



SÍNDROME DA RECAÍDA

Recuperação da adicção deve ser um processo ativo. As pessoas em recuperação precisam trabalhar um programa diário de recuperação. Precisam se lembrar diariamente que sofrem de uma adicção. Precisam ter um programa de recuperação ativo que forneça direções para uma vida produtiva e significativa.

Recuperação é como numa escada rolante. É impossível ficar parado,

Recuperação é como subir numa escada rolante, É impossível ficar parado. Quando se pára de ir à frente, acha-se indo para traz. Não é necessário fazer algo em particular para desenvolver sintomas que levam a recaída. Tudo que se precisa fazer é não conseguir tomar os passos apropriados a recuperação. Os sintomas desenvolvem-se espontaneamente na falta de um programa de recuperação forte. Uma vez que se abandone o programa de recuperação é uma questão de tempo até que apareçam os sintomas do abstinência demorada, e se nada é feito para lidar com eles, você irá experimentar um período de recaída. Perda de controle dos sintomas da abstinência demorada resultam na síndrome de recaída. Os sintomas de SAD são sentidos por muitas pessoas em recuperação, mas eles variam de intensidade. É como eles podem ser admitidos que determina a severidade da síndrome da recaída.

Síndrome de recaída = SAD => administração de sintomas

Se você experimentar SAD e não fizer o que for necessário para lidar efetivamente com estes sintomas, a síndrome da recaída eventualmente tomará conta. Os sintomas se

desenvolverão, crescerão, progredirão. Existem muitos súbitos, sinais de aviso e muitas mudanças nos pensamentos, nas emoções e na personalidade que ocorrem antes da perda de controle. Finalmente se perderá o controle de si mesmo. Começará a descer numa progressão em que levará o adicto ao uso de álcool ou drogas ou alguma outra aguda reação emocional ou física a não ser que algo seja feito para interromper esta progressão. É importante estar sempre consciente de que o processo de recaída não envolve apenas o ato de tomar um drinque ou usar drogas. É uma progressão que cria uma crescente necessidade por álcool ou drogas.

Esta progressão é o que chamamos de síndrome de recaída E possível interromper esta progressão antes que os sinais de aviso sejam óbvios Se não for feito nada até que se mostrem os sinais óbvios: geralmente é muito difícil interromper a síndrome de recaída porque você já perdeu o controle de seu julgamento e comportamento.

A recaída geralmente não é um processo consciente. Estudos mostram que as pessoas recaindo geralmente não estão conscientes dos sinais de aviso iniciais de sua recaída. Mais tarde, quando olham para traz, podem ver quando começam a errar, mas na hora que está acontecendo são incapazes de perceber que estes problemas estão se formando e crescendo.

Os sinais da recaída se desenvolveram num nível inconsciente O adicto não saberá que estão ocorrendo a menos que você aprenda a trazer os sinais de aviso para a percepção consciente.

O processo de recaída não envolve apenas o ato de tomar um drinque ou de usar drogas. É uma progressão que cria a necessidade por álcool ou drogas.

Esta progressão pode ocorrer facilmente sem um efetivo programa de recuperação e sem uma administração eficiente dos sintomas da SAD.

O processo geralmente começa com MUDANÇA.

Mudança e uma parte normal da vida mas uma grande causa de stress. A mudança pode ser um fato externo que leva você a responder de alguma maneira. Ou pode ser uma mudança no pensamento ou nas atitudes. Mudanças produzem stress, para o qual você pode reagir com exagero e para o qual com certeza tem baixa tolerância. Quando o nível de stress se eleva, existe uma tendência normal de negar a presença do stress e acionar mecanismos de negação que fazem parte da dependência química. Você começa a lidar com o stress com a mesma negação que uma vez usou para negar o uso. "Não tenho problema. Posso lidar com isto. Tudo esta bem."

O stress elevado intensifica os sintomas de abstinência demorada mas sua negação não lhe deixa ver o que está acontecendo. Se não foi feito nada os sintomas da SAD aumentam Perde-se o controle de pensamentos, emoções e memória. Não pensa com clareza, reage com exagero, não consegue lembrar-se de coisas simples. O stress aumenta e perde-se o controle da capacidade de pensar, sentir e lembrar. Então se perde o controle do próprio comportamento. Pode-se ir aos mesmos lugares e realizar as mesmas atividades, mas experimenta uma mudança de comportamento. Não age da mesma maneira, trata as pessoas diferente. Interage de uma maneira diferente e há um colapso na estrutura social.

Na realidade, toda estrutura da vida cai. Muda sua rotina diária. Abandona hábitos regulares que davam a vida consistência e segurança. Seus planos de recuperação são negligenciados e evitados.

Finalmente perde-se o controle de julgamento. Você faz escolhas ruins que em estado normal nunca faria. Como resultado comete enganos, criando uma crise. A vida fica incontrolável. Perde-se o controle, sendo capaz de ver que não tem mais controle sobre a vida. Acha que está ficando louco. Não vê alternativas de ficar louco a não ser a de se suicidar ou usar álcool/drogas para remediar sua dor.

Não consegue pensar em outras opções. Neste ponto está num estado de degeneração aguda. A vida está se desentendendo. Pode voltar a usar porque parece melhor que as outras alternativas. Mas nem todos que experimentaram a síndrome da recaída usam.

Algumas experimentam uma alternativa igualmente destrutiva. Alguns se suicidam ou se machucam em acidentes sérios. Outros têm colapsos nervosos ou colapsos físicos/emocionais. Outros desenvolvem doenças como dores de cabeça, ulcera ou pressão alta.

É possível interromper a progressão da recaída antes dos sinais se tornarem óbvios.

(Kenneth era um homem de 47 anos, casado, com dois filhos jovens. Tinha sete anos de abstinência e uma firme convicção de que ele nunca mais iria beber, mesmo que isto o matasse. Tinha trabalhado numa estrada de ferro por sete anos. Por vários anos Kenneth vinha trabalhando no turno da noite e achava bom ter menor supervisão no trabalho e seus dias livres para fazer outros trabalhos para ganhar um dinheiro extra. Devida redução de pessoal ele mudou para o turno do dia.

A mudança de turno criou muito stress em Kenneth porque ele tinha problemas para dormir quando costumava estar acordado e estava tendo problemas financeiros por ter abandonado seus trabalhos extras. Além disto, está mais tempo com sua família e era difícil se acostumar ao barulho das crianças. Quando as pessoas próximas a ele notaram que ele parecia mais tenso que o normal. Kenneth muitas vezes lhes dizia: "Vou ficar bem, apenas preciso de tempo para me ajustar".

Então começou a achar que as crianças faziam barulho deliberadamente para irritá-lo. Parecia que sua esposa arrumava brigas e sua mente estava sempre enevoada e confusa. Tomar pequenas decisões era difícil.

Kenneth não gostava das pessoas nas reuniões do A/A, à noite como daqueles nas reuniões de dia, assim ficou mais fácil não ir as reuniões. Sempre chamava um amigo para contar piadas Mas as chamadas e as piadas tornaram-se cada vez menos freqüentes. Parecia não ter motivação para acionar seus recursos verbais. As crianças de Kenneth deixaram cada vez mais de ficar em sua volta quando estava em casa. Sua esposa saiu e confiou a seu padrinho que não sabia quanto mais ela conseguiria suportar.

Finalmente a participação de Kenneth no A/A parou totalmente. Não se encontrava mais com os amigos para um café ou algo mais. Quase não comia com a família e começava a comer lanches ao invés de refeições regulares. Devido aos problemas financeiros, vendeu seu bom caminhão e comprou um mais velho que custava duas vezes mais para o manter. Decidiu repavimentar a estrada da garagem ao invés de reparar a máquina de lavar e aTV. Seu mau julgamento piorou a situação financeira e criou outros problemas em sua vida. Começou a dormir demais e quase todos os dias ligava para seu trabalho dizendo estar doente, com isto não trabalhava. A esposa de Kenneth, chegou num ponto do ameaçá-lo com divórcio. Em seu trabalho chegou a receber duas advertências verbais e um por escrito. Seu filho tinha ido morar com um amigo para evitar controvérsias.

Ainda firme em não voltar a beber, Kenneth começou a planejar seu suicídio - "Se não melhorar jogo-me embaixo do trem e pronto".

A mulher de Kenneth, fica sabendo que a recaída pode ser interrompida então lhe deu a escolha de tratamento ou divórcio de vez. Para o seu bem escolheu o tratamento, escolheu a vida ao invés do suicídio. Procurou tratamento mesmo pensando que não tinha bebido nada.

A Síndrome da Recaída é a doença da adicção baseada na sobriedade.

A síndrome da recaída pode destruir sua saúde e bem estar; pode destruir sua família e sua maneira de viver. É a doença da adicção baseada na sobriedade, e pode ser devastadora para a pessoa em recuperação.

Muitas pessoas em recuperação acreditam que se não estão usando, sua recuperação está bem. Isto é um engano. O processo de recaída começa muito antes da pessoa começar a

usar novamente. Lembre-se que ela começa em silêncio dentro de você. Por muito tempo não terá consciência da progressão, porque ela está acontecendo subconscientemente. Poderão existir sinais de aviso externos, mas não vai percebê-los a não ser que você aprenda a reconhecer a estrutura previsível. As pessoas em torno de você provavelmente não o reconhecerão porque muitas vezes os sintomas da recaída se parecem com os sintomas de outras desordens.

A Síndrome da Recaída é reversível com o tratamento apropriado. Aprendendo a reconhecer os estágios no processo da recaída é possível interromper a progressão.

INTERROMPENDO A SÍNDROME DA RECAÍDA

Lidar com os sintomas da abstinência demorada é o melhor método de prevenção de recaída. Porém, quando você já está num episódio de disfunção, pode ser muito tarde para utilizar estes métodos, e você precisará de ajuda para se estabilizar e evitar uma progressão posterior.

A primeira coisa a fazer é utilizar um meio ambiente adequado e controlado onde você pode ser protegido da crise imediata e da disponibilidade de álcool e drogas. Se o episódio for suave, algum tempo num lugar calmo e tranquilo, provavelmente será suficiente para começar a reverter o processo.

Se a nutrição é moderada pode ser necessário ficar algum tempo fora do serviço, e planejar ficar algum tempo longe de pessoas e lugares que aumentam o problema.

Se os sintomas da recaída são severos, a hospitalização pode ser necessária antes que você tenha um colapso de qualquer outro tipo.

Algumas vezes, pessoas num episódio de disfunção aguda acreditam que se não usarem ficarão loucos ou se matarão.

Você precisa reconhecer antes que existem outras opções disponíveis. Tratamento com internação é uma das opções. É melhor optar por um programa de internação para evitar severas consequências do que ir para uma desintoxicação.

Existem pessoas que preferem morrer que beber. Por isto a média de suicídios é alta entre dependentes químicos em recuperação. Isto é muito triste porque é possível se recuperar do uso do álcool ou drogas, mas não é possível se recuperar da morte. Se você sentir que sua vida está em risco porque sua dor é muito forte e que suicídio é uma opção, procure ajuda IMEDIATA. Existem outras opções que não são visíveis para você devido à dor.

É importante reconhecer e se lembrar que não existe um ponto em que não se possa interromper a síndrome de recaída se souber como reconhecê-la, existindo uma opção construtiva ao invés de destrutiva, basta que reconheça a escolha.

AS FASES E SINAIS DE AVISO DA RECAÍDA (Sintomas da disfunção externa)

O processo de recaída leva o pessoa em recuperação a sentir dor e desconforto sem o químico. Esta dor e desconforto ficam tão fortes que a pessoa em recuperação fica incapaz de viver normalmente quando não bebe ou usa e sente que beber não pode ser pior que a dor de continuar sóbrio.

Trinta e sete sinais de recaída foram identificados em 1973 por Terence Gorski, pela conclusão de entrevistas clínicas com 118 pacientes em recuperação.

A pessoa em recuperação tem quatro coisas em comum:

- (1) Eles completam um programa de reabilitação de alcoolismo de 21 a 28 dias;
- (2) Reconhecem que são pessoas em recuperação e que não podem usar álcool ou drogas com segurança;
- (3) Foram dispensadas com intenção consciente de ficarem sóbrios permanentemente se utilizarem os Grupos de Anônimos e aconselhamento profissional no Ambulatório;

(4) Finalmente voltaram a beber, apesar de seu comprometimento inicial de permanecerem sóbrios,

Os Sintomas mais comuns relatados nesta Pesquisa clinica foram compilados num Quadro de Recaída retratando os sinais de aviso de recaída.

Estes sinais foram divididos em 11 fases.

FASE I: Sinais de Aviso de Recaída Interna.

Nesta fase as pessoas em recuperação se sentem incapazes de funcionar normalmente dentro de si mesmos.

Os Sintomas mais comuns são:

1.1 – Dificuldade de pensar com clareza.

Pessoas em recuperação muitas vezes tem dificuldade em pensar com clareza ou resolver problemas, geralmente simples. Às vezes suas mentes correm com pensamentos rígidos e repetitivos. Outras vezes suas mentes parecem se fechar ou dar brancos. Tem dificuldades de se concentrar ou pensar logicamente por mais que alguns minutos. Por isso nem sempre estão seguros do como uma coisa se relaciona ou afeta outras coisas. Também tem dificuldades em decidir o que fazer a seguir para lidar com suas vidas e recuperação. Às vezes são incapazes de pensar claramente e tendem más decisões que não tomariam se o pensamento estivesse normal.

1.2 – Dificuldade em lidar com sentimentos e emoções.

Na recuperação muitas pessoas que tem dificuldades em lidar com seus sentimentos e emoções, às vezes super reagem emocionalmente (sentem demais). Em outras vezes, ficam emocionalmente insensíveis (sentem muito pouco) e não são capazes de saber o que estão sentindo. Em outras vezes ainda, têm pensamentos estranhos e malucos, sem razão aparente (sentem coisas erradas) e começam a pensar que vão ficar loucos. Esses problemas em lidar com os sentimentos e emoções leva-os a experimentar oscilações de humor, depressão, ansiedade a medo. Por isto, não confiam em seus sentimentos e emoções, muitas vezes tentam ignora-los ou esquecer-los. Às vezes a incapacidade de lidar com os sentimentos e emoções leva-os a reagir de maneira que não agiriam se seus sentimentos fossem admitidos apropriadamente.

1.3 – Dificuldade em lembrar coisas.

Muitas pessoas em recuperação têm problemas de memória que os impedem de aprender informações e habilidades novas. As coisas novas que apreendem tendem a se dissolver ou se evaporar de suas mentes dentro de 20 minutos após apreendê-las. Também tem problemas para se lembrar de fatos importantes de sua infância, adolescência ou como adultos. Às vezes se lembram de tudo claramente. Às vezes estas mesmas memórias não vem a mente. Sentem-se bloqueados, grudados ou desligados destas memórias. Por vezes a incapacidade de lembrar coisas levou-os a tomar más decisões que não tornariam se sua memória estivesse funcionando bem.

1.4 – Dificuldade em lidar com o stress

Muitas pessoas em recuperação têm dificuldade em lidar com o stress. Não conseguem reconhecer os menores sinais do stress diário. Quando reconhecem o stress são incapazes de relaxar. As coisas que outras pessoas fazem para relaxar ou não funcionam ou pioram seu stress. Eles ficam tão tensos que não conseguem controlá-lo. Devido à tensão constante

existem dias em que o esforço torna-se tão forte que são incapazes de funcionar normalmente e sentem que vão ler um colapso físico ou emocional.

1.5 – Dificuldade em dormir tranquilamente

Na recuperação muitas pessoas têm dificuldades em dormir tranquilamente. Não conseguem dormir. Quando dormem têm sonhos incomuns e perturbadores. Acordam muitas vezes e têm dificuldade de voltar a dormir. Dormem intermitentemente e raramente experimentam um sono profundo e reparador. Acordam de uma noite de sono se sentindo cansados e mudam as horas do dia em que descansam. Às vezes ficam acordados até tarde devido à incapacidade de dormir e então dormem demais porque estão cansados demais para se levantar de manhã, outras vezes ficam tão cansados que dormem por longos períodos, dormindo até um dia inteiro ou mais.

1.6 – Dificuldades com a coordenação física e acidentes

Na recuperação muitas pessoas têm dificuldades com a coordenação física que resulta em tonturas, problemas de equilíbrio, dificuldades de coordenação entre os olhos e as mãos, ou reflexos fracos. Estes problemas criam inépcia e propensão a acidentes que levam a outros problemas que não teriam se sua coordenação fosse normal.

1.7 – Vergonha, culpa e desesperança

Às vezes as pessoas em recuperação sentem muita vergonha porque acham que estão loucas, perturbadas emocionalmente, deficientes como pessoas, ou incapazes de serem ou sentirem-se normais. Outras vezes sentem culpa porque acham que estão fazendo alguma coisa errada ou falhando em trabalhar um programa de recuperação apropriado. A vergonha e culpa: leva-os a esconder os sinais de aviso e param de falar honestamente com os outros sobre o que estão experimentando. Quanto mais eles mantêm escondidos, mais fortes os sinais de aviso se tornam. Tentam lidar com os sinais de aviso mas falham, por isso começam acreditar que não têm mais esperança.

FASE II: Volta a Negação

Nesta fase as pessoas não são capazes de reconhecer e falar honestamente aos outros o que estão pensando ou sentindo.

Os sintomas mais comuns são:

2.1 – Preocupação sobre o bem-estar

Os sinais de aviso internos levam muitas pessoas a se sentirem inquietas, assustadas e ansiosas. Às vezes têm medo de não ser capazes de continuar sóbrios. Esta inquietação vem e vai e geralmente dura pouco tempo.

2.2 – Negação da preocupação

Para suportar estes períodos de preocupação, medo e ansiedade podem ignorar ou negar estes sentimentos, da mesma maneira que antes negava a adicção. A negação pode ser tão forte que não têm consciência dela enquanto a mesma está acontecendo. Mesmo quando estão conscientes dos sentimentos, eles os esquecem logo que se vão. Somente quando pensam de volta na situação mais tarde é que são capazes de reconhecer os sentimentos de ansiedade e sua negação.

FASE III: Impedimento e Comportamento Defensivo

Nesta fase as pessoas em recuperação não querem pensar sobre qualquer coisa que possa trazer de volta os sentimentos dolorosos e desconfortáveis. Por isso, começam a evitar tudo

que possa forçá-los a uma honesta olhada em si mesmos. Quando são feitas perguntas diretas sobre seu bem-estar, eles tendem a ficar na defensiva.

Os sintomas mais comuns são:

3.1 – Acreditar que 'eu nunca mais vou beber':

Pessoas em recuperação se convencem que nunca mais vão usar ou beber novamente. Algumas vezes falam isto a outras pessoas, mas geralmente mantêm isto só pra si. Podem ter medo de falar sobre isto para seu consultor ou para outros membros de A/A, quando acreditam firmemente que nunca mais irão beber ou usar. A necessidade por um programa de recuperação diário parece menos importante agora.

3.2 – Se preocupam com os outros em vez de si próprios

Ficam mais preocupados com a sobriedade dos outros do que com a sua recuperação pessoal. Não falam diretamente sobre estas preocupações mas em particular julgam a maneira de beber dos amigos e do cônjuge, assim como o programa de recuperação das outras pessoas. No A/A, isto se chama 'trabalhando com o programa dos outros'.

3.3 – Ficar na defensiva

Podem ter uma tendência para se defender quando falam dos problemas pessoais ou de seu programa de recuperação, mesmo quando nenhuma defesa é necessária.

3.4 – Comportamento compulsivo

Podem tornar-se compulsivo ('obcecados, com idéias fixas ou rígidas) na maneira que pensam ou se comportam. Existe uma tendência de fazer as mesmas coisas várias vezes sem uma boa razão. Existe uma tendência de controlar conversas ou por falar demais ou por não falar nada. Tendem a trabalhar mais que o necessário, se envolvem em muitas atividades e podem parecer um modelo de recuperação devido a um forte envolvimento no trabalho de 12º passos de A/A. Podem ser um líder em aconselhar os grupos 'representando um terapeuta', Envolvimento casual ou informal com as pessoas, porém é evitado.

3.5 – Comportamento impulsivo

Estruturas do comportamento compulsivo começam a serem interrompidas por reações impulsivas. Em muitos casos são reações a situações estressantes. Situações de stress alto duram bastante tempo e, geralmente resultam em comportamento impulsivo. Muitas vezes estas super reações ao stress formam a base de decisões que afetam áreas da vida importantes e os compromissos para continuar o tratamento.

3.6 – Tendências à solidão

Começam a gastar mais tempo sozinho. Sempre têm boas razões ou desculpas para ficar longe das outras pessoas. Estes períodos de 'ficar sozinho' começam a ocorrer mais vezes e começa a sentir-se cada vez mais sozinho. Em vez de lidar com a solidão tentando se encontrar ou ficar junto das pessoas, seu comportamento torna-se mais compulsivo e impulsivo.

FASE IV: Construindo a Crise

Nesta fase as pessoas em recuperação começam a experimentar uma seqüência de problemas na vida causados pela negação de sentimentos pessoais. Isolam-se e negligenciam o programa de recuperação. Embora queiram resolver estes problemas e trabalhar duro nisto; surgem dois problemas para substituir cada problema resolvido.

Os sinais de aviso mais comuns que ocorrem neste período são:

4.1 – Visão de túnel

Visão de túnel é ver somente uma pequena parte da vida e não conseguir uma "visão panorâmica". Muitas pessoas em recuperação vêem a vida como sendo feita de partes separadas e sem relação. Focalizam em uma parte sem olhar as outras partes ou como estão relacionadas. Às vezes isto cria a crença errada de que tudo está seguro e indo bem. Outras vezes leva a ver só o que está indo errado. Pequenos problemas explodem e ficam fora de proporção. Quando isto acontece começam a acreditar que estão sendo tratados injustamente e não tem poder para fazer nada sobre isto.

4.2 – Depressão secundária (leve)

Sintomas de depressão começam a aparecer e a persistir. Podem sentir-se pra baixo, tristes, apáticos, vazios do sentimentos. Dormir demais se torna comum. São capazes de se distrair destes humores ficando ocupados com outras coisas e não falam sobre a depressão.

4.3 – Deixar de planejar construtivamente

Podem parar de planejar cada dia e o futuro: muitas vezes interpretam mal o lema de A/A – "Um dia de cada vez", significando que eles não devem planejar ou pensar sobre o que vão fazer. Cada vez menos atenção é prestada aos detalhes. Ficam apáticos. Planos são baseados mais em fatos que gostariam que fossem realidades (como gostariam que fossem as coisas) do que a realidade (como as coisas realmente são).

4.4 – Planos começam a falhar

Porque fazem planos que não são realistas sem prestar atenção nos detalhes, os planos começam a falhar. Cada fracasso causa novos problemas na vida. Alguns destes problemas são parecidos aos que aconteciam quando bebiam. Tipicamente incluem problemas conjugais, sociais e dinheiro. Muitas vezes se sentem culpados e com remorsos quando esses problemas ocorrem.

Fase V: Imobilização

Nesta fase a pessoa em recuperação é incapaz de iniciar uma ação.

Passa pelos movimentos da vida, mas é controlado em vez de controlar a vida.

5.1 – Devaneios e ilusões

Fica mais difícil se concentrar.

A síndrome do 'se somente' fica mais comum na conversa.

Começam a ter fantasias de fuga ou de 'ser socorrido' por algo improvável de acontecer.

5.2 – Sentimentos de que nada pode ser solucionado

Um senso de fracasso começa a se desenvolver. O fracasso pode ser real ou imaginário. Pequenos fracassos são exagerados e aumentam de proporção. A crença de que "Fiz o melhor que pude e a recuperação não está funcionando" começa a se desenvolver.

5.3 – Desejo imaturo de ser feliz

Um vago desejo 'de ser feliz' ou ter as coisas funcionando, Usam de um pensamento mágico. Desejam que as coisas melhorem sem fazer nada para melhorá-las, sem pagar o preço para que as coisas melhorem.

Fase VI: Confusão e super-reação

Neste período as pessoas em recuperação têm dificuldades em pensar claramente. Ficam perturbadas consigo mesmo e com as pessoas ao seu redor. Ficam limitados e super-reagem às pequenas coisas.

Os sinais de aviso mais comuns nesta fase são:

6.1 – Períodos de confusão

Períodos de confusão tornam-se mais freqüentes, duram mais, e causam mais problemas. As pessoas em recuperação ficam zangadas com elas mesmas pela sua incapacidade de resolverem as coisas

6.2 – Irritação com os amigos

As relações com os amigos, consultores e membros de A/A, ficam tensas. As pessoas em recuperação podem se sentir ameaçadas quando os outros falam sobre as mudanças que estão notando em seu comportamento e humor. Os conflitos aumentam apesar de seus esforços para resolvê-los. Começam a sentir-se culpados e com remorsos sobre seu papel nestes conflitos.

6.3 – Irritado facilmente

Podem experimentar episódios de raiva, frustração, ressentimento e irritabilidade sem uma razão real. Reação exagerada a pequenas coisas ficam freqüentes. O stress e a ansiedade aumentam devido ao medo de que a super-reação pode resultar em violência. O esforço para se controlar aumenta o stress e a tensão.

FASE VII: Depressão

Neste período as pessoas em recuperação ficam tão deprimidas que tem dificuldades de se manter na rotina diária. Às vezes podem ter pensamentos de suicídio, beber ou usar drogas como uma maneira de terminar com a depressão. A depressão é muito forte e persistente e não pode ser ignorada facilmente ou escondida dos outros.

Os sinais de aviso mais comuns que ocorrem neste período são:

7.1 – Hábitos alimentares Irregulares

Podem começar a comer demais ou comer pouco Existe perda ou ganho de peso. Param de ter refeições regulares e substituem uma dieta nutritiva e bem balanceada por comida ruim.

7.2 – Falta de iniciativa

Pode haver períodos em que são incapazes de iniciar eu de fazer qualquer coisa. Nestas horas são incapazes de se concentrar, sentem-se ansiosos, medrosos e inquietos, e muitas vezes presos e sem saída.

7.3 – Hábitos de sono irregulares

Podem ter dificuldades para dormir ou ficar inquietos e caprichosos quando querem dormir. O sono muitas vezes é marcado por sonhos estranhos e assustadores. Devido ao cansaço podem dormir de 12 a 20 horas de cada vez. Estas "maratonas de sono" acontecem cada 6 a 15 dias.

7.4 – Perda da estrutura diária

A rotina diária fica acidental. Param de se levantar e ir para a cama nas horas regulares. Às vezes não podem dormir, e isto leva a dormir demais em outros dias.

Os horários das refeições ficam irregulares. Fica mais difícil manter compromissos e planejar eventos sociais. Sentem-se apressados e sobrecarregados, e em outras horas não tem nada para fazer. São incapazes de dar seguimento a um plano e decisões, experimentar tensão, frustração, medo ou ansiedade que não os deixe fazer o que precisa ser feito.

7.5 – Período de profunda depressão

Se sentem deprimidos mais vezes. A depressão fica pior, dura mais e interfere com a vida. É tão grande que pode ser notada pelos outros e não pode se negada facilmente. A depressão é mais forte nas horas não planejadas e não estruturadas. Fadiga, fome e solidão tornam a depressão pior. Quando se sentem deprimidos, se separam das outras pessoas, ficam irritados, zangados com os outros, e muitas vezes reclamam que ninguém se preocupa ou entende o que está acontecendo com eles.

Fase VIII: Perda de controle do comportamento

Nesta fase ficam incapazes de controlar ou regular o comportamento pessoal e os horários do dia. Existe ainda uma negação forte e falta de uma consciência de estar fora de controle. Sua vida fica caótica e muitos problemas se criam em todas as áreas da vida e na recuperação.

Os sinais de aviso mais comuns nesta fase são:

8.1 – Participação irregular nas reuniões de tratamento e no A/A

Param de participar do A/A e começam a perder as consultas marcadas para acompanhamento ou tratamento. Encontram desculpas para justificar isto e não reconhecem a importância do A/A e do tratamento. Desenvolvem uma atitude de que o A/A e o aconselhamento não estão fazendo com que se sintam melhor, porque devem fazer disto sua prioridade número um? Existem outras coisas mais importantes.

8.2 – Desenvolvimento de uma atitude de "não tenho nada com isto"

Tenta agir como se não tivessem nada haver com os problemas que estão acontecendo. Isto é para esconder sentimentos de desesperança e uma crescente falta de auto respeito e auto confiança.

8.3 – Rejeição aberta de ajuda

Desligam-se das pessoas que podem ajudar. Podem fazer isto tendo ataques de raiva que afastam as pessoas. Criticando ou colocando os outros para baixo ou se afastando dos outros tranquilamente.

8.4 – Falta de satisfação com a vida

As coisas parecem tão mal que começam a pensar que deveriam usar o químico, porque só assim elas não se tomariam pior. A vida parece que ficou incontrolável desde que parou de beber.

8.5 – Sentimento de impotência e desesperança

Tem dificuldade em 'começar as coisas', tem problemas em pensar claramente, em se concentrar, e, em pensar abstratamente: sentem que não podem fazer nada e começam a acreditar que não há saída.

Fase IX: Reconhecimento da perda de controle

Sua negação quebra e de súbito reconhece como seus problemas são, como a vida ficou incontrolável e como eles têm pouco poder e controle para resolver qualquer problema. Esta percepção é muito dolorosa e assustadora. Nesta hora estão muito sozinhos que parece não existir ninguém para pedir ajuda.

Os sinais de aviso mais comuns que ocorrem nesta fase são:

9.1 – Auto Piedade

Começam a sentir pena de si mesmo e podem usar a auto piedade para conseguir atenção no A/A ou dos membros da família.

9.2 – Pensamentos de beber socialmente

Eles acham que beber ou usar drogas iria ajudá-los a se sentirem melhor e começam a achar que podem beber ou usar normalmente e que podem se controlar. Às vezes conseguem colocar estes pensamentos para fora de suas mentes, mas às vezes os pensamentos são tão fortes que não podem ser detidos.

Podem começar a sentir que beber pode ser a única alternativa para não ficar louco ou cometer suicídio. Realmente beber parece uma alternativa sã e racional.

9.3 – Mentiras conscientes

Começam a reconhecer as mentiras, negação e desculpas, mas não podem interrompê-las.

9.4 – Perda completa de autoconfiança

Sentem-se presos e vencidos pela incapacidade de pensar claramente e agir. Este sentimento de impotência lhes causa a crença que são inúteis e incompetentes. Por isso acreditam que não podem lidar com a vida.

Fase X: Redução de opções

Nesta fase as pessoas em recuperação sentem-se presas pela dor e pela incapacidade de lidar com a vida. Então parece haver apenas três saídas: insanidade, suicídio ou uso do químico. Não acreditam que alguém ou algo possa ajudá-los.

Os sinais de aviso mais comuns nesta fase são:

10.1 – Ressentimentos insensatos

Sentem raiva por causa da incapacidade de comportar-se de maneira que desejam. Às vezes a raiva é com o mundo em geral, às vezes com alguém em particular, e às vezes consigo mesmo.

10.2 – Param todo o tratamento e o A/A

Param de assistir reuniões do A/A. Se estão tomando medicação esquecem de tomá-la ou evitam deliberadamente de tomá-la. Se um padrinho ou pessoa que ajuda é parte do tratamento, se desenvolve uma tensão e conflito tão fortes que o relacionamento geralmente acaba. Podem retirar-se do aconselhamento profissional muito embora precisem de ajuda e saibam disto.

10.3 – Esmagadora solidão, frustração, raiva e tensão

Se sentem totalmente esmagados. Acreditam que não existe saída a não ser beber, suicídio ou insanidade. Existem fortes sentimentos de insanidade e sentimentos de desespero.

10.4 – Perda do controle do comportamento

Experimentam cada vez mais dificuldades em controlar pensamentos, emoções, julgamentos e comportamentos. Esta progressiva e incapacitante perda de controle começa a causar problemas em todas as áreas de sua vida. Começa a afetar a saúde. Não importa quanto tentem reconquistar o controle, são incapazes de consegui-lo.

FASE XI: Volta ao uso do químico ou colapso físico/emocional

11.1 – Volta ao uso "controlado" de químicos

Neste ponto muitas pessoas estão por demais desesperadas e se convencem que é possível usar com controle. Planeja usar o químico por um curto período de tempo ou de uma maneira controlada. Começam a usar o químico com a melhor das intenções. Acreditam não ter outra escolha.

11.2 – Vergonha e Culpa

O uso produz sentimentos de vergonha e culpa muito fortes. Culpa é o sentimento que é causado pelo próprio julgamento de que 'fiz alguma coisa errada'. A pessoa recaída recentemente se sente moralmente responsável por ter voltado a usar e acredita que isto não ter acontecido se fizessem as coisas corretamente. Vergonha é o sentimento que resulta do próprio julgamento que "Sou uma pessoa defeituosa". Muitas pessoas em recuperação sentem que sua recaída prova que são sem valor e que podem morrer como um adicto na ativa.

11.3 – Perda de controle

O uso do químico leva aos poucos a perda de controle. Às vezes a perda de controle ocorre lentamente. Outras são muito rápidas. A pessoa começa a usar tanto ou mais que antes.

11.4 – Problemas de vida e de saúde

Começam a experimentar problemas severos com sua vida e saúde. Trabalho, amizades e casamento são prejudicados seriamente. Finalmente sua saúde física sofre e se tornam tão doentes que precisam de tratamento profissional.

A Síndrome da Recaída

Disfunção Interna:

- Danos nos pensamentos.
- Danos nas emoções.
- Problemas de memória.
- Stress alto.
- Problemas de sono.
- Problemas de coordenação.

Disfunção Externa:

- Volta a negação.
- Impedimento e defesa.
- Construindo a crise.
- Imobilização.
- Confusão e super reação.

Perda de Controle:

- Depressão.
- Perda do controle do comportamento.
- Reconhecimento da perda de controle.
- Redução de opções.
- Episódios de recaída.

PLANO DE PREVENÇÃO DE RECAÍDA

Muitas recaídas na adicção não são necessárias e muitos recaem porque não entendem o processo e o que fazer para preveni-lo. Ação apropriada da sua parte e das pessoas em sua vida podem prevenir ou interromper a síndrome da recaída antes que as conseqüências fiquem trágicas. Plano para a recaída mínima seu potencial destrutivo. Um plano de

prevenção de recaída pode dar um senso de segurança. Saberá que se está fazendo o necessário para evitar a recaída, poderá identificar os sinais de aviso iniciais e desenvolver um plano para interromper a síndrome da recaída se ela aparecer.

Um plano de prevenção de recaída devem ser uma parte essencial de seu programa de recuperação.

Plano de prevenção de recaída minimiza seu potencial destrutivo.

Os passos do plano de prevenção de recaída são:

- 1 Estabilização – conseguir auto controle.
2. Auto avaliação – descobrir o que acontecem em sua mente, coração e vida,
3. Educação sobre recaída – aprender sobre a recaída e o que fazer para preveni-la.
4. Identificação dos sinais de aviso de recaídas pessoais.
5. Administração dos sinais de aviso: aprender como Interromper os sinais de aviso antes de perder o controle.
6. Treinamento de inventários: aprender como ficar consciente dos sinais de aviso quando eles se desenvolvem.
7. Rever o programa de recuperação: tenha certeza que seu programa de recuperação é capaz de ajudar você a lidar com seus sinais de aviso.
8. Envolvimento das pessoas significativas: ensinar aos outros como trabalhar com você para evitar a recaída.
9. Seguimento: atualizar seu plano de prevenção de recaída regularmente.

1. Estabilização – voltar ao autocontrole e ao meu comportamento

Estabilização: Antes de fazer o plano de prevenção de recaída deve-se estar no controle de si mesmo.

Estabilização significa reconquistar o controle dos pensamentos, emoções, memória, julgamento e comportamento após ter recaído. É uma hora de crise para o adicto e sua família. A recaída quebrou sua vida. É normal que todos se sintam assustados, zangados, desapontados e culpados. O adicto precisa de ajuda. Precisa se voltar para pessoas em quem confie e de quem depende e que podem ajudar a tomar os passos necessários para estabelecer sua sobriedade.

Se for incapaz de manter um controle consistente de seus pensamentos, emoções e comportamento, deveria consultar um consultor profissional para conseguir se estabilizar.

2. Avaliação – Precisa entender, com a ajuda dos outros, o que ocasionou o episódio de recaída.

Avaliação: O segundo passo do plano de prevenção de recaída é descobrir o que ocasionou a recaída. Isto é feito revisando a história de uso de químicos, assim como os sinais de aviso específicos e sintomas que ocorrem durante tentativas de conseguir abstinência.

Esta informação fornecerá valiosos indícios do que foi feito errado e o que pode ser feito diferente para melhorar as suas chances de sobriedade permanente. Lembre-se que seu passado é seu melhor professor. "Se você falha em aprender com seu passado, você é condenado a repeti-lo."

3. Educação – Preciso aprender sobre o processo de recaída e como preveni-lo.

Educação – para prevenir recaídas é preciso entendê-las. Quanto mais informações possuir sobre adicção, recuperação e recaída, mais ferramentas você terá para manter sobriedade.

É necessário entender os sintomas de abstinência demorada, o que lhe coloca num alto risco de desenvolvê-la, o que pode acioná-la, o que se precisa para preveni-la ou lidar com ela. Deve-se familiarizar com os sinais de aviso e ser capaz de dar exemplos deles e

colocá-los nas próprias palavras para ter certeza de entendê-los. 'Você já começou o processo de educação lendo este livro.' Mas somente ler não é suficiente. Os conceitos apresentados neste livro precisam ser revisados e discutidos com outras pessoas. Um consultor em dependência química credenciado, deveria estar envolvido em ajudar a rever este material. Se isto não for possível, o padrinho de anônimos ou outro adulto que leu este livro e não tem um problema de Dependência Química pode lhe ajudar a rever a aplicar esta informação.

Lembre-se, o programa da educação não está completo até que o adicto seja capaz de aplicar honestamente e francamente as informações que aprendeu da própria vida e das atuais circunstâncias da mesma. adicção é a doença da negação. Sem o envolvimento de outros, no processo de educação, negação pode impedi-lo de reconhecer o que acontecer o que acontece realmente.

4. Identificação dos sinais de aviso – Preciso identificar os sinais de aviso que me dizem que tenho problemas com minha sobriedade.

Identificação dos sinais de aviso. Toda pessoa tem um conjunto pessoal e único de sinais que indicam que o processo de recaída está acontecendo. Estes são sinais para o próprio e para os outros que existe perigo de recaída, ou desenvolvimento de outros sintomas. Identificação dos sinais de aviso é o processo de identificar os problemas e sintomas que podem levar a recaída. Problemas podem ser situações internas ou externas ao adicto.

Sintomas podem ser problemas de saúde, problemas de pensamento, problemas emocionais, de memória ou de julgamento e comportamento adequado. É preciso desenvolver uma lista de sinais de aviso pessoais ou de indicações de que se pode estar em perigo. A lista de avisos deve ser desenvolvida de experiência das recaídas passadas.

Da lista de sinais escolha cinco que se aplicam ao adicto. Coloque-os nas próprias palavras do adicto e escreva uma declaração sobre cada um que descreva sua própria experiência. Você precisa ter uma lista de indicadores e especificar o que está saindo de uma vida produtiva e confortável, para começar a se mover para a recaída.

5. Administração dos sinais de aviso – Preciso ter planos concretos para prevenir e parar os sinais de aviso.

Administração dos sinais de aviso: cada sinal de aviso na verdade é um problema que precisa prevenir ou resolver, desde que ocorra. Se você quer evitar um problema, precisa revisar cada sinal de aviso e responder a questões: "Como posso evitar que este problema aconteça?"

É necessário lembrar que adicção é uma doença com tendência à recaída. Isto significa que qualquer adicto em recuperação terá uma tendência a experimentar problemas ou sinais de aviso que podem levá-lo de volta ao uso adictivo.

Uma vez que se saiba e aceite este fato, pode-se planejar o inevitável. Haverá problemas e sinais de aviso de recaída. Se você quer evitar a recaída você precisa ver cada sinal de aviso que experimentou no passado e formular um plano para lidar com eles. É essencial que se estabeleça novas respostas para identificar sinais de aviso de recaída. Determinar o que se irá fazer quando reconhecer que um sinal do aviso está acontecendo em sua vida. Como pode ser interrompida a síndrome de recaída? Que ação positiva pode-se tomar que removerá o sinal de aviso de recaída? Liste várias opções ou possíveis soluções para remover o problema. Listar varias alternativa dará mais chances de se escolher a melhor solução e dar alternativas se a primeira escolha nos funcionar. Escolha uma opção razoável que pareça oferecer a melhor possibilidade de interromper o processo de recaída. Esta será a resposta nova quando perceber um sinal de recaída em particular.

Pratique cada nova resposta até se tornar um hábito. Se a nova resposta estiver disponível para você na hora de stress alto, haverá a necessidade de praticá-la na hora em que o stress estiver baixo.

Pratique e pratique até que a resposta torne-se um hábito. Se a resposta nova falhar para interromper o sinal de aviso estabeleça um plano novo mais efetivo. Não se pode permitir adiar um plano para interromper os sinais de aviso se eles ocorrerem. Se não se possuir um plano, não será capaz de interrompê-lo quando ocorrerem.

6. Treinamento de inventário – Preciso fazer um inventário duas vezes por dia para que possa perceber os primeiros sinais de problemas e corrigir os problemas antes que fiquem fora de controle.

Treinamento de Inventário – Qualquer programa de recuperação com sucesso envolve um inventário diário. O 10º Passo de anônimos lembra-nos que devemos continuar a fazer um inventário pessoal e quando estivermos errados admiti-los prontamente'. Um inventário diário é necessário para ajudar a identificar os sinais de aviso de recaída antes da negação ser reativada. Qualquer sinal de recaída é sério porque pode ser o primeiro passo para voltar a beber ou ter colapso emocional/físico. Sem um inventário diário o adicto irá ignorar os sinais iniciais, e então será incapaz de interromper a síndrome da recaída quando se torna mais aparente.

Para um plano de prevenção de recaída é necessário projetar um sistema do inventário especial que monitorea os sinais de aviso de uma recaída em potencial.

Desenvolva uma maneira para incorporar este sistema de inventário na vida do dia-a-dia. Agora você tem uma lista dos sinais de aviso pessoais. Como você vai determinar se algum destes sintomas for ativados em sua vida?

Para que um inventário diário se torne um hábito. Recomendamos que se estabeleça dois rituais para o Inventário diário. O primeiro deveria ser pela manhã. Abra um espaço de 5 a 10 minutos para ler a meditação no livro "24 horas" e fazer um resumo de seus planos para o dia. Pergunte-se se você está preparado para este dia e o que você pode fazer que lhe ajudará fisicamente e emocionalmente a enfrentar os desafios do dia e manter uma sobriedade confortável. O segundo ritual de inventário deveria ocorrer à noite. Reveja as tarefas do dia, identifique o que você manuseou bem e o que precisa melhorar.

Que forças você usa para enfrentar os desafios do dia? Como você pode reforçar e aumentar sua força? Que fraqueza ficou aparente e como você pode corrigir os defeitos e melhorar nestas áreas?

Olhe cuidadosamente na sua lista de sinais de recaída pessoais. Alguns deles estão presentes em sua vida? Se estão o que você está fazendo para corrigir estas situações? Existem outros sinais de aviso podem ser acrescentados a sua lista?

Pode ser útil manter um diário para rever seu programa na recuperação e para acompanhar os sinais de recaída. Isto ajudará a ver que você se está fazendo progresso na recuperação. É progresso porque lutamos. Afinal, não por perfeição.

Apenas saber quais são seus sinais de aviso não irão necessariamente lhe ajudar. Lembre-se que os sinais de recaída se desenvolvem inconscientemente. Você não sabe que eles estão acontecendo. Um inventário é uma maneira para rever conscientemente o que acontece no dia. Através de um inventário feito duas vezes, de manhã e à noite, é possível perceber os sinais iniciais de recaída, e fazer algo para pará-los antes de perder o controle.

7. Rever o programa de recuperação – Preciso rever meu programa do recuperação atual para ter certeza de que existe ajuda para tratar com meus sinais de aviso.

Rever o programa de recuperação: Recuperação e recaída são os lados opostos da mesma moeda. Se você não está se recuperando, você está em perigo de recair. Um bom programa de recuperação é necessário para evitar a recaída. Seu programa de recuperação anterior funciona bem para você?

Como pode ser melhorado é necessário aprender a se desafiar na vida diária. O adicto conhece sua adicção e sabe lidar com os sintomas? Presta atenção a todas suas necessidades de saúde? Está fazendo todo o necessário para se recuperar?

É necessário desenvolver um novo programa de recuperação baseado no que funcionou e do que não funcionou no passado.

Para cada problema, sintoma ou sinal de aviso que se identifique precisa-se ter certeza de que há alguma coisa no programa de recuperação para ajudar a lidar com isto.

8. Envolvimento com os outros – Preciso pedir aos outros que me ajudem a continuar sóbrio falando - lhes sobre meus sinais de aviso e pedindo por um retorno deles verem quaisquer sinais aparecerem.

Envolvimento de pessoas significativas. Você não pode se recuperar sozinho. Recuperação total envolve a ajuda e apoio de uma variedade de pessoas. É necessário ajuda de outras pessoas para ter sucesso num plano de prevenção de recaída. O processo de recaída muitas vezes é um processo totalmente inconsciente, apesar de um inventário diário pode-se não ver o que está acontecendo. Por isso é importante envolver outras pessoas nos planos de prevenção de recaída.

Membros da família, colegas de trabalho e companheiros de anônimos podem ser muito úteis em ajudar a reconhecer Sinais de aviso enquanto ainda é possível fazer algo sobre eles. Para que os outros possam ajudar o bastante para ter disposição de falar ao adicto quando percebem estes sinais de aviso

É necessário estar disposto a falar com estas pessoas regularmente para que elas possam notar quando algo está errado e agir sobre o que eles dizem.

Selecione pessoas significativas na vida do adicto para ficarem envolvidas na prevenção de recaída Podem ser os membros mais próximos da família, um patrão que o apóia, um padrinho ou amigo de anônimos.

Faça uma lista das pessoas com quem se tem um contato diário. Escolha desta lista as pessoas que você acha que seriam importantes para lhe ajudar a continuar sóbrio e evitar a recaída. Estas pessoas formam a rede de intervenção. Determine como cada pessoa interagiu com o adicto no passado, quando mostrou sintomas de recaída. Foram úteis a sobriedade? Agora determine o que você gostaria que estas pessoas fizessem na próxima vez que forem reconhecidos os sintomas de recaída.

Reúna as pessoas da vida do adicto para a reunião. Explique a eles lista de sinais de aviso pessoais e forme um contrato com cada pessoa de apoio sobre o que ele deverá fazer quando os sintomas de recaída forem percebidos e o que eles farão se o adicto começar a usar. O que se quer que eles façam e o que eles estão dispostos a fazer se a negação for reativada e se ficar incapaz de reconhecer que existe um problema?

A rede de intervenção deveria ensaiar ou representar uma situação quando o adicto pode ficar numa pior. Representar uma situação na qual se será mostrando sinais de aviso e então negar estes sintomas. Deixar que eles ensaiem o que eles precisam fazer para ajudar a interromper a síndrome de recaída.

Permita a rede de intervenção participar na sua recuperação. Encoraje-os a apoiar o programa de recuperação o a rejeitar apoio a seus sintomas de aviso de recaída. Lembre-se, também, que os membros da família também estão se recuperando. É preciso conhecer suas necessidades e assumir um forte compromisso para atendê-los em seus próprios programas de recuperação.

9. Acompanhamento e reforço – Preciso revisar meu plano de prevenção de recaída em intervalos regulares e medida que cresço e mudo na recuperação.

Acompanhamento e reforço: Adicção não tem cura. Ela é uma doença crônica. Recuperação da adicção é uma maneira de vida. Como o plano de prevenção de recaída é parte da recuperação, também precisa tomar-se uma maneira de vida. O plano de prevenção de recaída precisa ser integrado em toda a vida e em todos aspectos da sua recuperação do adicto.

O plano de prevenção de recaída precisa ser compatível com anônimos e outros grupos de apoio que se usa para progressiva sobriedade.

Deve também ser compatível com o programa de tratamento e da família.

Prevenção de recaída precisa ser praticada até torna-se um hábito. Todos somos escravos de nossos hábitos. A única liberdade que podem ter é escolher com cuidado os hábitos dos quais ficaremos escravos. Para a pessoa em recuperação é especialmente real que existe liberdade na estrutura. Somente no hábito e na estrutura de um programa de sobriedade diário é que se pode conseguir a liberdade da escravidão da adicção.

É preciso estar disposto a revisar e atualizar o plano de prevenção de recaída em intervalos regulares e estar dispostos a reconhecer novos problemas que ameaçam a sobriedade. Plano de prevenção de recaída é um processo que deveria tornar-se uma parte integral de recuperação.

A conseqüência será a liberdade para gozar uma sobriedade confortável e a garantia que se tem um conhecimento de recaída, que se pode identificar os próprios sinais de aviso, e que se tem um plano de ação para não permitir que estes sinais de aviso se desenvolvam.