

ოპიოიდების მოხმარებით გამოწვეული ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობა: სახელმძღვანელო პაციენტებისთვის

ა. ოპიოიდების მოხმარებით გამოწვეული ფსიქიკური და ქცევითი (ფ&ქ) აშლილობის შესახებ

1. რატომ არ შემოდისა შევწყვიტო ოპიოიდების მოხმარება?

ოპიოიდების მოხმარებით გამოწვეული ფსიქიკური და ქცევითი (ფ&ქ) აშლილობის დიაგნოზი ხშირად დაკავშირებულია რთულ მოვლენებთან, რაც შეიძლება ადამიანს ბავშვობაში და ზრდასრულ ასაკში გადახდა, ასევე მათი ოჯახის წევრის წამალდამოკიდებულების ისტორიასთან, მოხმარებლის ორგანიზმის ბიოქიმიასთან და მის ფსიქიკურ მდგომარეობასთან.

ბავშვობაში გამოცდილი ტრავმული მოვლენები, როგორცაა ძალადობა ან გულგრილი მოპყრობა, შეიძლება მრავალი წლის განმავლობაში დარჩეს ჩვენს მეხსიერებაში. ბევრი ადამიანი, ვისაც რთული ბავშვობა ჰქონდა, იწყებს ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებას, რაც მათთვის ამ ადრეულ ტრავმულ მოვლენებთან გამკლავების საშუალებაა. ადამიანები ასევე ზრდასრულ ასაკში მოიხმარენ ნივთიერებებს, რათა გაუმკლავდნენ წამოჭრილ სირთულეებს, როგორცაა განქორწინება, ოჯახის წევრის სიკვდილი ან სამსახურის დაკარგვა.

წამალდამოკიდებულების ძლიერი, ოჯახური ისტორიის მქონე ადამიანები, სხვებთან შედარებით, ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებზე განსხვავებულად რეაგირებენ. შესაბამისად, ოპიოიდების მსგავსი ნივთიერებები, უფრო სასიამოვნო ეფექტს ახდენენ იმ ადამიანების თავის ტვინზე, ვისაც აქვთ ზემოთაღნიშნული მატრავმირებელი გამოცდილება ან დამოკიდებულების ოჯახური ისტორია. შესაბამისად, ამ ადამიანებში მსგავსი ეფექტების მიმართ ტოლერანტობა ძალიან სწრაფად ვითარდება. სულ რამდენიმე დღეში ადამიანი აღმოაჩენს, რომ იგივე ეფექტის მისაღწევად საჭიროა ნივთიერების უფრო მაღალი დოზა ან უფრო ხშირი მოხმარება.

ყველა ადამიანს აქვს დამაჯილდოებელი ცენტრი თავის ტვინის შუა ნაწილში. როდესაც ჩვენ ვასრულებთ გარკვეულ აქტივობებს, რომლებიც აუცილებელია გადარჩენისთვის, როგორცაა ჭამა, გამრავლება და უსაფრთხოება, ტვინში ქიმიური დოფამინი გამოიყოფა, რაც თავს კარგად გვაგრძნობინებს. დოფამინის ეს მოზღვავება ინახება მეხსიერებაში, რაც იწვევს აქტივობით მიღებული სიამოვნების გახსენებას (როგორცაა გემრიელი კერძის დამახსოვრება) და ტვინის ბრძანების ცენტრი, რომელიც აღმასრულებელი ფუნქციის მატარებელია, გვიბიძგებს კვლავ განვახორციელოთ ეს აქტივობა. ტვინის მსგავსი აქტივობების კომბინაცია ხდის შესაძლებელს, რომ გადავრჩეთ, როგორც სახეობა. ამ დამაჯილდოებელ ცენტრზე ოპიოიდებიც ახდენენ გავლენას გადარჩენის აქტივობების მსგავსად. ოპიოიდების მოხმარება, თავის ტვინში, იწვევს დოფამინის კიდევ უფრო დიდი რაოდენობით და ხანგრძლივად გამოყოფას, ვიდრე სხვა აქტივობების შემთხვევაში.

დროთა განმავლობაში ეს იწვევს გადარჩენის მექანიზმის მოშლას; შედეგად, აღმასრულებელი ფუნქცია გვეუბნება, რომ ოპიოიდების მოხმარება უფრო მნიშვნელოვანია, ვიდრე გადარჩენის სხვა აქტივობები. ტვინის სხვა ნაწილები შეიძლება წინააღმდეგობაში იყვნენ აღმასრულებელ ფუნქციასთან და გვითხრან, რომ ოპიოიდების მოხმარება ცუდი იდეაა. ნარკოტიკზე დამოკიდებულება არის კონფლიქტი ტვინის ამ ორ ნაწილს შორის, სადაც აღმასრულებელი ფუნქცია ამბობს: „მე მჭირდება ოპიოიდები“ და ტვინის სხვა ნაწილები ამბობენ „ოპიოიდების მოხმარება ჩემთვის საზიანოა“. ნარკოტიკზე დამოკიდებულების მქონე ბევრი ადამიანი აღწერს ამ კონფლიქტს. ფსიქიკური ჯანმრთელობის სტატუსი ასევე მნიშვნელოვან როლს თამაშობს ოპიოიდების მოხმარებით გამოწვეული ფ&ქ აშლილობის განვითარებაში. ძლიერი შფოთვის მქონე, მოწყენილი, სევდიანი ან გაბრაზებული ადამიანები ხშირად ხვდებიან, რომ ოპიოიდებს შეუძლიათ ამ გრძნობების შემსუბუქება. თუ თქვენთვის ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემა წამყვანი დიაგნოზია, როგორცაა დეპრესია ან შფოთვა, გუნება-

განწყობის გასაკონტროლებლად შესაძლოა უფრო მეტად იყოს განწყობილი ოპოიდების მოხმარების მიმართ. ასეთ დროს მნიშვნელოვანია ფსიქოაქტიური ნივთიერების მოხმარების აშლილობასთან ერთად სხვა პრობლემების მკურნალობაც.

2. რა არის ოპოიდების მოხმარებით გამოწვეული ფსიქიკური და ქცევითი (ფ&ქ) აშლილობა?

ოპოიდების მოხმარებით გამოწვეული ფ&ქ აშლილობის მქონე ადამიანებს ხშირად:

1. არ შეუძლიათ ოპოიდების მოხმარების კონტროლი;
2. აგრძელებენ ოპოიდების მოხმარებას, მიუხედავად იმისა, რომ იციან, ეს მათთვის საზიანოა;
3. დიდ დროს ხარჯავენ ოპოიდების მოპოვებაში, მოხმარებასა და ოპოიდების მოხმარებისგან გამოჯანმრთელებაში;
4. აქვთ ოპოიდების მოხმარების ძლიერი, დაუძლეველი სურვილი ან ლტოლვა.

ოპოიდების მოხმარებით გამოწვეული ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობის ქონა არ არის დაკავშირებული ხასიათთან, ნებისყოფასთან ან მორალთან და არაფერი აქვს საერთო ადამიანის პიროვნულ მახასიათებლებთან.

3. ვეცადე შემეწყვიტა, მაგრამ თავს ცუდად ვგრძნობდი. რატომ?

ოპოიდების მოხმარება თქვენი ცენტრალური ნერვული სისტემის ფუნქციონირების შენელებას იწვევს. თუ თქვენ ოპოიდების დიდ დოზებს მოიხმართ ყოველდღე, რამდენიმე კვირის ან მეტი პერიოდის განმავლობაში, თქვენი ნერვული სისტემა იცვლება, რათა ოპოიდებით გამოწვეულ მილიანობას გაუძლოს. ამ ცვლილებას ტოლერანტობა ეწოდება. ადამიანები, რომლებიც ყოველდღიურად მოიხმარებენ ოპოიდებს, ხშირად ახერხებენ

ნორმალურად ფუნქციონირებას იმ დოზებითაც კი, რისი მოხმარებაც სხვისთვის სასიკვდილო შეიძლება იყოს. როდესაც ადამიანი მოულოდნელად წყვეტს ოპიოიდების მოხმარებას, ნერვულ სისტემას რამდენიმე დღე სჭირდება ნორმალურ მდგომარეობაში დასაბრუნებლად. ამ პერიოდის განმავლობაში ადამიანები განიცდიან ალკვეთის მდგომარეობას (ე.წ. ლომკას). როდესაც ადამიანი წყვეტს ოპიოიდების მოხმარებას, თავდაპირველად ის განიცდის მწვავე ალკვეთის მდგომარეობას, რაც ჩვეულებრივ ყველაზე მეტად ძლიერდება ბოლო მოხმარებიდან ორი ან სამი დღის შემდეგ. მწვავე ალკვეთის მდგომარეობის ფიზიკური სიმპტომები ჰგავს გრიპის ძალიან ცუდ შემთხვევას; ასეთ დროს, ადამიანებს აღენიშნებათ კუნთების ტკივილი, გულისრევა და ღებინება, კრუნჩხვები, შემცივნება, ოფლიანობა, მთქნარება და ჟრუანტელი. გარდა ამისა, ადამიანები ხშირად განიცდიან ისეთ ფსიქოლოგიურ სიმპტომებს, როგორცაა ძლიერი ძილიანობა, შფოთვა, დაღლილობა და ძლიერი ლტოლვა. ეს ფსიქოლოგიური სიმპტომები, როგორც წესი, ბევრად უფრო არასასიამოვნოა, ვიდრე ფიზიკური სიმპტომები. მწვავე ალკვეთის მდგომარეობა, ზოგადად, სამედიცინო თვალსაზრისით არ არის საშიში, თუმცა უკიდურესად არაკომფორტული და უსიამოვნოა; სიმპტომები უმჯობესდება ბოლო მოხმარებიდან 5-7 დღის შემდეგ. მწვავე ალკვეთის მდგომარეობის გაუმჯობესების შემდეგ, ბევრი ადამიანი განიცდის მწვავე ალკვეთის შემდგომ მდგომარეობას, რომლის სიმპტომებია შფოთვა, უძილობა, დაღლილობა და ლტოლვა. მწვავე ალკვეთის შემდგომი მდგომარეობა შეიძლება გაგრძელდეს კვირების ან თვეების განმავლობაშიც კი და ამ პერიოდში არსებობს რეციდივის (განმეორებითი მოხმარების) რისკი. თუ მოხმართ ოპიოიდებს მწვავე ალკვეთის მდგომარეობის შემდეგ, აუცილებლად გაითვალისწინეთ, რომ არ მიიღოთ თქვენი ჩვეული, რეგულარული დოზა, რაც ბოლოს მიიღეთ. ვინაიდან თქვენი ტოლერანტობა არ იქნება ისეთი მაღალი, როგორც ადრე იყო და იგივე დოზის მოხმარებისას ზედოზირების რისკი უფრო მაღალია.

4. ოპიოიდებს ქრონიკული ტკივილისთვის ვიყენებ. შეიძლება მქონდეს ოპიოიდების მოხმარებით გამოწვეული ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობა? თუ თქვენ იღებთ ექიმის მიერ დანიშნულ ოპიოიდებს ტკივილის გასაყურებლად, შეიძლება ძალიან რთული დასადგენი იყოს, გაქვთ თუ არა ოპიოიდების მოხმარებით გამოწვეული ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობა. განსხვავება ისაა, რომ ამ ორ შემთხვევაში ტოლერანტობა სხვადასხვანაირად ვითარდება. როდესაც ადამიანს არ აქვს ოპიოიდების მოხმარებით გამოწვეული ფ&ქ აშლილობა და მოიხმარს ოპიოიდებს ქრონიკული ტკივილის დროს, მათ ტკივილი უყურდებათ ერთნაირ დონეზე, ერთი და იგივე დოზით, რამდენიმე კვირის ან თვის განმავლობაში. თუმცა, ადამიანს, რომელსაც აქვს ოპიოიდების მოხმარებით გამოწვეული ფ&ქ აშლილობა, უწევს გაზარდოს ან შეცვალოს დოზა (როგორცაა ტაბლეტების დაფშვნა ან დალეჭვა), რათა მიიღოს შვება იგივე დოზისგან. ადამიანები, რომლებსაც ტკივილის გასაყურებლად ოპიოიდების მიღების დროს ოპიოიდების მოხმარებით გამოწვეული ფ&ქ აშლილობა უვითარდებათ, ხშირად არ იციან, რომ მათი მოხმარება პრობლემური გახდა. ისინი შეიძლება ფიქრობდნენ, რომ მათი ტკივილის დონე გაუარესდა, ან რომ ოპიოიდები ადრინდელივით აღარ მოქმედებს. ქრონიკული ტკივილისთვის ოპიოიდების მოხმარებისას, ოპიოიდების მოხმარებით გამოწვეული ფ&ქ აშლილობის განვითარება არ ნიშნავს იმას, რომ თქვენი ტკივილი რეალური არ არის. იმ ადამიანებში, რომლებიც დამოკიდებული ხდებიან ექიმის მიერ დანიშნულ ოპიოიდზე, ხშირია ვალიდური, დიაგნოსტირებული ტკივილის მდგომარეობის ქონა. თუმცა, ოპიოიდების მოხმარებით გამოწვეული ფ&ქ აშლილობა და ქრონიკული ტკივილის ერთობლიობა ნიშნავს, რომ ოპიოიდების მოხმარების გაგრძელება ტკივილს გააუარესებს. ბევრი ოპიოიდის მოქმედება მხოლოდ რამდენიმე საათის განმავლობაში გრძელდება. თუ თქვენ ოპიოიდების მოქმედების გასვლის შემდეგ, მაშინვე არ მიიღებთ მეტს, დაგეწყებათ აღკვეთის მდგომარეობა, რაც თქვენს ტკივილს ბევრად

დაამძიმებს. ამ სიმპტომების გამოვლენამ რამდენიმე საათში ერთხელ, შეიძლება გამოიწვიოს იმედგაცრუება, შფოთვა და დეპრესია, რამაც შეიძლება ტკივილი უფრო გააძლიეროს.

5. რა უნდა ვუთხრა ჩემს ოჯახს?

თქვენ შეგიძლიათ უთხრათ თქვენს ოჯახს, რომ გაქვთ ოპიოიდების მოხმარებით გამოწვეული ფ&ქ აშლილობა და სხვა, ბევრი, ქრონიკული, დაავადების მსგავსად, ამ მდგომარეობას აქვს ბიოლოგიური, სოციალური და ფსიქოლოგიური კომპონენტები. თქვენ შეგიძლიათ აუხსნათ, რომ თქვენი ბრალი არ არის, რომ თქვენ ოპიოიდების მოხმარების აშლილობა გაქვთ, მაგრამ თქვენი პასუხისმგებლობაა მკურნალობა. თქვენ ასევე უნდა უთხრათ ოჯახს, რომ მათი მხარდაჭერა ძალიან მნიშვნელოვანია თქვენი გამოჯანმრთელებისთვის. სამედიცინო მკურნალობის გარდა, რომლებსაც განიხილავთ თქვენს მკურნალ სპეციალისტთა გუნდთან ერთად, სოციალური მხარდაჭერა შეიძლება წარმოუდგენლად მნიშვნელოვანი იყოს გამოჯანმრთელებისთვის. ადამიანები, რომლებიც გამოჯანმრთელდნენ ოპიოიდების მოხმარების აშლილობისგან, ხშირად ამბობენ, რომ მათმა ოჯახმა დიდი როლი ითამაშა მიღწეულ წარმატებაში. მაშინაც კი, თუ თქვენი ოჯახი ახლა გაბრაზებულია თქვენზე, მათ განუახლდებათ ნდობა, როდესაც დაინახავენ, რომ თქვენ მზად ხართ გამოჯანმრთელებისთვის. ამას ხშირად დრო სჭირდება, მაგრამ საბოლოოდ თქვენ შეძლებთ აღადგინოთ ურთიერთობები. ოჯახის წევრებს ასევე შეუძლიათ მიიღონ სარგებელი თქვენს გამოჯანმრთელებაში ჩართულობით. მათ შეიძლება პროცესის ნაწილად/ჩართულად უფრო იგრძნონ, თუკი შესთავაზებთ სამედიცინო შეხვედრებზე მონაწილეობას და თქვენი პროგრესის შესახებ მიაწვდით განახლებულ ინფორმაციას. ზოგიერთი ოჯახი ასევე სასარგებლოდ მიიჩნევს თვითდახმარების ჯგუფების შეხვედრებზე დასწრებას მსგავსი გამოცდილების მქონე ადამიანებისგან მხარდაჭერის მისაღებად და იმის

უკეთ გასაგებად, თუ როგორ დაეხმაროს საყვარელ ადამიანს, რომელიც მკურნალობას გადის.

ბ. მკურნალობა

6. მჭირდება მკურნალობა? არ შემიძლია ეს ჩემით (დამოუკიდებლად) გავაკეთო?

ოპიოიდების მოხმარებით გამოწვეული ფ&ქ აშლილობისგან წარმატებული გამოჯანმრთელება საჭიროებს მკურნალობას. სხვა დაავადებების მსგავსად, როგორცაა დიაბეტი და დეპრესია, ოპიოიდების მოხმარებით გამოწვეული ფ&ქ აშლილობა გამოწვეულია ბიოლოგიური, ფსიქოლოგიური და სოციალური ფაქტორებით და სხვა დაავადებების მსგავსად, ძალიან რთულია მისი დამოუკიდებლად მართვა. სამწუხაროდ, დაავადებას თავად/დამოუკიდებლად ვერ დაამარცხებთ. ეს რომ შეგძლებოდათ, უკვე გეჩნებოდათ გაკეთებული. იმის გამო, რომ ოპიოიდების მოხმარების აშლილობაში ჩართულია ტვინი, თქვენი სხეული და სხვა გარე ფაქტორები, გამოჯანმრთელება (უკეთ გახდომა) არ არის ისეთი მარტივი, როგორც უბრალოდ „გადაწყვეტილების მიღება“. თუმცა, კარგი ამბავი ის არის, რომ ეფექტური მკურნალობა ხელმისაწვდომია. შედარებისთვის, დამოკიდებულების სამედიცინო მკურნალობა აღმოჩნდა, რომ ძალიან ეფექტურია და იმაზე ბევრად უკეთესი, ვიდრე ჯანმრთელობის მრავალი სხვა პრობლემის სამკურნალო მიდგომები.

7. რა ტიპის მკურნალობა მჭირდება?

არ არსებობს ყველასთვის სწორი მკურნალობის გზა. თქვენ და თქვენმა მკურნალი სპეციალისტების გუნდმა უნდა განიხილოთ, თუ რომელი მკურნალობა ან მკურნალობის კომბინაცია იქნება უფრო ეფექტური თქვენს გამოსაჯანმრთელებლად. აღკვეთის მდგომარეობის მართვის სერვისები ადამიანებს სთავაზობენ სუპერვიზირებულ საცხოვრებელ გარემოს, სადაც მათ შეუძლიათ დარჩენა რამდენიმე დღის ან კვირის განმავლობაში. ეს შეიძლება სასარგებლო იყოს იმ ადამიანებისთვის, რომლებსაც აქვთ მწვავე

აღკვეთის მდგომარეობა და რომლებსაც შესაძლოა არ ჰქონდეთ შესაბამისი საცხოვრებელი ადგილი ან მხარდაჭერა. გარდა იმისა, რომ აკვირდებიან ბენეფიციარებს/პაციენტებს აღკვეთის მდგომარეობის დროს, წამალდამოკიდებულების სპეციალისტები ეხმარებიან ადამიანებს საცხოვრებლისა და სხვა სოციალური დახმარების მიღებაში, მკურნალობის გეგმის შემუშავებაში და კონსულტაციის დაწყებაში. აღკვეთის მდგომარეობის მართვის სერვისები ხშირად გვთავაზობენ დღის პროგრამებს, რომლებშიც ადამიანებს შეუძლიათ დარეგისტრირდნენ რეზიდენტული პროგრამიდან გამოსვლისთანავე. მედიკამენტები, როგორც წესი, სხვა სახის მკურნალობას, როგორცაა კონსულტაცია, ბევრად უფრო ეფექტურს ხდის, ლტოლვისა და რეციდივის რისკის შემცირების გზით.

ოპიოიდების აგონისტებით თერაპია ბუპრენორფინით ან მეთადონით დადასტურდა, რომ უსაფრთხო და ეფექტურია ოპიოიდების მოხმარებით გამოწვეული ფ&ქ აშლილობის მქონე ადამიანებისთვის. ბუპრენორფინი და მეთადონი ორივე ოპიოიდური პრეპარატია, თუმცა ისინი განსხვავდებიან სხვა ოპიოიდებისგან იმით, რომ ტვინზე ნელ ზემოქმედებას ახდენენ, რაც იმას ნიშნავს, რომ ისინი არ იწვევენ ოპიოიდურ ინტოქსიკაციას და ამსუბუქებენ ოპიოიდური ლტოლვისა და აღკვეთის სიმპტომებს მთელი 24 საათის განმავლობაში. იმის გამო, რომ ისინი გრძელვადიანი მოქმედების არიან, თქვენ იღებთ მათ მხოლოდ დღეში ერთხელ, რაც იმას ნიშნავს, რომ არ გაქვთ აღკვეთის მდგომარეობა ყოველ რამდენიმე საათში ერთხელ. თავდაპირველად, პაციენტები, როგორც წესი, ყოველდღიურად დადიან კლინიკაში, რათა მიიღონ ეს მედიკამენტები ექიმის მეთვალყურეობის ქვეშ. მას შემდეგ, რაც პაციენტი შეწყვეტს სხვა ოპიოიდების მოხმარებას და მისი ცხოვრება უფრო სტაბილური გახდება, მას თანდათან აძლევენ სახლში წასადებ დოზებს. თუმცა ამჟამად საქართველოში ოპიოიდების აგონისტებით მკურნალობაში ჩართული პირებისთვის სამკურნალო მედიკამენტის (მეთადონი, სუბოქსონი) მიღება დაწყებულია ხორციელდება სამედიცინო პერსონალის ზედამხედველობისა და უშუალო კონტროლის

ქვეშ. ქვეყანა მეთადონის და სუბოქსონის ხელზე გაცემის საკითხის მიმართ მკაცრ პოლიტიკას ინარჩუნებს. საქართველოში ამჟამად არსებული რეგულაციების მიხედვით, ოპიოიდების აგონისტების ანუ ჩამანაცვლებელი მედიკამენტის ხელზე გაცემა მხოლოდ დაწესებულებაში გამოცხადების დადასტურებული შეუძლებლობის შემთხვევაში ხდება. საქართველოში COVID-19-ით გამოწვეული ეპიდემიის გამო, მიღებულ იქნა უპრეცედენტო გადაწყვეტილება, რომლის მიხედვითაც გამონაკლისის სახით დაიწყო პაციენტებისთვის სამკურნალო მედიკამენტის 5 დღის დოზის ხელზე გაცემა, თუმცა აღნიშნული ბრძანება მალევე გაუქმდა.

წამალდამოკიდებულების შესახებ კონსულტაციას შეიძლება ჰქონდეს რამდენიმე განსხვავებული ფორმა. ადამიანებისთვის, რომლებსაც არ აქვთ საცხოვრებელი და სოციალური მხარდაჭერა ან აქვთ მწვავე ალკოჰოლის მდგომარეობა, შეიძლება სტაციონარული რეზიდენტული პროგრამა ყველაზე ეფექტური და სასარგებლო აღმოჩნდეს. ეს სტაციონარული რეზიდენტული პროგრამები ჩვეულებრივ გრძელდება დაახლოებით სამი კვირის განმავლობაში და ხშირად მოიცავს შემდგომ მიდევნებას/მიყოლას, რომელიც გრძელდება ორ წლამდე. თუმცა მსგავსი სერვისები საქართველოში არ გვაქვს. ზოგიერთი რეზიდენტული პროგრამა დაფუძნებულია თავშეკავებაზე ანუ აბსტინენციაზე, რაც იმას ნიშნავს, რომ ასეთ პროგრამაში მყოფ ადამიანს არ აქვს უფლება პარალელურად ოპიოიდების აგონისტებით მკურნალობაში იყოს ჩართული. თუ თქვენ იღებთ ოპიოიდების აგონისტებით მკურნალობას და ის თქვენთვის ეფექტურია, ძალიან მნიშვნელოვანია ისეთ სხვა დამხმარე პროგრამაში ჩართვა, რომელიც საშუალებას მოგცემთ, გააგრძელოთ ამ პრეპარატის მიღება. ხოლო მათთვის, ვისაც აქვს სამსახური ან ოჯახური ვალდებულებები, ამბულატორიული პროგრამა შეიძლება საუკეთესო ვარიანტი იყოს. მსგავს პროგრამებში თქვენ აგრძელებთ სახლში ცხოვრებას და დაესწრებით კვირაში ერთიდან ხუთამდე დღის ან საღამოს თერაპიის სესიებს. ამბულატორიული კონსულტაცია ჩვეულებრივ რამდენიმე კვირა

გრძელდება. სხვადასხვა პროგრამები იყენებენ განსხვავებული კონსულტაციის ტექნიკებს, მათ შორის განათლებას ოპიოიდებზე და ჯანსაღი ცხოვრების წესის არჩევაზე, ჯგუფური და ინდივიდუალური თერაპიის სესიებს, სტრესის გამკლავების უნარებს და კოგნიტურ-ქცევით თერაპიას. არსებობს ძლიერი მტკიცებულება, რომ ორივე ტიპის პროგრამა სასარგებლოა ადამიანებისთვის, რომლებსაც აქვთ დამოკიდებულების პრობლემა.

ასევე არსებობს სხვა სახის კონსულტაციები, მათ შორის თვითდახმარების ჯგუფები დამოკიდებულების მქონე ადამიანებისთვის. ასეთია თვითდახმარების ჯგუფები, როგორცაა „ნარკოტიკის ანონიმური მომხმარებლები“ და სიფხიზლის სეკულარული (არარელიგიური) ორგანიზაცია, რომლებიც იკრიბებიან ყოველდღე. შეხვედრაზე დასასწრებად, როგორც წესი, არ არსებობს წინასწარი პირობები და ამიტომ ყოველგვარი ლოდინის გარეშე შეგიძლიათ დაესწროთ. ნებისმიერ მსურველს შეუძლია შეხვედრებზე დასწრება შეფასების, ლოდინის სიაში ყოფნის ან სიფხიზლის შენარჩუნების გარეშე; ერთადერთი მოთხოვნაა, გასურდეთ ნარკოტიკების მოხმარების შეწყვეტა. ჯგუფების მიერ ხდება დღის განმავლობაში ჩასატარებელი აქტივობების გაწერა; თქვენთვის შეიძლება სასარგებლო იყოს იმის ცოდნა, რომ თქვენ გაქვთ გარკვეული აქტივობები შესასრულებელი და გაქვთ ადგილი, რომ შეხვდეთ ადამიანებს, რომლებსაც იგივე სირთულეები აქვთ რაც თქვენ. დამსწრეებისთვის ხშირად განკურნებულ ადამიანთან შეხვედრა შთამაგონებელია; ასეთ ჯგუფში თანასწორის ნახვა, ეხმარება მას ფხიზლად დარჩენაში. ახალი მკურნალობის პროგრამის დაწყება შეიძლება ძალიან რთული იყოს. თქვენ შეხვდებით უცნობ ადამიანებს და განიხილავთ ისეთ საკითხებს, რაზე საუბარიც ალბათ რთულია და დასაწყისში ბევრი ადამიანი გრძნობს გაურკვევლობას, შფოთვას ან შიშს. თუმცა, შეიძლება დაგამშვიდოთ იმ ადამიანებთან საუბარმა, რომლებსაც ესმით, თუ რას განიცდით. თქვენი შიში და შფოთვა მკურნალობის დაწყებაზე, შესაძლოა შემცირდეს პირველი რამდენიმე დღის

განმავლობაში და თქვენ იამაყებთ საკუთარი თავით, რომ მიჰყვებით მკურნალობას. აღსანიშნავია, რომ საქართველოში ასეთი სერვისები მხოლოდ ახლა იწყებს ფეხის მოკიდებას.

8. რა განსხვავებაა ბუპრენორფინსა და მეთადონს შორის?

ორივე მედიკამენტი არის ოპიოიდი და მიიღება დღეში ერთხელ (მეთადონი შერეულია ხილის წვენში და ბუპრენორფინი არის ტაბლეტი, რომელიც იხსნება ენის ქვეშ დადებისას). მეთადონი არის სრული ოპიოიდი, რაც იმას ნიშნავს, რომ მისი ეფექტი იზრდება დოზის მატებასთან ერთად. მას უფრო მეტი გვერდითი მოვლენა აქვს, ვიდრე ბუპრენორფინს და უფრო სავარაუდოა, რომ გამოიწვიოს ზედოზირება ჭარბი დოზით მიღების შემთხვევაში. ბუპრენორფინი არის ნაწილობრივი ოპიოიდი, რაც იმას ნიშნავს, რომ გარკვეული დოზის მიღწევის შემდეგ, დოზის შემდგომი ზრდა არ აძლიერებს მის ეფექტს. ადამიანების უმეტესობისთვის ბუპრენორფინს მსუბუქი გვერდითი მოვლენები აქვს და ნაკლებად სავარაუდოა, რომ გამოიწვიოს ზედოზირება. თუმცა, ზოგიერთი პაციენტისთვის მეთადონი უფრო ეფექტურია ალკვეთის სიმპტომებისა და ლტოლვის შესამსუბუქებლად, ვიდრე ბუპრენორფინი. უმეტეს შემთხვევაში, უმჯობესია დაიწყოთ ოპიოიდების აგონისტებით თერაპია ბუპრენორფინით და შემდეგ განიხილოთ მეთადონზე გადასვლა. თუ აღმოაჩინეთ, რომ ბუპრენორფინი თქვენს ლტოლვას ვერ ხსნის, მიმართეთ თქვენ ექიმს და დაგეხმარებათ, განსაზღვროთ რა იქნება თქვენთვის საუკეთესო.

9. ეს ხომ არ გულისხმობს ერთი დამოკიდებულების მეორით ჩანაცვლებას? თუ ოპიოიდები ცუდია ჩემთვის, არ უნდა შევწყვიტო მათი მიღება?

მეთადონი და ბუპრენორფინი ძალიან განსხვავდება სხვა ოპიოიდებისგან. სწორი დოზირების შემთხვევაში, არ გექნებათ ალკვეთის სიმპტომები, ეიფორია და ინტოქსიკაცია. თუ აქამდე ქუჩიდან ყიდულობდით ოპიოიდებს, მეთადონის ან ბუპრენორფინის მიღება შეცვლის თქვენი ცხოვრების წესს,

რადგან არ მოგიწევთ დროისა და ფულის დახარჯვა მათ შესაძენად; თქვენ მხოლოდ დაგჭირდებათ ექიმის (ნარკოლოგის) დანიშნულება. თუკი თქვენ ოპიოიდების მაღალ დოზას ყოველდღე რამდენიმე თვეზე მეტი ხნის განმავლობაში იღებთ, თქვენთვის ძალიან საშიშია მისი მიღების შეწყვეტა. როდესაც თქვენ შეწყვეტთ ოპიოიდების მიღებას, თქვენი ტოლერანტობა რამდენიმე დღეში შემცირდება. ოპიოიდების აღკვეთის სიმპტომები შეიძლება გაგრძელდეს ერთ კვირამდე და თუ გადაწყვეტთ ამ სიმპტომების შესამსუბუქებლად მედიკამენტების ხელახლა მიღებას, შეიძლება ზედოზირება დაგემართოთ. მეთადონი და ბუპრენორფინის მიღება უფრო უსაფრთხოა, ვიდრე ოპიოიდის მოხმარების უეცარი შეწყვეტა.

10. ბუპრენორფინს და მეთადონს გვერდითი მოვლენები აქვს?

მეთადონისა და ბუპრენორფინის გვერდითი მოვლენები სხვა ოპიოიდების მსგავსია: მოდუნება და დაღლილობა, ძილიანობა, ყაბზობა, ოფლიანობა, გულისრევა და სექსუალური დისფუნქცია. ამ გვერდითი ეფექტების ნაწილი დროთა განმავლობაში ქრება. თუკი გვერდითი ეფექტები გაგიგრძელდებათ, უნდა გაესაუბროთ თქვენს ექიმს დოზის შემცირების ან სიმპტომების შესამსუბუქებლად დამატებითი მედიკამენტების გამოყენების შესახებ. თუ თქვენ ვერ ეგუებით/უძლებთ გვერდით მოვლენებს, უნდა მიმართოთ ექიმს პრეპარატის შეწყვეტის შესახებ.

11. რამდენი ხანი სჭირდება მკურნალობის დაწყებას?

ოპიოიდების აგონისტებით თერაპია ზოგჯერ შეიძლება დაიწყოს ექიმთან პირველი ვიზიტისას და პრეპარატმა რამდენიმე საათში თქვენი ლტოლვა და აღკვეთის სიმპტომები უნდა შეამსუბუქოს. ბუპრენორფინის მიღებამდე პირს უნდა აღენიშნებოდეს ოპიოიდების აღკვეთის მდგომარეობა; ბუპრენორფინით მკურნალობის დაწყებისას, თუკი სხვა ოპიოიდი გექნებათ მიღებული, მალევე იგრძნობთ აღკვეთის მწვავე სიმპტომებს. ამიტომ უმჯობესია თქვენ და თქვენი მკურნალი სპეციალისტების გუნდმა ერთად

განსაზღვროთ, როდის შეიძლება იყოს მკურნალობის დაწყებისთვის მართებული დრო. მკურნალობის პროგრამებს სხვადასხვა მოცდის/მოლოდინის პერიოდი და შეფასების პროცედურები აქვთ. მნიშვნელოვანია გქონდეთ გეგმა, რათა პროგრამის დაწყებამდე სიფხიზლე შეინარჩუნოთ. შეგიძლიათ დაესწროთ თვითდახმარების ჯგუფებს. იმისთვის, რომ მიხვდეთ, რომელია თქვენთვის საუკეთესო, შეგიძლიათ სცადოთ რამდენიმე განსხვავებული ჯგუფი.

12. რამდენი ხანი უნდა ვიყო ოპიოიდების აგონისტებით ანუ ოპიოიდების ჩანაცვლებით თერაპიაში? როგორ შევწყვიტო მკურნალობა?

თქვენზეა დამოკიდებული რამდენი ხანი გაგრძელდება ამ მედიკამენტებით მკურნალობა. თუმცა, გაცილებით ნაკლებია რეციდივის (განმეორებითი მოხმარების) ალბათობა, თუ თანდათან შეწყვეტთ ამ მედიკამენტებს, როგორც კი თქვენი ცხოვრება უფრო სტაბილური გახდება და მინიმუმ ექვსი თვის განმავლობაში არ მოიხმართ ექიმის დანიშნულების გარეშე ოპიოიდებს. ზოგადად, რაც უფრო დიდი ხანია ხართ დამოკიდებული ოპიოიდებზე, მით უფრო დიდხანს უნდა დარჩეთ მეთადონზე ან ბუპრენორფინზე. თქვენ და მკურნალი სპეციალისტების ჯგუფმა რეგულარულად უნდა ისაუბროთ, როგორ მოქმედებს პრეპარატი თქვენზე, და საჭიროა თუ არა დოზის შეცვლა, ან მისი მიღების შეწყვეტა. როდესაც მზად იქნებით, თქვენი ექიმი გეტყვით, როგორ შეამციროთ პრეპარატი ნელა და უსაფრთხოდ, რათა ალკვეთის სიმპტომების რისკი შემცირდეს. დოზების შემცირების პერიოდში, თუ თქვენ გაქვთ ძლიერი ლტოლვა, ალკვეთის სიმპტომები ან რეციდივი, უნდა დაუბრუნდეთ პრეპარატის მიღებას.

13. როგორ ჩავერთო მკურნალობაში?

მკურნალობაში ჩართვის უამრავი გზა არსებობს. კარგი ურთიერთობა პირველადი ჯანდაცვის ექიმთან შესანიშნავი გზაა მკურნალობის დასაწყებად. თქვენი პირველადი ჯანდაცვის ექიმს (ოჯახის ექიმს) შეუძლია

გადაგამისამართოთ კონსულტაციაზე და/ან წამალდამოკიდებულების სამკურნალო პროგრამაში, გამოჯანმრთელების პერიოდში გააკონტროლოს თქვენი ფსიქიკური და ფიზიკური ჯანმრთელობა და უზრუნველყოს მუდმივი მხარდაჭერა მკურნალობის დროს და მის შემდეგ. თუ არ გყავთ პირადი ექიმი, ან თუ არ გრძნობთ თავს კომფორტულად, რომ ესაუბრეთ მათ ოპიოიდების მოხმარების შესახებ, შეგიძლიათ ალტერნატივა ჯორჯიას ვებ გვერდზე [იხილოთ](#) საქართველოში არსებული ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკოტიკზე დამოკიდებულების სერვისების კრებული/ცნობარი. სერვის ცენტრებიდან შეგიძლიათ მიმართოთ თქვენთვის სასურველს, სადაც შეგიძლიათ მიიღოთ დახმარება წამალდამოკიდებულების სამკურნალოდ, ექიმის დანიშნულების ან რეფერალური ჩანაწერის საჭიროების გარეშე. თქვენ შეგიძლიათ შეიყვანოთ კონკრეტული კრიტერიუმები, როგორცაა გეოგრაფიული ტერიტორია, სერვისის ტიპი ან სერვისები, რათა იპოვოთ ზუსტად ის, რასაც ეძებთ.

თუ ამ ვარიანტებიდან არცერთი არ გეჩვენებათ თქვენთვის მორგებულად/შესაფერისად, შესაძლოა მოგიწიოთ ინტერნეტში ძებნა, რათა გაარკვიოთ რა არის ხელმისაწვდომი თქვენს საცხოვრებელ ტერიტორიასთან ახლოს.

14. რა უნდა გავაკეთო გამოჯანმრთელების ადრეულ ეტაპზე?

ზოგიერთი ადამიანი გამოჯანმრთელების ადრეულ ეტაპებს ემოციურად დატვირთულად მიიჩნევს. საუკეთესო, რისი გაკეთებაც შეგიძლიათ საკუთარი თავისთვის, არის ის, რომ გამოჯანმრთელება თქვენს მთავარ პრიორიტეტად აქციოთ და თქვენი ცხოვრება ამ მიზნის გარშემო ჩამოაყალიბოთ.

- იყავით დაკავებული: თქვენი დროის დაგეგმვა დაგეხმარებათ თავიდან აიცილოთ ოპიოიდების მოხმარება. აქ მოცემულია სტრუქტურირებული აქტივობების რამდენიმე მაგალითი: თვითდახმარების ჯგუფები, როგორცაა ნარკოტიკების მოხმარებლების ანონიმური ჯგუფი ან

სეკულარული (არარელიგიური) ორგანიზაცია, რომლებიც უზრუნველყოფენ სტრუქტურირებულ სოციალურ მხარდაჭერას.

- ივარჯიშეთ, როგორცაა ყოველდღიური გასეირნება ან სპორტდარბაზში სიარული.
- რეგულარული ძილისა და კვების რეჟიმი.
- გაატარეთ დრო მხარდამჭერ ოჯახთან და მეგობრებთან, რომლებიც არ მოიხმარენ ნარკოტიკებს.
- იართ შეხვედრებზე წამალდამოკიდებულების სპეციალისტებთან, მათ შორის ექიმებთან, ექთნებთან, სოციალურ მუშაკებთან, შემთხვევის მართვის მენეჯერებთან და თერაპევტებთან.
- თუ მკურნალობაში ჩართვამდე/მოლოდინში ისევ მოხმარების სურვილი გიჩნდებათ, დაუყოვნებლივ მიმართეთ ადამიანს, ვინც შეიძლება დაგეხმაროთ და არ გადაიფიქროთ ექიმთან ვიზიტი.
- იყავით კონცენტრირებული: ფხიზლად დარჩენისთვის საჭიროა ყოველდღიურად ყურადღება მიაქციოთ იმას, თუ როგორ გრძნობთ თავს. აქ არის რამდენიმე რამ, რისი გაკეთებაც ადრეული გამოჯანმრთელებისას საკუთარ თავზე ზრუნვისთვის შეგიძლიათ: მიიღეთ ექიმის მიერ დანიშნული პრეპარატები.
 - თავი აარიდეთ ე.წ. HALT (Hungry, Angry, Lonely, Tired) მდგომარეობებს: მშიერი, გაბრაზებული, მარტოსული, დაღლილი.
 - მოხმარების სურვილის გაჩენისას, ყოველთვის შეჩერდით და დაურეკეთ მხარდამჭერ ადამიანს.
 - ნუ გაამახვილებთ ყურადღებას სხვა საკითხებზე, რომლებიც შეიძლება გაწუხებდეთ. მათთან გამკლავება შეიძლება მოგვიანებით, როდესაც ფხიზელი იქნებით.
 - იცოდეთ ფაქტორები, რომლებიც გიბიძგებთ ნარკოტიკის მოხმარებისკენ და გააკეთეთ ყველაფერი, რომ თავიდან აირიდოთ ისინი. ეს ფაქტორები შეიძლება იყოს გარკვეული ადამიანები ან

ადგილები, ფიქრი გარკვეულ სიტუაციებზე, სტრესი, გაბრაზება ან სევდა ან თვითკრიტიკული აზრები.

- არ დანებდეთ! გახსოვდეთ, რომ მწვავე აღკვეთის შემდგომი მდგომარეობა შეიძლება გაგრძელდეს რამდენიმე კვირა და რომ შფოთვა, უძილობა, დაღლილობა და ლტოლვა, რომელიც შესაძლოა განიცადოთ, დროებითია. რაც უფრო დიდხანს დარჩებით ფხიზელი, მით უფრო გაგიადვილდებათ მოხმარების შეწყვეტა.

ბევრი ადამიანი განიცდის მწვავე აღკვეთის შემდგომ მდგომარეობას გამოჯანმრთელების პირველი რამდენიმე კვირის განმავლობაში. ამ პერიოდის განმავლობაში შეიძლება გქონდეთ შფოთვა, დაღლილობა, უძილობა და ლტოლვა. ყველაზე მნიშვნელოვანი ის არის, რომ თავი აარიდოთ სიტუაციებს, რომლებმაც შეიძლება ოპიოიდების მოხმარების სურვილი გაგიჩინოთ და შეახსენოთ საკუთარ თავს, რომ ყველაფერი უკეთესობისკენ შეიცვლება. ასევე კარგი იდეაა, გქონდეთ წინასწარ შედგენილი გეგმა ოპიოიდების მოხმარებით გამოწვეული ფ&ქ აშლილობის სამკურნალოდ, როგორცაა კონსულტაცია და/ან ურთიერთდახმარების ჯგუფი, რომელიც დაგეხმარებათ ამ პერიოდის გადალახვაში. თუკი თქვენ ოპიოიდების მოხმარების თავშეკავების (აბსტინენციის) რამდენიმე დღის შემდეგაც მოიხმართ, ზედოზირების რისკის ქვეშ იქნებით, რადგან თქვენმა ნერვულმა სისტემამ დაკარგა ოპიოიდების მიმართ ტოლერანტობა. მიჰყევით ქვემოთ ჩამოთვლილ მითითებებს, რათა მინიმუმამდე დაიყვანოთ ზედოზირების რისკი:

- მოიხმარეთ იმაზე გაცილებით ნაკლები ნარკოტიკი, ვიდრე მოიხმარდით, სანამ აღკვეთის მდგომარეობა გექნებოდათ.
- არ მოიხმაროთ ინტრავენურად; მოხმარების ეს გზა ტვინს ოპიოიდებს ძალიან სწრაფად აწვდის.
- არ გამოიყენოთ ბენზოდიაზეპინები, ალკოჰოლი ან სხვა დამამშვიდებელი საშუალებები ოპიოიდების მოხმარებისას.
- არასოდეს მოიხმაროთ მარტომ.

- გვერდით იყოლიეთ მეგობარი და იცოდეთ თუ როგორ უნდა იმართოს ზედოზირება. ზედოზირების მართვის შესახებ ბმული [იხილეთ აქ](#).
- ყოველთვის თან იქონიეთ ნალოქსონი.
- თუ მეგობარმა მოიხმარა ოპიოიდები და ჩათვლემს, დარეკეთ 112-ში და არ მისცეთ უფლება, დაიძინოს.

15. ძალიან ვშფოთავ და დეპრესიული ვარ, როდესაც არ მოვიხმარ ოპიოიდებს. როგორ მოვიქცე?

განწყობის აშლილობები და ოპიოიდების მოხმარებით გამოწვეული ფ&ქ აშლილობა ხშირად ერთდროულად არსებობს. თუ გაქვთ გუნება-განწყობის პრობლემები და ამავედროულად მოიხმართ ოპიოიდებს, მნიშვნელოვანია ორივე პრობლემის მკურნალობა. კარგი ამბავი ის არის, რომ ერთი სამედიცინო მდგომარეობის მკურნალობა ხშირად ეხმარება მეორეს: თუ შეცვლით ოპიოიდების მოხმარებას, თქვენი გუნება-განწყობა გაუმჯობესდება და თუ თქვენ უმკურნალებთ შფოთვას ან დეპრესიას, ასევე ნაკლებად სავარაუდოა, რომ გაგიჩნდეთ ოპიოიდების მიმართ ლტოლვა. დაბლა მოცემულია სტრესთან გამკლავების რამდენიმე სტრატეგია, რომლებიც შეგიძლიათ სცადოთ, თუ ისევ გაგიჩნდებათ მოხმარების სურვილი:

- ფოკუსირდით სუნთქვის პროცესზე;
- დაჯექით კომფორტულად, დახუჭეთ თვალები და გასწორდით;
- როდესაც ფიქრები, ემოციები, ფიზიკური შეგრძნებები გაქვთ ან ხმები გესმით, უბრალოდ მიიღეთ ისინი, როგორც არსებული რეალობა და არ აპყვეთ მათ;
- როდესაც შეამჩევთ, რომ თქვენი ყურადღება მოდუნდა და ფიქრებს და ემოციებს აყევით, მშვიდად გადაიტანეთ ყურადღება სუნთქვაზე.

შეახსენეთ თავს, რომ ლტოლვა მხოლოდ 20 წუთი გრძელდება. საკუთარი თავი დადებითი ფიქრებით წაახალისეთ - „ეს გაივლის, ეს მხოლოდ დროებითია.“ „ასეთი ფიქრები ადრეც მქონია და ვიცი, რომ ახლა გამომივა.“

- დალიეთ წყალი ან წვენი დიდი ჭიქით და შეჩერდით.
- სცადეთ რელაქსაციისა და სუნთქვის ვარჯიშები. როდესაც დამაბულობას გრძნობთ, ეცადეთ ამოისუნთქოთ ნელა და ღრმად, შეამჩნევთ, ჩასუნთქვამდე პატარა პაუზას. შეიძლება სასარგებლო იყოს ნელა დათვლა ან სიტყვის გაგრძელება (თქვენთვის ან ხმამაღლა) მაგალითად „ერთი, რაც ამოსუნთქვას გაახანგრძლივებს.
- ჩართეთ მუსიკა-იმღერეთ და იცეკვეთ ან უბრალოდ ყურადღებით მოუსმინეთ (მოუსმინეთ იმ მუსიკას, რომელიც უფრო დაგეხმარებათ სასურველი ემოციის მიღებაში-არ მოუსმინოთ სევდიან მუსიკას თუ კი დეპრესიაში ხართ).
- შეგიძლიათ სცადოთ მედიტაცია ან ლოცვა
- დაურეკეთ მეგობარს ან თანასწორს ან ესტუმრეთ თუ შესაძლებელია
- გამოიყენეთ ე.წ „დამიწების“ ტექნიკა. გაიხედეთ ირგვლივ. რას ხედავთ? რა გესმით? რა სუნს გრძნობთ? რას შეიგრძნობთ? დაიჭირეთ ხელში თქვენთვის სასიამოვნო ნივთი.
- დაკავდით ჰობით ან სხვა ინტერესით. თუ არ გაქვთ ასეთი, მაშინ იპოვეთ! რით ერთობოდით წარსულში? რა გსურდათ ყოველთვის, მაგრამ ჯერ არ გაქვთ?
- ჩამოწერეთ თქვენი ფიქრები და გრძნობები. დაგეხმარებათ თავიდან ამოიღოთ ეს ფიქრები.
- გაანებივრეთ თავი! გააკეთეთ ის, რაც გართობთ ან გამშვიდებთ.
- იპოვეთ წამახალისებელი, გამამხნეველები მესიჯები (აფირმაცია), რომელსაც გაუმეორებთ თავს, როდესაც წახალისება გჭირდებათ (თუნდაც თავიდან არ გჯეროდეთ თავადაც), მაგალითად „მე ამას შევძლებ.“
- წარმოიდგინეთ ნარკოტიკის გარეშე პოზიტიური მომავალი, სადაც აკეთებთ იმას, რაც გსურთ.
- თუ რეციდივი ანუ ჩავარდნა გექნებათ, არ გააკრიტიკოთ საკუთარი თავი. უთხარით თქვენს თავს, რომ არაუშავს და შეგიძლიათ დაიწყოთ

ხელახლა. გააცნობიერეთ რამ გამოიწვია ჩავარდნა, რომ შემდეგისთვის ეს ტრიგერი აღიქვამოთ თავიდან და ეს იყოს გაკვეთილი.

- ეტაპობრივად გადადგით ნაბიჯი. არ დაგეგმოთ ზედმეტად შორი პერსპექტივა და არ ფოკუსირდეთ იმ დარღვევაზე, რაც არ არის დაკავშირებული გამოჯანმრთელებასთან.