



Профилактика срыва

Руководство для
специалиста

SA Viljandi Haigla
Tervise Arengu Instituut

Профилактика срыва

Руководство для специалиста

2020

Составители: В. Булавин, Е. Булавина, К. Вийра, С. Джалалов, А. Джалалова, Р. Кердманн, К. Лайдре, Д. Майборода, Ю. Никитина

Выражаем благодарность клиентам и работникам Центра реабилитации и лечения наркозависимых Вильянди и Силламяэ.

Публикация «Профилактика срыва» подготовлена по заказу Института развития Здоровья в 2020 году.

При использовании данного материала нельзя изменять его содержание без согласия Института развития Здоровья и обязательна ссылка на источник.

Публикация: ISBN 978-9949-666-10-2

PDF ISBN 978-9949-666-11-9

Оформление: Atlex OÜ

Печать: Escorprint AS

Для бесплатного распространения среди специалистов, прошедших соответствующее обучение.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	4
Тематический план	8
Глоссарий	9
1. Что такое срыв (рецидив) и какова его природа?	11
2. Признаки срыва (рецидива)	23
3. Внутренние изменения при рецидиве	39
4. Отрицание срыва	48
5. Избегание и самозащита	53
6. Кризис	61
7. Иммобилизация	68
8. Искажения мышления	76
9. Депрессия	82
10. Потеря контроля	90
11. Мысли о возвращении к употреблению	97
12. Употребление	105
13. План выздоровления	116
14. Оценка прохождения программы	125
Список литературы	126

ВВЕДЕНИЕ

Данное руководство описывает вторую часть общей программы лечения и реабилитации наркозависимых в условиях стационара, ее продолжительность составляет три месяца. Эта программа была составлена и апробирована в Центре лечения и реабилитации наркозависимых при больнице Вильянди. В теоретической части программы используются понятия из теории Т. Горски о предотвращении рецидивов (Т. Горски, М. Миллер, 2008). Напомним, что первая часть программы носит название «Управление зависимостью» и она рассчитана на четыре-пять месяцев.

В последней четверти прохождения клиентами программы «Управление зависимостью» добавляется программа «Профилактика срыва». Связано это с тем, что приобретенное в ходе терапии на первом этапе программы «Управление зависимостью» условное равновесие и уверенность в себе порождают у клиентов отрицание, а также формирование таких когнитивных структур, в результате которых проблема риска срыва становится наиболее актуальной. Как правило, на этой фазе работы с клиентом происходят тяжелые кризисы, так называемые кризисы выздоровления. Реакции сопротивления, вызванные защитными механизмами, становятся основным содержанием работы на данной фазе.

Для того, чтобы кризис не привел к деструктивным последствиям (срыв и употребление наркотиков), в общую реабилитационную программу и включается программа профилактики срыва, которая рассматривает срыв как деструктивный процесс, сопровождающий личность выздоравливающего человека на всех этапах лечения. При осуществлении вмешательства дифференцируются когнитивный, эмоциональный, поведенческий, ситуативный, ценностный и другие уровни процесса срыва. В целом важно знать, что употребление вещества, вызывающего зависимость, является конечным результатом процесса срыва, «подготовка» к которому могла идти дни, недели или даже месяцы.

В программе «Профилактика срыва» основной упор делается на то, что **срыв рассматривается как неспособность к нормальному переживанию и произвольному контролю**. А развитие способности к нормальному переживанию и произвольности — как основное условие поддержания целостности личности и, как следствие, трезвости.

Целостность личности мы понимаем как внутреннее единство многокомпонентной структуры, ее относительную автономность от внешних воздействий с возможностью *успешной адаптации к окружающей среде*. Возможность испытывать и конструктивно осмыслять свои переживания обеспечивает целостность личности.

К сожалению, далеко не всегда люди находят в себе силы, смелость и знания, чтобы руководствоваться логикой и здравым смыслом для уравновешенного удовлетворения своих внутренних потребностей. Особенно это обстоятельство касается людей из семей с деструктивным типом взаимодействия, в которых не принято открыто и прямо говорить о своих чувствах и потребностях. Здесь люди скорее склонны действовать во вред себе, но в угоду другим. В данном случае на процесс нормального переживания негативных чувств часто налагается табу, то есть он попадает под психологический запрет. Это нарушает нормальный процесс переживания чувств. Чувства и

мысли как бы изолируются психикой. Если психика не справляется с возникающими чувствами и мыслями, то в жизни человека появляются замещающие феномены зависимости, которые берут функции переживания на себя. Таким замещающим феноменом в нашем случае становится наркотическое вещество.

Мощным препятствием на пути к целостности эмоционального переживания является «Ложное Я»: система установок и убеждений, которые раньше помогали личности изолировать от себя неприятные переживания. Наркотическое вещество выполняет ту же функцию. Благодаря его употреблению человек как бы перестает переживать, этот феномен называют «синдром замороженных чувств».

Когда человек принимает решение вести трезвый образ жизни, чувства начинают постепенно «размораживаться», привычный способ «глушения» негативных чувств — наркотик — отсутствует. Незнание и неумение справляться с этими чувствами в трезвости, порождают в личности большую тревогу и страх. Человек может чувствовать, что ему «...не хватает ресурсов на эту внутреннюю душевную работу». В этих случаях психика пытается выровнять эмоциональное состояние, включаются так называемые «психологические защитные механизмы», которые замещают работу переживания мнимым душевным комфортом. А источник внутреннего раздражения ошибочно воспринимается человеком как объект внешнего мира. Этот механизм называется «проекция».

На первых этапах реабилитации «проекция» выступает как необходимый и достаточно эффективный элемент выздоровления. Тем не менее, на последующих стадиях реабилитации он сильно препятствует нормальному личностному росту и успешной социализации в обществе. Если человек стремится вернуться к нормальной жизни, то работа с негативными чувствами становится приоритетной.

Почему без этой работы невозможно нормальное выздоровление? Дело в том, что внутренние, ранее «замороженные» переживания, начинают в процессе реабилитации «размораживаться». Однако в результате активной работы механизма «проекции» эти переживания теперь начинают ошибочно восприниматься человеком как приходящие извне, от других людей. Реабилитант начинает приписывать кому-то или чему-то собственные мысли, чувства, мотивы поведения, черты характера и пр. Иногда человеку начинает казаться, что окружающие наблюдают за ним или желают ему зла. На этом этапе клиенту важно понять, что вследствие действия механизма проекции отверженные или подавленные переживания продолжают создавать в его жизни большое напряжение, поэтому велик риск возврата к старому поведению и рецидива.

Чтобы прекратить этот процесс, во время психологической работы реабилитанту важно разобраться в том, какие отверженные части его жизненного опыта, от которых он постоянно стремится избавиться и повторного переживания которых боится, вновь втягивают его в порочный круг зависимого поведения.

Для преодоления этих трудностей осуществляется совместная работа всех специалистов, направленная на оказание помощи по созданию новой, более жизнеспособной системы установок у реабилитанта, которые мы определяем как «Истинное-Я».

«Истинное Я» содержит в себе новые убеждения, которые человек получает через приобретение нового личного опыта во время участия во внутренней и внешней жизни реабилитационного центра. Эти убеждения направлены на поддержание целостности личности, ее последующей адаптации в окружающей социальной среде. «Истинное Я» проявляется также в ответственной позиции по отношению к себе и последствиям своих действий. Оно содержит в себе такие навыки и знания, которые помогут личности сохранять свою целостность в критических жизненных ситуациях.

ОСНОВНЫМИ РАЗДЕЛАМИ ПРОГРАММЫ ЯВЛЯЮТСЯ:



Важно, чтобы признаки срыва приобрели личностное значение, поэтому каждый признак не просто рассматривается в теории, а прорабатывается на примере жизни самого клиента. Особое значение следует уделить соотношению динамики настроения и вероятности срыва — так называемые подъемы и спады настроения, где риск срыва становится наиболее высоким.

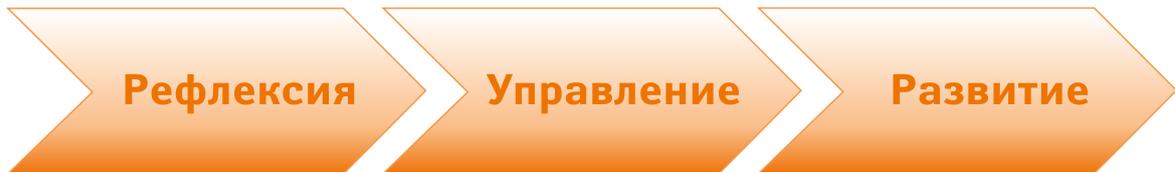
Расширение круга социального взаимодействия, формирование нового опыта, также способствует появлению непредвиденных ситуаций и связанных с ними переживаний. Важно научить клиента осознанию и умению отказываться от реактивных стратегий поведения, а также осуществлению саморефлексии в текущих ситуациях. В упражнениях поведенческой и когнитивной терапии широко применяются приемы «систематической десенсибилизации», «поэтапного приближения к объектам тревоги» и «наводнения» с последующим анализом и обратной связью.

Эффективно проработать факторы риска помогает проведение совместных групповых занятий новичков с опытными реабилитантами, когда последние обнаруживают признаки зависимого мышления у других (вновь прибывших) и у самих себя, что дает дополнительный стимул для продолжения терапии.

Мотивационный аспект деятельности включает в себя продолжение работы с амбивалентностью чувств, намерений и эмоций, поскольку колебания в этих сферах становятся в данной фазе наиболее заметными. В мотивационной терапии важно не столько удерживать определенный вид мотивации, сколько охватывать сознанием колебания переживаний, вербализовывать и объективировать их содержание.

Итак, основными направлениями работы в программе «Профилактика срыва» являются:

- Рефлексия — продолжение изучения природы собственной зависимости, процессов рецидива и возможностей для личностного роста.
- Управление своим поведением — обучение преодолению деструктивных моделей поведения и развитие необходимых для этого навыков и умений.
- Развитие себя и получение знаний о природе и методах профилактики срыва — расширение кругозора и поведенческого репертуара.



Таким образом, тремя важнейшими аспектами в процессе профилактики срыва являются:

СТРУКТУРА РАБОТЫ ПО ПРОГРАММЕ

Программа рассчитана на 14 занятий. Каждое занятие состоит из:

- ✓ мини-лекции;
- ✓ практической работы (индивидуальные и групповые тренинги, дискуссии, анализ личного опыта, терапия);
- ✓ домашнего задания;
- ✓ дневника самоанализа.

Переход от одной темы к другой осуществляется только тогда, когда каждый клиент понял, проработал в ходе индивидуальной терапии и освоил весь запланированный объем программного материала. Особое внимание необходимо уделять динамике индивидуально-психологических изменений в личности клиента.

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ПРОГРАММЫ «ПРОФИЛАКТИКА СРЫВА»

	Тема мини-лекции и практической работы	Задания для домашней работы	Тема для дневника самоанализа
1	Что такое срыв (рецидив) и какова его природа?	Анализ ситуаций срыва	Рефлексия внутренних изменений
2	Признаки срыва (рецидива)	Анализ внутренних противоречий	Отслеживание внутренних диалогов
3	Внутренние изменения при рецидиве	Анализ самооправданий	Вмешательство в процесс внутренних диалогов
4	Отрицание срыва	Анализ мотивации избегания и достижения	Выявление деструктивных компонентов во внутренних диалогах
5	Избегание и самозащита	Анализ социального самоопределения	Отслеживание автоматических мыслей в ситуации доверия
6	Кризис	Анализ социальных связей	Баланс в отношениях между «отдавать» и «принимать»
7	Имобилизация	Анализ отношения к ошибкам	Соотношение между потребностями и мечтами, фантазиями
8	Искажения мышления	Анализ иррациональных представлений и страхов	Выявление отношения к своим переживаниям
9	Депрессия	Анализ депрессивных состояний	Соотношение между событиями внутреннего и внешнего мира и переживаниями
10	Потеря контроля	Анализ признаков потери контроля	Выявление признаков потери контроля в своем поведении
11	Мысли о возвращении к употреблению	Анализ причин и пусковых механизмов в возникновении мыслей о возвращении к употреблению	Выявление и отслеживание мыслей о возвращении к употреблению
12	Употребление	Анализ признаков срыва	Осмысление возможных последствий рецидива
13	План выздоровления	Планирование выздоровления	Составление программы самопомощи
14	Оценка прохождения программы	Обратная связь и оценка прохождения программы	Составление прогноза дальнейшего развития

ГЛОССАРИЙ

1. **Наркотическая зависимость** — это сложное комплексное явление, проявляющееся в патологическом влечении (тяге) личности к употреблению наркотических веществ и неспособности отказаться от этого употребления. Наркотическая зависимость затрагивает все основные сферы жизнедеятельности человека: физическую, социальную и психологическую. Применительно к психологической сфере процессуально-динамический аспект зависимости представлен нарушением процесса переживания целостности личности, что приводит к неадаптивным паттернам поведения, выражающимся в употреблении наркотических веществ.
2. **Патологическое влечение (тяга) к употреблению наркотиков** — это болезненное влечение к психоактивному веществу, которое определяет вытеснение адекватной активности и всех иных мотивов деятельности. Патологическое влечение может быть явным и скрытым. Явное выражается как неприкрытое желание употребить, скрытое находится в зоне самообмана, проявляется в неосознаваемом движении к объекту. Данное напряжение может возникать в результате фрагментации целостности личности и приводить к неадаптивной интерпретации реальности (когнитивным ошибкам) и к срыву.
3. **Объекты влечения (тяги)** — это интериоризированные объекты внешнего объективного мира и внутреннего субъективного мира личности, имеющие стойкие ассоциативные связи с неадаптивными паттернами поведения, в данном случае — с употреблением наркотических веществ.
4. **Активатор** — любой объект, процесс, действие, высвобождающий автоматические мысли об употреблении. Является частным проявлением объекта влечения.
5. **Факторы риска** — это объекты, явления внешнего и внутреннего мира личности, являющиеся частным проявлением активатора в конкретной жизненной ситуации. Факторы риска увеличивают вероятность появления болезни или рецидива.
6. **Незначительное решение** — это положительная реакция на активатор, решение не избегать его. Данное решение кажется наркозависимому безобидным, потому что само по себе не предполагает употребления.
7. **Автоматическая мысль** — это произвольный поток мышления, который существует параллельно с осознанным, произвольным потоком мышления. Это спонтанно возникающие мысли, воспринимающиеся личностью как диалог с самим собой. Как правило, это мысли, которые способствуют возникновению или сохранению психологической дисфункции, в нашем случае — наркотической зависимости.
8. **Эмоциональный отклик** — эмоциональная реакция на автоматическую мысль об употреблении, вызванную активатором. Вызывает скачок напряжения.
9. **Амбивалентность** — это двойственность переживания, выражающаяся в том, что один и тот же объект (в данном случае наркотическое вещество или факт употребления вещества) вызывает у человека одновременно два противоположных, антагонистических чувства. Амбивалентность лежит в основе болезни, вызванной зависимостью — любовь к наркотикам не дает возможности отказаться от них навсегда, ненависть к последствиям их употребления порождает желание прекратить употреблять.

10. **Рецидив (срыв)** — процесс возвращения к болезненному способу существования вследствие активации зависимости. Процесс срыва является продолжительным во времени и не сводится к употреблению психоактивного вещества. Срыв часто является следствием нарушения процесса переживания, что приводит к фрагментации целостности личности и возвращению к дезадаптивным формам поведения.
11. **Предшествующее состояние** — это состояние внутренней дезадаптации личности, выражающееся в нарушении процесса переживания и сильном напряжении как на психологическом, так и на телесном уровне. Является следствием неадаптивного реагирования на какой-либо объект тяги. Заканчивается приступом скрытой тяги.
12. **Тупиковое состояние («тоннельное мышление»)** — это состояние, которое является следствием неадаптивного разрешения напряжения, вызванного предшествующим состоянием, и характеризуется сужением поля сознания человека — застоянием на одной навязчивой идее. Заканчивается острым приступом явной тяги.
13. **Установка** — это глубокие осознаваемые и неосознаваемые убеждения, отражающие представления человека о себе, других людях и о мире в целом. Установка часто базируется на предшествующем жизненном опыте и предрасположенности человека к тем или иным видам деятельности. Наличие у человека определенных установок как бы программирует тип реагирования личности на определенные события или явления.
14. **Целостность личности** — это внутреннее единство личности как многокомпонентной структуры, ее относительная автономность, с возможностью успешной адаптации к окружающей среде. Осевым состоянием, обеспечивающим целостность личности, является процесс переживания. Целостность проявляется в способности человека в критических ситуациях сохранять устойчивую жизненную стратегию, придерживаться своих жизненных принципов и ценностных ориентаций, иметь связную картину мира, быть способным противостоять факторам риска.
15. **Истинное Я** — это система установок, направленная на сохранение целостности личности и ее последующей адаптации к окружающей среде. Проявляется в ответственной позиции по отношению к себе и к последствиям своих действий. Способность сохранять целостность в критических жизненных ситуациях.
16. **Ложное Я** — это система установок, разрушающих целостность личности и приводящих к дезадаптации и срыву. Ложное Я синонимично Псевдо-Я или притворному Я.

Т Е М А

ЧТО ТАКОЕ СРЫВ (РЕЦИДИВ) И КАКОВА ЕГО ПРИРОДА?

Цели встречи:

- 1. Рефлексия:** отследить и осознать процессы, связанные с возникновением срыва (рецидива).
- 2. Управление:** научиться управлять своим текущим состоянием, осознавать мысли и чувства, вызываемые кризисным периодом.
- 3. Развитие:** апробация и тренировка прогностических способностей и понимания природы срыва.

МИНИ-ЛЕКЦИЯ

Проблема рецидива (возвращения к употреблению наркотиков) является очень серьезным препятствием как для успешного прохождения лечения и реабилитации, так и для выздоровления в целом. К сожалению, рецидивы происходят и на ранних этапах выздоровления, и по истечении нескольких месяцев и даже лет. Поэтому природа рецидива сложна, и изучать ее необходимо очень серьезно.

Срыв — это процесс возвращения к болезненному способу существования вследствие активации зависимости. Процесс срыва является продолжительным во времени и не сводится только к употреблению психоактивного вещества. Срыв часто является следствием нарушения процесса переживания, что приводит к фрагментации целостности личности и возвращению к дезадаптивным формам поведения.

Душевная или психическая жизнь устроена так, что все происходящие в ней события должны переживаться. Когда что-то происходит во внутреннем или внешнем мире, душевная жизнь человека реагирует на это. И чем значимее событие, тем сильнее реакция. Эта реакция является для человека сигналом того, что необходимо осмыслить сложившиеся ситуации и найти для них решения.

В процессе активного употребления наркотического вещества переживания приостанавливаются, этот феномен получил название «синдром замороженных чувств». Теперь, когда человек начал выздоравливать, его чувства возвращаются, душевная работа возобновляется и восстанавливается. На первых порах это всегда трудно и часто сопровождается определенным дискомфортом, а иногда и стрессом. Связано это с тем, что восстанавливаются не только чувства радости и счастья, но также чувства вины, стыда, одиночества. Осмыслить и пережить все эти противоречивые чувства достаточно сложно. Для этого требуется время и развитие способности к переживанию, которое поддерживает целостность личности. В случае, когда человеку не хватает ресурсов на эту внутреннюю душевную работу, включаются так называемые «психологические защитные механизмы», которые замещают истинное переживание мнимым душевным комфортом. В результате этого внутренние переживания как бы забываются, события больше не вызывают сильных эмоций, и источник раздражения внезапно обнаруживается во внешнем мире (проекция). Тревога, вина, стыд или иллюзорная

радость преобразуются в желание снять напряжение известным способом. Появляются мысли уйти из Центра, растёт убежденность, что «все будет хорошо, со мной точно ничего не случится». Так начинается процесс срыва.

Для каждого периода выздоровления характерны совершенно разные способы рецидивного поведения, и их следует рассматривать как различные по своим причинам процессы. Существенную роль в этом процессе играет феномен так называемой «тяги» или компульсивного патологического влечения к употреблению вещества, вызывающего зависимость.

В применяемой нами конфигуративной модели лечения и реабилитации рассматриваются кризисные периоды, характерные для разных этапов выздоровления. Каждый этап длится примерно один месяц, в течение которого интенсивность кризиса нарастает. В конце концов кризис либо разрешается, либо приводит к рецидиву. Далее дано описание основных девяти кризисов, где на одном полюсе представлен позитивный сценарий разрешения кризиса, а на другом – негативный.

КРИЗИСНЫЕ ПЕРИОДЫ

I. Фаза физического состояния.

Кризис: «синдром отмены», когда при отказе от употребления появляются физические и психические расстройства, недомогания: тело ломает, наступает бессонница, путаница в мыслях, раздражительность и пр.

Положительная динамика — общее физическое благополучие. В этом случае отсутствуют симптомы «синдрома отмены», поэтому нет необходимости постоянно решать проблемы с психофизическим дискомфортом (ломка). Происходит постепенное восстановление адекватного восприятия окружающего мира.

Отрицательная динамика — интенсивный болезненный дискомфорт. Психофизическое состояние становится невыносимым, в связи с чем мысль о наркотиках кажется спасительной. Оказываясь в таком состоянии, зависимый человек, как правило, уезжает из Центра, срывается и вновь возвращается к употреблению.

II. Фаза отделения внутреннего психического от внешнего социального.

Кризис: наступает период нарастания тревоги и негативных эмоций. Чувства и ощущения интенсивно возвращаются, и зависимый человек не справляется с большим потоком эмоций. Все, что происходит вокруг, раздражает или даже злит. Мысли путаются, настроение меняется без всякой причины, вспышки злости сменяются приступами жалости к себе. Отношения с окружающими людьми сопровождаются напряжением и негативизмом.

Положительная динамика — внешняя константная структура. Зависимый человек учится планировать свой день, прогнозировать последствия своих поступков и решений, жить по четкому распорядку дня, а также учится работать с таким явлением психической жизни как «проекция».

Отрицательная динамика — хаос, негативизм и тревога. Проявляется в невозможности отделения своих чувств и переживаний от объектов внешнего мира. Зависимый человек нарушает распорядок дня, отказывается от планирования, начинают проявляться отрицание и недовольство правилами Центра, обратная связь от других клиентов и реабилитационной команды воспринимается как обвинение. В таком состоянии зависимый человек на волне все нарастающего раздражения и агрессии может импульсивно покинуть Центр.

III. Фаза мотивационных противоречий.

Кризис: растет уровень тревоги. С одной стороны, хочется выздоравливать и развиваться как личность, с другой — постоянно возникают воспоминания и желание вернуться к прежней жизни. Чувство отчаяния и беспомощности из прошлой жизни стало понемногу забываться, и незаметно для самого человека начинают появляться мысли, что на самом деле все было хорошо. Хорошо чувствуется внутреннее раздвоение — амбивалентность. Постоянные сомнения и перемены настроения выматывают и истощают внутренние ресурсы.

Положительная динамика — выбор рационального способа действия. Зависимый человек принимает самостоятельное и осознанное решение продолжать работу со своей зависимостью. Это выражается в развитии навыков самонаблюдения, самоанализа, продолжение исследования своей проекции.

Отрицательная динамика — зависимый человек не справляется с нарастающей тревогой. К этому процессу подключаются психологические механизмы защиты, такие как отрицание, подавление, рационализация и т.д. Зависимый человек находит для себя понятное, но часто противоречащее логике и здравому смыслу объяснение, по какой причине он должен прервать реабилитацию и покинуть Центр.

IV. Фаза «Истинное «Я» — Ложное «Я».

Кризис: после того, как наркозависимый научился объективно оценивать внешние события, поступки других людей и воспринимать адекватно их отношение, приходит время заглянуть в самого себя. Одним из наиболее значительных препятствий к этому является недостаток навыка самопонимания, неадекватно завышенная или заниженная самооценка, страх по-настоящему открыться, неумение устанавливать психологические границы.

Положительная динамика — принятие себя и своих истинных чувств. Это способствует сохранению целостности личности, принятию на себя ответственности с последующей адаптацией к окружающей среде. Формируется способность сохранять целостность в критических жизненных ситуациях — «сдерживать напряжение».

Отрицательная динамика — вместо честного и открытого отношения к себе зависимый начинает играть различные роли, прятаться за масками, изображать из себя того, кем на самом деле не является. Этот процесс может затягиваться, одновременно с этим отрицаются и не проговариваются истинные чувства и переживания, нарушается тем самым внутренняя целостность зависимой личности. Нарастающий уровень напряжения разрешается известными зависимому человеку старыми способами: манипуляции, обман, нарушение границ и т.д., что приводит к отбытию из Центра.

V. Фаза объективизации картины мира и ответственности.

Кризис: возникает чувство, что не удастся справиться со своей жизнью самостоятельно. Особенно ярко это проявляется в неумении самостоятельно переживать негативные эмоции, такие как подавленность, скуку, грусть, печаль и т. д. Отсутствие навыков самоорганизации, а также скудная картина мира повышают чувство жалости к себе и стимулируют нарастание тревоги. Поэтому зависимому начинает казаться, что окружающие люди его не понимают, плохо к нему относятся, отвергают.

Положительная динамика — принятие на себя ответственности как авторства за свою жизнь. Вследствие этого возрастает способность к переосмыслению своей внутренней картины мира. Зависимый человек перестает искать виновных в проблемах своей жизни.

Отрицательная динамика — зависимый человек занимает инфантильную позицию по отношению к внешнему миру, стремится к возобновлению созависимых форм отношений для поддержания своей нарушенной целостности. Мир вокруг кажется слишком сложным и чужим для того, чтобы в нем справиться. Старая жизнь в употреблении, напротив, кажется знакомой, понятной, а потому и притягательной.

VI. Фаза самопринятия.

Кризис: после преодоления проблем предыдущего этапа часто возникает осознание того, что из-за употребления наркотиков большая или значительная часть жизни безвозвратно потеряна. Уже нет и не будет тех возможностей, которые были когда-то или которые могли бы быть. Прошлое не вернуть, а будущее кажется сомнительным и туманным.

Положительная динамика — усложнение личности за счет принятия своего как позитивного, так и негативного жизненного опыта. Постановка новых жизненных целей и задач, приобретение новых коммуникативных навыков.

Отрицательная динамика — на фоне переосмысления картины мира и нового понимания может возникнуть депрессия и апатия, нежелание продолжать реабилитацию. Появляются мысли о том, что если куда-то уехать, то ощущение безвозвратности потерь перестанет быть столь острым, а значит, станет легче.

VII. Фаза психотравмы.

Кризис: на этой фазе происходит реставрация «психотравматического опыта». В терапевтической работе зависимый подошел именно к тем проблемам, которые повлекли за собой употребление наркотиков. Это могут быть проблемы в семье, в отношениях с людьми, комплексы неполноценности, психические травмы и др.

Положительная динамика — формирование функциональных убеждений, правил и новых жизненных смыслов. Принятие и переосмысление психотравмирующего опыта.

Отрицательная динамика — актуализация психотравм приводит к реставрации болезненных переживаний, зачастую высокой интенсивности. Это ведет к воспроизведению старого деструктивного сценария совладания с напряжением и тревогой (например: бегство от проблем, прекращение реабилитации и пр.). Данные сценарии носят сугубо индивидуальный характер.

VIII. Фаза оценки себя в социальной действительности.

Кризис: появляются проблемы в социальной адаптации (семья, работа, финансовые трудности, статус в обществе и др.), сомнения в собственных способностях, вызванные первыми попытками начать самостоятельную жизнь вне Центра.

Положительная динамика — развитие способности принимать решения, исходя из объективной реальности. Зависимый человек хорошо знает и понимает самого себя, осознает свои сильные и слабые места.

Отрицательная динамика — неадекватная оценка своих способностей. Бездумный перфекционизм, как правило, заканчивается разочарованием от нереалистичности собственных планов и ожиданий.

IX. Фаза завершения реабилитации.

Кризис: окружающая реальность изменчива и не подстраивается под нужды и привычки бывшего реабилитанта. В мире нет того, к чему он уже привык: режим дня, планирование, оценка успехов, психотерапия, коррекция, обратная связь и пр. Теперь человек остается один на один с миром. Конечно, у него есть планы реализовать себя и свои возможности, однако реальность вносит в них свои коррективы. Появляются различные препятствия, факторы риска, фрустрация. Эйфория по выходу из Центра рассеивается, и реальность начинает предъявлять свои требования.

Положительная динамика — удастся сохранить уверенность в себе и внутреннюю опору. Человек справится со стрессом, и движение вперед будет продолжаться. Целостность личности проявляется в способности человека в критических ситуациях сохранять устойчивую жизненную стратегию, придерживаться своих жизненных принципов и ценностных ориентаций, иметь связную картину мира, быть способным противостоять факторам риска.

Отрицательная динамика — возникает чувство беспомощности, бессилия, за которым может последовать возвращение к старым способам снятия напряжения.

Итак, процесс выздоровления сопровождается различными кризисами, каждый из которых имеет свои причины, особенности протекания и пути разрешения. Негативный сценарий в разрешении кризиса завершается срывом, позитивный — **выздоровлением**. Важно понимать, что преодоление кризиса на любой стадии выздоровления не гарантирует его отсутствия на последующих стадиях. По сути, выздоровление это и есть движение вперед и вверх, где на каждом этапе зависимому человеку необходимо противостоять возможному срыву и успешно преодолевать кризисы.

СТАДИИ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
СТАДИИ РЕЦИДИВА	Физическое благополучие — дискомфорт	Внешняя структура — хаос	Рациональное действие — тревога	Ложное «Я» — истинное «Я»	Автономия — безответственность	Принятие — депрессия	Работа над собой — расслабленность, лень	Личностное выздоровление — перфекционизм	Опора внутри — беспомощность
1	Внутренние изменения	Само-оправдание при изменении установок (внешнее нарушение правил поведения)	Иллюзия спокойствия достигается за счет отвлечения от своих чувств	Вместо открытости и доверия появляется роль выздоравливающего	Отказ от планирования, жить одним днем и одним впечатлением	Приступы жалости к себе и психологическая усталость	Скука, трудно себя заставить, что-то делать. Мысли, что преуспел в выздоровлении, позволяют ничего не делать	Чувство незавершенности, хочется большего во всем	Некоторые события или ситуации не проживаются. Чувство уверенности периодически исчезает
2	Отрицание	Отказ брать ответственность за незначительные проступки и решения	Чужое мнение и обратная связь игнорируются	Непринятие ответственности за события и поступки, рационализация	Можно позволить себе чуть-чуть начать расслабляться	Возмущение и само-уверенность	Критика и замечания других обесцениваются. Установка: сам знаю, что мне делать	Обычные дела превращаются в соревнование с собой и другими	Отрицание проблем. Мысли, что со всем справлюсь сам. Отказ от помощи извне
3	Избегание и самозащита	Раздражение, агрессия и уход в себя	Повышение реактивного поведения, особенно в раздражении и агрессии	Само-оправдание вместо конструктивной самокритики не дает возможности для развития	Избегание конфронтаций и споров, самоизоляция при внешне адекватном поведении	Обесценивание происходящего, в том числе терапии, тренингов и т. п.	Невыполненная работа или задания объясняются себе необходимостью отдохнуть и радоваться	Отношение других и критика не воспринимается всерьез. Позиция: я сам себе судья	Установка на избегание говорить о своих проблемах и трудностях

4	Нарастание кризиса	Состояние дискомфорта кажется невыносимым и непреодолимым	Муки совести и «накручивание» самого себя, чтобы снять напряжение	Нарастает чувство внутреннего застоя и кажется, что все происходящее бесполезно	Внутренняя тревога и сомнения. Рост напряжения из-за необходимости казаться, а не быть	Из-за дефицита обратной связи «накручивание себя» и переоценка внешних, даже незначительных событий	Апатия и самоизоляция с чувством, я сам знаю, как правильно выдораивать	Первые незначительные решения и самообманы	Внутреннее напряжение не спадает, а способы его снять отсутствуют	Внутри все больше и больше нарастает тяжесть. Временами возникает необъяснимая тоска или отчаяние
5	Растерянность	Перспектива пройти реабилитацию и выдоровать уже не привлекает	Беспомощность, паника, нет видения ближайшего будущего	Исчезает понимание деятельности во время тренингов, групп и иных мероприятий	Недостаток умения вести себя в различных ситуациях возникает из-за «ролей», а не личности	Страх перед само-раскрытием, страх оценки, дефицит взаимно-понимания	Рост фрустрации и внутренняя неподвижность, цепляние за ложную самооценку	Трудно заставить себя что-то делать, и поэтому можно просто «плыть по течению»	Приступы апатии и беспомощности	Появляются моменты, когда ничего не хочется делать. Они все чаще и чаще
6	Пуганица в мышлении и высокая реактивность	Аргументы в пользу лечения исчезают, а в пользу употребления появляются в большем количестве	Нет способа выйти из ситуации внутреннего конфликта	Нарастание обесценивания происходящего	Так как личный опыт не приобретается, возникает путаница в сознании и поведении	Отстаивание своей точки зрения из-за упрямства и приступы раздражения	Недоверие, закрытость, самоизоляция	Мир и отношения перестают радовать, а делать ничего для этого не хочется	Фантазирование о собственной грандиозности и далеко идущих планах. Раздражение, когда другие этого не понимают	Изменяются приоритеты и ценности. Долгосрочные перспективы больше не радуют. Хочется радоваться здесь и сейчас
7	Депрессия	Очень трудно успокоиться, чувство «не по себе» растет постоянно	Приступы печали и тоски становятся более продолжительными и приходят внезапно	Лень и апатия. Не хочется ничего делать (домашние задания, обязанности)	Приступы навязчивости в мышлении и поведении становятся более продолжительными	Потеря интереса и желания что-либо делать дальше	Потеря внутренней цели и враждебность	Приступы плохого настроения отбрасывают выздоровление назад	Нарастает чувство одиночества и злости на окружающих	Разрыв между желаемым и действительным становится больше и больше. Это удручает

8	Потеря контроля	Вспышки раздражения, гнева или подавленности	Уровень доверия падает, окружающие выглядят угрожающе	Мысли о жизни за пределами Центра становятся привлекательными и хочется уехать	Попытки аддиктивного (отвлечения) поведения, сопровождающиеся нарушением правил	Дефицит рефлексии своего поведения, дефицит самоконтроля, обесценивание мнения других	Приступы подавленного настроения, доходящие до паники	Время от времени возвращаются мысли о прошлом и об употреблении	Вспышки раздражения. Компulsive поведение с целью добиться желаемого результата без внимания к качеству	Возникают спонтанные желания разрешить себе то, что разрешать ни в коем случае нельзя. Появляются незначительные решения
9	Мысли об употреблении	Мысли об употреблении становятся навязчивыми	Мысли о наркотиках становятся спасительными	Нарастание внутренних противоречий, уговоров себя	Наркотик рассматривается как лекарство, с помощью которого можно решить все проблемы	Из-за роста тревоги и напряжения желание употребить наркотик кажется необходимым	Нарастает чувство сломленности, жалость к себе, желание себя успокоить	Внезапные бесконтрольные мысли об употреблении	Неожиданные мысли об употреблении. Самокритики нет	Что-то необъяснимое сбивает с пути выздоровления. Начинаешь замечать вещи, ситуации и людей, связанные с употреблением
10	Злоупотребление	Уход из Центра и злоупотребление	Само-оправдание своего употребления: «это не я такой, это жизнь такая»	Решение покинуть Центр, часто спонтанное и внезапное	Оправдание «терапевтических» свойств наркотиков и употребление	Уход из Центра с чувством облегчения	Чувство, что получится контролировать употребление	Уход из Центра с желанием жить полной жизнью и радоваться (в действительности это срыв)	Срыв происходит внезапно на «пустом месте»	Неожиданно для себя совершаешь рискованные поступки и в результате употребление

В процессе рассмотрения данной темы с клиентом необходимо обсудить: на каком этапе выздоровления он сейчас находится; с какими кризисными периодами он уже сталкивался и как из них выходил; как проходили его срывы; какой опыт он приобрел при успешном разрешении кризиса; как можно развить у клиента прогностические способности к своим состояниям.

ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА

Задание 1. «Примеры ситуаций срыва».

Рассмотрите вместе с клиентом три конкретных примера срыва из его жизни. Обратите внимание на то, чтобы клиент в своем рассказе не «уходил» в воспоминания о приятных впечатлениях от употребления наркотиков, и при необходимости корректируйте рассказ посредством своей обратной связи. Вмешивайтесь в рассказ во всех случаях, когда клиент увлекается положительными сторонами употребления, и побуждайте его говорить об отрицательных и катастрофических сторонах. Установите типы кризисов, с которыми клиент уже имел дело. Проводя беседу, формулируйте открытые вопросы, проявляйте интерес, фиксируйте ответы в таблице вместе с клиентом. Важно избегать обобщений и добиваться конкретности в суждениях клиента, а также эмоционального отклика.

Инструкция клиенту: «Постарайся как можно точнее вспомнить свои ситуации срыва. Будь честен и объективен. Во время рассказа могут появиться приятные впечатления и образы употребления. Если такое происходит, сразу говори об этом специалисту».

Разберите три примера того, как в прошлом происходили срывы клиента.

	Ситуация 1	Ситуация 2	Ситуация 3
Общее описание ситуации срыва (где, когда, каков был период воздержания и пр.)			
Чем был вызван срыв? Какая проблема или ситуация стала пусковым механизмом? Как Ты сам себе объяснил решение употребить?			
Как Ты сейчас понимаешь, в чем на самом деле заключалась проблема, приведшая к срыву?			
Решена ли сейчас эта проблема?			
Что следует делать, чтобы впредь преодолевать эту проблему, которая казалась неразрешимой?			

После заполнения таблицы сравните между собой все три ситуации. Есть ли в них что-то общее? Сформулируйте выводы, желательно, чтобы в процессе формулировки выводов были задействованы прогностические способности клиента.

Задание 2. «Признаки срыва».

Используя одну из ситуаций прошлого задания, заполните таблицу. Помогите клиенту понять логику и динамику процесса срыва. Поясните, что срыв происходит не сразу, что срыв — это процесс. Важно, чтобы клиент понял, что употребление наркотиков — это то, чем срыв завершается. Поясните, что процесс срыва может завершиться и по-другому, например, преодолением кризиса и переходом на следующий этап выздоровления. В процессе заполнения таблицы и обсуждения развивайте у клиента навыки рефлексии и самопонимания.

Инструкция клиенту: «Выполняя эту работу Тебе важно понять, что процесс срыва — это часть выздоровления. Необходимо научиться понимать, на каком этапе этого процесса Ты находишься и как из него успешно выйти. Процесс срыва и выздоровления идут вместе: чтобы выздоравливать — нужно преодолевать срыв, чтобы преодолеть срыв — необходимо выздоравливать. Выбери из прошлого задания одну из ситуаций. Выдели в ней „признаки срыва“, которые в прошлом для Тебя были неочевидными, и заполни таблицу».

1.	Внутренние изменения	
2.	Отрицание	
3.	Избегание и самозащита	
4.	Нарастание кризиса	
5.	Иммобилизация (растерянность)	
6.	Путаница в мыслях и чрезмерное реагирование	
7.	Депрессия	
8.	Потеря контроля	
9.	Мысли об употреблении	
10.	Употребление	

Выводы по практической части: в процессе работы важно, чтобы клиент пришел к осознанию того, что процессы срыва и выздоровления взаимосвязаны. Так, внутренние изменения происходят как при выздоровлении, так и при срыве. А отрицание является и этапом срыва, и естественной реакцией психики на боль и дискомфорт. Механизм самозащиты включается как при срыве, так и при выздоровлении, когда в процессе работы выявляются неприятные темы или возникают тяжелые чувства (вины, стыда, одиночества). Иногда клиенту бывает трудно понять, что происходит на самом деле. Поэтому ему важно обсуждать свои состояния со специалистом, несмотря на то, что иногда такие обсуждения могут быть эмоционально трудными.

ДОМАШНЯЯ РАБОТА

ДНЕВНИК САМОАНАЛИЗА 1.

Эта часть самостоятельной работы помогает клиенту отслеживать свои внутренние изменения, фиксировать их и устанавливать связь с внешними событиями. Такая рефлексия способствует осознанию либо объективности произошедших изменений по отношению к внешнему миру, либо их проецированию. Хорошо, если удастся обнаружить устойчивые паттерны или стереотипы изменений в мышлении и эмоциях, участвующих в процессах срыва.

В проведении самоанализа клиенту помогут следующие вопросы:

- С какими ситуациями напряжения я сталкивался в последнее время?
- Какие чувства вызывали эти ситуации?
- Насколько сильными были эти чувства (оцени в баллах по 10-балльной шкале)?
- Часто ли я испытываю подобные чувства?
- Были ли эти чувства объективны?
- Что я сделал после того, как столкнулся с этими чувствами?
- Что я обычно делаю, когда переживаю подобные чувства?
- Выявляет ли произошедшее какие-либо мои особенности?
- Как бы я хотел реагировать на подобные чувства впредь и что мне для этого надо?

Инструкция клиенту: «Это задание можно выполнить двумя способами. Первый — это писать сразу после того, как Ты столкнулся с ситуацией напряжения. В этом случае полезно будет завести себе маленький блокнот для записей. Второй — записывать в определенное время, тогда, когда Тебя точно ничто не отвлекает. Выбери такое время, например, вечером, вспомни прожитый день и поищи там ситуации, когда Ты почувствовал напряжение (в мыслях или эмоциях). Опиши их как можно точнее».

Дата	Ситуация	Мысли	Чувства (0 баллов — нет, 10 баллов — максимальная интенсивность)	Напряжение (0 баллов — нет, 10 баллов — максимальное напряжение)	Поведение	Последствия
Вторник 19:30	В курилке стали говорить о наркотиках	Сейчас бы разок. Я не уверен, что смогу бросить. Вдруг у меня не хватит силы. Неужели я так буду хотеть всегда?	Желание 8 Страх 6 Сомнение 8 Неуверенность 7 Злость 5	8	Молчал, быстро докурил, ушел в комнату	Стал читать. Сперва не мог сконцентрироваться, а потом включился. Стало спокойней.

Итак, в результате работы над данной темой клиентом были освоены, проработаны и осознаны следующие понятия: природа срыва, этапы выздоровления, кризисные периоды и их динамика, взаимосвязь процесса выздоровления с прохождением кризисов, возможности анализа ситуации срыва, отслеживание ситуаций напряжения, а также мыслей и чувств, связанных с ними. На следующем этапе работы клиент приблизится к пониманию роли переживаний в процессе срыва.

II ТЕМА

ПРИЗНАКИ СРЫВА (РЕЦИДИВА)

Цели встречи:

- 1. Рефлексия:** учиться отслеживать изменения в своем физическом и эмоциональном состоянии, а также ситуации потери «целостности» переживания.
- 2. Управление:** научиться направлять свое внимание на происходящие деструктивные процессы, а также на изменения в физическом и эмоциональном состоянии.
- 3. Развитие:** апробировать фиксацию мыслей и эмоций, связанных с рецидивом; научиться замечать, отслеживать и осознавать признаки срыва.

МИНИ-ЛЕКЦИЯ

В основе поддержания трезвости лежит внутренняя целостность человека и умение переживать различные чувства наиболее адаптивным способом. Срыв, как неспособность к переживанию, ведет к «заморозке» чувств.

Стоит отметить, что срыв (еще раз обращаем внимание на то, что срыв — это в первую очередь процесс) является неотъемлемой частью процесса выздоровления. Когда истинные чувства размораживаются, человеку приходится сталкиваться с различными переживаниями и с воспоминаниями о своем прошлом опыте, который часто является негативным. На пути к целостности человек начинает взаимодействовать с различными частями своей личности, в том числе со старыми установками, убеждениями, воспоминаниями о том, что было сделано в прошлом. Это может вызвать тревогу и страх, а иногда даже злость и неприятие себя. В этот момент психика будет искать способ восстановить равновесие, используя для этого психологические защиты.

Психологическая защита — это неосознаваемый психический процесс, который наша психика использует для уменьшения отрицательных переживаний. У всех людей есть психологические защиты, и они нужны для более успешного снятия напряжения, особенно в тех случаях, когда есть выраженные противоречия между внутренним миром и реальной действительностью. Психологические защиты становятся проблемой тогда, когда они «перегружены» и искажают реальность. Тогда человек не может объективно оценивать происходящие с ним вещи, а также ему тяжело разобраться в собственных чувствах и переживаниях. Как следствие, ему не удастся взять на себя ответственность за свой опыт и пережить его наиболее конструктивным образом. На пути к целостности эмоционального переживания возникает мощное препятствие, которое в нашей программе определяется как «Ложное Я». «Ложное Я» — это такая система установок и убеждений, которые раньше помогали человеку изолировать от себя неприятные переживания. То же самое помогал делать и наркотик. Психологическая защита, когда она усилена сверх меры, начинает выполнять ту работу, которую должно выполнять наше переживание. Если переживание не функционирует нормальным образом, то не происходит развития и изменения. Именно поэтому анализ психологических защит имеет огромную важность.

Итак, одним из важных признаков процесса срыва являются «перегруженные» психологические защиты, а одним из основных навыков для работы по выходу из состояния срыва является отслеживание собственного состояния и работа с ситуациями напряжения, которые вызывают патологическую тягу. Из тренинга «Управление зависимостью» нам уже известно, что патологическая тяга к употреблению имеет как симптомы, так и причины. Эти симптомы и их причины реабилитант может наблюдать в своем поведении и самочувствии. К симптомам относятся «автоматические мысли», упадок настроения и снижение мотивации, негативизм к окружающим и самому себе, тревога и страхи, скука, и т. д.

Причины патологической тяги известны. К ним относятся «замороженные» чувства, глубинные убеждения, установки, психотравмы. Человек может не чувствовать процесс начавшегося срыва и поэтому потакать этому процессу, принимая его за что-то другое. Для того, чтобы такого не произошло, необходимо понимать и уметь вовремя отслеживать проявления симптомов патологической тяги на трех уровнях: мышление, эмоциональное состояние, поведение. Нужно отметить, что возникновение и проявление этих симптомов носят индивидуальный характер.

Так, например, на уровне мышления это могут быть старые мысли об употреблении, фантазии о том, как сейчас хорошо в городе, о том, чем сейчас занимаются старые друзья. Возникает потребность срочно идти и налаживать свою жизнь, искать работу, выстраивать отношения и т. д. На уровне эмоционального состояния отмечается изменчивость настроения: от вспышек раздражительности до приступов меланхолии; засмеивание проблем и т. д. На уровне поведения наблюдается суетливость, болтливость, возможна повышенная подвижность, беспокойные движения, либо наоборот — замкнутость и самоизоляция.

Также важно понимать, что срыв в своей динамике проходит определенные стадии: 1) внутренние изменения; 2) отрицание; 3) избегание и самозащита; 4) нарастание кризиса; 5) иммобилизация (растерянность); 6) путаница в мыслях, высокая реактивность; 7) депрессия; 8) потеря контроля; 9) мысли об употреблении; 10) употребление.

На каждой из этих стадий человек может наблюдать изменения в своем мышлении, эмоциональном состоянии и поведении, которые будут вызваны нарушением процессов переживания и попыткой психики восстановить баланс за счет различных психологических защит.

Итак, в рамках данной темы важно, чтобы клиент усвоил: что такое целостность и какую роль она выполняет как в развитии, так и в процессе регресса личности; что такое психологическая защита и каковы формы ее проявления; какова роль психологических защит в поддержании целостности переживания и как проявляются собственные индивидуальные особенности проживания ситуаций напряжения. Важно, чтобы клиент пришел к осознанию того, что процессы срыва и выздоровления взаимосвязаны; психологические защиты включаются как при срыве, так и при выздоровлении, когда в процессе работы выявляются неприятные темы или возникают тяжелые чувства (вины, стыда, одиночества). Иногда клиенту бывает трудно понять, что происходит на самом деле, поэтому ему важно обсуждать свои состояния со специалистом, несмотря на то, что иногда такие обсуждения могут быть эмоционально трудными.

ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА

Задание 1. «Три животных» (Гарифуллин Р., 1997).

Данное упражнение помогает определить уровень согласованности / рассогласованности между различными частями личности клиента. Вопросы, представленные ниже, носят рекомендательный характер и при необходимости могут варьироваться. При выполнении упражнения важно, чтобы клиент «проживал» свои эмоции и образы. Для достижения этой цели необходимо создать общую комфортную обстановку без стрессов и конфликтных ситуаций.

Инструкция клиенту: «Выполнение этого упражнения не требует никаких особенных умений или подготовки, поэтому, делая его, разреши своему воображению создавать различные образы и испытывать сопутствующие эмоции. После его выполнения ты узнаешь о себе много нового и интересного.

Устройся в кресле поудобнее, закрой глаза, расслабь мышцы, сделай дыхание ровным и спокойным, не скрещивай руки и ноги, проследи, чтобы в теле не было напряжения и расслабься. Это упражнение задействует твоё воображение, поэтому все, что ты будешь представлять себе, нужно будет сообщать вслух специалисту, который тебя слушает. Представь себе, что ты стоишь на поляне. Опиши, какая эта поляна. Какое время года? Какое время суток? Какая сейчас погода? Тепло ли тебе или прохладно? Что ты видишь вокруг себя? Опиши все, что окружает тебя. Как ты чувствуешь себя? Какие эмоции ты испытываешь на этой поляне? Какие у тебя желания?

Представь себе, что у тебя из живота появляется какое-то животное. Выйдя из твоего живота, оно находит себе место на этой поляне. Опиши это животное. Какое оно? Какой формы? Цвета? Что выражают его глаза? Где оно расположилось? Что оно делает там на своем месте? Как оно себя чувствует в присутствии тебя? Как ты себя чувствуешь, когда это животное на поляне? Что бы тебе хотелось сделать?

А теперь представь себе, что из твоей головы выходит еще одно животное. Оно тоже находит себе место на этой поляне. Опиши это животное. Какое оно? Какой формы? Цвета? Что выражают его глаза? Где оно расположилось? Что оно делает там на своем месте? Как оно себя чувствует в присутствии тебя? Как ты себя чувствуешь, когда это животное на поляне? Что бы тебе хотелось сделать? Как животные реагируют друг на друга? Далеко ли они друг от друга? Что ты чувствуешь, когда теперь на поляне их двое?

И наконец, представь, что откуда-то со стороны на эту поляну приходит третье животное, которое также находит себе на этой поляне место. Опиши это животное. Какое оно? Какой формы? Цвета? Что выражают его глаза? Где оно расположилось? Что оно делает там на своем месте? Как оно себя чувствует в присутствии тебя? Как ты себя чувствуешь, когда это животное на поляне? Что бы тебе хотелось сделать? Как животные реагируют друг на друга? Далеко ли они друг от друга? Что ты чувствуешь, когда теперь на поляне их трое? Что ты чувствуешь сейчас? Что ощущает твое тело? Что тебе хочется?

Запомни все эти образы, чувства, эмоции, ощущения, желания. Сделай глубокий вдох, прислушайся к нему и на выдохе открой глаза».

Далее клиенту задаются следующие вопросы:

1. Как ты думаешь, что означают эти образы и переживания?
2. О чем поможет тебе рассказать этот опыт активного воображения?
3. Как это все характеризует тебя самого?

Интерпретация и обратная связь.

Первое животное — метафора рациональной части личности клиента; второе животное — метафора иррациональной части личности; третье животное — метафора социальной части личности. При анализе оцениваются отношение клиента к различным частям личности, возникающие в связи с ними эмоции и чувства, их взаимодействие. На основании этой проективной методики в целом оценивается целостность психической структуры. Схемы анализа и теоретическая концепция представлены в «Базисное руководство по психотерапии», раздел кататимно-имажинативная психотерапия (Хайгл-Эверс А., Хайгл Ф., Отт Ю., Рюгер У., 1998).

Задание 2. «Согласованность — рассогласованность».

Данное упражнение помогает выявить области согласованности / рассогласованности в личности клиента. При выполнении задания у клиента должен сформироваться паттерн самоанализа при формулировании ответов на вопросы. Поэтому важно быть максимально конкретным в ответах.

Инструкция клиенту: «Отвечая на вопросы, постарайся быть конкретным и точным, избегай обобщений типа «быть трезвым». Если ты хочешь дать такой ответ, то уточняй, как ты видишь свою трезвость. Обычно, правильным является тот ответ, который первым приходит в голову. Отсутствие ответов или нежелание отвечать на них в программе истолковывается как защитный механизм «отрицание» и является признаком процесса срыва».

Ответь на вопросы:

Вопросы:	
Что я должен?	1. 2. 3. 4. 5.
Что мне необходимо?	1. 2. 3. 4. 5.

Что я хочу?	1. 2. 3. 4. 5.
Что было бы для меня хорошо?	1. 2. 3. 4. 5.
Что я решаю?	1. 2. 3. 4. 5.
О чем я мечтаю?	1. 2. 3. 4. 5.
В чем я нуждаюсь?	1. 2. 3. 4. 5.

Вопросы для обсуждения со специалистом после заполнения таблицы:

1. Выявляют ли какие-то ответы у тебя внутренние противоречия? Если да, то какие?
2. Какие противоречия являются для тебя наиболее психологически трудными?
3. Какие у тебя возникают эмоции при столкновении с этими противоречиями?
4. Что ты делаешь с этими эмоциями?
5. Выявляют ли какие-то ответы твою внутреннюю согласованность (целостность)? Если да, то в чем она проявляется?

Задание 3 «Индекс жизненного стиля».

В данном задании представлен тест Р. Плутчик и др. «Индекс жизненного стиля» (Кружкова О. В., Шахматова О. Н., 2006), который позволяет выявить перенапряженные психологические защиты. При анализе результатов теста обозначьте на конкретных примерах взаимосвязь проявления защит с особенностями поведения клиента. Обратите внимание на тип акцентуации при определенных защитных механизмах. По типам перенапряженных защит можно установить характерологические особенности и возможные расстройства личности клиента (Вильямс Н. М., 2015). После установления типа психологической защиты обратите внимание клиента на его поведение в будущем. Постарайтесь понять, какие аспекты реальности клиенту трудно принимать и где работа его переживания прерывается. Подумайте вместе, как помочь клиенту в этой ситуации преодолеть эти психологические препятствия.

Инструкция клиенту: «Выполни тест по инструкции. Вместе со специалистом внимательно изучи перенапряженные психологические защиты. Рассмотрите вместе проявление этих психологических защит на конкретных примерах из твоей жизни».

Тест-опросник механизмов психологической защиты

«ИНДЕКС ЖИЗНЕННОГО СТИЛЯ»

Инструкция: «Вам будут предъявляться утверждения, касающиеся состояния вашего здоровья и вашего характера. Читайте каждое утверждение и решайте, правильно ли оно по отношению к вам. Не тратьте время на раздумье. Наиболее естественна та реакция, которая первой приходит в голову. Если вы решили, что утверждение правильно, поставьте любой знак в столбце «Да» рядом с номером вопроса; если утверждение по отношению к вам неверно, поставьте любой знак в столбце «Нет» рядом с номером вопроса. При сомнениях помните, что всякое утверждение, которое вы не можете расценить по отношению к себе как верное, следует считать неверным».

1. Я человек, с которым очень легко поладить.
2. Когда я что-то хочу, у меня не хватает терпения подождать.
3. Всегда был такой человек, на которого я хотел бы походить.
4. Люди считают меня сдержанным, рассудительным человеком.
5. Мне противны непристойные кинофильмы.
6. Я редко помню свои сны.

7. Люди, которые всюду распоряжаются, приводят меня в бешенство.
8. Иногда у меня возникает желание пробить кулаком стену.
9. Меня сильно раздражает, когда люди «рисуются».
10. В своих фантазиях я всегда главный герой.
11. У меня не очень хорошая память на лица.
12. Я чувствую некоторую неловкость, пользуясь общественной баней.
13. Я всегда внимательно выслушиваю все точки зрения в споре.
14. Я легко выхожу из себя, но быстро успокаиваюсь.
15. Когда в толпе кто-то толкает меня, я испытываю желание ответить тем же.
16. Многие во мне восхищаются людей.
17. Отправляясь в поездку, я обязательно планирую каждую деталь.
18. Иногда без всякой причины на меня находит упрямство.
19. Друзья почти никогда не подводят меня.
20. Мне случалось думать о самоубийстве.
21. Меня оскорбляют непристойные шутки.
22. Я всегда вижу светлые стороны вещей.
23. Я ненавижу недоброжелательных людей.
24. Если кто-нибудь говорит, что я не смогу что-то сделать, то я нарочно хочу сделать это, чтобы доказать ему неправоту.
25. Я испытываю затруднения, вспоминая имена людей.
26. Я склонен к излишней импульсивности.
27. Я терпеть не могу людей, которые добиваются своего, вызывая к себе жалость.
28. Я ни к кому не отношусь с предубеждением.
29. Иногда меня беспокоит, что люди подумают, будто я веду себя странно, глупо или смешно.
30. Я всегда нахожу логичные объяснения любым неприятностям.
31. Иногда мне хочется увидеть конец света.
32. Порнография отвратительна.
33. Иногда, будучи расстроен, я ем больше обычного.
34. У меня нет врагов.
35. Я не очень хорошо помню свое детство.
36. Я не боюсь состариться, потому что это происходит с каждым.
37. В своих фантазиях я совершаю великие дела.

38. Большинство людей раздражают меня, потому что они слишком эгоистичны.
39. Прикосновение к чему-либо склизкому вызывает во мне омерзение.
40. У меня часто бывают яркие сюжетные сновидения.
41. Я убежден, что если буду неосторожен, люди воспользуются этим.
42. Я не скоро замечаю «дурное» в людях.
43. Когда я читаю или слышу о трагедии, это не слишком трогает меня.
44. Когда есть повод рассердиться, я предпочитаю основательно все обдумать.
45. Я испытываю сильную потребность в комплиментах.
46. Сексуальная невоздержанность отвратительна.
47. Когда в толпе кто-то мешает моему движению, у меня иногда возникает желание толкнуть его плечом.
48. Как только что-нибудь не по-моему, я обижаюсь и мрачнею.
49. Когда я вижу окровавленного человека на экране, это почти не волнует меня.
50. В сложных жизненных ситуациях я не могу обойтись без поддержки и помощи людей.
51. Большинство окружающих считают меня очень интересным человеком.
52. Я ношу одежду, которая скрывает недостатки моей фигуры.
53. Для меня очень важно всегда придерживаться общепринятых правил поведения.
54. Я склонен часто противоречить людям.
55. Почти во всех семьях супруги друг другу изменяют.
56. По-видимому, я слишком отстраненно смотрю на вещи.
57. В разговорах с представителями противоположного пола я стараюсь избегать щекотливых тем.
58. Когда у меня что-то не получается, мне иногда хочется плакать.
59. Из моей памяти часто выпадают некоторые мелочи.
60. Когда кто-то толкает меня, я испытываю сильное негодование.
61. Я выбрасываю из головы то, что мне не нравится.
62. В любой неудаче я обязательно нахожу положительные стороны.
63. Я терпеть не могу людей, которые всегда стараются быть в центре внимания.
64. Я почти ничего не выбрасываю и бережно храню множество разных вещей.
65. В компании друзей мне больше всего нравятся разговоры о прошедших событиях, развлечениях и удовольствиях.
66. Меня не слишком раздражает детский плач.
67. Мне случалось так разозлиться, что я готов был перебить все вдребезги.

68. Я всегда оптимистичен.
69. Я чувствую себя неуютно, когда на меня не обращают внимания.
70. Какие бы страсти не разыгрывались на экране, я всегда отдаю себе отчет в том, что это только на экране.
71. Я часто испытываю чувство ревности.
72. Я бы никогда специально не пошел на откровенно эротический фильм.
73. Неприятно то, что людям, как правило, нельзя доверять.
74. Я готов почти на все, чтобы произвести хорошее впечатление.
75. Я никогда не бывал панически испуган.
76. Я не упущу случая посмотреть хороший триллер или боевик.
77. Я думаю, что ситуация в мире лучше, чем полагает большинство людей.
78. Даже небольшое разочарование может привести меня в уныние.
79. Мне не нравится, когда люди откровенно флиртуют.
80. Я никогда не позволяю себе терять самообладание.
81. Я всегда готовлюсь к неудаче, чтобы не быть застигнутым врасплох.
82. Кажется, некоторые из моих знакомых завидуют моему умению жить.
83. Мне случалось со зла так сильно ударить или пнуть по чему-нибудь, что я неумышленно причинял себе боль.
84. Я знаю, что за глаза кое-кто отзывается обо мне дурно.
85. Я едва ли могу вспомнить свои первые школьные годы.
86. Когда я расстроен, я иногда веду себя по-детски.
87. Мне намного проще говорить о своих мыслях, чем о своих чувствах.
88. Когда я бываю в отъезде и у меня случаются неприятности, я сразу начинаю сильно тосковать по дому.
89. Когда я слышу о жестокостях, это не слишком сильно трогает меня.
90. Я легко переношу критику и замечания.
91. Я не скрываю своего раздражения по поводу привычек некоторых членов моей семьи.
92. Я знаю, что есть люди, настроенные против меня.
93. Я не могу переживать свои неудачи в одиночку.
94. К счастью, у меня меньше проблем, чем имеет большинство людей.
95. Если что-то волнует меня, я иногда испытываю усталость и желание выспаться.
96. Отвратительно то, что почти все люди, добившиеся успеха, достигли его с помощью лжи.
97. Нередко я испытываю желание почувствовать в своих руках пистолет или автомат.

Бланк для ответов тест-опросника «ИНДЕКС ЖИЗНЕННОГО СТИЛЯ»

Имя, возраст _____ Дата _____

№	Да	Нет	№	Да	Нет	№	Да	Нет
1			33			65		
2			34			66		
3			35			67		
4			36			68		
5			37			69		
6			38			70		
7			39			71		
8			40			72		
9			41			73		
10			42			74		
11			43			75		
12			44			76		
13			45			77		
14			46			78		
15			47			79		
16			48			80		
17			49			81		
18			50			82		
19			51			83		
20			52			84		
21			53			85		
22			54			86		
23			55			87		
24			56			88		
25			57			89		
26			58			90		
27			59			91		
28			60			92		
29			61			93		
30			62			94		
31			63			95		
32			64			96		
						97		

Обработка и интерпретация результатов теста.

Подсчитывается количество положительных ответов по каждой из 8 шкал, в соответствии с ключом или шаблоном ответов.

№	Название шкал	Номера утверждений	n
A	Отрицание	1, 16, 22, 28, 34, 42, 51, 61, 68, 77, 82, 90, 94	13
B	Подавление	6, 11, 19, 25, 35, 43, 49, 59, 66, 75, 85, 89	12
C	Регрессия	2, 14, 18, 26, 33, 48, 50, 58, 69, 78, 86, 88, 93, 95	14
D	Компенсация	3, 10, 24, 29, 37, 45, 52, 64, 65, 74	10
E	Проекция	7, 9, 23, 27, 38, 41, 55, 63, 71, 73, 84, 92, 96	13
F	Замещение	8, 15, 20, 31, 40, 47, 54, 60, 67, 76, 83, 91, 97	13
G	Интеллектуализация	4, 13, 17, 30, 36, 44, 56, 62, 70, 80, 81, 87	12
H	Реактивное образование	5, 12, 21, 32, 39, 46, 53, 57, 72, 79	10

Затем «сырые» баллы переводятся в проценты. На основе процентных показателей составляется профиль эго-защит. Существует и другой вариант обработки результатов: напряженность каждой психологической защиты подсчитывается по формуле: $n/N \times 100\%$, где n – число положительных ответов по шкале этой защиты, N – число всех утверждений, относящихся к этой шкале. Тогда общая напряженность всех защит (ОНЗ) подсчитывается по формуле $n/97 \times 100\%$, где n – сумма всех положительных ответов по опроснику.

Нормативные значения этой величины равны 40 – 50 %. ОНЗ, превышающая 50-процентный рубеж, отражает реально существующие, но неразрешенные внешние и внутренние конфликты.

Содержательные характеристики типологий психологической защиты

Ниже представлены короткие синтетические характеристики каждому из восьми основных механизмов в порядке их онтогенетического развития. В эти характеристики включены также проявления функционирования механизмов защиты на интерпсихическом уровне, такие как защитное поведение в норме, соответствующие акцентуации характера, возможные девиации, диагностические концепции, типы ролей в группе, возможные психосоматические заболевания.

ОТРИЦАНИЕ – наиболее ранний онтогенетически и наиболее примитивный механизм защиты. Отрицание развивается с целью сдерживания эмоций принятия окружающих, если они демонстрируют эмоциональную индифферентность или отвержение. Это, в свою очередь, может привести к самонеприятию. Отрицание подразумевает инфантильную подмену принятия окружающими вниманием с их стороны, причем любые негативные аспекты этого внимания блокируются на стадии восприятия, а позитивные возводятся в систему. В результате индивид получает возможность безболезненно выражать чувства принятия мира и себя самого, но для этого он должен постоянно привлекать к себе внимание окружающих доступными ему способами.

Особенности защитного поведения в норме: эгоцентризм, внушаемость и самовнушаемость; общительность, стремление быть в центре внимания; оптимизм, непринужденность, дружелюбие. Умение внушить доверие, уверенная манера держаться, жажда признания; самонадеянность, хвастовство, жалость к себе. Обходительность, готовность услужить, аффектированная манера поведения,

пафос, легкая переносимость критики и отсутствие самокритичности. К другим особенностям относятся выраженные артистические и художественные способности, богатая фантазия, склонность к розыгрышам.

Акцентуация: демонстративность (истероидность). Возможные девиации поведения: лживость, склонность к симуляции, необдуманность поступков, недоразвитие этического комплекса, склонность к мошенничеству, эксгибиционизм, демонстративные попытки суицида и самоповреждения.

Диагностическая концепция: истерия.

ПРОЕКЦИЯ — сравнительно рано развивается в онтогенезе для сдерживания чувства неприятия себя и окружающих, как результата эмоционального отвержения с их стороны. Проекция предполагает приписывание окружающим различных негативных качеств как рациональную основу для их неприятия и самопринятия на этом фоне. Различают атрибутивную проекцию (бессознательное отвержение собственных негативных качеств и приписывание их окружающим); рационалистическую (осознание у себя приписываемых качеств и проецирование по формуле «все так делают»); комплиментарную (интерпретация своих реальных или мнимых недостатков как достоинств); симилятивную (приписывание недостатков по сходству, например, родитель — ребенок).

Особенности защитного поведения в норме: гордость, самолюбие, эгоизм, злопамятность. Мстительность, обидчивость, уязвимость, обостренное чувство несправедливости. Заносчивость, честолюбие, подозрительность, ревнивость, враждебность. Упрямство, несговорчивость, нетерпимость к возражениям, тенденция к уличению окружающих, поиск недостатков, замкнутость, пессимизм, повышенная чувствительность к критике и замечаниям, требовательность к себе и к другим, стремление достичь высоких показателей в любом виде деятельности.

Акцентуация: застреваемость. Возможные девиации поведения: поведение, детерминированное сверхценными или бредовыми идеями ревности, несправедливости, преследования, изобретательства, собственной ущербности или грандиозности. На этой почве возможны проявления враждебности, доходящие до насильственных действий и убийств. Реже встречаются садистско-мазохистский и ипохондрический симптомокомплексы, последний на базе недоверия к медицине и врачам.

Диагностическая концепция: паранойя.

РЕГРЕССИЯ — развивается в раннем детстве для сдерживания чувства неуверенности в себе и страха неудачи, связанных с проявлением инициативы. Регрессия предполагает возвращение в экзквизитной ситуации к более незрелым онтогенетически паттернам поведения и удовлетворения. Регрессивное поведение, как правило, поощряется взрослыми, имеющими установку на эмоциональный симбиоз и инфантилизацию ребенка. В кластер регрессии входит также механизм двигательной активности, предполагающий произвольные иррелевантные действия для снятия напряжения.

Особенности защитного поведения в норме: слабыхарактерность, отсутствие глубоких интересов, податливость влиянию окружающих. Внушаемость, неумение доводить до конца начатое дело, легкая смена настроения, плаксивость. В экзквизитной ситуации повышенная сонливость и неумеренный аппетит, манипулирование мелкими предметами. Произвольные действия (потирание рук, кручение пуговиц и т. п.), специфическая «детская» мимика и речь, склонность к мистике и суевериям. Обостренная ностальгия, непереносимость одиночества, потребность в стимуляции, контроле, подбадривании, утешении. Поиск новых впечатлений, умение легко устанавливать поверхностные контакты, импульсивность.

Акцентуация: неустойчивость. Возможные девиации поведения: инфантилизм, конформизм в анти-социальных группах, употребление алкоголя и наркотических веществ.

Диагностическая концепция: неустойчивая психопатия.

ЗАМЕЩЕНИЕ — развивается для сдерживания эмоции гнева на более сильную личность, старшего или значимого субъекта, выступающего как фрустратор, во избежание ответной агрессии или отвержения. Индивид снимает напряжение, обращая гнев и агрессию на более слабый одушевленный или неодушевленный объект, или на самого себя. Замещение поэтому имеет как активные, так и пассивные формы и может использоваться индивидами независимо от их типа конфликтного реагирования и социальной адаптации.

Особенности защитного поведения в норме: импульсивность, раздражительность, требовательность к окружающим. Грубость, вспыльчивость, реакции протеста в ответ на критику. Нехарактерность чувства вины, увлечение «боевыми» видами спорта. Предпочтение кинофильмов со сценами насилия (боевики, фильмы ужасов и т. п.); приверженность к любой деятельности, связанной с риском; выраженная тенденция к доминированию иногда сочетается с сентиментальностью; склонность к занятиям физическим трудом.

Акцентуация: возбудимость (эпилептоидность). Возможные девиации поведения: агрессивность, неуправляемость, склонность к деструктивным и насильственным действиям. Жестокость, аморальность, бродяжничество, промискуитет, проституция. Часто хронический алкоголизм, самоповреждения и суициды.

Диагностическая концепция: эпилептоидность; агрессивный диагноз.

ПОДАВЛЕНИЕ — развивается для сдерживания эмоции страха, проявления которой неприемлемы для позитивной самооценки и самовосприятия, а также грозят попаданием в прямую зависимость от агрессора. Страх блокируется посредством забывания реального стимула, а также всех объектов, фактов и обстоятельств, ассоциативно связанных с ним. В кластер подавления входят также близкие к нему механизмы: изоляция и интроекция. Изоляция подразделяется некоторыми авторами на дистанцирование, дереализацию и деперсонализацию, которые можно коротко выразить формулами: «это было где-то далеко и давно; как бы не наяву; как будто не со мной». В других источниках эти же термины применяются для обозначения патологических расстройств восприятия.

Особенности защитного поведения в норме: тщательное избегание ситуаций, которые могут стать проблемными и вызвать страх (например, полеты на самолете, публичные выступления и т. д.). Неспособность отстоять свою позицию в споре, соглашательство, покорность, робость, забывчивость, боязнь новых знакомств; выраженные тенденции к избеганию и подчинению подвергаются рационализации, а тревожность — сверхкомпенсации в виде неестественно спокойного, медлительного поведения, нарочитой невозмутимости и т. п.

Акцентуация: тревожность; конформность.

Диагностическая концепция: ипохондрия, иррациональный конформизм, иногда крайний консерватизм.

ИНТЕЛЛЕКТУАЛИЗАЦИЯ — развивается в раннем подростковом возрасте для сдерживания эмоции ожидания или предвидения из боязни пережить разочарование. Образование механизма принято соотносить с фрустрациями, связанными с неудачами в конкуренции со сверстниками. Предполагает произвольную схематизацию и истолкование событий для развития чувства

субъективного контроля над любой ситуацией. В этот кластер входят также механизмы: аннулирование, сублимация и рационализация. Последняя подразделяется на рационализацию актуальную, предвосхищающую, для себя и для других, постгипнотическую и проективную; и имеет следующие способы: дискредитация цели, дискредитация жертвы, преувеличение роли обстоятельств, утверждение вреда во благо, переоценивание имеющегося и самодискредитация.

Особенности защитного поведения в норме: старательность, ответственность, добросовестность, самоконтроль. Склонность к анализу и самоанализу, основательность, осознание обязательств, любовь к порядку, нехарактерность вредных привычек, предусмотрительность, дисциплинированность, индивидуализм.

Акцентуация: психастения, педантичность. Возможные девиации поведения: неспособность принять решение, подмена деятельности «рассуждением», самообман и самооправдание, выраженная отстраненность, цинизм; поведение, обусловленное различными фобиями, ритуальные и другие навязчивые действия.

Диагностическая концепция: навязчивость.

РЕАКТИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ — защитный механизм, развитие которого связывают с окончательным усвоением индивидом «высших социальных ценностей». Реактивное образование развивается для сдерживания радости обладания определенным объектом (например, собственным телом) и возможности использования его определенным образом (например, для секса или агрессии). Механизм предполагает выработку и подчеркивание в поведении прямо противоположной установки.

Особенности защитного поведения в норме: неприятие всего, связанного с функционированием организма и отношениями полов, выражается в различных формах и с различной интенсивностью; избегание общественных бань, уборных, раздевалок и т. п., резкое отрицательное отношение к «неприличным» разговорам, шуткам, кинофильмам эротического характера (а также со сценами насилия), эротической литературе. Сильные переживания по поводу нарушений «личностного пространства», случайных соприкосновений с другими людьми (например, в общественном транспорте); подчеркнутое стремление соответствовать общепринятым стандартам поведения. Актуальность, озабоченность «приличным» внешним видом. Вежливость, любезность, респектабельность, бескорыстие, общительность, как правило, приподнятое настроение. Из других особенностей: осуждение флирта и эксгибиционизма, воздержанность, иногда вегетарианство, морализаторство, желание быть примером для окружающих.

Акцентуации: сенситивность, экзальтированность. Возможные девиации поведения: выраженная завышенная самооценка, лицемерие, ханжество, крайний пуританизм.

Диагностическая концепция: маниакальность.

КОМПЕНСАЦИЯ — онтогенетически самый поздний и когнитивно сложный защитный механизм, который развивается и используется, как правило, сознательно. Предназначается для сдерживания чувства печали, горя по поводу реальной или мнимой потери, утраты, нехватки, недостатка, неполноценности. Компенсация предполагает попытку исправления или нахождения замены этой неполноценности. В кластер компенсации входят также механизмы: сверхкомпенсация, идентификация и фантазия, которую можно понимать как компенсацию на идеальном уровне.

Особенности защитного поведения в норме: поведение, обусловленное установкой на серьезную и методическую работу над собой, нахождение и исправление своих недостатков, преодоление трудностей, достижение высоких результатов в деятельности; серьезные занятия спортом, коллекционирование, стремление к оригинальности, склонность к воспоминаниям, литературное творчество.

Акцентуация: дистимность. Возможные девиации: агрессивность, наркомания, алкоголизм, сексуальные отклонения, промискуитет, kleptomания, бродяжничество, дерзость, высокомерие, амбициозность.

Диагностическая концепция: депрессивность.

После подсчета результатов теста клиент выписывает свои основные психологические защиты и анализирует их со специалистом.

Мои психологические защиты:

1. _____
2. _____
3. _____

Выводы по практической части: психологическая защита, когда она перенапряжена, начинает выполнять ту функцию, которую должно выполнять наше переживание. Если процесс переживания не работает нормально, то не происходит развития и изменения. Поэтому анализ психологических защитных механизмов имеет огромную важность. После проведения практической работы клиент на собственных примерах смог увидеть, как человек может уходить от переживаний и переставать развиваться.

ДОМАШНЯЯ РАБОТА

При проверке домашнего задания постарайтесь сделать так, чтобы клиент усвоил этапность прохождения процесса срыва и по возможности выучил его наизусть. Продемонстрируйте ему логичность и взаимосвязи всех этапов, подкрепляя примерами из его собственного опыта. Укажите на типичные ошибки, которые совершают люди, пытаясь предотвратить срыв. Также объясните, что человек может не чувствовать процесс начавшегося срыва и поэтому потакает этому процессу, принимая его за что-то другое.

ДНЕВНИК САМОАНАЛИЗА 2.

Основная задача для клиента — проследить свои внутренние диалоги и понять, как они влияют на переживания. Важно понять, какие роли занимает клиент, когда ведет беседы с самим собой. Какие слова использует? Что его радует и воодушевляет? Что ранит и создает состояние стресса? Цель данного задания: понять, как клиент воссоздает или не воссоздает внутреннюю целостность. Какие механизмы защиты срабатывают? Являются ли эти роли его собственными или они заимствованы, например, от родителей? Таблицу самоанализа см. в теме № 1.

Итак, в результате работы над данной темой клиентом были освоены, проработаны и осознаны следующие понятия: психологическая защита и формы ее проявления; проявление патологической тяги и ее симптомов на уровне мышления, эмоционального состояния и поведения; уровень согласованности / рассогласованности между различными частями личности; осознание и самодиагностика типов собственных психологических защит. На следующем этапе работы клиент приблизится к пониманию внутренних изменений при рецидиве.

III ТЕМА

ВНУТРЕННИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ РЕЦИДИВЕ

Цели встречи:

1. **Рефлексия:** отследить и осознать внутренние изменения в мыслях и чувствах, сопровождающих процессы рецидива (срыва).
2. **Управление:** научиться принимать конструктивные решения и находить возможности предотвращения деструктивных изменений.
3. **Развитие:** развивать прогностические функции, способность к анализу и саморефлексии.

МИНИ-ЛЕКЦИЯ

Поведение человека не всегда стабильно и однотипно. Иногда в поведении появляются изменения, которые могут человеку нравиться или не нравиться. Зачастую негативные изменения в поведении связаны с тем напряжением, которое человек испытывает в повседневной жизни. Это могут быть бытовые ситуации или трудности, возникающие во время общения с другими людьми: например, с персоналом Центра или с другими реабилитантами. Любая мелочь (например, невымытые кружки, мусор на столе или грубый ответ) может спровоцировать у человека неконтролируемую вспышку агрессии. Вслед за этой вспышкой, как правило, появляется сильное желание уехать из Центра и употребить наркотик.

Возможен и другой вариант развития событий. Например, человек не проявлял никакой открытой агрессии, а наоборот, сдерживал себя при столкновении с раздражителями, подыскивая для себя какие-либо «логичные» объяснения происходящего. Однако при этом чем дальше, тем сильнее ухудшалось эмоциональное состояние, появлялась апатия и депрессивный настрой.

Все эти симптомы, как правило, связаны с «размораживанием» чувств реабилитанта. Сопровождающее данный процесс ощущение безысходности обусловлено тем, что у клиента отсутствуют навыки конструктивного проживания чувств. Если раньше в подобной ситуации для облегчения самочувствия клиент, скорее всего, шел и употреблял наркотики, то теперь он учится справляться со своим напряжением без них.

Важно понимать, что отследить начало срывного процесса до возникновения желания употребить наркотик вполне возможно. Для этого надо знать и уметь отслеживать следующие симптомы внутренних изменений:

1. **Усиление напряжения** (стресс). Любая мелочь или неудача вызывают сильное сопротивление. Все труднее оставаться спокойным, взвешенным и рассудительным.
2. **Изменения в мыслях.** Все чаще и чаще возникают мысли самооправдательного характера, которые могут быть знакомы еще из старого поведения. Хочется облегчить свое положение, уменьшить напряжение в работе по программе, отложить выполнение домашнего

задания, уйти от обязательств по дежурству, меньше общаться с другими людьми, закрыться в комнате и не выходить. Начинает казаться, что за пределами Центра в настоящий момент есть более важные дела, чем прохождение программы реабилитации.

- 3. Изменения в чувствах.** Усиление негативных чувств, от которых трудно быстро избавиться. Человек как бы «застревает» в этих чувствах и переживаниях, все внимание сосредотачивается только на них. Актуализация защитного механизма «проекции» усиливает отвержение всех тех чувств и качеств других людей, которые человек не принимает в самом себе. Может происходить частая смена настроений без особой на то причины. Утром клиент может чувствовать беспричинную радость, а увидев, например, неубранные кем-то вещи, вдруг ощутить тяжелую грусть, усталость или раздражение. Мы называем это состояние «эмоциональные качели».

Изменения в поведении. В поведении с окружающими могут появляться «двойные стандарты»: с одной стороны — внешняя видимость принятия и согласия, а с другой — отвержение и негативизм за пределами рабочих кабинетов и спинами специалистов. Начинается перекладывание вины или ответственности на других людей. Появляется желание действовать «старым проверенным» способом. Новая информация вызывает сопротивление и протест. Пропадает интерес к процессу реабилитации.

Наличие данных симптомов свидетельствует о процессе срыва. Это не означает, что данные симптомы обязательно приведут к употреблению. Однако очень важно понимать, что данные симптомы надо уметь отслеживать в своем поведении, осознавать их и стремиться «проработать» их со специалистом. Тогда срывной процесс трансформируется в процесс выздоровления.

ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА

Задание 1. Таблица «внутренних изменений».

Опираясь на материал лекции, клиенту необходимо заполнить таблицу. При этом важно анализировать личный опыт клиента и фиксировать все изменения на основе конкретных примеров из жизни (как в городе, так и в Центре).

Инструкция клиенту: «Перед тобой таблица „внутренних изменений“. Проанализируй симптомы своих внутренних изменений и заполни таблицу, используя примеры из личного опыта. Вместе со специалистом обсуди выводы, к которым ты пришел. Выделяй в своем самонаблюдении различные аспекты: эмоции, чувства, мысли и поведение. Будь открытым и искренним. Честность перед собой — это надежный способ сохранить целостность и, соответственно, первый пункт на пути к твоей трезвости».

Таблица «внутренних изменений»

Этапы	Признаки
Усиление стресса	1. 2. 3. 4.
Изменения в мышлении	1. 2. 3. 4.
Изменения в чувствах	1. 2. 3. 4.
Изменения в поведении	1. 2. 3. 4.

Вопросы для обсуждения:

1. Когда начали происходить твои внутренние изменения?
2. Удалось ли тебе увидеть взаимосвязь внутренних изменений и последующих срывов?
3. Какие события или обстоятельства сопровождали процесс срыва?
4. Какие внутренние препятствия оказались для тебя непреодолимыми? Что разрушало твою внутреннюю целостность и убежденность в том, что можно жить трезво?
5. Приведи примеры того, как можно предотвратить процесс срыва.

Задание 2.

Для того, чтобы своевременно осуществить отслеживание «внутренних изменений», необходимо повышать навыки саморефлексии. Правильное понимание своего состояния поможет вовремя принять необходимые меры и остановить начавшийся рецидив.

Данное упражнение направлено на повышение навыков саморефлексии и укрепление прогностических функций. Необходимо учитывать, что употребление наркотиков и стиль жизни «одним днем» ослабили способность клиента предвидеть последствия своих действий и зафиксировали его внимание преимущественно на негативном сценарии развития событий. В процессе обсуждения необходимо подобрать известные для клиента, но наиболее конструктивные и социально приемлемые способы выхода из сложных ситуаций. Постарайтесь привести примеры и наглядно продемонстрировать, как бегство от напряжения во время решения временных трудностей способно приводить к еще более напряженным ситуациям.

Инструкция клиенту: «Поочередно выполняй предложенные упражнения. Подумай, насколько ты способен совершать кратковременные усилия для снижения дальнейшего стресса? Какие преимущества для себя ты получал, откладывая решение проблемы «в долгий ящик»? Как это влияло на твое эмоциональное состояние? Подумай о том, какой из способов действия будет для тебя в реабилитации наиболее желательным? Подумай также о том, что эти выводы могут стать твоими новыми установками и глубинными убеждениями».

Упражнение 1: «Ситуации напряжения — Возможные решения».

Достаточно непросто отследить события, запустившие срывной процесс и указать симптомы «внутренних изменений». Важно также подумать о своих действиях для разрешения возникших затруднений. Ведь именно результативные действия снижают напряжение и, таким образом, способствуют выходу из начинающегося кризиса. При заполнении таблицы анализируй свой личный опыт. Продумай и запиши конструктивные варианты решения тех ситуаций, которые создавали большое напряжение и привели к «внутренним изменениям». Обсуди со специалистом возможные варианты действий в подобных ситуациях. Выделяй в своем самонаблюдении различные аспекты: эмоции, чувства, мысли и поведение.

Пример ситуации напряжения	Возможное решение
1.	
2.	
3.	
4.	

Упражнение 2: «Замечая ошибки, отметить и улучшения».

Иногда воспитатели, учителя и родители чрезмерно указывают на недостатки, ошибки, слабости детей, вследствие чего у последних формируются глубинные убеждения о собственной несостоятельности, беспомощности и, как следствие, снижается самооценка. Как известно, у клиентов с зависимостью ожидание негативных последствий от своих действий возникает чаще, чем у других людей.

Первые шаги к выздоровлению могут быть очень неуверенными, содержать в себе ошибки, неудачи и разочарование. Это нормально, поскольку не ошибается лишь тот, кто ничего не делает. Новый опыт осваивается постепенно.

Фиксированность внимания только на неудачах — это часть прежней малоэффективной стратегии, которая не связана с выздоровлением. Для эффективного продвижения в своем выздоровлении человеку следует не только понимать свои ошибки, но и акцентировать внимание на своих достижениях и успехах.

Замечая свои недостатки и ошибки, **акцентируй внимание на достижениях (новых приобретениях) и изменениях в лучшую сторону.**

Недостатки (ошибки)	Достижения (приобретения)
Пример: «У меня не получилось сразу провести самоанализ по заданиям тренинга».	Пример: «Я научился признавать свою беспомощность, преодолевать страх и обращаться за помощью к специалисту».
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5

Выводы по практической части: изменения в поведении зачастую связаны с тем напряжением, которое клиент испытывает в течение дня. Любая мелкая, и тем более крупная неприятность может спровоцировать самые разные чувства: от агрессии и раздражения до ощущения полной безысходности.

Отслеживая свои внутренние изменения и применяя на практике конструктивные способы по совладению с собой и с ситуацией, клиент может увидеть эффективность предпринимаемых им действий. Именно это дает толчок для развития мотивации к выздоровлению и повышения самооценки.

ДОМАШНЯЯ РАБОТА

ДНЕВНИК САМОАНАЛИЗА 3.

Смотри инструкцию в теме № 1.

Выполни упражнения, описанные ниже. Обязательно обратись к специалисту, если что-то непонятно или вызывает трудности. Будь честен и открыт перед самим собой, это очень важное условие целостности. Иногда достижение целостности бывает непростым. Тем не менее, достижение целостности есть прочная основа твоего выздоровления.

Упражнение 1: «Анализ своих оправданий».

Большинство причин неудач являются внутренними, т. е. человек сам недостаточно хорошо работал, старался, поэтому не достиг успеха. Однако и внешние факторы являются не менее значимыми. Иногда важно, чтобы кто-то помог, объяснил, поддержал и т. д. Всегда ли мы обращаемся за помощью, когда это необходимо? Или мы оправдываем свои неудачи тем, что нам никто не помогал? Ведь вполне вероятно, что мы попросту и не обращаемся ни к кому за помощью, не ищем людей, которые могли бы помочь. Поразмышляй над тем, обращаешься ли ты за помощью. Когда и как можно обратиться за помощью к конкретным людям?

Вспомни и проанализируй также свои оправдания. Подумай о том, что, возможно, тогда, когда ты ссылаешься на занятость, перегруженность или лень, на самом деле это может свидетельствовать о следующем:

- ✓ о неумении организовать свою деятельность;
- ✓ о неумении расставлять приоритеты (что главное, а что второстепенное);
- ✓ об отсутствии привычки к систематической работе (можно ведь хотя бы 20–30 минут в день выделять на дело, до которого обычно «не доходят руки»).

Вспомни то, что ты не делал и попытайся объяснить (оправдаться), почему ты не выполнял то, что задумал, почему не приложил достаточных усилий для достижения поставленных перед собой целей. Запиши подробно все оправдания. Например: «Я не выполнил задание потому, что...»:

1. ничего не понимаю
2. сильная усталость
3. очень много дел
4. свои варианты...
5...
6...
7...

Проанализируй свои оправдания. Подумай, почему ты используешь именно такие оправдания? Что в описанных ситуациях зависит от тебя, а что от внешних обстоятельств (которые тебе неподконтрольны)?

Я использую эти оправдания потому, что я ...

Поразмышляй, какие мероприятия или действия следует провести, чтобы исправить положение.

Следует сделать, во-первых: ...

Упражнение 2: «Попросить самого себя».

Целью данного упражнения является развитие навыков самоорганизации. Человек может просить и побуждать к деятельности не только других, но и самого себя. Иногда, когда нет желания работать (но человек осознает важность дела), общение с самим собой, убеждение и просьба, обращенные к самому себе, помогают преодолеть трудности самоорганизации. Прибегая к разнообразным вариантам влияния на самого себя, человек может найти наилучшие приемы самопобуждения. Лучшими являются те приемы, которые в большей мере, чем другие, отвечают индивидуальности конкретного человека.

1. Попроси себя выполнить что-то важное для себя. Можешь использовать те же приемы, которые обычно используешь, когда просишь других людей выполнить что-либо. Используй:
 - ✓ убеждение в необходимости деятельности;
 - ✓ просьбы и добрые слова;
 - ✓ подбадривание и подчеркивание сильных сторон.

2. Напиши 3 варианта просьбы и убеждения самого себя. Выберите наилучшие варианты.

1. Вариант:

2. Вариант:

3. Вариант:

3. Ответь на вопрос: какая именно форма просьбы (формула самопобуждения) наиболее эффективна для тебя?

Итак, внутренние изменения являются неотъемлемой частью как процесса выздоровления, так и процесса срыва. Необходимо осознавать и осмыслять все аспекты происходящих внутренних изменений. Анализируя внутренние изменения, не забывайте о концепции «целостности переживания» и о психологических защитах. Важно устанавливать связь между внутренними изменениями и психологическими защитами, выделять различные уровни изменений: эмоции, мысли, поведение. В следующей теме будет рассмотрена природа отрицания срыва.

IV ТЕМА

ОТРИЦАНИЕ СРЫВА

Цели встречи:

1. **Рефлексия:** отследить и осознать природу отрицания срыва.
2. **Управление:** научиться управлять своими чувствами, которые мешают быть открытыми и честными перед собой и другими.
3. **Развитие:** развивать умение замечать у себя признаки отрицания срыва.

МИНИ-ЛЕКЦИЯ

Отрицание срыва происходит тогда, когда человек не заметил предыдущих этапов развития процесса рецидива (см. 3 тему). Чем дальше заходит процесс рецидива, тем больше сил и ресурсов необходимо, чтобы его остановить. Самое сложное в отрицании срыва — это признать сам факт «отрицания».

Отрицание — механизм психологической защиты психики от чувств и обстоятельств, которые по какой-то причине могут разрушительно воздействовать на нее. В результате отрицания происходит непринятие своих чувств и мыслей, отказ говорить о них с другими людьми. Например, когда появляются такие негативные эмоции как стыд, злость, отвращение, человек делает вид, что совершенно спокоен. Зачастую человеку даже самому себе трудно признаться в том, что ему досадно из-за нереализованных планов или что он испытывает злость к человеку, который что-то решает за него и пр.

Отрицание чувств является хорошо отработанным психологическим защитным механизмом: как только личность чувствует угрозу своему «Я», она оттесняет травмирующие переживания, не желая их осмыслять, а тем более говорить о них с кем-либо. Вместо того, чтобы получать новый опыт и формировать новые навыки, помогающие справляться с переживаниями, человек тратит энергию на удержание мнимого спокойствия.

Отрицание и игнорирование чувств чревато тем, что:

- человек постоянно блокирует истинные чувства, подменяя их оправданиями и ложными убеждениями: «нет-нет, я совершенно не сержусь, хорошие люди не злятся...», «какие тут обиды, я выше этого...» и т. д.; в результате при видимом спокойствии происходит рост внутреннего напряжения;
- у человека могут появиться проблемы со сном, быстрая утомляемость, нарушения в концентрации внимания; человек пытается заниматься своими делами, например — ходить на группы, вести дневник самоанализа, но нужные мысли все время ускользают; это происходит потому, что мы как бы застреваем в той ситуации, которая вызвала двойственные чувства — истинные и их замену;

- у человека повышается раздражительность, появляются необоснованные вспышки гнева «на пустом месте» и эмоциональные срывы, начинается обвинение других людей;
- человек не принимает реальность такой, какая она есть, создает свой иллюзорный мир, искажая объективные факты и обстоятельства; ему сложно находиться в обществе и найти близких себе людей; начинается отвержение тех людей, которые прямо говорят о негативных изменениях в тебе; человек начинает изолироваться, ложное «Я» доминирует, создавая у окружающих впечатление, что человек справляется и способен разрешить свою проблему.

Вопросы для обсуждения:

1. Как ты думаешь, сталкивался ли ты с отрицанием своих чувств? Приведи примеры.
2. Какие роли тебе приходилось играть, чтобы скрывать свои истинные чувства?
3. Что человеку мешает быть полностью открытым и честным?
4. Что произойдет, если ты будешь открыто говорить о своих мыслях и чувствах?

ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА

Задание 1. Упражнение «Незаконченные предложения» (Карпинский К. В., 2002).

Инструкция: группа клиентов делится на пары. В каждой паре выбирается участник, который будет начинать упражнение («стартер»). От «стартера» очередь переходит к другому участнику. Основные правила выполнения методики незаконченных предложений: отвечать первым приходящим в голову ответом, подолгу не задумываясь и не редактируя его. Упражнение выполняется серийно; каждая новая серия начинается по команде ведущего. Для проективного завершения используются предложения:

Серия 1. Моя жизнь — это...

Серия 2. Я живу ради того, чтобы...

Серия 3. Мое прошлое...

Серия 4. Мое настоящее...

Серия 5. Мое будущее...

После прохождения пяти серий участники объединяются в общий круг и обмениваются впечатлениями от проделанной работы. В частности, обсуждаются затруднения, которые возникли при завершении определенных фраз, некоторые оригинальные по содержанию окончания, а также ответы, которые удивили самого отвечающего. При обсуждении важно отслеживать зоны напряжений, в какие моменты включаются защитные механизмы. Столкнулись ли клиенты при выполнении или при обсуждении данного упражнения с отрицанием? Если да, то какие чувства или мысли являлись отрицаемыми? Что является причиной отрицания?

Выводы по практической части:

В ходе работы клиенту необходимо осознать, жертвует ли он чем-то, если открыто выражает свои мысли и чувства. А также, чем он жертвует, если играет «удобные для себя и других роли». Если в одном случае ценой является временное напряжение в отношениях, которое можно устранить в будущем конструктивным способом, то в другом — ценой является срыв.

При осознании процесса «отрицания» как механизма психологической защиты необходимо обратить внимание на разрыв между тем, кем клиент является на самом деле, и тем, какие роли он играет перед другими. Возникает проблема ложного «Я» и истинного «Я». В отрицании клиент получает обратную связь от других не к своему истинному «Я», а к ложному «Я», вследствие чего он укрепляется в мыслях о правильности своего поведения и стратегии, хотя на самом деле это уже процесс срыва. И только всплески тревоги могут свидетельствовать о том, что это процесс рецидива.

ДОМАШНЯЯ РАБОТА

ДНЕВНИК САМОАНАЛИЗА 4.

Смотри инструкцию в теме № 1.

Текст для самостоятельного чтения «Управление чувствами» (Перов Н., 2019).

Человек часто ищет оправдание своим действиям в своих чувствах, снимая с себя всякую ответственность: «ну я действовал на эмоциях; когда я раздражен, я становлюсь неуправляемым; ну вот такой я человек, ничего не могу с этим поделать, это у меня в крови и т.д.». На самом деле невозможность контроля чувств — не более чем миф. Контролировать эмоции можно и нужно. В пользу этого говорит опыт множества людей, научившихся быть в ладах со своим внутренним миром, им удалось сделать чувства своими союзниками, а не повелителями.

Эмоции, если не брать над ними контроль, берут управление на себя, что чревато всякими необдуманными поступками, о которых человек потом сожалеет. Сильные, неконтролируемые эмоции — это как наркотик, который парализует волю и поработает человека.

Умение контролировать свои эмоции и состояния делает нас свободными и уверенными, помогает добиваться своего и достигать намеченных целей.

Осознание эмоций.

Бесспорно, эмоции нам нужны, но мало кто задумывается над тем, что они нуждаются в воспитании, тренировке, развитии, ровно так же, как наш интеллектуальный мир.

Когда человек ставит себя в зависимость от своих чувств, слепо идет у них на поводу, он становится подобен животному, которое не наделено способностью анализировать природу своих эмоциональных побуждений. Если кошка боится пылесоса, то она сразу забивается под кровать и не задумывается над тем, откуда у нее этот страх, является ли он обоснованным и адекватным происходящему вокруг.

Ключ к контролю эмоций и пониманию их природы лежит в их осознании. Это то, с чего нужно начать, даже если вы еще не научились управлять своими переживаниями.

Прежде всего осознajte, насколько адекватны ваши чувства происходящей ситуации и есть ли в них смысл. Адекватны ситуации, значит, насколько они ей соответствуют. Например, вы испытываете страх, волнение перед тем, как вас вызовет к себе руководство. Подумайте, чего конкретно вы боитесь? Есть ли для этого причины?

Подумайте об этом трезво и спокойно, а не через призму страха. Если вы убедились, что причин для этого нет, вас не за что отчитывать или наказывать, то, следовательно, этот страх неадекватен. Проводите такой анализ каждый раз, когда вы нервничаете, боитесь, переживаете из-за мнения окружающих. Рассуждайте: почему? Какой смысл в этих переживаниях?

Не переоценивайте негативный эффект эмоций.

Не следует драматизировать полученные переживания. Помните, что это просто ситуация, в которой человек естественным образом испытывает чувство дискомфорта, который нужно просто перетерпеть. Важно не заикливаться, а понимать, что неприятные эмоциональные ощущения

обязательно закончатся. Приучите себя мыслить, рассуждать о своих переживаниях с позиции разума и здравого смысла. Каждый раз после сильного переживания думайте о том, нужно ли оно вам, что оно вам дало, а что отняло, кому оно навредило, как заставило вас себя вести.

Упражнение «Смещение акцентов» (Перов Н., 2019).

Пользуйтесь при выполнении этого упражнения субъектно-ориентированным подходом, который заключается в том, что вы смещаете акцент восприятия вещей, которые вызывают у вас эмоциональный отклик, на свои переживания, а сами вещи, как внешние явления, остаются для вас на втором плане.

Например, вместо того, чтобы рассуждать так: «Мой сосед по комнате нахамил мне, чтоб его!», анализируйте свои эмоции, вызванные поведением соседа. Не важно, что сделал Вася, важно, что почувствовали вы. Думайте так: «Я разозлился, испытал досаду, раздражение, чувство поруганной справедливости в ответ на хамство в мой адрес со стороны соседа». Или, вместо «достали эти правила Центра», думаем: «меня опять вывела из равновесия ситуация распределения дежурства». Или, вместо «сколько можно, меня отчитал дежурный», думаем: «меня расстроили упреки дежурного». Вместо «так неохота делать зарядку, ничего не хочется, лучше посплю», думаем: «мне стало лень делать утренние упражнения».

Такой анализ возможен только при отстраненном взгляде на эмоции, при развитии осознанности. Такой подход научит вас брать ответственность за свои эмоции на себя, а не перекладывать ее на внешние обстоятельства.

Проанализируйте таким образом не менее десяти ситуаций.

Итак, отрицание срыва происходит тогда, когда человек не заметил предыдущих этапов развития процесса рецидива. В результате отрицания происходит непринятие своих чувств и мыслей, отказ говорить о них с другими людьми. Для преодоления этого необходимо начинать осознавать свои чувства и переживания, пользуясь субъектно-ориентированным подходом. В следующей теме будет рассмотрена природа избегания и самозащиты.

V ТЕМА

ИЗБЕГАНИЕ И САМОЗАЩИТА

Цели встречи:

- 1. Рефлексия:** осознание прерывания нормального контакта с самим собой и начала процесса избегания.
- 2. Управление:** научиться отслеживать и управлять фрустрацией и агрессией, возникающими в ответ на справедливую критику.
- 3. Развитие:** развивать способность принимать себя и других, не прибегая к механизму самозащиты.

МИНИ-ЛЕКЦИЯ

Поведение избегания и самозащиты хорошо знакомо каждому человеку. Например, в самом начале злоупотребления наркотиками близкие люди, наверняка, говорили о том, что это плохо закончится. Скорее всего, ты избегал этих разговоров и отрицал все проблемы. Типичная реакция на подобные разговоры — это попытка убедить близких и самого себя в том, что все под контролем. В процессе срыва отрицание и избегание принимают самое непосредственное участие. Они как бы помогают человеку не видеть реальное положение вещей и, таким образом, избегать сильнейшего разочарования.

В Центре данный процесс обычно происходит следующим образом.

- Человек активно избегает любых замечаний, которые призывают его обратить внимание на то, что с ним что-то не так. В ответ на высказывания специалистов или других клиентов он раздражается, отрицает негативные перемены или просто уклоняется от неприятной информации, не слышит ее, игнорирует.
- Человек уверен в том, что никогда не сорвется. У него присутствует внутреннее ощущение, что все самые трудные этапы уже позади. Он убеждает себя в том, что для того, чтобы справиться с «оставшимися» трудностями ему вполне достаточно тех знаний и сил, которыми он располагает на данный момент. Очень часто на этой стадии от клиента можно услышать: «Я уже все взял от Центра, ничего нового уже не происходит». Замечания со стороны не воспринимаются серьезно, появляются фантазии, что специалисты нарочно хотят позлить или вывести тебя из равновесия. Человек стремится избегать любых разговоров, которые касаются его личности.
- Человек сосредотачивается на других, а не на себе, начинает активно участвовать в их жизни, оказывать всевозможную помощь и поддержку. Особенно обостряется внимание к их слабостям и недостаткам, которые оцениваются и критикуются. Это свидетельствует о работе такого защитного механизма как проекция.
- Начинает включаться механизм самозащиты — возникает сильный страх критики, в результате чего человек становится нетерпимым к мнению окружающих, остро воспринимает

любые замечания. Появляется негативное отношение к тем клиентам, которые лучше справляются с программой и предлагают разумные решения. Злость и раздражение появляются даже тогда, когда никаких причин для этого нет. Человек начинает опаздывать на встречи, избегать честной и открытой работы в группах, делится о себе формальной, малозначительной информацией, перечисляет только события внешнего, а не внутреннего мира.

- На фоне усиливающегося чувства тревоги появляется компульсивное поведение. Становится трудно переключиться с какой-либо навязчивой мысли на что-то иное. Человек либо много говорит, проживая тревогу, либо постоянно молчит. Появляется чрезмерность в действиях – все делается более тщательно, чем нужно. Поведение становится как бы слишком официальным, слишком правильным. Это может даже вводить в заблуждение других клиентов, которые начинают считать такого реабилитанта «примерным выздоравливающим». При этом человек продолжает формальное, поверхностное общение с окружающими. Неформальное общение вызывает страх и сомнения, а также чувство собственной уязвимости.
- Действия становятся импульсивными. Повседневная жизнь переполняется постоянными стрессами, нарушается чувство безопасности и защищенности. В стрессовых ситуациях действия продумываются плохо, человек начинает совершать ошибки. Из-за необдуманных поступков появляется чувство вины, которое не признается, начинается поиск самооправданий.
- Появляется потребность все больше времени проводить в одиночестве, избегать шумных обсуждений и групповой работы. Хочется все делать самому, и человек находит причины, чтобы избегать общения с другими людьми. В результате чувство одиночества становится все более интенсивным, появляются мысли об уходе из Центра.

Вопросы для обсуждения (обсуждая эти вопросы, можно вернуться к результатам теста «Индекс жизненного стиля»):

1. Почему процесс выздоровления останавливается и приходится прибегать к механизмам избегания и самозащиты?
2. Почему трудно признавать собственную несостоятельность?
3. В чем именно заключается твоя несостоятельность, которую труднее всего признавать?
4. Что произойдет, если ты покажешь те аспекты своей личности, в которых ты беспомощен?

ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА

Задание 1. Рисуночный тест для определения уровня доверия «Жилище для эльфа» (Тест, 2017).

Инструкция: «Перед вами кусочек лесного пейзажа и маленький эльф, которому нужен домик. Возьмите карандаш и нарисуйте ему жилище в любом месте на картинке».



Материал для дискуссии по тесту.

Доверие в отношениях включает:

- интерес и уважение к партнеру по общению и взаимодействию;
- представление о потребностях, которые могут быть удовлетворены в результате взаимодействия с партнером;
- позитивная эмоциональная оценка партнера;
- готовность проявлять по отношению к партнеру добрую волю, а также совершать определенные действия, способствующие успешному взаимодействию.

Недоверие в общении включает следующие основные элементы:

- повышенное внимание к рискам общения;
- чувство опасности, страха в сочетании с негативными эмоциональными оценками партнера и возможных результатов взаимодействия;
- настороженность и напряженность, а также готовность прекратить контакт, ответить на агрессию или проявить опережающую враждебность.

Интерпретация теста.

Несмотря на все многообразие возможностей для интерпретации, анализ и интерпретация рисунка имеет ряд закономерностей.

В первую очередь рассматриваем место, где изображен домик для эльфа. Общее правило таково — чем выше расположен рисунок, тем выше уровень доверия и открытости к окружающим. И, наоборот, чем ближе рисунок к нижнему краю листа, тем более скрытен и осторожен респондент.

1. Если рисунок домика для эльфа изображен на ветке как скворечник или наподобие птичьего гнезда, то это говорит об оптимистичности, большом уровне доверия к окружающим, открытости миру в целом. Респондент считает, что в мире больше хороших и добрых людей, нежели злых.
2. Если домик изображен под веткой, подвешен как гамак или авоська, то это говорит о том, что у респондента присутствует реализм, осторожность. При этом человек готов идти на контакт, он склонен больше доверять и верить людям, нежели отвергать и не доверять.
3. Если домик эльфа изображен в грибе, то это характеризует респондента как сдержанного и осторожного человека. Ему не по душе авантюрные занятия. Любое дело, за которое берется, он будет просчитывать, продумать детали. Отношение к людям у респондента слегка настороженное, он будет проверять их на благонадежность. У такого человека есть доверенные близкие друзья, их немного. Круг знакомств небольшой. Степень открытости и готовности к установлению новых контактов определяется наличием окошек в домике и их размером. Чем больше размер окон и их количество — тем более выражено желание знакомится с новыми людьми.

4. Если домик изображен возле реки, это говорит в пользу романтического склада природы. Присутствует желание идеализировать, эстетический настрой, художественность. Такой респондент склонен видеть в людях только хорошее и очаровывается ими. Однако если кредит доверия исчерпан, наступает разочарование и отгораживание. Таким людям сложно дать окружающим право на ошибку.
5. Если домик эльфа изображен в траве, это говорит о том, что респондент имеет большой жизненный или профессиональный опыт, который он активно использует. Такой человек способен просчитать риски, предвидеть сложности и обойти их.
6. Если домик эльфа изображен на пригорке в виде норки или землянки, это означает, что респондент избегает лишних разочарований, связанных с утратой доверия. Возможно, присутствует некая психологическая травма. Следует обратить внимание на размер и форму дверей (входа) в домик. Чем меньше их размер, тем больше степень разочарования. Для такого респондента характерны скрытность и подозрительность.

Обсудите результаты теста, подумайте о том, каков уровень доверия у клиента; что на это повлияло; какие события жизни стали основополагающими для формирования доверия; возможно, это были отношения в семье или отношения с противоположным полом.

Выводы по практической части: дефицит доверия часто становится причиной личностной неспособности, приводит выздоравливающего к одиночеству, избеганию и срыву. Несмотря на то, что доверять трудно, особенно когда доверие было подорвано предательством, психологическими травмами в детстве или иными обстоятельствами, именно оно помогает не быть изолированным от других людей и двигаться к выздоровлению.

ДОМАШНЯЯ РАБОТА

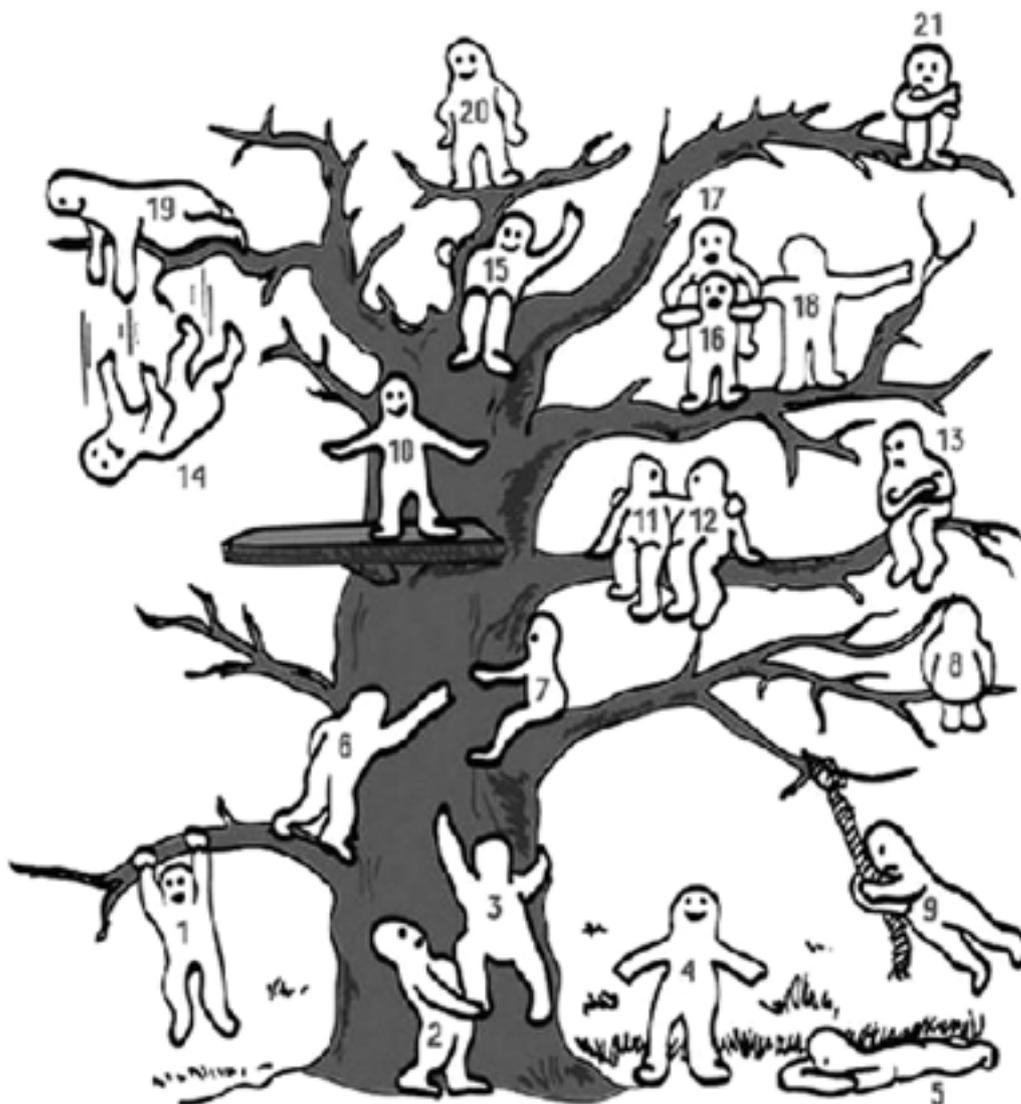
ДНЕВНИК САМОАНАЛИЗА 5.

Смотри инструкцию в теме № 1.

Задание 1. Тест «Дерево с человечками» (автор — Д. Лампен, в адаптации Л. П. Пономаренко).

Сначала выполни тест, потом прочитай интерпретацию. Подумай, отражают ли результаты теста твоё отношение к выздоровлению в данный момент. Запиши свои размышления в таблицу ниже.

Инструкция: «Рассмотри это дерево. Ты видишь на нем и рядом с ним множество человечков. У каждого из них разное настроение, и они занимают разные положения. Возьми красный фломастер и разукрась того человечка, который напоминает тебе себя, который похож на тебя, отражает твоё обычно настроение и твоё положение. Теперь возьми зелёный фломастер и разукрась того человечка, которым ты хотел бы быть и на чём месте ты хотел бы находиться».



Интерпретация результатов проводится исходя из того, с положением какого человечка отождествляет свое реальное и идеальное положение клиент, есть ли между ними различия. Для удобства объяснения каждой фигурке присвоен свой номер. Следует заметить, что позицию № 16 клиенты не всегда понимают как позицию «человечка, который несет на себе человечка № 17», а склонны видеть в ней человека, поддерживаемого и обнимаемого другим.

Если вы выбрали позицию № 1, 3, 6 или 7, то это характеризует вас как целеустремленного человека, который не боится никаких препятствий и преград.

Если ваш выбор пал на один из следующих номеров: 2, 11, 12, 18 или 19, то вы общительный человек, который всегда окажет любую поддержку друзьям.

Выбор человечка под номером 4 определяет вас как человека с устойчивой жизненной позицией и желающего добиться всевозможных успехов без преодоления трудностей.

Номер 5 — вы часто бываете утомлены, слабы, у вас небольшой запас жизненных сил.

Выбор пал на человечка под номером 9 — вы веселый человек, любящий развлечения.

Номер 13 или 21 — вы замкнуты, часто испытываете внутренние тревоги и избегаете частого общения с людьми.

Номер 8 — вы любите уходить в себя, размышлять о чем-то своем и погружаться в собственный мир.

Если вы выбрали номера 10 или 15, у вас нормальная адаптация к жизни, вы находитесь в комфортном состоянии.

Номер 14 — вы падаете в эмоциональную пропасть, скорее всего, переживаете внутренний кризис.

Позицию номер 20 обычно выбирают люди с завышенной самооценкой. Вы прирожденный лидер и хотите, чтобы люди прислушивались именно к вам и ни к кому другому.

Выбор пал на человечка № 16? Вы ощущаете себя уставшим от необходимости поддерживать кого-то, но, возможно, вы увидели на этой картинке, что номер 17 вас обнимает — в таком случае вы склонны расценивать себя как человека, окруженного вниманием.

Размышления по поводу результатов теста:

Итак, избегание и самозащита являются следующим после отрицания этапом в развитии кризиса. Он наступает в том случае, если реабилитанту не удалось отследить предыдущие этапы кризиса и нарастание внутреннего напряжения продолжается. Для поддержания своей устойчивости личность клиента вынуждена укреплять внешние психологические границы. Этот процесс осуществляется через сопротивление внешнему воздействию, а также через попытку компенсировать внутреннюю неудовлетворенность навязчивой активностью. Важно понимать, что данный процесс запускается в обход сознательной деятельности, поэтому мотивы самозащиты могут до конца не осознаваться личностью. Для преодоления механизмов избегания и самозащиты необходимо развивать доверительные отношения как с окружающими, так и применительно к самому себе. В следующей теме будет рассмотрен и проанализирован процесс кризиса.

VI ТЕМА

КРИЗИС

Цели встречи:

1. **Рефлексия:** осознание причин и признаков нарастания кризиса.
2. **Управление:** научиться вовремя замечать и управлять тревогой, возникающей в результате кризиса.
3. **Развитие:** развивать фрустрационную толерантность.

МИНИ-ЛЕКЦИЯ

Психологический кризис можно рассматривать как «дисбаланс конструктивных и разрушительных тенденций и форм психической деятельности» (Сыманюк Э. Э., 2004). Клиент сталкивается с нарастающим кризисом в том случае, когда старые поведенческие модели неуспешны, а новые еще не освоены.

В зависимости от межсобытийных отношений выделяются следующие кризисы (по Ахмерову Р. А.):

Кризис нереализованности — субъективное отрицательное переживание собственной программы выздоровления; возникает в ситуации, когда по тем или иным причинам в субъективной картине выздоровления слабо представлены реализованные связи событий жизни. Появляются переживания по поводу того, что реабилитационная программа не выполнена. Человек не видит или недооценивает свои достижения, успех в прошлом — на ранних этапах реабилитации, не усматривает сути событий, не понимает, какова польза прохождения программы с точки зрения настоящего и будущего.

В нашем случае причиной кризиса может быть нарастание процесса срыва. Это могут быть нереалистичные ожидания как от программы реабилитации, так и от нехватки личных ресурсов самого клиента.

Кризис опустошенности — душевная усталость и переживание отсутствия достижений; возникает в тех случаях, когда по тем или иным причинам в субъективной картине выздоровления слабо представлены актуальные связи, ведущие от прошлого в настоящее и будущее. Несмотря на то, что человек осознает у себя наличие важных и значимых достижений, тем не менее у него доминирует переживание, что в будущем нет конкретных привлекающих его целей.

Кризис бесперспективности — отсутствие перспектив выздоровления, реальных планов на будущее; возникает в ситуации, когда по тем или иным причинам в сознании человека слабо представлены потенциальные связи событий, проекты, планы и мечты о будущем. Дело здесь не в самой по себе неопределенности будущего, а в отношении к нему как к бесперспективному. У человека есть и достижения в выздоровлении, и активность, и ценные личностные качества, но он затрудняется в построении новых жизненных программ, не видит для себя путей самоопределения, совершенствования, реализации себя в тех или иных ролях (Ахмеров Р. А., 1994).

Кризисы могут проявляться в сочетании друг с другом:

- опустошенность + бесперспективность;
- нереализованность + бесперспективность;
- нереализованность + опустошенность + бесперспективность и т. д.

Такие кризисные сочетания тяжело переживаются человеком. Клиент как бы «фиксируется» на внешних объектах или ситуациях, перестает целостно воспринимать себя, процесс выздоровления и окружающую действительность. Организация переживаний начинает происходить вокруг второстепенных объектов. При потере целостности человек утрачивает внутренний стержень, уверенность и убежденность в правильности выбора. При этом актуализируются приступы тревоги, отчаяния, апатии и нервных срывов, фиксированных, как правило, на внешних объектах, и потому их истинные источники скрыты от сознания.

Признаки надвигающегося срыва.

1. Туннельное мышление.

Клиент начинает думать, что его жизнь состоит из отдельных, не связанных друг с другом частей. Он сосредоточивается на одной небольшой части своей жизни и не видит ничего другого. Иногда он отлеживает только хорошие события и упускает из виду или игнорирует плохие, иногда наоборот. Таким образом, клиент может ошибочно полагать, что в его жизни все прекрасно (или все очень плохо), тогда как на самом деле это не так. Таким образом, нарушается целостная картина мира, что приводит к неспособности отслеживать причинно-следственные связи в возникновении проблем.

2. Подавленное состояние.

Клиент впадает в состояние депрессии, уныния, безразличия и апатии. Он становится вялым, нарушается режим сна и бодрствования, редко чувствует себя активным, теряет радость жизни. Иногда ему удается отвлечься от таких настроений, заняв себя различными внешними по направленности действиями, при этом свое истинное состояние человек не осознает.

3. Плохое планирование.

Клиент чувствует себя настолько плохо, что не способен построить реалистичных краткосрочных и долгосрочных планов. Наблюдается дисбаланс в построении планов, несоответствие наличия необходимых личностных ресурсов и ожиданий. Иногда клиент начинает составлять грандиозные планы и пытается сделать больше, чем может. Иногда же начинает недооценивать себя, планируя сделать меньше, чем это необходимо. А иногда вообще отказывается от планирования. Планы в большей степени основываются на желаниях, а не на принципе соответствия реальности.

4. Цепная реакция.

Вследствие плохого планирования задуманное не может реализоваться, и каждый провал ведет к возникновению новых проблем. Реакции клиента на каждую последующую проблему становятся чрезмерными, выбираемые методы решения проблем оказываются недейственными, что ведет к возникновению новых более серьезных проблем. На решение проблем тратятся большие ресурсы, но ожидаемых результатов клиент не видит, в результате чего возникает чувство вины, депрессия, агрессивные и аффективные состояния.

Вопросы для обсуждения:

1. С какими признаками надвигающегося срыва тебе приходилось сталкиваться? Приведи конкретные примеры.
2. Случалось ли тебе сталкиваться с самообманом? Например, убеждал ли ты себя, что все хорошо, тогда как на самом деле ничего хорошего не было. Приведи конкретные примеры.
3. Какие из твоих планов остались нереализованными? Проанализируй истинные причины.



ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА

Упражнение 1. «Упорядочивание сада» (Павленко Г.).

Это упражнение можно сделать двумя способами: нарисовать рисунок сада карандашом, который можно потом стирать или сделать его в воображении в соответствии с техниками кататимно-имажинативной терапии. Обращайте внимание на эмоции и фиксируйте их.

1. Представьте себе, что твоя жизнь, твои дела и заботы — это заброшенный сад, в котором ты стремишься навести порядок. Ты пытаешься возродить его, оживить старые кусты и оживить засохшие деревья. Некоторые сорняки и растения так разрослись, что не видно земли и тропинок. Опиши сначала свой заброшенный сад.
2. Теперь представь себе, что ты начал менять его в определенной части. Например, ты подрезаешь ветви, пересаживаешь деревья и поливаешь их (т. е. делаешь все, чтобы оживить, возродить сад). Ты стремишься к тому, чтобы отдельные кусты, деревья и цветы лучше развивались.
3. Ты пытаешься протоптать и упорядочить тропинки, ведущие к различным уголкам сада.
4. Ты стремишься придать саду эстетичный, гармоничный вид. Ты делаешь все, чтобы отдельные кусты, деревья и цветы сочетались, дополняя друг друга, образуя прекрасный растительный ансамбль.
5. Опиши, какой сад получился у тебя в итоге. Какие чувства и мысли у тебя возникают, когда ты смотришь на этот сад.

Вопросы для дискуссии:

1. Подумай, чему в твоей жизни могли бы соответствовать различные части сада?
2. Чему в твоей жизни соответствуют твои действия в саду?
3. Что тебе нужно делать, чтобы достичь порядка в твоём саду / целостности в жизни?
4. С какими эмоциями, чувствами и переживаниями ты столкнулся, когда возделывал свой сад жизни?

Выводы по практической части: важно прийти к пониманию, что все части жизни связаны между собой и влияют друг на друга. Один единственный «сорняк» способен разрушить весь «сад твоей жизни». Это означает, что трудиться над выздоровлением необходимо во всех сферах своей жизни, а не только в какой-то одной. Срыв происходит именно тогда, когда мы поддаемся соблазнам и отступаем от принципов и правил в какой-то, как нам кажется, незначительной части своей жизни. Но наша жизнь не делится на части. Она одна, цельная и непрерывная.

ДОМАШНЯЯ РАБОТА

ДНЕВНИК САМОАНАЛИЗА 6.

Смотри инструкцию в теме № 1.

Задание на целеполагание и планирование «Матрица управления временем по Стивену Кови» (Ежедневник, 2015).

Стивен Кови обращает внимание на то, что, начиная любое дело, обязательно нужно представлять конечную цель. Если этого не сделать, понятия «срочно» и «важно» легко перепутать, тем самым ставя преграды на пути реализации замысла.

Важными называют те дела, которые помогают в осуществлении поставленных целей!

Квадрат 1.

Содержит дела срочные и важные одновременно. В основном это кризисы и проблемы, с которыми приходится сталкиваться в жизни. Такие трудности поглощают жизненную энергию человека и заставляют уходить от неурядиц к неважным и несрочным делам, которые заполняют свободное время, однако никакой пользы не принесут.

Результатом таких действий являются стресс, перенапряжение, вечная борьба, что несовместимо с успешной и счастливой жизнью.

Квадрат 2.

Включает в себя прояснение ценностей, укрепление отношений с близкими и важными людьми, долгосрочное планирование действий, восстановление сил для достижения целей и поиска новых возможностей. Такие дела являются важными, но часто откладываются в долгий ящик, поскольку считаются несрочными.

Данный квадрат оказывается самым эффективным потому, что дает результат, нацеленный на реализацию перспектив. Если тратить большую часть времени на осуществление вышеописанных действий, существует вероятность стать успешным человеком.

Квадрат 3.

К этому квадрату относятся ежедневные помехи, которые ложно считаются срочными. Сюда же включается реализация чужих желаний, если она опережает по важности дела из квадрата 2.

Освободившись от неважных занятий из этого сектора, стоит уделить свободное время квадрату 2, так как результатом упора на 3-й сектор является неразумная жертвенность, ложное представление о бессмысленности планов и целей.

Квадрат 4.

Его считают сектором деградации, ведь данный квадрат содержит в себе неважные и несрочные дела. Сюда включают повседневные мелочи, отвлекающие внимание человека от реально важных дел, а также бессмысленное времяпровождение и зависимость от каких-либо дел (компьютерные игры, просмотр ТВ).

Вместо личностного развития человек теряет время, накапливает негативные эмоции и разрушает собственную жизнь бездействием и безответственным отношением к жизни.

МАТРИЦА РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ВРЕМЕНИ

Сектор кризисов	Результаты	Сектор качества жизни	Результаты
<ul style="list-style-type: none"> Критические ситуации Неотложные проблемы Проекты с «горящими» сроками Срочные дела с высоким приоритетом, требующие немедленного участия 	<ul style="list-style-type: none"> Управление в условиях кризиса Стресс, эмоциональное напряжение «перегорание» «тушение пожаров» и «вечный бой» Разрушение жизни 	<ul style="list-style-type: none"> Профилактика Прояснение ценностей Планирование Восстановление сил Поиск возможностей Укрепление связей 	<ul style="list-style-type: none"> Видение перспективы Эффективность Целесообразность Баланс Удовлетворение Уменьшение кризисов Управление жизнью
СРОЧНО + ВАЖНО		НЕ СРОЧНО + ВАЖНО	
		I	II
		III	IV
СРОЧНО + НЕ ВАЖНО		НЕ СРОЧНО + НЕ ВАЖНО	
Призрак сектора кризисов <ul style="list-style-type: none"> Давление окружающих Ежедневные помехи и отвлечения Реализация чужих желаний и целей Некоторые привычные виды деятельности 	<ul style="list-style-type: none"> Краткосрочный фокус Ощущение себя в роли «жертвы» Репутация хамелеона Представление о бессмысленности целей и планов 	Сектор деградации <ul style="list-style-type: none"> Потери времени Замешательство Мелочи, отнимающие время Праздное времяпрепровождение Наркотическая зависимость 	Результаты <ul style="list-style-type: none"> Безответственность Зависимость от внешней среды и наркотиков Накопление негативных эмоций Разрушение жизни

Рассмотри внимательно матрицу Стивена Кони и проанализируй свою деятельность в соответствии с данной логикой. Заполни пустую матрицу — проанализируй и распредели по квадратам свои действия во времени.

Проведи анализ заполненной таблицы и ответь на следующие вопросы:

1. Умеешь ли ты говорить «нет» делам из секторов III и IV?
2. Достаточное ли количество времени ты используешь для планирования и выполнения дел из сектора II (сектора качества)?
3. Способен ли ты за счет перераспределения времени в пользу сектора II постепенно уменьшать объем кризисных ситуаций в секторе I?

Важно и срочно

Важно

Срочно

Долгий ящик

Итак, кризисное состояние характеризуется потерей целостности и фрагментацией сознания. К признакам надвигающегося срыва относятся: туннельное мышление, подавленное состояние, плохое планирование и цепная реакция (усугубление проблем). Для преодоления кризиса необходимо восстановление и развитие целостности личности, которое достигается в том числе и благодаря осознанному целеполаганию и планированию собственной жизни. В следующей теме будет рассмотрена тема иммобилизации.

VII ТЕМА

ИММОБИЛИЗАЦИЯ

Цели встречи:

1. **Рефлексия:** осознание процессов и способов саморазрушения.
2. **Управление:** научиться отслеживать и управлять своими настроениями, эмоциями, чувствами и поведением через понимание закономерностей данного процесса.
3. **Развитие:** способности самоконтроля, умения в ситуации иммобилизации выбирать правильное направление и осознавать ошибочность своих действий.

МИНИ-ЛЕКЦИЯ

Иммобилизация (несобранность, растерянность) — это ответная реакция человека на столкновение с сильно травмирующей ситуацией. Когда мы сталкиваемся с обстоятельствами, несущими угрозу, мы можем прийти в замешательство и подавить наши импульсы. Во время стадии иммобилизации человек может чувствовать себя попавшим в бесконечный поток неразрешимых проблем и даже готовым сдаться. Он не в состоянии сдвинуться с мертвой точки и заставить себя делать то, что необходимо. Даже если он и пытается делать что-то, кажется, что ничего не выходит.

При столкновении с трудностями человек начинает все чаще предаваться фантазиям и мечтам. Они носят общий характер и не имеют под собой реальных основ и планов, а также не влекут за собой конкретных дел и поступков. Приходит ощущение безысходности и желание уйти от всех проблем и трудностей. Возникает иллюзия, надежда «на чудо». Хочется, чтобы все проблемы решились сами собой или чтобы кто-то решил их за тебя. Ожидания по отношению к самому себе и к другим рушатся, что влечет за собой разочарование. Появляется тенденция к преувеличению мелких проблем и неурядиц, человек начинает чувствовать себя неудачником.

Реабилитанту все сложнее становится сосредоточиваться на выполнении необходимых задач, разобраться в том, что происходит на самом деле. Он может чувствовать себя потерянным, запутавшимся. Усиливаются сомнения в способности самостоятельно управлять своей жизнью. В результате может появиться желание сбежать от проблем и наконец-то расслабиться, снять напряжение, немного передохнуть. Кажется, что все мечты и планы можно реализовать, но при этом четкие, детализированные, реалистичные планы и действия не составляются.

В таком состоянии человек быстро теряет ресурсы и может прийти к тупиковому состоянию. Таким образом, о процессе иммобилизации свидетельствуют следующие признаки:

- **Мечтания и несбыточные надежды.** Трудно сосредоточиться и разобраться в том, что происходит на самом деле. Появляются фантазии о том, что пришло время «уйти от всего этого» или, что можно все исправить, найти спасение в каком-нибудь невероятном событии (например: предлагают какое-то очень хорошее обучение, после которого «моя жизнь переменится»;

какой-то родственник устроит меня на работу за границу и тогда жизнь наладится; надо быстрее выходить, я напишу бизнес-план и все финансовые проблемы решатся и т. п.). Человек начинает предаваться мечтам и хочет получить желаемое без каких-либо усилий со своей стороны. При этом характерно, что человек как будто забывает о своем заболевании, не понимая и не вспоминая о том, что все проблемы возникали на самом деле не из-за того, что не было работы или семьи, а в следствии наркомании.

- **Ощущение безысходности.** Человек начинает чувствовать себя неудачником, у которого никогда ничего не получится. Мелкие проблемы преувеличиваются и раздуваются, при этом игнорируется или обесценивается то, что на самом деле получается. Появляется убежденность в том, что «я сделал все, что мог, а выздоровление не наступает».
- **Неопределенное желание быть счастливым.** У человека присутствует туманное, размытое желание «быть счастливым» или «добиться успеха», но при этом не формулируются конкретные цели, задачи и не составляются реалистичные планы действий. Человек хочет быть счастливым, но у него нет ни малейшего представления о том, что необходимо для этого сделать. Желания усердно трудиться во имя достижения счастья нет, но есть фантазия о чуде, которое способно избавить от проблем.

Вопросы для обсуждения:

1. Расскажите о своем опыте проживания иммобилизации.
2. Какие проблемы казались самыми актуальными? Приведите примеры преувеличения несущественных проблем.
3. Какие собственные успехи или достижения в это время игнорировались или обесценивались?
4. Что вы думали о счастье или каковы были фантазии о счастье?
5. Сформулируйте конкретную цель, достижение которой будет вести к ощущению счастья. Обсудите конкретный план действий для реализации данной цели.

ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА

Задание 1. Тест «Не дай человеку упасть» (Мир психологии, 2014).

Инструкция: «На этой картинке изображен обрыв и человек, то ли падающий, то ли прыгающий с него.

1. Для начала вам нужно определить, что именно он делает: падает или прыгает?
2. Затем необходимо предположить, делает он это осознанно или случайно. Запишите первую мысль.
3. Теперь необходимо спасти этого человека и ни в коем случае не дать ему упасть с обрыва. Вы сами должны принять решение, как это сделать. Добавьте к картинке необходимые детали, для того чтобы человек не упал и не травмировался».



Интерпретация.

Если человек прыгнул сам — ты решителен и смел, склонен делать, а не болтать. Человек упал случайно — ты подождешь, пока все само собой утрясется, иногда бываешь слишком нерешительным и чрезмерно терпеливым, возможно ты созерцатель.

Методы спасения человека:

Если ты подстелил матрац или что-то мягкое, чтобы смягчить удар — ты очень практичный и редко попадаешь в непредвиденные ситуации. Ты всегда стараешься предугадать возможный ход событий и поэтому склонен избегать конфликтов.

Если ты нарисовал воду, море, озеро, чтобы человек нырнул — тебе лень что-либо предпринимать, ты будешь избегать всяких осложнений собственной жизни и, возможно, тебе будет нелегко, поскольку ты не можешь вовремя собраться с мыслями, чтобы принять даже жизненно важное решение.

Если спасением стал человек внизу с распростертыми руками, то, скорее всего, ты постоянно ждешь помощи от кого-то.

Подрисовал человеку крылья — ты очень оригинальный человек и скорость мышления в критической ситуации у тебя выше среднего, однако ты также ожидаешь чудесного избавления, хотя и сам не прочь сыграть главную роль супермена. Скорее всего у тебя масса идей в голове, но все они быстро испаряются.

Если ты превратил гору в холмик — ты лидер, который может повести за собой толпу. Тебе нельзя сидеть без дела, иначе ты перегоришь. Ты можешь все быстро исправить, но терпение — не твоя сильная сторона.

Обсудите получившиеся результаты, подумайте, какие еще стратегии выхода из кризиса может развить в себе реабилитант.

Задание 2. «Шкала времени».

Инструкция: «Постарайся быть спокойным и расслабленным. Разреши своему воображению создавать образы самого себя в прошлом и будущем. Подумай о том, что для тебя важно и ты хотел бы сохранить это в себе, а что ты хотел бы изменить в себе и какие ресурсы для этого нужны.

Когда наступает иммобилизация, кажется, что все потеряно. И ты зацikliваешься на самом себе, на своих чувствах, своих обидах, отчаянии, подавленности. Но важно понять, что время отчаяния в любом случае пройдет и важно только то, что ты можешь стать лучше или хуже. Подумай о времени»:

Вспомни, каким ты был раньше? В детстве, в юности? Что ты смог вынести из прошлого?	
Какой ты был совсем недавно? Выдели самое главное, что повлияло на тебя настоящего. Это может быть опыт хороших преодолений или негативный опыт.	
Каким ты являешься сегодня? Что самое главное для тебя сейчас? Если ты думаешь о выздоровлении, то опиши, какое оно – твое выздоровление?	
Каким может быть твое ближайшее будущее? Что для тебя будет важно? Источники будущего всегда в настоящем, опиши их.	

Каким ты себя видишь через год? Если бы ты мог сказать себе будущему что-то важное, что бы это могло быть?	
Каким ты станешь через пять лет?	

В этом упражнении важно создать четкий и конкретный образ в тот или иной период времени. Установите основные характеристики образов (черты характера, ценности, особенности). Проследите развитие тех или иных качеств от одного периода к другому. Отметьте, какие качества важно клиенту сохранять, а какие трансформировать.

Выводы по практической части: важно иметь реалистичное представление о своем будущем, о том, какие шаги необходимо предпринять для достижения ожидаемого результата. Несмотря на то, что время от времени на пути выздоровления человек испытывает значительные трудности, рассогласование и чувство растерянности, надо понимать, что эти процессы конечны. Ценности, убежденность и позитивные качества личности являются внутренним ресурсом для выздоровления.

ДОМАШНЯЯ РАБОТА

ДНЕВНИК САМОАНАЛИЗА 7.

Смотри инструкцию в теме № 1.

Задание 1. «Позитивное отношение к ошибкам».

Перфекционизм в выздоровлении является большим риском. Любой выздоравливающий совершает ошибки, сталкиваясь с новыми для себя задачами. И даже когда процесс выздоровления уже приносит радость и хорошее настроение, мы можем ошибаться и это естественная вещь. Необходимо выработать у себя правильное отношение к ошибкам.

Всем известна поговорка «Не ошибается только тот, кто ничего не делает». Невзирая на банальность этого изречения, следует признать, что действительно активные люди допускают большее число ошибок, но они и значительно чаще достигают успеха, чем пассивные люди. Следует осознавать, что ошибок и неудач не стоит пугаться; над ними необходимо работать, поскольку они очень полезны и как материал для работы над самосовершенствованием, и как стимул к деятельности по выздоровлению.

1. Поразмышляй и запиши свои соображения, которые выражали бы позитивное отношение к неудачам и ошибкам, а также перспективу их преодоления. Эти изречения ты можешь применять для поддержки как своей мотивации, так и мотивации других людей.

2. Тщательно проанализируй неудачу, которую ты пережил относительно недавно. Поразмышляй над каждой ошибкой, определи, какие твои навыки и способности нуждаются в совершенствовании и развитии для преодоления подобных ошибок. Поразмышляй над методами, которые ты можешь использовать, работая над развитием определенных навыков и способностей.

3. Придумай четыре варианта девизов (для себя и для других), которые помогли бы тебе реагировать на собственные неудачи и ошибки. Например: «Ошибки делают нас мудрее».

1.

2.

3.

4.

4. Представь, что твой лучший друг (который тоже выздоравливает) впал в апатию, начал делать ошибки, из-за чего потерял веру в себя, разочаровался и не желает так же интенсивно, как раньше, заниматься программой выздоровления. Что бы ты ему сказал? Каким образом можно не только успокоить друга, но и побудить, вдохновить его на работу и достижения?

Задание 2. «Мечты и фантазии».

Каждая мечта или фантазия появляется из какой-то потребности. Проанализируйте, что является реалистичной мечтой, для достижения которой можно разработать конкретный план действий, а что — несбыточной фантазией.

Запиши несколько наиболее типичных для тебя фантазий и определи, какие потребности за ними стоят, а также насколько данная мечта или фантазия является реалистичной.

Мечты-фантазии	Потребности	Реалистичность
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Итак, при иммобилизации человек испытывает растерянность, опустошенность и рассогласованность. При столкновении с трудностями проявляется склонность к преувеличению проблем и фантазированию. Вместо реалистичных планов возникают фантазии о возможности волшебного исцеления без каких-либо усилий. Для преодоления иммобилизации необходимо отслеживать, признавать, анализировать и не бояться столкновения с ошибками, понимать, что они являются естественной частью выздоровления. Также необходимо научиться отличать нереалистичные фантазии от мечты, которую можно воплотить в жизнь через детальное планирование и целеполагание. В следующей части будут рассмотрены различные искажения мышления.

VIII ТЕМА

ИСКАЖЕНИЯ МЫШЛЕНИЯ

Цели встречи:

1. **Рефлексия:** осознание деструктивных изменений в своих мыслях, эмоциях, чувствах и действиях.
2. **Управление:** научиться контролировать и управлять процессом мышления, определять «объекты», которые вызывают переживания.
3. **Развитие:** развивать произвольность, самообладание и самоконтроль.

МИНИ-ЛЕКЦИЯ

Главными признаками срыва на данной стадии являются следующие: проблемы с ясностью мышления; проблемы с эмоциональным реагированием; трудности с нравственной ориентацией — определения что хорошо, а что плохо; анализ ситуаций, вызывающих стресс и выход из них.

Когнитивные изменения происходят на трех уровнях (Beck J. S., 2011):

- в произвольном мышлении;
- в непрерывном или автоматическом мышлении;
- в убеждениях.

Каждый уровень отличается от предыдущего своей доступностью для анализа и стабильностью. Наиболее доступны для анализа и наименее стабильны произвольные мысли, потому что их можно вызвать по желанию, и они временны. На следующем уровне — автоматические мысли, которые появляются спонтанно и предшествуют эмоциональным и поведенческим реакциям. Эти автоматические мысли более стабильны и менее доступны, чем произвольные мысли, но можно научиться распознавать их и контролировать. Автоматические мысли возникают на основе убеждений, которые составляют третий уровень. Убеждения могут быть очень стабильными и не осознаваться человеком. Мы стремимся к идентификации этих убеждений и противодействию их эффектам.

Автоматические мысли — это мысли, которые появляются спонтанно и приводятся в движение определенными обстоятельствами. Эти мысли выступают между событием или стимулом и эмоционально-поведенческими реакциями индивида. Автоматические мысли воспринимаются как правдоподобные.

Убеждения. Как уже отмечалось, автоматические мысли возникают на основе убеждений. Эти когниции называют также «правилами», «позициями» или «концепциями». Можно выделить три основные группы дисфункциональных убеждений:

1. убеждения, связанные с принятием (например, «У меня есть изъян, поэтому я нежеланный»);
2. убеждения, связанные с компетентностью (например, «Я — глупый»);
3. убеждения, связанные с контролем (например, «Я не могу осуществлять контроль своего поведения»).

Когнитивные искажения — это систематические ошибки в суждениях. Они возникают на основе дисфункциональных убеждений, внедренных в когнитивные схемы, и легко обнаруживаются при анализе автоматических мыслей.

1. **Персонализация.** Это склонность интерпретировать события в аспекте личных значений. Например: «все смотрят на меня подозрительно, потому что я наркоман».
2. **Дихотомическое мышление.** Человек склонен мыслить в крайних категориях в ситуациях, которые являются для него сензитивными. События обозначаются как черные или белые, хорошие или плохие, прекрасные или ужасные. Например, клиент думает: «Если я не сдам экзамен с первого раза, я полный неудачник».
3. **Избирательная абстракция.** Это концептуализация ситуации на основе детали, извлеченной из контекста, при игнорировании другой информации. Например, на шумной встрече парень начинает ревновать свою девушку, которая склонила голову к другому, чтобы лучше его расслышать.
4. **Произвольные умозаключения.** Бездоказательные или даже противоречащие очевидным фактам умозаключения. Например: «Меня поставили на дежурство первым, значит, ко мне предвзято относятся».
5. **Сверхобобщение.** Это неоправданное обобщение на основании единичного случая. Например, клиент делает одну-единственную ошибку, но думает: «Я все делаю неправильно!». Или клиент заключает после утренней планерки: «Все люди одинаковы. Меня всегда будут отвергать».
6. **Преувеличение** («драматизация», «катастрофизация»). Катастрофизация — это преувеличение последствий каких-либо событий. Примерами могут служить такие предположения клиентов: «Именно со мной всегда случается самое плохое».
7. **Обесценивание позитивного.** Успехам, позитивному опыту и конструктивным поступкам не придается значения. Например: «Действительно, мне удалось выполнить эту работу, но это вовсе не означает, что я способный, мне просто повезло».
8. **Эмоциональное обоснование.** У человека появляется убеждение, что нечто должно быть правдой только потому, что вы «чувствуете» (по сути, верите) в это настолько сильно, что игнорируете или обесцениваете доказательства обратного. Например: «Я знаю, что мне многое удастся по программе, но я по-прежнему чувствую себя полным неудачником».
9. **Навешивание ярлыков.** Это наделение безусловными, глобальными характеристиками себя или окружающих, без учета того, что доказательства могут с большей вероятностью привести к менее негативным выводам. Например: «Я бездарность», «Он зануда».

10. Долженствование (мышление в стиле «я должен»). Это наличие четкой непреложной идеи о том, как должны вести себя другие люди или каким должно быть собственное поведение. Если ожидания не оправдываются, человек воспринимает это как неудачу. Например: «Ужасно, что я не смог ему ответить. Последнее слово всегда должно быть за мной».

Исправление систематических отклонений в мышлении предполагает:

- обнаружение, распознавание автоматических мыслей;
- реконструкцию «базовых схем», или глубинных смысловых структур, на основе систематического анализа автоматических мыслей и выявление повторяющихся в них центральных тем;
- целенаправленное изменение дисфункциональных мыслей на более конструктивные;
- закрепление конструктивных поведенческих навыков, полученных в ходе прохождения программы.

Вопросы для обсуждения:

1. С какими из когнитивных искажений вам приходилось сталкиваться? Приведите конкретные примеры из своей жизни.
2. Обсудите соотношение процесса мышления и эмоционального реагирования, рассмотрите эти процессы с разных сторон. Проанализируйте, как искажения мышления влияют на эмоциональное состояние и наоборот.
3. Попрактикуйтесь (в парах или мини-группах) в исправлении систематических отклонений в мышлении.

ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА

Задание 1. Упражнение для преодоления тревоги (Джеймс М., Джонгвард Д., 1993).

Инструкция: «Выполни поэтапно каждое задание, не забывая кратко записывать возникающие мысли и чувства».

Когда ты испытываешь тревогу, спроси себя:

«А не уничтожаю ли я настоящее, концентрируясь на будущем?»

Я тревожусь из-за того, что преувеличиваю проблему, или тревожусь, потому что оттягиваю ее решение?

Могу я что-нибудь сделать прямо сейчас, чтобы перестать тревожиться, — написать домашнее задание, составить список дел, прочитать книгу, обратиться к человеку, подготовиться к собранию, набросать план, закончить уборку и т. д.?

Далее попробуй испытать переживание «здесь и теперь». Трудно испытывать тревогу о будущем, когда ты целиком находишься в настоящем. Так что сконцентрируй все свое внимание на том, что происходит с тобой именно сейчас.

Сосредоточься на своих органах чувств. Начни осознавать окружающие тебя цвета, звуки, запахи.

Опиши в письменной форме, что ты ощущаешь. Начни свое описание с фразы: «Здесь и теперь я осознаю...»

Теперь сосредоточь все свое внимание на своем внутреннем мире.

Сосредоточься на своем теле. Начни осознавать свое дыхание, сердцебиение, кожу, мускулы и т. д. Снова опиши свои ощущения, начиная с фразы: «Здесь и теперь я осознаю...»

Выполняй это упражнение в течение нескольких минут, а затем спроси себя:

«Использовал ли я одни ощущения, не используя другие? Когда я сосредоточивался на своем теле, не оставлял ли я без внимания определенные его части? (например, если я осознавал свое дыхание, осознавал ли я как работает мое сердце?)»

Если ты обнаружишь, что использовал не все свои ощущения или не осознал некоторые части своего тела, повтори упражнение, уделяя особое внимание тому, что пропустил.

Каждый раз, когда ты начинаешь чувствовать тревогу, выполняй это упражнение пребывания в настоящем.

Задание 2. Упражнение по преодолению искажений в мышлении (Ломбардо Э., 2015).

Прочитайте обо всех искажениях и добавьте к каждому как минимум один пример из своей жизни. Запишите все примеры, которые вспомните.

Вид искажения	Что это значит	Как это звучит	Примеры из вашей жизни
Отсеивание положительного	Вы фокусируетесь исключительно на плохом, не признавая ничего хорошего.	«Сколько всего в моей жизни идет не так. Моя жизнь – отстой». «В моих отношениях полная неразбериха».	
Чтение мыслей	Безо всяких на то оснований Вы полагаете, будто знаете, о чем думают окружающие.	«Она думает, что я не изменюсь», «Она меня не любит».	
Мрачные прогнозы	Вы видите будущее в черных тонах и эмоционально реагируете так, словно Ваши предположения – правда.	«Ситуация будет только хуже», «Я все окончательно испорчу».	
Катастрофическое мышление	Вы оцениваете прошлое и предсказываете будущее, кидаясь в крайности, делаете из мухи слона.	«Все просто ужасно», «Моя жизнь – катастрофа».	
Сосредоточенность на осуждении	Вы оцениваете людей и события по принципу хороший-плохой, положительный-отрицательный вместо того, чтобы просто понять и принять объективные факты.	«Она такая высокомерная», «Он – полный неудачник», «Моя жизнь ничтожна».	
Ориентированность на сожаления	Вы сосредотачиваетесь на «недостатках» прошлого, а не на преимуществах настоящего.	«Они должны были настойчивее предлагать мне помощь», «Жаль, что я тогда не сказал этого».	

Выводы по практической части: умение управлять своими мыслями и чувствами является ключевым фактором успешного выздоровления. Однако этот навык необходимо постоянно развивать и совершенствовать, только тогда мы сможем успешно его применять в реальной жизни.

ДОМАШНЯЯ РАБОТА

ДНЕВНИК САМОАНАЛИЗА 8.

Смотри инструкцию в теме № 1.

Задание 1. Рефлексия своих переживаний.

Инструкция: веди дневник переживаний в течение одной недели.

День (событие)	Сильные или значимые эмоции	Мысли или внутренние диалоги	Оценка переживаний (что для меня это значит?)

Итак, искажения мышления мешают адекватно воспринимать события окружающего мира и конструктивно к ним относиться. Кроме того, они порождают неадекватные эмоциональные реакции как по отношению к окружающему миру, так и по отношению к самому себе. Для преодоления искажений необходимо научиться их осознавать, отслеживать и развивать навыки управления своими мыслями и чувствами. Далее будет рассмотрено состояние депрессии.

IX ТЕМА

ДЕПРЕССИЯ

Цели встречи:

1. **Рефлексия:** осознание и понимание депрессивных состояний.
2. **Управление:** использование творческого потенциала для предотвращения депрессивных эпизодов.
3. **Развитие:** развитие личностного потенциала для противостояния депрессивным мыслям и состояниям.

МИНИ-ЛЕКЦИЯ

Депрессией называется состояние подавленности, грусти, уныния, покинутости и безрадостности. В этот период у человека наступает ощущение, что он не способен справиться с обычными делами, не понимает, зачем живет, могут возникать мысли о самоубийстве, о желании возвратиться к употреблению или старому образу жизни.

Кроме того, состояние депрессии может проявляться в следующих признаках:

- **Нарушение питания.** Человек начинает либо переедать, либо теряет аппетит и ест очень мало. Как результат — набор или потеря веса.
- **Отсутствие желание действовать, неспособность довести начатое до конца.** В такие моменты трудно сосредоточиться, возникает чувство тревоги, страха, беспокойства. Начинает казаться, что ты зашел в тупик, что выхода нет.
- **Нарушение сна.** Возникают трудности с засыпанием, возможна бессонница или внезапные пробуждения ночью. Меняется качество как самого сна, так и сновиденческой продукции — появляются странные или тревожные сны, кошмары, после пробуждения трудно снова заснуть, сон прерывист и редко бывает глубоким и расслабляющим. Из-за бессонницы человек засыпает поздно, потом долго спит днем, так как утром чувствует сильную усталость. Временами человек чувствует себя настолько изнуренным, что спит подолгу — иногда целыми сутками.
- **Нарушение распорядка дня.** Режим дня нарушается, возникают трудности в планировании дня, человек опаздывает на встречи, пропускает события, забывает о договоренностях и т. д. Возникает ощущение то перегруженности и нехватки времени, то пустоты и бездействия. Человеку трудно реализовывать свои планы и решения, появляется напряженность, неверие в свои силы, страх и тревожность, которые не дают выполнять то, что необходимо.
- **Периоды глубокой депрессии.** Депрессивные состояния наступают все чаще, приступы обостряются, длятся дольше, мешают нормальной жизнедеятельности. Депрессивные настроения настолько сильны, что становятся заметными для окружающих. Депрессия ощущается сильнее во время незапланированных и неструктурированных промежутков времени.

Усталость и одиночество усугубляют ее, под воздействием депрессии человек погружается в изоляцию, становится раздражительным, злится на окружающих и начинает жаловаться, что никому до него нет дела, никто не понимает его проблем. Находясь в глубоком кризисе, человек становится крайне недовольным собой и стремится к дальнейшему одиночеству. Тем самым он лишает себя возможности изменить свое состояние, с которым на самом деле невозможно справиться в одиночку. Именно поэтому чрезвычайно важно в этот период начать разбираться со своими проблемами вместе со специалистами, изменив свое отношение как к самому себе, так и к событиям в своей жизни.

Вопросы для обсуждения:

1. Испытывали ли вы когда-нибудь состояние депрессии? Как оно проявлялось?
2. Удалось ли вам выйти из состояния депрессии? Если да, то кто или что помогло с этим справиться?
3. Обсудите в группе, как можно понять, что клиент Центра переживает депрессию? Как ему можно помочь справиться с депрессией. Приведите конкретные примеры.

ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА

Упражнение 1. Анализ депрессивного состояния.

Для выполнения данного упражнения необходимо реставрировать депрессивное состояние, которое клиент переживал когда-либо.

Инструкция: «Постарайся вспомнить периоды своей депрессии и что этому предшествовало. Вместе со специалистом выберите одну ситуацию, опиши ее и свое состояние на тот момент.

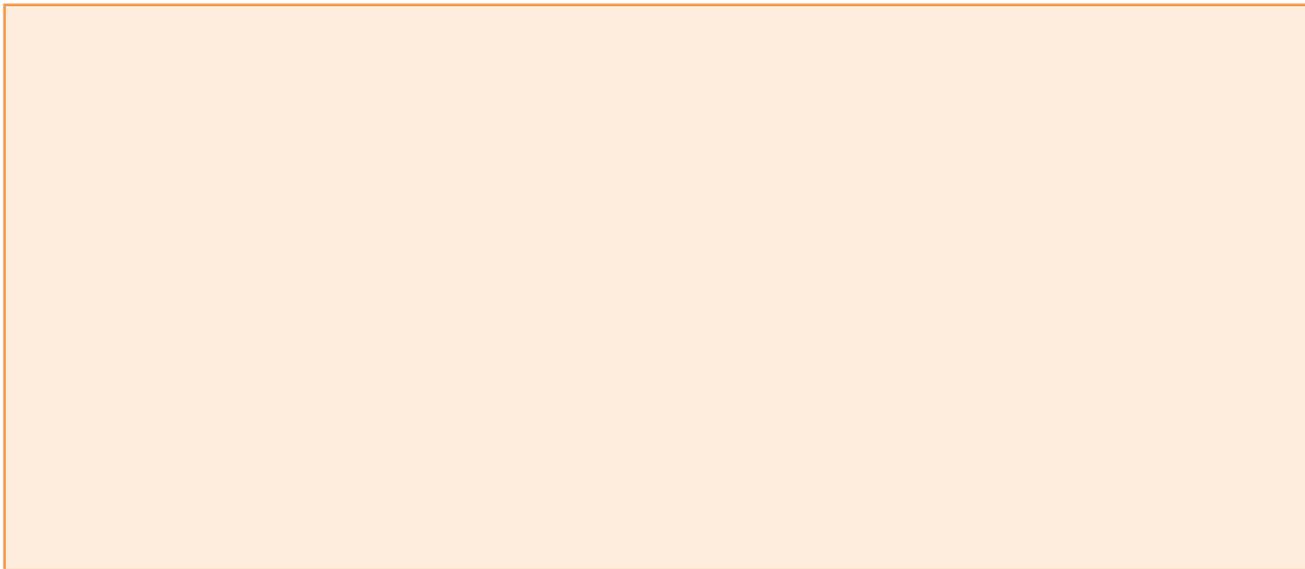
1. Определи, какие негативные автоматические мысли у тебя возникли в связи с этим событием?
2. Установи связь между этими мыслями и эмоциями, последовавшими за ними.
3. Как ты поступил и что ты сделал в связи с этой ситуацией?
4. Какое у тебя сложилось представление о самом себе?
5. Какие ты сделал из этого выводы на будущее (какой ты извлек урок)?
6. Вместе со специалистом проанализируйте все факты, подтверждающие или опровергающие твои представления о себе, о реальном мире и сделанные тобой выводы на будущее.
7. Запиши все дисфункциональные убеждения, ты выявил их выше в связи с этой ситуацией.
8. Теперь с помощью специалиста сформулируй более реалистичные оценки и представления о себе в связи с этим событием».

Упражнение 2. Поисковая активность в решении проблем (Воробейчик Я. Н., 2004).

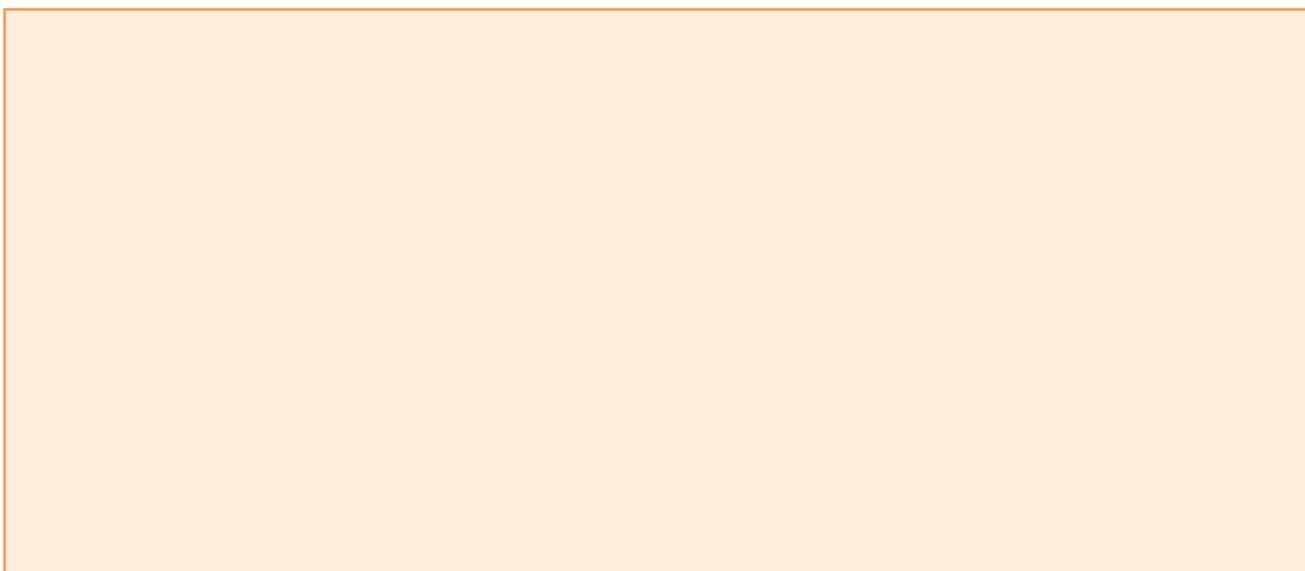
Прежде всего определите проблему, которую хотелось бы разрешить.

Первая стадия — генерация идей. Без обдумывания запишите на бумаге мысли, связанные с вариантами возможного решения проблемы, быстро фиксируйте возникновение мысли для исключения тормозящего страха, боязни отрицательного, неудачи, влияния контрольных механизмов сознания.

Вторая стадия — критико-аналитическая оценка идей. По пятибалльной шкале оцените записанные идеи; к примеру, 5 баллов — разумный, реальный вариант, а 1 балл — непригодный, нецелесообразный.



Третья стадия — отбор оптимального варианта, а при необходимости — его комбинирование с другими вариантами.



Выводы по практической части: депрессивное состояние необходимо не только отслеживать, но и уметь анализировать его, осмыслять и находить возможные пути решения и выхода из него. Важно не замыкаться в себе, а прибегать к помощи других.

ДОМАШНЯЯ РАБОТА

ДНЕВНИК САМОАНАЛИЗА 9.

Смотри инструкцию в теме № 1.

Задание 1. Методика дифференциальной диагностики депрессивных состояний В. Зунга в адаптации Т. И. Балашовой (Райгородский Д. Я., 2011).

Тест был адаптирован Т. И. Балашовой в отделении наркологии НИИ им. Бехтерева. Основан на опроснике В. Зунга (The Zung self-rating depression scale). Шкала Зунга (Цунга) для самооценки депрессии была опубликована в 1965 г. в Великобритании и в последующем получила международное признание (переведена на 30 языков). Она разработана на основе диагностических критериев депрессии и результатов опроса пациентов с этим расстройством. Оценка тяжести депрессии по ней проводится на основе самооценки пациента.

Инструкция: «Прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже предложений и зачеркните соответствующую цифру справа в зависимости от того, как вы себя чувствуете в последнее время.

Над вопросами долго не задумывайтесь, поскольку правильных или неправильных ответов нет.

Варианты ответов:

1 — никогда или изредка

2 — иногда

3 — часто

4 — почти всегда или постоянно.

Бланк для ответов

Фамилия _____	Дата _____			
Инструкция: «Прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже предложений и зачеркните соответствующую цифру справа в зависимости от того, как вы себя чувствуете в последнее время. Над вопросами долго не задумывайтесь, поскольку правильных или неправильных ответов нет».				
	Никогда или изредка	Иногда	Часто	Почти всегда или постоянно
1. Я чувствую подавленность, тоску	1	2	3	4
2. Утром я чувствую себя лучше всего	4	3	2	1
3. У меня бывают периоды плача или близости к слезам	1	2	3	4
4. У меня плохой ночной сон	1	2	3	4
5. Аппетит у меня не хуже обычного	4	3	2	1
6. Мне приятно смотреть на привлекательных женщин, разговаривать с ними, находиться рядом	4	3	2	1
7. Я замечаю, что теряю вес	1	2	3	4
8. Меня беспокоят запоры	1	2	3	4
9. Сердце бьется быстрее, чем обычно	1	2	3	4
10. Я устаю без всяких причин	1	2	3	4
11. Я мыслю также ясно, как всегда	4	3	2	1
12. Мне легко делать то, что я умею	4	3	2	1
13. Чувствую беспокойство и не могу усидеть на месте	1	2	3	4
14. У меня есть надежды на будущее	4	3	2	1
15. Я более раздражителен, чем обычно	1	2	3	4
16. Мне легко принимать решения	4	3	2	1
17. Я чувствую, что полезен и необходим	4	3	2	1
18. Я живу достаточно полной жизнью	4	3	2	1
19. Я чувствую, что другим людям станет лучше, если я умру	1	2	3	4
20. Меня до сих пор радует то, что радовало всегда	4	3	2	1

Обработка результатов

Уровень депрессии (УД) рассчитывается по формуле:

$УД = \frac{(\Sigma пр + \Sigma обр)}{80} * 100$, где:

$\Sigma пр$ — сумма зачеркнутых цифр к «прямым» высказываниям номер 1, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 13, 15, 19;

$\Sigma обр$ — сумма цифр, «обратных» зачеркнутым, к высказываниям номер 2, 5, 6, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 20.

Например:

у высказывания номер 2 зачеркнута цифра 1, мы ставим в сумму 4 балла;

у высказывания номер 5 зачеркнут ответ 2, мы ставим в сумму 3 балла;

у высказывания номер 6 зачеркнут ответ 3 — ставим в сумму 2 балла;

у высказывания номер 11 зачеркнут ответ 4 — ставим в сумму 1 балл и т. д.

Прямое высказывание	1	2	3	4
Обратное высказывание	4	3	2	1

Интерпретация.

В результате получаем УД, который колеблется от 20 до 80 баллов.

Нормативные данные, полученные на 200 здоровых испытуемых, указывают, что средняя величина индекса снижения настроения равна $40,25 \pm 5,99$ балла.

- Если УД не более 50 баллов, то диагностируется состояние без депрессии; лица, не имеющие в момент опыта сниженного настроения.
- Если УД более 50 баллов и менее 59, то делается вывод о легкой депрессии ситуативного или невротического генеза; незначительное, но отчетливо выраженное снижение настроения.
- При показателе УД от 60 до 69 баллов диагностируется как субдепрессивное состояния или маскированная депрессия; значительное снижение настроения.
- При УД более чем 70 баллов диагностируется как истинное депрессивное состояние; глубокое снижение настроения.

Задание 2. «Таблица переживаний».

Инструкция: «Заполни таблицу в течение 3–5 дней. При необходимости спроси совета у специалиста».

День (событие)	Сильные или значимые эмоции	Мысли или внутренние диалоги	Оценка переживаний (что для меня это значит?)	Что именно повлияло на оценку переживания? Мысли или сами события?

Посмотри на последний столбик и проведи ревизию своих переживаний. Каких переживаний больше всего? О чем они? Что бы хотел с ними сделать?

Итак, состояние депрессии характеризуется устойчивым снижением настроения, преобладанием негативных мыслей, потерей ориентиров, надежд и смысла. Поэтому она мешает человеку адекватно воспринимать как самого себя, так и окружающих людей, происходящие события. Основное внимание в работе с депрессивным состоянием следует уделить теме адекватного восприятия человеком трех аспектов: 1) собственной персоны, 2) внешней реальности, 3) своего будущего. Если человеку не удастся преодолеть состояние депрессии, то это чревато потерей контроля. Именно эта тема и будет нами далее рассмотрена.

Х ТЕМА

ПОТЕРЯ КОНТРОЛЯ

Цели встречи:

1. **Рефлексия:** отследить процессы, связанные с формированием рецидива и потерей контроля.
2. **Управление:** научиться отслеживать и управлять своим текущим состоянием, мыслями и чувствами, вызванными кризисным периодом.
3. **Развитие:** развитие способностей к предотвращению потери контроля.

МИНИ-ЛЕКЦИЯ

Если человеку не удастся справиться с депрессией, то следующий этап в процессе срыва — потеря контроля. Утрачивается контроль над своими мыслями, чувствами, поведением. Жизнь становится настолько неуправляемой, что появляются мысли о таких возможных выходах, как безумие, самоубийство или употребление. Теряется вера в то, что кто-то или что-то может тебе помочь.

Процесс потери контроля характеризуется следующими признаками:

1. Человек начинает скрывать свои проблемы, перестает делиться с людьми тем, что с ним происходит. Однако чем больше он скрывает свои трудности, тем серьезнее они становятся.
2. Возникает чувство вины, ощущение бессилия и беспомощности — человеку кажется, что он делает все неправильно, что он не способен решить свои проблемы, возникающие в процессе выздоровления. И даже при попытках снова взяться за себя, действовать по-другому происходит скатывание к прежним стереотипам дисфункционального поведения.
3. Появляются трудности с деятельностью — трудно что-либо начать или довести начатое до конца. Человек не может ясно мыслить, не может сосредоточиться. Кажется, что ничего нельзя сделать как следует, что выхода нет. Человек начинает чувствовать себя несчастным и использует жалость к себе как средство привлечения внимания. Появляется чувство стыда и неполноценности, теряется вера в то, что когда-нибудь ты снова будешь чувствовать себя нормальным человеком.
4. Отказ от помощи — избегание встреч и разговоров с людьми, которые беспокоятся и хотят тебе помочь. Временами человек уходит в себя, временами — отталкивает тех, кто пытается ему помочь и поддержать, он раздражается и критикует их. Как следствие возникает чувство беспомощности и потери самоуважения. Нет никакой уверенности в том, что есть хоть какая-то возможность решения своих проблем. Чаще всего человек старается скрывать эти чувства и вести себя так, как будто ему все равно.
5. Прекращение работы по программе выздоровления — реабилитант находит массу предлогов для невыполнения регулярных действий по своей программе выздоровления (не заполняется дневник самоанализа, игнорируются домашние задания, под предлогом плохого

самочувствия пропускаются занятия со специалистами, нарушаются правила Центра, полученные инструменты не применяются в каждодневной деятельности и т. д.). Человек начинает уговаривать себя, что не обязан считать выполнение программы самым главным своим делом. Появляются более важные вещи и события. Действия, связанные с выздоровлением, игнорируются и обесцениваются.

6. Разрушение системы своих ценностей — человек начинает совершать действия, которые идут вразрез с его убеждениями. Реабилитант на самом деле понимает, что перестал заниматься своим выздоровлением, что жлет, прибегает к отрицанию, ищет оправдания своему поведению, но не может остановить этот процесс. Возникает чувство, что контроль над собой и ситуацией теряется. Человек начинает совершать такие поступки и действия, которые противоречат его собственным ценностям и которые были невозможны еще месяц тому назад.
7. Полная потеря уверенности в себе — клиент чувствует себя попавшим в ловушку, загнанным в тупик, так как не может ясно мыслить или поступать так, как необходимо для решения своих проблем. Возникает чувство ущербности и никчемности, мысли, что у него никогда ничего не получится в жизни.
8. Неоправданная обида — чувство злости из-за своей неспособности вести себя так, как хотелось бы. Иногда гнев направлен на мир в целом, иногда на кого-то или на что-то конкретное, а иногда на себя самого.
9. Крайнее одиночество, неверие в свои силы, злость и напряженность — чувство полной разбитости, беспомощности, безысходности положения. Становится все труднее управлять мыслями, чувствами и поведением. Проблемы становятся все серьезнее, попытки вернуть контроль заканчиваются неудачей.

Вопросы для обсуждения:

1. Приходилось ли вам или кому-то из вашего окружения переживать потерю контроля? Опишите, как это происходило.
2. Удалось ли справиться с потерей контроля или все закончилось срывом?
3. Подумайте, могло ли что-то остановить данный процесс? Если да, то что / как?

ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА

Упражнение 1. «Кто Я?» (Абер М., 2014).

Упражнение представляет собой модификацию классического одноименного теста М. Куна и Т. Мак-Партланда и помогает в самопознании, в понимании самого себя.

Инструкция: «Вам понадобятся лист бумаги, ручка и 15 минут времени. В течение этого времени (ни больше ни меньше) вам предстоит письменно дать как можно больше ответов на один вопрос: «Кто я?». Ответы могут быть представлены в виде слов, словосочетаний, личностных, социальных и физических характеристик, свободных ассоциаций. Запишите ответы в столбик так, чтобы на одной строчке был только один ответ.

Помните, что правильных или неправильных ответов быть не может. Не лукавьте — вы делаете это только и исключительно для себя. Старайтесь подмечать, какие эмоции и какое настроение сопутствуют вам при выполнении упражнения.

После того, как время истечет и последнее слово будет написано, сделайте передышку. Сделайте несколько глубоких вдохов-выдохов. Посмотрите по сторонам. «Выйдите» из упражнения. И только потом посмотрите на результаты. Теперь ваша задача — оценить написанное».

Вопросы для обсуждения:

1. Сколько получилось слов и характеристик, которые вам приятны, симпатичны — с условным знаком «плюс»?
2. Сколько — негативных, критикующих, недовольных, со знаком «минус»?
3. Сколько — нейтральных, таких, которые можно присвоить любому человеку?
4. Сколько — противоречивых, которые вам и нравятся, и настораживают или пугают одновременно (скажем, характеристика «авантюрист» в разных контекстах и ситуациях может быть оценена совершенно по-разному)?
5. Оцените получившийся портрет «Кто я» в целом. Какие эмоции у вас он вызывает?
6. Какие характеристики вам кажутся точными, базовыми, «жизнеобразующими»?
7. А какие, по вашему мнению, возникли под влиянием текущего момента, сиюминутного настроения?
8. Что вы считаете для себя самым важным и ценным в своей личности?
9. Какие потенциалы вы видите в своей личности?
10. Что бы вы хотели развивать в себе, чтобы становиться лучше?

Выводы по практической части: самый сильный и надежный ресурс для предотвращения потери контроля находится внутри самой личности. Это могут быть убеждения, ценности, черты характера, качества личности и т. д. Для того, чтобы развивать в себе такие внутренние ресурсы, требуется постоянная практика самоанализа и рефлексии.

ДОМАШНЯЯ РАБОТА

ДНЕВНИК САМОАНАЛИЗА 10.

Смотри инструкцию в теме № 1.

Задание 1. Исследование себя через других.

В этом упражнении вам нужно выяснить отношение других реабилитантов к себе.

Инструкция: «Проведи опрос среди 7–10 человек по вопросам, приведенным ниже. Запиши ответы в таблицу. У каждой цифры записывается мнение одного человека».

1. Какое первое впечатление я произвожу?	
1.	6.
2.	7.
3.	8.
4.	9.
5.	10.

2. Как тебе кажется, какой я человек по характеру?	
1.	6.
2.	7.
3.	8.
4.	9.
5.	10.

3. Какие черты или свойства моей личности вызывают у тебя симпатию или воодушевление?

1.

6.

2.

7.

3.

8.

4.

9.

5.

10.

4. Какие черты или свойства моей личности вызывают у тебя антипатию или отвращение?

1.

6.

2.

7.

3.

8.

4.

9.

5.

10.

5. Что в моем поведении тебя раздражает?

1.

6.

2.

7.

3.

8.

4.

9.

5.

10.

6. Как ты оцениваешь мои навыки общения? Есть ли что-то, что мне необходимо изменить?

1.

6.

2.

7.

3.

8.

4.

9.

5.

10.

7. Как ты считаешь, я человек, на которого можно положиться? Почему?

1.

6.

2.

7.

3.

8.

4.

9.

5.

10.

При анализе этого задания обсудите следующие вопросы:

1. Как ты выбирал, к кому подойти с вопросами? На чем базировался твой выбор?
2. Что общего в полученных ответах?
3. По каким вопросам больше всего расхождений во мнениях? Как ты думаешь, почему?
4. Какие ответы вызвали у тебя наибольшую эмоциональную реакцию? Какую?
5. С какими ответами или оценками ты внутренне не согласился? Почему?
6. Были ли какие-то ответы, которые вызвали у тебя искреннее удивление? Как ты думаешь, почему?
7. Определи, с кем из опрошенных тебе было легче всего общаться, а с кем — труднее? Проанализируй, чем это обусловлено.

8. К каким выводам относительно своей личности ты пришел после проведенного опроса?
9. Появилось ли у тебя желание что-то изменить в своей личности или в стиле общения с людьми?

Итак, потеря контроля — это фактически конечный этап срыва. Для того, чтобы этот процесс предотвратить или остановить, необходима поддержка и опора на внутренний личностный ресурс. Позитивная самооценка, уверенность в себе, целостность, самоуважение, достижения — все это является внутренним стержнем, на котором построена борьба со срывом. Важно акцентировать внимание клиента на логической и рациональной составляющей данного процесса для того, чтобы создать понимание его целостности. Это важно, поскольку в случае срыва клиент сможет понять, на каком этапе этого процесса он находится и почему это с ним происходит.

XI ТЕМА

МЫСЛИ О ВОЗВРАЩЕНИИ К УПОТРЕБЛЕНИЮ

Цели встречи:

- 1. Рефлексия:** отследить работу защитных механизмов рационализации и отрицания, участвующих в процессе оправдания решения злоупотреблять наркотиками.
- 2. Управление:** научиться осознавать свое состояние и управлять механизмами торможения навязчивых мыслей.
- 3. Развитие:** повышение уровня понимания себя и возможности использования своих ресурсов.

МИНИ-ЛЕКЦИЯ

Данный этап процесса срыва характеризуется появлением навязчивых мыслей о возвращении к употреблению. Т. Горски (2008) описывает внутреннее состояние человека, находящегося на данном этапе так: «Я начинаю думать, что возвращение к употреблению или прежнему поведению поможет мне решить проблемы и почувствовать себя лучше. Кажется, все так плохо, что я начинаю думать о возможности начать употреблять или вести себя по-прежнему, потому что хуже уже не будет. Мне хочется верить, что можно сорваться ненадолго, без серьезных последствий и проблем, хотя в глубине души я знаю, что мне это не удастся. Я пытаюсь выбросить эти мысли из головы, но время от времени они становятся настолько навязчивыми, что от них не избавиться. Я начинаю верить, что единственный способ не сойти с ума или не покончить самоубийством — это вернуться к употреблению или прежнему поведению. **Срыв кажется здоровой и разумной альтернативой**».

Развитие ситуации на данном этапе описывается следующим образом:

«Мысли об употреблении: Я начинаю надеяться, что смогу жить как все и не беспокоиться о работе по программе выздоровления. Я представляю себе, как можно было бы вернуться к прежнему образу жизни, не испытывая боли, без проблем. Я начинаю думать, что употребление поможет мне начать чувствовать себя лучше. Я начинаю верить, что в этот раз сумею контролировать ситуацию.

Неудовлетворенность выздоровлением: Я думаю о своем выздоровлении и вижу всю свою боль и все свои трудности. Кажется, все так плохо, что я начинаю думать о возможности начать употреблять или вести себя по-прежнему, потому что хуже уже не будет. Жизнь кажется неуправляемой, несмотря на мою работу по программе выздоровления.

Навязчивые мысли об употреблении: Мысли об употреблении не выходят у меня из головы. Иногда я могу выбросить их из головы, но часто они настолько завладевают мной, что их невозможно остановить. Я начинаю верить, что употребление — это единственный способ не сойти с ума или не покончить самоубийством. Употребление кажется здоровым и разумным решением для избавления от боли, и я не могу не думать об этом.

Убеждение себя в необходимости употребления: Я ошибочно полагаю, что употребление каким-то образом смягчит мои трудности или позволит мне на какое-то время уйти от них. Я говорю себе, что употребление будет у меня под контролем и продлится недолго. Я думаю о том, как употреблю, получу облегчение, а затем — вернусь к выздоровлению, не успев потерять контроль» (Горски Т, 2008).

В зависимости от того, на какой фазе выздоровления находится зависимый человек, мысли о возвращении к употреблению имеют свою специфику.

1. На первой фазе — **физического состояния** — мысли об употреблении становятся навязчивыми, их невозможно выбросить из головы.
2. На фазе **отделения внутреннего психического от внешнего социального** мысли о возвращении к употреблению кажутся спасительными.
3. На фазе **мотивационных противоречий** мысли об употреблении имеют характер самоуговоров.
4. На фазе **противоречий между истинным и ложным «Я»** внутреннее напряжение становится настолько сильным, что приходят мысли о необходимости употребления наркотика.
5. На фазе **объективизации картины мира и ответственности** наркотик рассматривается как лекарство, с помощью которого можно решить все проблемы.
6. На фазе **самопринятия** на фоне ощущения сломленности и чувства жалости к себе наркотик воспринимается как средство для успокоения.
7. На фазе **психотравмы** мысли об употреблении приходят внезапно и бесконтрольно.
8. На фазе **оценки себя в социальной действительности** мысли об употреблении приходят неожиданно и кажутся приятными, самокритики нет.
9. На фазе **завершения реабилитации** мысли об употреблении возникают на фоне внезапно обострившегося внимания к предметам, ситуациям и людям, связанным с употреблением.

Вопросы для обсуждения:

1. Приходилось ли вам сталкиваться с появлением навязчивых мыслей о возвращении к употреблению? Опишите эти мысли.
2. Случалось ли вам убеждать себя в необходимости употребления? Опишите, как проходило это убеждение, к каким аргументам вы приходили.
3. На какой стадии выздоровления вы сейчас находитесь? Обоснуйте.
4. Проанализируйте предыдущие стадии своего выздоровления: появлялись ли навязчивые мысли об употреблении на каких-либо стадиях? Опишите их специфику на каждой стадии.

ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА

Задание 1. Упражнение «Взмах» (Ковалев С. В., 2001).

Для этого упражнения необходимо взять ситуацию из личного опыта клиента.

Инструкция клиенту: «Представь, закрыв глаза, диапроектор, в рамки которого вставлены **два слайда**: на первом изображена нежелательная ситуация (или негативная проблема) в мрачном цвете, с нечеткими контурами.

А на втором — желаемая приятная ситуация (проблема) в виде более крупной картины, написанной яркими, светлыми красками, вызывающая положительные эмоции, радостные чувства.

Мысленно и молниеносно (одним взмахом) поменяйте визуально негативный образ на позитивный образ (как бы сдвинув рамки со слайдами в диапроекторе).

Повторяйте упражнение несколько раз с целью закрепления положительных результатов по вытеснению проблемного негативного образа».

Обсудите следующие вопросы:

1. Как следовало бы поступить в ситуации «мыслей о возвращении к злоупотреблению»?
2. О чем необходимо помнить и что нужно делать, чтобы сохранять здравомыслие в подобных ситуациях?
3. Придумай для себя альтернативный (позитивный) сценарий выхода из состояния пребывания в мыслях о возвращении к употреблению.

Задание 2. «Развитие рефлексивности».

Для того, чтобы взять под контроль мысли о возвращении к употреблению, необходимо в принципе уметь управлять любыми своими мыслями.

Рефлексивность — это способность человека осознать произошедший с ним опыт, определить источники своего настроения и причины своего поведения, определить причины эффективных и неэффективных решений (Шишкина И., 2019). Это способность человека заглянуть внутрь себя, попытаться (захотеть) ответить на вопросы **кто я и почему я это делаю**.

Инструкция клиенту: «Вспомни вчерашний день. Что удалось за собой заметить? Составь список своих мыслей по поводу себя или своих действий. Теперь оцени этот список на предмет полезности каждого проявления рефлексии по следующей шкале:

1. Совсем бесполезно
2. Скорее бесполезно, чем полезно
3. Скорее полезно, чем бесполезно
4. Очень полезно

Например, возвращаясь к своим мыслям: «1. Вечером долго находился в мыслях о том, что меня раздражает большая группа — **3, скорее полезно**. Потому что пришел к выводу, что группа тут ни

при чем, причина раздражения во мне. А вот почему я раздражаюсь, не додумался. 2. Думал о том, что слишком много думать бесполезно. Это ничего не поменяет. Да и вообще, зачем? — **1, совсем бесполезно.** Ставлю такой балл, потому что понимаю сейчас, что на самом деле это была не рефлексия. Просто пытался «соскочить», уговорить себя, что все бессмысленно».

Вопросы для обсуждения:

1. Всегда ли рефлексия полезна?
2. Может ли самообман выглядеть как рефлексия?
3. Как рефлексивность может помочь избавиться от навязчивых мыслей?

Выводы по практической части: мысли о возвращении к употреблению ведут к срыву. Для того, чтобы взять эти мысли под контроль, необходимо иметь развитые навыки рефлексии. Процесс познания себя позволяет развивать и формировать целостность личности, благодаря которой человек справляется с напряжением, отчаянием, беспомощностью, чувством вины и т. д.

ДОМАШНЯЯ РАБОТА

ДНЕВНИК САМОАНАЛИЗА 11.

Смотри инструкцию в теме № 1.

Задание 1. «Недостающий человек» (Назаренко Е., 2013).

Инструкция клиенту: «Представь себе ситуацию: мальчику все детство запрещали есть мороженое. С тех пор прошло много лет. Мальчик стал мужчиной, и у него было много вариантов развития карьеры, но он почему-то предпочел работать на хладокомбинате начальником цеха, который выпускает эскимо. Интересно, почему? Что за хитросплетения судьбы? Ответом на этот вопрос и некоторые другие и служит техника для самоанализа, о которой будет рассказано ниже. Использование этой психологической техники не требует командной работы, ее выполняет один человек. Тебе просто нужно остаться в одиночестве, взять лист бумаги и ручку, расслабиться и начать вспоминать. Задача этого упражнения такова: необходимо перенестись мыслями в детство и постараться воссоздать атмосферу, которая тогда тебя окружала. Вновь оказавшись в своем детстве, нужно по-стараться найти ответ на вопрос: **«Какого человека мне не хватало в детстве?»**»

Запомни: *именно человека*, а не места или вещи. Подумай о главном человеке, в единственном числе. Он должен быть истинно «недостающим человеком», благодаря которому твоя жизнь могла бы стать другой, сильно измениться в лучшую сторону. Таким человеком может быть мать или отец, бабушка или дедушка, брат, сестра, учитель, настоящий друг, тренер, добрый сосед.

После этого начни фиксировать свои эмоции и мысли на листе бумаги, записывая их как эссе или наброски мыслей.»

Постарайся описать внешность этого человека, его биографию, ваше совместное времяпрепровождение, чем бы вы занимались вместе, если бы этот человек был в твоей жизни.

Что хорошее произошло бы в моей жизни в присутствии этого человека?

Чего бы не произошло в моей жизни, будь он со мной рядом?

Как бы по-другому я жил сейчас (вплоть до сегодняшнего дня), если бы этот человек оказал на меня свое влияние тогда, в прошлом?

Как бы мы сейчас общались?

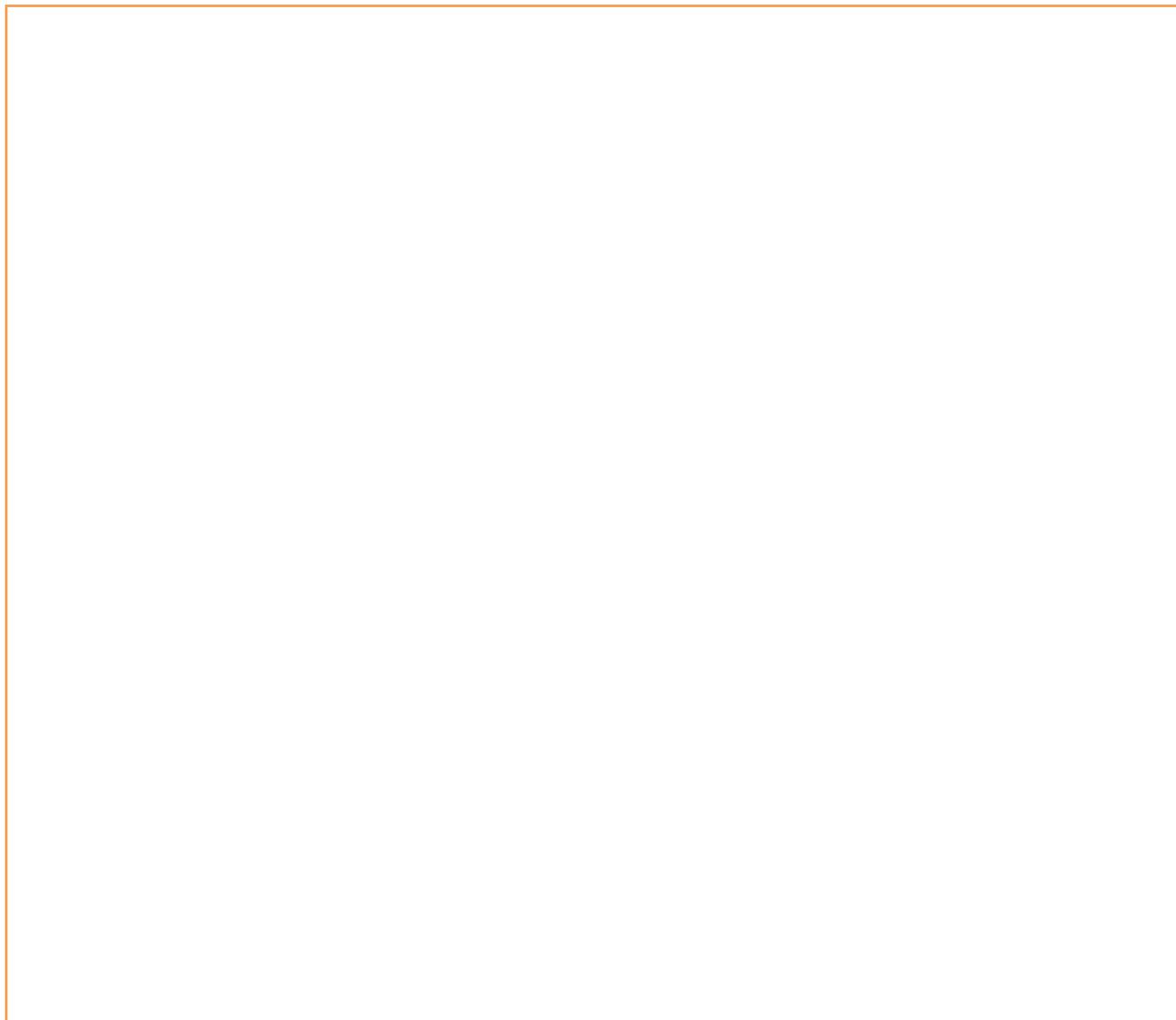
Задай себе следующие вопросы и ответь на них в письменной форме:

1. Смог ли ты компенсировать на сегодняшний момент отсутствие «недостающего человека»?



Задание 2. «Несуществующее животное» (автор — М. З. Друкаревич)
(Гребень Н. Ф., 2007).

Инструкция: «Придумай и нарисуй несуществующее животное и назови его несуществующим названием».



При проверке домашнего задания специалист поможет тебе в интерпретации данного теста.

Итак, мысли о возвращении к употреблению являются последней стадией процесса срыва, после которой следует само употребление. Но даже на этой стадии человек способен остановиться и обрести контроль над своими желаниями и поведением. Для этого необходимо не только осознание происходящего, потребуются развитые навыки рефлексии, позволяющие ответить на вопрос «Кто я и зачем я это делаю?».

XII ТЕМА

УПОТРЕБЛЕНИЕ

Цели встречи:

- 1. Рефлексия:** отследить процессы, связанные с формированием рецидива (срыва).
- 2. Управление:** научиться управлять своим текущим состоянием, осознавать мысли и чувства, вызываемые кризисным периодом.
- 3. Развитие:** повышение прогностических способностей и степени понимания природы «срыва».

МИНИ-ЛЕКЦИЯ

Данный этап процесса срыва Т. Горски (2008) описывает следующим образом: «Я употребляю и пытаюсь контролировать свое употребление. Я чувствую *разочарование, потому что употребление не приносит мне того, на что я надеялся*. У меня появляется чувство вины, так как я знаю, что повредил своему выздоровлению. Употребление *постепенно выходит из-под контроля*, создавая серьезные проблемы для моего здоровья и жизни. Проблемы продолжают усугубляться до тех пор, пока я не осознаю, что мне нужна помощь. В этот момент я решаю попытаться начать выздоровление еще раз».

Развитие ситуации на данном этапе проходит следующие стадии (Горски Т., 2008):

«Возврат к употреблению: С самыми лучшими намерениями я употребляю. Сразу после начала употребления мне становится лучше. Хотя я и пытаюсь оправдывать свое поведение, но в глубине души знаю, что срыв не поможет и что, в конечном счете, он мне только повредит. Я убеждаю себя в том, что у меня нет выбора. Я уговариваю себя, что возвращение к прежнему образу жизни — нормальное поведение, и что на этот раз мне удастся им управлять.

Попытки контроля: Я стараюсь сосредоточиться на положительных моментах возвращения к прежнему образу жизни и держать проблемы под контролем. Я убеждаю себя в том, что благодаря своему поведению под воздействием алкоголя или наркотика я чувствую себя лучше. Я отрицаю или скрываю от себя боль и проблемы, вызванные употреблением. Я начинаю и бросаю прибегать к разным способам саморазрушающего поведения, связанного со срывом. Я убеждаю себя в том, что мне удастся им управлять.

Чувство разочарования: Я чувствую разочарование, поскольку употребление и прежний образ жизни не приносит мне того, на что я рассчитывал. У меня появляется чувство вины, так как я думаю, что сделал что-то неправильно. Я чувствую стыд, потому что начинаю верить, что я — ни на что не годный человек, не имеющий никаких положительных качеств, и что мой срыв доказывает это.

Потеря контроля: Употребление постепенно выходит из-под контроля. Иногда мне кажется, что я могу с ними совладать, но вскоре контроль утрачивается, и я попадаю в беду. Я снова пытаюсь управлять ситуацией, образуется замкнутый круг, когда я решаю проблему, вызванную

употреблением, а она возникает вновь и вновь. Я чувствую, что срыв набирает скорость, и вижу, что теряю контроль. Иногда контроль теряется медленно. Временами же потеря контроля происходит очень быстро. Как сильно я ни стараюсь, я не могу остановиться и вернуться к выздоровлению.

Проблемы для здоровья и жизни: У меня появляются серьезные проблемы со здоровьем и в жизни. Серьезно страдают брак, работа, дружеские отношения. И, наконец, наступает кризис, который заставляет меня обратиться за помощью и начать выздоровление с нуля».

В зависимости от того, на какой фазе выздоровления находится зависимый человек, возвращение к употреблению имеет свою специфику.

1. На первой фазе — **физического состояния** — человек просто прерывает реабилитацию и погружается в употребление, потому что не может больше справиться с навязчивыми мыслями о наркотиках.
2. На фазе **отделения внутреннего психического от внешнего** употребление сопровождается самооправдывающими мыслями подобного рода: «Это не я такой, это жизнь такая».
3. На фазе **мотивационных противоречий** решение покинуть Центр с последующим возвращением к употреблению бывает спонтанным и внезапным.
4. На фазе **противоречий между истинным и ложным Я** внутреннее напряжение становится настолько сильным, что человек покидает реабилитационный Центр с чувством облегчения, обычно вскоре после этого снова возвращаясь к употреблению.
5. На фазе **объективизации картины мира и ответственности** употребление наркотика оправдывается его «терапевтическими» свойствами.
6. На фазе **самопринятия** употребление сопровождается иллюзией о возможности на этот раз контролировать употребление.
7. На фазе **психотравмы** человек прерывает реабилитацию для того, чтобы, как ему кажется, жить полной жизнью, но в действительности обычно он вскоре снова возвращается к употреблению.
8. На фазе **оценки себя в социальной действительности** возвращение к употреблению происходит внезапно, как бы «на пустом месте».
9. На фазе **завершения реабилитации** возвращение к употреблению происходит посредством совершения неожиданных для самого себя, рискованных поступков.

Вопросы для обсуждения:

1. Приходилось ли вам когда-либо переживать опыт возврата к употреблению? Если да, опишите его.
2. Как вы объясняли себе причины возврата к употреблению? Какими пользовались аргументами?
3. Как вы поняли, что контроль над ситуацией потерян?
4. Как и благодаря чему было принято решение возобновить выздоровление?

ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА

Задание 1. Проведите дискуссию по следующим вопросам:

1. Дает ли употребление после срыва желаемый результат и решает ли оно проблемы, из-за которых ты снова начал употреблять?
2. Где находится точка невозврата, когда употребление становится неизбежным?
3. Что могло бы тебя остановить, когда точка невозврата была пройдена? Реально ли это вообще?
4. Как работает самооправдание после первого употребления во время срыва? Как происходят повторные употребления? Какими мифами ты себя успокаивал и как убеждал себя употреблять дальше?
5. Как скоро ты дошел до своего «дна»?
6. Что ты думаешь обо всем этом сейчас, на данном этапе выздоровления?
7. Составь себе мысленно список правил или рекомендаций, которые необходимо выполнять, чтобы не начать вновь употреблять.

Задание 2. Анализ списка рекомендаций по предотвращению употребления.

Инструкция: «У каждого составлен список правил или рекомендаций, которые необходимо выполнять, чтобы не возвращаться к употреблению. Поменяйтесь друг с другом списками так, чтобы каждый анализировал список своего одноклассника. Каждый прочитает внимательно чужой список и выделит в нем те правила, которые, на его взгляд, точно будут работать. Далее надо будет выделить правила, которые кажутся сомнительными с точки зрения их эффективности. После окончания самостоятельной работы над списками обсудите в группе как действенные, так и сомнительные с точки зрения результативности правила, обоснуйте свое мнение».

ДОМАШНЯЯ РАБОТА

ДНЕВНИК САМОАНАЛИЗА 12.

Смотри инструкцию в теме № 1.

Задание 1. Анализ признаков срыва.

Инструкция клиенту: «Прочитай краткий список признаков срыва, свидетельствующих о движении от стабильного выздоровления к рецидиву. Закончив чтение, выбери признак, который относится к тебе, и ответь на вопросы для обсуждения, приведенные после списка (список цитируется по Т. Горски)».

- 1. Внутренние изменения:** Я начинаю прибегать к старым способам мышления, обращения с чувствами и поведения, которые создают видимость, что у меня все хорошо, но на деле отрицательно отражаются на моем самочувствии. Я начинаю чувствовать большее напряжение, чем обычно: программа выздоровления не так важна для меня, как раньше. Мое настроение колеблется: я то чувствую себя на седьмом небе, то мне кажется, что у меня ничего не получается. В глубине души я чувствую, что что-то не так, но прячу от себя эти мысли.
- 2. Отрицание:** Я перестаю обращать внимание на других и говорить им то, что я думаю и чувствую. Я начинаю испытывать тревогу по поводу изменений, происходящих в моем мышлении, чувствах и поведении. Я не хочу ни думать, ни говорить об этом. Я начинаю отрицать факты и пытаюсь убедить себя в том, что все хорошо, хотя знаю, что на самом деле это не так.
- 3. Избегание и самозащита:** Я избегаю людей, которые честно указывают мне на проблемы, которых я не хочу видеть. Если они делают это, я начинаю защищаться, чувствую испуг и злость. Я обвиняю их в том, что они причиняют мне боль. Я сдвигаю фокус внимания с себя и начинаю критиковать их недостатки, говорить об их проблемах, а не о своих собственных. Я начинаю прибегать к разным видам компульсивного поведения для того, чтобы отвлечься от чувства тревоги. Я начинаю сам создавать себе проблемы, плохо продумывая свои действия и импульсивно совершая необдуманные поступки. Я начинаю проводить все больше времени наедине с самим собой, потому что с другими мне неловко. Я начинаю чувствовать себя одиноким, изолированным от людей.
- 4. Нарастание кризиса:** У меня появляются непонятные мне трудности. Даже если у меня есть желание решить эти проблемы, и я очень стараюсь сделать это, на месте каждой преодоленной трудности возникают новые проблемы, и не одна. Я не вижу всей картины и начинаю делать бесполезные дела. Я начинаю чувствовать себя подавленным, пытаюсь отвлечься, заняв себя чем-нибудь и не думая о своей депрессии. Я перестаю планировать свои действия. Все продолжает идти плохо, мне кажется, что ничего не получается так, как я хочу. Как я ни стараюсь, кажется, ничего не выходит.
- 5. Имобилизация:** Я чувствую, что захвачен бесконечным потоком неразрешимых проблем. Я устаю посвящать свое время и отдавать энергию тому, что не имеет никакого результата. Я готов сдаться. Кажется, я не могу начать и не могу заставить себя делать то, что я знаю, должен делать. Я преувеличиваю мелкие проблемы и непомерно раздуваю их. Я не могу заставить себя заниматься важными делами, которые могли бы на самом деле что-то изменить. Я начинаю чувствовать себя неудачником, у которого никогда ничего не получится. Мне хочется убежать от трудностей, я желаю, чтобы случилось чудо, которое избавило бы меня от проблем.

- 6. Путаница в мыслях и чрезмерное реагирование:** Мне трудно ясно мыслить и решать простые проблемы повседневной жизни. Иногда ум лихорадочно работает, и я не могу отключить этот процесс, иногда же, кажется, мозг отключается, и я не могу ни на чем сосредоточиться. Появляются трудности с запоминанием. От слишком острого реагирования я перехожу к бесчувственности. Я задаю себе вопрос, не схожу ли я с ума. Я больше не верю своим чувствам и пытаюсь игнорировать их, подавлять или забывать о них. Я начинаю принимать плохие решения, которых я бы не принял, если бы была ясность в мыслях. Я легко злюсь и начинаю вымещать злость на друзьях и близких. Я раздражаюсь на других людей, потому что они меня не понимают и, кажется, не могут помочь мне.
- 7. Депрессия:** У меня наступает настолько сильная депрессия, что я не способен справляться с обычными делами. Я не понимаю, зачем живу, иногда у меня появляются мысли о самоубийстве или возвращении к употреблению или другому старому образу жизни как способу избавиться от депрессии. Депрессия настолько сильна, что я не могу скрыть ее от окружающих. Я перестаю правильно питаться. Я не могу ничего начать и не могу довести дело до конца. Я сплю с перерывами, сон редко бывает глубоким и расслабляющим. Я не способен соблюдать конструктивный режим дня. Мне трудно вовремя приходиться на встречи и планировать свое время. Я уйду в изоляцию и убеждаю себя, что никому до меня нет дела и никто не может мне помочь. Я чувствую себя загнанным в тупик.
- 8. Потеря контроля:** Я начинаю совершать действия, которые разрушают мою систему ценностей, наносят вред мне и людям, которых я люблю. В результате я начинаю терять самоуважение. Я нахожу предлоги для невыполнения дел по программе моего лечения и пропусков собраний в группах самопомощи. Я отсекаю себя от других людей, игнорируя их, сердясь на них, критикуя и осуждая их. Я уйду в такую изоляцию, что, кажется, не остается людей, к которым можно было бы обратиться за помощью. Я чувствую себя несчастным и использую жалость к себе как средство привлечения внимания. Мне стыдно, я испытываю чувство вины. Я знаю, что контроль потерян, но продолжаю лгать, прибегать к отрицанию и изобретать оправдания своего поведения. Я чувствую себя полностью подавленным болью и страданиями и начинаю думать, что никогда больше не смогу управлять своей жизнью. Я вижу три возможных выхода: безумие, самоубийство или употребление. Я больше не верю, что кто-то или что-то может мне помочь. Как я ни стараюсь вернуть контроль, мне это не удается.
- 9. Мысли о возвращении к употреблению или старому поведению:** Я начинаю думать, что возвращение к употреблению или прежнему поведению поможет мне решить проблемы и почувствовать себя лучше. Кажется, все так плохо, что вполне можно сорваться, потому что хуже уже не будет. Я пытаюсь убедить себя, что можно вернуться к прежнему образу жизни без потери контроля и без серьезных проблем, хотя в глубине души я знаю, что мне это не удастся. Я пытаюсь выбросить эти мысли о срыве из головы, но время от времени они становятся настолько навязчивыми, что от них не избавиться. Я начинаю верить, что единственный способ не сойти с ума или не покончить жизнь самоубийством — это вернуться к употреблению или прежнему поведению. Употребление кажется мне здоровой и разумной альтернативой.
- 10. Употребление:** Я пытаюсь решать свои проблемы, и сразу после начала употребления мне становится лучше. Хотя я пытаюсь рационализировать свое поведение, в глубине души я знаю, что срыв не поможет и, что, в конечном счете, он мне только навредит. Я употребляю и пытаюсь контролировать свое поведение. Я чувствую, что теряю контроль; приходит разочарование, потому что употребление не приносит мне того, на что я надеялся. Употребление постепенно выходит из-под контроля, создавая серьезные проблемы для моего здоровья и жизни. Проблемы продолжают усугубляться до тех пор, пока я не осознаю, что мне нужна помощь. В этот момент я решаю начать выздоровление еще раз.

Анализ признаков срыва: после прочтения выбери один, наиболее подходящий тебе признак срыва, и ответь на следующие вопросы о нем.

1. Дай свое название признаку срыва так, чтобы его было легко запомнить (в названии должно быть не более двух-трех слов).

2. Дай свое описание признаку срыва. Описание должно состоять из одного предложения, начинающегося со слов «Я знаю, что в моем выздоровлении начинаются трудности, когда...» (важно не использовать в описании слов из названия признака, написанного тобой в предыдущем пункте).

3. О чем ты обычно думаешь, когда чувствуешь присутствие этого признака?

4. Какие ты обычно испытываешь чувства, когда у тебя присутствует этот признак, и насколько они сильны (по 10-балльной шкале)?

5. Из приведенных ниже слов отметь те, которые точнее всего характеризуют твои чувства в такие моменты, и оцени их по 10-балльной шкале.

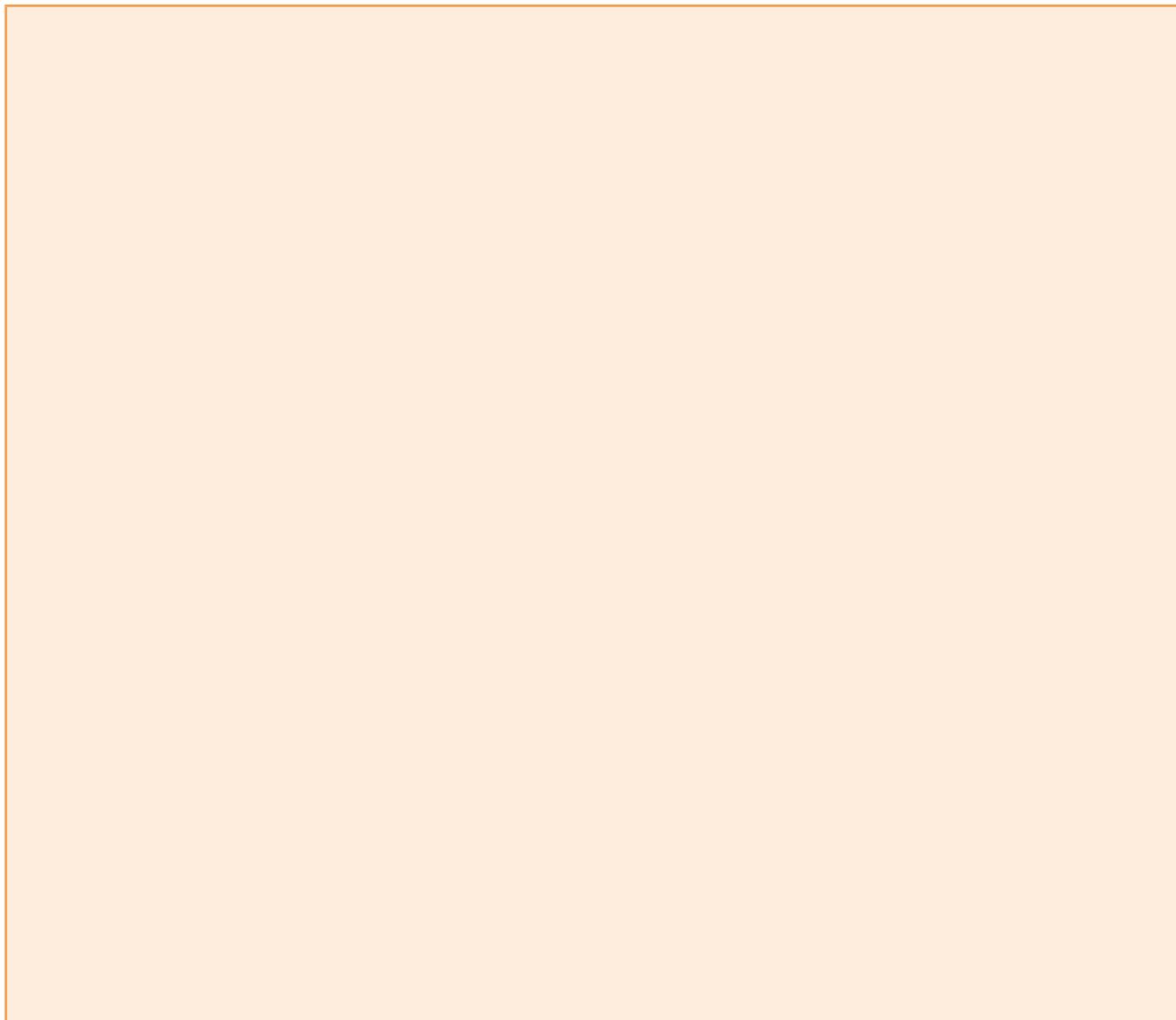
Сильный или слабый	___	Безопасность или угроза	___
Злость или забота	___	Полнота жизни или разочарование	___
Удовлетворенность или уныние	___	Гордость или стыд / вина	___

6. Что тебе хочется сделать, когда ты чувствуешь присутствие этого признака срыва?

7. Что ты на самом деле делаешь, когда чувствуешь присутствие этого признака срыва?

Задание 4. «Письмо самому себе через 1 год».

Инструкция клиенту: «Напиши себе письмо, представь, что ты его прочитаешь через один год. Каким человеком ты станешь? О чем ты будешь думать? Какие вопросы и проблемы ты будешь решать? Что для тебя будет важно?».



Итак, возврат к употреблению является финальной стадией процесса срыва, которая характеризуется потерей контроля и может длиться неопределенное время. Заканчивается эта стадия кризисом, который ведет личность либо к смерти, либо к достижению своего «дна», оттолкнувшись от которого принимается решение начать свое выздоровление «с нуля».

ХІІІ ТЕМА

ПЛАН ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ

Цели встречи:

1. **Рефлексия:** осмысление своих способностей к построению позитивного плана действий.
2. **Управление:** ходом позитивного мышления в процессе выздоровления.
3. **Развитие:** навыков конструктивного планирования и умения действовать в разных ситуациях.

МИНИ-ЛЕКЦИЯ

Для поддержания выздоровления и трезвости необходима работа над своей социальной и психологической жизнью. Для того, чтобы путь выздоровления проходил упорядоченно и без лишнего напряжения, необходимо построить эффективную персональную программу (план) выздоровления.

План выздоровления для каждого индивидуален и состоит из целей, которые отвечают на вопрос: «чего я стремлюсь достичь?». Цели можно разделить на: **дальние, средние и ближние.**

Дальние цели (ориентиры). Это цели на годы, можно сказать «визуализированная мечта», ставятся по принципу наибольшей привлекательности, они должны вдохновлять. Дальняя цель отличается от мечты тем, что к ней стремятся, то есть предпринимают конкретные действия для ее достижения. Дальние цели должны быть конкретны, подробны, с перспективой на 5–10 лет.

Средние цели (актуальные). Это цели на день, неделю, месяцы (но не дольше года). Они являются ступеньками к достижению дальней цели. Если дальние цели можно завышать, то средние цели нужно занижать, то есть ставить их чуть ниже реально возможного, так, чтобы они были достижимыми. Необходимо построить исполнимый план по их достижению, который можно будет осуществить с вероятностью не менее 50%. Средняя цель всегда ставится вместе с планом ее достижения. Кроме того, средние цели должны быть измеримыми и конкретными (их можно описать, измерить, выразить в числах). Если ставится психологическая цель, то нужно задавать себе такие вопросы: «Каким образом я пойму, что цель достигнута?» или «Как конкретно изменится мое поведение при достижении этой цели?».

Ближние цели (ситуационные). Это цели, которые распространяются на одну конкретную ситуацию (результат, к которому я хочу привести ситуацию). Это цели максимально реалистичные, вероятность их достижения не менее 80%, построены по принципу полезности (какую пользу принесут мне и другим). Ближние цели всегда Я-зависимы, т. е. они зависят только от самого человека и не зависят от других (в формулировке цели нет «мы, они, ситуация и т. д.»). Сами цели и способ их достижения можно четко описать.

Для достижения одной из главнейших целей — быть трезвым — рекомендуется включить в собственную программу выздоровления следующий список дел:

- 1. Профессиональное консультирование.** Успех твоего выздоровления зависит от регулярного посещения индивидуальных терапевтических сессий, а также занятий по групповой терапии как в Центре, так и после прохождения реабилитации. Особенно важно посещать такие программы в первые два года выздоровления.
- 2. Программы самопомощи.** Включают в себя такую деятельность, как самостоятельное изучение научной литературы, самопомощь в стрессовых ситуациях (релаксации, дыхательные упражнения, прописывание ситуаций и т. д.).
- 3. Правильное питание.** Те люди, которые придерживаются простых принципов здорового питания и его планирования, обычно чувствуют себя лучше, у них реже бывают срывы. Выздоровляющиеся, не придерживающиеся правильного питания, часто чувствуют тревожность и подавленность, у них чаще наблюдаются колебания настроения, раздражение и обидчивость, время от времени у них появляется сильная тяга.
- 4. Программа физических упражнений.** Тридцать минут в день физических упражнений помогают восстановить мозговую деятельность, а также улучшить твое самочувствие. Полезны любые виды спорта, в том числе быстрая ходьба, бег, плавание, езда на велосипеде, занятия аэробикой или силовые нагрузки.
- 5. Программа духовного развития.** У человеческого здоровья есть как физическая сторона (тело), так и духовная (система ценностей, здоровая духовная жизнь). Большинство выздоравливающих приходят к выводу, что им необходимо регулярно уделять время своему духовному развитию. Это может быть посещение сообщества, где ты сможешь общаться с людьми, близкими по своей идеологии; размышление о своей духовной сущности; молитвы и пр.
- 6. Утреннее планирование и вечерний самоанализ.** Для того, чтобы постоянно осознавать себя и свои действия, каждое утро планируй свой день, а каждый вечер анализируй успехи и неудачи. Также необходимо планировать время отдыха и расслабления для того, чтобы не изнурять себя многочасовой работой. Не пренебрегай ведением дневника ситуаций, он помогает понять, где еще необходима работа над собой.

Вопросы для дискуссии:

1. Приведите пример дальней, средней и ближней цели.
2. Какие виды деятельности вы готовы включить в свою программу выздоровления?
3. При помощи каких видов деятельности в процессе выздоровления вы сможете определить (заметить) признаки срыва, если они появятся?
4. Какие виды деятельности в ходе выздоровления могут помочь справиться с проявлениями срыва?

ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА

Любой план выздоровления должен включать себя и подготовку к определенным рискам, овладение способами противостояния им и готовность к осознанию и своевременному вмешательству в собственный процесс срыва.

Задание 1. Функциональный анализ процесса срыва выздоравливающего.

Инструкция: «В таблице представлен пример функционального анализа процесса срыва выздоравливающего в городе. Проведите по данному образцу анализ возможного собственного процесса срыва в городе. Рефлексируйте над изменениями в сознании, обращая внимание на то, что нужно самостоятельно управлять своими чувствами и мыслями».

	Ситуации	Мысли	Эмоции/ Чувства	Желания	Поведение
Признаки	1. Излишняя нагрузка на работе. 2. Тяжелые отношения в семье.	1. Мне не хватает сил на занятия в группах, нужно сократить число посещений. 2. Я могу со всем справиться сам.	1. Усталость. 2. Тревога.	1. Прекратить выздоровление.	1. Пропускаю занятия в группах
Анализ (чем опасно)	1. Усталость может привести к употреблению. 2. Напряжение может перерасти в агрессию и вызвать старые формы поведения.	1. Группы — моя гарантия трезвости, употребляю — не будет ничего. 2. Раньше не очень справлялся, приходилось искать помощь в наркотиках.	1. Опасное состояние. 2. Тоже опасно.	1. Аналогично желанию начать употребление.	1. Увеличиваю опасность срыва.
Коррекция (как исправить)	1. Пересмотреть график, убрать ненужные нагрузки. 2. Проработать ситуации с семейным психологом.	1. Нужно сократить другие дела, чтобы была возможность ходить на занятия в группах. 2. Нужно просить помощь.	1. Требуется режим отдыха. 2. Следует проработать тревогу.	1. Моя цель — нормальная трезвая жизнь.	1. Пересматриваю план выздоровления (вместе с консультантом).

	Ситуации	Мысли	Эмоции/ Чувства	Желания	Поведение
Признаки					
Анализ (чем опасно)					
Коррекция (как исправить)					

Данное упражнение позволяет осознать и подготовиться (спрогнозировать) к ситуациям, а также к используемым поведенческим стратегиям, которые могут оказаться факторами риска в процессе самостоятельного выздоровления в городе.

ДОМАШНЯЯ РАБОТА

ДНЕВНИК САМОАНАЛИЗА 13.

Смотри инструкцию в теме № 1.

Задание 1. План выздоровления.

Инструкция клиенту: «Составь план выздоровления согласно нижеописанным заданиям. Проанализируй свои ближние, средние и дальние цели, способы их осуществления, а также препятствия, которые могут возникнуть на пути их реализации».

1. Выдели в каждом виде деятельности цель, препятствия на пути к ее достижению и способы преодоления этих препятствий. Формулируя каждую цель, обозначь — это дальняя, средняя или ближняя цель.

Профессиональное консультирование.

Цель:

Что может помешать ее достижению:

Способ преодоления препятствий:

Программы самопомощи.

Цель:

Что может помешать ее достижению:

Способ преодоления препятствий:

Правильное питание.

Цель:

Что может помешать ее достижению:

Способ преодоления препятствий:

Программа физических упражнений.

Цель:

Что может помешать ее достижению:

Способ преодоления препятствий:

Программа духовного развития.

Цель:

Что может помешать ее достижению:

Способ преодоления препятствий:

Утреннее планирование и вечерний самоанализ.

Цель:

Что может помешать ее достижению:

Способ преодоления препятствий:



2. Планирование выздоровления лучше всего вести в форме ежедневника. Для этого можно завести специальный ежедневник, а можно пользоваться таблицей, приведенной ниже. Представь себе обычную неделю и впиши в определенные графы виды деятельности, направленные на поддержание выздоровления.

	Понедельник	Вторник	Среда	Четверг	Пятница	Суббота	Воскресенье
06:00							
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							

Разработка собственного плана выздоровления является одним из важнейших этапов реабилитации. Важно уметь отличать мечты от дальних целей. **Для формирования зрелой личности необходимо научиться ставить дальние цели, которые будут ориентиром в жизни, на их основе составляются средние и ближние цели.** Для зависимых людей не свойственно претворять мечты в цели — они мечтают и фантазируют вместо того, чтобы стремиться, прикладывать усилия для реализации задуманного. Из-за этого в их жизни теряется смысл. Главной проблемой зависимых людей в постановке ситуационных (ближних) целей является то, что они пытаются изменить ситуацию, которая не зависит от них. В конечном итоге они терпят поражение, что вызывает злость и чувство неудовлетворенности. **Правильное целеполагание позволяет сформировать здоровый, адекватный взгляд на мир и самого себя, а также научиться достигать желаемого.**

XIV ТЕМА

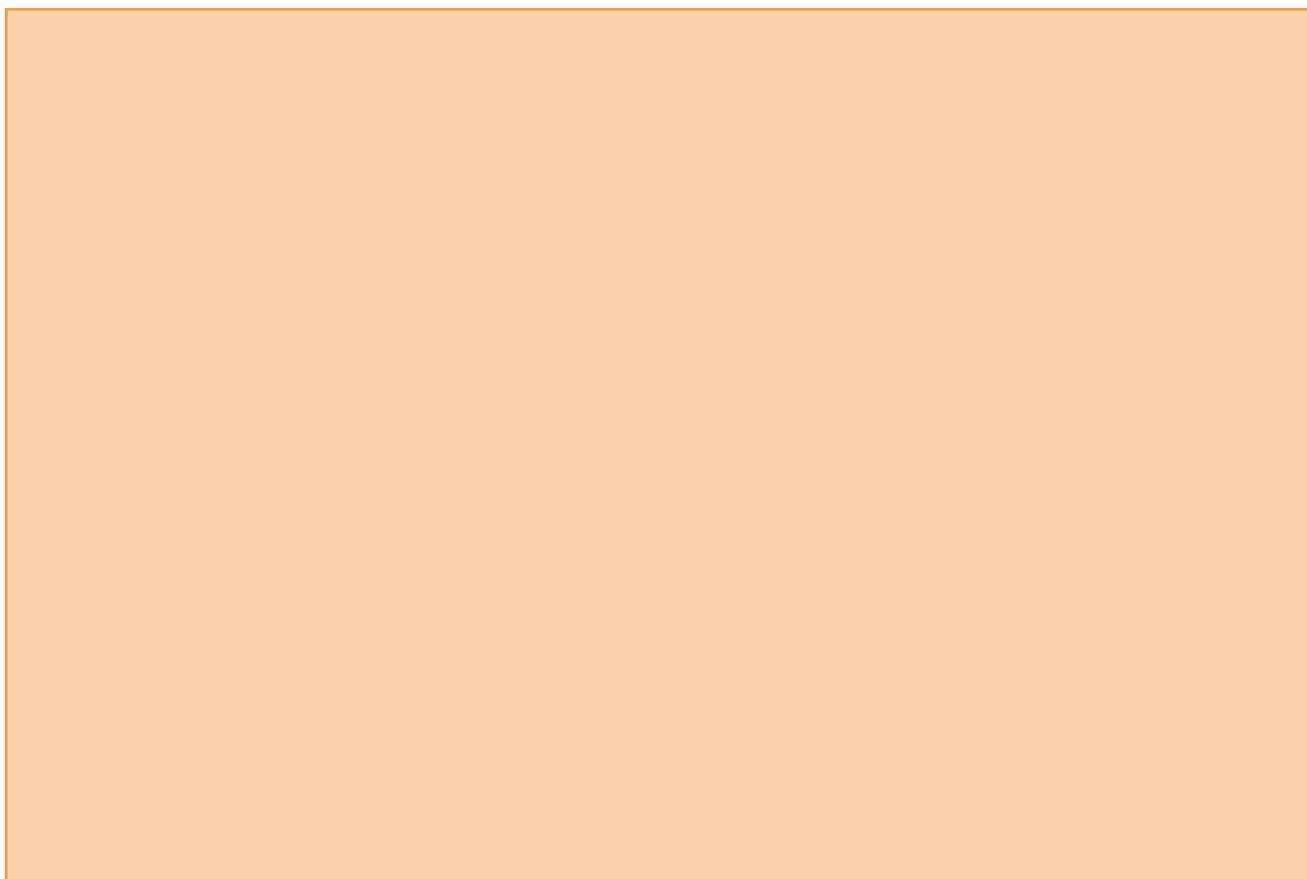
ОЦЕНКА ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Итоговая встреча может проводиться как в форме дискуссии, так и в форме интервью.

Цель встречи:

- еще раз вспомнить пройденный материал;
- зафиксировать основные идеи, выводы, открытия, полученные в ходе работы;
- подытожить знания, полученные в ходе программы;
- обратная связь клиенту о его работе и достигнутых результатах в рамках данной программы;
- прогноз на дальнейший период — здесь стоит выделить сильные стороны клиента и те стороны, которые еще необходимо развивать.

Итоги стоит подводить в соответствии с темами данной программы. Для этого можно пользоваться данным пособием и записями клиента. Можно составить таблицу «плюсов» и «минусов» — достижений и упущений клиента. Завершить встречу можно прогнозом дальнейшего развития клиента.



СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Абер М., (2014). «Тренинг по книге Элизабет Гилберт. 40 упражнений для обретения счастья», Издательство АСТ.

Ахмеров Р. А., (1994). «Биографические кризисы личности»: диссертация... кандидата психологических наук / Р. А. Ахмеров; Москва: Моск. гос. ун-т..

Вильямс Н. М., (2015). «Психоаналитическая диагностика, понимает структуры личности в клиническом процессе», Библиотека психологии и психотерапии, Издательство «Класс».

Воробейчик Я. Н., (2004). «Руководство по аутопсихотерапии (история, теория, практика)», Одесса: Издательство «Принт Мастер».

Гарифуллин Р. Р., (1997). «Иллюзионизм личности как новая философско-психологическая концепция», Казань.

Горски Т., Миллер М., (2008). «Остаться трезвым: руководство по предотвращению срыва», CENAPS.

Гребень Н. Ф., (2007). «Психологические тесты для профессионалов», Минск: Современ. школа.

Джеймс М., Джонгвард Д., (1993). «Рожденные выигрывать. Трансакционный анализ с гештальтупражнениями», Москва: Издательская группа «Прогресс», «Прогресс-Универс».

Ежедневник (2015). «Ежедневник: Метод Стивена Кови», Москва: издательство Альпина Паблишер.

Карпинский К. В., (2002). «Психологическая коррекция смысловой регуляции жизненного пути девиантной личности», монография. Научное издание. Гродно: ГрГУ им. Я. Купалы.

Ковалев С. В. (2001). «Исцеление с помощью НЛП», Москва: Издательство «КСП+».

Кружкова О. В., Шахматова О. Н., (2006). «Психологические защиты личности: учебное пособие», Екатеринбург: Издательство Росгоспрофпедуниверситет.

Ломбардо Э., (2015). «Лучше совершенства. Как обуздать перфекционизм», Издательство: Манн, Иванов и Фербер.

Мир психологии (2014). «Мир психологии и саморазвития. Проективная методика „Не дай человеку упасть“», электронный источник: <https://world-psychology.ru/proektivnaya-metodika-ne-daj-cheloveku-upast/>

Назаренко Е., (2013). Упражнение «Недостающий человек», электронный источник: <https://www.live-and-learn.ru/catalog/article/uprazhnenie-nedostayushchiy-chelovek/>

Павленко Г. Подборка упражнений по самомотивации, электронный источник: <https://www.gennadij.pavlenko.name/about/motivations>

Перов Н. «Как контролировать свои эмоции», электронный источник: <http://nperov.ru/volya/kak-kontrolirovat-svoi-emocii/>

Пономаренко Л. П., (2004). «Психологическая профилактика дезадаптации учащихся в начале обучения в средней школе», Одесса: Астро Принт.

Райгородский Д. Я., (2011). «Практическая психодиагностика. Методики и тесты», Москва: Бахрах-М.

Сыманюк Э. Э., (2004). «Психология профессионально обусловленных кризисов», Москва: Издательство московского психолого-социального института.

Тест (2017). Электронный источник: <https://psychojournal.ru/tests/1179-risunochnyy-test-na-doverie.html>

Хайгл-Эверс А., Хайгл Ф., Отт Ю., Рюгер У., (1998). «Базисное руководство по психотерапии», СПб., «Восточно-Европейский Институт Психоанализа», совместно с издательством «Речь».

Шишкина, И. «Развитие личности и профессиональных компетенций», электронный источник: <http://knowyourself.online/>

Шрайнер К., (1993). «Как снять стресс: 30 способов улучшить свое самочувствие за 3 мин.». Москва: Прогресс, Издательская фирма «Универс».

Beck J. S., (2011). Cognitive behavior therapy: Basics and beyond. 2nd ed. New York: Guilford Press.

