клеткам. Дофамин заполняет систему вознаграждения мозга, и она становится чрезмерно стимулированной. Стимулированный алкоголем или другим наркотиком мозг высвобождает от двух до десяти раз больше дофамина, чем когда вы едите что-нибудь вкусное или испытываете другие естественные и приятные переживания, например слушаете музыку или занимаетесь сексом (*Di Chiara & Imperato, 1988*).

Чрезмерное чувство удовольствия, или *эйфория*, которую вы при этом испытываете, приводит к сильному желанию повторить переживание.

Наше естественное переживание удовольствия с участием дофамина способствует выживанию. Переживание удовольствия, которое мы получаем от еды, интимной близости и других приятных занятий, является причиной того, что мы повторяем эти действия. Эти действия жизненно важны; без еды и человеческих контактов мы не можем оставаться здоровыми или прожить долго. Но удовольствие, вызванное повторяющимся употреблением алкоголя и наркотиков, дает противоположный эффект — оно не обеспечивает выживание и благополучие, а вызывает эмоциональное и физическое страдание, *понижает* способность испытывать удовольствие и заниматься жизнеобеспечением (например, работать, питаться и ухаживать за собой), одновременно заставляя человека продолжать употребление алкоголя или наркотиков.

Каким бы порочным ни был этот круг, биологически он вполне оправдан. Вот что происходит: при многократном употреблении наркотиков или алкоголя выработка мозгом дофамина снижается, и при меньшем количестве доступного дофамина мозг использует алкоголь или наркотики не для того, чтобы вызвать интенсивную эйфорию или кайф, а просто чтобы нормально работать. И не более того. Если у нас в мозгу не хватает дофамина, то все, что раньше доставляло нам удовольствие, просто больше не работает; эта потеря удовольствия может привести к депрессии, чувству безнадежности и потере интереса к вещам, которыми мы когда-то наслаждались.

Когда люди находятся в таком положении, они не только испытывают необходимость принимать алкоголь или наркотики, пытаются вернуть дофамин на тот уровень, который был раньше, но нуждаются в еще большем количестве психоактивных веществ, чтобы вызвать тот самый прилив дофамина, который испытали впервые, когда все только начиналось. Это называется *толерантностью*. Как говорилось в главе 1, толерантность является одним из тревожных признаков того, что человек подвергается риску перехода от социального употребления алкоголя или наркотиков к зависимости. Вы также, возможно, слышали популярное выражение “гоняться за первым кайфом”. Это когда вы после привыкания к тому или иному психоактивному веществу тщетно пытаетесь вернуть те обостренные переживания, которые когда-то испытали. Как вы сейчас понимаете, проблема состоит в том, что вы развиваете толерантность, и вам просто не хватает дофамина, чтобы еще раз достигнуть пиковой точки. Вот почему, когда вы пересекаете этот порог и становитесь зависимым, “угнаться” за кайфом просто невозможно.

В долгосрочной перспективе зависимость приводит к другим мозговым изменениям, которые затрудняют отказ от употребления алкоголя и наркотиков. Части вашего мозга, работающие согласованно, чтобы контролировать и планировать рациональное поведение, например лобные доли, могут быть повреждены чрезмерным употреблением алкоголя или наркотиков. В то же самое время химические вещества мозга, влияющие на вашу способность обучаться, могут истощиться,

вызывая проблемы со способностью мыслить и рассуждать. Когда это происходит, поиск способов достать и употребить алкоголь или наркотики напоминает заученную привычку, которую человек повторяет, даже не отдавая себе в этом отчета. Она становится похожей на рефлекс — то, что вы делаете автоматически, не задумываясь, особенно когда находитесь в определенном месте или с человеком, с которым ассоциируете употребление алкоголя или наркотиков. На самом деле понимание того, как люди, места и предметы могут быть *связаны* с алкоголем или наркотиками, очень важно для преодоления вашей зависимости.

Как аддиктивное поведение становится привычкой

Если вы немного знакомы с психологией, то, вероятно, слышали о физиологе И. П. Павлове и его научных экспериментах. Павлов интересовался выученным поведением, особенно процессом, называемым *ассоциативным научением*, по ходу которого переживание оказывается связанным со стимулом, который его вызывает. В своих знаменитых экспериментах на собаках Павлов обнаружил, что, если он звонил в колокольчик непосредственно перед кормежкой животного и делал это снова и снова, то собака обучалась *предвосхищать* появление еды сразу после того, как послышится звонок. Для Павлова это стало очевидным, когда собака начинала выделять слюну, услышав звонок, — до того, как видела или пробовала еду. Выученная ассоциация между звуком колокольчика и переживанием еды была настолько сильной, что у собаки развился так называемый *условный рефлекс* на звонок. Слюноотделение является условным рефлексом, который предназначен для подготовки организма к еде.

Точно так же, как собака Павлова выучила, что звонок был *сигналом*, который знаменовал приближение еды, люди могут “обучиться” зависимому поведению. Когда вы часто употребляете алкоголь или наркотики с определенными людьми или в определенных местах, вы учитесь ассоциировать этих людей или эти места с опытом переживания алкогольного опьянения или наркотического кайфа. Люди и места становятся “сигналами”, как звонок в экспериментах Павлова. Эти сигналы вызывают предвосхищение употребления алкоголя или наркотиков и всех переживаний, которые сопровождают опьянение или кайф. Такое предвосхищение может привести к сильному побуждению, или тяге.

Эмоции также могут стать сигналами; если вы употребляете алкоголь или наркотики постоянно, когда находитесь в определенном эмоциональном состоянии (например, когда вы сердитесь, грустите или нервничаете), то само эмоциональное состояние может стать условным сигналом. По этим причинам пребывание с людьми, в местах или состояниях (таких как эмоции), напоминающих вам об

употреблении алкоголя или наркотиков, может стать триггером для сильной тяги, которая настолько невыносима, что алкоголь или наркотики покажутся единственным выходом. Эта тяга — ваш *условный рефлекс* на сигналы предвосхищения наркотиков и алкоголя.

Переобучение мозга

Когда собака Павлова реагирует выделением слюны на звук колокольчика, это напоминает рефлекс. Когда у вас возникает зависимость, реакция на алкоголь или наркотики может быть автоматической, напоминающей рефлекторную. Все наши основные рефлексы контролируются нижней, более примитивной частью мозга, в том числе стволom мозга. Вы можете вспомнить время, когда употребляли алкоголь или наркотики, но не можете вспомнить, когда приняли решение приступить к их употреблению? Если это так, то потому, что вашим поведением управляла аддиктивная часть вашего мозга.

В этой книге мы продолжим называть *аддиктивным разумом* ту часть вашего разума, которая искушает вас и заставляет следовать побуждениям. Эти побуждения вызывают чувство, что вам “нужно” употреблять алкоголь или наркотики, особенно когда вы сталкиваетесь с сигналами, являющимися триггерами вашей тяги. Чтобы преодолеть зависимость, вам нужно постараться намеренно переобучить более сложную, рациональную часть вашего мозга, которая включает в себя лобные доли. Если вы будете выполнять упражнения из этой книги, то обязательно научитесь!

В этом руководстве мы также будем ссылаться на ваш *рациональный разум*, чтобы обозначить пути, которыми аддиктивная и рациональная части вашей нейробиологии будут конфликтовать между собой, и помочь вам тренировать свой разум и сделать его сильнее. Лобные доли управляют рациональным поведением. Такое поведение является результатом процесса принятия решений, включающего в себя рассмотрение достоинств и недостатков тех или иных действий и выбор между двумя альтернативами по принципу Джуди, которая должна была решить, нужно ли ей пить и курить “травку” вечером перед важной деловой встречей.

Когда вы будете учиться использовать свой рациональный разум для принятия решений об употреблении алкоголя или наркотиков во время восстановления, вы настроите на свою тягу, чтобы осознавать все происходящее с вашим телом и разумом, вы будете вести внутренний диалог об этом, а затем *решите, как реагировать на нее*, чтобы не *действовать автоматически*, рефлекторно. Вследствие того, что ваш мозг был подвержен воздействию психоактивных веществ, зачастую ваша автоматическая, рефлекторная реакция будет состоять в том, чтобы выпить или употребить наркотики. Научиться контролировать этот рефлекс — вот что такое восстановление. Вы научитесь это делать, читая главы 3–10.

В табл. 2.1 перечислены мозговые структуры и химические соединения, подверженные влиянию зависимости, а также описано, как такие мозговые изменения в свою очередь влияют на ваше поведение.

Таблица 2.1. Влияние на мозг наркотиков и алкоголя: как они затрагивают поведение

Мозговые структуры/ воздействующие химические соединения мозга	Результат мозговых изменений (зависимое поведение)
Дофамин высвобождается в аномально больших количествах	Переживание эйфории, приводящее к сильной мотивации повторного употребления наркотиков
Производство дофамина в целом снижается (при многократном употреблении психоактивных веществ)	Снижение способности испытывать удовольствие от наркотиков или других видов деятельности, которые были приятными
Изменяется концентрация глутамата (химического вещества в мозге, влияющего на способность к обучению)	Снижение когнитивных способностей (в том числе памяти, концентрации внимания, способности понимать информацию и мыслить рационально)
Изменения в лобных долях	Нарушение способности сопротивляться побуждениям и принимать запланированные, рациональные решения в отношении поведения
Изменения в гипоталамо-гипофизарной системе (составляющей системы стрессового реагирования)	Нарушение способности совладать со стрессом, что приводит к усилению тревоги или дискомфорту. Повышение вероятности употребления алкоголя или наркотиков в ситуации стресса, когда затрудняется планирование или выбор здоровой реакции

Как происходит лечение

Вы можете спросить: “Если зависимость — болезнь мозга, то как именно она лечится?” Если большая часть вашего аддиктивного поведения является выученной, то ориентированному на восстановление поведению тоже можно научиться. Вы не можете в своем мозге стереть воспоминания, связанные с употреблением

наркотиков и алкоголя как реакции на различные условные сигналы — будь то люди, места или предметы. Вероятно, эти сигналы вызывают у вас дискомфорт, становясь на какое-то время триггерами тяги. Но вы *можете* обучиться новым реакциям на эти сигналы, предоставляя своему мозгу время, необходимое для излечения. Чем дольше вы сможете воздерживаться от алкоголя или наркотиков, тем выше ваши шансы на полноценную жизнь без алкоголя и наркотиков в долгосрочной перспективе. Во второй части этой книги вы обучитесь трем наборам навыков, которые помогут вам достичь абстиненции от алкоголя или наркотиков: когнитивно-поведенческой терапии, мотивационным техникам и стратегиям осознанности.

Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ)

Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ) — это терапевтический подход, весьма эффективный для людей с широким спектром проблем, в том числе со всеми видами зависимостей, расстройствами настроения и тревогой, проблемами с весом, хронической болью и другими психическими и физическими состояниями здоровья. Применительно к изменению аддиктивного поведения КПТ также называют *терапией предупреждения рецидива*. Предложенные КПТ техники основываются на понимании аддиктивного поведения как набора заученных, обусловленных реакций на людей, места и предметы, которые связаны с употреблением психоактивных веществ. Цели КПТ — помочь вам: 1) понять, как ваше аддиктивное поведение стало выученным и обусловленным; 2) определить людей, места и предметы, которые обусловили тягу к употреблению психоактивных веществ (другими словами, ваши триггеры); 3) обучиться здоровым реакциям на эти триггеры, которые позволят вам воздерживаться от употребления наркотиков или алкоголя.

КПТ — это, пожалуй, наиболее хорошо исследованный вид психотерапии зависимостей. Результаты десятков клинических испытаний, сравнивающих КПТ с другими подходами к лечению зависимости, стабильно указывают на то, что именно КПТ эффективно снижает употребление психоактивных веществ у людей с разными типами зависимостей, в том числе с зависимостью от стимуляторов (Rawson et al., 2004), марихуаны (Budney et al., 2006), алкоголя (Annis & Davis, 1989) и опиоидов (Church et al, 2001; McAuliffe 1990; Pollack et al., 2002; Stein et al., 2004).

Мотивационные техники

Если вы похожи на большинство людей на этапе восстановления, то с момента, когда вы поняли, что вам нужно что-то делать со своей зависимостью, в какие-то

моменты ваше намерение прекратить употребление психоактивных веществ бывало четким и сильным, а в другие — менее определенным или даже полностью отсутствовало. Оно могло варьироваться изо дня в день, или даже от часа к часу. Это просто отражает амбивалентность, или смешанную природу чувств, которые присутствуют у всех нас, когда мы собираемся приступить к трудным решениям. Методы мотивационной терапии помогут вам найти источник вашей амбивалентности и разобраться с ним, чтобы вы могли двигаться вперед и принять твердые обязательства к изменению (Miller, 1983).

Техники мотивационной терапии помогут вам исследовать свои мысли о том, как восстановление может изменить вашу жизнь, так что вы сможете прийти к собственным выводам об этом и станете управлять собственным планом реабилитации. Исследования показали, что этот подход полезен для мотивации аддиктов к участию в терапии (Hettema, Steele & Miller, 2005), а при сочетании мотивационных техник с КПТ они становятся особо действенными и способны помочь вам отказаться от употребления алкоголя и наркотиков (Glasner-Edwards et al., 2013; Rohsenow et al., 2004). В главе 3 вы будете выполнять мотивационные упражнения, которые помогут вам преодолеть возможную амбивалентность относительно прекращения употребления алкоголя или наркотиков и укрепить вашу решимость достичь восстановления.

Профилактика рецидивов на основе осознанности

Осознанность, одна из наиболее хорошо изученных форм практики медитации, — это инструмент, предложенный для лечения зависимости сравнительно недавно. Больше 30 лет назад осознанность, которая изначально входила в буддистскую практику медитации, была адаптирована для применения в программе борьбы со стрессом, разработанной Джоном Кабат-Зинном (Kabat-Zinn, 1982). С тех пор осознанность эффективно применяется для лечения ряда психологических проблем, включая депрессию, тревогу, горе и стресс у людей с серьезными медицинскими проблемами. Медитация осознанности, о которой вы узнаете и которую будете практиковать в главе 7, сосредоточена на двух основных навыках, которые могут помочь вам в восстановлении: 1) научиться пребывать в данном моменте, используя в качестве инструмента осознанность своего дыхания; 2) научиться принимать свои переживания такими, каковы они есть, безоценочно и не пытаясь их изменить. Эти навыки, которым вы будете учиться в главе 7, помогут вам пережить тягу и совладать с неприятными эмоциями без обращения к алкоголю или наркотикам.

Лекарственные препараты

Медикаментозное лечение является вариантом лечения алкогольной и других зависимостей; а для некоторых из них (например, опиоидной) оно имеет решающее значение, о чем свидетельствует недавнее высказывание одного из лидеров в терапии зависимости, д-ра Ричарда Роусона, процитированное журналом *Time*. Обсуждая использование препарата “Бупренорфин” (о котором вы узнаете далее) как средства предотвращения смерти от передозировки опиоидов, которая участилась за последние годы, Роусон заявляет: “То, что мы не можем побудить пациентов прибегать к этим препаратам, непостижимо. Это как если бы мы назначали операцию коронарного шунтирования, но при этом не могли убедить пациентов принимать аспирин, липиды и лекарства от кровяного давления на этапе послеоперационного восстановления” (*Time, Feb 2, 2014*).

Сочетание медикаментов с техниками поведенческой терапии может быть очень эффективным способом лечения зависимости. Методы, рассмотренные в этом руководстве, совместимы с применением лекарственных препаратов, которые также помогут вам добиться длительного отсутствия рецидивов, не говоря о том, что вы сможете более полноценно участвовать в процессе формирования психологических навыков. Большинство медикаментов, применяемых для лечения зависимости, работают одним из трех способов: 1) сводят к минимуму интенсиwnую тягу, которая часто мешает успешно отказаться от употребления алкоголя или наркотиков; 2) блокируют либо предотвращают “кайф”, или “подъем”, который вы испытываете после употребления алкоголя или наркотиков, что снижает привлекательность употребления психоактивных веществ; 3) замещают или “подменяют” собой препарат, к которому вы привыкли, поддерживая уровень аналогичного химического вещества в организме.

В прежние годы идея использования медикаментозных препаратов для лечения проблем с наркотиками считалась спорной. Однако сегодня, поскольку зависимость стала пониматься как хроническое заболевание, требующее постоянного лечения, как диабет и болезни сердца (*McLellan et al., 2000*), лекарственные средства, как было эмпирически доказано, спасают жизни, снижают смертность от передозировки, улучшают общее качество жизни и позволяют людям с зависимостью нормально жить и оставаться полезными членами общества.

В табл. 2.2 приведены наиболее успешно сочетающиеся с поведенческой терапией доступные лекарственные средства, одобренные Управлением по контролю за продуктами и лекарствами (FDA) и используемые в настоящее время. Есть несколько дополнительных лекарств, не одобренных FDA, но прошедших клинические испытания и продемонстрировавших успехи в лечении зависимости — это “Топамакс”, “Зофран”, “Сероквель” и “Баклофен”. Для получения дополнительной информации о препаратах, которые можно использовать для лечения зависимости, посетите веб-сайт Национального института по вопросам злоупотребления психоактивными веществами: <http://www.drugabuse.gov>.

Таблица 2.2. Медикаменты для лечения зависимости, одобренные FDA

Лекарственный препарат	Как он работает
“Налтрексон”	Лечит алкогольную и опиоидную зависимость. Применяется в форме таблеток (“Ревиа”) или инъекций (“Вивитрол”). Блокирует приятные ощущения, если человек употребляет алкоголь или опиоиды, на время своего действия. Снижает тягу
“Акампронат”	Используется для лечения алкоголизма. Применяется в форме таблеток (“Кампрал”). Снижает тягу к алкоголю
“Дисульфирам”	Используется для лечения алкоголизма. Применяется в форме таблеток. Вызывает неприятные ощущения при употреблении алкоголя
“Метадон”	Лечит опиоидную зависимость. Применяется в форме таблеток и инъекций. Используется для детоксикации опиоидов и предотвращения рецидивов. Снижает симптомы абстиненции и тягу
“Бупренорфин”	Лечит опиоидную зависимость. Применяется в форме таблеток (под язык). Используется для опиоидной детоксикации и предотвращения рецидива. Снижает тягу и блокирует эйфорию, или приятные ощущения, при употреблении опиоидов

Мозг восстанавливается, и вы вместе с ним

Доказано, что зависимость оказывает негативное воздействие на мозг; однако научные исследования доказали, что мозг обладает замечательным потенциалом для восстановления. В одном исследовании с использованием методов визуализации ученые изучали мозг людей, зависимых от метамфетамина, периодически сравнивая изменения в нем на протяжении 14 месяцев восстановления с мозгом здоровых людей, которые никогда не употребляли наркотики. Обнаружилось, что со временем способность мозга вырабатывать дофамин, которая в начале исследования была нарушена у аддиктов, воздерживающихся от наркотиков, постепенно восстанавливалась (*Volkow et al., 2001*).

Совсем недавно группа ученых провела аналогичное исследование с применением метода мозговой визуализации, чтобы выяснить, может ли поведенческая терапия при лечении зависимости вызвать изменения в деятельности тех областей мозга, которые, как считается, были повреждены. Исследователи обнаружили, что люди, прошедшие когнитивно-поведенческую терапию с самого начала курса и до

его окончания, показывали улучшение в управлении побуждениями и в других когнитивных способностях. Также они показали изменения в областях мозга, которые управляют принятием рациональных решений и “самоконтролем”, т.е. способностью контролировать свои реакции на побуждения (*De Vito et al., 2012*).

Вы можете спросить: “Что это означает для меня?” Это означает, что с помощью правильных терапевтических навыков (наподобие описанных в этой книге) вы сможете не только научиться контролировать свое поведение, связанное с употреблением алкоголя и наркотиков, и восстановить свою способность принимать здоровые решения, но и снова станете испытывать удовольствие от обычных естественных переживаний. Когда наркотики и алкоголь завладевают вами и вы теряете контроль над ними, легко почувствовать безысходность, особенно при наличии депрессии. Хорошие новости, касающиеся этих научных исследований, заключаются в том, что вы можете вернуться к нормальной жизни, если пройдете терапевтический курс с использованием техник, описанных в этом руководстве, и сможете воздерживаться от алкоголя и наркотиков.

Резюме

К этому моменту у вас имеется более глубокое понимание того, как зависимость влияет на ваш мозг. Многие виды вашего аддиктивного поведения можно объяснить нейробиологическими изменениями, произошедшими вследствие употребления алкоголя или наркотиков. В этой главе вы узнали, как хроническое употребление алкоголя и наркотиков влияет на принятие рациональных решений. Мы рассмотрели, как происходит выучивание аддиктивному поведению и как оно может стать автоматическим. Терапевтические техники, которые вы освоите в следующих главах, помогут вам обучиться новым реакциям на сигналы, которые ранее вызывали употребление алкоголя или наркотиков. “Переучиваясь” реагировать на эти сигналы здоровым образом, не употребляя алкоголь или наркотики, вы укрепляете свой рациональный разум, одновременно с этим избегая такого явления, как аддиктивный разум. Это позволит вам исцелиться и вернуть способность принимать рациональные решения. В следующей главе мы начнем работать над укреплением вашей мотивации к восстановлению.

ЧАСТЬ II

**Преодоление
аддиктивного
поведения**

Шаг 1. Усиление мотивации и приверженности изменениям

Задумывались ли вы над тем, почему в один день вы чувствуете себя полностью убежденным в том, что алкоголь или наркотики стали отравлять вашу жизнь, а на следующий день или даже через час замечаете, что к вам приходит мысль, что можно выпить или употребить еще раз? Верите вы или нет, в психологии существуют теории о том, почему это происходит, так как это реально случается со многими людьми — и не только с теми, кто пытается бросить алкоголь или наркотики. Снижение мотивации — это то, что люди переживают, когда пытаются что-либо менять в своей жизни, будь то избавиться от чего-то плохого (например, переедания или расточительности) или начать что-то новое и полезное (например, заниматься спортом, регулярно принимать лекарства или правильно питаться).

В этой главе вы узнаете, почему ваша мотивация к изменению важного поведения может меняться изо дня в день или в течение более длительных отрезков времени. Вы познакомитесь с теорией поведенческих изменений, которая объясняет наличие разных этапов мотивации к изменениям вашего паттерна употребления алкоголя или наркотиков, а также их влияние на восстановление. Затем вы

оцените себя, чтобы понять, на каком этапе находится ваша мотивация и приверженность к изменениям употребления алкоголя или наркотиков, а также выполните упражнения, которые помогут укрепить и поддержать вашу мотивацию. Вы сможете вернуться к этим упражнениям в любое время, когда почувствуете, что вам нужен небольшой психологический “толчок” или напоминание о том, почему вы преодолеваете все эти проблемы, чтобы сократить или прекратить употребление психоактивных веществ.

Как мы изменяемся

Психологи десятилетиями пытались понять, как происходит процесс изменения поведения. Что должно происходить в нашем разуме, чтобы мотивировать нас изменить поведение, которое стало привычным за очень долгое время? Одна из наиболее хорошо разработанных теорий, объясняющих это, называется *транстеоретической моделью изменения поведения* (Miller, 1996). В лечении зависимости эта теория широко использовалась для понимания и усиления мотивации при восстановлении. Согласно данной теории, существует пять этапов мотивации к изменениям, включающих в себя *предосознание, обдумывание, подготовку, действия и поддержание изменений поведения*. Независимо от того, на каком этапе вы сейчас находитесь, вы можете перемещаться вперед и назад в этом цикле, и каждый человек проходит через эти этапы и изменяется в собственном ритме. Давайте рассмотрим эти этапы.

- 1. Предосознание.** Первый этап этого цикла называется *предосознанием*. На нем вы даже не осознаете, что вам нужно как-то изменить свое поведение. Может быть, окружающие заметили, что вы употребляете алкоголь или наркотики, и выразили обеспокоенность, но лично вы ничего не замечали. Поскольку вы читаете это руководство, то более чем вероятно, что вы уже прошли этот этап, но еще помните то время, когда ощущали некоторую напряженность в отношениях с окружающими и, возможно, даже пытались обороняться от их обеспокоенности в отношении вашего употребления наркотиков и алкоголя, потому что не разделяли их мнение. Это было тогда, когда вы находились на этапе предосознания.
- 2. Обдумывание.** Название второго этапа говорит само за себя, — это время, когда вы начинаете задумываться о возможности изменений. Именно тогда к вам стали приходить мысли такого рода: “*Может быть, мне нужно немного измениться*” или “*Возможно, мне не нужно больше пить*”, или “*Похоже, я уже не контролирую употребление наркотиков*”. На этом этапе вы начинаете понимать, что ваше поведение не соответствует той жизни, которую вы хотели бы вести.

3. **Подготовка.** Переходя к третьему этапу, вы уверены, что вам нужно изменить свое поведение, и начинаете планировать изменения. На этом этапе вы рассматриваете способы, которыми могли бы помочь себе в борьбе с употреблением алкоголя или наркотиков. Некоторые признаки того, что вы находитесь на этапе подготовки, могут включать:
 - назначение встречи со специалистом по зависимостям;
 - рассмотрение различных вариантов лечения зависимости;
 - определение даты, когда вы собираетесь бросить употреблять алкоголь или наркотики;
 - чтение этой книги и планирование выполнения упражнений.
4. **Действия.** На этапе *действий* вы следуете плану, намеченному на этапе подготовки. Это означает, например, что вы начали лечение, выполняете упражнения из этой книги, ходите на встречи групп самопомощи (разного рода программы 12 шагов) или уже сократили либо прекратили употребление алкоголя или наркотиков.
5. **Поддержание изменений.** Если вы смогли в течение шести месяцев или дольше последовательно придерживаться плана действий, составленного на предыдущем этапе, вы перешли к этапу поддержания изменений. Например, если ваш план действий включает в себя отказ от употребления алкоголя или наркотиков, вы можете считать, что перешли к этапу поддержания, если воздерживаетесь в течение полугода.

Конечно, в процессе восстановления от зависимости могут происходить срывы или рецидивы, которые будут мешать вам проходить эту последовательность этапов, но они не обязательно вернут вас к самому началу. От того, как вы реагируете на рецидив, во многом зависит ваша способность возобновить движение к восстановлению. Если вы сумеете вовремя остановиться и предотвратить превращение срыва в полномасштабный рецидив, то сможете вернуться к этапу действий; если нет — откатитесь к более ранним этапам с ощущением, что “застряли” там. В этом разделе вы познакомитесь с навыками, которые помогут вам понять и преодолеть срыв, прежде чем он выйдет из-под контроля.

Упражнение 3.1. На каком этапе изменений вы находитесь?

Просмотрите приведенные выше описания пяти этапов изменений. Обведите тот, на каком находится ваша мотивация к изменению употребления алкоголя или наркотиков.

Предосознание Обдумывание Подготовка Действия Поддержание

Теперь обведите кружочком оценку, которая передает, насколько вы мотивированы предпринять необходимые шаги для достижения воздержания, по шкале от 0 до 10, где 0 означает — мотивация полностью отсутствует, а 10 — очень сильная мотивация.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Не мотивирован</i>			<i>Слабо мотивирован</i>			<i>Мотивирован</i>			<i>Высоко мотивирован</i>	

Анализируя свои ответы на эти два вопроса (на каком этапе изменений вы находитесь и как оцениваете свою мотивацию), не забывайте вот о чем. Во-первых, если вы обвели *действия* или *поддержание*, поздравляем! Вы на пути к новой, более здоровой, главе вашей жизни. Ваша мотивация важна для поддержания изменений, к которым вы уже приступили, поэтому обязательно выполните упражнения в этой главе. Если вы обвели *подготовку*, эта глава укрепит вашу уверенность в необходимости изменений и подтолкнет к *действиям*. Если вы обвели *предосознание* или *обдумывание*, — замечательно, вы многое узнаете о зависимости, читая эту книгу, и задумаетесь, не пора ли изменить свое отношение к алкоголю или наркотикам. Если по шкале оценок вы поставили себе меньше 5, то, вероятно, находитесь на раннем этапе изменений (например, на этапе предосознания или обдумывания). Если вы поставили себе 5 и выше, то в какой-то степени — малой или значительной — вы уже решили принять меры для изменения отношения к алкоголю или наркотикам.

Независимо от того, на каком этапе изменений вы находитесь, посмотрите на самооценку мотивации и задайте себе вопрос: “Что нужно, чтобы подняться на одну ступеньку по этой шкале?” Если пока еще вы не знаете ответа на этот вопрос, не волнуйтесь. Как только вы рассмотрите преимущества и недостатки изменений в отношении алкоголя или наркотиков, а также причины, по которым стоит изменяться, вы сможете лучше ответить на этот вопрос.

Амбивалентность при восстановлении — это нормально

Независимо от того, насколько вы мотивированы к восстановлению и насколько оно значимо сейчас в вашей жизни, совершенно нормально испытывать

амбивалентность, или смешанные чувства, в отношении изменения своего поведения и образа жизни (Prochaska, DiClemente, & Norcross, 1992). Даже если употребление алкоголя или наркотиков привело к проблемам и вы пришли к мысли об изменениях, существует причина, по которой вы впервые начали употреблять алкоголь или наркотики. Причина состоит в том, что они давали вам возможность почувствовать себя хорошо или как-то помогали вам — давали позитивные эмоции, улучшали каким-либо образом работоспособность или устраняли неприятные ощущения.

Важно признать, что имеется некоторое положительное подкрепление, которое вы получали от алкоголя или наркотиков, начиная их употреблять, и желание получать это подкрепление и впредь может вызывать у вас смешанные чувства при мысли об отказе от употребления, даже если алкоголь или наркотики больше не вызывают у вас сильных позитивных эмоций. Воспоминания о позитивном подкреплении очень сильны, и ваш аддиктивный разум будет подталкивать вас к алкоголю и наркотикам, пытаясь повторить этот положительный опыт. Изучив свою мотивацию к изменениям, вы начнете укреплять способность вашего разума контролировать ваше аддиктивное поведение.

Если вы похожи на большинство людей, начавших восстановление, то употребляли алкоголь или наркотики в течение какого-то времени, поэтому вам трудно представить себе жизнь без них. У вас даже может возникнуть ощущение, что вы настраиваете себя на неудачу, потому что не верите, что сможете успешно измениться. Эта тревога совершенно нормальна. Хорошей новостью является то, что она иррациональна! Почему эта новость хороша? Потому что, как только вы поймете, что ваши мысли или чувства иррациональны, вам будет их легче изменить. Реальность такова, что многие люди, употреблявшие алкоголь и наркотики в течение длительного времени, способны перестать это делать и полностью перевернуть свою жизнь. Это нелегко, но с твердым планом восстановления, который вы составите с помощью этой книги, и при поддержке окружающих, это вполне возможно.

В следующем разделе вы сравните преимущества и недостатки употребления алкоголя или наркотиков с преимуществами и недостатками сокращения этого употребления или полного отказа от него. При выполнении этого упражнения необходимо иметь в виду только то, что непосредственные или краткосрочные преимущества употребления алкоголя и наркотиков (например, улучшение настроения) часто прямо противоположны долгосрочным эффектам, которые проявятся позже. Последние могут включать в себя депрессию или другие расстройства настроения, а также неспособность делать то, что для вас значимо. Важно реалистично воспринимать эти краткосрочные и долгосрочные эффекты, потому что это позволяет вам видеть весь спектр преимуществ и недостатков, которые будут следствием ваших решений (например, решения продолжать употреблять алкоголь/наркотики или решения отказаться от них).

Упражнение 3.2. Устранение амбивалентности

Лучший способ избавиться от всех противоречивых чувств, которые вы можете испытывать по поводу изменений в отношении употребления наркотиков или алкоголя, — изучить преимущества прекращения употребления и сравнить их с преимуществами его продолжения. В этом упражнении вы используете четыре разных подхода. Во-первых, вы будете думать о тех положительных моментах, ради которых вы употребляете алкоголь или наркотики. Вот несколько примеров того, почему людям нравится употреблять алкоголь и наркотики:

- это помогает снять тревогу;
- это помогает расслабиться;
- это избавляет от проблем, с которыми трудно справиться;
- это помогает веселиться;
- это ломает лед в социальных ситуациях.

Во-вторых, вы будете думать о негативных вещах, которые происходят, когда вы употребляете алкоголь или наркотики. Это поможет мотивировать вас изменить свое поведение, особенно если вы будете держать этот список на виду, когда испытываете тягу. Вот некоторые негативные последствия употребления алкоголя или наркотиков, которое вы можете испытывать:

- проблемы со здоровьем, включая физический дискомфорт, когда действие веществ заканчивается, болевые ощущения и долгосрочные негативные последствия (например, повреждение печени, болезни сердца и проблемы с полостью рта);
- появление или ухудшение психологических симптомов или заболеваний, таких как тревога и депрессия;
- финансовые проблемы;
- трудности в отношениях;
- затруднение выполнения обязанностей на работе, в учебе или дома.

В-третьих, вы составите список преимуществ сокращения употребления или полного отказа от него. Некоторые из преимуществ могут быть следующими:

- улучшение физического самочувствия;
- более предсказуемые и стабильные эмоции;
- повышение продуктивности;
- улучшение отношений (обычно это происходит постепенно);
- повышение самооценки;
- экономия денег.

В-четвертых, подумайте о том, что вы теряете, отказываясь от алкоголя или наркотиков. Вот некоторые минусы сокращения употребления или отказа от него:

- отсутствие быстрого положительного воздействия от употребления алкоголя или наркотиков на ваше настроение или на способность делать определенные вещи;
- потеря друзей или охлаждение отношений с ними из опасения, что они могут соблазнить вас употреблять алкоголь или наркотики;
- сужение диапазона социальных или деловых мероприятий, на которых вы можете комфортно себя чувствовать;
- невозможность далее прибегать к алкоголю или наркотикам для совладания со стрессом или проблемами.

Теперь заполните свою собственную таблицу, записав преимущества и недостатки сокращения употребления или отказа от него в сопоставлении с преимуществами и недостатками продолжения употребления алкоголя или наркотиков. Будьте максимально открыты и честны при составлении этого списка; чем лучше вы понимаете источники любых своих амбивалентных чувств, тем проще будет сознаться себе в них, когда у вас возникнет желание употребить психоактивные вещества.

Преимущества сокращения или отказа

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Недостатки сокращения или отказа

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Преимущества продолжения

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Недостатки продолжения

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Чтобы извлечь из этой таблицы максимальную пользу для вашего восстановления, найдите для нее такое место, чтобы она всегда была у вас под рукой. Некоторые хранят подобные заметки на мобильном телефоне или даже на заставке экрана компьютера – с целью постоянного напоминания. Другие записывают их на небольших карточках или листках бумаги и всегда носят с собой (в кошельке или сумке). Перечитывайте карточку или заметки в телефоне всякий раз, когда испытываете тягу. Это напомнит вам о том, какие преимущества вы получите от своего восстановления, и о том, что вы можете потерять, если позволите себе срыв или рецидив.

Помните, что ваш аддиктивный разум будет убеждать вас выпить или употребить наркотики, соблазняя воспоминаниями о кратковременном положительном эффекте от психоактивных веществ. Отрицательные последствия и недостатки, как правило, проявляются позже. Но если вы начнете думать о них прежде, чем принять решение об употреблении, вы укрепите свой рациональный разум и повысите свои шансы на успешное преодоление тяги без срывов и рецидивов.

Подкрепите свою мотивацию

Ранее в этой главе вы оценили свою мотивацию к сокращению или прекращению употребления алкоголя или наркотиков. Вы также размышляли о том, что потребуется для того, чтобы повысить свою оценку хотя бы на одну ступень и усилить мотивацию. В следующем упражнении вам будет предложено несколько тем для размышления, которые помогут вам ответить на этот вопрос. Отвечая на некоторые вопросы, вы сможете более внимательно рассмотреть свои опасения по поводу употребления алкоголя или наркотиков, влияния их на вашу жизнь сейчас и в будущем, и по поводу вашей уверенности в своей способности воздерживаться от них.

Сначала давайте рассмотрим пример.

Кэрри думает измениться

Последние восемь лет Кэрри ежедневно курит марихуану. В целом все это время она ведет активную жизнь. Она работает в телевизионной индустрии сразу в нескольких местах помощником режиссера, у нее долгосрочные отношения с парнем (которые она недавно завершила) и довольно активная социальная позиция. В последнее время Кэрри стала замечать, что стала слишком тревожной. Она обнаружила, что постоянно думает о прошлых решениях (например, расставании со своим последним парнем) и спрашивает себя, правильные ли это решения. Также она заметила, что много думает о своей карьере и удивляется, почему до сих пор не достигла чего-то большего, чем должность помощника режиссера.

Эти мысли оказывают на нее депрессивное воздействие, побуждая курить “травку” чаще, чем обычно. С тех пор как начался этот этап, Кэрри чувствует, что ей все меньше хочется выходить из дома и делать то, что ей обычно нравилось, например общаться, заниматься спортом и проводить время с семьей. Она заметила связь между курением марихуаны и чувствами депрессии и тревоги, которых не испытывала раньше. Хотя курение помогает Кэрри отвлечься от многих вещей, которыми она была недовольна, она заметила, что, когда много курит, то в течение нескольких дней чувствует себя другой, не такой, какой была раньше. В такие дни Кэрри ощущает грусть, раздражительность и сильную усталость, и ей нужно приложить немало усилий, чтобы сосредоточиться на том, что нужно делать на работе и дома.

Кэрри пошла к психологу для оценивания своего состояния, и одной из тем, которые они обсуждали, была связь между употреблением марихуаны и проблемами, которые она переживает. Когда Кэрри пришла на прием, она находилась на этапе обдумывания своего употребления марихуаны — она начала связывать вместе отдельные мысли о том, как это на нее влияет, но пока у нее нет плана дальнейших действий. Кэрри оценила свою мотивацию к изменениям в отношении

употребления марихуаны отметкой 5. Она умеренно мотивирована, но у нее есть некоторая амбивалентность к этому, тем более что она долго употребляла “травку” и не думала, что та негативно на нее влияет. Психолог предложила Кэрри рассмотреть четыре аспекта мыслей о марихуане, чтобы исследовать ее амбивалентность и усилить мотивацию к изменениям.

- **Признание проблемы.** Является ли это проблемой? Вопрос кажется простым, но, когда у вас есть смешанные чувства по поводу изменения вашего поведения, вы можете сомневаться — правильна ли ваша догадка (что употребление алкоголя или наркотиков является источником одной или даже многих ваших проблем). Психолог задает Кэрри вопросы о том, каким образом она заметила, что марихуана является причиной ее проблем и чему именно она мешает. Эти вопросы привели Кэрри к следующим наблюдениям:
 - *это влияет на мое настроение;*
 - *это усиливает мою тревожность;*
 - *это мешает моей способности сосредоточиваться и быть продуктивной на работе;*
 - *это мешает моей мотивации делать то, что я всегда любила делать, например проводить время с друзьями и семьей;*
 - *меня беспокоит, не препятствует ли это моей дальнейшей карьере (если бы у меня было больше энергии и мотивации, может быть, я была бы более активной?).*
- **Опасения.** Часто люди, которые обращаются за помощью в решении проблем, связанных с алкоголем или наркотиками, говорят, что члены их семьи или друзья выражают озабоченность по поводу употребления. Хотя это очень важно и часто приводит в движение механизм дальнейшего исследования проблемы, нет ничего более мощного для мотивации изменения, чем *ваши собственные* опасения по поводу влияния вашего поведения на вашу жизнь. Психолог попросила Кэрри поразмышлять о ее беспокойстве по поводу употребления марихуаны. Она предложила Кэрри описать свои опасения по поводу того, что может случиться, если она продолжит курить столько же или больше в следующем году. Другими словами, что, по мнению Кэрри, может произойти из того, что ее волнует, если она не внесет никаких изменений в свою жизнь? Кэрри описала следующие беспокойства:
 - *я могу стать еще более подавленной и тревожной;*
 - *я могу оказаться в изоляции;*
 - *если я буду ходить на работу после курения большого количества “травки”, то могу совершать ошибки и попасть в беду;*
 - *я могу начать набирать вес — когда я много курю, я меньше занимаюсь спортом и испытываю голод.*

- **Намерение измениться.** Признать то, что у вас имеются проблемы с алкоголем или наркотиками, — это одно, но воплотить это признание в действие — совсем другое. Перейти от понимания того, что у вас есть проблема, к готовности измениться — большой и важный шаг. Это процесс принятия решения о необходимости изменений, которые могут привести вас к другой жизни, лучше, чем та, которую вы сейчас ведете. Психолог попросила Кэрри подумать о том, почему нужно отказаться от употребления марихуаны и как ее жизнь изменится, если она сможет успешно измениться. Ответы Кэрри были следующими:
 - *мне нужно бросить курить, чтобы понять, мешает ли марихуана моему карьерному росту;*
 - *мне нужно прекратить употреблять марихуану, чтобы я могла снова стать собой: этот депрессивный, тревожный человек, которым я стала, — вовсе не я;*
 - *если бы я смогла бросить курить “травку”, я бы стала более счастливой и энергичной;*
 - *если бы я смогла бросить курить “травку”, думаю, я бы поднялась по служебной лестнице.*
- **Оптимизм.** Считаете ли вы, что можете успешно отказаться от употребления алкоголя или наркотиков? Если сомневаетесь, то вы не одиноки. Возможно, это самое сложное изменение в вашей жизни! Но исследования показали, что ваши шансы на успех будут значительно выше, если вы сможете поверить в себя и в свою способность выиграть эту битву (Kelly & Greene, 2014). Такая уверенность в себе называется *самоэффективностью*. Чтобы помочь Кэрри повысить самоэффективность, психолог попросила ее подумать о причинах, которые способны заставить ее поверить в свою способность преуспеть в восстановлении. Вот причины, которые назвала Кэрри:
 - *я очень сильный человек — если я действительно решила что-то сделать, я обязательно это сделаю;*
 - *у меня очень сильная система поддержки — мои друзья поддержат меня, ведь большинство из них не курят “травку” и они будут очень рады видеть, что я наконец бросила;*
 - *я уже пробовала другие сложные изменения в жизни, например бросала курить сигареты, и преуспела в этом.*

Выполнив это упражнение, Кэрри обнаружила, стала лучше понимать влияние марихуаны на ее жизнь и свои опасения насчет последствий, которые марихуана может оказать на нее в будущем; она уверилась, что все может измениться к лучшему, если она откажется от употребления марихуаны; разобралась в причинах своей уверенности в успешности своего замысла. После размышлений обо всем этом она обнаружила, что оценка ее мотивации выросла с 5 до 7.

Упражнение 3.3. Мотивация к изменениям

Теперь ваша очередь рассмотреть свои мысли об алкоголе или наркотиках по четырем пунктам, как это сделала Кэрри. Это упражнение поможет вам исследовать свою амбивалентность в отношении изменений и найти слова для своей мотивации к изменениям.

1. Подумайте, является ли для вас проблемой употребление алкоголя или наркотиков.

Какие у вас были проблемы с употреблением алкоголя или наркотиков? Опишите их здесь: _____

Как ваше употребление алкоголя или наркотиков мешало или мешает вам делать то, что вы хотите? _____

2. Подумайте, что беспокоит вас в употреблении алкоголя или наркотиков.

Есть ли что-то, что беспокоит вас в употреблении алкоголя или наркотиков? Есть ли что-нибудь, что, как вам кажется, происходит из-за этого? Если это так, опишите ваши проблемы здесь: _____

Допустим, вы не откажетесь от алкоголя или наркотиков или не сократите их употребление. Что будет, если случится что-либо из того, чего вы опасаетесь?

3. Подумайте, как изменения употребления алкоголя или наркотиков повлияют на вашу жизнь.

Что подталкивает вас к мысли, что вам нужно сократить или прекратить употребление алкоголя или наркотиков? _____

Допустим, вы успешно отказались от употребления алкоголя или наркотиков и все стало так, как вы хотите. Чем, по вашему мнению, будет отличаться ваша новая жизнь? _____

4. Подумайте о причинах, которые лежат в основе вашей веры в себя и в свою способность измениться.

Что побуждает вас верить в то, что вы можете измениться? _____

Теперь, когда вы обдумали свою мотивацию к изменениям в употреблении алкоголя или наркотиков, давайте вернемся к ее оценке, которую вы дали ранее. Обведите кружочком оценку, которая соответствует уровню вашей мотивации к тем шагам, которые необходимы для изменения вашего употребления алкоголя или наркотиков, на шкале от 0 до 10, где ноль — отсутствие мотивации, а 10 — очень высокая мотивация:

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Не мотивирован Несколько мотивирован Мотивирован Высоко мотивирован

Изменилась ли ваша оценка по сравнению с той, что была ранее? Если да, то это отличная новость! Вы обнаружите, что поддержание такой высокой оценки готовности к изменениям — то, над чем вам, возможно, придется работать на разных этапах изменений — даже на этапе поддержания. Причина этого заключается в том, что на каждом этапе изменений амбивалентные (смешанные) чувства по поводу употребления алкоголя или наркотиков могут появиться и действительно появляются. Даже когда вы полностью стабильны в своем восстановлении, время от времени у вас может возникнуть искушение употребить алкоголь или наркотики, и тогда вам придется снова пересмотреть потенциальные преимущества и недостатки этого выбора, чтобы реалистично оценить свою мотивацию к воздержанию.

Если ваша оценка мотивации не изменилась по сравнению с той, которую вы поставили ранее в этой главе, это совершенно нормально; может быть, она была высокой изначально, и упражнения были просто напоминанием вам о ее причинах. Если ваша мотивация была не столь высока изначально и сейчас не изменилась, то это хорошо потому, что вы не обманываете себя относительно того, где сейчас находитесь, и можете каждый раз возвращаться к упражнениям в этой главе, когда обнаруживаете хоть какой-то шанс укрепить свою мотивацию. Работа с терапевтом также будет быть вам полезна.

Итак, независимо от того, поднялись вы по своей шкале или нет, не стесняйтесь и дальше подталкивать себя вперед. Задавая себе вопрос, что нужно сделать, чтобы повысить свою оценку еще на один пункт, вы тем самым продолжаете укреплять свою мотивацию. Не снимайте вопрос мотивации с вашего ментального радара — это основное условие того, чтобы сделать мотивацию устойчивой и поддерживать в таком состоянии.

Резюме

К настоящему моменту вы стали лучше понимать психологию поведенческих изменений; этап изменений, на котором вы находитесь; силу вашей мотивации к изменениям в отношении употребления алкоголя или наркотиков и ваши причины стремиться к изменениям. Это понимание является основой для вашего восстановления, но это только первый шаг. Далее вам нужен план реализации восстановления, чтобы добиться успеха в достижении своих целей. Вам также необходимы навыки, которые позволят планировать и преодолевать сложные ситуации, не прибегая к алкоголю или наркотикам.

Прочитав следующие шесть глав этой книги, вы научитесь применять когнитивно-поведенческие и мотивационные навыки, а также навыки осознанности в отношении определенных типов триггеров, искушений и препятствий на пути восстановления. К тому времени как вы прочитаете часть II этой книги, ваш личный план предотвращения рецидива будет готов, и вы освоите инструменты, которые окажутся для вас наиболее действенными в достижении долгосрочного восстановления.

ГЛАВА 4

Шаг 2. Настройте себя на успех

В предыдущей главе вы исследовали и укрепили свою мотивацию к восстановлению. Теперь, когда у вас есть четкое представление о том, почему вы хотите и должны изменить свое употребление алкоголя или наркотиков, настало время внести в свою жизнь определенные коррективы, которые подготовят вас к наиболее успешному восстановлению. Чтобы предельно повысить свои шансы на успех, вы должны быть готовы к проблемам, которые могут возникнуть в начале этого пути. Многие из них будут рядом с вами, в вашем непосредственном окружении; они могут включать людей, места и предметы, которые вызывают желание употребить алкоголь и наркотики. Некоторыми из этих триггеров вам будет управлять легче, чем другими. Эта глава подготовит вас к тому, чтобы предвидеть эти проблемы и планировать, как с ними справиться.

Вы узнаете о нескольких способах подготовки к препятствиям, которые встретят вас впереди: во-первых, вы поймете, почему в своем домашнем окружении нужно избавиться от всего, что может подтолкнуть вас к употреблению. Также вы узнаете, как поддерживать осознанность в отношении своего восстановления, принимая разнообразные ежедневные решения. Еще вы прочтете о важности включения в план восстановления программы физических упражнений. Затем вы немного задумаетесь о своей социальной жизни и способах повысить социальную поддержку своего восстановления. Наконец, вы узнаете, как улучшить существующие отношения с близкими вам людьми и заручиться их поддержкой вашего восстановления, используя активное общение.

Избавьтесь от всего, что связано с алкоголем или наркотиками

По мере развития зависимости у вас сформировались очень сильные ассоциации между употреблением алкоголя или наркотиков и предметами, которые с этим связаны. “Что это за предметы?” — можете спросить вы. Это зависит от того, какие психоактивные вещества вы предпочитали. Например, возьмем марихуану. Бумага для самокруток, папиросные гильзы, курительные трубки, мундштуки — вот примеры предметов, которые используются при ее употреблении. В данный момент сами по себе эти предметы могут вызывать очень большое желание получить кайф, поскольку в вашем мозге сформировалась сильная ассоциация между этими предметами и курением марихуаны. У того, кто только что бросил курить “травку”, найденная в ящике стола курительная трубка может вызвать мощную тягу. По этой причине избавление от всех этих предметов в вашем непосредственном окружении (у вас дома, в рюкзаке или сумке, в автомобиле или где-либо еще) — один из самых первых шагов, которые необходимо предпринять, чтобы предотвратить срыв или рецидив. Если вы предпочитали алкоголь, то, возможно, стоит убрать из дома ваш любимый бокал или рюмку. А если вы использовали инъекционные наркотики, значит, надо избавиться от игл или шприцев. Но самое главное, что вы должны запомнить: присутствие психоактивного вещества в пределах досягаемости — чрезвычайно мощный триггер. Так что, если у вас в доме остались марихуана, алкоголь, таблетки или другие вещества, с которыми вы хотите расстаться, вам нужно избавиться и от них.

Если вы похожи на большинство людей на ранних этапах восстановления, это вовсе не пустые слова. Вероятно, у вас есть какие-то вопросы по поводу этих правил и могут быть какие-то возражения. Прежде чем рассмотреть их, на минуту задумайтесь о важности восстановления для вашей жизни и о причинах отказа от употребления, которые вы перечислили в предыдущей главе. Просмотрите этот список, если не помните его полностью. Подумайте, какая у вас есть мотивация бросить употребление психоактивных веществ и готовы ли вы предпринимать необходимые шаги, чтобы сделать это успешно, даже если они сложны на первый взгляд.

Ниже вы найдете некоторые самые распространенные виды беспокойства и реакций, возникающих у людей в связи с тем, что они должны избавиться от всего, что может напоминать об их пагубной привычке (так называемая *атрибутика*). Тут же мы приводим способствующие восстановлению мысли об этом.

- **Беспокойство:** почему я должен избавиться от всех этих вещей? Они стоят денег; я ненавижу выбрасывать вещи.

Умонастроение при восстановлении: правда, что все эти вещи дорогие, однако подумайте о том, во что вам обойдется — как в финансовом, так и в других отношениях — решение продолжать пить или употреблять наркотики. Сейчас ваша цель состоит в том, чтобы выстроить как можно больше преград между собой и рецидивом. Если вы будете держать все эти предметы перед глазами, это облегчит вам задачу спонтанно употребить алкоголь или наркотики. Ваша цель — создать как можно больше преград. Ценность этих вещей — ничто по сравнению с ценностью вашей новой жизни после восстановления.

- **Беспокойство:** *что, если кто-нибудь придет и захочет выпить, а я избавился от всего моего запаса алкоголя?*

Умонастроение при восстановлении: употребление алкоголя является социально приемлемым и общепринятым, поэтому подобное беспокойство — общая для всех проблема. Нужно переосмыслить идею держать алкоголь перед глазами, чтобы угодить своим гостям, даже если вам может потребоваться некоторое время, чтобы принять риск этого для себя. Вот внутренний диалог, который надо проговаривать и брать на вооружение, чтобы восстановление оставалось вашей первоочередной целью: *Если наличие алкоголя в доме делает меня более уязвимым к рецидивам, значит, у меня не должно быть спиртного. Моим гостям придется смириться с тем, что у меня дома нет алкоголя. Если для них действительно важно выпить, мы можем посидеть в ресторане, где они смогут заказать себе спиртное.*

- **Беспокойство:** *я должен быть сильным — окружить себя этими предметами, но не использовать их.*

Умонастроение при восстановлении: на ранних этапах восстановления многие люди считают, что сила воли обеспечит им прогресс. Но в некоторых наиболее эффективных методах когнитивно-поведенческого лечения зависимостей есть поговорка: “Будь умным, а не сильным!” (Rawson et al., 2004). Это значит, что испытывать себя, проверяя свою силу воли, означает подвергать себя риску рецидива. Из научных исследований с применением метода нейровизуализации мы знаем, что лишь 33-миллисекундная экспозиция визуальных триггеров (например, предметов, связанных с употреблением психоактивных веществ) способна активировать аддиктивную часть мозга и вызвать тягу (Childress et al., 2008). Вы не всегда можете контролировать воздействие триггера, поэтому лучше, чтобы вы проявили ум и избегали триггеров, а не пытались быть сильным, сопротивляясь им и подвергая себя риску рецидива.

Упражнение 4.1. Атрибутика

Ниже вы найдете список предметов, которые нужно удалить из вашего непосредственного окружения. Отметьте те из них, которые касаются вас:

- алкоголь;
- таблетки;
- марихуана;
- любые другие наркотики, которые вы употребляли (даже если они – не те, которые вы предпочитаете);
- зажигалки;
- пепельницы;
- курительные трубки;
- бумага для самокруток;
- папиросные гильзы;
- карманные зеркальца;
- иглы;
- шприцы;
- номера телефонов дилеров или контакты, которые вы используете для поиска наркотиков, – их следует удалить из вашего телефона;
- врачебные рецепты на психоактивные вещества.

Другие атрибуты, от которых надо избавиться:

Теперь, когда вы определили, от чего нужно избавиться, надо составить план. Чувствуете ли вы себя настолько уверенно, что способны избавиться от этих предметов самостоятельно, или вам нужна помощь? Вы можете обратиться к любимому человеку, который поддерживает ваше восстановление, наставнику в группе 12 шагов (если у вас есть такой) либо к консультанту или медицинскому работнику в центре лечения зависимостей. Не откладывайте это на потом – как только все эти соблазны исчезнут с ваших глаз, все пойдет намного легче.

Осознавайте кажущиеся неважными решения

Одна из самых важных психологических корректировок, которую необходимо внести в начале восстановления, состоит в том, чтобы признать, что многие ваши решения с этого момента должны приниматься взвешенно и с учетом вашего стремления к воздержанию. Вы будете принимать решения о том, куда пойти, с кем общаться и как развлекаться, и эти решения будут глубоко влиять на ваше восстановление, даже если на первый взгляд кажется, что они с ним не связаны. *Кажущиеся неважными решения* — это именно то, что под этим понимается: маленькие решения, которые вы принимаете ежедневно и которые сейчас, как вам может показаться, не имеют никакого отношения к вашему воздержанию, потому что не связаны напрямую с употреблением алкоголя или наркотиков. Но если вы не будете осознавать их, они могут приблизить вас к рецидиву. Давайте рассмотрим пример.

Искушение Джонатана

Джонатан — кокаинист в начале восстановления. Джонатан был в гостях у друга и смотрел Кубок кубков; когда его команда выиграла, он с приятелями был так взволнован, что захотел отпраздновать это. Его друг Скотт предложил спуститься и отметить победу в караоке-баре. Джонатан немного помедлил. Так как в прошлом он употреблял кокаин с алкоголем, его план восстановления предусматривал воздержание как от алкоголя, так и от кокаина. После недолгих раздумий он подумал: *“А почему бы и нет? Закажу себе газировку или что-нибудь в этом духе”*. Когда они вошли в бар, их уже ждала компания хороших друзей. “Привет, Джонатан! — окликнул его старый однокурсник по колледжу Грегори. — Я уже заказал для тебя пиво!” Подойдя к Грегори, Джонатан увидел бокал холодного пива на столе, и этому было слишком трудно сопротивляться. *“Выпить немного пива, что в этом такого?”* — сказал он себе. Потом последовало еще несколько бокалов. Джонатану было хорошо с друзьями, и тут один из его приятелей сказал, что у него есть немного кокаина. Хотя алкоголь и не был “предпочитаемым психоактивным веществом” Джонатана, в прошлом выпивка ассоциировалась у него с употреблением кокаина. Тем вечером у Джонатана начался кокаиновый рецидив.

Если подумать о рецидиве Джонатана, что можно сказать о его кажущихся неважными решениях? Во-первых, Джонатан не подумал о баре как о зоне риска. Пойти с приятелями в бар после игры было решением, которое, казалось, было не имело отношения к его восстановлению от кокаиновой зависимости. Это распространенная ошибка мышления: подвергая себя искушению чем-то, что не относится

к предпочитаемому вами психоактивному веществу, вы все равно становитесь уязвимы перед рецидивом, поскольку выходите за пределы мышления восстановления. Это особенно справедливо на ранних этапах восстановления, когда вы особенно уязвимы — уязвимы куда сильнее, чем можете себе представить.

У Джонатана тоже был план избегать употребления алкоголя “по поводу”, но он не сработал, поскольку Джонатан подверг себя искушению и социальному давлению, когда его друг заказал ему выпивку, ожидая его за столом. Это стало частью цепной реакции (запустившейся решением зайти в бар), которая привела Джонатана к рецидиву употребления кокаина. Находясь под воздействием алкоголя, Джонатан оказался не в состоянии принимать взвешенные решения. Но если проследить всю ситуацию с самого начала, первым неправильным было решение пойти в бар — которое казалось неважным. Если бы Джонатан отказался от празднования победы своей команды в караоке-баре, то у него не случился бы рецидив.

Вот несколько советов, которые помогут вам избежать кажущихся неважными решений, которые подвергают вас риску:

- осознавайте важность каждого своего ежеминутного решения, поскольку они влияют на вашу реабилитацию;
- сталкиваясь с выбором, который может повлиять на вашу способность сохранять воздержание, рассматривайте полный спектр вариантов решений;
- при выборе подумайте о потенциальных рисках и преимуществах каждого решения;
- выбирайте вариант, наиболее безопасный для вашего восстановления;
- если вы все же выбрали рискованный вариант, приготовьте план выхода или стратегию предотвращения рецидива на месте (например, позвонить наставнику группы 12 шагов или поддерживающему вас другу в момент, когда вы подвергаетесь искушению, или пригласить в компанию знакомого, который поддержит вашу мотивацию к восстановлению).

Физические упражнения способствуют восстановлению от зависимости

Читая эту главу и обдумывая, как применять на практике новое поведение, чтобы повысить свои шансы на успешное восстановление от зависимости,

учтите результаты недавних исследований о роли физических упражнений. Всем известно, что физкультура полезна для общего самочувствия; наверное, вы не раз слышали, что регулярные занятия спортом — залог как физического, так и психического здоровья. В настоящее время Центры по контролю и профилактике заболеваний рекомендуют заниматься умеренными аэробными упражнениями 2,5 часа в неделю (*Centers for Disease Control, 2015*), что означает около получаса аэробных упражнений (например, ходьба, бег трусцой, езда на велосипеде или танцы) в день, пять раз в неделю. Также дважды в неделю рекомендуют заниматься упражнениями для укрепления мышц (например, тренировка с отягощениями). Вам кажется, это сложно выполнить? Да, непросто. Если вы долгое время не тренировались, то на первых порах вам будет нелегко установить режим регулярных тренировок. Но потрясающая новость — есть серьезная причина приложить к этому усилия, так как все больше исследований подтверждают, что физические упражнения благотворно влияют на восстановление от зависимости.

Результаты недавних исследований (*Rawson et al., 2015; Dolezal et al., 2013; Mooney et al., 2014*) показали, что люди, которые во время лечения от зависимости выполняют аэробные и силовые упражнения под руководством тренера, получают психологические и физические преимущества: они худеют, у них улучшается фигура, исчезают симптомы депрессии и тревоги. В целом они *более* преуспевают в сокращении употребления алкоголя и наркотиков по сравнению с группой, которая лечится от зависимости и следит за здоровьем, но не участвует в программе регулярных тренировок.

В этой серии исследований также было установлено, что те, кто занимался физическими упражнениями во время восстановления, показали изменения на нейронном уровне. После регулярных двухмесячных тренировок в их мозге вырабатывалось больше химического вещества удовольствия — дофамина. Это важно, потому что означает — тренируясь в период восстановления, вы способны восстановить свою способность испытывать удовольствие и радость, и это защищает вас от одной из самых распространенных причин рецидива — негативных эмоций, включая невозможность получать удовольствие от чего-либо. Теперь, когда есть новые данные о том, что спорт помогает сохранять воздержание и улучшает психическое здоровье, физические упражнения должны стать важной и приятной частью вашего плана восстановления.

Один из ключей к успеху в следовании своим обязательствам по поводу физической нагрузки — найти упражнения, которые вам действительно по душе. Подумайте о видах физической активности, которые доставляют вам удовольствие, например об активном отдыхе на природе, походах, прогулках, беге трусцой или скалолазании. Вам нравится плавание? Или вы любите танцевать, ходить в спортзал и заниматься на тренажерах? Или вы любите делать какие-то другие упражнения в помещении? Что бы вы ни выбрали, будьте уверены — это то, что не даст вам скучать. Если вы считали минуты до окончания тренировки, то, скорей всего, вы не вернетесь к ней снова! Если вы сможете найти вид упражнений, который

72 Часть II. Преодоление аддиктивного поведения

вам действительно нравится, то, как только у вас появится свободное время, вы будете заниматься им регулярно и не захотите останавливаться. Именно такую физическую активность вам надо найти. Попробуйте ввести ежедневные физические упражнения в свой план восстановления. Это поможет вам почувствовать себя лучше, справиться с любыми возникающими негативными эмоциями и поддерживать воздержание. А теперь подумайте о том, какой вид занятий может вам подойти, чтобы он “зацепил” вас.

Упражнение 4.2. Выбор физической активности и приверженность ей

Виды физической активности, которые мне нравятся:

Я обязуюсь выполнять _____ (дата) _____

Если окажется, что _____ – не лучший выбор для регулярных занятий, в качестве альтернативы я постараюсь выполнять _____ (дата) _____

Как только я найду свой любимый вид активности, я буду уделять ему ежедневно ___ минут ___ дней в неделю.

Один из способов повысить вероятность того, что вы будете привержены своему решению – это следить за доведением дела до конца и вознаграждать себя за выполнение обязательств. Подумайте о том, как вы можете вознаградить себя за физическую активность. По окончании вы можете сделать то, что вам нравится, – купить себе что-то, провести свободное время с другом или расслабиться (например, принять ароматическую ванну, позагорать или посмотреть любимое телешоу). Смысл состоит в том, чтобы признать свое достижение. И вознаграждая себя, обязательно установите связь – говорите себе, что это награда за упражнения. Чтобы отслеживать свои успехи, вы можете использовать дневник упражнений, приведенный ниже.

Упражнение 4.3. Дневник физической активности

В этом дневнике (табл. 4.1) вы будете отмечать дни, когда вы занимаетесь физическими упражнениями, и метод вознаграждения себя за это. Попробуйте вознаграждать себя за то, что тренируетесь, хотя бы один-два раза в неделю. По возможности постоянно ведите этот дневник в течение нескольких месяцев, чтобы помочь себе установить регулярный режим тренировок.

Таблица 4.1. Дневник физической активности

Дата (недели) _____

День	Тип активности / время, мин.	Вознаграждение
Понедельник		
Вторник		
Среда		
Четверг		
Пятница		
Суббота		
Воскресенье		

Я достиг своих целей на этой неделе (поставьте галочку): Да ___ Нет ___

Я вознаградил себя за один или несколько раз физической активности (поставьте галочку): Да ___ Нет ___

Анализ сети социальной поддержки

Исследования показывают, что социальная поддержка восстановления существенно способствует воздержанию (*Kelly et al., 2012*). Это означает, что чем лучше у вас отношения с другими людьми, которые поддерживают ваши усилия по прекращению употребления алкоголя или наркотиков, тем выше вероятность того, что вы сможете добиться воздержания и сохранять его в долгосрочной перспективе. Некоторые люди подходят к процессу восстановления с большим количеством любящих, поддерживающих их близких людей, которые действительно “понимают проблему” и знают, как можно помочь. Но у некоторых их нет. В их окружении есть любящие люди, которые на самом деле не понимают, что зависимость — это болезнь, и не знают, как правильно поддерживать аддикта. В вашей

жизни может быть сочетание двух типов таких людей. Независимо от того, какой в настоящее время является группа вашей поддержки, есть способы ее сформировать и откорректировать, например:

- завести новых друзей, которые проходят реабилитацию;
- порвать или ограничить контакты с друзьями, которые искушают вас;
- опираться на имеющихся друзей и членов семьи, которые больше всего помогают и понимают;
- активно общаться с теми, кто хочет помочь, но не знает как (научите их, как быть полезными вам, если они готовы учиться);
- посещать семейную терапию.

Первым шагом к этому будет анализ социальных связей, существующих в настоящее время в вашей жизни, и выяснение того, какие люди из тех, с кем вы близки и проводите время, являются источником социальной поддержки вашего восстановления, а также тех, кто может вас искушать. Люди, которые выступают для вас триггерами, как правило, либо сами пьют или употребляют психоактивные вещества, причем делают это в вашем присутствии, либо являются источником конфликтов и негативных эмоций, что вызывает у вас побуждение выпить или принять наркотики.

Упражнение 4.4. Безопасное окружение или рискованные отношения?

В этом упражнении вы подумаете о том, кого можно считать для себя “безопасным окружением”, а какие люди или отношения являются рискованными. Безопасное окружение — это люди, которые поддерживают ваше восстановление и не будут делать того, что может поставить его под угрозу (например, предлагать вам алкоголь или наркотики), и поведение которых не может быть триггером для вас. Рискованные отношения — это люди, которые делают все, что идет вразрез с вашей безопасностью, — искушают вас своим употреблением алкоголя, наркотиков или своим поведением по отношению к вам. Задумайтесь на минуту о друзьях, членах семьи, коллегах, наставниках из группы 12 шагов и обо всех тех, кто входит в ваше социальное окружение, и разделите их на соответствующие категории.

Безопасное окружение

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Рискованные отношения

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Теперь, глядя на этот список, спросите себя, есть ли у вас хотя бы несколько надежных людей из безопасного окружения, на кого вы можете положиться, которые поддержат вас, когда у вас выдастся тяжелый день или когда вам будет нужен кто-то, с кем можно поговорить. Если нет, не отчаивайтесь. Есть способы обзавестись настоящими друзьями, и мы поговорим об этом чуть позже. Также обдумайте ваши рискованные отношения. Есть несколько способов обращаться с “рискованными” людьми из вашего окружения. Способы зависят от того, кем являются эти люди и насколько близко вы с ними контактируете.

- **Избегание.** Существуют рискованные отношения, которых вам нужно попросту полностью избегать. Слишком рискованно иметь рядом друзей, основное ваше взаимодействие с которыми сводилось к совместному употреблению алкоголя или наркотиков. С дилерами или людьми, которые снабжали вас наркотиками, надо разорвать отношения и избегать их.
- **Ограничение контактов.** В рискованном окружении могут оказаться люди, которых вы не можете полностью избегать (например, коллеги, с которыми вы раньше пили или употребляли наркотики в нерабочее время). Ограничить социальные контакты с ними.
- **Установление границ.** Вас могут окружать люди (члены семьи, друзья, супруг (супруга) или другие близкие люди), которые хотя являются для вас триггерами, но полностью избегать которых вы не можете или не хотите. В таких отношениях главное — установить границы.

Установка границ: ассертивная коммуникация

Научитесь ассертивной коммуникации — это может оказаться чрезвычайно полезным инструментом для вашей реабилитации. Во-первых, давайте подумаем о том, что значит быть ассертивным. Есть три стиля коммуникации. Одна крайность в общении — *пассивная коммуникация*. Если вы пассивны, то:

- обычно сдерживаете свои чувства;
- избегаете просить о чем-то других людей;
- не проговариваете свои желания и потребности.

Проблема с таким стилем коммуникации состоит в том, что вы позволяете другим людям использовать вас, и это вызывает у вас чувство поражения или обиды, поскольку ваши потребности не удовлетворены. А чувство поражения или обиды питает другие негативные эмоции, например депрессию.

Другая крайность в общении — *агрессивная коммуникация*. Если вы агрессивны, то:

- вы требуете все, чего хотите;
- используете других людей в своих интересах;
- говорите с людьми враждебным, грубым или озлобленным тоном.

Проблема с этим стилем заключается в неуважении к другим людям. Такая манера общаться может закончиться вашей изоляцией, поскольку заставляет других людей при общении с вами держать дистанцию, чтобы защититься.

Ассертивная коммуникация — это золотая середина, которая поможет вам эффективно выражать свои потребности в период восстановления. Ассертивно коммуницируя, вы:

- разговариваете с другими людьми уважительно;
- можете просить других о чем-то, не превращая просьбу в требование;
- цените и благодарите других за добро или пользу, которую получаете от них;
- говорите так, чтобы другие не чувствовали себя подавленными;
- свободно выражаете свои чувства и мысли, а не прячете их.

Ассертивность имеет множество преимуществ. Коммуницируя ассертивно, вы контролируете свои эмоции и способ их выражения. Это внушает окружающим уважение, повышая вероятность того, что они ответят на ваши запросы или просьбы и, в свою очередь, будут открыты к здоровому и продуктивному общению. Вы можете спросить, почему это так важно для вашего восстановления. Хороший вопрос. Давайте рассмотрим несколько сценариев.

Дилемма Рика

Рик — алкоголик, недавно бросивший пить. Он живет со своей девушкой Таней, которая выпивает в социальных ситуациях. Иногда она пьет вино за ужином, а еще любит устраивать званые обеды, во время которых обычно тоже подается алкоголь. Много раз после встречи с друзьями Рик и Таня ссорились из-за его пьянства. Таня очень рада, что Рик восстанавливается, но они никогда не говорили о том, как она может ему помочь.

Таня продолжает пить вино за ужином несколько раз в неделю, и недавно у нее была пара вечеринок, на которых она подавала алкоголь, и Рик на них присутствовал. На последней вечеринке у Рика возникло искушение выпить, но он знал, что Таня расстроится, если у него случится рецидив. Поэтому он подождал, пока она уснет, и под воздействием сильного желания пошел на кухню и впервые за месяц налил себе спиртное. В тот вечер он выпил пять бокалов вина, прежде чем пошел спать.

Ситуация Рика вполне обычна. Очень трудно начать восстановление и прекратить употребление алкоголя или наркотиков, когда рядом с вами партнер или близкий друг продолжает активно пить или употреблять наркотики. В начале этой главы мы обсуждали, как важно избавиться от алкоголя, наркотиков и всех атрибутов употребления, чтобы устранить как можно больше искушений — триггеров рецидивов. Продолжая молчать о том, что воздействие алкоголя в домашней обстановке искушает его, Рик был *пассивен*, не объяснил Тане, что ей следует изменить свое поведение. Это может объясняться рядом причин:

- Рiku не хотелось “обременять” свою подругу или кого-то еще своим восстановлением;
- Рик опасался, что Таня не захочет оставаться с ним, если ей придется ограничить употребление алкоголя или внести изменения в привычный образ жизни;
- Рик считал, что должен быть “сильным” — видеть вокруг себя алкоголь и избегать рецидивов.

Любая из этих идей звучит знакомо? Из-за такого рода мыслей люди в процессе восстановления не выражают открыто свои потребности. В основе этих мыслей лежит убеждение в том, что человека отвергнут, если он будет о чем-то просить других, или что он должен быть сильнее своей зависимости (и, следовательно, не должен требовать от других людей чего-то, связанного с его восстановлением от зависимости). Это то, что мы называем *мыслями, препятствующими восстановлению*, и они стоят на пути вашего успеха. Как преодолеть такое мышление? Во-первых, вы должны научиться распознавать эти мысли сразу же, как только они появляются. Тогда, чтобы справиться с ними и попытаться их изменить, вы можете начать здоровый внутренний диалог. Вернемся к ситуации Рика. Вот несколько здоровых способов, которыми он мог выразить себя. Сравните их с препятствующими восстановлению мыслями, которые мешали ему обратиться к Тане за помощью — попросить ее как-то изменить свое поведение, например убрать алкоголь из дома.

- **Препятствующие восстановлению мысли:** *я не хочу обременять мою девушку своим восстановлением.*

Ассертивный, восстанавливающий настрой: хотя внести некоторые корректировки в свое поведение ей может быть и сложно, но зависимость Рика еще больше усложняет их отношения и может создать еще больше проблем. Если она заботится о нем, то пойдет на любые изменения, чтобы помочь ему. И не обязательно при этом Таня будет чувствовать себя обремененной; может быть, она ждет, чтобы Рик предложил один или несколько способов, как она может ему помочь. Вы никогда не узнаете, что чувствует другой человек, пока не поговорите с ним об этом.

- **Препятствующие восстановлению мысли:** *может быть, она не захочет оставаться со мной, если ей придется изменить свой образ жизни.*

Ассертивный, восстанавливающий настрой: надеюсь, что Таня не очень расстроится, если я попрошу ее внести какие-то изменения в свой образ жизни, чтобы поддержать мое восстановление, например не держать в данный момент в доме алкоголь и проводить безалкогольные приемы или обеды в ресторане. Но если она будет против, возможно, ей нужно больше узнать о зависимости. Если она мало знает об этой проблеме, ей будет трудно понять, почему Рик не способен контролировать себя, когда в доме есть алкоголь. Чтобы узнать об этом, она может пойти с ним на консультацию или посетить собрание “Анонимных алкоголиков”. Независимо от того, увенчаются ли их отношения успехом, Тане необходимо больше узнать о зависимости Рика и выяснить, может ли она и как именно поддержать его восстановление.

- **Препятствующие восстановлению мысли:** *я должен быть достаточно сильным, чтобы находиться рядом с алкоголем без рецидивов.*

Ассертивный, восстанавливающий настрой: помните: “Будь умным, а не сильным!” Даже если Рик считает, что *должен* быть сильным, чтобы проявлять свою волю и сопротивляться желанию употребить алкоголь, который есть дома, это не соответствует действительности. Он страдает зависимостью и находится на раннем этапе восстановления. Чтобы удержаться от срыва, он должен быть умным и избавиться от всех триггеров в своем окружении, а не пытаться доказать себе, что может справиться с искушением, когда рядом находится алкоголь. Принятие данной реальности — существенная часть реабилитации.

Теперь, когда вы знаете, как вести внутренний диалог, преодолевая мысли, препятствующие вашей ассертивности, попрактикуйтесь в ассертивной коммуникации. Вот несколько практических правил.

Слушайте внимательно

Показывая другому человеку, что слушаете его внимательно, вы укрепляете контакт между вами и получаете возможность открыто говорить с ним о своих чувствах, нуждах и потребностях. Имеются как вербальные, так и невербальные способы показать другому человеку, что вы его внимательно слушаете. Вот несколько примеров вербальных навыков слушания.

- Задавайте вопросы, чтобы уточнить, правильно ли вы понимаете слова собеседника (например, спрашивайте “Почему?”, “Как это случилось?” или “Уточните, что вы имеете в виду”).

- Резюмируйте или повторите то, что сказал вам собеседник (например: “Если я вас правильно понял, вы думаете, что...”).
- Используйте “Я”-утверждения, начиная говорить, чтобы справиться со своими чувствами и избежать обвинений или ложных предположений о другом человеке (например, вместо того, чтобы сказать что-то типа: “Твой гнев толкает меня к употреблению алкоголя или наркотиков”, скажите: “Иногда я чувствую, что ты злишься на меня, а я не очень хорошо с этим справляюсь. Когда мне кажется, что ты сердишься, у меня возникает потребность в алкоголе или наркотиках”. Обратите внимание на то, как часто местоимение “я” используется в ассертивных утверждениях — такое построение фразы уменьшает вероятность того, что собеседник будет защищаться).

Невербальные навыки также являются важным инструментом, с помощью которого вы показываете другому человеку, что его слушаете. Есть несколько способов, как с помощью языка вашего тела показать кому-то, что вы его слушаете:

- установите зрительный контакт;
- используйте выражения лица, чтобы выразить свой интерес — например, кивайте головой и улыбайтесь, когда другой человек говорит;
- наклоняйтесь к другому человеку или займите позу, которая показывает, что вы участвуете в разговоре;
- уберите отвлекающие факторы (например, свой мобильный телефон) во время разговора.

Просите о том, что вам нужно

Продемонстрировав собеседнику, что вы “настроены” на него, вы можете в уважительной форме попросить о том, что вам нужно. Один из способов сделать это — высказать свои чувства в связи с тем, о чем вы просите. Фраза будет выглядеть так:

Я чувствую _____, когда _____, и мне нужно _____.

Собрав все воедино, вернемся к ситуации Рика. Используя предложенный выше способ выразить свою просьбу, он мог бы построить активный диалог с Таней примерно так: “Я много работаю над восстановлением и знаю кое-что о том, что необходимо сделать для его успеха. Ты меня очень поддерживала в этом, и, раз я тебе доверяю и знаю о твоём желании сделать все для меня, мне нужно признаться тебе кое в чем, что не так легко сделать. Я чувствую себя очень уязвимым, когда рядом со мной находится алкоголь. Я заметил, что мне трудно видеть его в доме, как и людей, выпивающих здесь на вечеринках. У меня сильная тяга к

алкоголю. Я переживаю, что у меня может случиться рецидив, и мне нужна твоя помощь и поддержка. Не могла бы ты подумать о том, чтобы не держать дома алкоголь?”

В этом примере Рик использовал множество базовых навыков ассертивной коммуникации.

- Он начал обсуждение с того, что сказал Тане нечто позитивное о том, как он ценит ее (“Ты меня очень поддерживала...”).
- Он сделал несколько “Я”-утверждений (подчеркнуто выше) о своих чувствах и уязвимости к рецидивам из-за алкоголя (не обвиняя Таню и ее употребление алкоголя в том, что она становится для него триггером).
- Он выразил свою обеспокоенность (также подчеркнуто выше) по поводу того, как алкоголь в доме может повлиять на его восстановление.
- Он обратился с прямой просьбой о помощи и поддержке к Тане (“Мне нужна твоя помощь и поддержка. Не могла бы ты подумать...”).

Самое главное, он сделал все это в очень вежливой и уважительной форме.

В случае лично вашего восстановления вам может понадобиться каким-то образом установить для других людей границы, что в корне отличается от ситуации Рика. Вот несколько способов, как можно применять навыки ассертивности, с которыми вы познакомились.

- Попросите близких вам людей, на которых повлияла ваша зависимость, *не рассказывать часто* о том, как они страдали или были расстроены из-за вашего аддиктивного поведения.
- Попросите своих близких терпеливо относиться к вам во время восстановления, ваших эмоциональных взлетов или падений, или в ситуациях, когда вам нужно побыть в одиночестве.
- Объясните другим людям, как то или иное их поведение (например, ссоры, критика или воспоминания о прошлом) могут стать для вас триггерами, и попросите их по возможности отказаться от подобного поведения.
- Попросите любимого человека пойти на консультацию вместе с вами, чтобы он лучше понял, как поддерживать ваше восстановление.

Упражнение 4.5. Практика ассертивной коммуникации

Чтобы немного попрактиковаться в ассертивной коммуникации, в этом упражнении вам следует подумать о нескольких ваших знакомых, с которыми нужно установить некие границы или попросить их о чем-то, что связано с вашим восстановлением. Каждому из этих людей вы попробуете описать свои потребности с помощью навыков ассертивной коммуникации.

Знакомый 1: _____

Что мне нужно от этого человека: _____

Вот, что я скажу ему ассертивно:

Я чувствую _____, когда _____

_____ ,
 мне необходимо _____

Знакомый 2: _____

Что мне нужно от этого человека: _____

Вот, что я скажу ему ассертивно:

Я чувствую _____, когда _____

_____ ,
 мне необходимо _____

Отказывайте тем, кто предлагает вам алкоголь или наркотики

Социальное давление, связанное с употреблением алкоголя или наркотиков, приводит к тому, что каждый третий в процессе восстановления срывается (*Epstein & McCrady, 2009*). Существуют разные причины, по которым вам сложно отклонить эти предложения: например, потому, что желание употребить алкоголь или наркотики, когда они доступны, настолько сильно, что вам трудно его преодолеть. Другая причина состоит в том, что у вас не получается отказать человеку,

который очень настойчив (а некоторые люди полностью ассоциируются с употреблением алкоголя или наркотиков). Вы также можете беспокоиться о том, что подумают о вас другие, если вы вдруг скажете “нет”.

Самое важное, что нужно помнить во всех этих ситуациях, — это то, что ваше восстановление является главным приоритетом, и искушение употребить алкоголь или наркотики в угоду другим людям нужно быстро преодолеть, если вы собираетесь поддерживать воздержание. К тем, кто ассоциируется с употреблением алкоголя или наркотиков, нужно относиться уважительно, но твердо, чтобы они не продолжали предлагать и искушать вас. Вот как надо говорить “нет”, отвечая на предложение от дилера или друга употребить алкоголь или наркотики.

- Первое, что нужно сказать в ответ на предложение, это — “нет” или “спасибо, нет” серьезным тоном, чтобы ответ был твердым и убедительным, а не слабым и нерешительным.
- Когда вы говорите “нет”, установите зрительный контакт — в противном случае ваш ответ может показаться неуверенным, давая собеседнику повод считать, что вы можете передумать.
- Вместо этого попросите что-нибудь другое: “Нет, спасибо. У вас есть газированная вода? Это было бы здорово”. Или, если кто-то предлагает мероприятие, предполагающее употребление алкоголя или наркотиков, вы можете предложить взамен что-нибудь менее рискованное. Например, если друг предлагает вам пойти к нему домой и покурить марихуану, вы можете сказать: “Нет, спасибо. Но я голоден. Не хочешь вместе со мной пойти перекусить?”
- Смените тему разговора.
- Попросите человека больше не предлагать вам алкоголь или наркотики. Скажите: “Я бросил пить” или “Я завязал” и настойчиво попросите человека не предлагать вам это больше. Помните, что тот, кто продолжает вам предлагать, не уважает вас, и вам не стоит проводить много времени с таким человеком.
- Поговорите сами с собой. Напомните себе, почему ваше восстановление так важно для вас. Вы не должны чувствовать вину за то, что подвели других, не присоединившись к ним в употреблении алкоголя или наркотиков. Это выбор, который каждый делает сам для себя. Вы выбрали построение здоровой жизни и заслуживаете этого. Восстановление, кроме всего прочего, заключается также и в том, чтобы научиться себя защищать.

Если у вас есть друг, наставник группы 12 шагов, консультант или любимый человек, который хотел бы вам помочь, попробуйте попрактиковаться с ним в том, что скажете человеку, который предложит вам алкоголь или наркотики. Это неизбежно однажды произойдет, и чем более вы будете к этому готовы, тем лучше справитесь.

Расширяйте свои социальные связи

В этом разделе мы сосредоточимся на построении сети вашей поддержки, чтобы у вас было как минимум несколько безопасных отношений, на которые вы можете рассчитывать в тяжелый момент, день или период своего восстановления.

Во-первых, помните, что существует много разных типов отношений, безопасных для вас. Это отношения с членами вашей семьи, детьми, родителями и другими родственниками. Члены групп самопомощи и подобных организаций (например, церковь или религиозные общины), профессиональные консультанты, друзья или романтические партнеры — также варианты безопасных отношений. Первое, на что стоит обратить внимание при определении того, являются ли отношения безопасными, — это роль алкоголя и наркотиков в жизни этого человека. Можно ли считать безопасным общение с человеком, который активно употребляет алкоголь или наркотики и будет делать это в вашем присутствии? Не лучше ли выбрать человека, который хотел бы воздержаться от алкоголя или наркотиков, когда находится рядом с вами? В идеале ваша безопасная социальная сеть должна состоять из людей, которые либо не употребляют алкоголь или наркотики (или делают это очень редко), либо готовы воздерживаться в вашем присутствии.

Следующим шагом для вас будет подумать о качествах людей, принадлежащих к вашей безопасной социальной сети. Используйте упражнение ниже, чтобы определить эти качества.

Упражнение 4.6. Качества людей из вашей безопасной социальной сети

Люди, которые будут для вас безопасными, обладают следующими качествами (отметьте все подходящие варианты):

- не употребляют активно алкоголь или наркотики;
- являются внимательными слушателями;
- осведомлены о зависимостях (или хотя бы научились этому);
- уважительно относятся к вам;
- не критикуют вас;
- достойны доверия;
- добры;
- заботливы;
- терпеливы;
- готовы уделять вам время;
- не притворяются;
- искренни;
- заинтересованы в обмене мыслями, планами и идеями;
- поддерживают вас и ваше восстановление.

84 Часть II. Преодоление аддиктивного поведения

Другие важные качества людей из безопасной социальной сети:

Если в настоящее время в вашей жизни нет безопасных отношений или их мало, а вы хотели бы увеличить их количество, сделайте своим приоритетом расширение сети социальной поддержки. Чем больше вокруг вас будет людей, к кому можно обратиться за поддержкой на любом этапе восстановления, тем лучше.

Упражнение 4.7. Способы расширения вашей сети

В этом упражнении вы перечислите способы, с помощью которых планируете расширить сеть своей социальной поддержки.

Укажите по крайней мере два способа установления отношений со старыми друзьями или потенциальными новыми, например: вступить в волонтерскую организацию, записаться на курсы, позвонить одному или нескольким старым друзьям, потенциально принадлежащим к безопасной социальной сети:

Перечислите как минимум два способа стать частью сообщества или организации, например: присоединиться к таким группам самопомощи, как "Анонимные алкоголики" (АА) или "Анонимные наркоманы" (АН); посещать религиозные мероприятия в церкви или другом сообществе; вступить в группу или клуб по интересам, найти профессионального консультанта или другого провайдера медицинских услуг:

Укажите хотя бы один способ углубления ваших отношений с одним или несколькими членами вашей семьи (партнером, детьми или другими родственниками), например звонки или более частые встречи:

Несколько слов о программах самопомощи

Группы самопомощи являются наиболее широко распространенным и полезным ресурсом, который вы можете использовать, чтобы создать сеть социальной поддержки для вашего восстановления. Все больше исследований говорят о том, что участие в группах самопомощи усиливает социальную поддержку и вносит значительный вклад в достижение и поддержание воздержания (*Kelly et al., 2012*). Существуют разные группы самопомощи, которые используют 12-шаговую модель восстановления, включая “Анонимных алкоголиков”, “Анонимных наркоманов”, “Анонимных курильщиков марихуаны” и “Анонимные группы двойной реабилитации” (для людей с зависимостью и проблемами психического здоровья), и это лишь малая часть таких групп. Кроме того, следует упомянуть группы SMART-Recovery — альтернатива, разработанная для тех, кого не устраивает духовная составляющая программ 12 шагов.

Вот информация и советы, которые надо запомнить при поиске групп самопомощи.

- Одним нравятся АА и другие группы 12 шагов, другим — нет. Эти группы подходят не для всех, но, если вы их выбрали, воспользуйтесь их высоким потенциалом.
- Вам не нужно соглашаться со всем, что в группах 12 шагов считают полезным. Помните, что именно социальная поддержка лежит в основе терапевтического эффекта, так что даже если не все, о чем говорят в группах 12 шагов, помогает вам, сами по себе отношения с другими людьми в процессе восстановления имеют терапевтический эффект.
- Попробуйте посещать как больше разных встреч. Большинству людей нужно посетить несколько разных собраний, прежде чем выбрать то, что им подходит. Можно рассмотреть разные форматы (например, собрания докладчиков, которые делятся своим опытом посещения групп; или встречи, на которых углубленно изучается один из 12 шагов и вся группа участвует в обсуждении).
- По возможности не ограничивайтесь только посещением групп. Планируйте на встречах найти наставника или добровольно взять на себя некоторую обязанность (например, расставлять стулья или разносить кофе). Исследования показывают, что у активных участников более долгосрочные преимущества и они лучше преуспевают в воздержании (*Timko, 2006*).
- Если вам не подходит духовная составляющая встреч 12 шагов, попробуйте посещать встречи SMART-Recovery, которые в большей степени ориентированы на КПТ.

Резюме

Поздравляем с окончанием сложной главы, с большим количеством новых концепций и навыков, над которыми надо работать! Как вы уже поняли, существует много разных способов заложить основы жизни, ориентированной на восстановление. Начните с того, чтобы сделать свое окружение безопасным и свободным от триггеров. Затем настройтесь на реабилитацию в своих ежедневных решениях, чтобы гарантировать, что вы подсознательно не настраиваетесь на рецидив. Следующий важный момент — вам нужно переосмыслить свои отношения, чтобы выяснить, кто из вашего окружения подходит для вашего восстановления, а кто нет, и откорректировать свой стиль общения с людьми из второй категории. Кроме того, вам нужно завести новых друзей, вступить в новые сообщества и ходить на встречи самопомощи. И не забудьте про занятия спортом!

Возможно, все это кажется вам сложным, что вполне понятно. Но помните, вам не нужно привносить все эти изменения сразу. Переходите к каждому из этих навыков и сопровождающим их упражнениям постепенно, чтобы не испытывать дискомфорт. Научившись применять эти навыки на практике, переходите к следующей главе, в которой вы узнаете, как стать “самому себе экспертом”: это поможет вам понять, как ваш образ мышления способен привести вас к рецидивам, и научит его менять.

Шаг 3. Станьте СВОИМ ЛИЧНЫМ ЭКСПЕРТОМ

Теперь, когда вы проделали тяжелую работу — честно признали проблемы, к которым приводило употребление алкоголя или наркотиков, укрепили свою мотивацию к изменениям и составили собственный план изменений, важно научиться по-настоящему понимать свое аддиктивное “Я”. Вы спросите: “Что это значит?” Вспомните, как мы рассказывали о вашем “аддиктивном разуме” и о том, как он заставляет вас действовать деструктивным образом, поддерживая вашу зависимость. Шаг 3 — это первый важный шаг, который поможет вам укрепить свой “рациональный разум” и поставить его на руководящее место.

Для этого вам нужно изучить свое аддиктивное “Я” изнутри и снаружи. Это означает, что вы должны точно понимать, как, когда и почему ваш аддиктивный разум чаще всего поддается триггерам и вступает в борьбу с вашим рациональным, восстанавливающимся разумом за контроль над поведением. Осознав это, вы станете “самому себе экспертом”. В этой главе вы научитесь использовать навыки когнитивной и поведенческой терапии, чтобы понимать свои уникальные паттерны мыслей и чувств, связанных с зависимостью.

Цель этой главы — научить вас трем стратегиям, помогающим определить ситуации и способы мышления, способствующие вашему аддиктивному поведению: 1) выявить уникальные триггеры к употреблению алкоголя или наркотиков; 2) распознать искаженное мышление; 3) использовать навыки самомониторинга. Чем лучше вы научитесь распознавать и предвидеть ситуации, в которых

ваш аддиктивный разум управляет вами и заставляет вас думать и действовать иррациональным, саморазрушительным образом, тем больше вы будете целенаправленно применять свой рациональный разум, чтобы сделать более здоровый выбор. Каждый раз, когда рациональный разум будет управлять вашим поведением, вы будете чуть дальше продвигаться в своем восстановлении, а аддиктивный разум будет все больше терять власть над вами. В дальнейшем ваш рациональный разум сможет полностью победить, и вам не придется сражаться за здоровые решения — они станут вашим образом жизни. В этой и последующих главах вы узнаете, как использовать навыки когнитивной и поведенческой терапии, чтобы стать своим собственным экспертом и вернуть себе этот контроль.

Научиться быть своим собственным экспертом означает понимать, как именно зависимость контролирует вас, чтобы со временем и практикой раскрыть все ее карты. Это означает справляться с широким спектром ситуаций, мест, людей и переживаний, которые искушают ваш аддиктивный разум, — с тем, что мы называем *триггерами*. Обычно, когда вас контролирует ваш аддиктивный разум, при столкновении с триггером он запускает последовательность переживаний, которая приводит к употреблению алкоголя или наркотиков. Вот как это происходит:

ТРИГГЕР → МЫСЛЬ → ТЯГА → УПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ ИЛИ НАРКОТИКА

Эта цепочка выглядит знакомой, не правда ли? Если да, то это хорошо! Если нет, то тоже неплохо; для многих людей с зависимостью этот процесс происходит настолько быстро, что требуется время и опыт, чтобы научиться распознавать его. Такая практика является важной составляющей когнитивно-поведенческого подхода. Выполнив упражнения, предлагаемые в этой главе, вы научитесь замечать, когда на вас действуют триггеры, и понимать свои ощущения в этот момент. Например, когда их действие активизируется, вы можете осознавать (или нет) мысли, мелькающие в вашей голове. Вы можете (или нет) точно определить, что является этим триггером. Может быть, вы просто осознаете тягу как желание употребить алкоголь или наркотики, и если это так — то это отличное начало.

Как вы знаете, есть много составляющих тяги, и люди испытывают ее по-разному. Одни ощущают ее физически, а для других она скорее мыслительный процесс, как будто *они нуждаются в чем-то или не могут справиться со своими чувствами без чего-то*. Научившись наблюдать за собой, вы сможете исследовать цепочку событий и точно понять, что происходило в последовательности ТРИГГЕР → МЫСЛЬ → ТЯГА физически, эмоционально и когнитивно (т.е. какие у вас при этом мысли). Как только вы научитесь осознавать происходящее, вы сможете начать об этом внутренний диалог и использовать его, чтобы справиться с мыслями, чувствами и тягой, не прибегая к алкоголю или наркотикам.

Еще один ключевой компонент процесса становления вас как собственного эксперта — постепенное осознание доводов, с помощью которых ваш аддиктивный разум пытается убедить вас употребить алкоголь или наркотики. В КПТ эти искаженные или иррациональные мысли называются *красными флажками*. В этой

главе вы узнаете о таких мыслях, которые приходили в голову многим людям с зависимостью, когда они испытывают искушение. Прочитав их, вы можете идентифицировать те, которые приходили к вам, или даже дополнить список собственными. Это подготовит вас к следующей главе, в которой вы узнаете, как “возражать” этим мыслям, используя свой рациональный, восстанавливающийся разум.

Триггеры и тяга

В то или иное время большинство людей в процессе восстановления испытывают желание употребить алкоголь или наркотики. На самом деле тяга является одним из симптомов, определяющих аддиктивное расстройство (*American Psychiatric Association, 2013*). Конечно же, здесь нет ничего удивительного: есть как биологические, так и психологические причины, почему вы испытываете желание употребить алкоголь или наркотики после того, как содержимое последней рюмки или дозы покинет ваше тело. Физически, когда вы пристрастились к чему-либо, ваш организм становится зависимым от наличия постоянной дозы этого вещества. Когда эта постоянная доза уменьшается или ее поступление внезапно прекращается, ваш аддиктивный разум требует от вас, чтобы вы ее восполнили. Поэтому, если вашему организму приходится приспосабливаться к получению меньшего количества психоактивного вещества, вы можете испытывать неприятные физические и психические симптомы абстинентного синдрома. Обусловленная, аддиктивная часть вашего разума говорит вам, что нужно употребить алкоголь или наркотики, чтобы вернуться к нормальным ощущениям. Это и есть абстинентный цикл.

Психологическое желание, или тяга, может быть таким же сильным, а иногда даже и сильнее. Вспомните, в главе 2 вы узнали о том, что употребление вами алкоголя или наркотиков может стать условной, автоматической реакцией на определенные сигналы, очень похожей на привычку. Когда употребление алкоголя или наркотиков становится ассоциированным, или “связанным”, с определенными ситуациями, эмоциями, людьми или предметами, они называются *триггерами*. Поскольку эта психологическая связь между триггерами и употреблением психоактивных веществ может быть очень сильной, находиться в присутствии этих триггеров бывает очень дискомфортно без алкоголя или наркотиков. Вы испытываете этот дискомфорт как тягу.

Исследования показали, что триггеры делятся на несколько категорий (*Marlatt & Gordon, 1985, Larimer, Palmer, & Marlatt, 1999*). Став своим личным экспертом, вы научитесь понимать, какая из этих категорий относится к вам, и сможете проявить больше осознанности, находясь в присутствии триггеров.

- **Негативные эмоциональные состояния.** Некоторые люди прибегают к алкоголю и наркотикам как способу самолечения от неприятных эмоций: например, беспокойства, грусти, скуки, одиночества или гнева.

- **Межличностные конфликты.** Употребляли ли вы когда-либо алкоголь или наркотики, чтобы справиться с проблемами в отношениях? Это еще одна категория триггеров — некоторые люди употребляют алкоголь либо наркотики, когда ссорятся с партнером или членом семьи. Для других триггером бывает осуждение либо критика на работе, в школе или дома. Зачастую такое сочетание конфликта с вашей *эмоциональной реакцией* на него подвергает вас риску рецидива. Другими словами, не просто ссора с вашим партнером, но и эмоция (например, гнев), которую она вызывает, побуждает вас употреблять алкоголь или наркотики, чтобы справиться с эмоцией. Одно из крупнейших исследований причин рецидивов у людей с зависимостями (Marlatt, 1996) показало, что более 50 % случаев рецидивов происходят по причине негативных эмоциональных состояний, возникающих из-за межличностных конфликтов. Если триггером для вас являются межличностные проблемы, тогда важной частью вашего восстановления будет поиск здоровой формы выражения гнева или других негативных эмоций.
- **Социальное давление.** Вы чувствуете, что просто не можете устоять перед алкоголем или наркотиками, когда находитесь в компании людей, которые балуются ими? Если так, то вы не одиноки. Для некоторых это самые сложные ситуации для воздержания от употребления. Чтобы справиться с таким вызовом, вы должны сначала понять, *почему* эта ситуация сложна для вас. Некоторым людям трудно отказаться от предложенного алкоголя или наркотиков просто потому, что для них это — большое искушение. Для других главной причиной является застенчивость, которая заставляет их переживать о том, что другие люди подумают или скажут о них, если они сделают другой выбор. Это вполне естественная тенденция, но над ней важно поработать по ходу восстановления. Социальное давление к употреблению психоактивных веществ может быть прямым (например, кто-то предлагает вам алкоголь или наркотики) или косвенным (например, когда вы находитесь в окружении людей, у которых, как вы знаете, есть запасы, или которые пьют или употребляют наркотики в вашем присутствии). Вы узнаете, как реагировать на такого рода социальное давление, в следующей главе.
- **Позитивные эмоции.** Для некоторых людей употребление алкоголя и наркотиков — это средство усиления позитивных эмоций, а не способ избежать дискомфорта. Может быть, для вас триггер — находиться на празднике или, когда у вас очень хорошее настроение, или, может быть, когда что-то напоминает вам о позитивных эмоциях или ощущениях, которые вызывают у вас алкоголь или наркотики, или вы испытываете желание испытать эти эмоции (например, расслабление, восторг, уверенность или прилив энергии). Если это — ваш случай, то одной из задач для вас будет найти другие источники позитивных эмоций, вознаграждающих переживаний или занятий, которые совместимы с вашим восстановлением. Другой важной целью для вас будет научиться основательно продумывать весь спектр последствий, которые

могут стать результатом употребления алкоголя или наркотиков. Если вы будете все время об этом думать, то обнаружите, что позитивные ощущения — это только одна из сторон медали. Вы будете практиковаться думать об этом на протяжении следующей главы.

Упражнение 5.1. Определение триггеров

Ниже вы найдете список триггеров, инициирующих последовательность мыслей, тяги и поведения (например, употребления алкоголя или наркотиков), которую мы рассмотрели. Поставьте галочку рядом с уже испытанными и звездочку рядом с теми, которые, как вы чувствуете, искушали вас неоднократно. Как вы заметили, мы разделили внутренние и внешние триггеры, так что вы можете научиться различать их. Помните, что внутренние триггеры — именно то, о чем говорит их название: ваши внутренние эмоции. С другой стороны, внешние триггеры — это внешние для вас сигналы, например места, люди или ситуации, которые вы ассоциируете с употреблением алкоголя или наркотиков.

Внутренние триггеры:

- депрессия;
- одиночество;
- счастье;
- возбуждение;
- переживание стресса;
- чувство раздражения;
- чувство давления;
- ревность;
- тревога;
- скука;
- гнев;
- чувство отвержения;
- фрустрация;
- вина или позор;
- потребность в энергетическом толчке;
- абстинентный синдром.

Другие внутренние триггеры: _____

92 Часть II. Преодоление аддиктивного поведения

Внешние триггеры

В этом упражнении мы фокусируемся на четырех категориях внешних триггеров: люди, места, ситуации или действия, предметы. В каждой категории поставьте галочку рядом с триггерами, влияющими на вас, и звездочку рядом с теми, которые неоднократно искушали вас.

Люди:

- друзья;
- супруг(а) или другой значимый человек;
- члены семьи;
- коллеги или начальство.

Список людей, которые меня искушают: _____

Места:

- бары или клубы;
- дома друзей (перечислите этих друзей): _____
- концерты;
- школа или работа;
- районы или общественные заведения.

Другие места, которые меня искушают: _____

Ситуации или действия:

- вечеринки (или другие события, на которых вы встречаете новых людей);
 - праздники или другие особые случаи;
 - когда вы дома одни;
 - когда вы ужинаете вне дома;
 - до или во время свидания;
 - когда вы просыпаетесь утром;
 - после работы или школы.
- _____

Другие ситуации или действия, которые меня искушают: _____

Предметы:

- "зачачки" алкоголя или наркотиков в доме;
- атрибутика, связанная с употреблением алкоголя или наркотиков (любимые рюмки или бокалы вина, мундштуки, бумага для самокруток, курительные трубки или другие предметы, используемые как часть ритуала для достижения кайфа).

Другие предметы, которые меня искушают: _____

Роль мыслей при рецидиве

Теперь, когда вы узнали, каковы ваши триггеры, вы готовы к следующему шагу: выявлению мыслей, которые заставляют вас употреблять алкоголь или наркотики. Вспомните последовательность переживаний, которая может закончиться рецидивом: ТРИГГЕР → МЫСЛЬ → ТЯГА → УПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ ИЛИ НАРКОТИКОВ. В следующих упражнениях вы начнете связывать свои личные триггеры с конкретными мыслями.

В повседневной жизни наши мысли напрямую связаны с нашими эмоциями и поступками. У всех нас есть мысли, которые являются рациональными, и мысли, которые являются иррациональными. Как у любого человека с зависимостью, ваши иррациональные мысли об алкоголе или наркотиках в основном исходят из вашего аддиктивного разума. Очень важно замечать и понимать мысли, потому что, когда мы сталкиваемся с триггером — или с любой стрессовой или неожиданной ситуацией — способ, которым мы думаем об этом, диктует нам то, как мы совладаем с этим (Marlatt & Gordon, 1985). Давайте рассмотрим пример.

Скотт испытывает искушение

Скотт — программист с проблемой алкоголизма. Он воздерживался от алкоголя в течение двух месяцев и хорошо преуспел в своем восстановлении. Однажды на работе начальник попросил Скотта зайти к нему в кабинет. Босс сказал Скотту, что один из клиентов пожаловался на него из-за того, что он слишком медленно решал проблемы с новым программным обеспечением и был не очень вежлив в своем электронном письме, когда этот вопрос был поднят. Босс отчитал Скотта, предупредив его, что нужно эффективнее работать и вежливее обслуживать клиентов.

Итак, вот этот триггер — межличностная ситуация. Скотт почувствовал, что босс его обесценил, указав на несостоятельность как в личном, так и в профессиональном плане. В идеале Скотт должен был отреагировать на это позитивными навыками совладания, такими как поиск здорового выхода эмоциям, вызванным словами своего босса. Он мог бы попытаться решить проблему с недовольным клиентом или найти способ более конструктивно общаться с боссом, чтобы улучшить свое положение на работе. Но способность Скотта предпринять эти действия будет зависеть от того, что он думает о ситуации и себе самом. Давайте рассмотрим некоторые мысли, которые пришли в голову Скотту после разговора с его боссом.

- *Он придирается ко мне. Это просто нечестно!*
- *Я не сделал ничего плохого этому клиенту. Лучше бы я не имел с ним дела.*
- *Все, что я делаю, никого никогда не устраивает.*
- *Я никогда ничего не добьюсь. Я знал, что мое увольнение — это только вопрос времени.*
- *Вероятно, мой босс меня просто недолюбливает. Никто меня не любит.*
- *Если бы я мог выпить только одну рюмку, это успокоило бы меня.*

Скотт застрял в круге негативного и иррационального мышления. Изучая каждую его мысль, вы можете заметить, что в этой ситуации он не делает шага назад, чтобы оценить, есть ли что-нибудь конструктивное в обратной связи, которую предоставил ему его начальник, или есть ли какой-то способ добиться решения проблемы. Вместо этого им овладели иррациональные мысли; он быстро интерпретировал многие аспекты ситуации как отражение своей личной несостоятельности. Похоже, он слишком чувствителен к любым аспектам ситуаций, отражающих отвержение и негатив. Исходя из того, что он смотрел на жизнь с этой иррациональной точки зрения, неудивительно, что он ощущал себя неудачником, которого никто не любит, и предсказывал себе, что его уволят.

Скотт в этом не одинок, многие люди (как с зависимостью, так и без нее) могут легко втянуться в этот иррациональный способ интерпретации и реагирования на расстраивающие их переживания. Смысл состоит в том, чтобы понять, что происходит, и не дать себе втянуться в это. В конце концов, это иррационально! Если вы попадетесь на этот крючок, ваши действия тоже станут иррациональными. Но если вы поймаете себя на этих мыслях, как только они появятся, то сможете сменить их направление, включить свой рациональный разум и использовать некоторые позитивные стратегии совладания, которые *уведут* вас от рецидива. Давайте будем разбираться дальше, чтобы вы могли выявить собственные паттерны искаженных мыслей.

Как выявлять искаженные мысли

Есть определенные типы искаженных или иррациональных мыслей, которые делают вас более уязвимыми к рецидиву. Как и искаженные мысли Скотта, одни из них прямо связаны с употреблением алкоголя или наркотиков, а другие — нет. Для вас важно знать, что даже мысли, которые не имеют прямого отношения к алкоголю или наркотикам, могут привести к рецидиву. В ситуации Скотта некоторые его негативные иррациональные мысли о себе (такие как *никто меня не любит*) являются триггерами негативных эмоций, которые он переживает как чувство бесполезности. Эти негативные эмоции приводят его к мыслям о выпивке.

Были ли у вас мысли о том, чтобы употребить алкоголь или наркотики после чего-то расстраивающего, что случилось с вами? Если да, то это были не просто расстраивающие события или ситуации, породившие желание употребить алкоголь или наркотики, это были мысли и эмоции, которые вы испытывали в момент ситуации или после нее. Представьте себе последнее печальное событие, которое заставило вас задуматься об алкоголе или наркотиках. Можете ли вы определить мысли, которые у вас были тогда, непосредственно перед тем, как вы начали думать об алкоголе или наркотиках? Если да, то это отлично! Если нет, не волнуйтесь, у вас будет еще время попрактиковаться.

Для некоторых людей самая сложная часть преодоления иррационального мышления заключается в его распознавании. Это потому, что большинство наших иррациональных паттернов мышления так часто повторяются, что со временем становятся автоматическими. Когда наши мысли становятся автоматическими, мы склонны не замечать их. Став своим личным экспертом, вы научитесь распознавать свои мысли на том этапе, когда они только возникают. Давайте посмотрим на некоторые из наиболее распространенных типов иррациональных мыслей, чтобы вы могли начать находить те из них, над которыми вам нужно будет поработать.

Мысли “красной черты”

Поскольку мысли “красной черты” напрямую связаны с употреблением алкоголя или наркотиков, их легче распознать, чем другие мысли, которые могут привести к рецидиву. Такие мысли — это то, что вы говорите себе об употреблении алкоголя или наркотиков и что повышает вероятность рецидива. В КПТ они иногда называются мыслями, “оправдывающими рецидив”, или процессом “оправдания рецидива”. В приведенном выше примере таким “красным флажком” Скотта является следующая мысль: “Если бы я выпил только одну рюмку, это успокоило бы меня”. Эти типы мыслей, которые “дают добро” на алкоголь или наркотики, когда вы находитесь в процессе восстановления, исходят из вашего аддиктивного мозга. Обнаружив, что у вас есть мысли, дающие “добро” на употребление алкоголя или наркотиков, вы должны сильно поработать над собой, чтобы подключить свой рациональный разум и использовать новые навыки совладания, которым вы обучитесь, выполняя шаги 4–7. А прямо сейчас ваша задача — просто замечать мысли, приходящие в вашу голову.

Упражнение 5.2. Определение мыслей “красной черты”

Ниже приведен список некоторых распространенных мыслей “красной черты” (Brown et al, 2006). Отметьте все, время от времени приходящие в голову, и добавьте те, которых нет в списке:

- я должен... (я должен выпить);
- никто не должен знать;
- на самом деле не важно, если... (на самом деле неважно, если я употребляю...);
- я могу контролировать это;
- я собираюсь выпить только один...
- у меня был плохой день, я мог бы и употребить...
- я этого заслуживаю... (заслуживаю выпить);
- это особый случай — я всегда могу начать заново завтра!

Другие мысли “красной черты”, которые у меня были: _____

Ошибки мышления

Теперь, когда вы лучше разбираетесь в своих мыслях “красной черты”, пришло время рассмотреть другие распространенные ошибки мышления. Далее следуют шесть распространенных типов иррациональных мыслей; отметьте те из них, к которым вы более склонны. Помните, не каждый человек испытывает все типы иррациональных мыслей; если вы заметили, что есть мысли, с которыми вы не знакомы, не следует брать их на вооружение.

ЧЕРНО-БЕЛОЕ МЫШЛЕНИЕ

Если вы видите все в черно-белом цвете, это значит, что вам кажется все либо только хорошим, либо только плохим. Скотта можно поймать на многих черно-белых мыслях, непосредственно перед тем, как он начал развивать идею о выпивке. Когда босс сделал Скотту критическое замечание, он начал считать себя совершенно бесполезным в деле и неудачником, судя по таким мыслям, как: “*Все, что я делаю, никого никогда не устраивает*” и “*Я никогда ничего не добьюсь*”. Если ваши мысли содержат такие слова, как *ничего* и *никогда*, то вы определенно используете черно-белое мышление. Если вы перфекционист, то, как и Скотт, более уязвимы к этому: ошибаясь, вы считаете бесполезным все, что сделали. Давайте посмотрим на пример того, как черно-белое мышление может привести к мыслям “красной черты”.

Черно-белое мышление	Мысли “красной черты”
<i>Я все испортил на работе</i>	<i>Можно пойти выпить</i>

Теперь попробуйте записать один или несколько примеров вашего черно-белого мышления и мыслей “красной черты”, к которым оно может привести.

Примеры черно-белых мыслей, которые у меня были: _____

Мысли “красной черты” _____

ОБЕСЦЕНИВАНИЕ ПОЗИТИВА

Представьте, что вы носите очки с избирательными фильтрами вместо стекол. Вы фильтруете свою интерпретацию переживаний, ситуаций и способов взаимодействия с людьми, отсеивая все позитивные мысли о ваших переживаниях

(и оставляя их снаружи) и пропуская внутрь только негативные мысли. Это происходит даже тогда, когда случаются хорошие вещи. Например, если босс Скотта хвалит его за то, что он хорошо сделал что-то на работе, а он “обесценивает позитив”, у него может появиться такая мысль: *“Он не это имел в виду. Ему просто жалко меня, потому что я продолжаю делать ошибки. Он сказал это из жалости”*. Обесценивая позитив, Скотт отбрасывает все способы, которыми этот комплимент можно расценивать как обнадеживающий. Ниже приведен пример того, как обесценивание позитива может привести к мыслям “красной черты”.

Обесценивание позитива	Мысли “красной черты”
<i>Мой босс сказал мне что-то приятное из жалости</i>	<i>Я жалок. Мне нечего терять, поэтому я напьюсь</i>

Теперь попробуйте записать один или несколько примеров мыслей, в которых вы обесценивали позитив. Затем запишите мысли “красной черты”, к которым они могут привести.

Мысли, обесценивающие позитив: _____

Мысли “красной черты”: _____

ПОСПЕШНЫЕ ВЫВОДЫ

Если вы склонны делать поспешные выводы, то либо *угадываете мысли*, либо *предсказываете события*. “Угадывая” чужие мысли, вы предполагаете, что поведение других людей по отношению к вам отражает какие-то их негативные мысли. Вы истолковываете чужое поведение на основе явно недостаточной фактической информации или вообще без нее. Например, проводя время с подружкой, которая сегодня необычайно молчалива, вы, вместо того, чтобы предположить, что у нее был плохой день или она что-то обдумывает, делаете вывод: *“Она не разговаривает со мной, потому что я ей не нравлюсь”*. Это разновидность поспешного вывода.

Если у вас есть привычка *предсказывать события*, то вы предполагаете, что с вами случится все самое плохое. Вы предвидите, что за углом вас ждет ужас и мрак, и это — ваша судьба. Скотт делал такие предсказания после того, как босс отчитал его. Скотт предположил, что его уволят, несмотря на то, что начальник не сказал, что собирается это сделать. Получить выговор на работе — неприятно, но это вовсе не означает увольнение. Предсказывая, вы прямо выбираете худший из возможных сценариев и не рассматриваете другие варианты.

Давайте рассмотрим пару примеров того, как поспешные выводы могут привести к мыслям “красной черты”. Вы заметите, что в первом из приведенных ниже примеров за мыслями “красной черты” стоит межличностный конфликт; иногда вы, употребляя алкоголь или наркотики, как будто наносите ответный удар человеку, кто вас расстроил. Помните об этом или запишите в упражнении ниже, если такой образ мышления переживали ранее. Выполняя шаги 4–7, вы научитесь решать межличностные конфликты более здоровым способом.

Поспешные выводы	Мысли “красной черты”
<i>Мой брат игнорирует меня, потому что думает, что он лучше меня (угадывание мыслей)</i>	<i>Я ему покажу! Если он так относится ко мне, я пойду и напьюсь</i>
<i>С моим везением лечение мне не поможет (предсказание событий)</i>	<i>Я никогда не смогу воздерживаться от алкоголя или наркотиков. Нет смысла даже пытаться</i>

Теперь попробуйте записать один или несколько примеров того, как вы делаете поспешные выводы, и связанные с ними мысли “красной черты”.

Мои способы делать поспешные выводы (угадывание мыслей или предсказание событий): _____

Мысли “красной черты”: _____

СЛИШКОМ СЕРЬЕЗНОЕ ОТНОШЕНИЕ К СВОИМ ЧУВСТВАМ

Когда вы относитесь к своим чувствам слишком серьезно, это означает, что вы воспринимаете их как реальность. И даже если ваши чувства реальны, они могут привести вас к нереалистичным выводам, если вы будете принимать их слишком серьезно. Например, испытывая подавленность, вы можете сделать вывод, что ничто вас никогда больше не обрадует. Хотя ваша депрессия — это реальное чувство, но, если бы вы прогулялись и попытались получить от чего-то удовольствие, у вас было бы больше шансов выйти из этого состояния.

Вот еще один пример: Скотт почувствовал себя бесполезным после того, как его начальник указал ему на недостатки в работе. То, что он *чувствовал* себя бесполезным, не означает, что он *действительно* ничего не умеет. В какой-то момент трудно отделить интенсивное чувство от реальности, но смысл таков: то, что вы

чувствуете себя определенным образом, еще не значит, что вы таковым и являетесь. Давайте посмотрим на пример того, как слишком серьезное отношение к своим чувствам может привести к мыслям “красной черты”.

Слишком серьезное отношение к своим чувствам	Мысли “красной черты”
<i>Я ощущаю безнадежность; следовательно, моя жизнь бессмысленна</i>	<i>Мне никогда не стать лучше. Если я употребляю дозу, то по крайней мере не буду страдать из-за своей бессмысленной жизни</i>

Теперь попробуйте записать один или несколько примеров из вашего опыта слишком серьезного отношения к своим чувствам и мысли “красной черты”, к которым это может привести.

Примеры моих мыслей, когда я воспринимал свои чувства слишком серьезно:

Мысли “красной черты”: _____

САМООБВИНЕНИЯ

Если вы проявляете к себе излишнюю требовательность и страдаете от избыточной самокритики, значит, вы подвержены этой ошибке мышления. Вы вините себя даже в том, что, вероятно, находится вне вашего контроля. Ваша зависимость — прекрасный пример. Вы вините себя в этом? Помните: даже если вы принимали плохие решения во время борьбы с зависимостью, зависимость — это не ваш выбор и не ваша вина. У вас развилась болезнь мозга, и вы очень усердно работаете над ее преодолением, чтобы снова вернуть контроль над собой своему рациональному разуму. Давайте посмотрим на пример того, как самообвинения могут привести к мыслям “красной черты”.

Самообвиняющие мысли	Мысли “красной черты”
<i>Я виновен в том, что слишком много пью</i>	<i>Я разрушил свою жизнь; мне нечего больше терять, поэтому буду пить и дальше</i>

Теперь попробуйте записать один или несколько примеров самообвиняющих мыслей и мыслей “красной черты”, к которым они могут привести.

Мысли самообвинения: _____

Мысли “красной черты”: _____

НАВЕШИВАНИЕ ЯРЛЫКОВ

Навешивание ярлыков находится рядом со слишком серьезным отношением к своим чувствам. *Я чувствую, что я _____, поэтому я _____.* Вы навешиваете на себя ярлык за свои чувства или за совершенные ошибки. Например, если у вас плохое настроение, вы говорите себе: *“Я депрессивный человек, навожу на всех тоску”.* Вместо того чтобы думать о себе как о человеке с плохим настроением, вы навешиваете на себя ярлык. Другой пример: совершив ошибку, вы называете себя *“неудачником”*, а не человеком, который ошибся. Рассмотрим пример того, как навешивание ярлыков может привести к мыслям “красной черты”.

Навешивание на себя ярлыков	Мысли “красной черты”
<i>У меня рецидив, я так и знал. Я просто законченный наркоман и навсегда им останусь</i>	<i>Законченные наркоманы, такие как я, никогда не смогут достичь полного воздержания. Я просто еще один случай в числе многих других. Нет смысла даже пытаться воздерживаться</i>

Теперь попробуйте написать один или несколько примеров из вашего личного опыта навешивания ярлыков и мысли “красной черты”, к которым это может привести.

Мысли навешивания ярлыков: _____

Мысли “красной черты”: _____

СПОЛЗАНИЕ В СПИРАЛЬ

Если вы похожи на большинство людей, борющихся с зависимостью, то, вероятно, предпринимали не одну попытку сократить потребление или полностью прекратить принимать алкоголь или наркотики. Вспомните, как в последний раз вы безуспешно пытались бросить употреблять алкоголь или наркотики. Знаете ли вы, что, когда после нескольких дней, недель или месяцев воздержания вы в первый раз выпили или употребили наркотики, это не было рецидивом? Тот самый первый раз, когда вы сделали это после периода воздержания, называется *срывом*. Вероятно, вы не знаете, что при *срыве* от слов, которые вы выбираете, чтобы обсудить это с самим собой, зависит, будете ли вы и дальше продолжать употреблять алкоголь или наркотики. Если вы продолжаете срыв, он превращается в *рецидив*.

Исследования показали, что очень распространенная ошибка — думать, что срыв ведет вас к рецидиву, а не к восстановлению (Marlatt & Gordon, 1985). Хотя верно то, что срыв ставит вас перед угрозой рецидива, рецидив *не является* неизбежным. Вы лучше контролируете ситуацию, чем можете предположить. Чтобы предотвратить превращение срыва в полномасштабный рецидив, нужно избежать ошибки под названием *сползание в спираль*. Сползание в спираль — это когда вы интерпретируете срыв следующим образом.

1. *Вы видите причину неудачи в себе.* Люди, интерпретирующие срыв как личную неудачу, испытывают выраженное чувство вины или стыда, а также желание избежать или заглушить это чувство, что очень легко может привести к еще большему употреблению алкоголя или наркотиков.
2. *Вы рассматриваете срыв как результат того, что находится полностью вне вашего контроля.* Люди, считающие, что абсолютно не контролируют свою зависимость или аддиктивное поведение, как правило, отказываются от попыток бросить.

Вот некоторые мысли, которые могут прийти вам в голову при сползании в спираль.

- *Даже один срыв означает, что я полный неудачник.*
- *Я все испортил! Какая теперь разница, можно и дальше пить (или употреблять наркотики).*
- *Я безнадежен.*
- *Кто был пьяницей (наркоманом), тот и останется пьяницей (наркоманом).*
- *Я больше никогда не вернусь к трезвости.*
- *Я уже облажался сегодня, поэтому могу оттянуться по полной!*
- *У меня нет силы воли... Я потерял всякий контроль.*
- *Я полностью зависим от алкоголя/наркотиков. И всегда буду таким.*

Можете ли вы вспомнить какие-то другие мысли, возникавшие у вас по этому поводу? Мысли, которые вы должны выделить, — это те, которые указывают на

высокую вероятность того, что вы будете продолжать употреблять алкоголь или наркотики после срыва. Если мысли, которые приходят вам в голову, не были перечислены выше, напишите их в пустых строках:

Ясно, что было бы лучше, если бы у вас получилось все с первого раза и вы никогда не срывались. Но исследования показывают, что частота рецидивов у людей с зависимостью такая же, как и у людей с другими хроническими заболеваниями, например диабетом, гипертонией и астмой; и рецидивы возникают у 40–60 % проходящих такое лечение (McLellan, 2000). На самом деле это означает, что срыв или рецидив не являются признаками терапевтической неудачи! В КПТ срывы или рецидивы рассматриваются как сигнал к тому, что нужно продолжать лечение, корректируя при этом терапевтический подход. Коррекция может включать использование других терапевтических методов, введение новых или корректировку дозы старых медикаментов, а также изменение терапевтической модальности (например, переход от еженедельной терапии к более интенсивной программе).

Когда дело доходит до сползания в спираль, корректировка, которая вам нужна, может быть очень простой, например изменение ваших мыслей о срыве. Вместо того чтобы интерпретировать срыв как признак неудачи, начало рецидива и утрату контроля, вы должны объяснить себе, что просто плохо справились с ситуацией, которая стала триггером для срыва. Если вы будете мыслить таким образом, то сможете использовать срыв как обучающий опыт. Вы *не должны* сползать в полномасштабный рецидив; это *не является* неизбежным. Если вы поговорите об этом со своим наставником по программе 12 шагов или с терапевтом и выполните упражнения, которые найдете в следующей главе, то сможете учиться на своих ошибках и найти более здоровые способы справляться с подобными триггерными ситуациями в будущем.

Тяга

Теперь, когда вы узнали свои триггеры и мысли, к которым они приводят, вы многое поняли о том, как разворачивается ваша цепочка от *триггера* к *употреблению алкоголя или наркотиков*. Далее мы переходим к этапу *тяги*, которая является в этой последовательности последним переживанием, предшествующим принятию решения об употреблении алкоголя или наркотиков. Когда вы разрушите

последовательность и осознаете триггеры, мысли и тягу, то конечный результат (употреблять или нет) более не будет автоматическим. Он превратится в решение, которое вы примите своим рациональным разумом.

Отмечать все ощущения, мысли и эмоции, которые вы испытываете во время тяги, — ваша главная задача как собственного эксперта. Тяга у всех разная. Первым шагом к преодолению тяги является рассмотрение каждой из ее характеристик и понимание того, как вы их переживаете. Выполнив следующее упражнение, вы узнаете, что происходит с вашим разумом и телом, когда вы испытываете тягу.

Упражнение 5.3. Как вы испытываете тягу?

Вспомните, когда в последний раз вы испытывали сильную тягу. В первой части этого упражнения попробуйте вспомнить, где вы ощущали ее в своем теле. Поставьте галочку рядом с частями тела или ощущениями, перечисленными ниже, которые лучше всего описывают ваши переживания:

- грудь (сжатие или другие ощущения);
- желудок;
- челюсти;
- шея;
- плечи;
- сердце (сердцебиение);
- нос (ощущение запаха того, к чему испытывается тяга);
- другие области тела или ощущения: _____

Теперь попробуйте подумать об эмоциях, которые вы испытывали во время тяги. Отметьте эмоции, перечисленные ниже, которые лучше всего описывают ваши переживания. Добавьте любые другие в пустых строках:

- тревога;
- возбуждение;
- предвосхищение;
- беспокойство;
- раздражительность;
- те же эмоции, которые я испытываю, когда выпиваю, или при кайфе;
- другие эмоции: _____

Наконец, давайте определим *когнитивную* (мыслительную) составляющую ваших переживаний. Ниже приведены некоторые общепринятые мысли, которые сопровождают тягу. Если мысли являются наблюдаемой составляющей ваших переживаний во время тяги, то поставьте отметку рядом с теми из них, которые вы испытали:

- мне это необходимо;
- я должен это получить... (я должен выпить);

- если я не выпью/не употреблю, то сойду с ума;
- я не могу справиться с... (я не могу справиться с плохим самочувствием/абстиненцией/такими ощущениями);
- я не могу выбросить это из головы;
- другие мысли: _____

В следующей главе вы познакомитесь с совершенно новым набором навыков, которые помогут вам справиться с тягой. Но прямо сейчас ваша задача — просто замечать все, что к ней относится.

Когнитивно-поведенческие навыки самомониторинга

К числу важных навыков, которым учит КПТ и без которых невозможно стать своим личным экспертом, относится *самомониторинг*. Умение наблюдать за собой поможет вам понять психологию, которая стоит за вашей зависимостью, и начать ее контролировать. Отслеживая свои ежедневные переживания, вы начинаете осознавать свои мысли и эмоции, когда они появляются, а также поведение, с которым они связаны. Поскольку большинство из нас не привыкло “думать о мыслях” — что называется *метакогнитивными навыками* (Dobson, 2013) — это на первый взгляд может показаться несколько сложным, тем более что наши мысли меняются в голове так быстро, что мы, как правило, их не замечаем. Но, практикуясь, вы учитесь осознанности и, освоив ее, сможете развивать когнитивно-поведенческие и другие навыки, которые будете использовать для изменения мышления и поведения таким образом, чтобы поддержать свое восстановление.

В упражнении 5.4 вы найдете форму самомониторинга тяги (табл. 5.1). Используя ее, вы будете определять свои триггеры, мысли, эмоции и интенсивность вашей тяги. В первом столбце укажите дату и время суток. Затем опишите ситуацию, в которой вы находились, когда испытали тягу. Например, вы переживали внутренний триггер (чувство депрессии после ссоры с партнером) или внешний триггер (посетили вечеринку, где другие люди употребляли алкоголь или наркотики в вашем присутствии). Далее опишите мысли, которые пронеслись у вас в голове, когда вы испытали тягу, и чувства, которые пришли вслед за мыслями. Наконец, оцените интенсивность вашей тяги по шкале от 0 до 10, где 0 — отсутствие тяги, 5 — средний показатель (означающий, что вы испытывали некоторую тягу, но она не была постоянной или трудно подавляемой) и 10 — очень сильная, постоянная тяга.

Вам было бы полезно сделать копии формы самомониторинга тяги и заполнять их ежедневно. Попробуйте заполнять ее в режиме реального времени, если это возможно, чтобы описывать подробности своих мыслей и интенсивность тяги как можно более точно. С помощью регулярного самомониторинга вы сможете определить триггеры и паттерны мыслей, которые раньше не осознавали и которые ведут вас к тяге. Повышая осознанность своих переживаний по поводу зависимости, вы будете лучше знать и понимать себя, что необходимо для того, чтобы стать своим личным экспертом.

Резюме

Поздравляем! С помощью интенсивных упражнений вы сделали это — встали на путь изменения своего аддиктивного поведения. Теперь, когда вы поняли свои триггеры, мысли и тягу, у вас появилась хорошая возможность научиться по-другому реагировать на сигналы, которые обычно приводили вас к употреблению алкоголя или наркотиков. Не забудьте регулярно использовать форму самомониторинга тяги и выполнять все упражнения в этой главе. Вы сможете вернуться к ним, когда начнете практиковать новые навыки совладания. Начиная со следующей главы, вы будете работать над целым арсеналом навыков, которые помогут вам совладать с триггерами, мыслями и тягой, не прибегая к алкоголю или наркотикам.

Шаг 4. Реагирование на когнитивные искажения

В последней главе вы очень подробно рассмотрели свои триггеры, разные типы мыслей “красной черты”, посещающие вас, когда вы испытываете воздействие триггеров, и некоторые ошибки мышления, которые вы совершаете под влиянием искушения алкоголем или наркотиками. Теперь, когда у вас уже есть полное понимание того, как триггеры превращаются в тягу или желание, пришло время начать разработку арсенала навыков совладания, которые позволят вам преодолевать эти желания, не прибегая к алкоголю или наркотикам.

Как следует из ее названия, когнитивно-поведенческая терапия содержит *когнитивные и поведенческие* навыки. Итак, когда вы обнаружите, что находитесь под воздействием триггера или поддались искушению принять алкоголь или наркотики, у вас под рукой будут как когнитивные, так и поведенческие терапевтические стратегии, из которых вы сможете выбрать подходящую. В этой главе вы научитесь использовать оба типа этих навыков, чтобы справиться с искаженными мыслями, которые появляются в присутствии триггера. Практикуя эти новые навыки, обратите внимание на то, какие из них работают в вашем случае, а какие — нет.

С этой главы вы начнете составлять свой индивидуальный план предупреждения рецидива, опираясь на собственные наблюдения и размышления о применении разных техник.

Как перехитрить свой аддиктивный разум

Мы уже говорили о вашем аддиктивном разуме и о том, как упражнения в этой книге помогут вам победить его, укрепив ваш рациональный разум. Это то, чем занимается когнитивная составляющая КПТ. Мысли “красной черты”, которые вы определили в главе 5, являются побочными продуктами вашего аддиктивного разума. Это та часть вашего “Я”, которая находит способы оправдывать рецидив, чтобы удовлетворить невыносимые побуждения. С практикой вы научитесь успешно оспаривать мысли и “обманывать” ваш более примитивный аддиктивный разум. Когда вы будете делать это часто, ваш рациональный образ мыслей станет новой нормой и вы начнете освобождаться от мыслей, препятствующих вашим целям на пути к восстановлению.

Оспаривание мыслей

Чтобы научиться обманывать свой аддиктивный разум, вам понадобится самая действенная когнитивная техника — *оспаривание мыслей*. По мере трансформации ваших иррациональных мыслей во взвешенные и реалистичные вы научитесь применять научный подход, корректирующий мысли, которые подталкивают вас к саморазрушительному поведению — такому как употребление алкоголя и наркотиков.

Пожалуй, самое главное, что вы извлечете из изучения таких техник КПТ, как оспаривание мыслей, — это то, что их можно применять не только к преодолению зависимости, но и к решению других проблем, возникающих из-за иррационального мышления (например, депрессии, тревоги и других эмоциональных трудностей). Придерживаясь научного подхода и приверженности фактам, вы научитесь понимать и менять свое поведение. Вы можете спросить: “Что это точно значит? Как я могу придерживаться научного подхода?” На самом деле это не так сложно, как кажется. Вы можете достичь этого, научившись замечать свои мысли и реагировать на них несколькими способами.

1. Начнем с того, что научный подход предполагает *самомониторинг* (само-наблюдение). Вы уже сделали шаг в этом направлении, став объективным наблюдателем своих переживаний, начав отслеживать свои мысли и тягу, определять свои ошибки мышления.
2. Затем вам нужно будет научиться *спрашивать* себя о том, являются ли ваши мысли рациональными, особенно те из них, которые относятся к употреблению алкоголя или наркотиков. Процесс оспаривания мыслей — это проверка своих мыслей об употреблении алкоголя или наркотиков на предмет *доказательства* того, что они правильные.
3. Наконец, если, проверив свои мысли, вы не обнаружите доказательств их правильности, то будете искать более рациональные, основанные на фактах идеи, которыми можно заменить прежние мысли. Эти новые, здравые и взвешенные мысли помогут вам добиться изменений в поведении, чтобы следовать своему плану восстановления.

Чтобы запустить процесс оспаривания мыслей, нужен механизм. Для начала давайте рассмотрим несколько примеров оспаривания мысли “красной черты”. Освоив эту методику, вы сможете заполнить рабочую тетрадь своими примерами. Эту рабочую тетрадь можно использовать для анализа мыслительных паттернов, которые в прошлом привели вас к алкоголю или наркотикам. И если в будущем когда-нибудь у вас будет срыв или рецидив, эти упражнения помогут вам (и вашему лечащему врачу, если он у вас есть) понять, как развился рецидив и что вы можете изменить, чтобы двигаться вперед.

Искушение Скотта

Скотт испытывает сильное желание выпить бокал вина. Он оценивает свою тягу на 7 по 10-балльной шкале. Он обдумывает это и понимает, что причина в том, что он оказался на вечеринке с друзьями, с которыми привык выпивать.

Скотт может попробовать оспорить свои мысли с помощью трех подходов: определения триггерной ситуации; мыслей “красной черты” об алкоголе или наркотиках, которые ее сопровождают; судебном процессе над мыслями.

Триггерная ситуация: встреча с собутыльниками на вечеринке.

Мысли “красной черты”: “Это не страшно, если я выпью всего один бокал. Я смогу себя контролировать”.

Судебный процесс над мыслями: Скотт подвергает свои мысли судебному разбирательству, исследуя доказательства их истинности. Ниже вы найдете вопросы, которые он задает себе, чтобы выяснить, попали ли его мысли под контроль аддиктивного разума, рациональны ли они и честны ли ответы, которые приходят в его голову.

Вопросы, которые следует задать, чтобы рассмотреть доказательства	Факты
<i>Ничего, если я выпью один бокал?</i>	<i>Да. Один бокал — это не страшно</i>
<i>Могу ли я контролировать свое употребление алкоголя, чтобы остановиться после первого бокала?</i>	<i>Это было очень давно, трудно даже вспомнить время, когда я останавливался после первого бокала. Вероятность этого крайне низка</i>

Результат: теперь, когда Скотт предпринял три шага, чтобы оспорить свои мысли, пришло время взглянуть на результат и принять соответствующие меры. В этом примере в результате оспаривания своих мыслей Скотт убедился, что его идея о том, чтобы выпить всего один бокал, иррациональна. Хотя один бокал вина действительно не повредит большинству людей, Скотт, честно рассмотрев свое прошлое поведение, признал, что нет убедительных доказательств того, что он сможет контролировать свое употребление алкоголя. Скотт мог бы время от времени выпивать один бокал, но, скорее всего, это опять привело бы его к тяжелому запою. Мысль о том, что он может выпить “только один бокал”, явно порождена аддиктивным разумом, который стремится удовлетворить свое желание выпить.

Реагирование: итак, у Скотта появилась иррациональная мысль. Это нормально: всех нас периодически посещают иррациональные мысли о выпивке или о чем-то еще. Важный вопрос, который возникает в этой ситуации: как реагировать на них? Ваша реакция должна преследовать цель вернуть разум в нужное русло, привести его в соответствие с вашей целью восстановления — и, конечно же, с реальностью! Чтобы сделать это, Скотт может сказать себе следующее.

Для меня один бокал вина — это слишком много. В прошлом такой образ мыслей приводил меня прямиком к полномасштабному рецидиву.

У меня масса доказательств того, что я практически никогда не останавливаюсь после первого бокала. Я не в силах контролировать себя, когда начинаю пить.

Искушение Люси

Люси испытывает сильное побуждение принять кокаин. Она оценивает свою тягу как 8 по 10-балльной шкале. Обдумав это, она понимает: причина — в ее депрессии, ей недостает энергии, она ищет чего-то такого, что “подняло бы настроение”.

Люси пытается оспаривать свои мысли, используя метод трех шагов.

Триггерная ситуация: чувство депрессии и недостаток энергии.

Мысли “красной черты”: “Кокаин — единственное, что позволит мне почувствовать себя лучше. Он поможет мне закончить дела”.

Судебный процесс над мыслями: Люси подвергает свои мысли судебному разбирательству, исследуя доказательства.

Вопросы, которые следует задать, чтобы рассмотреть доказательства	Факты
<i>Действительно ли кокаин позволит мне почувствовать себя лучше?</i>	<i>Сначала да. Но когда его действие закончится, я стану еще более подавленной и буду отвратительно себя чувствовать в моральном плане, потому что дала слабину</i>
<i>Является ли кокаин единственным средством, которое поможет мне почувствовать себя лучше?</i>	<i>Вероятно, нет. Есть более здоровые способы, которые позволяют мне чувствовать себя лучше, например поговорить с кем-то, заняться спортом или чем-нибудь интересным</i>
<i>Поможет ли мне кокаин сделать мои дела?</i>	<i>Поначалу да, у меня будет больше энергии, чтобы закончить все, что я запланировала. Я много чего могу сделать под кайфом. Но потом неизбежен спад, я не смогу ничего делать в течение нескольких дней</i>

Результат: используя метод трех шагов, чтобы оспорить свои мысли, Люси поняла: ее доводы в пользу того, что кокаин поможет ей почувствовать себя лучше и сделать много дел, нерациональны. Кокаин может ненадолго поднять настроение и придать энергию, но, тщательно и честно рассмотрев доказательства, Люси осознаёт, что долгосрочный эффект употребления в последующие за приемом дни и часы перечеркнет все преимущества, которые она от этого получит.

Ответ: чтобы вернуться к настрою на восстановление, Люси может сказать себе следующее.

Из-за кокаина моя депрессия станет только глубже. Может, я почувствую себя лучше на какое-то время, но когда действие наркотика закончится, тоска и подавленное настроение будут невыносимы.

Есть много доказательств того, что, приняв кокаин, я вовсе не так быстро и хорошо справляюсь с делами. А после и вовсе впадаю в депрессию и в течение нескольких дней вообще ничего не в состоянии делать.

То, что я становлюсь более энергичной на короткое время, не означает, что благодаря наркотику я смогу сделать много дел.

Искушение Брайана

Брайан испытывает тягу к марихуане. Он оценивает свою тягу на 7 по 10-балльной шкале. Поразмыслив, он понимает, что нервничает из-за того, что идет на вечеринку один, и хочет выкурить “косяк”, чтобы избавиться от тревоги. Брайан пытается оспорить свои мысли, используя метод трех шагов.

Триггерная ситуация: он идет на вечеринку один и тревожится, что будет чувствовать себя неловко среди незнакомых людей.

Мысли “красной черты”: *“Под кайфом моя застенчивость пройдет, и мне будет проще общаться с людьми”.*

Судебный процесс над мыслями: Брайан подвергает свои мысли оспариванию, исследуя доказательства того, что марихуана поможет ему чувствовать себя лучше и раскованнее на вечеринке.

Вопросы, которые следует задать, чтобы рассмотреть доказательства	Факты
<i>Снимет ли марихуана тревогу и поможет ли мне почувствовать себя лучше?</i>	<i>Сначала, конечно, да. Но когда это пройдет, мое настроение ухудшится, и мне будет плохо день или два</i>
<i>Поможет ли состояние кайфа лучше провести время на вечеринке?</i>	<i>Вряд ли. С одной стороны, я не буду стесняться, и одиночество не испортит мне настроение. С другой стороны, когда я под кайфом, я еще сильнее отстраняюсь от окружающих и не слишком гожусь на то, чтобы заводить новые знакомства</i>
<i>Стоит ли использовать марихуану в этой ситуации?</i>	<i>Косячок позволит мне почувствовать себя лучше на какое-то время, но в результате я буду мало общаться на вечеринке. К тому же потом у меня будет плохое настроение и упадок сил, поэтому лучше отказаться от искушения</i>

Результат: используя метод трех шагов, чтобы лучше разобраться в своих мыслях об употреблении марихуаны и совладать с тревогой, Брайан понимает, что в целом его мысли иррациональны. Хотя есть некоторая правда в том, что кайф мог бы снизить его социальную тревогу, но, честно рассмотрев все “за” и “против”, Брайан приходит к выводу, что негативные последствия курения марихуаны перевешивают преимущества. Завершая оспаривание своих мыслей, Брайан задает себе важный вопрос: стоит ли курить марихуану в этой ситуации? Это

прямой вопрос, который вы можете задавать себе, принимая решение в ситуации, когда результаты оспаривания мыслей неопределенные. Употребление марихуаны действительно способно унять социальную тревогу Брайана, поэтому для принятия рационального решения важно взвесить позитивные и негативные последствия.

Ответ: взвесив все доказательства перед принятием решения о курении марихуаны, Брайан может более рационально отреагировать, сказав себе следующее.

Находясь под кайфом, я становлюсь в компании несколько неловким и отчужденным. Даже если при этом я не буду испытывать застенчивость, у меня все равно не получится ни с кем пообщаться на вечеринке. Тогда стоит ли идти на вечеринку, если для этого мне нужно быть под кайфом?

Есть много доказательств того, что марихуана негативно влияет на мое настроение и я не могу нормально работать в течение одного-двух дней.

Не стоит курить марихуану только для того, чтобы избавиться от застенчивости.

Остерегайтесь поверхностных истин

На примерах Брайана и Люси вы могли заметить, что их искушали к употреблению определенные мысли, оказавшиеся на поверку *поверхностными истинами*. Ведь какую-то краткосрочную выгоду от употребления алкоголя или наркотиков всегда можно найти! Такая мысль способна подвести к срыву, за которым последует рецидив. При этом она является рациональным элементом вашего мыслительного процесса об алкоголе или наркотиках. Как тут не запутаться? Сначала алкоголь и наркотики *помогают* вам почувствовать себя хорошо. Они *способны* снять тревогу в краткосрочной перспективе. И действительно, если вдуматься, у алкоголя и наркотиков имеется *некоторое* положительное влияние — иначе бы вы не стали употреблять их изначально!

Главная задача — рассматривать эти позитивные моменты в более широком контексте того, почему вы пытаетесь бросить. Да, сначала это приятно в определенных ситуациях, но что происходит *потом*? Что хорошего может быть в последовательности, которая начинается с недолгого кайфа, а заканчивается чтением этой книги и тяжелой работой над собой, чтобы бросить? Одна из целей оспаривания мыслей — научиться распознавать моменты, когда вы позволяете себе делать выбор о приеме алкоголя или наркотиков с помощью *поверхностных истин*, и опровергать их.

Упражнение 6.1. Рабочий лист оспаривания мыслей

Используйте этот рабочий лист, чтобы оспорить ваши мысли “красной черты”, применяя метод трех шагов.

Триггерная ситуация: _____

Мысли “красной черты”: _____

Судебный процесс над мыслями: _____

Доказательства того, что мысли правильны: _____

Реагирование (что вы можете сказать себе, чтобы вернуться к настрою на восстановление?): _____

Реагирование на распространенные ошибки мышления

В главе 5 вы узнали разного рода ошибки мышления, которые могут привести к мыслям “красной черты”. Прежде чем продолжать работу с “Рабочим листом оспаривания мыслей”, обратитесь к табл. 6.1, которая содержит некоторые варианты реагирования на распространенные ошибки мышления. Помните: поняв, что вы допустили одну из перечисленных в таблице ошибок, первое, что нужно сделать, — начать внутренний диалог о произошедшем. (*Стоп, подожди минутку. Ты опять начинаешь мыслить в категориях черно-белого мышления...*) Осознав ошибку, вы можете использовать метод трех шагов и отреагировать на нее, используя мысли или реакции, которые вы видите в правой колонке табл. 6.1.

Таблица 6.1. Варианты реагирования на распространенные ошибки мышления

Ошибки мышления	Мысли "красной черты"	Ответы
Черно-белое мышление	<i>Я все испортил на работе; ничего другого не остается, кроме как напиться</i>	<i>Вовсе я не все испортил. Все люди ошибаются. Алкоголь не исправит мою ошибку, а только ухудшит мое положение</i>
Обесценивание позитива	<i>Начальник иногда хвалит меня, но только из жалости. Я жалкий неудачник, мне нечего терять, пойду и напьюсь</i>	<i>Допущенная мною ошибка еще не значит, что меня не за что похвалить. И на самом деле мне есть что терять, так что алкоголь только добавит мне проблем на работе. Не зря же я решил избавиться от зависимости</i>
Поспешные выводы	<i>Избавиться от зависимости? Не с моим счастьем! Я никогда не смогу придерживаться воздержания. Нет смысла даже пытаться</i>	<i>Я не узнаю, поможет ли мне лечение, до тех пор, пока не попробую и не соберу какие-то доказательства. Если не поможет, тогда я подумаю, какие есть еще варианты</i>
Слишком серьезное отношение к своим чувствам	<i>В моей жизни нет ничего хорошего. Все безнадежно. Мне никогда не будет лучше. Я обречен всю жизнь зависеть от наркотиков</i>	<i>Тот факт, что я что-то чувствую, еще не значит, что эти чувства подлинны. Эмоции могут меняться и меняются. Наркотики не улучшат мою жизненную ситуацию, а вот работа над собой может</i>
Самообвинения	<i>Это моя вина, что я слишком много пью. Я сам разрушил свою жизнь</i>	<i>Я болен и предпринимаю правильные шаги, чтобы выздороветь. Это не произойдет в одночасье, но я смогу все изменить, если буду воздерживаться от алкоголя</i>
Навешивание ярлыков	<i>Я слишком много пью. Я просто неудачник</i>	<i>Если я болен, это не значит, что я неудачник. Если я позабочусь о себе и своем состоянии, то смогу выздороветь</i>
Сползание в спираль	<i>Выпив сегодня, я уже облажался, поэтому могу пуститься во все тяжкие</i>	<i>Моя реакция на срыв может повлиять на весь процесс восстановления. Я не могу допустить, чтобы все мои усилия пошли насмарку. Если я останюсь сейчас, то останусь на пути восстановления. Важно каждое решение, которое я принимаю в отношении алкоголя</i>

Упражнение 6.2. Оспаривание мыслей “красной черты”

Теперь, когда у вас есть несколько примеров для проработки, попробуйте выполнить еще раз упражнение “Оспаривание мыслей”, используя одну из тех мыслей, которые вы записали в главе 5, когда рассматривали наиболее распространенные ошибки мышления. В этом упражнении мы отталкиваемся от того, что вы уже знаете, каков ваш триггер и какую ошибку мышления вы совершаете.

Мысли “красной черты”: _____

Судебное разбирательство над мыслями: _____

Доказательства того, что мысли верны: _____

Доказательства того, что мысли представляют собой поверхностные истины или просто неправильны: _____

Реагирование (что вы можете сказать себе, чтобы вернуться к настрою на восстановление?): _____

Теперь, когда вы немного потренировались с оспариванием мыслей, можете использовать навыки самомониторинга, которые изучили в главе 5, дополнив ими упражнение “Оспаривание мыслей «красной черты»”. Практикуйтесь, ежедневно заполняя рабочий лист в табл. 6.2 всякий раз, когда испытываете искушение. Вы можете просмотреть свои записи вместе с консультантом или терапевтом (если у вас они есть) в качестве составляющей вашего лечения.

Мысли или действия

Некоторые люди могут изменять свое поведение, обдумывая свои иррациональные идеи, оспаривая их и превращая в здоровые, рациональные мысли. Но иногда справиться с мыслями “красной черты” больше помогают не *когнитивные* методы, например оспаривание мыслей, а изменение самих действий с помощью *поведенческих* стратегий совладания. Есть разные объяснения, почему это происходит. Отчасти это связано с этапами восстановления — на его ранних этапах, когда тяга к алкоголю или наркотикам еще очень сильна, а эмоции захлестывают, трудно сосредоточиться и мыслить достаточно ясно, чтобы вести внутренний диалог, которого требует оспаривание мыслей. Некоторые вообще предпочитают не полагаться на разум. Они предпочитают более простой способ предотвращения рецидива, чем когнитивная стратегия.

Оседлайте волну

Средняя продолжительность тяги составляет примерно 15 минут. Хотя иногда, когда вы испытываете физический и эмоциональный дискомфорт, эти четверть часа ощущаются как целая жизнь, вам может помочь напоминание о том, что это *закончится!* Некоторые испытывают облегчение, представляя тягу в виде океанской волны — она поднимается, растет, достигает пика и спадает. Если вы сможете продержаться этот короткий период, оседлав волну, дискомфорт пройдет, и вы укрепитесь в своем восстановлении. Если вам удастся оседлать волну, вы ощутите, как чувство тяги ослабевает и уходит. Цель состоит в том, чтобы выдержать волну, не реагируя на нее употреблением алкоголя или наркотиков. Вы узнаете больше о том, как использовать техники, подобные этой, в следующей главе, посвященной осознанности.

Отвлекитесь

Вы замечали, что, когда вам хочется выпить или употребить наркотики, то чем дольше думаете об этом, тем сложнее противостоять? Это очень распространенное переживание, так что, если вы его испытали, вы не одиноки. В некотором смысле думать об алкоголе или наркотиках — это как развлекать себя фантазиями, и чем ярче вы представляете себе, как все будет происходить, тем больше вы этого хотите. Чем больше вы этого хотите, тем меньше вы способны взвешивать все преимущества и недостатки и принимать рациональные решения по этому поводу. Зная это, вы можете принять решение отвлекать себя от побуждения, прежде чем ваше воображение последует за ним и приведет вас к рецидиву. Вот несколько

способов, которыми вы можете отвлечь себя в самом начале, когда впервые заметите побуждение.

- Представьте себе большой красный знак “СТОП”, как только испытаете побуждение. Удерживайте его изображение в своем уме как можно дольше.
- Носите на запястье резинку. Ощувив тягу, стягивайте ее, чтобы отвлечься.
- Если можете, выйдите из ситуации, которая стала триггером тяги.
- Отправьтесь на прогулку или займитесь спортом.
- Найдите отвлекающее занятие, способное удержать ваше внимание на 15–20 минут, будь то написание писем, чтение, прогулка в спокойном месте или звонок по телефону.
- Медитируйте или используйте другие релаксирующие упражнения (вы узнаете об этом больше в следующей главе).
- Молитесь.
- Пойдите на встречу группы 12 шагов. Вы можете скачать на свой телефон специальное приложение, которое будет искать место ближайшей встречи в любое время.
- Поговорите с кем-нибудь, кто поддерживает вас в вашем восстановлении. Это может быть друг, терапевт, наставник в группе 12 шагов или член семьи. Просто поговорите с кем-то, кто может помочь вам пережить трудный момент, поговорите с ним о своей тяге или на какую-то совсем постороннюю тему.
- Используйте воображение, чтобы перенести свой разум в другое место. Попробуйте представить себе тихое спокойное место или место, в котором вы хотели бы находиться в этот момент. Только убедитесь, что выбранное вами место несовместимо с употреблением алкоголя или наркотиков.

Начните экспериментировать с этими техниками отвлечения и посмотрите, что вам помогает. Позже мы включим их в ваш личный план предупреждения рецидива. Если вы знаете какие-то отвлекающие занятия, не перечисленные здесь, которые вам помогают, запиш их:

Откладываете решение

Теперь, когда у вас есть некоторые идеи о том, как отвлекаться от побуждений или тяги, вы можете использовать их, чтобы *откладывать решение* об употреблении алкоголя или наркотиков на минимум 15–20 минут. Это может быть очень полезным способом пережить импульс побуждения, который обычно длится

всего 15–20 минут. Скорее всего, вы обнаружите, что, если вы отложили решение в самом начале побуждения и тяга утихла, вам будет легче укрепиться в своем решении не принимать алкоголь или наркотики. Если по истечении 15–20 минут вы все еще не уверены в себе, повторите прием: отвлекитесь на что-то другое и отложите решение еще на 15–20 минут.

Придерживайтесь графика

Хотя мысли “красной черты” и тяга случаются очень часто, особенно поначалу, когда вы бросаете или сокращаете употребление алкоголя или наркотиков, есть способы, которыми вы можете предотвратить появление таких мыслей. Став своим личным экспертом в главе 5, вы научились определять свои триггеры. Один из способов развить этот навык — заранее составить расписание дня, чтобы можно было предвидеть, когда вы можете оказаться в триггерных ситуациях, и планировать их. Рассмотрим пример.

Расписание Скотта на понедельник выглядит следующим образом:

07:00 — подъем, завтрак

08:00 — отвезти детей в школу

09:00 — приехать на работу

11:30 — совещание с начальником**

12:00 — перерыв на обед**

17:00 — уехать с работы

18:00 — приготовить ужин

18:30–19:30 — поужинать, завершить вечерние дела

19:30–21:30 — свободное время (дети спят)**

21:30 — отход ко сну; жена возвратится домой с работы, провести время с ней вдвоем

** — высокий риск триггерных ситуаций

Составив свое расписание, Скотт определил три потенциально триггерные ситуации: во-первых, у него есть некоторые трудности на работе, и он испытывает сильный стресс, встречаясь со своим начальником, что в прошлом вызывало у него тягу и побуждение выпить. Его встреча с начальником в понедельник будет проходить незадолго до обеда, и, поскольку Скотт обедает один, у него может возникнуть большой соблазн выпить за едой бокал вина: обед — то время, когда он обычно выпивал свою первую порцию алкоголя. Есть еще одно опасное для него время дня — когда он остается один. Скотт предполагает, что, уложив детей спать в 19:30, он может испытать желание выпить, дожидаясь жену, которая вернется домой поздно после вечерней смены.

Скотту нужно спланировать, как он проведет каждый из этих опасных периодов. Главное, что он определил их заранее, составив график. Найти эффективную

стратегию совладания легче, если известно, когда возникнут трудности. Чтобы попрактиковаться в этом, используйте представленный ниже ежедневный график. Рассмотрев ряд других поведенческих навыков совладания, которые можно использовать в моменты риска, вы начнете планировать их заранее с помощью “Плана преодоления тяги” (упражнение 6.5).

Упражнение 6.4. Ежедневный график

Составляя свой ежедневный график, внесите в него как можно больше пунктов, учитывая, в какое время вы просыпаетесь, принимаете душ, едите, тренируетесь и работаете, а также любые назначенные встречи, рабочие или семейные планы, свои обязанности и вообще все, что может прийти вам в голову. При составлении графика отмечайте, какие запланированные действия могут быть под угрозой триггеров, и отметьте их звездочками (**). Это также поможет вам обратить внимание на отрезки времени в течение дня, когда у вас нет никаких запланированных дел; для некоторых людей это моменты уязвимости, когда подступают тяга или побуждение. Отметив эти периоды с высоким риском и уделив им особое внимание, вы можете заполнить свое время занятиями, не совместимыми с употреблением алкоголя или наркотиков (например, участвовать во встречах групп 12 шагов или в других ориентированных на восстановление мероприятиях либо проводить время с непьющим другом или любимым человеком).

Дата: _____

07:00 _____

08:00 _____

09:00 _____

10:00 _____

11:00 _____

12:00 _____

13:00 _____

14:00 _____

15:00 _____

16:00 _____

17:00 _____

18:00 _____

19:00 _____

20:00 _____

21:00 _____

22:00 _____

23:00 _____

24:00 _____

Планирование ситуаций высокого риска

Ситуация высокого риска — это любая ситуация, которая может стать для вас триггером. Хотя планирование дня помогает избежать ситуаций высокого риска, некоторые из них неизбежны — например, стрессовые взаимодействия с коллегами или членами семьи, выполнение рабочих обязанностей в тех местах, которые могут оказаться триггерами или где могут находиться люди-триггеры, или любой другой опыт, вызывающий у вас неприятные эмоции. Как и Скотт, вы можете планировать ситуации высокого риска, обдумывая заранее, как с ними справиться.

Возьмем в качестве примера один из предполагаемых Скоттом моментов тяги. У Скотта запланировано совещание с начальником незадолго до обеда. Эти встречи всегда являются для него стрессом, и Скотт предполагает, что, если он пойдет на обед в одиночестве, у него появится искушение выпить бокал вина.

Чтобы справиться с этой ситуацией, Скотту нужно два плана: основной и запасной. Вот планы, которые он составил.

План: пойти на обед с коллегой, Бьянкой, при которой мне будет неловко пить в рабочее время.

Запасной план: заказать обед в офис и съесть его на рабочем месте; позвонить моему наставнику по “Анонимным алкоголикам”, который поможет мне, если я почувствую на себе воздействие триггера.

Теперь ваша очередь составить “План преодоления тяги” для любых ситуаций высокого риска, которые вы отметите в своем графике на следующую неделю.

Упражнение 6.5. План преодоления тяги

Какие ситуации на этой неделе, как вы ожидаете, могут стать для вас триггером побуждения употребить алкоголь или наркотики?

Ситуация с высоким риском № 1 (отметьте день, время и опишите ситуацию)

Как вы планируете совладать с побуждением?

План: _____

Запасной план: 1) _____

2) _____

Ситуация с высоким риском № 2 (отметьте день, время и опишите ситуацию):

Как вы планируете совладать с побуждением?

План: _____

Запасной план: 1) _____
 2) _____

Ситуация с высоким риском № 3 (отметьте день, время и опишите ситуацию):

Как вы планируете совладать с побуждением?

План: _____

Запасной план: 1) _____
 2) _____

Какие навыки вам больше помогают — когнитивные или поведенческие? Помогают ли вам оба типа навыков? Зависит ли это от ситуации? Составляя свой личный план предупреждения рецидива, задайте себе эти вопросы. Если этот рабочий лист — ваше первое знакомство с КПТ, то вы пока что находитесь в процессе сбора доказательств, позволяющих ответить на эти вопросы. Продолжая упражняться в своих когнитивных и поведенческих навыках совладания, подумайте над тем, какие из них лучше помогают вам, чтобы включить их в свой “План предупреждения рецидива” в главе 10.

Резюме

В этой главе вы начали формировать набор навыков совладания, чтобы противостоять своим триггерам, мыслям и тяге, не прибегая к алкоголю или наркотикам. Вы познакомились с такими когнитивными стратегиями, как выявление мыслей “красной черты” и поверхностных истин, оспаривание мыслей. Вы также попрактиковались в поведенческих навыках, которые включают в себя самоотвлечение и соблюдение графика. Лучший способ составить действенный план предупреждения рецидива — практиковать эти техники неделя за неделей (включая заполнение форм “План преодоления тяги”, “Ежедневный график” и “Оспаривание мыслей”) и отмечать в этой книге те методы, которые лучше всего вам помогают.

Чтобы применение этих навыков в опасных ситуациях стало для вас естественным, необходимо практиковать их, поэтому чем больше вы будете над ними работать, тем лучше. И не будьте слишком строги к себе, если вам не всегда удастся их применить. Ведь на то, чтобы употребление алкоголя или наркотиков сформировало у вас зависимость, потребовалось некоторое время; аналогичным образом вам потребуется время, чтобы научиться новым способам реагирования на свое желание употребить алкоголь или наркотики. Будьте терпеливы.

В следующей главе вы познакомитесь с другим, не менее полезным подходом к тому, как справляться с невыносимыми побуждениями или тягой: вместо того, чтобы пытаться изменить свои мысли или отвлечься от них, вы будете практиковать их принятие и исследование.

ГЛАВА 7

Шаг 5. Научитесь осознанности

Теперь, обогатившись когнитивными навыками КПТ, вы сможете лучше обнаруживать ошибки мышления, оспаривать мысли и находить им более здоровые альтернативы, отдаляясь от употребления алкоголя и наркотиков. В этой главе вы научитесь использовать новый набор навыков, дополняющих эти техники когнитивной терапии.

Помните, мы говорили о том, что иногда бывает трудно правильно *мыслить* в состоянии дискомфорта, когда вас одолевает тяга? Когнитивные методы, например оспаривание мыслей, бывает трудно применять, особенно тогда, когда тяга кажется очень сильной, или у вас чем-то занята голова, или вы слишком перегружены, чтобы заменять иррациональные мысли здоровыми. В такие моменты вам помогут навыки осознанности. Применяя техники осознанности, вы, вместо того чтобы пытаться *изменить* свои мысли или найти им альтернативу, учитесь *принимать* и терпеть неприятные мысли или переживания (такие как тяга), не отвечая на них употреблением алкоголя или наркотиков.

Цель этой главы — дать вам базовое понимание того, что такое осознанность, показать, как техники осознанности и медитации могут помочь вам в реабилитации, и научить вас нескольким практическим упражнениям их применения.

Что такое осознанность

Осознанность, одна из наиболее широко используемых и изучаемых форм медитации, впервые была введена в западную психологию д-ром Джоном Кабат-Зинном из Медицинской школы Массачусетского университета (*Kabat-Zinn, 1990*). Сначала он разработал восьминедельную программу снижения стресса на основе осознанности, чтобы помочь людям с хронической болью; далее лечение было распространено на лиц, страдающих от тревоги и депрессии (*Kabat-Zinn et al, 1992; Roemer & Orsillo, 2003; Ramel et al., 2004; Evans et al., 2008*) и рака (*Carlson et al., 2004*), и, наконец, применено к нормальным, здоровым взрослым людям, борющимся со стрессом (*Astin 1997; Shapiro, Schwartz, & Bonner, 1998, Williams et al., 2001*).

Если у вас нет опыта медитации, вы вряд ли знаете, что такое осознанность. Согласно Кабат-Зинну, осознанность — это “осознание, возникающее путем намеренного обращения внимания на настоящий момент, и безоценочное отношение к происходящему, момент за моментом” (*Kabat-Zinn, 2003, С. 145*). Разберем это определение.

- *Осознание.* У всех нас есть привычные способы поведения, которые живут с нами так долго, что мы даже не замечаем их. Одной из таких привычек может быть употребление алкоголя или наркотика в ответ на некие триггеры (например, стресс или негативные эмоции). Учась осознанности, вы осознаёте последовательность переживаний, которые подводят вас к употреблению алкоголя или наркотиков, прежде чем это произойдет на самом деле. Есть много составляющих ваших переживаний, которые вы можете научиться осознавать, включая физические ощущения во всем теле, дыхание, мысли, намерения и эмоции.
- *Возникающее путем намеренного обращения внимания на настоящий момент.* Наше внимание естественным образом переходит от одного объекта к другому. Мы часто отвлекаемся от предмета нашего внимания на свои мысли, чувства или действия, которые происходят вокруг нас. Один из способов научиться осознавать наши переживания здесь и сейчас — стать намеренно внимательным к ним. Часто это означает признать, что нас что-то отвлекает, и намеренно перенаправить внимание на переживаемое “здесь и сейчас”. Во время восстановления намеренное направление внимания на переживание тяги или негативного чувства может помочь вам узнать больше о себе и своей зависимости и найти способ преодолеть тягу или негативные эмоции, не пытаясь спастись от них употреблением алкоголя или наркотиков.
- *Безоценочное отношение.* Какими бы ни были наши переживания, мы привыкли навешивать на них ярлыки. Вы когда-нибудь говорили себе, пребывая в расстроенных чувствах, что-то наподобие “я не должен расстраиваться”? Если это так, то вы — не единственный, кто делает то, что естественно

присуще разуму. Мы часто критикуем наши переживания; мы оцениваем их как хорошие или плохие, оправданные или неоправданные, в зависимости от обстоятельств. Испытывая желание принять алкоголь или наркотики, вы можете осуждать себя, испытывать вину или хотеть, чтобы этого не было. Навешивание ярлыков, оценивание или вынесение каких-то суждений о том, что мы чувствуем, происходит очень естественно — частично как способ осмыслить наши переживания и окружающий мир. Практикуя осознанность, вы оставляете эти оценки “за скобками”, принимая каждый аспект своих переживаний таким, какой он есть. Важная часть этого — привнесение любящей доброты в ваши переживания как сострадание к себе. Как вы, наверное, уже знаете, восстановление сопряжено с множеством неприятных моментов. Научиться намеренно направлять внимание на эти моменты, сострадая самому себе и не осуждая себя за них — один из мощных способов найти выход.

- *К происходящему, момент за моментом.* Все наши переживания временны. Чувства меняются, мысли приходят и уходят, как и физические ощущения. Мы не можем предсказать, как будут меняться наши переживания во времени, но, практикуя осознанность, вы можете наблюдать, как меняются мысли, эмоции и телесные ощущения, и исследовать их с искренним любопытством. *Наблюдая за своими переживаниями, не реагируя на них в каждый отдельный момент, вы будете лучше контролировать трудные переживания и справляться с ними.*

Почему осознанность?

Теперь, когда вы лучше представляете себе, что такое осознанность, вы, вероятно, задаетесь вопросом, как она может помочь в борьбе с зависимостью. Только в последние годы этот подход был специально адаптирован для помощи людям с зависимостью, опираясь на несколько известных фактов об осознанности и проблемах с алкоголем и наркотиками.

- Осознанность хорошо помогает справляться со стрессом, который является одним из наиболее частых триггеров рецидива при употреблении алкоголя и наркотиков (*Hanson, 2002, Sinha, 2007, 2008; Tate et al., 2008*).
- Интенсивное употребление алкоголя или наркотиков может привести к повреждению определенных областей мозга, которые отвечают за здоровое совладание со стрессом. Это области мозга, которые помогают продумывать возможные способы управления проблемой или стрессором, а также контролировать импульсивное применение нездоровых стратегий совладания, предлагающих “быстрые решения” — например, употребить алкоголь или наркотик (*Sinha, 2008*).

- Осознанность поможет вам переучить свой мозг, чтобы осмысленно *отвечать* на стресс, а не *реагировать* на него импульсивно употреблением алкоголя или наркотиков либо участием в другом саморазрушительном поведении.
- Исследования показывают, что практика осознанности помогает в лечении депрессии и тревоги, которые являются двумя наиболее распространенными психологическими симптомами у людей с зависимостью (*Glasner-Edwards et al., 2009; Breslin, Zack, & McMMain, 2002; Marlatt, 1996*). Как и стресс, эти симптомы часто приводят к рецидивам, поэтому, научившись контролировать их, вы повышаете свои шансы на долгосрочную реабилитацию. Последние исследования фактически подтвердили эту модель: взрослые, страдающие от зависимости, которые обучались осознанности, показали снижение симптомов депрессии и тревоги, а обучение техникам осознанности особенно помогало аддиктам с диагностированной депрессией и тревогой отказаться от употребления психоактивных веществ во время восстановления (*Glasner-Edwards et al.*).
- Исследования показывают, что практика осознанности снижает тягу к алкоголю и наркотикам (*Witkiewitz, Lustyk, & Bowen, 2013*) и помогает людям, восстанавливающимся от зависимости, предотвратить рецидив (*Bowen et al., 2014*).

Присутствуйте в своей жизни

Когда вы встаете утром с постели и начинаете подготовку к предстоящему дню, присутствует ли ваш разум в настоящем или находится где-то еще? Вот, например, как вы можете об этом узнать: когда вы чистите по утрам зубы, обращаете ли внимание на ощущения от щетинок зубной щетки, когда они делают вращательные движения вокруг ваших зубов, или на мятный вкус зубной пасты во рту? Скорее всего, нет. Когда вы чистите зубы, ваш разум, пожалуй, делает то, что и обычно — планирует и просчитывает то, что произойдет, а если не перескакивает в будущее, то анализирует прошлые переживания. Может быть, вы думаете о предстоящем дне, напоминая себе, во сколько начнется ваша первая встреча, или планируя, как будете разговаривать с разными людьми в течение дня. Возможно, вы обдумываете случившееся вчера или на прошлой неделе, прокручивая назад ленту событий в своей голове.

Этот способ заниматься чем-то, не присутствуя при этом, называется *делать на автопилоте* (*Bowen, Chawla, & Marlatt, 2010*). Вы можете выполнять много дел на автопилоте, особенно рутинных. Отдельные элементы вашей повседневной рутины (такие как чистка зубов, принятие душа, завтрак, поездка на работу или

на занятия) настолько хорошо отрететированы, что вам не нужно вообще о них думать, что вы и делаете. Ваш разум свободно блуждает, путешествуя в прошлое или будущее. Обучившись навыкам осознанности, вы будете *намеренно* удерживать свой разум “здесь и сейчас”, осторожно возвращая его обратно в настоящее, если он будет отвлекаться.

“*Какое отношение это имеет к зависимости?*” — можете спросить вы. На самом деле понятие “делать на автопилоте” очень актуально для зависимости, и вот почему: со временем зависимое поведение превращается в привычку. Вы когда-нибудь употребляли алкоголь или наркотик, не осознавая полностью, как или почему начали? Вы, вероятно, делали это много раз, не задумываясь и *не осознавая*, какие мысли, эмоции, а может, физические ощущения привели вас к этому (Marlatt & Ostafin, 2005). Когда вы научитесь связывать себя с переживаемым “здесь и сейчас”, то сможете перейти от автоматического, или привычного, реагирования на свои мысли и чувства к *осознанному* выбору поведения (особенно если оно связано с алкоголем или наркотиками), сделанному с любовью и состраданием к себе. Эти осознанные решения об употреблении алкоголя или наркотиков становятся возможными, когда вы правильно *настроены* и *осознаете* свои желания и тягу в момент их возникновения.

Чтобы начать выходить из режима автопилота, вы познакомитесь с серией упражнений. Практикуя осознанность, старайтесь не оценивать себя. Если вы новичок в осознанности или медитации в целом, упражнения могут показаться вам несколько странными. Вы можете задаться вопросом, действительно ли вы делаете их правильно. Помните, что нет ничего правильного или неправильного во время практики осознанности — вы просто учитесь наблюдать за своими переживаниями. Как бы вы ни чувствовали себя — хорошо, плохо, странно или нейтрально, — вы просто наблюдаете за своими ощущениями, мягко и доброжелательно возвращая свой разум к ним всякий раз, когда он блуждает (и будет блуждать, потому что так происходит со всеми!). Это навык, требующий практики, поэтому наберитесь терпения. Со временем вы привыкнете к этому.

Упражнение 7.1. Наблюдайте за своим телом

Чтобы наблюдать за своими переживаниями, сначала вам нужно немного попрактиковаться с навыком наблюдения. В этом первом упражнении вы будете практиковать наблюдение за своим телом, или своим физическим “Я”. Имейте в виду, что это упражнение не нацелено на то, чтобы заставить вас почувствовать себя определенным образом; это не упражнение на расслабление, а скорее упражнение на наблюдение. Вы практикуете здесь присутствие в настоящем и осознанность своего физического “Я”, будь то чувство расслабления, нейтральные состояния или даже дискомфорт. Просто наблюдайте за своими ощущениями, какими бы они ни были.

Для начала сядьте в удобной позе и отмечайте движение вашей грудной клетки при дыхании, подъем и опускание вашей груди с каждым вдохом и выдохом.

Сконцентрируйтесь на своем дыхании в течение минуты. После этого доведите свое осознание до физических ощущений во всем теле, начиная с ощущений соприкосновения вашего тела со стулом и ваших ног с полом. Просто на минуту направьте внимание на то, что вы чувствуете. Если вы испытываете беспокойство или отвлекаетесь на мысли, звуки или предметы, которые присутствуют в вашем окружении, просто поздравьте себя с тем, что заметили, как ваш разум блуждает, и осторожно вернитесь к осознанию своего тела.

Теперь направьте свое осознание на ноги. Отметьте любые ощущения, которые вы испытываете в ступнях ног, обращая внимание на их температуру, способ их контакта с вашей обувью (если вы обуты), ощущения касания пальцами ног друг друга и любые ощущения на подошве, верхе стоп и лодыжках.

Оставьте теперь ступни и поднимитесь своим осознанием до ног. Осознанно исследуйте все ощущения в ногах, начиная с того, что вы чувствуете в своих икрах, коленях и бедрах. Обратите внимание на те части ваших ног, которые контактируют со стулом, замечая ощущения в этой области.

Теперь аккуратно направьте свое осознание к бокам и талии. Если вы замечаете боль или дискомфорт, попрактикуйтесь осознавать это, позволяя всему оставаться таким, как есть. Переместите осознание в область спины, начните с нижней части спины и обратите внимание на любые ощущения там. Затем двигайтесь к верхней части спины, отмечая те места, где она соприкасается со стулом. Обратите внимание на любое напряжение или дискомфорт.

Затем направьте свое внимание на руки. Начиная с пальцев и двигаясь вверх, донесите свою осознанность до любых ощущений, которые вы чувствуете в запястьях, локтях, предплечьях и, наконец, плечах. Теперь сосредоточьтесь на шее. Обратите внимание на любое напряжение там. Двигаясь вверх по шее, начинайте исследовать ощущения на своем лице. Обратите внимание на свои ощущения в области лба, век, бровей, носа и щек.

Перейдите к губам, обратите внимание на челюсть и подбородок. Просто отмечайте любые ощущения там. Затем доведите свое осознание до самой верхней точки головы. Теперь, когда вы исследовали ощущения в разных частях своего тела, потратьте несколько минут, чтобы почувствовать все свое тело в целом, снова соединяясь со своим дыханием, как вы это делали, когда начинали это упражнение.

Цель таких упражнений, которые научат вас использовать осознанность, направленную на ваше тело, — помочь вам научиться навыкам присутствия. Звучит просто, но большинству людей требуется много усилий, чтобы освоиться с этим. Практикуя медитацию осознанности, не забывайте следующие размещенные ниже инструкции (мы уже рассматривали их ранее, но напомним еще раз).

- Это упражнение не предназначено для того, чтобы помочь вам расслабиться или получить опыт каких-то новых телесных ощущений. Отпустите любые ожидания о том, что вы должны испытывать во время этого упражнения, и просто позвольте ощущениям быть такими, какие они есть. Помните, что цель упражнения — присутствовать в текущем моменте и осознавать все, что вы переживаете.
- Если, выполняя это упражнение, вы отвлекаетесь или чувствуете себя странно (независимо от того, нравится оно вам или нет), просто зафиксируйте эти аспекты вашего переживания и аккуратно верните свое внимание назад к упражнению.

- Будьте открыты и доброжелательны ко всем своим переживаниям, не оценивая и не пытаясь изменить их. Тренируйте принятие своих переживаний такими, какие они есть. Можете говорить себе: “Это то, как я чувствую себя сейчас”. Полезно выполнять такое упражнение как само по себе, так и для совладания с неприятными эмоциями, побуждениями, тягой или другими переживаниями, которые являются для вас стрессовыми или тяжелыми.

Живите осознанно

Повседневная жизнь полна возможностей практиковать осознанность (и даже без этого руководства перед вами!). Подумайте обо всем, что вы делаете автоматически, не задумываясь. Возьмите, например, вождение автомобиля. Сидя за рулем, обращаете ли вы внимание на то, что чувствует ваша нога, когда она соприкасается с педалью газа или переключается с газа на тормоз? Осознаете ли вы координацию между вашей рукой на руле и постоянными движениями ноги, которые объединяются с намерениями вашего разума двигаться прямо или повернуть направо, замедлить или ускорить движение? Если вы похожи на большинство людей, ответом на эти вопросы будет “нет”. Ведя машину, вы, скорее всего, планируете, что будете делать, когда прибудете в пункт назначения, или размышляете, чем будете заниматься потом. Может быть, ваш разум быстро перематывает пленку вперед до выходных, просматривая ваши планы. Возможно, вы думаете о том, что вас беспокоит. Не исключено, что вы говорите по телефону, управляя автомобилем, и все ваше внимание поглощено разговором.

Вождение — лишь один из примеров того, что мы легко делаем на автопилоте. Примеры других действий, которые мы выполняем неосознанно, — прием пищи, купание, мытье рук, ходьба и т.д. В следующем упражнении вы попробуете выполнять некоторые из этих ежедневных занятий с осознанным вниманием.

Упражнение 7.2. Внедрение практики осознанности в повседневную жизнь

Упражняйтесь в присутствии и осознанности, выполняя каждое из следующих действий. Всякий раз, когда будете концентрироваться на своих переживаниях, отмечайте, как легко и естественно ваш разум отвлекается, и мягко возвращайте его в настоящий момент.

После того как вы выполните каждое упражнение, задайте себе несколько вопросов. Что вы чувствовали? Что вы заметили? Испытывали ли вы физические ощущения, чувства, запахи или другие переживания, которых не осознавали, пока не начали выполнять упражнение? Что это были за ощущения? После каждого упражнения записывайте свои наблюдения в отведенном для этого месте.

Примите “осозанный душ”

“Осозанный душ” – хороший способ начать свой день осознанно. Он может задать тон на весь день, помогая замечать моменты, когда вы находитесь на автопилоте, и целенаправленно перемещать ваше внимание на настоящий момент.

Начните с того, что медленно поставьте правую ногу в ванну (в душевую кабину), обращая внимание на ощущение контакта вашей ступни с дном ванны. Перенесите вес тела полностью на правую ногу и ступню и обратите внимание на то, как вы поднимаете левую ногу и выдвигаете ее вперед, чтобы поставить рядом с правой ногой на дно ванны, на ощущения в левой ноге, когда она поднимается в воздух, и в левой ступне, когда она контактирует с полом. Обратите внимание на устойчивость вашего тела в положении стоя.

Включая душ, медленно двигайте переключатель, обращая внимание на то, как ваша рука захватывает его, и на усилие, с помощью которого она перемещает его в положение, обеспечивающее комфортную температуру воды. Направьте свое внимание на ощущения, которые вы чувствуете на своей коже, когда ее касаются капли воды. Обратите внимание на температуру воды и на то, как температура вашей кожи меняется, когда вода касается ее.

Затем проведите несколько минут, направляя свое сознание на звуки, которые слышите, когда вода выходит из душа и соприкасается с вашим телом. Если вы обнаружите, что ваш разум блуждает, беспокоится, планирует, вспоминает или думает о чем-то еще, поздравляем вас с тем, что вы сами это заметили и направили свое осознание обратно в настоящий момент, на процесс принятия душа.

Обратите внимание на запахи. Может быть, мыло имеет знакомый запах. В течение нескольких минут направляйте ваше внимание на все запахи, которые вы можете обонять.

Выйдя из душа, посмотрите, сможете ли вы продолжить прочие рутинные процедуры с этим осозанным подходом. Затем запишите свои переживания.

Мои наблюдения во время осозанного душа: _____

Ешьте осозанно

В этом упражнении вы будете обращать внимание на свои переживания при приеме пищи, момент за моментом. Попробуйте сделать это с каким-нибудь фруктом – яблоком, апельсином или бананом. Делая это впервые, помните, что процесс займет у вас несколько минут, поэтому выключите телевизор или радио и постарайтесь свести к минимуму любые воздействия, которые могут отвлечь ваше внимание.

Начните с того, что, еще не взяв фрукт в руки, посмотрите на него, как будто никогда не видели раньше. Обратите внимание на его форму, цвет и любые другие характеристики, какие только можете заметить. Определите, следует ли его очистить, перед тем как есть. Изучив в течение какого-то времени внешний вид фрукта, возьмите его в руки и рассмотрите повнимательней. Обратите внимание, блуждает ли ваш разум или вы выносите какие-нибудь суждения о том, чем заняты в настоя-

щий момент. Если это произойдет, не расстраивайтесь и не ругайте себя, а просто верните внимание обратно к фрукту.

Поднесите плод к уху, чтобы узнать, издает ли он какие-либо звуки. Осторожно отметьте любое нетерпение или другие чувства, которые возникают у вас во время упражнения, всякий раз возвращая свое внимание к плоду. Теперь поднесите фрукт к носу, чтобы узнать, пахнет ли он, знаком ли вам этот запах и какой он — сладкий, кислый или нейтральный.

Готовясь откусить от фрукта кусочек, медленно поднесите его ко рту, но прежде чем прикоснуться к нему, обратите внимание, как рот готовится к встрече с фруктом. Отметьте, появилась ли слюна и где в рту вы ощутили это. Откусив кусочек, сосредоточьтесь на том, каково это — держать его во рту. Подержите его на языке, прежде чем начать жевать, отмечая, что вы ощущаете во рту, когда там находится фрукт. Начав жевать, обратите внимание на вкус фрукта и на то, как меняется его текстура по мере того, как вы жуеете его, и на свои ощущения во время пережевывания. Отметьте, когда возникает желание проглотить его, и как вы чувствуете его. Наконец, глотая кусочек фрукта, обратите внимание на его продвижение изо рта в пищевод.

Повторяйте эту практику всякий раз, когда едите фрукты. Можете даже поразмышлять между укусами о том, где этот фрукт рос и как на него влияли природные условия и действия людей, пока он не попал к вам домой. Это поможет вам понять, как связаны между собой окружающие вас предметы — даже такие простые, как фрукты.

Мои наблюдения во время осознанного приема пищи: _____

Осознанная ходьба

Для этого занятия выберите место, например у себя дома, где достаточно места для ходьбы — длинный коридор или достаточно просторную комнату, где можно ходить по кругу. Было бы неплохо, если бы кто-нибудь читал вам эти инструкции во время выполнения упражнения.

Для начала встаньте ровно, отмечая физические ощущения на нижней поверхности ступней ног, где они соприкасаются с полом, и отмечайте вес вашего тела, который поддерживается вашими ногами и ступнями. Когда будете готовы, медленно перенесите вес тела на правую ногу, замечая ощущения, которые вы испытываете в правой ноге и ступне при переносе веса с левой ноги. Затем, отрывая левую ногу от земли, направьте свое внимание на ощущения в левой ноге и ступне, когда они поднимаются, а затем когда они опускаются вниз и вперед и пятка прикасается к земле.

Поставив левую ногу прочно на пол, осторожно направьте свое осознание к ощущениям, которые вы испытываете, перемещая вес тела влево; почувствуйте, как вес подхватывает ваша левая нога и ступня; ощутите легкость в правой ноге и ступне, когда они освобождаются от веса. Теперь осторожно поднимите правую ногу от пола и, наклоняясь вперед, обратите внимание на ощущения в правой ноге и ступне, когда ставите правую пятку на пол, перенося вес с левой ноги и ступни на правую сторону.

Обратите внимание, как меняются ощущения в обеих ногах и ступнях, когда вы делаете шаги. Если ваше внимание отвлекается от процесса ходьбы, просто отметьте это и осторожно верните его снова к ощущениям в ногах и ступнях. Практикуйте осознанную ходьбу несколько минут.

Мои наблюдения во время осознанной ходьбы: _____

Осознанное дыхание

Поскольку мы не можем жить без дыхания, осознанное дыхание может стать новым навыком, который вы можете использовать в любое время и в любой ситуации как способ перенаправить свое внимание на настоящий момент. Когда вы только учитесь навыкам осознанности, вам может быть крайне полезно использовать осознанное дыхание следующим образом: всякий раз, сталкиваясь с трудностями при концентрации внимания на определенном ощущении, вы всегда можете на несколько минут сосредоточиться на своем дыхании, а затем вернуться к прежнему занятию. При восстановлении от зависимости осознанное дыхание — очень полезный инструмент в ситуации, когда вы испытываете неприятные эмоции или тягу. Как только вы научитесь дышать осознанно, у вас появится техника осознанности, которую вы сможете целенаправленно использовать для того, чтобы справиться с тягой или побуждением принять алкоголь или наркотик. Давайте начнем с краткой практики осознанного дыхания.

Упражнение 7.3. Дышите осознанно

Как и прочие упражнения, которые вы выполняли до сих пор, помните, что и это упражнение не предназначено для изменения вашего дыхания или релаксации (даже если вы обнаружите, что имеет место одно из двух или то и другое). Цель упражнения — просто осознать свое дыхание и наблюдать за ним спокойно и отстраненно. Поначалу вы можете делать это упражнение в течение пяти минут, а со временем, когда напрактикуетесь, постепенно увеличить время до получаса, если вам это будет комфортно.

Начните с выбора места. Выберите место, где вам удобно сидеть. Затем осознай­те, как ваше тело чувствует себя в кресле и там, где оно соприкасается со стулом и полом. Посвятите несколько секунд исследованию этих ощущений.

Теперь обратите внимание на свое дыхание. Отметьте, как воздух входит в ваше тело через нос и движется по нему к легким. Вы можете заметить, как ваш живот поднимается и опускается с каждым вдохом и выдохом. Можете положить руку на живот, если вам это помогает привязать свое внимание к переживанию дыхания.

В любых ситуациях наблюдайте за своим дыханием отстраненно и заинтересованно. Осторожно направляйте внимание на температуру воздуха, который вдыхаете, отмечая, становится ли он холоднее или теплее при вдохе и выдохе. Обращайте внимание на воздух, поступающий в ваше тело с каждым вдохом и выходящий из тела с каждым выдохом.

Независимо от того, является ли ваше дыхание медленным или быстрым, глубоким или поверхностным, просто позвольте своему телу дышать так, как оно дышит — естественно, безоценочно, не пытаясь это каким-либо образом изменить. Если вам в голову приходят мысли, просто отмечайте это и позволяйте им оставаться, осторожно направляя свое осознание обратно к дыханию. Упражняйтесь в осознанном дыхании в течение нескольких минут.

Соединяем все вместе: применение осознанности для восстановления от зависимости

Вам, наверное, интересно, как осознанное дыхание, душ и ходьба помогут вам успешно избавиться от зависимости. Поначалу вам может казаться, что все эти вещи никак не связаны между собой, но теперь, когда вы немного попрактиковали осознанность, вы можете применить то, чему научились, чтобы справляться с побуждениями и искушениями употребить алкоголь или наркотики без перехода в режим автопилота (который может привести вас к нездоровым решениям и поведению, например рецидиву). Практика оставаться на связи с вашими текущими переживаниями поможет вам преодолеть тягу без рецидивов, и вот по каким причинам.

- Одна из естественных реакций на тягу — попытаться *избежать* дискомфорта, который она приносит. Алкоголь или наркотики — один из способов избавиться от этого дискомфорта, к которому у вас выработалась привычка в прошлом. Если вы научитесь принимать, терпеть и даже с любопытством наблюдать за ощущениями, которые испытываете во время тяги, то сможете выйти из цикла употребления алкоголя или наркотиков и избавиться от этих ощущений.
- Ваша *автоматическая реакция* на искушение (например, на алкоголь или наркотики в вашем непосредственном окружении) или на конкретный триггер (например, неприятные эмоции) — употребить психоактивное вещество. Практикуя осознанное внимание, вы научитесь разумно и осознанно *отвечать* на искушение, а не *реагировать* на него.

Вы спросите: “В чем разница между реакцией и ответом?” Реакция — это то, что мы делаем автоматически и не задумываясь. Чувствуя, что вы стоите слишком близко к чему-то горячему, например к огню, вы интуитивно *реагируете*, отодвигаясь от него подальше. Интуиция говорит вам: “*Это больно и может навредить тебе. Отойди в сторону*”. Если вы зависимы от чего-то, ваша интуиция может подсказать вам нездоровое решение, которое не будет способствовать вашему восстановлению. Помните, что интуиция не предполагает взвешивание последствий вашего поведения. Полагаясь только на свою интуицию, вы можете *реагировать* на искушение и сложные ситуации так, чтобы *почувствовать* себя защищенными (например, приняв алкоголь или наркотик для устранения дискомфорта), но это ложное чувство защищенности.

Исследуя свое переживание искушения и неприятные ощущения во время тяги, вы можете отследить их развитие в прошлом и понять, как они привели вас к таким автоматическим реакциям, как пьянство или наркомания. Практикую осознанность во время тяги, т.е. находясь “здесь и сейчас”, вы ощутите свою связь с происходящим и будете сначала *наблюдать*, а затем с помощью осознанности примите решение, какой бы вы хотели *выбрать ответ*. Выбирая такой подход к своим переживаниям, вы сможете лучше контролировать свое поведение, взвешивая его последствия, прежде чем действовать, — вместо того, чтобы позволить аддиктивному разуму вести вас к автоматической, обусловленной реакции на тягу или искушение (например, употребить алкоголь или наркотики). В следующем упражнении вы научитесь технике осознанности, которую сможете применять в моменты переживания тяги или искушения употребить алкоголь или наркотики.

Упражнение 7.4. Дыхательная техника пяти “О”

Теперь, когда у вас есть некоторый опыт осознанного дыхания, вам будет проще научиться технике, позволяющей подключаться к настоящему моменту. На практике это займет всего минуту или две и станет вашим идеальным подручным навыком, когда вы находитесь под воздействием искушения, стресса или другой расстраивающей вас ситуации. Это техника пяти “О” (Bowen, Chawla, & Marlatt, 2010), составляющие которой кратко изложены ниже.

1. **Остановитесь.** Попав в ситуацию искушения, первое, что вы должны сделать, чтобы связаться с настоящим моментом, — остановиться и выйти из режима автопилота. Останавливаясь, вы прерываете автоматическую последовательность действий, которую может вызвать тяга или сильная эмоция, и это та самая последовательность, над изменением которой вы работаете, когда восстанавливаетесь от зависимости.
2. **Осмотритесь.** Как только вы остановитесь и выйдете из режима автопилота, следующим шагом будет наблюдение за своими переживаниями. Наблюдайте за тем, что происходит прямо сейчас. Спросите себя, что вы сейчас ощущаете. Используйте свою тягу, чтобы наблюдать за тем, где в своем теле вы ее

чувствуете, за любыми мыслями об алкоголе или наркотиках, и любыми эмоциями, которые вы испытываете. Следите за тем, как вы позволяете присутствовать этим некомфортным аспектам ваших переживаний, не отталкивать их, разрешая им быть такими, какие они есть.

3. **Отдышитесь.** Вы вышли из режима автопилота и наблюдали за своими текущими переживаниями. Следующий шаг — объединиться со своим дыханием. Сделайте это, в течение нескольких секунд направляя свое внимание к вдохам и выходам.
4. **Осознайте.** Опираясь на движения грудной клетки, вы теперь можете расширить свою осознанность, включив в нее все ваше тело в целом, связываясь со всеми ощущениями, которые переживаете в настоящий момент.
5. **Ответьте.** Мы говорили об ответе с помощью осознанного внимания, а не реакции на автопилоте. Это последний шаг в дыхательном упражнении пяти "О". Теперь, когда вы объединили свои переживания и свое дыхание, вы можете рассмотреть диапазон ответов, которые у вас есть в этой ситуации. Признайтесь, что вы в силах принять (и перенести) испытываемый дискомфорт. И одновременно признайте, что позволяете ему оставаться таким, какой он есть, и что вы можете с осознанным вниманием выбрать решение о том, какое действие предпринять. Вы находитесь в лучшем положении, поскольку можете рассматривать последствия разных возможных решений и выбрать такой ответ на переживаемый дискомфорт, который отвечает целям вашей самозащиты, заботы о себе и восстановления.

Один из способов начать практиковать дыхательное упражнение пяти "О" — это представить себе ситуацию, в которой вы можете подвергнуться искушению употребить алкоголь или наркотик. Представив себя в этой ситуации, практикуйте технику осознанного внимания. Первым делом *остановитесь*. Затем *осмотритесь*, чтобы понять, что происходит с вами, когда вы представляете себя в этой ситуации — когда вы сосредоточены на некоем дискомфорте, который испытываете физически, эмоционально или ментально. Цель состоит в том, чтобы признать дискомфорт, не осуждая себя за это и не пытаясь его изменить. Теперь *отдышитесь* — сконцентрируйтесь на своем дыхании. Затем *осознайте* все ваше тело, замечая любые ощущения, которые вы испытываете. И наконец, представляя себя в этой опасной ситуации, подумайте о том решении, которое вы можете принять в качестве осознанного *ответа*. Спросите себя, как в этой ситуации вы можете оптимальным образом позаботиться о себе, следуя цели восстановления от зависимости.

Представьте, что вы делаете лучший выбор из всех возможных в данной ситуации — ответ, который поддержит ваше воздержание и трезвость. Он может разным — покинуть данное место, или позвонить другу, или как-то отвлечься. Какой бы ответ вы ни выбрали, направьте свое внимание на то, как вы чувствуете себя после того, как сделали этот выбор, отмечая, какие вы испытываете телесные ощущения, какие переживаете эмоции и какие мысли приходят в вашу голову. Выполняя это упражнение, запишите несколько строчек обо всем, что заметили, используя дыхательную технику пяти "О", и добавьте любые ощущения, мысли, эмоции или суждения, которые могли быть связаны с вашим переживанием.

Мои наблюдения во время выполнения дыхательного упражнения пяти "О":

Чтобы привыкнуть к дыхательной технике пяти "О" и применять ее в любое время как вспомогательный навык совладания с неприятными эмоциями или тягой, попробуйте использовать ее в разных ситуациях.

Начните практиковать ее, когда переживаете стресс. Запишите, какие у вас были ощущения, мысли и чувства, а также суждения, отвлекающие мысли и другие аспекты ваших переживаний. Была ли эта техника полезна в данной ситуации?

Мои наблюдения о применении техники пяти "О" в стрессовой ситуации:

Попробуйте выполнить это упражнение, когда испытываете неприятную эмоцию — например, грусть, беспокойство, гнев или любую другую, на которую вы обычно реагируете в режиме автопилота, не задумываясь о ней.

Мои наблюдения о применении дыхательной техники пяти "О" в ответ на неприятную эмоцию: _____

Попробуйте использовать дыхательную технику пяти "О", когда испытываете искушение или тягу употребить алкоголь или наркотик.

Мои наблюдения о применении дыхательной техники пяти "О" в ответ на побуждение или искушение употребить алкоголь или наркотик: _____

Принятие

В этой главе, независимо от того, осознали вы это или нет, вы работали над принятием. Каждое из выполненных вами медитативных упражнений на осознанность включало инструкцию переживать всё таким, какое оно есть, даже если это

неприятно. Это и есть практика принятия. Вы можете спросить: “Почему это так важно для восстановления?” Это важно, потому что принятие противоположно тому, что велит делать ваш аддиктивный разум. Научившись практиковать принятие, вы сможете победить свой аддиктивный разум и поставить на руководящее место свой рациональный разум.

Вспомните, что написано во “Введении”, — аддиктивный разум склонен застревать в режиме “*вперед*”. Режим “*вперед*” — это та часть вашей личности, которая говорит: “*Избавься от этой тяги, пока тебе не стало хуже. Пойди и выпей*” или “*Не нужно грустить. Иди и покури травку. Тебе сразу станет намного лучше*”. Или, если вы склонны к употреблению алкоголя или наркотиков, когда чувствуете себя, наоборот, хорошо, ваш аддиктивный разум может заявить: “*Почему это хорошее ощущение должно заканчиваться? Пойди и прими дозу кокаина*”. До сих пор голос вашего аддиктивного разума заставлял вас употреблять алкоголь или наркотики, чтобы избежать неприятных ощущений или продлить положительные.

Одна из самых больших проблем, возникающих при восстановлении, заключается в том, что чем больше вы пытаетесь избежать или избавиться от неприятных чувств и ощущений, порождаемых тягой, тем интенсивнее они становятся. То же самое касается других неприятных эмоций, таких как грусть, горе, тревога или гнев. Когда вы пытаетесь убежать от этих чувств, они только усиливаются. Ключевой аспект упражнений на осознанность — научиться принимать дискомфорт, одновременно признавая, что ваши действия не должны быть продиктованы естественным желанием избавиться от него. Вот несколько моментов, которые вы можете сказать себе, чтобы практиковать принятие.

- *Видеть все так, как оно есть на самом деле, а не так, как я хотел бы, чтобы оно было, — это нормально.*
- *Тот факт, что я принимаю то, что чувствую сейчас, не означает, что я этим доволен или что я должен отказаться от попыток изменить это к лучшему.*
- *Раз я вижу вещи такими, какие они есть, я смогу найти энергию для исцеления и изменения существующего положения дел.*

История Хиллари

Хиллари — 34-летняя женщина, восстанавливающаяся от алкогольной и кокаиновой зависимости. Полгода назад она потеряла мать. До этого ей удавалось воздерживаться почти три месяца, и она поддерживала мать в ее борьбе с тяжелой формой рака. После смерти матери у Хиллари случился рецидив, и она снова стала употреблять алкоголь и кокаин. Ей казалось, что она не в силах вынести грусть и пустоту, а алкоголь и наркотик — единственный способ от всего этого убежать.

Примерно две недели назад Хиллари поняла, что употребление алкоголя и кокаина лишь усиливает ее депрессию, поэтому решила попробовать снова вернуться к воздержанию. В первые несколько недель восстановления она пережила много печальных мыслей и чувств, связанных с потерей матери, и в эти моменты ощущала сильное желание употребить алкоголь или кокаин. Но начав практиковать осознанность, она стала чувствовать себя более комфортно с идеей принятия.

Хиллари начала выполнять дыхательное упражнение пяти “О” в моменты грусти и горя, связанных с утратой. Наблюдая за своими чувствами и ощущениями в теле, она направляла внимание на дыхание. Используя дыхание, чтобы связать внимание с разумом и телом в настоящий момент, она чувствовала себя немного сильнее и могла позволить себе другие эмоции по поводу ее утраты, говоря себе: *“Я сейчас чувствую то, что чувствую. Это может быть не то, что я хочу чувствовать, но я могу терпеть и принимать то, что есть. Кажется, я справляюсь с этим лучше, чем я думала. Я буду продолжать пытаться присутствовать в этом, так как попытка избежать этого не помогает”*.

С этими мыслями она продолжила практиковать дыхание при переживаниях и присутствовала в них, не обращаясь к алкоголю или кокаину, чтобы с их помощью забыться. Ее грусть постепенно трансформировалась в чувство, которое она была в силах терпеть и принимать.

Сострадание и доброта

Доброта и сострадание — две характеристики, которые могут помочь вам практиковать осознанность. Тот, кто склонен критиковать себя, хотя естественным образом с добротой, состраданием и пониманием относится к другим людям, обязательно должен научиться такому же отношению и к себе. Быть осознанным означает присутствовать безоценочно. Что бы ни происходило во время практики осознанности, если вы можете вложить в нее свою доброту и доброжелательность, то будете менее склонны судить или критиковать себя. Если во время медитации осознанности вы отвлекаетесь, испытываете побуждение или тягу принять алкоголь или наркотик, то можете отнестись к этому с добротой и состраданием, что сделает вас открытыми вашим переживаниям и способными присутствовать в них. Осуждение и желание скрыться или избегать вещей, которые неприятны или незнакомы, с высокой вероятностью будет препятствовать вашей практике осознанности.

Сострадание — это близкий родственник доброты, хотя и не одно и то же с ней. Сострадание — это нежная и сочувственная эмоциональная реакция на присутствие боли или грусти. Когда вы практикуете осознанность, сострадание к себе поможет вам избавиться от негативных и критических внутренних диалогов. Эти диалоги не только мешают вашей способности оставаться в настоящем, но могут

заставить вас вернуться к алкоголю или наркотикам. Подходя к своей боли или горю с состраданием, вы примете верное решение о том, как осознанно отвечать на этот опыт так, чтобы защитить себя и поддержать свое восстановление.

Резюме

В этой главе вы узнали о том, что такое осознанность и как практика осознанности может помочь вашему восстановлению. Применяя навыки осознанности в повседневной жизни, вы сделаете большой шаг вперед в принятии дискомфорта, с которым естественным образом сталкиваетесь во время восстановления, и будете более открыто, с помощью принятия, подходить к решению этой проблемы. Сделать это нелегко, но благодаря практике вы сможете применять этот подход для контролируемого ответа на тягу и другие трудные переживания, а не реагировать на них импульсивно, руководствуясь вашим аддиктивным разумом.

В следующей главе вы узнаете о способах получать от жизни больше радости, наслаждения и удовлетворения. Освоив навыки осознанности, вы сможете глубже испытывать эти позитивные эмоции.

Шаг 6. Верните в свою жизнь вознаграждения

К настоящему моменту вы узнали много нового о том, как справляться с триггерами и тягой. Вам известно все о типах ситуаций, мест, людей и предметов, которые делают вас уязвимыми к рецидиву, и вы можете заранее планировать, как будете с ними справляться. Но есть большой пробел, который вам еще предстоит заполнить, чтобы завершить свой план восстановления. Теперь, когда вы не собираетесь пить или употреблять, как вы заполните пустоту, образовавшуюся в вашей жизни на том месте, где раньше были алкоголь или наркотики?

Посмотрим правде в глаза: вы прилагаете усилия, читая эту книгу, поскольку знаете, что употребление алкоголя или наркотиков разрушает вашу жизнь. Но знание не означает, что бросить будет легко. Это значит, что вам нужно найти замену тем позитивным чувствам, которые вы привыкли получать от алкоголя или наркотиков. И находясь на раннем этапе восстановления, вы можете обнаружить, что ваше настроение то повышается, то понижается, что вы не получаете удовольствие от многих вещей, как было раньше. Не все это чувствуют, но так происходит с подавляющим большинством людей. Итак, если вы спрашиваете себя, откуда вы будете черпать приятные ощущения в отсутствие алкоголя или наркотиков, то вы не одиноки. В этой главе вы откроете и вернете в свою жизнь занятия, вознаграждающие восстанавливающиеся разум и организм, и узнаете, как преодолеть некоторые из препятствий, которые стоят на вашем пути к переживанию удовольствия.

Роль вознаграждения при зависимости и в восстановлении

Вознаграждения занимают центральное место во всей нашей жизни; они — причина, по которой мы мотивированы вставать утром, выполнять свои обязанности (будь то работа, уход за домом или другие дела), а также поддерживать социальную жизнь, семейные отношения и свои хобби. Все то, чем мы занимаемся, мы делаем потому, что ожидаем, что это принесет нам вознаграждения: эмоциональные, финансовые, физические и другие, которые приносят нам радость и удовольствие от жизни.

Например, работа может приносить все виды вознаграждений. Это, конечно, и финансовое вознаграждение, которое вам платят за труд. Если коллеги или руководство говорят вам, что вы хорошо выполняете свою работу, это приносит и эмоциональное вознаграждение — например, уверенность в себе и гордость за свой труд, а также чувство, что вас любят и ценят окружающие. Все эти переживания, конечно, поднимают вашу самооценку и чувство собственного достоинства, которые являются еще большим психологическим вознаграждением. Работаете ли вы в офисе, учитесь или выполняете привычные домашние обязанности, вознаграждения, которые вы получаете от этого, являются основой вашей мотивации для продолжения их выполнения.

Вы можете спросить: *“Какое это имеет отношение к восстановлению от зависимости?”* Вспомните время, предшествующее тому, когда вы начали употреблять алкоголь или наркотики. Что в вашей жизни было вознаграждением? Было ли это связано с удовольствием, которое вы получали от значимых отношений со своей семьей, детьми, партнером или друзьями? Или это было связано с вашим хобби? Вашей работой? Теперь подумайте о том, как вы перестали участвовать в этих вознаграждающих действиях, когда стали все больше и больше употреблять алкоголь или наркотики. Когда люди становятся зависимыми от психоактивных веществ, все меньше и меньше в их жизни остается места для получения вознаграждения “естественным” способом. Это происходит потому, что все больше и больше времени они посвящают поиску таких веществ, их употреблению и восстановлению от последствий (похмелье, ломка, депрессия и другие некомфортные эффекты абстинентного синдрома).

Звучит знакомо? Чтобы связать это с лично вашим опытом зависимости, подумайте о том, что вы стали реже делать, когда увеличили употребление алкоголя или наркотиков, и запишите в пустых строках.

То, чем я раньше наслаждался и что стал делать реже, когда мое употребление алкоголя или наркотиков вышло из-под контроля (например, проводить время с друзьями или семьей, заниматься спортом или хобби):

Восстанавливаясь, люди нередко чувствуют, что без алкоголя или наркотиков источники получения удовольствия ощутимо сократились. Как вы будете проводить свободное время? Что сможет взять на себя роль алкоголя или наркотиков в вашей жизни, и будете ли вы от этого чувствовать себя так же хорошо? Это вполне нормальные и важные вопросы, которые вы будете задавать себе, и вам может понадобиться некоторое время и долгий путь проб и ошибок, чтобы ответить на них. Так что будьте терпеливы к себе. Упражнения, которые вы будете выполнять в этой главе, помогут вам найти новые способы получать радость и удовольствие при восстановлении.

Исследования показывают, что вознаграждение не только играет важную роль в развитии зависимости, но и существенно определяет успех при внесении изменений в употребление алкоголя или наркотиков в начале восстановления. Так называемая *теория поведенческой экономики*, в частности, утверждает, что люди охотнее бросают употреблять психоактивные вещества, если в процессе восстановления они получают дополнительные источники удовольствия, радости и удовлетворения (Green & Kagel 1996; Higgins, Alessi, & Dantona 2002). Эта теория имеет множество научных подтверждений. Например, в одном из исследований, где сравнивалась эффективность двух поведенческих методов лечения зависимости, наибольший успех в достижении воздержания показали испытуемые, принимавшие участие в приятных видах деятельности, причем чем чаще они это делали, тем прочее было воздержание. Неважно, какой тип лечения эти люди получали — самым значимым предиктором их успеха было участие в широком спектре приятных для них занятий. Эти мероприятия заполняли собой время и забирали ту энергию, которую выздоравливавшие могли бы потратить на аддиктивное поведение, позволяя им испытывать удовольствие, не сталкиваясь с разрушительными последствиями употребления алкоголя или наркотиков (Farabee, Rawson, & McCann, 2002).

Поведенческая активация при восстановлении от зависимости

Поскольку исследования подтверждают, что испытывать радость и удовлетворение можно и от здоровых видов деятельности, терапевтический подход, который еще недавно использовался для помощи людям с депрессией, теперь также применяется к лечению зависимости. Этот подход, называемый *поведенческой активационной терапией*, ориентирован на мотивацию участия в приятных занятиях на регулярной основе (*Daughters et al. 2008; Magidson et al., 2011*).

Оказалось, что поведенческая активационная терапия существенно помогает людям, борющимся с депрессией, поскольку депрессия часто приводит к потере мотивации заниматься приятными занятиями (*Cuijpers, Smit, & van Straten 2007; Mazzucchelli, Kane & Rees 2009; Sturmey, 2009*). Это становится частью порочного круга: когда люди перестают заниматься приятными занятиями, их настроение ухудшается, что делает их более уязвимыми к аддиктивному поведению; а когда аддиктивное поведение побеждает, все меньше и меньше времени посвящается приятным занятиям. Недавние исследования показали — когда поведенческая активационная терапия применяется для помощи людям, борющимся одновременно с зависимостью и депрессией, они успешно отказываются от употребления наркотиков и алкоголя и излечиваются от симптомов депрессии (*Daughters et al. 2008; Magidson et al., 2011*).

Привнесение удовольствия в восстановление

Когда вы будете думать о том, как включить приятные занятия в свою жизнь, запомните следующие рекомендации. Вы сможете более подробно их изучить, выполнив упражнения в этой главе.

- Убедитесь, что вы тщательно выбираете занятия, чтобы не включить в них то, что может вызвать тягу или искушение.
- Важной целью является установление баланса между *приятными* занятиями и обязанностями. Имеется большая разница между теми и другими.
- Чтобы повысить свои шансы заниматься приятными занятиями, попробуйте составить график их выполнения.
- Планируя приятные занятия, подумайте о том, какое время суток для вас является самым опасным (другими словами, когда вы наиболее подвержены рецидивам), и попытайтесь запланировать их на это время.

- Имейте в виду, что ваше предположение о том, что вы будете получать удовольствие от каких-то занятий, может оказаться неправильным. Упражнение 8.5 поможет вам глубже исследовать эту идею и применить ее к себе.

Приятные занятия против рискованных ситуаций

Теперь, когда вы привыкли вести образ жизни, способствующий вашему восстановлению, вам нужно научиться продумывать и по-новому подходить к выбору своих занятий. Приступая к планированию времени, прежде чем решить что-то сделать (например, пойти в кино, на концерт или провести время с друзьями), спросите себя: *“Может ли это стать триггером моего желания употребить алкоголь или наркотик?”* Иногда мы не осознаём, что нас привлекают определенные занятия, которые раньше были связаны с употреблением психоактивных веществ. Рассмотрим пример.

Искушение Дэниела

Дэниел уже пять недель воздерживается от употребления марихуаны. Его друг Холден звонит ему и приглашает пойти на концерт с участием артиста, выступления которого Дэниел посещал несколько раз и хотел бы сделать это снова. Дэниел думает про себя: *“Это здорово. Я не знал, что буду делать сегодня вечером, а теперь у меня есть чем заняться”*. Дэниел не понимает, что и Холден, и этот концерт представляют опасность для его восстановления. Он всегда курил травку с Холденом и всегда ходил на концерт этого артиста, будучи под кайфом. Придя на концерт, Дэниел неизбежно испытает тягу интенсивностью 8 баллов по шкале от 1 до 10. У Холдена есть немного “травки”, поэтому Дэниел закончит вечер курением марихуаны вместе со своим другом.

В данной ситуации Дэниел пытался найти для себя приятное занятие, но он не связал музыку, которую собирался слушать на концерте, со своим прошлым употреблением марихуаны. Он также не увидел, что все сложилось против него, так как он шел на концерт со своим другом Холденом. Поскольку Дэниел бросил курить пять недель назад и уже не имел собственного запаса “травки”, Холден обеспечил ему доступ к марихуане.

Если Дэниел понимает, что, намереваясь приятно провести время, он выбрал рискованную ситуацию, он может изменить свои планы, спросив себя: *“Может ли этот концерт стать триггером желания курить марихуану?”* Осознавая, что и Холден, и музыка могут стать триггерами, он мог бы рассмотреть несколько вариантов, чтобы справиться с ситуацией иначе.

- Дэниел может вообще отказаться от посещения концерта. Это самый безопасный вариант, особенно на начальной стадии восстановления. На этом этапе способность Дэниела сопротивляться искушениям очень слаба, и он не освоил еще всех копинговых стратегий, которыми должен вооружиться, предпринимая что-то столь рискованное.
- Дэниел может пойти на концерт, но не с Холденом. Один из способов защитить себя от потенциального рецидива — найти друга, который тоже борется с зависимостью, и пойти на концерт с ним, предварительно обсудив план действий на случай возникновения тяги (например, уйти пораньше, или сказать другу о появлении тяги, или поговорить с ним об этом).

Пример Дэниела даст представление о том, как задавать себе правильные вопросы о запланированных занятиях, чтобы научиться различать здоровые, приятные занятия и рискованные ситуации. Планируя свое время заранее и разумно обосновывая планируемое, вы сможете избежать попадания в триггерные ситуации.

Упражнение 8.1. Отслеживание активности

Первый шаг на пути построения здоровой и плодотворной жизни — получить точное представление о том, как вы проводите время и как ваша активность связана с настроением и употреблением алкоголя или наркотиков. Для этого используйте форму, приведенную в табл. 8.1, где вы будете записывать все свои ежедневные занятия, включая те, которые могут показаться неважными (например, просмотр телевизора). Вам не нужно прямо сейчас менять то, что вы обычно делаете, — о внесении позитивных изменений в свой график вы подумаете немного позже, читая эту главу. На данный момент отслеживание своих действий поможет вам получить представление о ваших паттернах активности, настроениях и поведении.

Форма отслеживания активности лучше всего работает, если заполнять ее дважды в день — днем и вечером. При этом необходимо оценить удовольствие, которое вы получали от каждого занятия, по шкале от 0 до 10, где 0 означает, что занятие было неприятным, а 10 — что оно было чрезвычайно приятным. Не существует “правильных” оценок каких-либо занятий; вы делаете это просто для того, чтобы выявить закономерности. Так, например, если вы провели время с 18:00 до 19:00 за приготовлением ужина и вам это совсем не понравилось, вы можете оценить его как 0 или 1.

“Приятное” или “интересное” занятие — это все, что оценивается в 6 баллов и выше. В конце дня вы должны подсчитать, сколько приятных занятий (с оценкой 6 баллов и выше) у вас было, и оценить общее настроение этого дня по шкале от 0 до 10, где 0 означает, что настроение было очень плохим, а 10 — что настроение было лучше не бывает. Вы также оцените силу своей тяги за этот день по шкале от 1 до 10, где 1 означает, что она была очень слабой, а 10 — чрезвычайно сильной. Наконец, вы укажете, употребляли ли вы алкоголь или наркотики в тот день. Заполняйте эту форму ежедневно в течение как минимум одной недели.

Таблица 8.1. Форма отслеживания активности

День недели/Дата _____

Время	Занятие	Оценка удовольствия (0–10)
07:00–08:00		
08:00–09:00		
09:00–10:00		
10:00–11:00		
11:00–12:00		
12:00–13:00		
13:00–14:00		
14:00–15:00		
15:00–16:00		
16:00–17:00		
17:00–18:00		
18:00–19:00		
19:00–20:00		
20:00–21:00		
21:00–22:00		

Общее количество приятных занятий (от 6 и выше): _____

Общая оценка настроения за день (0–10): _____

Оценка максимальной тяги за день (0–10): _____

Рецидив: да _____ нет _____

Чем чаще вы будете контролировать свои занятия, тем лучше сможете распознать закономерности, которые, возможно, захотите изменить. Используя эту форму, вы выявите связь между своим настроением и уровнем активности, а между настроением и употреблением алкоголя/наркотиков. Люди, занимающиеся приятными занятиями, как правило, более счастливы, а ощущение счастья дополнительно побуждает их к продолжению и усилению такой деятельности.

Если у вас есть терапевт или консультант, покажите ему заполненную “Форму отслеживания активности” и вместе с ним попытайтесь установить цели изменений, которые вы хотели бы внести в нее. Если у вас нет терапевта или консультанта, попробуйте самостоятельно установить закономерности. Например, изменяются ли ваши показатели настроения с увеличением количества приятных занятий?

А как меняется сила вашей тяги? Возможно, активность и улучшает настроение, и снижает тягу, а возможно, действует только на что-то одно. В любом случае понимание того, как ваша активность связана с вашим настроением и тягой, помогает укрепить ваш набор навыков эксперта по своему самочувствию. Затем вы можете внести коррективы в свои занятия соответственно своим потребностям в каждый конкретный день.

Уравновешивание должного и желаемого

Читая эту главу, вы можете подумать: “Я довольно активный человек. Я делаю много дел. Неужели мне нужно делать еще больше?” Ответ на этот вопрос зависит от того, как вы воспринимаете дела, на которые тратите свое время, — как *обязанность* или как *удовольствие*. Смысл состоит в уравновешивании одного и другого. Часто чаша весов склоняется в сторону разнообразных дел, которые “необходимо сделать”, или занятий, являющихся частью ваших обязанностей. Это приводит к неудовлетворенности, что влечет за собой чувство вины, досады или недовольства. С другой стороны, когда люди занимаются приятными занятиями, но не работают над какими-либо долгосрочными целями, у них возникает ощущение пустоты, нереализованности или недостаточной эффективности. Посмотрите на свой баланс должного и желаемого (упражнение 8.2) и решите, на чем вам нужно сосредоточить свои усилия.

Упражнение 8.2. Должное и желаемое

Для выполнения этого упражнения вам нужно составить список дел, которые вы делаете по обязанности (“надо сделать”) и ради удовольствия (“хочу сделать”), чтобы получить представление о том, насколько эти две категории уравновешены.

Должное

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____
- 4 _____
- 5 _____
- 6 _____
- 7 _____
- 8 _____
- 9 _____
- 10 _____

Желаемое

- 1 _____
 - 2 _____
 - 3 _____
 - 4 _____
 - 5 _____
 - 6 _____
 - 7 _____
 - 8 _____
 - 9 _____
 - 10 _____
-

Что вы заметили во время выполнения этого упражнения? Было ли вам трудно вспомнить дела, которые вы делаете для удовольствия, или наоборот, вы с трудом припомнили то, что делаете по обязанности? Если у вас существует дисбаланс, подумайте о том, как уравновесить активность в обеих категориях.

Упражнение 8.3. Приятная активность

В идеале у вас должно быть ежедневно хотя бы одно приятное занятие. Оно не должно отнимать много времени; это просто должно быть что-то, что вы делаете с намерением получить удовольствие. В этом упражнении просмотрите список приятных занятий. Есть ли что-нибудь, что вы захотелось бы сделать прямо сейчас? Обведите все, что вам понравилось.

Сходить погулять	Приготовить что-то новое	Почитать что-нибудь интересное
Сходить в музей	Посетить зоопарк	Взять урок танцев
Сходить в кино	Провести время с другом	Пойти на свидание
Распланировать поездку	Спланировать вечеринку	Запланировать велосипедную прогулку
Пойти в библиотеку	Сходить в спортзал	Позвонить человеку, который вам нравится
Пригласить гостей на ужин	Посетить ресторан	Заняться садоводством
Нарисовать что-то	Придумать и нарисовать картину	Послушать музыку
Заняться спортом	Посетить спортивное мероприятие	Посмотреть телевизор
Съесть десерт	Отправиться в поход	Составить цветочный букет
Украсить свой дом	Написать рассказ	Пойти в театр
Подстричься или сделать прическу	Принять ванну	Заняться религиозной деятельностью
Спеть песню	Сходить в парк	Сыграть на музыкальном инструменте
Помедитировать	Провести время с семьей	Сделать массаж
Разобрать фотографии	Посидеть в Интернете	Поговорить с кем-то по Skype
Провести вечер в кино	Сходить на пляж	Сочинить стихотворение
Записать что-нибудь в дневник	Сделать кому-то подарок	Пойти в океанариум

154 Часть II. Преодоление аддиктивного поведения

Покататься на коньках	Составить пазл	Сделать украшение
Сходить в магазин	Взять урок чего-то	Поиграть с домашним животным
Сыграть в боулинг	Заняться волонтерской деятельностью	Заняться фотоделом

Занятия, которые не перечислены выше, но которыми мне было бы приятно заниматься.

1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
 5. _____
 6. _____
-

Упражнение 8.4. График активности

Теперь, когда вы определили виды деятельности, которыми хотели бы заниматься, можно перейти к планированию времени, когда это сделать. В дальнейшем обязательно продолжайте мониторинг своих ежедневных занятий, чтобы отслеживать, как уравнивается должное и желаемое.

Запланированное занятие	Запланированная дата
1. _____	_____
2. _____	_____
3. _____	_____
4. _____	_____
5. _____	_____
6. _____	_____
7. _____	_____
8. _____	_____
9. _____	_____
10. _____	_____

Когда препятствия встают на пути

Иногда заниматься приятными делами нам мешают препятствия, например, нужно найти человека, который присматривал бы за детьми или выгуливал собаку, либо у вас слишком плотный график. По этой причине может быть полезно планировать занятия заранее, так как это помогает учитывать такого рода препятствия. Просматривая список приятных занятий, которые вы запланировали в предыдущем упражнении, подумайте о потенциальных препятствиях или делах, которые могут помешать вам реализовать свой план — даже несмотря на самые лучшие намерения. Составьте список таких препятствий ниже.

Препятствия, мешающие приятным занятиям:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Теперь для устранения каждого из перечисленных препятствий вы можете следовать трехшаговому процессу, чтобы прийти к реальному решению.

- **Во-первых**, проведите мозговой штурм, составив список всех возможных решений выявленных проблем, которые приходят вам в голову.
- **Во-вторых**, подумайте о преимуществах и недостатках каждого из решений и сократите список до одного-двух самых лучших.
- **В-третьих**, попробуйте одно из лучших решений и посмотрите, насколько хорошо оно помогает вам освободить время или иным образом решить проблему с вашими приятными занятиями.

Давайте попрактикуем это прямо сейчас с первым препятствием, которое вы определили.

Препятствие № 1: _____

Шаг 1. Все возможные решения этой проблемы, которые мне удалось найти.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Шаг 2. Преимущества и недостатки каждого из возможных решений.

Решение №	Преимущества	Недостатки
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Шаг 3. Выбор двух лучших решений.

1. _____
2. _____

Испробовав один из двух или оба варианта, оцените, насколько они удачны, а затем выберите лучший и применяйте в будущем.

Кроме практических препятствий к приятным занятиям, имеются препятствия и другого рода, которые создают наши мысли. Часто мы думаем, что нам что-то не понравится, потому что мы слишком устали, или у нас плохое настроение, или просто хочется ничего делать. Но порой мы ошибаемся. Помните, как мы работали над распознаванием когнитивных искажений в главе 5? Здесь мы собираемся вернуться к когнитивным искажениям, в частности к тому, как они препятствуют приятным занятиям.

Плохое настроение может повлиять на наши ожидания в отношении того, насколько мы можем наслаждаться теми или иными занятиями. Другими словами, если у вас плохое настроение, вы считаете, что поход в ресторан в обществе друзей не может быть приятным занятием — просто потому, что вы не в настроении. Но реальность может сильно отличаться от ваших ожиданий, поскольку сама активность меняет ваше настроение. Ниже приведены несколько примеров мыслей, которые могут помешать вам выйти из дома и заняться чем-либо приятным.

- *У меня нет настроения.*
- *Вряд ли это будет весело.*
- *Я просто хочу домой.*
- *Это будет пустой тратой времени.*
- *Я только испорчу всем остальным удовольствие своим плохим настроением.*

Знакома ли вам хоть одна из этих мыслей? Если нет, то, скорее всего, негативные мысли не являются для вас большим препятствием. А если эти идеи вам знакомы, то знайте: это очень распространенный образ мыслей, и вы можете изменить их так же, как научились менять некоторые из ваших иррациональных мыслей об употреблении алкоголя или наркотиков. Ниже вы познакомитесь с техникой, которая поможет вам справиться со своим мыслям о приятных занятиях.

Упражнение 8.5. Прогнозирование удовольствия

Как вы уже знаете, наши мысли и чувства по поводу тех или иных занятий могут быть весьма обманчивыми. Идея прогнозирования удовольствия состоит в том, что мы можем действовать как ученые, исследуя свои негативные мысли и ожидания в отношении тех или иных занятий и собирая доказательства, чтобы убедиться, окажутся ли они точными. Согласно этому подходу тот факт, что вы не в настроении делать что-то, еще не означает, что этого делать не стоит. Вы можете сделать что-нибудь, а затем решить, было ли это приятным, основываясь на наблюдениях о своих мыслях и своем настроении во время и после активности. Вот как это сделать.

- Во-первых, когда вы планируете то или иное занятие, оцените удовольствие, которое вы ожидаете получить, в диапазоне 0–100%, где 0% означает, что вы уверены, что это не принесет вам удовольствия, 50% — вы думаете, что это доставит вам умеренное удовольствие, а 100% — вы считаете, что вам это понравится в полной мере. Обратите внимание на любые другие мысли, которые у вас появляются об этом занятии, и запишите их.
 - Затем сделайте это, даже если вы оценили процент успеха как 0. Без этого шага вы не сможете прогнозировать удовольствие!
 - Занимаясь тем или иным видом деятельности, обращайте внимание на любые мысли, которые у вас возникают по этому поводу, и записывайте их.
 - Завершив занятие, оцените, насколько оно вам действительно понравилось, по шкале от 0 до 100%.
 - Сравните оценки удовольствия до и после занятия. Эти оценки удовольствия "до" и "после" могут совпадать или различаться — оба варианта нормальны. Идея состоит в том, что вы должны стать объективным наблюдателем своего опыта и научиться выявлять закономерности.
-

Что вы можете сказать о своих оценках до и после приятных занятий? В некоторых случаях вы обнаружите, что, несмотря на чувство страха перед определенными занятиями или низкие оценки предполагаемого удовольствия, вы получили больше удовольствия, чем ожидали. Безусловно, это те занятия, которые вы захотите повторить, и вы можете напомнить себе о том, что ваши прогнозы могли быть более связаны с вашим настроением, чем с самими занятиями. В других ситуациях вы можете обнаружить, что удовольствие от занятий оказалось именно таким, как вы и ожидали.

Помните, что в процессе восстановления вы будете пересматривать привычные способы времяпрепровождения, и важной частью будет выяснение того, от каких занятий вы можете получать удовольствие, не испытывая искушения к употреблению алкоголя или наркотиков. Вероятно, сейчас вам нравятся и кажутся безопасными одни занятия, а когда вы активно употребляете алкоголь или наркотики — другие. Воспринимая прогнозирование удовольствия как исследовательский процесс, вы сможете испытывать радость и наслаждение при восстановлении, что будет поддерживать ваше воздержание и укреплять здоровье.

Упражнение 8.7. Вознаграждайте себя за составление планов и следование им

Теперь, когда вы получили некоторый опыт прогнозирования удовольствия, у вас есть некоторые идеи о видах деятельности, которыми вы хотели бы заниматься, поскольку обнаружили, что они доставляют вам удовольствие. Планирование активности повышает вероятность того, что вы будете ими заниматься, так как при составлении плана уже приняли на себя определенные обязательства и проработали препятствия. Чтобы предпринять следующий шаг, после выполнения запланированных занятий вы должны вознаградить себя за это, как вы это делали в главе 4, когда работали над включением в свой график физической активности. В этом упражнении вы запланируете на предстоящую неделю несколько приятных занятий, а также подумаете над тем, как вознаградите себя за них.

Неделя: _____

На этой неделе я буду заниматься следующим:

1. Я буду заниматься _____ (занятие) _____ (день) и я вознагражу себя _____.
2. Я буду заниматься _____ (занятие) _____ (день) и я вознагражу себя _____.
3. Я буду заниматься _____ (занятие) _____ (день) и я вознагражу себя _____.

Резюме

В этой главе вы узнали о том, как вернуть приятные занятия в свою жизнь, чтобы совместить их с процессом восстановления. Вы научитесь уравнивать работу и удовольствие в своей жизни. Они не всегда находятся в идеальном равновесии — иногда вы будете замечать, что работы и разных обязанностей в вашей жизни больше, чем удовольствий, и на них остается слишком мало времени, но иногда будут выдаваться дни, когда можно потратить больше времени на приятные занятия. Если вы будете постоянно осознавать свою цель (по возможности уравнивать обязанности и удовольствия), вам будет это все лучше удаваться, и это поможет вашему восстановлению. Чем больше радости и удовольствия вы будете получать от отношений с людьми, от хобби и прочих занятий, тем меньше в вашей жизни останется места алкоголю или наркотикам.

Шаг 7.

Преодоление проблемных эмоций

Теперь, когда у вас есть несколько полезных методов, позволяющих совладать с тягой, вам нужны навыки, чтобы справляться с неприятными эмоциями, часто сопровождающими восстановление. Это тревога, грусть и гнев. Большинство когнитивно-поведенческих, мотивационных техник и техник осознанности, которые вы уже изучили, помогают справиться с эмоциями этого типа. Мы предоставим вам обзор того, как, применяя эти подручные навыки, можно преодолеть возникающие негативные эмоции.

На новом этапе жизни вы столкнетесь со взлетами и падениями. Центральная тема этой главы — как предвидеть проблему и совладать с ней без рецидивов.

Контроль настроения

Чаще всего зависимость сопровождается и другими психологическими проблемами. Исследования показывают, что не менее двух третей людей с зависимостями имеют психологические проблемы, наиболее распространенными из

которых являются тревога и расстройство настроения, например депрессия (Glasner-Edwards et al., 2009). Неудивительно, правда? Понятно, что алкоголь и другие психоактивные вещества дают своего рода “убежище”, позволяющее укрыться от неприятных эмоций или симптомов.

Если вы относитесь к числу тех, кто привык избавляться от своей депрессии или тревоги методами самолечения, а именно прибегая к помощи алкоголя или наркотиков, то вы наверняка уже поняли, что это далеко не самые лучшие анти-депрессанты. В действительности они со временем еще больше усиливают депрессию и тревогу. Но когда вы только начинали их употреблять, они, по всей видимости, были довольно хорошим подспорьем. Чтобы не попасть снова в ловушку алкоголя или наркотиков и не использовать их как способ справиться с негативными эмоциями, вы можете обратиться к уже изученным методам избавления от тяги: 1) отслеживать и оспаривать негативные мысли, являющиеся триггерами для эмоций; 2) пересматривать свою мотивацию к воздержанию; 3) заниматься приятными занятиями и применять другие поведенческие стратегии совладания; 4) использовать навыки осознанности. Далее мы кратко рассмотрим, как применять каждый из этих подходов, чтобы справиться с негативными эмоциями.

Найдите свои триггеры — негативные эмоции

В главе 5 вы выполнили упражнение по определению своих внутренних триггеров. Этими эмоциональными триггерами могут быть депрессия, тревога, гнев, ревность, раздражительность, скука, отвержение, разочарование, вина, стыд или чувство подавленности. Вернитесь к этому списку в упражнении 5.1 и просмотрите свои внутренние эмоциональные триггеры. Если вы сможете опережать эти триггеры — т.е. сможете распознать момент, когда эмоции нарастают, до того, как они станут неуправляемыми и приведут вас к рецидиву, — то вы сможете поддерживать свое восстановление и предотвратить рецидив, к которому эти триггеры вас подталкивают.

Отслеживайте свое настроение

Мы все иногда чувствуем себя не лучшим образом. В течение какого-то времени, особенно на ранних этапах восстановления, люди часто испытывают грусть или депрессию. Это можно объяснить абстинентным синдромом, который связан с выведением психоактивных веществ из организма. Примерно через месяц воздержания эти симптомы, как правило, уходят сами собой. Однако у некоторых людей депрессивные эмоции сохраняются дольше, и им может потребоваться дополнительное лечение с применением лекарств или психотерапии.

Если вы обнаружите, что у вас сохранились депрессивные симптомы, важно их правильно оценить и получить правильное лечение, поскольку если их не контролировать, ваши шансы на восстановление от зависимости снизятся (*Glasner-Edwards et al., 2009*). Список распространенных симптомов депрессии приведен ниже; если некоторые из них сохраняются у вас больше месяца после прекращения приема психоактивных веществ, вам следует проконсультироваться у врача-специалиста для оценивания вашего состояния и назначения необходимого лечения.

СИМПТОМЫ ДЕПРЕССИИ

- Грусть.
- Неспособность наслаждаться тем, что раньше доставляло вам удовольствие.
- Склонность к слезам.
- Ощущение бессилия.
- Тревожность.
- Проблемы со сном (бессонница или повышенная сонливость).
- Изменения аппетита (повышение или снижение).
- Потеря энергии.
- Проблемы с концентрацией внимания.
- Трудности при принятии повседневных решений (например, что надеть или что съесть).
- Ощущение собственной ненужности.
- Чувство безнадежности.
- Мысли о смерти или самоубийстве.

Когнитивные искажения, приводящие к депрессии и тревоге

В главе 6 вы подробно рассмотрели когнитивные искажения, которые приводят к мыслям “красной черты”. Как оказалось, эти же искажения могут привести вас к образу мыслей, который усиливает печаль и тревогу. Ниже вы найдете примеры тревожных и угнетающих мыслей из каждой категории иррациональных мыслей, о которых вы узнали в главе 6.

- **Черно-белое мышление:** о чем бы вы ни размышляли, вы видите только хорошее или только плохое. Пример: *“Моя подруга отменила свидание в субботний вечер. Значит, я всю жизнь проведу один”*.

- **Обесценивание позитива:** игнорируя или обесценивая позитивные стороны ситуации, вы обращаете внимание только на потенциально негативные стороны. Пример: *“Скорее всего, подруга похвалила мой наряд из-за жалости ко мне. Я знаю, что выгляжу ужасно”*.
- **Поспешные выводы:** определение говорит само за себя. Этот вид когнитивного искажения проявляется в том, что вы делаете предположения о человеке или ситуации без каких-либо подтверждающих доказательств. Разновидностью этого искажения является *предсказывание событий*, или вынесение предположений о том, что произойдет в будущем. Пример: *“Меня не возьмут на эту работу. У меня это не получится, потому что у меня ничего никогда не получается”*.
- **Слишком серьезное отношение к своим чувствам:** эта ошибка мышления происходит, когда вы предполагаете, что все, что вы чувствуете в данный момент, является истинным отражением действительности. Пример: *“Я чувствую, что не способен ничем наслаждаться. Я буду страдать всю свою жизнь”*.
- **Самообвинение:** это когнитивное искажение возникает, когда вы принимаете на себя чрезмерную вину за свои проблемы. Пример: *“Я сам создал для себя проблемы, принимая много плохих решений об употреблении алкоголя или наркотиков. Моя депрессия — только моя вина”*.
- **Навешивание ярлыков.** Когда вы применяете для самооценки негативный ярлык, возникают негативные эмоции. Пример: *“Только такие неудачники, как я, нуждаются в лечении зависимости. Я оказался слишком слаб, чтобы держать ее под контролем”*.

Хотя существуют и другие типы когнитивных искажений, эти примеры должны дать вам представление о связанных с депрессией и тревогой типах мыслей, которые соответствуют различным категориям ошибок мышления. В следующем упражнении вы начнете отслеживать свои мысли, выступающие триггерами для эмоций, и контролировать их связь с вашей тягой к алкоголю или наркотикам.

Теперь, когда у вас есть некоторый опыт в оценивании вашего настроения и тяги, можете ли вы увидеть связь между ними? Склонны ли вы испытывать сильную тягу в те дни, когда у вас иногда бывают депрессивные мысли? Или тяга связана с силой депрессии (чем сильнее депрессия, тем более негативно мысли влияют на ваше настроение)? Повторяются ли темы или ситуации, вызывающие депрессивные мысли? Обратите внимание на выявленные закономерности — это поможет вам лучше понимать себя. Ведите такое оценивание в течение как минимум нескольких недель, используя приведенную форму. Зная, какие события/мысли вызывают у вас депрессию и как депрессия соотносится с тягой к алкоголю или наркотикам, вы сможете предвидеть тягу в дни, когда у вас появляются негативные эмоции, и применять свои новые навыки совладания, чтобы избежать рецидивов.

Упражнение 9.1. Отслеживание настроения и тяги

Чтобы понять, какие типы мыслей могут стать триггерами вашей грусти или депрессии, заполните табл. 9.1, записав в нее конкретные мысли вместе с оценкой депрессии по шкале от 1 до 10, где 1 означает легкую депрессию, а 10 — самую тяжелую. Также оцените тягу по шкале от 0 до 10 и подсчитайте общий уровень тяги к алкоголю или наркотикам в течение дня.

Таблица 9.1. Отслеживание настроения и тяги

Дата	Ситуация	Мысль	Оценка депрессии (0–10)	Оценка тяги (0–10)

Отслеживание тревоги

Лучше изучив симптомы эмоций, которые делают вас уязвимыми к рецидиву, вы узнаете, что настроение и симптомы тревоги часто идут рука об руку. Другими словами, большинство людей, страдающих от депрессии, также в той или иной степени испытывают тревогу. Есть разные типы тревожных расстройств; самые распространенные типы из сопутствующих зависимостям кратко описаны ниже.

- **Генерализованное тревожное расстройство.** Люди с этой проблемой испытывают хроническое беспокойство. Если у вас генерализованное тревожное расстройство, вы беспокоитесь о многих вещах, включая даже рутинные повседневные дела, и вам трудно унять волнение. Наряду с беспокойными мыслями вы испытываете и другие симптомы тревоги — усталость, напряжение, раздражительность, тошноту. Могут также наблюдаться и другие проявления.
- **Социальное тревожное расстройство.** Если вы страдаете социальным тревожным расстройством, то вы очень нервничаете, когда приходится взаимодействовать с другими людьми (будь то обычное повседневное общение, знакомство с новыми людьми, рабочие ситуации и др.). Эта форма тревоги часто возникает из-за стеснительности и переживаний о том, как другие

могут оценивать вас или судить о вас. Такое обостренное самоосознание приводит к тревоге, которая, в свою очередь, вызывает весьма неприятные симптомы, такие как одышка, потливость, учащенное сердцебиение, тошнота, головокружение и т.д.

- **Панические атаки или паническое расстройство.** Панические атаки включают в себя внезапные приливы сильного страха, возникающего совершенно неожиданно; наряду с тревогой симптомы панической атаки включают одышку, потливость, слабость, сердцебиение, тошноту, боязнь потерять контроль, сойти с ума или умереть. Когда приступы паники повторяются и вы начинаете их бояться, у вас может развиться паническое расстройство.
- **Посттравматическое стрессовое расстройство.** Это тревожное расстройство иногда развивается у людей, подвергшихся травмирующему событию, например когда человек стал свидетелем угрожающей жизни ситуации или природной катастрофы или сам попал в такую ситуацию или катастрофу и чувствовал себя крайне беспомощным или напуганным. У некоторых людей эти переживания приводят к тревожным симптомам, которые могут включать в себя оцепенение, ночные кошмары или вспышки воспоминаний, депрессию или чувство безнадежности, трудности в эмоциональных отношениях с другими людьми или избегание всего, что напоминает о травмирующем событии.

Если вы полагаете, что страдаете от любой из этих проблем, рекомендуем вам пройти обследование у специалиста для подтверждения диагноза и получения терапевтических рекомендаций. Однако вы можете обнаружить, что у вас присутствуют некоторые симптомы беспокойства, тревоги или паники, даже если у вас не диагностировано соответствующее расстройство. Эти симптомы могут временно усиливаться в начале восстановления, поскольку алкоголь или наркотики покидают ваше тело и вы начинаете испытывать какие-то эмоции, которые, возможно, ранее подавляли с помощью психоактивных веществ. Упражнение 9.2 поможет вам отслеживать свои тревожные мысли (как вы делали это для вашей депрессии), чтобы понять, как часто они появляются, с какими ситуациями связаны и как могут относиться к вашей тяге или желанию употребить алкоголь или наркотики.

Точно так же, как и при отслеживании депрессивных мыслей, посмотрите на свои ответы и найдите закономерности. Как ваши тревожные мысли связаны с тягой к алкоголю или наркотикам? Замечаете ли вы какие-либо темы или ситуации, которые являются характерными для многих ваших тревожных мыслей? Используйте это упражнение для укрепления самооценки. Нужно ли вам больше узнать о тревоге и о том, как справиться с ней, или депрессивные мысли — это для вас временные трудности? Понимание эмоций, которые вы испытываете и которые делают вас наиболее уязвимым, придаст вам силы в процессе восстановления. Если в настоящее время вы проходите консультирование или психотерапию, то можете просмотреть эти упражнения вместе со специалистом.

В прошлом Алисия пошла бы на вечеринку и напилась из-за своих депрессивных и тревожных мыслей, но на этот раз она пытается оспорить свои мысли, используя метод трех шагов.

Триггерная ситуация: чувство отверженности, когда Винс изменил свои планы на вечер.

Дисфункциональные мысли: “У меня ничего не получается. Я уверена, что Винс согласился только из жалости. Я всегда буду одна”.

Судебный процесс над мыслями: Алисия исследует доказательства того, что Винс действительно не захотел идти с ней на вечеринку.

Вопросы, которые следует задать, чтобы рассмотреть доказательства	Факты
<i>Какие имеются доказательства того, что Винс соглашался пойти со мной из жалости?</i>	<i>Никаких. Он согласился сразу и охотно</i>
<i>Имеются ли доказательства того, что Винс на самом деле симпатизирует мне и хотел пойти со мной?</i>	<i>Да. Раньше именно Винс был инициатором наших встреч. Когда он сказал, что не сможет пойти со мной на корпоратив, он сразу же предложил другой вариант — пойти поужинать в другой день</i>
<i>Правда ли, что у меня ничего не получается?</i>	<i>Да, я бы хотела, чтобы у меня было больше возможностей, но сейчас у меня есть несколько очень хороших достижений: я поддерживаю воздержание, у меня есть работа, и я очень близка со своей семьей</i>
<i>Имеются ли доказательства того, что я всегда буду одна?</i>	<i>Пожалуй, это была просто попытка предсказания. Откуда я могу знать, буду ли я одна или нет. У меня были отношения, и даже если из них ничего не вышло, я не была одна большую часть своей жизни. И независимо от того, нахожусь ли я в романтических отношениях, я не одинока. У меня есть семья и друзья, хотя мне очень хотелось бы иметь романтического партнера в будущем</i>

Проанализировав свои мысли с помощью трех шагов, Алисия убедилась, что совершила несколько ошибок мышления: *обесценила позитив*, говоря себе, что Винс просто жалеет ее; использовала *черно-белое мышление*, решив, что у нее ничего не получается; пришла к *поспешным выводам*, заявив, что навсегда останется одна. В правой колонке (“Факты”) Алисия успешно оспорила свои негативные мысли и заменила их другими, более рациональными.

В следующем упражнении вы можете попрактиковаться в оспаривании своих депрессивных или тревожных мыслей.

Упражнение 9.3. Оспаривание негативных мыслей

В этом упражнении припомните и опишите две недавние ситуации, в которых испытывали депрессию или тревогу. Для каждой ситуации запишите негативную мысль, которая пришла вам в голову, вместе с эмоциями, которые вы испытали. Определив допущенную ошибку мышления, практикуйте ее оспаривание, применяя технику трех шагов. Вы можете вернуться к упражнению б.1, чтобы освежить память о том, как вы это делали, когда работали над мыслями "красной черты".

Ситуация № 1: _____

Негативные мысли и эмоции, к которым эти мысли привели:

Судебный процесс над мыслями: _____

Доказательства того, что мысли верны: _____

Доказательства того, что мысли неверны: _____

Ответ (что вы можете сказать себе, чтобы посмотреть на ситуацию более реалистично?): _____

Ситуация № 2: _____

Негативные мысли и эмоции, к которым эти мысли привели:

Судебный процесс над мыслями: _____

Доказательства того, что мысли верны: _____

Доказательства того, что мысли неверны: _____

Ответ (что вы можете сказать себе, чтобы посмотреть на ситуацию более реалистично?): _____

Управление гневом

Вы когда-нибудь теряли хладнокровие, когда злились? С большинством из нас это происходит довольно часто. Если для вас это привычная ситуация и гнев является одним из триггеров вашего рецидива, то вам в период восстановления пригодятся несколько полезных навыков совладания и способов выхода из этого состояния.

Самое важное, что нужно помнить — потеря самообладания имеет множество недостатков, кроме негативных эмоций и вероятности рецидива. Повышая голос или по-другому проявляя свою агрессию в гневе, вы:

- теряете контроль;
- роняете свой авторитет, люди теряют к вам уважение или не воспринимают всерьез ваши слова;
- не получаете желаемого;
- теряете чувство собственного достоинства.

Первый шаг к тому, чтобы справиться с гневом, — это понять свои чувства, чтобы предвосхитить момент вспышки гнева. Припомните, как вы переживаете гнев. В каком месте своего тела вы ощущаете его? Какие мысли приходят вам в голову, когда вы злитесь? Запишите свои мысли об этом ниже.

Когда я злюсь...

Я переживаю следующие физические ощущения: _____

При этом мне в голову обычно приходят следующие мысли: _____

Когда я не могу контролировать свой гнев, я выражаю его такими способами: ____

Следующий шаг к освоению эффективного управления своим гневом, — выяснить, что служит триггером для него. В следующем упражнении вы определите, что вызывает ваш гнев. Но сначала давайте рассмотрим пример того, как неуправляемый гнев может усиливаться и приводить к нежелательным последствиям.

Дженни злится

Дженни не употребляла алкоголь в течение полугода. Недавно у нее возник конфликт с мужем по поводу распределения обязанностей. В субботу в два часа дня их сын Сэмми идет на занятия баскетболом. Дженни хочет встретиться с друзьями около часа дня и просит мужа отвезти Сэмми на тренировку. Муж отказывается, ссылаясь на какие-то свои дела, и уходит из дома, прежде чем Дженни успевает что-то сказать ему в ответ. Дженни в ярости. У нее в голове проносятся такие мысли: *“Он не уважает меня и не ценит мое время! У меня совершенно нет времени на моих друзей! Ну, сейчас я ему все выскажу!”* Поскольку муж не снимает трубку, Дженни отправляет ему голосовое сообщение злым, резким голосом. Ее сын, услышав это, спрашивает: *“Мама, почему ты так злишься на папу? Тебе не нравится ходить со мной на баскетбол?”* Дженни чувствует себя виноватой, ей стыдно за свое поведение, и внезапно она понимает, что ей безумно хочется выпить.

Размышляя о ситуации, в которой оказалась Дженни, вы, вероятно, сможете предвидеть разные последствия ее неспособности управлять своим гневом. Она потеряла контроль над собой, отреагировав на поведение своего мужа неконструктивным образом, и при этом непреднамеренно ранила чувства своего сына и продемонстрировала ему свою неспособность справляться с гневом. В итоге Дженни стало стыдно, и это повлияло на ее восстановление от зависимости, поскольку она ощутила сильную тягу к алкоголю.

Упражнение 9.4. Триггеры гнева

Выявление ваших личных триггеров гнева — первый шаг к тому, чтобы научиться совладать с ним более эффективно. Обычно триггеры гнева делятся на пять категорий:

- Люди (например, муж Дженни).
- Места (например, автомобиль, если вы нервничаете во время вождения и испытываете проблемы с управлением гневом).
- Чувства (такие как отверженность, игнорируемость, беспокойство, нетерпение и пр.).
- Мысли (например, о неэффективности других людей — *“Почему эта очередь так медленно движется? У меня полно дел!”*).
- Физические ощущения (такие как физический дискомфорт от алкогольной или наркотической абстиненции, легко вызывающий раздражительность и гнев).

Запишите свои триггеры гнева в каждой из следующих категорий:

Люди: _____

Места: _____

Чувства: _____

Мысли: _____

Физические ощущения: _____

Поборите свой гнев

Теперь, когда вы разобрались со своими личными триггерами гнева, пора научиться бороться с ним, например приучить себя в течение нескольких минут успокаиваться, когда вы злитесь, и подумать о следующих шагах. Вам не нужно реагировать импульсивно или “захватывать наживку”, реагируя на человека, слова или действия которого заставляют вас злиться. Вместо этого вы можете контролировать свой гнев, подняться над ним и совладать с ним так, чтобы, оглядываясь на прошлое, могли сказать себе: *“Я горжусь собой, потому что справился с этим”*. Это не значит, что вы не должны злиться. Управление гневом не сводится к предотвращению переживания гнева, это управление вашей *реакцией* на него. Вот некоторые стратегии совладания, которые вы можете попробовать, чтобы побороть гнев.

- **Включите внутренний диалог, прежде чем реагировать.** Попробуйте сказать себе одну из следующих фраз — в зависимости от того, что вам наиболее помогает.
 - *Я могу сохранять спокойствие и контроль над собой.*
 - *Я должен сохранять контроль. Я знаю, что могу это сделать.*
 - *Я могу оставаться спокойным и пережить это, чтобы мне было хорошо потом.*
 - *Я не могу контролировать мысли и поступки других людей. Даже если поступки других людей расстраивают меня, я могу контролировать только свое поведение.*
- **Будьте ассертивны.** Скажите другому человеку, что вы расстроены и вам нужно некоторое время, чтобы собраться с мыслями и чувствами, прежде чем продолжать обсуждать возникшую проблему.
- **Выйдите из ситуации.** Вы знаете, что можете выйти из ситуации, являющейся вашим триггером рецидива; если вы обнаружили триггер вашего гнева и боитесь, что не сможете управлять им, выход из ситуации — вполне разумная стратегия совладания.
- **Сосредоточьтесь на своем дыхании.** Релаксационные и медитативные стратегии могут быть весьма полезными, помогая вернуть вашу нервную систему в нормальный ритм функционирования, если вы чувствуете, что заводитесь.
- **Сосчитайте до десяти.** Это дает вам время успокоиться и не реагировать импульсивно и неконтролируемо.
- **Позвольте себе поплакать.** Если вам нужен эмоциональный выход, разрешите себе его. Лучше уж плакать, чем набрасываться на окружающих в приступе гнева.

Успокоившись, вы можете заняться оспариванием гневных мыслей. Используйте навыки *ассертивной коммуникации*, которые практиковали в главе 4, чтобы говорить о ситуации, которая заставила вас злиться, эффективным способом, позволяющим удовлетворить ваши потребности.

Вернемся к ситуации Дженни. Как она может оспорить свои гневные мысли, учитывая последствия своего поведения и продумывая внутренний диалог, который поможет ослабить ее злость?

Триггерная ситуация: чувство, что муж проигнорировал ее потребности. Он отказался отвезти сына на тренировку, что нарушило ее планы встретиться с друзьями.

Гневные мысли: *“Он не уважает меня и не ценит мое время! У меня совершенно нет времени на моих друзей! Ну, сейчас я ему все выскажу!”*

Альтернативные реакции:

- *Понятно, что я злюсь; он знает, что, игнорируя мои просьбы, он заставляет меня переживать. Но я не позволю себе попасться на этот крючок.*
- *Когда он придет домой и я успокоюсь, я поговорю с ним о том, как планировать наши выходные заранее.*
- *Я сделаю все, чтобы хорошо провести день. После тренировки я угощу Сэмми мороженым.*
- *Я извинюсь перед Сэмми за то, что утратила самообладание, и попытаюсь поговорить с ним о более здоровых способах выражения гнева. Так я смогу подать ему хороший пример.*
- *Я знаю, что это нормально — испытывать гнев, но прямо сейчас мне надо выполнить медитацию осознанного дыхания в течение 5–10 минут, чтобы немного успокоиться.*

Любая из этих альтернативных реакций поможет Дженни ослабить свой гнев и укрепит ее уверенность в своей способности управлять гневом в случае его появления. Выполняя следующее упражнение, подумайте о своем гневе и о том, как спланировать иной ответ на него.

Упражнение 9.5. Изменение поведения в гневе

В этом упражнении представьте себе те ситуации, когда вы были разозлены и реагировали на свой гнев непродуктивно. Затем найдите альтернативные реакции, которые могли бы использовать в аналогичных ситуациях. Подумав об этом, вы сможете подготовиться к применению в следующий раз более здоровых стратегий.

Когда я испытывал гнев...

Триггером было: _____

Мне в голову пришли такие мысли: _____

Мои нездоровые реакции были такими: _____

Альтернативными, более здоровыми реакциями, могли бы быть:

Совладание с негативными эмоциями

До сих пор в этой главе для управления негативными эмоциями вы практиковали когнитивную стратегию, заключающуюся в выявлении и оспаривании мыслей, вызывающих такие эмоции. Это очень эффективный подход. Но иногда по тем или иным причинам поведенческие методы (другими словами, *делать* что-то терапевтическое, а не *думать*, как справиться с этим) или менее трудоемкая когнитивная техника (например, сказать себе короткую обнадеживающую фразу) может быть лучшим выбором для вас. Здесь мы рассмотрим ряд терапевтических стратегий, используя которые вы попытаетесь справиться с любой негативной эмоцией, являющейся для вас триггером, — с гневом, грустью, виной, стыдом, тревогой или любой другой эмоцией.

- Попробуйте выполнять в течение пяти минут дыхательную технику пяти “О”, которой вы обучились в главе 7.
- **Делайте то, что вас расслабляет. Вот несколько идей:**
 - в течение нескольких минут сосредоточьтесь на своем дыхании;
 - выйдите прогуляться;
 - примите ванну;
 - послушайте музыку.
- Займитесь каким-нибудь приятным делом, выбрав его из списка занятий, который вы составили в упражнении 8.3 (глава 8). Помните, что приятные занятия оказывают положительное влияние на ваше настроение.
- Займитесь физическими упражнениями. Это может быть отличным выходом для негативных эмоций и энергии, которые вас переполняют, когда вы на взводе.
- Позвоните кому-нибудь, с кем вам приятно общаться. Необязательно говорить о том, что вас беспокоит, если вы этого не хотите. Иногда для того, чтобы пережить трудный момент, достаточно просто слышать голос человека, который вас поддерживает.
- Сходите на собрание группы самопомощи.
- Скажите себе что-нибудь обнадеживающее. Сильнее всего нашу тревожность и подавленность питает чувство, что, когда ситуация дошла до определенной точки, с ней уже невозможно совладать. Но это не обязательно так! Попробуйте сказать себе:
 - *я могу пройти через это;*
 - *я справлюсь;*
 - *я могу справиться со всем, что посылает мне жизнь;*
 - *я уже сделал очень много — мне просто нужно двигаться дальше шаг за шагом, и все получится;*
 - *мне не нужно ничего говорить или делать в том состоянии, в каком я нахожусь сейчас; мне надо просто переждать этот момент, а потом уже решить, что делать.*
- Просто поверьте в себя. Вы переживаете трудные моменты или дни без употребления алкоголя или наркотиков. Вы твердо намерены пройти через это как можно более здоровым способом и при этом не скатиться в рецидив и не реагировать каким-то другим саморазрушительным способом, который только ухудшит ваше положение.

- **Практикуйте осознанное принятие.** Иногда, когда обстоятельства огорчают вас и выходят из-под вашего контроля, осознанное принятие может быть лучшим терапевтическим подходом. Вот некоторые вещи, которые вы можете сказать себе, чтобы найти свой путь к принятию:
 - *это просто то, что есть сейчас;*
 - *даже если мне это не нравится, я могу это терпеть;*
 - *не стоит оценивать то, как я себя чувствую; это мои переживания, и, может быть, они меня чему-нибудь научат.*

Пересмотрите свою мотивацию

Каким бы ни был триггер вашего желания употребить алкоголь или наркотики, напоминание себе о причинах, по которым вы так старательно работаете над сохранением воздержания, — весьма эффективный способ остаться на пути восстановления. Этот же принцип работает и в отношении негативных эмоций. Вернитесь к упражнению 3.2 “Устранение амбивалентности” (глава 3), в котором вы исследовали преимущества и недостатки употребления алкоголя или наркотиков и преимущества и недостатки отказа от употребления. Если вы добросовестно выполнили это упражнение, то знаете: одним из преимуществ отказа от употребления алкоголя или наркотиков является освобождение от депрессии, тревоги или любых других негативных эмоций, являющихся для вас триггерами. Взгляните еще раз на недостатки употребления алкоголя или наркотиков, которые вы перечислили вместе с преимуществами отказа от них. Всегда, когда вас одолевает искушение употребить, чтобы избавиться от негативных эмоций, вы можете вернуться к этому упражнению. После того как вы тщательно продумаете причины, по которым прекращаете употреблять алкоголь или наркотики, оцените свою мотивацию к воздержанию по шкале от 0 до 10, где 0 означает, что вы совсем не мотивированы, а 10 — что вы мотивированы настолько, насколько это возможно.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Не мотивирован</i>	<i>Несколько мотивирован</i>			<i>Мотивирован</i>			<i>Высоко мотивирован</i>			

Где бы вы ни находились на этой шкале, спросите себя, что вам нужно, чтобы переместиться на один показатель выше. Поддержание сильной мотивации — в том числе с помощью напоминания себе о причинах, которые подвигли вас на все трудности воздержания, — поможет вам противостоять искушению употреблять алкоголь или наркотики, когда вы чувствуете себя подавленным.

Резюме

Исследования показывают, что негативные эмоции являются одним из самых распространенных триггеров рецидива. Хорошая новость: самые действенные техники совладания с негативными эмоциями — те же, которые вы использовали для преодоления тяги к алкоголю или наркотикам: оспаривание мыслей, практика осознанности, полное принятие и приятные занятия. Теперь вам просто нужно применить эти стратегии к вашим негативным мыслям и эмоциям, как вы это делали, выполняя упражнения этой главы.

К этому моменту вы обучились всем навыкам, необходимым для контроля за процессом восстановления. В следующей (и последней) главе книги, соединив все это вместе, вы будете размышлять обо всем, что вы узнали и (на основе того, что вы считаете наиболее для себя действенным) разработаете интегрированный личный план предотвращения рецидива, который сможете использовать в процессе восстановления.

Ваш личный план восстановления

Вы прошли долгий путь с тех пор, как начали читать эту книгу. Вы обучились многим навыкам, которые помогут вам воздерживаться от употребления алкоголя и наркотиков и проложить путь к счастью, удовольствию и эмоциональному равновесию. Вы поняли, как работает ваш аддиктивный разум. Вы постоянно укрепляли свой рациональный разум — с помощью когнитивно-поведенческих навыков, тренинга осознанности, мотивационных упражнений, поиска новых источников удовольствия, способных заменить наркотики и алкоголь, и более глубокого понимания того, как ваши триггеры рецидива толкают вас к употреблению психоактивных веществ. В этой главе мы объединим все полученные вами навыки в личный план восстановления, который поможет вам оставаться счастливым, здоровым и трезвым в долгосрочной перспективе.

Применить полученные навыки к подготовке долгосрочного восстановления вы можете разными способами. Во-первых, вам нужно знать лично ваши тревожные признаки рецидива и составить план действий на случай, если вы или кто-нибудь из ваших близких заметит приближение этих признаков. Во-вторых, хотя есть надежда, что вы не скатитесь в рецидив, но, учитывая, что с большинством людей это время от времени случается, вам нужно подготовиться к тому, как справляться со срывом, чтобы предотвратить его превращение в полномасштабный рецидив. Наконец, объединив все свои усилия, вы подумаете о том, что узнали в этой книге, и, опираясь на стратегии, которые считаете для себя наиболее действенными, составите личный план предотвращения рецидива, который сможете использовать в дальнейшем процессе восстановления.

Опережайте свой срыв на один шаг

Есть хорошая новость — сейчас вы уже продвинулись вперед от той точки, на которой начали читать эту книгу, потому что узнали свои триггеры и уязвимые места. Поскольку вы вооружены этим знанием, вероятность того, что вас ослепит желание выпить или употребить наркотики, существенно снижается. Вам нужно просто проявлять бдительность и быть готовым к приближению опасности.

В течение первого полугодия восстановления один из лучших способов предупредить возможный рецидив — это в начале каждой недели, не торопясь, продумать каждый предстоящий день. Знаете ли вы о каких-то опасных или потенциально стрессовых ситуациях, которые могут произойти? (Они могут быть связаны с семьей, работой или всем, что может привести к желанию употребить алкоголь или наркотики.) Если это так, спланируйте заранее, как вы с этим справитесь. Если, находясь в каком-то месте, вы почувствуете действие триггера, вы готовы немедленно уйти? Готовы ли вы максимально сократить время своего пребывания в местах, которые могут спровоцировать срыв или возникновение тяги? Прибегнете ли вы к медитативным техникам? Возможно, вы возьмете с собой кого-нибудь, кто не употребляет алкоголь или наркотики? Или попытаетесь вообще избежать этой ситуации?

С помощью этих вопросов вы можете набросать примерные планы, которые потом не спеша обдумаете, чтобы подготовиться к потенциально опасным событиям. Полезно также вернуться к “Плану преодоления тяги” из главы 6. Запланируйте еженедельное выполнение этого упражнения в течение максимально длительного периода времени (в идеале в течение первого полугодия вашего восстановления). Вы можете обсудить это с вашим консультантом или психотерапевтом, если таковые имеются, и получить некоторую информацию о том, как планировать потенциально триггерные ситуации.

Признаки проблемы

Если вы припомните свой последний срыв или рецидив, то, вероятно, вспомните и предупреждающие признаки, появившиеся до того, как вы употребили алкоголь или наркотики. Восстановление — это не только поведение (например, избегание опасных ситуаций, посещение терапевтических сессий или встреч групп самопомощи); как вы уже хорошо знаете, это также и образ мышления.

Поскольку сила вашей мотивации к восстановлению естественным образом повышается, то понижается, иногда вы утрачиваете нужный образ мыслей. Это не обязательно означает, что вы закончите рецидивом; однако вам лучше осознавать начало снижения мотивации, чтобы вы могли предпринять шаги для ее подпитки и для возвращения на правильный путь. В упражнении 10.1 вы найдете

список некоторых предупредительных признаков. Эти признаки могут относиться и к вашему образу мыслей, и к вашему поведению. Просматривая этот список, вспомните о прошлых случаях срыва: вероятно, за несколько дней или даже недель до события вы замечали некоторые изменения в своих мыслях о восстановлении или в своем поведении или эмоциях. Может быть, тогда вы не понимали, что это были предупреждающие признаки, но теперь, оглядываясь назад, вы видите это отчетливо.

Упражнение 10.1. Предупреждающие признаки рецидива

Посмотрите на представленный ниже список предупреждающих признаков и поставьте галочку рядом с теми, которые вы можете у себя выявить или которые у себя наблюдали перед рецидивом.

- Прекращение или сокращение участия в терапевтических или консультационных сессиях.
- Мысли о том, чтобы тайком употребить алкоголь или наркотики.
- Частое фантазирование о том, как хорошо было бы выпить или употребить наркотики, и избегание мыслей о потенциальных негативных последствиях этого шага.
- Прекращение или сокращение участия в группах самопомощи, таких как "Анонимные алкоголики".
- Самоизоляция.
- Присутствие в опасных ситуациях.
- Избегание разговоров о своих амбивалентных чувствах или сомнениях в отношении воздержания.
- Прием психоактивных веществ, отличных от тех, которые вы предпочитали раньше.
- Сильные негативные эмоции, такие как депрессия, тревога, гнев или раздражительность.
- Ощущение, что вам трудно общаться с людьми, находящимися на восстановлении.
- Обвинение других людей в своих проблемах.
- Сокращение количества приятных занятий в вашей повседневной жизни.
- Плохой сон, бессонница.
- Пренебрежение такими обязанностями, как оплата счетов, выполнение домашних дел, забота о близких; прогулы работы или учебы.
- Избегание разговоров о своих чувствах.
- Чувство безнадежности из-за невозможности восстановить свою жизнь.
- Хранение дома алкоголя или наркотиков, а также связанной с ними атрибутики.
- Восстановление номеров телефонов дилеров или людей, с которыми вы привыкли употреблять алкоголь или наркотики.

182 Часть II. Преодоление аддиктивного поведения

- Ложь.
- Отказ от помощи других людей.
- Чувство скуки, появление большого количества свободного времени (или времени, на которое у вас не составлено никаких планов).
- Общение с людьми, употребляющими алкоголь или наркотики.
- Занятие оборонительной позиции в ответ на вопросы окружающих о вашем благополучии или о ходе восстановления.

Другие предупреждающие признаки рецидива: _____

Просматривая список, выберите из него три основных для вас признака. Вам понадобится запланировать свои действия на случай, если вы или кто-то из ваших близких заметит любой из них. Вот несколько примеров возможных планов.

- Обсудите ситуацию со своим терапевтом или консультантом, если они у вас есть.
- Стремитесь начать или продолжать терапию и консультирование, если сейчас этого не делаете.
- Проконсультируйтесь с психиатром, чтобы оценить, нужны ли вам лекарства для того, чтобы справиться с любыми психическими симптомами (такими как депрессия или тревога).
- Чаще посещайте группы самопомощи.
- Позвоните своему наставнику из группы 12 шагов, если он у вас есть; если нет, найдите себе наставника.
- Просмотрите упражнения в этой книге, связанные с укреплением мотивации, оспаривайте свои мысли и увеличьте количество приятных занятий.
- Начните выполнять физические упражнения или увеличьте физическую активность.

У вас могут быть и другие идеи, но этот список поможет вам задуматься о том, как своевременно реагировать на свои предупреждающие признаки.

Три моих основных предупреждающих признака рецидива

Предупреждающий признак № 1: _____

Что я планирую делать, если замечу этот признак: _____

Предупреждающий признак № 2: _____

Что я планирую делать, если замечу этот признак: _____

Предупреждающий признак № 3: _____

Что я планирую делать, если замечу этот признак: _____

Остановите срыв

Возможно, вы помните нашу дискуссию о различиях между срывом и рецидивом. Кратко напомним: когда вы употребляете алкоголь или наркотик впервые после периода воздержания, это называется срывом. Вы можете придерживаться воздержания и вам может быть трудно даже представить, что вы сорветесь, но исследование зависимостей показывает, что тенденция возвращаться к употреблению психоактивных веществ после периода абстиненции является частью этой болезни (NIDA, 2010). Поэтому лучше быть готовым к тому, что это может произойти.

Важно помнить, что ваша реакция на срыв определяет то, как срыв отразится на вашем восстановлении. Срыв не слишком отбросит вас назад, если вы будете готовы немедленно решить эту проблему: 1) поговорив об этом со своим консультантом, терапевтом или наставником группы “Анонимных алкоголиков”; 2) выяснив, что пошло не так; 3) приняв защитные меры, чтобы предотвратить превращение срыва в рецидив. Рецидив происходит тогда, когда вы позволяете срыву продолжаться длительный период времени — дни, недели или более, в течение которых вы активно употребляете алкоголь или наркотики. Вот некоторые утверждения, которые вы можете внушать себе, чтобы срыв не двигался в направлении рецидива.

- *Я могу оставить срыв в прошлом, если больше не буду повторять его.*
- *Я могу использовать срыв как обучающую возможность. Если я пойму, почему это произошло, то смогу предотвратить его в будущем.*
- *Я чувствую себя плохо, но это пройдет. Как только я вернусь на путь восстановления, не тратя больше время на употребление алкоголя или наркотиков, то очень скоро снова почувствую себя хорошо.*

Есть еще одна важная деталь, которую следует помнить, — важно не пропустить момент, когда вы только заметили у себя образ мыслей *сползания в спираль*. В главе 5 мы обсуждали, что порой, когда вы переживаете срыв, это может вызвать дисфункциональные мысли, например: *“Я сорвался. Я полный неудачник. Я никогда не брошу. Мне нечего больше терять, если я продолжу пить (или употреблять наркотики)”*. Остерегайтесь таких мыслей — это верный путь к полномасштабному рецидиву. Вы можете избежать этого, распознав такое умонастроение заранее и осознанно возвратившись к когнитивно-поведенческому образу мыслей, в парадигме которого вы воспринимаете срыв как обучающую возможность; это поможет вам как можно быстрее оставить срыв в прошлом.

Сохранив свой настрой на восстановление, вы вырветесь из сползания в спираль, примете срыв как данность и решите, что готовы оставить его в прошлом. Вы можете предпринять еще несколько шагов, чтобы предотвратить употребление алкоголя или наркотиков в будущем.

- **Вернитесь к главе 3 и просмотрите свою мотивацию к воздержанию.** Обратите особое внимание на упражнение 3.2, посвященное преимуществам и недостаткам отказа от алкоголя и наркотиков по сравнению с продолжением их употребления, и на упражнение 3.3, посвященное способам укрепления вашей мотивации. Понимание важности обновления своей мотивации часто является главным залогом успешного восстановления и сохранения контроля вашего рационального мышления.
- **Учитесь в любой ситуации.** Найдите кого-то — желательно терапевта или консультанта — и вместе рассмотрите последовательность событий, которая привела к рецидиву; специалист поможет вам выяснить, что пошло не так. Ответьте на следующие вопросы.
 - Были ли какие-либо предупреждающие признаки в последние несколько дней, недель или месяцев?
 - Обращали ли вы внимание на предупреждающие признаки? Если да, то что еще вы могли бы предпринять? Если нет, то почему?
 - Как вы попали в ситуацию, в которой у вас случился рецидив?
 - Что стало триггером в этой ситуации?
 - Как рецидив повлиял на вас?
 - Как вы можете совладать с этим более эффективно в следующий раз, когда столкнетесь с похожей ситуацией или триггером?
- **Активизируйте поддержку.** Срыв является признаком того, что ваш план восстановления не был до конца проработан. Иногда активизация социальной или профессиональной поддержки восстановления может помочь программе предупреждения рецидива. Поддержка может принимать следующие формы.

- Более активное участие в группах самопомощи.
- Участие в психотерапевтических сессиях или увеличение их частоты.
- Расширение социальных контактов с людьми в процессе восстановления (например, встречи за чашкой кофе с друзьями, которые также борются с зависимостью, или знакомство с другими людьми, находящимися на этапе восстановления).
- Подключение медикаментозного лечения или состояния психического здоровья либо обсуждение с врачом изменения курса принимаемых вами лекарственных препаратов.

Ваш личный план предотвращения рецидива

Теперь, когда вы прочитали все главы и выполнили все предложенные в них упражнения, вы можете эффективно управлять своим восстановлением как сейчас, так и в долгосрочной перспективе. В каждой из глав вы пробовали новые навыки и, надеюсь, делали заметки о том, какие из них оказались для вас наиболее действенными.

В этом разделе вы вернетесь к навыкам и отметите те из них, которые, как вам кажется, вы можете использовать для дальнейшего продвижения в направлении восстановления. Одни навыки носят общий характер: это инструкции по поддержанию образа жизни при восстановлении, помогающие вам чувствовать себя счастливым и уравновешенным, снижающие риск рецидивов (в качестве примера можно назвать приятные занятия, физическую активность и эффективную коммуникацию с другими людьми). Другие навыки — это навыки совладания, более характерные для опасных ситуаций (например, серфинг побуждений, основанное на осознанности дыхательное упражнение пяти “О”, оспаривание мыслей “красной черты”). Размышляя об освоенных в рамках этой программы навыках, отметьте те из них, которые показали вам наиболее действенными.

НАВЫКИ ПОВЫШЕНИЯ МОТИВАЦИИ

- Определение этапа изменения, на котором вы находитесь; оценивание текущей мотивации к воздержанию (от 0 до 10); планирование действий для повышения оценки своей мотивации как минимум на один пункт.
- Рассмотрение преимуществ и недостатков решения продолжать употреблять алкоголь или наркотики, а также преимуществ и недостатков отказа от их употребления.

- Рассмотрение проблем в вашей жизни, которые вызваны употреблением алкоголя или наркотиков.
- Размышление о тревожащих вас аспектах употребления алкоголя или наркотиков и о том, что может случиться, если вы будете продолжать употребление.
- Размышление о том, как воздержание влияет и в дальнейшем будет влиять на вашу жизнь.
- Размышления о причинах, лежащих в основе вашей уверенности в том, что вы можете и сможете в будущем придерживаться воздержания.

ОБЩИЕ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ НАВЫКИ

- Постоянное осознание кажущихся неважными решений.
- Выбор вида физической активности и приверженность ей.
- Ведение журнала физической активности.
- Вознаграждение себя за выполнение запланированной физической активности.
- Определение сетей безопасного общения в своей социальной и семейной жизни, а также рискованных отношений.
- Применение ассертивной коммуникации при ответах на вопросы, связанные с восстановлением, и при отказе от предложения алкоголя или наркотиков.
- Расширение одним или несколькими способами вашей социальной сети.
- Следование запланированному расписанию.
- Определение и планирование приятных занятий, не совместимых с употреблением алкоголя или наркотиков.
- Вознаграждение себя за приятные занятия.

СПЕЦИФИЧЕСКИЕ НАВЫКИ СОВЛАДАНИЯ ДЛЯ БОРЬБЫ С АЛКОГОЛЕМ И НАРКОТИКАМИ

- Определение своих триггеров.
- Осознание мыслей “красной черты”.
- Признание и оспаривание ошибок в мышлении.
- Отслеживание своих триггеров и тяги.
- Избавление от алкоголя, наркотиков и связанной с ними атрибутики.

- Серфинг побуждений, чтобы совладать с тягой.
- Самоотвлечение, чтобы совладать с тягой.
- Откладывание решения употребить алкоголь или наркотики на 15 минут, чтобы совладать с тягой.
- Применение “Плана преодоления тяги” для прогнозирования и планирования опасных ситуаций.
- Выполнение упражнений на осознанность для практики медитации.
- Выполнение упражнения осознанного дыхания пяти “О”, чтобы совладать с тягой.
- Практика осознанного принятия.
- Участие (или большее участие) во встречах групп самопомощи, например “Анонимных алкоголиков”.

УПРАВЛЕНИЕ НАСТРОЕНИЕМ И ГНЕВОМ

- Отслеживание настроения и тяги.
- Отслеживание тревоги и тяги.
- Выявление и оспаривание негативных мыслей, приводящих к тревоге и депрессии.
- Выявление триггеров гнева.
- Практика борьбы с гневом, когда вы злитесь.
- Оспаривание гневных мыслей.

Теперь вы должны перечислить навыки в каждой категории, которые планируете использовать в качестве своих подручных стратегий в личном плане профилактики рецидива. Подумайте, какие упражнения больше всего подходят вам и вашему личному опыту. Также подумайте о том, какие техники вы применяли в своей жизни до того, как прочитали это руководство, чтобы решать проблемы, связанные с употреблением психоактивных веществ.

КОГДА МНЕ НУЖНО БУДЕТ ПОВЫСИТЬ МОТИВАЦИЮ К ВОССТАНОВЛЕНИЮ, Я ПРИМЕНЮ СЛЕДУЮЩИЕ ТЕХНИКИ

1. _____
2. _____
3. _____

**ОБЩИЕ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ НАВЫКИ, КОТОРЫЕ
Я ПЛАНИРУЮ ИСПОЛЬЗОВАТЬ В СВОЕМ ВОССТАНОВЛЕНИИ**

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

**СПЕЦИФИЧЕСКИЕ НАВЫКИ ДЛЯ БОРЬБЫ С АЛКОГОЛЬНОЙ
И НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ, КОТОРЫЕ Я ПЛАНИ-
РУЮ ИСПОЛЬЗОВАТЬ В МОМЕНТЫ СИЛЬНОГО ИСКУШЕНИЯ**

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

**ЛЮДИ, КОТОРЫМ Я МОГУ ПОЗВОНИТЬ, ЕСЛИ У МЕНЯ
ВОЗНИКНЕТ ИСКУШЕНИЕ УПОТРЕБИТЬ АЛКОГОЛЬ ИЛИ
НАРКОТИКИ**

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

**МЕТОДЫ УПРАВЛЕНИЯ НАСТРОЕНИЕМ И ГНЕВОМ,
КОТОРЫЕ Я БУДУ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

1. _____
2. _____
3. _____

ДРУГИЕ НАВЫКИ, КОТОРЫЕ Я ПЛАНИРУЮ ИСПОЛЬЗОВАТЬ, ЧТОБЫ ДВИГАТЬСЯ ВПЕРЕД В СВОЕМ ВОССТАНОВЛЕНИИ

1. _____
2. _____
3. _____

Резюме

Поздравляем вас с завершением тяжелого и упорного труда, потраченного на прочтение этой книги. Вы получили много новой информации об исследовании зависимости и опробовали много разных навыков совладания. Тем самым вы заложили основательный фундамент для своего восстановления.

Теперь у вас под рукой есть ряд эмпирически обоснованных терапевтических техник, которые применяются при лечении зависимостей, и возможность выбрать наиболее действенные для вас лично, опираясь на план предотвращения рецидива, который вы составили в этой главе. Вы добились больших успехов в создании инструментов, необходимых для построения сбалансированной и счастливой жизни во время вашего восстановления. Продолжайте свой тяжелый труд; у вас все будет хорошо — вы уверенно идете к насыщенной и плодотворной жизни, приносящей удовлетворение и свободной от алкоголя и наркотиков.

Благодарности

Эта книга не вышла бы в свет без поддержки и руководства многих людей, которым я глубоко обязана. Я бесконечно признательна моим учителям, оказавшим на меня большое влияние в период моего обучения на врача и становления как ученого, благодаря которым я стала специалистом в различных терапевтических подходах к лечению зависимостей, интегрированных в эту книгу: Брюсу Овермиеру, Сандре Браун, Джону Мак-Кайду и Тамаре Уолл. Хочу сказать большое спасибо за руководство Томасу Минцу, вдохновившему меня своей мудростью и научившему обобщать научный и клинический опыт в форму книги, которая может напрямую обратиться к пациентам, страдающим от зависимостей.

Идея, лежащая в основе этой книги, — интегрировать различные эмпирически обоснованные терапевтические подходы к лечению зависимостей, объединив их в один источник, позволяющий зависимым людям разработать свой личный подход к восстановлению, — родилась в ходе бесед с Ричардом Роусоном, которому я очень благодарна за помощь в зарождении и кристаллизации идей, а также за разжигание моей страсти к исследованию и лечению зависимостей на протяжении всей моей карьеры.

Я высоко ценю профессионализм и навыки Теслии Ханауэр и ее коллег из Нью Харбингера, которые внесли свой вклад в развитие и написание этой книги, включая Джесс Биб, Марису Солис и Анжелу Отри Горден, а также внештатного редактора Сьюзен Лакруа. Отдельная признательность Элен Шокрон Гарно из Калифорнийского университета за ее преданность моим клиническим исследованиям и неустанный труд в процессе составления этой книги. Я также хотела бы поблагодарить за помощь и поддержку организации, которые финансировали мои исследования по разработке и оценке эффективности поведенческих методов лечения зависимостей и связанных с ними состояний: Национальный институт по вопросам злоупотребления психоактивными веществами и Национальный институт по вопросам злоупотребления алкоголем и алкоголизма.

С удовольствием выражаю благодарность многим пациентам, с которыми я работала на протяжении многих лет, и которые помогли мне понять психологию зависимостей и борьбу, разворачивающуюся во время восстановления.

Наконец, я бесконечно признательна моей семье за их любовь и поддержку на протяжении всего процесса реализации этого проекта. Я знаю, как мне повезло.

Ресурсы¹

Информация о наркотиках

1. <http://easyread.drugabuse.gov/>

Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ)

1. Как искать сертифицированного специалиста: <http://www.beckinstitute.org/blog/2007/03/cognitive-behavior-therapist-how-to-find-one/>
2. Часто задаваемые вопросы о КПТ: www.beckinstitute.org/cognitive-behavioral-therapy/
3. Инструменты и ресурсы КПТ: www.beckinstitute.org/cbtstore/
4. Список книг, в которых рассматривается КПТ и субстанциальная зависимость: www.beckinstitute.org/cbtstore/cbt-books/#substance
5. Поиск психолога:
6. <http://locator.apa.org/>
7. <http://www.abctcentral.org/xFAT/>
8. <http://www.nacbt.org/searchfortherapists.ASP>
9. <http://members.academyofct.org> (щелкните на кнопке *Find a Therapist*)

Терапия зависимостей

1. Как найти профессионального нарколога: <http://community.asam.org/search/default.asp?m=basic>
2. Страница для клиентов Американского общества аддиктивной медицины (*American Society of Addiction Medicine*): <http://www.asam.org/for-the-public>

¹ Информация на приведенных ресурсах — на английском языке. — *Примеч. ред.*

Осознанность

1. Исследовательский центр осознанности и самосознания Калифорнийского университета в Лос-Анжелесе (*UCLA Mindful Awareness Research Center*): <http://marc.ucla.edu/>
2. Поиск психолога-аддиктолога, использующего техники осознанности: <http://www.mindfulrp.com/For-Clients.html>
3. Прослушайте аудиозаписи практик, используемых для предотвращения срыва и основанных на технике осознанности: <http://www.mindfulrp.com/For-Clients.html>
4. Центр осознанности при Калифорнийском университете Сан-Диего (*UCSD Center for Mindfulness*): <https://ucsdcfm.wordpress.com/>
5. Осознанность: <http://www.mindful.org/>
6. Книга об осознании зависимости: Bowen, Chawla, and Marlatt (2010). *Mindfulness-Based Relapse Prevention for Addictive Behaviors: A Clinician's Guide*. New York: Guilford Press.

Снижение вреда

1. Коалиция по снижению вреда (*Harm Reduction Coalition*): <http://www.harmreduction.org>
2. Алан Марлатт (Alan Marlatt) о терапии снижения вреда: <http://www.psychotherapy.net/interview/marlatt-harm-reduction>
3. Книга о снижении вреда: Marlatt, Larimer, and Witkiewitz (2011). *Harm Reduction, Second Edition: Pragmatic Strategies for Managing High-Risk Behaviors*. New York: Guilford Press.

Список литературы

1. American Psychiatric Association. 2013. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th ed. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
2. Annis, H. M., and C. S. Davis. 1989. "Relapse Prevention Training: A Cognitive-Behavioral Approach Based on Self-Efficacy Theory". *Journal of Chemical Dependency Treatment* 2(2): 81–103.
3. Astin, J. A. 1997. "Stress Reduction Through Mindfulness Meditation: Effects on Psychological Symptomatology, Sense of Control, and Spiritual Experiences". *Psychotherapy and Psychosomatics* 66(2): 97–106.
4. Bowen, S., N. Chawla, and G. A. Marlatt. 2010. *Mindfulness-Based Relapse Prevention for Addictive Behaviors: A Clinician's Guide*. New York: Guilford Press.
5. Bowen, S., K. Witkiewitz, S. L. Clifasefi, J. Grow, N. Chawla, S. H. Hsu, H. A. Carroll, E. Harrop, S. E. Collins, K. Lustyk, and M. E. Larimer. 2014. "Relative Efficacy of Mindfulness-Based Relapse Prevention, Standard Relapse Prevention, and Treatment as Usual for Substance Use Disorders". *JAMA Psychiatry* 71(5): 547–556.
6. Breslin, F. C., M. Zack, and S. McMain. 2002. "An Information-Processing Analysis of Mindfulness: Implications for Relapse Prevention in the Treatment of Substance Abuse". *Clinical Psychology: Science and Practice* 9(3), 275–299.
7. Brown, S. A., S. V. Glasner-Edwards, S. R. Tate, J. R. McQuaid, J. Chalekian, and E. Granholm. 2006. "Integrated Cognitive Behavioral Therapy Versus Twelve-Step Facilitation for Substance Dependent Adults with Depressive Disorders". *Journal of Psychoactive Drugs* 38(4): 449–460.
8. Budney, A. J., B. A. Moore, H. L. Rocha, and S. T. Higgins. 2006. "Clinical Trial of Abstinence-Based Vouchers and Cognitive-Behavioral Therapy for Cannabis Dependence". *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 74(2): 307–316.
9. Carlson, L. E., M. Speca, K. D. Patel, and E. Goodey. 2004. "Mindfulness-Based Stress Reduction in Relation to Quality of Life, Mood, Symptoms of Stress and Levels of Cortisol, Dehydroepiandrosterone Sulfate (DHEAS) and Melatonin in Breast and Prostate Cancer Outpatients". *Psychoneuroendocrinology* 29(4): 448–474.
10. Centers for Disease Control. 2015. "How Much Physical Activity Do Adults Need?" Retrieved from <http://www.cdc.gov/physicalactivity/everyone/guidelines/adults.html>.
11. Childress A. R., R. N. Ehrman, Z. Wang, Y. Li, N. Sciortino, J. Hakun, W. Jens, J. Suh, J. Listerud, K. Marquez, T. Franklin, D. Langleben, J. Detre, and C. P. O'Brien. 2008. "Prelude to Passion: Limbic Activation by Unseen Drug and Sexual Cues". *PLoS ONE* 3(1): e1506.

12. Church S. H., J. L. Rothenberg, M. A. Sullivan, G. Bornstein, and E. V. Nunes. 2001. "Concurrent Substance Use and Outcome in Combined Behavioral and Naltrexone Therapy for Opiate Dependence". *American Journal of Drug and Alcohol Abuse* 27: 441–452.
13. Cuijpers, P., F. Smit, and A. van Straten. 2007. "Psychological Treatments of Subthreshold Depression: A Metaanalytic Review". *Acta Psychiatrica Scandinavica* 115(6), 434–441.
14. Daughters, S.B., A. R. Braun, M. N. Sargeant, E. K. Reynolds, D. E. Hopko, C. Blanco, and C. W. Lejuez. 2008. "Effectiveness of a Brief Behavioral Treatment for Inner-City Illicit Drug Users with Elevated Depressive Symptoms: The Life Enhancement Treatment for Substance Use (LETS ACT1)". *Journal of Clinical Psychiatry* 69, 122–129.
15. DeVito, E. E., P. D. Worhunsky, K. M. Carroll, B. J. Rounsaville, H. Kober, and M. N. Potenza. 2012. "A Preliminary Study of the Neural Effects of Behavioral Therapy for Substance Use Disorders". *Drug and Alcohol Dependence* 122(3): 228–235.
16. Di Chiara, G., and A. Imperato. 1988. "Drugs Abused by Humans Preferentially Increase Synaptic Dopamine Concentrations in the Mesolimbic System of Freely Moving Rats". *Proceedings of the National Academy of Sciences* 85(14): 5274–5278.
17. Dobson, K. S. 2013. "The Science of CBT: Toward a Metacognitive Model of Change?". *Behavior Therapy* 44(2): 224–227.
18. Dolezal, B. A., J. Chudzynski, T. W. Storer, M. Abrazado, J. Penate, L. Mooney, D. Dickerson, R. A. Rawson, and C. B. Cooper. 2013. "Eight Weeks of Exercise Training Improves Fitness Measures in Methamphetamine-Dependent Individuals in Residential Treatment". *Journal of Addiction Medicine* 7(2): 122–128.
19. Enoch, M. 2012. "The Influence of Gene-Environment Interactions on the Development of Alcoholism and Drug Dependence". *Current Psychiatry Reports* 14(2): 150–158.
20. Epstein, E. E. and B. S. McCrady. 2009. *Overcoming Alcohol Use Problems: A Cognitive-Behavioral Treatment Program*. New York: Oxford University Press.
21. Evans, S., S. Ferrando, M. Findler, C. Stowell, C. Smart, and D. Haglin. 2008. "Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Generalized Anxiety Disorder". *Journal of Anxiety Disorders* 22(4): 716–721.
22. Farabee, D., R. Rawson, and M. McCann. 2002. "Adoption of Drug Avoidance Activities Among Patients in Contingency Management and Cognitive-Behavioral Treatments". *Journal of Substance Abuse Treatment* 23: 343–350.
23. Glasner-Edwards, S., P. Marinelli-Casey, R. Gonzales, M. Hillhouse, A. Ang, L. J. Mooney, and R. Rawson. 2009. "Depression Among Methamphetamine Users: Association with Outcomes from the Methamphetamine Treatment Project at Three-Year Follow-Up". *Journal of Nervous and Mental Disease* 197: 225–231.
24. Glasner-Edwards, S. L. J. Mooney, A. Ang, H. C. Garneau, E. Hartwell, M. Brecht, and R. A. Rawson. Forthcoming. "Mindfulness-Based Relapse Prevention for Stimulant Dependent Adults: A Pilot Randomized Clinical Trial". *Addiction*.
25. Glasner-Edwards, S., L. J. Mooney, A. Ang, M. Hillhouse, and R. Rawson. 2013. "Does Post-Traumatic Stress Disorder Affect Post-Treatment Methamphetamine Use?" *Journal of Dual Diagnosis* 9(2): 123–128.
26. Green, L., and J. H. Kagel, (Eds.) 1996. *Advances in Behavioral Economics, Vol. 3: Substance Use and Abuse*. Norwood, NJ: Ablex.
27. Hanson, G. R. 2002. "New Insights into Relapse". *NIDA Notes* 17:3. National Institute on Drug Abuse. National Institute of Health. U.S. Department of Health and Human Services.
28. Hettema, J., J. Steele, and W. R. Miller. 2005. "Motivational Interviewing". *Annual Review of Clinical Psychology* 1: 91–111.

29. Higgins, S. T., S. M. Alessi, and R. L. Dantona. 2002. "Voucher-Based Incentives. A Substance Abuse Treatment Innovation". *Addictive Behaviors* 27(6): 887–910.
30. Kabat-Zinn J., A. O. Massion, J. Kristeller, L. G. Peterson, K. E. Fletcher, L. Pbert, W. R. Lenderking, and S. F. Santorelli. 1992. "Effectiveness of a Meditation-Based Stress Reduction Program in the Treatment of Anxiety Disorders". *American Journal of Psychiatry* 149(7): 936–943.
31. Kabat-Zinn J. 1982. "An Outpatient Program in Behavioral Medicine for Chronic Pain Patients Based on the Practice of Mindfulness Meditation: Theoretical Considerations and Preliminary Results". *General Hospital Psychiatry* 4(1): 33–47.
32. Kabat-Zinn, J. 1990. *Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain, and Illness*. New York: Delacorte.
33. Kabat-Zinn, J. 2003. "Mindfulness-Based Interventions in Context: Past, Present, and Future". *Clinical Psychology: Science and Practice* 10(2): 144–156.
34. Kelly, J. F., and M.C. Greene. 2014. "Where There's a Will There's a Way: A Longitudinal Investigation of the Interplay Between Recovery Motivation and Self-Efficacy in Predicting Treatment Outcome". *Psychology of Addictive Behaviors* 28(3): 928–934.
35. Kelly, J. F., B. Hoepfner, R. L. Stout, and M. Pagano. 2012. "Determining the Relative Importance of the Mechanisms of Behavior Change Within Alcoholics Anonymous: A Multiple Mediator Analysis". *Addiction* 107: 289–299.
36. Kendler, K. S., L. M Karkowski, M. C. Neale, and C. A. Prescott. 2000. "Illicit Psychoactive Substance Use, Heavy Use, Abuse, and Dependence in a US Population-Based Sample of Male Twins". *Archives of General Psychiatry* 57: 261–269.
37. Larimer, M. E., R. S. Palmer, and G. A. Marlatt. 1999. "Relapse Prevention. An Overview of Marlatt's Cognitive-Behavioral Model". *Alcohol Research and Health* 23(2): 151–160.
38. Magidson, J. F., S. M. Gorka, L. MacPherson, D. R. Hopko, C. Blanco, C. W. Lejuez, and S. B. Daughters. 2011. "Examining the Effect of the Life Enhancement Treatment for Substance Use (LETS ACT) on Residential Substance Abuse Treatment Retention". *Addictive Behaviors* 36(6), 615–623.
39. Marlatt, G. A., and J. R. Gordon (Eds). 1985. *Relapse Prevention: Maintenance Strategies in the Treatment of Addictive Behaviors*. New York: Guilford Press.
40. Marlatt, G. A. 1996. "Taxonomy of High-Risk Situations for Alcohol Relapse: Evolution and Development of a Cognitive-Behavioral Model". *Addiction* 91(suppl.): 37–49.
41. Marlatt, G. A. and B. D. Ostafin. 2005. "Being Mindful of Automaticity in Addiction: A Clinical Perspective". In *Handbook of Implicit Cognition and Addiction*, edited by R. W. Wiers and A. W. Stacy. Thousand Oaks, CA: Sage.
42. Mazzucchelli, T., R. Kane, and C. Rees. 2009. "Behavioral Activation Treatments for Depression in Adults: A Meta-Analysis and Review". *Clinical Psychology: Science and Practice* 16(4), 383–411.
43. McAuliffe W. E. 1990. "A Randomized Control Trial of Recovery Training for Opioid Addicts in New England and Hong Kong". *Journal of Psychoactive Drugs* 22: 197–209.
44. McLellan, A. T., D. C. Lewis, C. P. O'Brien, and H. D. Kleber. 2000. "Drug Dependence, a Chronic Medical Illness: Implications for Treatment, Insurance, and Outcomes Evaluation". *JAMA*. 284(13): 1689–1695.
45. Miller, W. R. 1983. "Motivational Interviewing with Problem Drinkers". *Behavioral Psychotherapy* 11: 147–172.
46. Miller, W. R. 1996. "Motivational Interviewing: Research, Practice, and Puzzles". *Addictive Behaviors* 21(6), 835–842.

47. Mooney, L.J., Cooper, C., London, E.D., Chudzynski, J., Dolezal, B., Dickerson, D., Brecht, M.L., Penate, J., and Rawson, R.A. (2014). Exercise for methamphetamine dependence: rationale, design, and methodology. *Contemporary Clinical Trials*, 37(1): 139–147.
48. Morgenstern, J., E. Labouvie, B. S. McCrady, C. W. Kahler, and R. M. Frey. 1997. "Affiliation with Alcoholics Anonymous After Treatment: A Study of Its Therapeutic Effects and Mechanisms of Action". *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 65: 768–777.
49. NIDA (National Institute on Drug Abuse). 2010. *Drugs, Brains, and Behavior: The Science of Addiction*. NIH Pub No. 10–5605.
50. Pollack, M. H., S. A. Penava, E. Bolton, J. J. Worthington III, G. L. Allen, F. J. Farach, and M. W. Otto. 2002. "A Novel Cognitive-Behavioral Approach for Treatment-Resistant Drug Dependence". *Journal of Substance Abuse Treatment* 23: 335–342.
51. Prochaska, J. O., C. C. DiClemente, and J. C. Norcross. 1992. "In Search of How People Change: Applications to Addictive Behaviors". *American Psychologist* 47(9): 1102–1114.
52. Ramel, W., P. R. Goldin, P. E. Carmona, and J. R. McQuaid. 2004. "The Effects of Mindfulness Meditation on Cognitive Processes and Affect in Patients with Past Depression". *Cognitive Therapy and Research* 28(4): 433–455.
53. Rawson R. A., J. Chudzynski, L. Mooney, R. Gonzales, A. Ang, D. Dickerson, J. Penate, B. A. Salem, B. Dolezal, and C. B. Cooper. 2015. "Impact of an Exercise Intervention on Methamphetamine Use Outcomes Post-Residential Treatment Care". *Drug and Alcohol Dependence*.
54. Rawson, R. A., P. Marinelli-Casey, M. D. Anglin, A. Dickow, Y. Frazier, C. Gallagher, G. P. Galloway, J. Herrell, A. Huber, M. J. McCann, J. Obert, S. Pennell, C. Reiber, D. Vandersloot, and J. Zweben. 2004. "A Multi-Site Comparison of Psychosocial Approaches for the Treatment of Methamphetamine Dependence". *Addiction* 99(6): 708–717.
55. Roemer, L., and S. M. Orsillo. 2003. "Mindfulness: A Promising Intervention Strategy in Need of Further Study". *Clinical Psychology: Science and Practice* 10(2): 172–178.
56. Rohsenow, D. J., P. M. Monti, R. A. Martin, S. M. Colby, M. G. Myers, S. B. Gulliver, R. A. Brown, T. I. Mueller, A. Gordon, and D. B. Abrams. 2004. "Motivational Enhancement and Coping Skills Training for Cocaine Abusers: Effects on Substance Use Outcomes". *Addiction* 99(7): 862–874.
57. Shapiro, S. L., G. E. Schwartz, and G. Bonner. 1998. "Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction on Medical and Premedical Students". *Journal of Behavioral Medicine* 21(6): 581–599.
58. Sheff, D. 2014. "How Philip Seymour Hoffman Could Have Been Saved". *Time*, Feb 2. Взято из: <http://time.com/3390/how-philip-seymour-hoffman-could-have-been-saved/>
59. Sinha R. 2007. "The Role of Stress in Addiction Relapse". *Current Psychiatry Reports* 9: 388–395.
60. Sinha, R. 2008. "Chronic Stress, Drug Use, and Vulnerability to Addiction". *Annals of the New York Academy of Sciences* 1141, 105–130.
61. Stein M. D., D. S. Herman, D. A. Solomon, J. L. Anthony, B. J. Anderson, S. E. Ramsey, and I. W. Miller. 2004. "Adherence to Treatment of Depression in Active Injection Drug Users: The Minerva Study". *Journal of Substance Abuse Treatment* 26, 87–93.
62. Sturmey, P. 2009. "Behavioral Activation Is an Evidence-Based Treatment for Depression". *Behavior Modification* 33(6), 818–829.

63. Tate, S. R., J. Wu, J. R. McQuaid, K. Cummins, C. Shriver, M. Krenek, and S. A. Brown. 2008. "Comorbidity of Substance Dependence and Depression: Role of Life Stress and Self-Efficacy in Sustaining Abstinence". *Psychology of Addictive Behaviors* 22(1): 47–57.
64. Timko, C., R. Billow, and A. DeBenedetti. 2006. "Determinants of 12-step Group Affiliation and Moderators of the Affiliation-Abstinence Relationship". *Drug and Alcohol Dependence* 83(2): 111–121.
65. Tsuang, M. T., M. J. Lyons, J. M. Meyer, T. Doyle, S. A. Eisen, J. Goldberg, W. True, N. Lin, R. Toomey, and L. Eaves. 1998. "Co-Occurrence of Abuse of Different Drugs in Men: The Role of Drug-Specific and Shared Vulnerabilities". *Archives of General Psychiatry* 55(11): 967–972.
66. Tsuang M. T., W. M. Stone, and S. V. Faraone. 2001. "Genes, Environment, and Schizophrenia". *British Journal of Psychiatry* 178(40): s18–s24.
67. Volkow, N.D., L. Chang, G. Wang, J. S. Fowler, D. Franceschi, M. Sedler, S. J. Gatley, E. Miller, R. Hitzemann, Y. Ding, and J. Logan. 2001. "Loss of Dopamine Transporters in Methamphetamine Abusers Recovers with Protracted Abstinence". *Journal of Neuroscience* 21(23): 9414–9418.
68. Williams, K. A., M. M. Kolar, B. E. Reger, and J. C. Pearson. 2001. "Evaluation of a Wellness-Based Mindfulness Stress Reduction Intervention: A Controlled Trial". *American Journal of Health Promotion* 15(6): 422–432.
69. Witkiewitz K., M. K. Lustyk, and S. Bowen. 2013. "Retraining the Addicted Brain: A Review of Hypothesized Neurobiological Mechanisms of Mindfulness-Based Relapse Prevention". *Psychology of Addictive Behaviors* 27(2): 351–365.

Предметный указатель

А

Абстинентный синдром, 89; 162
Абстиненция, 24; 44
Автоматическая реакция, 137
Автопилот, 130
Аддикт, 20
Аддиктивное расстройство, 89
Алкоголь, 39; 137; 162
 контролируемое употребление, 28
Амбивалентность, 45; 55
Ассертивность, 76
Ассоциативное научение, 41

Б

Безопасное окружение, 74
Безоценочное отношение, 128
Беспокойство, 66

В

Вознаграждение, 146
Восстановление, 69; 180
 социальная поддержка, 73
Восстановление от зависимости, 34
Выученная ассоциация, 41

Г

Глутамат, 43
Гнев, 161
Грусть, 161

Д

Депрессия, 48; 55; 130; 162
Дискомфорт, 127; 137; 143
Доброта, 142

Дофамин, 39; 71

Дыхательная техника пяти “О”, 138;
176; 185; 187

З

Зависимость, 12; 17; 19; 23; 37; 38; 40;
73; 100
 диагностика, 24
Зрительный контакт, 79

И

Интуиция, 138
Искаженное мышление, 87

К

Кабат-Зинн, Дж., 45; 128
Когнитивное искажение, 109; 156; 163;
164
Когнитивно-поведенческая терапия,
 КПТ, 18; 44; 109
Когнитивно-поведенческий подход, 88
Когниция, 18
Коммуникация
 агрессивная, 76
 ассертивная, 75; 80; 174
 пассивная, 75
Красный флажок, 88

Л

Любящая доброта, 129

М

Медикаментозное лечение, 46
Медитация, 45; 128; 174

202 Предметный указатель

Межличностный конфликт, 90
Метакогнитивный навык, 105
Мотивационная терапия, 18; 45
Мотивация, 17; 51; 62; 65; 177; 180
 снижение, 51

Мысль

автоматическая, 95
иррациональная, 95
 типы, 97
“красной черты”, 96; 110; 167
оспаривание, 110; 168
препятствующая восстановлению, 77

Н

Навешивание ярлыков, 129; 164

Навык

наблюдения, 131
осознанности, 127
присутствия, 132
совладания, 125

Наркотик, 40; 137

Нейровизуализация, 67

Нейромедиатор, 39

О

Осознанное внимание, 137

Осознанное дыхание, 136

Осознанное принятие, 176

Осознанность, 18; 19; 45; 65; 89; 128; 133

Оспаривание мыслей, 110; 127

Оценивание, 129

Ошибка мышления, 97; 109

навешивание ярлыков, 101
обесценивание позитива, 97
поспешные выводы, 98
самообвинение, 100
слишком серьезное отношение к
 своим чувствам, 99
сползание в спираль, 102
черно-белое мышление, 97

П

Паническая атака, 166

План преодоления тяги, 123

Поведенческая активационная
 терапия, 148

Поверхностная истина, 115

Подкрепление

отрицательное, 24
положительное, 24; 55

Принятие, 140

Психотерапевт, 17

Р

Разум, 52

аддитивный, 38; 42; 48; 87; 88; 110;
 141; 179

рациональный, 38; 42; 87; 110; 179

Расстройство

паническое, 166
посттравматическое стрессовое,
 ПТСР, 166

тревожное

генерализованное, 165
социальное, 165

Рациональное поведение, 40; 42

Рациональное решение, 48

Реабилитация, 45

Релаксация, 136

Рефлекс, 41

условный, 41

Рецидив, 53; 66; 102; 183

предупреждение, 17

Рискованные отношения, 74

Риск развития зависимости, 35

Роусон, Р., 46

С

Самоконтроль, 48

Самомониторинг, 105; 111; 118

Самообвинение, 164

Самопомощь, 85

Самозффективность, 60

Сигнал, 41
 Ситуация высокого риска, 124
 Снижение вреда, 28
 Совладание, 19; 95; 133
 Сострадание, 142
 Социальная поддержка, 85
 Социальное давление, 81; 90
 Срыв, 66; 102; 183
 Стратегия совладания
 когнитивная, 110
 поведенческая, 120
 Стресс, 129
 совладание, 129

Т

Теория поведенческой экономики, 147
 Толерантность, 24; 40
 Транстеоретическая модель изменения
 поведения, 52
 действия, 53
 обдумывание, 52
 подготовка, 53
 поддержание изменений, 53
 предосознание, 52

Тревога, 130; 161; 162
 Триггер, 42; 44; 65; 74; 77; 88; 90; 109;
 124; 129; 137; 145; 162; 164
 визуальный, 67
 внешний, 92
 внутренний, 91; 162
 гнева, 172
 категории, 89
 Тяга, 16; 41; 67; 89; 103; 109; 120; 127;
 137; 145

Ф

Факторы риска, 34
 Физическая активность, 71

Э

Эйфория, 40
 Эмоциональная реакция, 90

ПРАКТИЧЕСКАЯ КОГНИТИВНО- ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

**ЛАЙЗА УИД ФАЙФЕР,
АМАНДА К. КРАУДЕР,
ТРЕЙСИ ЭЛСЕНРААТ,
РОБЕРТ ГАЛЛ**



www.dialektika.com

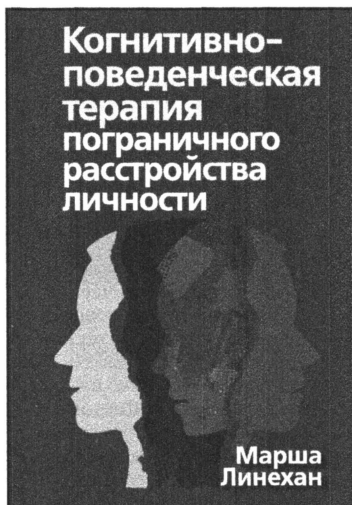
Книга представляет собой сборник упражнений для подкрепления традиционных методов когнитивно-поведенческой терапии и способствует развитию у ребенка социальных навыков. В отличие от традиционной психотерапии эта книга дополняет речевое взаимодействие невербальной активностью, способствуя личностному росту детей, испытывающих трудности с рефлексией и изменением негативных мыслей. В основе книги — знания и опыт школьных психологов, социальных работников и психотерапевтов. Книга ориентирована на практикующих специалистов и содержит краткие и конкретные решения по распространенным проблемам психического здоровья детей и подростков.

ISBN 978-5-907203-31-0

в продаже

КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПОГРАНИЧНОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ

Марша М. Линехан



www.williamspublishing.com

Монография *Когнитивно-поведенческая терапия пограничного расстройства личности* посвящена новому направлению психотерапии – диалектико-поведенческой терапии (ДПТ), разработанной признанным специалистом в области психического здоровья д-ром Маршей М. Линехан. Дополнением к монографии служит *Руководство по тренингу навыков при терапии пограничного расстройства личности*.

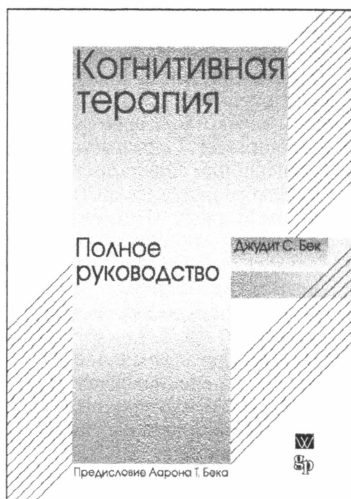
Книга будет несомненно интересна специалистам в области психотерапии, клинической психологии и социальной работы – всем, кто занимается работой с “пограничными” пациентами.

ISBN 978-5-907203-09-9 в продаже

КОГНИТИВНАЯ ТЕРАПИЯ ПОЛНОЕ РУКОВОДСТВО

Джудит Бек

Книга *Когнитивная терапия: полное руководство* представляет собой итог многолетней исследовательской и клинической практики автора. В этом руководстве рассматриваются основные концепции когнитивной психотерапии и показания к ее проведению. Излагаются основные методы терапевтического процесса, определяется их место в коррекции различных когнитивных искажений пациентов и лечения психологических расстройств. Приводится теоретическое обоснование и пошаговое описание отдельных техник когнитивной терапии. Книга богато иллюстрирована клиническими примерами. Отдельная глава посвящена роли личности психотерапевта в практике психотерапии. Когнитивная терапия адресована психологам и психотерапевтам, придерживающимся когнитивно-поведенческой традиции, специалистам других направлений, стремящимся расширить границы профессионального знания, учащимся психологических факультетов высших учебных заведений.

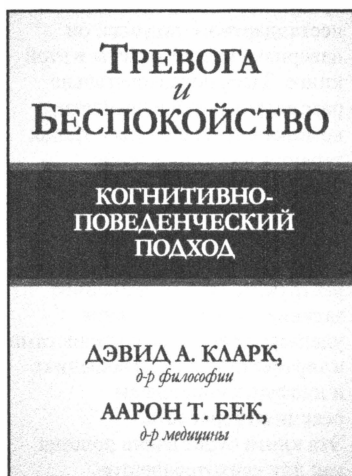


www.williamspublishing.com

ISBN 978-5-8459-1053-0 в продаже

ТРЕВОГА И БЕСПОКОЙСТВО КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКИЙ ПОДХОД

**Дэвид А. Кларк
Аарон Т. Бек**



Книга *Когнитивно-поведенческий подход*, написанная признанными специалистами в области когнитивно-поведенческой терапии, — отличное пособие по самопомощи для всех, кто склонен к излишним переживаниям; также ее найдут несомненно полезной и профессиональные психологи, непосредственно работающие с клиентами.

www.dialektika.com

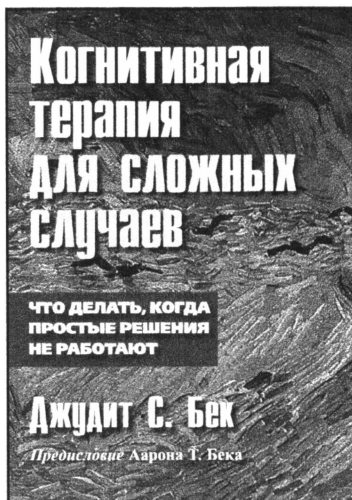
ISBN 978-5-907144-49-1

в продаже

КОГНИТИВНАЯ ТЕРАПИЯ ДЛЯ СЛОЖНЫХ СЛУЧАЕВ

ЧТО ДЕЛАТЬ, КОГДА ПРОСТЫЕ РЕШЕНИЯ НЕ РАБОТАЮТ

Джудит С. Бек



www.dialektika.com

Эта книга станет настольной для каждого психотерапевта-когнитивиста. В любой сложной ситуации с клиентом, требующего от психотерапевта нестандартного подхода, он наверняка найдет ответы в этой книге. Здесь последовательно рассматриваются сложности, возникающие на разных этапах терапии — установление целей терапии, формирование повестки сессии, выявление автоматических мыслей и убеждений и их когнитивная реструктуризация, домашнее задание. Особое внимание уделяется работе со сложностями в терапевтических отношениях и дисфункциональным реакциям терапевта. Эта книга будет очень полезна как для психотерапевтов, практикующих когнитивно-поведенческую терапию, так и для тех, кто делает первые шаги в этом направлении психотерапии.

ISBN 978-5-907144-88-0

в продаже

Программа семи шагов, которая поможет вам избавиться от алкогольной и наркозависимости!

Для человека, который борется с наркотиками или алкоголем, обращение за помощью — первый шаг на пути к выздоровлению. Если вы страдаете от зависимости, то уже наверняка осознали, что нет быстрого способа избавиться от нее. Поэтому для успешного выздоровления важно понимать причины зависимости и опираться на достижения науки, которая объясняет механизмы возникновения алкоголизма и наркомании.

В этой книге вы найдете проверенные методы, объединяющие когнитивно-поведенческую терапию, мотивационные интервью и профилактику рецидивов на основе осознанности. С помощью этих методов вы сможете понять шаблоны мыслей и действий, питающих вашу зависимость, и создать свой уникальный план восстановления. Если вы уже проходите терапию или сделали только первый шаг в этом направлении, открыто признав, что у вас есть проблема с алкоголем или наркотиками, эта книга поможет вам преодолеть свою зависимость и начать жить полноценной, насыщенной жизнью, к которой вы стремитесь.

В ЭТОЙ КНИГЕ:

- мотивация к отказу от зависимостей
- практики осознанности
- освобождение от тяги к алкоголю и наркотикам

ОБ АВТОРАХ

Сюзетт Гласнер-Эдвардс — д-р философии, адъюнкт-профессор психиатрии в Калифорнийском университете в Лос-Анджелесе (UCLA), главный исследователь в программах UCLA по комплексному злоупотреблению психоактивными веществами; специализируется на когнитивно-поведенческих, мотивационных и основанных на осознанности техниках для лечения зависимостей и проблем с психическим здоровьем.

Автор предисловия **Ричард А. Роусон** — д-р философии, профессор факультета психиатрии в Калифорнийском университете в Лос-Анджелесе (UCLA), один из руководителей программ по борьбе с наркоманией в Калифорнийском университете.

Категория: психология

ISBN 978-5-907203-06-8



www.williamspublishing.com



newharbingerpublications.com
www.newharbinger.com

