

Дорожные карты  
сопровождения семей с  
проблемой алкогольной и/или  
наркотической зависимости

Методическое пособие



## СОДЕРЖАНИЕ

Приложения для дорожных карт №№1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8:.....	3
Приложение И. Группы самопомощи для созависимых .....	3
Приложение К. Территориальные образовательные учреждения и центры социально-психологической помощи.....	14
Приложение М. Персонифицированная помощь по запросу семьи.....	20
Приложение Н. Мероприятия, направленные на повышение ресурсов семьи .....	29
Приложение П. Группа самопомощи для химически зависимых .....	37
Приложение Р. Определение места пребывания ребенка на время лечения родителя .....	54
Приложение С. Территориальные центры социально-психологической помощи (повышение родительской компетенции) .....	56
Приложение Т. Программы профилактики девиантного поведения (для детей) .....	65
приложение У. Программы профилактики девиантного поведения (для родителей).....	86

## ПРИЛОЖЕНИЯ ДЛЯ ДОРОЖНЫХ КАРТ №1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8:

### ПРИЛОЖЕНИЕ И.

#### ГРУППЫ САМОПОМОЩИ ДЛЯ СОЗАВИСИМЫХ

- *Созависимость* – это устойчивое состояние болезненной зависимости от компульсивного поведения и мнения других людей, формирующееся в попытках человека обрести уверенность в себе, осознать собственную значимость, определить себя, как личность. (*Конференция по созависимости США, Аризона, 1989*)
- *Созависимость* – специфическое состояние, которое характеризуется сильной озабоченностью и поглощенностью, а также крайней зависимостью (эмоциональной, социальной, а иногда и физической) от другого человека или предмета. (*Шерон Вегшейдер Круз*)
- *Созависимый человек*, это тот, кто позволил поведению другого человека сильно воздействовать на него, и кто одержим попытками контролировать поведение другого человека. (*Мелоди Битти*)
- *Созависимость*- общее основное понятие, включающее в себя такие проявления, как химическая зависимость, роковая любовь, азартные игры, зависимость от мнения других людей, денег, религии, секса, работы.
- *Созависимость*— это заболевание, которое возникает, когда мы берем на себя ответственность за то, что мы не можем контролировать, как наркоман – наркотик.

#### **Кто является созависимым?**

##### Созависимыми являются:

1. лица, находящиеся в браке или в любовных взаимоотношениях с больным алкогольной/наркотической зависимостью;
2. родители, взрослые братья и сестры больного алкогольной/наркотической зависимостью;
3. лица, имеющие одного или обоих родителей, больных алкогольной/наркотической зависимостью;
4. лица, выросшие в эмоционально репрессивных семьях (Москаленко В. Д.).

Как зависимость, так и созависимость представляет собой длительное, хроническое эмоциональное расстройство, приводящее к деформации личностной сферы. У созависимых эта деформация выражается в том, что они вместо любви питают к близким ненависть, теряют веру во всех, кроме себя, хотя своим здоровым импульсам тоже не доверяют, испытывая жгучее чувство ревности, зависти и безнадежности. Жизнь у зависимых больных и их созависимых родственников проходит часто (особенно в период обострения болезни) в социальной изоляции.

**Таблица 1. Параллелизм проявлений зависимости и созависимости**

<b>Признак</b>	<b>Зависимость</b>	<b>Созависимость</b>
<i>Охваченность сознания предметом пристрастия</i>	Мысль об алкоголе, наркотике доминирует в сознании	Мысль о больном доминирует в сознании
<i>Утрата контроля</i>	Над количеством алкоголя или наркотика, над ситуацией, над своей жизнью	Над поведением больного, над собственными чувствами, над жизнью

<i>Отрицание, минимизация, проекция, рационализация – формы психологической защиты</i>	"Я не алкоголик", "Я не очень много пью", "От наркотика мне ничего не будет"	"У меня нет проблем, проблемы у моего мужа (сына, дочери)"
<i>Агрессия</i>	Словесная, физическая	Словесная, физическая
<i>Преобладающие чувства</i>	Душевная боль, вина, стыд	Душевная боль, вина, стыд, ненависть, негодование
<i>Рост толерантности</i>	Увеличивается переносимость все больших доз вещества	Растет выносливость к эмоциональной боли
<i>Синдром похмелья</i>	Для облегчения синдрома требуется новая доза вещества	После развода с зависимым человеком вступают в новые деструктивные взаимоотношения; Выступив в качестве инициатора поступления зависимого родственника на лечение, для облегчения возникшей душевной боли и чувства вины, выступают в качестве инициаторов досрочного прекращения лечения
<i>Опьянение</i>	Часто повторяющееся состояние в результате употребления хим. вещества	Невозможность спокойно, рассудительно, т.е. трезво мыслить как часто повторяющееся состояние
<i>Самооценка</i>	Низкая, допускающая саморазрушающее поведение	Низкая, допускающая саморазрушающее поведение
<i>Физическое здоровье</i>	Болезни печени, сердца, желудка, нервной системы	Гипертензия, головные боли, "невроз" сердца, аритмии, язв.болезнь
<i>Сопутствующие психические нарушения</i>	Депрессия	Депрессия
<i>Перекрестная зависимость от других веществ</i>	Зависимость от алкоголя, наркотиков, транквилизаторов может сочетаться у одного индивида	Помимо эмоциональной зависимости от больного, возможна зависимость от транквилизаторов
<i>Отношение к лечению</i>	Отказ от лечения	Отказ от лечения
<i>Условия выздоровления</i>	Воздержание от хим. вещества, знание концепции болезни, долгосрочная реабилитация	Отстранение, знание концепции созависимости, долгосрочная реабилитация
<i>Эффективные программы выздоровления</i>	Психотерапия, программа 12 шагов, группы самопомощи типа АА	Психотерапия, программа 12 шагов, группы самопомощи типа Ал-Анон
<i>Течение</i>	Рецидивирующее	Рецидивирующее

Перечень сходных признаков, представленных в таблице, не является исчерпывающим. Анализ параллелизма можно продолжать и дальше.

Созависимость может с течением времени усугубляться. Некоторые специалисты считают, что оставленная без внимания созависимость может приводить человека к смерти. Смерть наступает от болезней (психосоматических), вызванных стрессом.

Созависимость может протекать волнообразно, то усугубляясь, то ослабевая, например, в периоды ремиссий (временного отказа от употребления психоактивных веществ) у больного члена семьи.

Самая хорошая новость состоит в том, что созависимость успешно лечится!  
Главное - осознать наличие у себя созависимости и начать выздоравливать!

Условно выделяют **4 фазы созависимости:**

#### **I. Фаза озабоченности**

1. *Тревога за близкого, больного зависимостью.* Периодическое появление токсических эмоций (ТЭ). Токсические эмоции (ТЭ) – это чувства вины, стыда, обиды, жалости к себе, беспокойства и гнева. Эти эмоции становятся механизмом защиты для человека, страдающего созависимостью. Токсические эмоции для созависимого все равно, что алкоголь для алкоголика или наркотик для наркомана.
2. *Отрицание проблемы. Частое использование ТЭ.*
3. *Повышенная переносимость отрицательного поведения больного и ТЭ (рост толерантности).*
4. *Трудности концентрации внимания.*

#### **II. Фаза самозащиты**

1. *Трансформация различных эмоций в негативные и в то же время отрицание ТЭ.*
2. *Все внимание поглощено больным членом семьи.*
3. *Защита больного.*
4. *Высокая терпимость к неподобающему поведению больного.*
5. *Чувство ответственности за все семейные проблемы.*
6. *Повторяющиеся трудности концентрации внимания.*
7. *Утрата контроля над своей жизнью и над жизнью больного.*

#### **III. Фаза адаптации**

1. *Чувство вины и стыда.*
2. *"Идеальное" поведение.*
3. *Выраженный гнев.*
4. *Увеличение потребления спиртного (наркотика) больным.*
5. *Угрызения совести и стресс.*
6. *Приспосабливание к житейским неудобствам.*
7. *Все действия сконцентрированы на больном.*
8. *Стремление изолировать больного и/или чрезмерно опекать.*
9. *Выраженная жалость к себе.*
10. *Все для других, ничего для себя.*
11. *Непереносимое чувство обиды.*
12. *Рассеянность.*
13. *Распад семьи.*
14. *Обращение за медицинской или психологической помощью.*
15. *Чувство собственного поражения.*
16. *Критически низкая самооценка.*
17. *Бесконтрольное прибежание к ТЭ.*

#### **IV. Фаза истощения**

1. *Обоснование использования ТЭ.*
2. *Полная утрата чувства собственного достоинства.*
3. *Потеря терпимости к больному.*
4. *Духовная деградация.*
5. *Страхи.*
6. *Выраженная тревога, депрессия.*
7. *Все обоснования целесообразности своего поведения оказываются несостоятельными.*
8. *Преодоление созависимости или Глубокий кризис.*

Выздоровление и восстановление баланса жизни может начаться в любой фазе созависимости!

### **Процесс выздоровления может иметь следующие этапы:**

1. Выздоровление становится первоочередной задачей.
2. Эмоциональное отдаление от больного (отстранение).
3. Возвращение физического, духовного и эмоционального здоровья.
4. Желание продолжать психотерапию, заботиться о себе, удовлетворять свои потребности.
5. Восстановление здоровых взаимоотношений с больным членом семьи.

Все начинается с честного взгляда на самих себя!

Следующие характеристики созависимости, описанные в общих чертах в буклете CoDA (всемирное сообщество для созависимых) «Что такое созависимость?» могут помочь определить, до какой степени эта болезнь повреждает нас:

Многие из нас ломали голову над этими вопросами: «Что такое созависимость? Созависимый ли я?» Мы хотим, чтобы нам были представлены точные определения и диагностические критерии прежде, чем мы это решим.

### **Паттерны отрицания:**

- С трудом определяют, что они чувствуют.
- Приуменьшают, заменяют или отрицают свои чувства.
- Воспринимают самих себя как полностью бескорыстных и посвященных благополучию других людей.

### **Паттерны низкого самоуважения:**

- С трудом принимают решения.
- Судят свои мысли, слова и действия жестко, как то, что никогда не является хорошим в достаточной степени.
- Смущаются принимать признание, похвалу или подарки.
- Не способны попросить других людей пойти навстречу их нуждам и желаниям.
- Ценят одобрение своих мыслей, чувств и поступков, получаемое со стороны других людей больше, чем свое собственное благоприятное мнение о самих себе.

### **Паттерны податливости:**

- Идут на компромисс со своими ценностями и подвергают риску свою неприкосновенность, чтобы избежать отвержения и гнева других людей.
- Очень восприимчивы к чувствам других людей и перенимают те же самые чувства, чрезвычайно преданы, оставаясь в пагубных для них ситуациях слишком долго.
- Ценят мнения и чувства других людей больше, чем свои собственные, и слишком опасаются выражать отличающиеся от них точки зрения и чувства.

### **Паттерны контроля:**

- Убеждены, что большинство других людей не способны позаботиться о самих себе.
- Пытаются донести до сознания других людей, что им следует думать и чувствовать.
- Обижаются, когда другие люди отклоняют их предложения о помощи.
- Обильно предлагают советы и руководство, когда их об этом не просят.
- Щедро изливают похвалу и осыпают подарками тех, о ком они заботятся.
- Им необходимо, чтобы в них нуждались, чтобы они могли строить отношения с другими людьми.

Развитие созависимости практически неизбежно, если близкий человек подвержен алкоголизму, зависим от наркотиков. Созависимость – явление, при котором супруг, родитель зависимого человека полностью поглощен мыслями, тревогой, заботой о близком.

**Нужно ли лечение при созависимости?** Созависимость не является нормальным состоянием для человека. Это патология, от которой нужно избавляться, причем действовать следует быстро и решительно. И, естественно, стоит обратиться к

специалисту, поскольку самостоятельно преодолеть созависимость очень сложно. Человеку, чье психологическое состояние далеко от стабильного, необходима поддержка, профессиональная помощь.

**Как работают группы для созависимых? Группы для созависимых** – это небольшой коллектив из нескольких человек, каждый из которых в прошлом столкнулся с проблемой созависимости, либо находится на пути преодоления таковой. Эти группы закрыты и анонимны. Собрание членов групп проводится 1-2 раза в неделю. Группа не подчиняется никому, она не имеет руководителя, на собраниях каждый имеет равные права. Группы созависимых не относятся ни к политическим, ни к общественным движениям, ни к религиозным организациям. Участники группы просто делятся своими мыслями, переживаниями, проблемами и опытом выздоровления с другими присутствующими. Такое безопасное открытое доверительное общение дает возможность обменяться опытом, сделать определенные выводы, понять, правильны ли ваши действия по избавлению от созависимости.

**Главная задача анонимных групп** – поддержать в созависимом модель поведения, в которой на первом месте вновь окажутся его личные потребности и интересы, его ответственность за собственную жизнь, а не забота и переживание о зависимом родственнике.

#### **Виды групп для созависимых:**

**Ал-Анон** – группа для родственников, зависимых от алкоголя <https://al-anon.org.ru/>

**Нар-Анон** – группа для родственников, зависимых от наркотиков <https://naranon.ru/>

**CoDA** – сообщество, объединяющее мужчин и женщин, чья общая цель состоит в том, чтобы развить здоровые отношения, исключая созависимое поведение. <https://www.codarus.org/network>

**ВДА** - сообщество, состоящее из людей, желающих выздороветь от последствий взросления в алкогольной или другой дисфункциональной семье. Целью выздоровления является «эмоциональная трезвость», исключая созависимость. <https://vdamoscov.ru/>

#### **Литература по проблеме созависимости, для родственников зависимых.**

1. Ананьева Г. А. Семья: химическая зависимость и созависимость. Работа с созависимостью / Г. А. Ананьева. – М.: Медицина, 2001. – 201 с. – Режим доступа: <http://www.adic.org.ua/mater-2/codependence/content.htm>

2. Емельянова Е. В. Кризис в созависимых отношениях. Принципы и алгоритмы консультирования / Е.В. Емельянова. - СПб.: Речь, 2004. - 215с.

3. Москаленко, В. Д. Зависимость: семейная болезнь / В.Д. Москаленко. – М.: ПЕРСЭ, 2006. – 352 с.

4. Уайнхолд Б., Уайнхолд Дж. Освобождение от созависимости / перевод с англ. А. Г. Чеславской – М.: Независимая фирма «Класс», 2003. –224 с.

5. Уайнхолд, Б. Бегство от близости. Избавление ваших отношений от контрзависимости – другой стороны созависимости / Б. Уайнхолд, Д. Уайнхолд. – СПб.: ИГ «Весь», 2011. – 528 с.

6. Фромм Э. Бегство от свободы / Пер. с англ. М.: Прогресс, 1995. 256 с.

7. Хемфелт Р. Минирт Ф. Майер П. Выбираем любовь: Борьба с созависимостью. / Пер. с англ. – М.: Триада, 2004. – 320 с.

8. Шорохова, О.А. Жизненные ловушки зависимости и созависимости / О.А. Шорохова. – СПб.: Речь, 2002. – 136 с.

#### **Литература по проблемам созависимости:**

*официальные сайты*

Ал – Анон (сайт для родственников алкоголиков) <https://al-anon.org.ru/literatura/> ;

ВДА (взрослые дети алкоголиков) <https://vdamoscov.ru/> ;

CODA (группы для созависимых) <https://coda.org.ru/>

## ПРИЛОЖЕНИЕ И. 1

### Высказывания выздоравливающих созависимых

*Активная работа над программой Анонимных Созависимых — это та часть, которая вернула мое эго и Шаги CoDA на место водителя в моей жизни. В моей работе по выздоровлению самым быстрым способом почувствовать себя хуже и вернуться к старому образу жизни было неактивное участие в моей программе.*

*Я гениально решила, что после года выздоровления у меня все получилось. Я исцелилась, мне не понадобился CoDA, потому что моя Высшая Сила и я собирались пройти через это вместе, у меня есть литература... Я получила это. Неправильный! И неправильно! В тот день, когда я решила: «Я получила это», я обнаружила себя: везущей подругу по городу из дома ее старой соседки по комнате, чтобы забрать вещи из дома другого человека, в магазин, а затем очень раздраженно сидела в своей машине, ожидая ее около часа. Тогда я поняла, что, во имя созависимости, происходит прямо сейчас? Я снова делаю то, чего не хочу. Я не такси, мое время дорого. Как я снова оказалась в роли уступающего? Делать то, к чему у меня нет желания, делать вопреки собственному здравому смыслу. Я положила голову на руль и кричала, пока не начала повторять: «Активно работая по программе Анонимных Созависимых, мы можем осознать новую радость, принятие и спокойствие в нашей жизни». \*Дин Дин!! Я должна выбраться отсюда, у меня нет ни спокойствия, ни радости, и я точно не собиралась принимать это как результат своей жизни.*

*В декабре этого года исполнится 3 года, как я в CoDA. Мой день рождения CoDA 11.12.19. Я работаю по своей программе 365 дней в году, делюсь своим опытом, силой и надеждой на спикерских собраниях, состою в комитете CoDA, много служу не только в своей домашней группе, но и на других собраниях, делаю с вои Шаги, работая ежедневно и применяя принципы CoDA во всех моих делах. Я так благодарна за эту программу и безусловную любовь всего сообщества. Я вернусь и буду продолжать работать над собой, потому что я заслуживаю выздоровления и счастья. Я заслуживаю быть здесь.*

*Денире (выздоровливающая, созависимая)*

**Таблица 2. Таблица чувств зависимых и созависимых**

ЗАВИСИМЫЙ СОЗАВИСИМЫЙ		
ИСТИННЫЕ ЧУВСТВА	КОМПЕНСИРУЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ	РЕАКТИВНЫЕ ЧУВСТВА
Вина, ненависть к себе	«Я всегда прав», обвинение окружающих	Вина, ненависть к себе
Страх	Агрессия, гнев	Страх
Беспомощность	Контроль над другими	Беспомощность
Обида, гнев	Оскорбительное поведение	Обида, гнев
Одиночество, чувство отверженности	Отвергает и отталкивает	Одиночество, чувство отверженности
Низкая самооценка	Грандиозность, самовозвеличивание, излишняя критичность	Низкая самооценка

## **ПРИЛОЖЕНИЕ И. 2**

### **Двенадцать шагов анонимных созависимых**

1. Мы признали, что бессильны перед другими и что наша жизнь перестала поддаваться контролю
2. Пришли к вере, что сила, более могущественная, чем наша собственная, может вернуть нам здравомыслие
3. Приняли решение передать нашу волю и нашу жизнь под защиту Высшей Силы, как мы понимали ее
4. Провели тщательное и бесстрашное моральное исследование самих себя
5. Признали перед Высшей Силой, собой и каким-либо другим человеком истинную природу наших заблуждений
6. Полностью подготовили себя к тому, чтобы Высшая Сила избавила нас от всех этих дефектов характера
7. Смиренно просили Высшую Силу исправить наши изъяны
8. Составили список людей, которым мы причинили вред, и преисполнились желанием возместить причиненный им ущерб
9. Возмещали урон этим людям, где только возможно, кроме тех случаев, когда возмещение принесло бы этим или другим людям вред
10. Продолжали самоанализ и, когда были неправы, сразу признавали это
11. Старались путем молитвы и медитации улучшить свой сознательный контакт с Высшей Силой, как мы представляли ее, молясь лишь о знании Ее воли для нас и о даровании силы для ее исполнения
12. Достигнув духовного пробуждения в результате выполнения этих шагов, мы старались нести это послание другим созависимым, и использовать эти принципы во всех наших делах

### **Двенадцать традиций анонимных созависимых**

1. Наше общее благополучие следует ставить на первое место, личное выздоровление зависит от единства CoDa
2. Наивысшим авторитетом в нашей группе является любящая Высшая Сила, как она выражается в нашем групповом сознании. Наши ведущие – это наделенные доверием исполнители, они не управляют
3. Единственным условием для членства в CoDa является стремление к здоровым, наполненным любовью отношениям
4. Каждой группе следует оставаться автономной, за исключением дел, затрагивающих другие группы CoDa в целом
5. У каждой группы есть одна главная цель – нести эти идеи другим созависимым, которые еще страдают
6. Группе CoDa не следует поддерживать, финансировать или предоставлять имя CoDa каким-либо родственным организациям или посторонним компаниям, чтобы проблемы денег, собственности и престижа не отвлекали нас от нашей главной духовной цели
7. Каждой группе CoDa следует полностью обеспечивать себя, отказываясь от помощи извне
8. Анонимным Созависимым следует всегда оставаться непрофессиональным объединением, хотя, однако, наши центры по обслуживанию могут нанимать оплачиваемых сотрудников

9. CoDa, как таковой, не следует обзаводиться органами управления, но мы можем создавать службы или комитеты непосредственно подчиненные тем, кого они обслуживают
10. CoDa не придерживается какого-либо мнения по посторонним вопросам, имя CoDa не следует вовлекать в какие-либо общественные дискуссии
11. Наши отношения с общественностью основываются на привлекательности наших идей, а не на пропаганде; нам всегда следует сохранять личную анонимность во всех контактах с прессой, радио и кино
12. Анонимность является духовной основой всех наших традиций, постоянно напоминая нам о том, чтобы ставить принципы выше личностей

### **Двенадцать обещаний анонимных созависимых**

1. Я познаю новый смысл понятия принадлежности. Ощущение опустошения и одиночества исчезнут
2. Я больше не контролирую моими страхами. Я преодолеваю мои страхи и приступаю к действию с мужеством, неприкосновенностью и чувством собственного достоинства.
3. Я познаю новую свободу.
4. Я освобождаю себя от мучительного беспокойства, чувства вины и сожалений по поводу моей прошлой и настоящей жизни. Я осведомлен в достаточной степени, чтобы не воспроизводить те же самые ситуации.
5. Я познаю новую любовь и принятие самого себя и других людей. Я чувствую себя по-настоящему достойным любви, любящим и любимым.
6. Я учусь воспринимать себя как равного другим людям. Все мои новые и обновленные отношения построены на равных с моими партнерами.
7. Я способен к развитию и поддержанию здоровых и любящих отношений с другими людьми. Потребность контролировать и манипулировать другими людьми исчезнут, поскольку я учусь доверять тем людям, которые достойны доверия.
8. Я учусь, каким образом можно исправить мои отношения с близкими, чтобы я смог стать более любящим, близким и терпеливым. У меня есть выбор общаться с членами моей семьи таким образом, что это безопасно для меня и уважительно по отношению к ним.
9. Я отдаю себе отчет в том, что я - уникальное и драгоценное творение.
10. Мне не нужно больше полагаться исключительно на других людей, чтобы обеспечить мое ощущение собственной ценности.
11. Я доверяю руководству, которое я получаю от моей Высшей Силы и прихожу к вере в мои собственные способности.
12. Я постепенно начинаю переживать опыт прояснения ума, укрепления сил и духовного роста в моей повседневной жизни.

## **ПРИЛОЖЕНИЕ И. 3**

### **Тест на созависимость**

*(Москаленко В. Д. Зависимость. Семейная болезнь - М.: ПЕРСЭ, 2006. – 352 с.)*

#### **Инструкция:**

Прочитайте приведенные утверждения и выберите тот ответ, который более всего соответствует Вашему мнению. Поставьте отметку в подходящем столбце.

Вопросы теста	Совершенно	Умеренно	Слегка не	Слегка	Умеренно	Полностью
---------------	------------	----------	-----------	--------	----------	-----------

	не согласен(а)	не согласен(а)	согласен(а)	согласен(а)	согласен(а)	согласна(а)
1. Мне трудно принимать решения.						
2. Мне трудно сказать «нет».						
3. Мне трудно принимать комплименты как что-то заслуженное.						
4. Иногда я почти скучаю, если нет проблем, на которых следует сосредоточиться.						
5. Я обычно не делаю для других то, что они сами могут для себя сделать.						
6. Если я делаю для себя что-то приятное, то испытываю чувство вины.						
7. Я не тревожусь слишком много.						
8. Я говорю себе, что все у меня будет лучше, когда окружающие меня близкие изменятся, перестанут делать то, что сейчас делают.						
9. Похоже, что в моих взаимоотношениях я всегда все делаю для других, а они редко что-нибудь делают для меня.						
10. Иногда я фокусируюсь на другом человеке до такой степени, что предаю забвению другие взаимоотношения и то, за что мне следовало бы отвечать.						
11. Похоже, что я часто оказываюсь вовлеченным во взаимоотношения, которые мне причиняют боль.						
12. Свои истинные чувства я скрываю от окружающих.						
13. Когда меня кто-то обидит, я долго ношу это в себе, а потом однажды могу взорваться.						
14. Чтобы избежать конфликтов, я могу заходить как угодно далеко.						
15. У меня часто возникает страх или чувство грядущей беды.						
16. Я часто потребности других ставлю выше своих собственных.						

Для подсчета используйте схему:

- совершенно не согласен(а) 1 балл
- умеренно не согласен(а) 2 балла

- слегка не согласен(а) 3 балла
- слегка согласен(а) 4 балла
- умеренно согласен(а) 5 баллов
- полностью согласен(а) 6 баллов

Для получения суммы баллов переверните значения баллов для пунктов 5 и 7 (например, если был 1 балл, то замените его на 6 баллов, 2 – на 5 баллов и т.д.) и затем суммируйте.

**Суммы баллов:**

16–32 — норма,

33–60 — умеренно выраженная созависимость,

61–96 — резко выраженная созависимость.

## ПРИЛОЖЕНИЕ И.4

### Отличия созависимости от выздоровления

*(данный текст одобрен Конференцией CoDA-2021)*

1. В созависимости мое хорошее самочувствие зависит от того, нравлюсь ли я тебе.  
*В выздоровлении мое хорошее самочувствие основывается на том, что я нравлюсь себе.*
2. В созависимости мое хорошее самочувствие зависит от твоего одобрения.  
*В выздоровлении именно то, что я одобряю себя, позволяет мне хорошо себя чувствовать.*
3. В созависимости твои трудности влияют на мой душевный покой.  
*В выздоровлении твои трудности имеют значение, потому что я забочусь о тебе, но они не влияют на то, как я себя чувствую.*
4. В созависимости моя самооценка повышается за счет решения твоих проблем, облегчения твоей боли.  
*В выздоровлении моя самооценка основывается на решении моих собственных проблем, иногда на проживании боли, которая с ними связана.*
5. В созависимости мое внимание сосредоточено на том, чтобы угодить тебе.  
*В выздоровлении я волен выбирать то, что доставит радость мне, даже если это может не понравиться тебе.*
6. В созависимости мое внимание сосредоточено на том, чтобы защищать тебя.  
*В выздоровлении я защищаю себя, даже если иногда тебе приходится защищать себя без моей помощи.*
7. В созависимости я могу скрывать свои чувства и манипулировать, чтобы ты поступал так, как мне нужно.  
*В выздоровлении я говорю правду о своих чувствах, независимо от последствий.*
8. В созависимости мои увлечения и интересы откладываются; твои для меня важнее.  
*В выздоровлении я продолжаю заниматься своими увлечениями и интересами, даже если это означает проводить какое-то время отдельно от тебя.*
9. В созависимости твоя одежда, поведение и внешний вид определяются мной, поскольку ты - мое отражение.  
*В выздоровлении ты одеваешься, ведешь себя и выглядишь так, как хочешь, независимо от того, как я себя при этом чувствую.*
10. В созависимости я не осознаю, чего я хочу, интересуюсь только тобой и думаю о том, что хочешь ты.

*В выздоровлении я не только осознаю свои потребности; Я говорю о них и предпринимаю действия для их удовлетворения.*

11. В созависимости все мои мечты о будущем связаны с тобой.

*В выздоровлении мои мечты касаются только меня, даже если в них есть место для тебя.*

12. В созависимости я боюсь, что ты меня отвергнешь, и это определяет то, что я говорю или делаю.

*В выздоровлении моя приверженность силе, надежде и выздоровлению определяет, что я говорю или делаю.*

13. В созависимости я боюсь твоего гнева, он определяет, что я говорю или делаю.

*В выздоровлении я не контролирую твой гнев, и он не контролирует меня.*

14. В созависимости я отдаю, чтобы чувствовать себя в безопасности в наших отношениях.

*В выздоровлении я все еще могу отдавать, потому что мне нравится радовать тебя, но я также хочу получать. И эта двусторонняя связь не имеет ничего общего с моим стремлением к безопасности или страхом.*

15. В созависимости мой круг общения сужается по мере того, как я погружаюсь в отношения с тобой.

*В выздоровлении я надеюсь, что тебе понравятся мои друзья, но если нет, то я пойму.*

16. В созависимости я откладываю свои ценности ради связи с тобой.

*В выздоровлении мои ценности принадлежат мне, поскольку они неприкосновенны, как суть моего существа.*

17. В созависимости я ценю твое мнение и твой образ действий больше, чем свои собственные.

*В выздоровлении ты можешь выразить свое мнение и действовать как считаешь нужным, при этом у меня остается право на свои собственные мнение и действия.*

18. В созависимости качество моей жизни зависит от качества твоей.

*В выздоровлении качество моей и твоей жизни разделено четкими границами.*

19. В созависимости я рассказываю все сразу, ищу близости при первой встрече и влюбляюсь прежде, чем у меня появится реальная информация о том, кто ты и что ты можешь внести в мою жизнь.

*В выздоровлении я позволяю времени и дружбе сыграть свою роль. Я не идеализирую тебя и могу заметить неподобающее поведение.*

20. В созависимости, когда что-то нужно сделать, а никто не проявляет инициативы, я автоматически беру ответственность на себя, говоря: «кто-то же должен это сделать».

*В выздоровлении, когда обстоятельства складываются так, что мне нужно сказать "нет", я выбираю отпустить ситуацию и довериться Высшей Силе.*

## **ПРИЛОЖЕНИЕ К.**

### **ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ И ЦЕНТРЫ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ**

#### **Центры психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи**

Психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь оказывается детям, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, в центрах психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, создаваемых органами государственной власти субъектов Российской Федерации, а также психологами, педагогами-психологами организаций, осуществляющих образовательную деятельность, в которых такие дети обучаются.

Подобные центры создаются органами местного самоуправления.

**Перечень оказываемых мероприятий в Центрах психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи включает в себя:**

- 1) психолого-педагогическое консультирование обучающихся, их родителей (законных представителей) и педагогических работников;
- 2) коррекционно-развивающие и компенсирующие занятия с обучающимися, логопедическую помощь обучающимся;
- 3) комплекс реабилитационных и других медицинских мероприятий;
- 4) помощь обучающимся в профориентации, получении профессии и социальной адаптации.

Психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь оказывается детям на основании заявления или согласия в письменной форме их родителей (законных представителей).

Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи также оказывает помощь организациям, осуществляющим образовательную деятельность, по вопросам реализации основных общеобразовательных программ, обучения и воспитания обучающихся, в том числе осуществляет психолого-педагогическое сопровождение реализации основных общеобразовательных программ, оказывает методическую помощь организациям, осуществляющим образовательную деятельность, включая помощь в разработке образовательных программ, индивидуальных учебных планов, выборе оптимальных методов обучения и воспитания обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, выявлении и устранении потенциальных препятствий к обучению, а также осуществляет мониторинг эффективности оказываемой организациями, осуществляющими образовательную деятельность, психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи детям, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации.

На центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи может быть возложено осуществление функций психолого-медико-педагогической комиссии, в том числе проведение комплексного психолого-медико-педагогического обследования детей в целях своевременного выявления особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей, подготовка по результатам обследования детей рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, а также подтверждение, уточнение или изменение ранее данных рекомендаций. Положение о психолого-медико-педагогической комиссии и порядок проведения комплексного психолого-медико-педагогического обследования детей устанавливаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим

функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере общего образования, по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

Психолого-педагогическая помощь в центре психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи оказывается педагогами-психологами, социальными педагогами, учителями-логопедами, учителями-дефектологами и иными специалистами, необходимыми для надлежащего осуществления функций такого центра. Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи осуществляет также комплекс мероприятий по выявлению причин социальной дезадаптации детей и оказывает им социальную помощь, осуществляет связь с семьей, а также с органами и организациями по вопросам трудоустройства детей, обеспечения их жильем, пособиями и пенсиями.

**Центры социальной помощи семье и детям включают в себя:**

- *Территориальный центр социальной помощи семье и детям* (учреждение социального обслуживания семей, детей различных групп и отдельных граждан, попавших в трудную жизненную ситуацию);

- *Центр психолого-педагогической помощи* (учреждение социального обслуживания, предназначенное для оказания гражданам специализированной психолого-педагогической помощи);

- *Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних* (специализированное учреждение социального обслуживания, предназначенное для социальной или психологической реабилитации детей с различными формами и степенью социальной дезадаптации).

В центрах социальной помощи семье и детям оказывают следующие виды услуг:

• **Социально-психологическая услуга:** социальная услуга, направленная на содействие клиентам в улучшении их психического состояния, восстановлении способности к адаптации в среде жизнедеятельности.

• **Социально-психологическое консультирование:** социально-психологическая услуга, заключающаяся в получении информации от клиента о его проблемах и обсуждении с ним этих проблем для раскрытия и мобилизации клиентом внутренних ресурсов и последующего решения социально-психологических проблем.

• **Психологическое консультирование:** социально-психологическая услуга, заключающаяся в оказании помощи клиенту в налаживании межличностных взаимоотношений с близкими и другими значимыми для него людьми.

• **Психодиагностика и обследование личности:** социально-психологическая услуга, заключающаяся в выявлении и анализе психического состояния и индивидуальных особенностей личности клиента, влияющих на отклонения в его поведении и взаимоотношениях с окружающими людьми, для составления прогноза и разработки рекомендаций по психологической коррекции этих отклонений.

• **Психологическая коррекция:** социально-психологическая услуга, заключающаяся в активном психологическом воздействии, направленном на преодоление или ослабление отклонений в развитии, эмоциональном состоянии и поведении клиента с целью обеспечить соответствие этих отклонений возрастным нормативам, требованиям социальной среды и интересам клиента.

• **Психотерапевтическая помощь:** социально-психологическая услуга, заключающаяся в психологических воздействиях в системе "психолог - клиент", направленных на решение проблем клиента, которые лежат в основе глубинных жизненных трудностей и межличностных конфликтов.

- Психопрофилактическая и психологическая работа: социально-психологическая услуга, заключающаяся в содействии в формировании у клиентов потребности в психологических знаниях, желания использовать их для работы над собой, своими проблемами, в создании условий для полноценного психического развития личности на каждом возрастном этапе для своевременного предупреждения возможных нарушений в становлении и развитии личности клиента.

- Психологический тренинг: социально-психологическая услуга, заключающаяся в активном психологическом воздействии, направленном на снятие последствий психотравмирующих ситуаций, нервно-психической напряженности, формирование личностных предпосылок для адаптации к новым условиям.

- Социально-психологический патронаж: социально-психологическая услуга, заключающаяся в систематическом наблюдении за клиентами для своевременного выявления ситуаций психического дискомфорта или межличностного конфликта и других ситуаций, могущих усугубить трудную жизненную ситуацию, и оказания им, при необходимости, социально-психологической помощи.

- Социально-педагогический патронаж: социально-педагогическая услуга, заключающаяся в систематической работе с родителями, опекунами, попечителями, детьми, в том числе на дому, для обеспечения нормального воспитания и развития детей.

#### **Категории клиентов социальной службы:**

- Малообеспеченная семья: семья, среднедушевой доход которой не достигает прожиточного минимума, установленного в субъекте Российской Федерации.

- Неполная семья: семья, в которой детей или ребенка воспитывает один из родителей.

- Многодетная семья: семья, имеющая трех и более детей, признанная в установленном порядке многодетной в соответствии с порогом многодетности, установленным органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

- Семья, находящаяся в социально опасном положении: семья, имеющая детей, находящихся в социально опасном для их жизни и здоровья положении, а также семья, где родители или иные законные представители несовершеннолетних не исполняют своих обязанностей по их воспитанию, обучению и (или) содержанию и (или) отрицательно влияют на их поведение или жестоко обращаются с ними.

- Семья группы риска: семья, имеющая в своем составе алкоголиков, наркоманов, токсикоманов или лиц, совершающих правонарушения или другие антиобщественные действия.

**Благотворительные фонды** - помогают защитить права ребенка, занимаются профилактикой семейного неблагополучия, сопровождают родителей, у которых родился особый ребенок. Также оказывают поддержку тем, кто пострадал от насилия, пережил психологическую травму. Это касается в первую очередь детей. Каждый ребенок заслуживает того, чтобы жить в атмосфере любви и добра, семья должна быть источником защиты и спокойствия. Поддержка подростков и взрослых в любой трудной ситуации. Используя следующий перечень услуг:

- Осуществление психологических консультации
- Налаживание детско-родительских отношений
- Оказание правовой помощи
- Работа с подростками
- Организация интересных мероприятий(тренинги)
- Получение психологической помощи, помощь в организации семейного досуга и т.д.
- Мероприятия, направленные на повышение родительской компетентности (открытые лекции, мастер-классы, вебинары) для родителей;

- Мероприятия, направленные на повышение ресурсов семьи (открытые лекции, мастер-классы, вебинары) для всех членов семьи;
- Медиативная помощь в разрешении проблем в семье.
- Федерального закона об образовании; Федеральных государственных образовательных стандартов общего образования (ФГОС ООО), в том числе требованиям к психолого- педагогическим условиям реализации образовательных программ. Примеры организаций и типы оказываемых услуг приведены в Приложении М.

**Список литературы:**

1. Федеральный закон от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» – URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_156558/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_156558/)(дата обращения: 12.01.2023).
2. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ – URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_140174/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/)(дата обращения: 12.01.2023).
3. ГОСТ Р 52495-2005 Национальный стандарт Российской Федерации. Социальное обслуживание населения. Термины и определения. – М: Стандартинформ, 2020. – 16 с.
4. Федеральный закон «О благотворительной деятельности и добровольчестве (волонтерстве)» от 11.08.1995 N 135-ФЗ – URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_7495/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_7495/)(дата обращения: 12.01.2023).

## ПРИЛОЖЕНИЕ Л.

### ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЕ СПОРТИВНЫЕ ЦЕНТРЫ И ДОСУГОВЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ

#### Культурно-досуговые и спортивные учреждения

**Основной целью** деятельности учреждений культурно-досугового типа и территориальных спортивных центров является организация досуга и приобщение жителей регионов Российской Федерации к творчеству, культурному развитию и самообразованию, любительскому искусству, декоративно-прикладному творчеству и спорту.

**Основными задачами** учреждений являются:

1. Удовлетворение потребностей населения в сохранении и развитии традиционного народного художественного творчества, любительского искусства, другой самодеятельной творческой инициативы и социально-культурной активности населения. Народное творчество составляет один из наиболее значительных глубинных пластов художественной культуры России, является основой формирования национального самосознания, укрепляющей духовную связь поколений и эпох.

2. Создание благоприятных условий для организации культурного досуга и отдыха жителей, так как досуг влияет на физическое, интеллектуальное и духовное развитие.

3. Предоставление услуг социально-культурного, просветительского, оздоровительного и развлекательного характера, доступных для широких слоёв населения. Это помогает поддержать у детей положительное отношение к активному образу жизни, а в дальнейшем желание сохранять и укреплять свое здоровье.

4. Поддержка и развитие самобытных национальных культур, народных промыслов и ремёсел, важно чтобы культурные влияния не вступали в противоречия с новыми мировыми веяниями, тогда происходит полная идентификация личности со сложившейся вокруг него культурой.

5. Развитие современных форм организации культурного досуга с учётом потребностей различных социально-возрастных групп населения. Поскольку адаптация информации позволяет удовлетворять досуговые потребности всех возрастных групп людей.

**Учреждения в соответствии с поставленными задачами осуществляют следующие виды деятельности:**

- создание и организация работы любительских творческих коллективов, кружков, студий, любительских объединений, клубов по интересам различной направленности и других клубных формирований;
- проведение различных по форме и тематике культурно-массовых мероприятий - праздников, театрализованных представлений, смотров, фестивалей, конкурсов, концертов, выставок, вечеров, спектаклей, игровых развлекательных программ и других форм показа результатов творческой деятельности;
- организация работы лекториев, народных университетов, школ и курсов по различным отраслям знаний, других форм просветительской деятельности, в том числе и на абонементной основе;
- повышение квалификации творческих и административно-хозяйственных работников культурно-досуговых учреждений;
- предоставление гражданам дополнительных досуговых и сервисных услуг
- предоставление возможности участвовать в спортивных мероприятиях, включая подготовку и занятия с квалифицированными тренерами.

Перечни территориальных спортивных центров и досуговых организаций публикуются на сайтах регионов Российской Федерации. В Приложении М представлены благотворительные фонды, оказывающие услуги спортивно-досугового характера.

## ПРИЛОЖЕНИЕ М.

### ПЕРСОНИФИЦИРОВАННАЯ ПОМОЩЬ ПО ЗАПРОСУ СЕМЬИ

Наименование организации	Об организации	Типы оказываемой помощи	Контактные данные
<b>12 шагов</b>			
Ал-Анон	<p><b>Группа Ал-Анон - это содружество родственников и друзей алкоголиков и наркоманов,</b> которые делятся друг с другом своим опытом выздоровления от созависимости, силой и надеждой, чтобы решить общие проблемы. Алкоголизм — это семейная болезнь, и перемена отношения к нему может способствовать выздоровлению.</p>	<p>Мероприятия, направленные на профилактику зависимостей для всех совершеннолетних членов семьи.</p>	<p><a href="https://al-anon.org.ru/">https://al-anon.org.ru/</a></p>
Алатин	<p><b>Группа Алатин предназначена для молодых людей в возрасте от тринадцати до девятнадцати лет,</b> столкнувшихся в прошлом или ныне сталкивающихся с проблемами, связанными с алкоголизмом родителей, родственников или друзей. Являясь членами содружества Ал-Анон, члены группы Алатин делятся своими мыслями и опытом для того, чтобы лучше понять алкоголизм и уменьшить его влияние на их жизнь.</p> <p>Члены группы Алатин учатся воспринимать алкоголизм как болезнь. Знание Двенадцати Шагов помогает членам группы понять, что не в их власти изменить другого человека. В группе Алатин они узнают, сколь важно сосредоточить свое внимание на лучшем понимании себя и</p>	<p>Мероприятия, направленные на профилактику зависимостей для всех несовершеннолетних членов семьи.</p>	<p><a href="https://al-anon.org.ru/alatin/">https://al-anon.org.ru/alatin/</a></p>

	своем росте, нежели жить постоянно озабоченными поведением алкоголиков.		
ВДА	<b>Группа ВДА (взрослые дети алкоголиков)</b> опирается на Двенадцать Шагов и Двенадцать Традиций и предназначена для мужчин и женщин, которые воспитывались в алкогольных или других дисфункциональных семьях. ВДА – независимая программа, основанная на убеждении, что семейная дисфункциональность является заболеванием, которое повлияло на развитие личности в детстве и продолжает влиять во взрослом возрасте. ВДА подходит и тем, кто вырос в семьях, где не было зависимостей от алкоголя или наркотиков, но имели место насилие, пренебрежение или другие виды нездорового поведения.	Мероприятия, направленные на профилактику зависимостей для всех совершеннолетних членов семьи.	<a href="https://adultchildren.ru">https://adultchildren.ru</a>
CODA	<b>CODA - содружество людей, чья общая цель - развивать здоровые взаимоотношения в семьях, где доминируют созависимые отношения.</b> Единственным условием для членства в CODA является желание здоровых и полных любви взаимоотношений.	Мероприятия, направленные на профилактику зависимостей для всех совершеннолетних членов семьи.	<a href="https://www.codarus.org">https://www.codarus.org</a>
B2B	<b>B2B - это краткосрочный метод прохождения программы 12 шагов</b> , заимствованный у Анонимных Алкоголиков, изложенный в книге «Back to Basics» автора Волли П. Этим методом пользовались в 1930-1940 гг., он позволял сохранять трезвость и достичь высокого процента выздоравливающих от 50% до 75%.	Мероприятия для зависимого члена семьи. Мероприятия, направленные на профилактику зависимостей для всех совершеннолетних членов семьи.	<a href="https://www.aab2b.ru/category/to-newcomer/">https://www.aab2b.ru/category/to-newcomer/</a>

	<p>Пользуясь этим методом, можно пройти все 12 шагов за очень короткий промежуток времени: 2-3 недели.</p> <p>Цель семинара «Back to Basics» - помочь алкоголикам и людям с другими формами зависимости достичь трезвости с помощью изучения, обсуждения и применения на практике 12 шагов так, как они изложены в книге «Анонимные Алкоголики»..</p>		
АА	<p><b>«Анонимные Алкоголики» (АА) — это Содружество, объединяющее мужчин и женщин, которые делятся друг с другом своим опытом, силами и надеждами с целью помочь себе и другим избавиться от алкоголизма.</b></p> <p>Единственное условие для членства в АА - это желание бросить пить. Члены АА не платят ни вступительных, ни членских взносов.</p>	Мероприятия для зависимого члена семьи.	<a href="https://aarussia.ru">https://aarussia.ru</a>
АН	<p><b>«Анонимные Наркоманы» (АН) – это Содружество мужчин и женщин, у которого есть лишь одна главная цель – поделиться возможностью выздоровления с теми, кто ещё употребляет наркотики.</b></p> <p>Уже более 60 лет опыт Анонимных Наркоманов подтверждает, что любой, совершенно любой зависимый может прекратить употреблять наркотики, потерять желание употреблять и найти новый путь в жизни.</p> <p>Единственным условием для членства в Анонимных Наркоманах является желание прекратить употребление.</p> <p>Присоединиться к группе АН может каждый, независимо от возраста, национальности,</p>	Мероприятия для зависимого члена семьи.	<a href="https://na-russia.org">https://na-russia.org</a>

	сексуальной ориентации, убеждений, религии или отсутствия таковой.		
<b>Горячие линии психологической помощи и благотворительные фонды психологической помощи</b>			
Центр «Сёстры»	Центр оказывает психологическую поддержку всем, кто тяжело переносит ситуацию с текущими новостями. Поделиться переживаниями и получить поддержку можно анонимно по телефону доверия и кризисной почте.	Психологическая помощь индивидуально взрослым.	Как: по номеру телефона 8 (499) 901 02 01 (пн — сб с 10:00 до 20:00) или по электронной почте <a href="mailto:online@sisters-help.ru">online@sisters-help.ru</a> .
Фонд «Галчонок»	Горячая линия, где каждый день бесплатно и анонимно квалифицированные специалисты оказывают психологическую, юридическую, информационную поддержку. Помощь может получить любой человек, а не только семьи с детьми с ОВЗ.	Психологическая помощь индивидуально детям и взрослым. Правовая помощь.	Как: по номеру телефона 8 800 500 36 25 ежедневно с 09:00 до 21:00.
Фонд «Люди-Людам»	Изначально психологическая помощь оказывалась только людям старше 18 лет с тяжелыми заболеваниями и их близким. После начала пандемии обратиться в службу может любой житель России, которому нужна помощь.	Психологическая помощь индивидуально детям и взрослым.	Как: по номеру телефона 8 800 201 76 10 с 10:00 до 14:00 в будни.
Центр «НеТерпи»	Психологическая помощь в ситуациях домашнего насилия - пострадавшим, авторам насилия и парам, где насилие применяют оба партнёра.	Психологическая помощь индивидуально взрослым.	Как: заполнить заявку по ссылке. В рабочее время её рассмотрит администратор и направит письмо с уточнениями на почту.

<p>Онлайн-служба «Помогая другим — помогаешь себе»</p>	<p>Службу создала благотворительная общественная организация по оказанию психологической помощи. В организации работают психологи с разными типами инвалидности, но помощь в проекте может получить любой человек.</p>	<p>Психологическая помощь индивидуально взрослым.</p>	<p>Как: по скайпу, набрав ник pomogaya-drugim, по вторникам и четвергам с 16:00 до 18:00. Помощь можно получить и онлайн.</p>
<p>«Волонтёры-психологи»</p>	<p>Проект «Волонтёры-психологи» объединяет специалистов со всей страны. Участники проекта готовы бесплатно ответить на вопросы людей, нуждающихся в психологической поддержке. Сообщество психологов постоянно преобразовывается и развивается при помощи Всероссийского общественного движения «Волонтёры-медики». Можно заказать мероприятия (арт-терапевтические и лекционные) для детей и взрослых на различные тематики.</p>	<p>Психологическая помощь индивидуально подросткам и взрослым. Вебинары и очные мероприятия. Программы для подростков. Программы для взрослых членов семьи.</p>	<p>Как: написать в чат-бот Viber, во «ВКонтакте» или в бот в Telegram.  <a href="https://t.me/psy_myvmeste_bot">https://t.me/psy_myvmeste_bot</a>  <a href="https://vk.com/psy_myvmeste">https://vk.com/psy_myvmeste</a>  <a href="https://ftlp.pw/lp/9B09S94O/">https://ftlp.pw/lp/9B09S94O/</a></p>
<p>НИУ ВШЭ</p>	<p>Помощь в волонтерском проекте оказывают магистры факультета психологии. Они готовы провести до трёх бесплатных онлайн-консультаций по 50 минут.</p>	<p>Психологическая помощь индивидуально взрослым.</p>	<p>Как: оставить заявку, после чего в течение суток с вами свяжутся и подтвердят время сессии.  <a href="https://docs.google.com/forms/d/1i3XlgsFhcVNsNiGn8d0jvvcVIbKS WVtwpT7hwJ8cdgk/viewform?edit_requested=true">https://docs.google.com/forms/d/1i3XlgsFhcVNsNiGn8d0jvvcVIbKS WVtwpT7hwJ8cdgk/viewform?edit_requested=true</a></p>
<p>Московский институт гештальта и психодрамы</p>	<p>Психологи начали проводить группы ежедневно утром, днём и вечером в онлайн-формате. Встречи длятся по 1,5 часа, в каждой группе до 15 человек.</p>	<p>Группы психологической помощи взрослым.</p>	<p>Как: записаться по ссылке. Количество мест ограничено.  <a href="https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdHJWe59vfcQ6OTcdsGjGmrPFK2D6zpABL0mEGLpYD6MDSZbA/viewform">https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdHJWe59vfcQ6OTcdsGjGmrPFK2D6zpABL0mEGLpYD6MDSZbA/viewform</a></p>

Alter	Сервис запустил бесплатные онлайн-сессии для жителей любой страны, которые нуждаются в помощи. Консультации будут длиться 45 минут, их проводят профессиональные психологи и психотерапевты.	Психологическая помощь индивидуально взрослым.	Как: записаться на консультацию по ссылке. <a href="https://psyalter.ru/nowar">https://psyalter.ru/nowar</a>
PSYSOJET	Сервис основан выпускниками факультета психологии МГУ им. Ломоносова. В проекте до сих пор принимают участие и преподаватели факультета. Для запроса помощи у эксперта, необходимо зарегистрироваться на сайте и опубликовать свою заявку. Как только на сервисе появится свободный психолог, он возьмет запрос в работу. Сейчас в Psysovet работают больше 500 дипломированных специалистов. Все консультации проводятся анонимно.	Психологическая помощь индивидуально взрослым.	Как: через сайт <a href="https://www.psysovet.ru/">https://www.psysovet.ru/</a>
Психологическая консультация «Ярославна»	Помощь оказывают всем взрослым в трудной жизненной ситуации, вне зависимости от пола, возраста и вероисповедания. Всего психологи, среди которых выпускники института практической психологии и психоанализа, могут провести три бесплатные консультации для одного человека лично или по телефону.	Психологическая помощь индивидуально взрослым.	Как: позвонить по телефону 8 495 120-16-60 по будням с 10:00 до 21:00. После общения по телефону человек может получить три бесплатных очных консультации.
Центр психологии «Форсайт»	Организация готова предоставить пять бесплатных консультаций от выпускников программ Центра. Консультации проводят в порядке очереди, ожидание может быть от 1 до 3 месяцев.	Психологическая помощь индивидуально взрослым.	Как: заполнить заявку. Время обработки заявки может быть от 1 до 2 недель. <a href="https://f-ps.ru/socialnye-proekty#free">https://f-ps.ru/socialnye-proekty#free</a>

Экстренная городская телефонная служба МЧС	Помощь оказывается по всей России людям, оказавшимся в кризисной ситуации.	Психологическая помощь индивидуально взрослым.	Как: позвонить по круглосуточному телефону +7 (499) 216 50 50 или +7 (495) 989 50 50. Консультацию также можно получить онлайн. <a href="https://psi.mchs.gov.ru/">https://psi.mchs.gov.ru/</a>
Детская горячая линия психологической помощи	Служба экстренной психологической помощи создана по инициативе Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. В службе работают только прошедшие специальную подготовку психологи-консультанты.	Психологическая помощь индивидуально детям.	Как: позвонить по круглосуточному телефону 8 800 200 01 22.
Социальная сеть психологов bpi.ru	Социальная сеть психологов bpi.ru также подключилась к тому, чтобы помочь с экстренным оказанием психологической помощи	Психологическая помощь индивидуально взрослым.	<a href="https://bpi.ru/help.php">https://bpi.ru/help.php</a>
Благотворительный фонд в поддержку материнства «Быть мамой»	Создание условий для благополучного материнства в России через просвещение, вдохновение, помощь и участие. Текущие направления деятельности фонда: детская безопасность, поддержка родителей, столкнувшихся с эмоциональным выгоранием и обучение специалистов, помогающих мамам. Возможно, получить одну часовую онлайн-консультацию психолога бесплатно, вне зависимости от места проживания. Есть онлайн материалы (подкасты) о материнстве. Обучение младших школьников навыкам безопасного поведения.	Психологическая помощь индивидуально взрослым. Вебинары и подкасты. Программы для подростков.	<a href="https://safetycircle.ru">https://safetycircle.ru</a> <a href="https://bethemom.ru">https://bethemom.ru</a> Контактный номер телефона +79951009328 будни с 10:00 до 19:00

Социальная сеть психологов b17	Консультация будет открытой для чтения, но можно (и нужно) зарегистрироваться под вымышленным именем. Можно попросить проконсультировать того психолога, которого вы выбрали, либо создать тему и дождаться, пока тему возьмёт тот психолог, который сейчас свободен и чувствует в себе силы взяться за проблему.	Психологическая помощь индивидуально взрослым.	<a href="https://www.b17.ru/forum/?f=102&amp;pri=lv">https://www.b17.ru/forum/?f=102&amp;pri=lv</a>
<b>Социальные организации</b>			
Центры занятости населения	помощь в получении профессиональных компетенций, трудоустройстве	Помощь в получении профессиональных компетенций, трудоустройстве.	
Работа России	помощь в получении профессиональных компетенций, трудоустройстве	Помощь в получении профессиональных компетенций, трудоустройстве.	<a href="https://trudvsem.ru">https://trudvsem.ru</a>
Региональные центры профориентации	помощь в получении профессиональных компетенций, трудоустройстве	Помощь в получении профессиональных компетенций, трудоустройстве.	
Центры бесплатной юридической помощи	Обеспечение доступности квалифицированной юридической помощи – одна из важнейших социальных задач государства. Частью 1 статьи 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 324-ФЗ «О бесплатной юридической помощи в Российской Федерации» определены категории граждан, которые имеют право на получение бесплатной юридической помощи в рамках государственной системы бесплатной юридической помощи.	Помощь в получении юридической поддержки.	<a href="https://minjust.gov.ru/ru/pages/pravovaya-informaciya/spisok-centrov-besplatnoj-yuridicheskoy-pomoshi/">https://minjust.gov.ru/ru/pages/pravovaya-informaciya/spisok-centrov-besplatnoj-yuridicheskoy-pomoshi/</a>

### Спортивные организации

<p>Благотворительный фонд «Спорт для жизни»</p>	<p>Цель фонда – дать возможность взрослым и детям с инвалидностью полноценно расти и развиваться, заниматься спортом, ставить амбициозные цели, менять жизнь к лучшему. Мы уверены - спорт и физическая активность открывают безграничные возможности.</p>	<p>Спортивные мероприятия для детей и взрослых с ОВЗ</p>	<p>Необходимо заполнить заявку по ссылке: <a href="https://sportforlife-fond.ru/vam-nuzhna-podderzhka/">https://sportforlife-fond.ru/vam-nuzhna-podderzhka/</a></p>
<p>Благотворительный фонд «Это Родина Моя»</p>	<p>Фонд создан с целью укрепить среди молодежи любовь к культуре и спорту, создать площадки для реализации спортивных дисциплин, исполнить Федеральные программы по развитию спорта в России. Цели фонда: помощь детям из малоимущих семей и людям, попавшим в трудную жизненную ситуацию, в регионах России; строительство Международной Академии для будущих футболистов; помощь и развитие в регионах: спортивных школ, секций и клубов; помощь в реабилитации и восстановлении спортсменов; содействие ветеранам и незаслуженно забытым легендам спорта; помощь и поддержка спортсменов из развивающихся стран; содействие молодежи, а также помощь в подборе молодых талантов в спортивные клубы и команды.</p>	<p>Помощь молодым спортивным талантам.</p>	<p>Для получения помощи необходимо написать письмо на адрес: <a href="mailto:help@rodina-fond.ru">help@rodina-fond.ru</a> <a href="https://www.rodina-fond.ru/programmy-pomoshi/">https://www.rodina-fond.ru/programmy-pomoshi/</a></p>

## ПРИЛОЖЕНИЕ Н.

### МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ПОВЫШЕНИЕ РЕСУРСОВ СЕМЬИ

Химическая зависимость – **био-психо-социо-духовная** болезнь. Био-психо-социо-духовная концепция формирования химической зависимости определяет дефицитарные сферы жизни самого зависимого человека, а также дефициты семьи как единой системы.

**Физическая зависимость** проявляется в потребности организма в очередной дозе наркотического вещества. Психоактивные вещества встраиваются в процесс обмена веществ. Когда психоактивные вещества перестают поступать в организм, человек переживает тяжелейшее состояние – абстиненцию. Патологическая потребность в употреблении психоактивных веществ и «ломка» в случае отсутствия наркотического вещества никак не зависят от воли человека, от черт его характера или свойств его личности – точно так же, как, например, кашель больного туберкулезом не зависит от его желания и его воли. Человек начинает использовать наркотики и алкоголь как лекарство от душевного дискомфорта. Если духовный или душевный строй такого человека принимает этот способ «нормализации» жизни, у человека формируется химическая зависимость.

Рассматривая **психологический аспект** зависимости, к которому мы можем отнести чувства и эмоции, а именно умение понимать, какие чувства человек испытывает, что с ним происходит, навык выражения своих чувств конструктивным образом; умение мыслить самостоятельно и делать осознанный выбор. Психологическая проблема состоит в том, чтобы больной не просто прекратил прием психоактивного вещества, а в том, чтобы он осознанно не возвращался к употреблению психоактивных веществ снова и снова.

**Социальный аспект зависимости** исходит из традиций и правил семьи и общества в целом. Нездоровая атмосфера в семье, незрелость личности, инфантилизм, неумение справляться со сложными жизненными ситуациями – дефициты социальной сферы, способствующие формированию химической зависимости.

И четвертый аспект зависимости – **поражение духовной сферы**. Отсутствие самореализации, отсутствие цели, интересов, избалованность, потребительское отношение к жизни, неумение благодарить, обвинительная позиция по отношению к жизни, безверие как потеря гармонии с собой и миром, потеря нравственных ценностей, чувство вины и ненависти к себе – ведут к формированию избегающего стиля совладания. Избегающий стиль характеризуется стремлением к «уходу от реальности». Одной из форм избегающего стиля является употребление психоактивных веществ.

«Зависимость от психоактивных веществ (алкоголизм, наркомания, токсикомания) – семейная болезнь. Во-первых, она может встречаться у нескольких членов одной и той же семьи, передаваться из поколения в поколение (к примеру, поражать одновременно отца и сына, нескольких братьев и сестер, проследившись у более дальних родственников). Конечно, подобное не является неизбежным, поэтому в каждой такой семье наряду с больными есть и здоровые в этом отношении лица. Во-вторых, даже если в семье только один алкоголик, то все остальные ее члены страдают психологически. Просто невозможно жить рядом с алкоголиком и не быть вовлеченным в его болезнь эмоционально. Психическое состояние родственников больных зависимостью обозначают термином **совзависимость**» [9].

Таким образом, все члены семьи зависимого человека испытывают недостаточность тех или иных внутренних ресурсов. Неспособность поддерживать доверительную, открытую атмосферу во внутрисемейных контактах, неспособность семьи обеспечить безопасность ее членов ведут к повышению психоэмоционального напряжения во

внутреннем пространстве семьи, что в свою очередь приводит к новым эпизодам употребления с целью снижения уровня напряжения во внутрисемейном взаимодействии.

Работа с семьей с точки зрения системного подхода должна вестись на всех уровнях взаимодействия. Необходимость работы, направленной на активизацию личностных ресурсов каждого из членов семьи, определяется специфичным комплексом проблем, демонстрируемых человеком, с которым ведется работа. Совокупность личностных дефицитов всех членов семьи, а также специфика внутрисемейного взаимодействия образует поле дефицита ресурсов семьи как системы и требует мер, направленных на актуализацию и активизацию существующей ресурсной системы.

В качестве **лично-развивающих** ресурсов семьи нами рассматривается комплекс феноменологии (ценности, потребности, устремления и т.д.), формирующийся в позитивном пространстве супружеского и детско-родительского взаимодействия и оказывающий значительное влияние на способность человека не только эффективно преодолевать возникающие трудности, но и приобретать ранее не имеющиеся у него возможности личностного роста и развития в любых сферах жизнедеятельности. Лично-развивающие ресурсы семьи интегрируют в себе ресурсы супружеских и детско-родительских отношений. **Ресурсы супружеских** отношений, включая в себя эмоциональные, когнитивные и поведенческие проявления, способны оказать многоаспектное воздействие на личность, в частности, на состояние персонализации, ее референтность, субъектность, личностные смыслы, самосознание, модели жизнедеятельности, стили жизни, концепцию «Я», идеальную представленность в сознании супруга, модальность супружеских отношений, способны поменять такие кризисные для брака события, как деструктивные конфликты, супружеская неверность и бракоразводные действия.

**Ресурсами личностного развития родителей** в пространстве детско-родительских отношений выступают: родительская любовь, безопасность, личностные достижения и ожидания будущего. Именно они влияют на успешность выполнения родителями своих обязанностей, на преодоление жизненных трудностей, сохранение семьи, воспитание детей, достижение высоких результатов в различных сферах жизнедеятельности.

На смысловом уровне лично-развивающие ресурсы семьи включают в себя ресурсы двух типов - адаптации и социализации личности.

**Семейные ресурсы адаптации** состоят из эмоциональных ресурсов, ресурсов родительской любви, ресурсов безопасности и ожидания будущего. Данный тип ресурсов заключен в обеспечиваемом нормально функционирующей семьей чувстве стабильности, защищенности ее членов, способствующей сохранению психического здоровья личности.

**Семейные ресурсы социализации** включают в себя три составляющие: когнитивные ресурсы, поведенческие ресурсы и ресурсы личностных достижений. Они направлены на создание условий для обогащения представлений личности о себе и окружающих, о возможных способах построения межличностных контактов, расширении диапазонов поведенческой активности личности [12].

### **Основными ресурсами семейной системы принято рассматривать:**

#### **1. *Сплоченность семьи***

Сплоченность определяется как прочность эмоциональных связей между членами семьи и может варьироваться от чрезвычайно низкой сплоченности (разъединение), умеренно низкой сплоченности (разделение), умеренно высокой сплоченности (связь) к чрезвычайно высокой сплоченности («спутанность»).

Также немаловажной характеристикой сплоченности семьи выступает эмоциональная вовлеченность членов семьи в семейные отношения. Вовлеченность имеет несколько уровней:

- недостаток вовлеченности;
- вовлеченность, лишённая эмоций;

- эгоистичная вовлеченность;
- эмпатическая вовлеченность;
- чрезмерная вовлеченность;
- симбиотическая вовлеченность.

Наиболее функциональным принято считать уровень эмпатической вовлеченности. Эмпатическая вовлеченность характеризуется стремлением членов семьи к сохранению своих личностных границ, а также личностных границ других членов семьи, уважительным отношением к правам и интересам каждого члена семьи, а также направленностью на достижение не только индивидуальных, но и общесемейных целей и стремлений.

В семьях с проблемой алкоголизации и наркотизации наблюдаются такие дефициты как:

- чрезвычайно низкая сплоченность (разъединение)
- чрезвычайно высокая сплоченность (спутанность) – как правило, встречается в семьях с симбиотическими внутрисемейными связями.
- недостаток вовлеченности;
- вовлеченность, лишённая эмоций;
- эгоистическая вовлеченность.

## 2. Семейная коммуникация

Семейная коммуникация является одним из основополагающих конструктов в построении всей семейной системы, так как определяет качество и характер всех взаимодействий в пространстве семьи.

Н. Эпштейн и Д. Бишоп выделяют три аспекта эффективной семейной коммуникации:

- 1 – эффективная коммуникация является ясной и прямой, а не «замаскированной», манипулятивной коммуникацией;
- 2 – в эффективной коммуникации не нарушается конгруэнтность вербальной и невербальной сторон общения;
- 3 – при эффективной коммуникации получатель не игнорирует информацию, а старается выслушать и понять.

В семьях с проблемой алкоголизации и наркотизации наблюдаются такие дефициты семейной коммуникации:

- коммуникация «замаскирована», имеет скрытые психологические смыслы, члены семьи в межличностном взаимодействии часто используют ложь и манипуляции;
- личностные границы членов семьи «смазаны», либо игнорируются, сохранение собственных границ достигается с использованием вербальной и/или физической агрессии;
- коммуникация часто является односторонней, навязчивой;
- коммуникация направлена исключительно на разрешение бытовых вопросов и не обеспечивает потребности членов семьи в открытости, принятии и свободе выражения чувств;
- обратная связь характеризуется оценочным отношением, критической направленностью, унижительными и оскорбительными формами выражения.

## 3. Навыки семьи в разрешении проблем

Проблемы, с которыми сталкивается семья, разнообразны и специфичны. Навык разрешения проблемных ситуаций способствует конструктивному совладанию, а также делает внутреннее пространство семьи функциональным и благополучным.

Процесс решения проблемы может быть определен как привлечение неспецифических для человека интеллектуальных или физических действий, с помощью которых человек будет преодолевать негативные условия, препятствующие достижению его целей. Функциональные семьи способны идентифицировать и совместно решать проблемы быстрее, чем дисфункциональные.

Решение любой проблемы включает в себя несколько стадий:

1. Идентификация проблемы.
2. Определение источника проблемы.
3. Разработка действия, разрешающего проблему.
4. Решение выполнить это действие.
5. Само действие.
6. Контроль действия.
7. Оценка успеха действия.

В семьях с проблемами алкоголизации и наркотизации нарушения наблюдаются на каждой из указанных стадий. Так идентификация проблем затруднена вследствие высокой напряженности механизмов психологической защиты у членов семьи с проблемой алкоголизации и наркотизации. Определение источника проблемы затруднено вследствие сниженной способности к анализу и нарушением критичности у членов семьи с химическими зависимостями, а также вследствие смещения фокуса с объективных причин появления проблемы на проблемы зависимого члена семьи у созависимых близких. Разработка действия, разрешающего проблему фрустрируется психологическими защитами, также семья с проблемой алкоголизации и наркотизации демонстрирует преобладание эмоционально-ориентированных копингов и стратегий избегания. Решение выполнить действие, направленное на конструктивное совладание с проблемной ситуацией, откладывается, а само действие представляется невыносимым или превосходящим субъективно понимаемые способности и возможности членов семьи вследствие сниженной самооценки и дисфункциональных установок. Таким образом в семьях с проблемой алкоголизации и наркотизации разрешение проблем затруднено и часто откладывается, что приводит к накоплению проблем и повышению психоэмоционального напряжения во внутрисемейном пространстве.

#### 4. Семейные ценности

«Семейные ценности – это выработанный, открыто одобряемый и культивируемый семейным сознанием идеал, в котором содержатся абстрактные представления об атрибутах должного в различных сферах жизнедеятельности». Семейные ценности становятся источником мотивации каждого члена семьи. Несовершеннолетние члены семьи, интроецируя семейные ценности, реализуют их в последствии в социальной, профессиональной и других сферах собственной жизни.

В семьях с проблемой алкоголизации и наркотизации система ценностей в пространстве семьи часто искажается под воздействием употребления психоактивных веществ, в системе ценностей начинают доминировать материальные ценности, как неосознаваемая компенсация внутрличностных дефицитов, вызванных употреблением ПАВ. Дети из семей с проблемой алкоголизации и наркотизации ощущают нехватку любви, заботы, принятия и понимания в родительской семье, что приводит к обесцениванию самого института семьи в субъективном восприятии ребенка.

#### 5. Семейная идентичность и семейные ритуалы

«Семейная идентичность подразумевает наличие совокупности специфических черт, признаков, социально-психологических характеристик семьи, отличающих ее от других семей». Неотъемлемой частью семейной идентичности являются семейные ритуалы как форма выражения чувств, передачи убеждений и ценностей следующим поколениям, форма совместного проведения досуга. Семейные ритуалы способствуют единению, формированию положительного образа семьи в сознании несовершеннолетних, а также повышают уровень доверия в межличностных контактах членов семьи.

Семьи с проблемой алкоголизации и наркотизации часто также, как и функциональные семьи, имеют свои ритуалы, но любой семейный ритуал в такой семье так или иначе связан с употреблением психоактивных веществ. Так, например, праздничные мероприятия в такой семье всегда включают в себя употребление

алкоголя, совместное времяпрепровождение часто не имеет культурной или эстетической составляющей, а представляет собой совместное употребление членами семьи психоактивных веществ. Таким образом формируется аддиктивная семейная идентичность. Внутрисемейные традиции, культура семьи, ее ритуалы становятся неразрывно связаны с употреблением ПАВ.

Часто случается, что семейная идентичность утрачивается постепенно вместе с развитием зависимости от ПАВ у членов семьи. Так многие ритуалы начинают игнорироваться зависимыми членами семьи, убеждения приобретают черты дисфункциональных, а традиции нарушаются или изменяют свою форму.

#### 6. Эмоциональный отклик

Благополучие семейной системы во многом зависит от эмоционального интеллекта членов семьи, уровня доверия в межличностных контактах, способности членов семьи открыто выражать свои чувства и получать поддержку от своих близких. Люди, ощущающие заботу, принятие и эмоциональный отклик от членов своей семьи менее подвержены стрессу, обладают большей жизнестойкостью и уверенностью в собственных силах.

В семьях с проблемой алкоголизации и наркотизации эмоциональный отклик либо вовсе отсутствует, либо обладает низкой интенсивностью, что формирует у членов семьи чувства ненужности, неуверенности, тревожности. Невозможность получить сочувствие и поддержку от членов своей семьи приводит к формированию доверительных социальных контактов за пределами пространства семьи.

#### 7. Личностные границы

Внутрисемейные границы в функциональной семейной системы отчетливы, понятны всем членам семьи и способствуют формированию эффективных моделей коммуникации во внутрисемейном взаимодействии. Члены семьи сохраняют свои границы и границы своих близких, с уважением относятся к правам и интересам родственников, не пренебрегают своими обязанностями в обеспечении совместного быта.

В семьях с проблемами химических зависимостей личностные границы членов семьи либо размыты, либо игнорируются другими членами семьи. Попытка сохранить свои границы безопасности одним из членов семьи, как правило, приводит к агрессии. Конструктивные выходы из конфликтной ситуации обнаруживаются с трудом, модели поведения в конфликте агрессивные или пассивные.

#### 8. Семейная адаптивность и гибкость

Семейная адаптивность понимается как способность семьи изменять свою структуру, уклад, роли и иерархию в ответ на изменяющиеся требования окружающей среды. Так любые внешние изменения могут потребовать от семьи актуализации адаптивных механизмов. Быстрота реагирования семейной системы на изменения внешних факторов, гибкость установок и поведенческих моделей членов семьи во многом определяет способность семьи переживать изменения без существенного нарастания уровня психоэмоционального напряжения.

Семьи с проблемой алкоголизации и наркотизации, как правило, отличаются поведенческой и когнитивной ригидностью. Какие-либо изменения внутри пространства семьи инертны и часто несвоевременны в отношении внешних изменений. Члены таких семей часто демонстрируют сопротивление изменениям как форму психологической защиты, что в значительной степени фрустрирует адаптацию семьи к новым условиям окружающей среды [10].

**Мероприятия, направленные на повышение ресурсов семьи** – мероприятия, направленные на компенсацию дефицита одного или нескольких ресурсов семейной системы.

По форме проведения:

1. Очные мероприятия

Мероприятия, проводимые для семьи или членов семей в формате «живой» встречи. Такие мероприятия часто помимо основной направленности, направлены также на развитие коммуникативных навыков.

2. Дистанционные мероприятия

Мероприятия, реализуемые исключительно в формате дистанционного взаимодействия с использованием платформ аудио- и видеосвязи. Мероприятия такого формата подходят для лиц с ограниченными возможностями здоровья, для лиц, проживающих в отдаленных регионах, а также для временно утративших трудоспособность граждан.

3. Мероприятия с использованием дистанционных технологий или мероприятия-гибриды

Мероприятия, проводимые в смешанном формате (очное присутствие и видеотрансляция, либо очное присутствие и дистанционное участие).

Такие мероприятия позволяют привлечь к участию большее количество людей, способствуют формированию непринужденной атмосферы взаимодействия, обладают высоким уровнем доступности.

По направленности:

1. Для всей семьи. Мероприятия, направленные на всю семью, как единую систему.

2. Индивидуальные. Мероприятия, направленные на компенсацию дефицитов ресурсной системы проблемного члена семьи, как конструктивный элемент работы с ресурсной системой семьи.

По типу мероприятия:

1. Публичные лекции

«Публичная лекция в отличие от академической представляет изложение научных истин для аудитории, которая теоретически мало или даже совсем не подготовлена к их восприятию, но имеет культурно-познавательные потребности по тематике мероприятия. Лекция может иметь отношение к росту профессиональной квалификации слушателей, но это не обязательно. Людей могут интересовать события в политической жизни, экономические процессы, проблемы оздоровления, приобщения к культуре и знаниям в области фундаментальных наук, взаимоотношения в семье и др.

Цель публичной лекции – это создание условий для самореализации, самоопределения личности слушателя в современной жизни, способствование раскрытию творческого потенциала человека, формированию его ценностных ориентаций и нравственных качеств с последующей актуализацией в профессиональной и общественной деятельности, а также в личной жизни. Исходя из цели публичных лекций, можно признать их социальную востребованность и значимость»[11].

2. Конференции

Конференция — это собрание, которое организовано для обсуждения определённой проблемы или вопросов и обычно длится несколько дней [4].

3. Практикумы

Особый вид учебных занятий, имеющих целью практическое усвоение основных положений какого-нибудь предмета, практическое занятие по какому-нибудь учебному курсу [13].

4. Мастер-классы

Мастер-класс – это эффективная форма передачи знаний и умений, обмена опытом обучения и воспитания, центральным звеном которой является демонстрация оригинальных методов освоения определенного содержания при активной роли всех участников занятия [1].

5. Социально-психологические тренинги

Социально-психологический тренинг — это практика психологического воздействия, основанная на активных методах групповой работы, прикладной раздел социальной психологии, представляющий собой совокупность групповых методов формирования умений и навыков самопознания, общения и взаимодействия людей в группе. Социально - психологический тренинг также рассматривается как область практической психологии, ориентированная на использование активных методов групповой психологической работы с целью развития компетентности в общении или коммуникативной компетентности [5].

#### 6. Семинары

Особая форма групповых занятий по какому-либо предмету или теме при активном участии учащихся, слушателей. Семинары, как правило, являются конструктом лекционно-семинарского занятия, где слушатели сначала знакомятся с теоретическим материалом, а после продолжают обсуждение полученной информации в формате «вопрос-ответ» [7].

#### 7. Спортивно-массовые мероприятия

«Спортивно-массовые события и мероприятия, как форма досуга у современной семьи включают в себя:

- совместные прогулки на свежем воздухе;
- экскурсии;
- туристические походы и слеты;
- спортивные соревнования, конкурсы;
- спортивно-развлекательные мероприятия и соревнования (в т.ч. эстафеты среди семей «веселые старты»);
- спортивные мастер-классы;
- иные зрелищные мероприятия в сфере спорта» [8].

#### 8. Круглые столы

«Круглый стол» — это метод активного обучения, который позволяет закреплять полученные ранее знания, восполнять недостающую информацию, формировать умения видеть актуальные проблемы и находить пути их решения, правильно отстаивать свою точку зрения, учить культуре ведения дискуссии. Другими словами, формат «круглого стола» является площадкой для обмена мнениями по определенной тематике» [6].

#### 9. Культурно-массовые мероприятия

Одним из важных мероприятий, направленных на повышение психологических ресурсов семьи являются культурно-досуговые мероприятия. Примером культурно-массовых мероприятий можно предложить коллективный поход в музей, на выставку произведений искусств, в парк или на городские мероприятия, связанные с праздником или с памятной датой, совместно всеми членами семьи. Во время таких культурно-досуговых походов члены семьи могут больше узнать друг о друге, а также расширят свой кругозор, узнавая историю отечества [2].

#### 10. Психологические консультации

Психологическая консультация как особая разновидность разговорного диалога обладает следующими социолингвистическими признаками:

- 1) консультация психолога и клиента представляет собой естественный непосредственный диалог двух участников в полуофициальной обстановке;
- 2) социальные взаимоотношения коммуникантов асимметричные;
- 3) коммуниканты не знакомы или знакомы поверхностно, подготовлены в силу рутинности беседы;
- 4) круг тем предварительно не фиксирован, однако коммуниканты имеют определенные ожидания о возможных темах;
- 5) речь коммуникантов не сопровождаются практическими действиями» [3]

11. Другие мероприятия, целью которых является повышение ресурсов семьи, отвечающие требованиям актуальной законодательной базы, реализуемые для этой социальной группы на территории Российской Федерации.

Проведение вышеописанных и других мероприятий, направленных на повышение психологических ресурсов семьи, возможно на базе государственных и муниципальных учреждений, общественных объединений, волонтерских организаций и благотворительных фондов Российской Федерации. Мероприятия, направленные на повышение психологических ресурсов семьи, должны иметь цель, структуру и план проведения в соответствии с целями мероприятия. Мероприятия должны быть подобраны в соответствии с дефицитами ресурсной системы конкретной семьи, а также в соответствии с возможностями и требованиями к проведению подобных мероприятий в регионе Российской Федерации, где реализуется социально-психологическое сопровождение семьи.

### **Литература:**

1. Бобряшова О. В. Мастер класс и творческая мастерская как педагогические технологии активного обучения будущих дизайнеров // Вестник ОГУ, 2011, №11 (130). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/master-klass-i-tvorcheskaya-masterskaya-kak-pedagogicheskie-tehnologii-aktivnogo-obucheniya-buduschih-dizaynerov> (дата обращения: 05.12.2022).
2. Войнов А. А., Котов М. В. Роль военно-исторической реконструкции в патриотическом воспитании населения РФ // Молодежная политика России в контексте глобальных мировых перемен. – 2018. – С. 78-81.
3. Гринева М. С. Метакоммуникативные средства управления коммуникативной инициативой в психологической консультации // Филологический аспект. – 2021. – №. 6. – С. 75-86.
4. Дмитриев Д. В. (ред.). Толковый словарь русского языка: около 7000 словарных статей, свыше 35 000 значений, более 70 000 иллюстративных примеров. – Астрель, 2003.
5. Ижаева М. М. Социально–психологический тренинг // Наука и инновации в современных условиях. – 2017. – с. 101-103.
6. Ключева И. С. "Круглый стол" как одна из организационных форм познавательной деятельности учащихся // Качество и полезность в экономической теории и практике. – 2016. – С. 68-78.
7. Константинов, В. П. Спортивно-массовые мероприятия как форма семейного досуга в современном мире / В. П. Константинов // Модернизация регионов: управленческие механизмы и инновационные подходы : Материалы IX Всероссийской научно-практической конференции, Чебоксары, 08 февраля 2018 года / Чебоксарский филиал ФГБОУ ВО "Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации". – Чебоксары: Издательско-полиграфическая компания "Новое время" (Чебоксары), 2018. – С. 96-100. – EDN YSGBNX.
8. Москаленко В. Д. Зависимость: семейная болезнь // М.: Пер Сэ. – 2002. – Т. 335. Ткаченко И. В. Личностно развивающий ресурс семьи: онтология и феноменология // М.: КРЕДО. – 2009.
9. Нестерова Альбина Александровна Семейные ресурсы как условие жизнеспособности семьи в кризисных ситуациях // Развитие личности. 2016. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/semeynye-resursy-kak-uslovie-zhiznesposobnosti-semi-v-krizisnyh-situatsiyah> (дата обращения: 06.12.2022).
10. Ткаченко И. В. Личностно развивающий ресурс семьи: онтология и феноменология // М.: КРЕДО. – 2009.

## ПРИЛОЖЕНИЕ П.

### ГРУППЫ САМОПОМОЩИ ДЛЯ ЗАВИСИМЫХ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ (ПАВ)

Одним из ведущих направлений деятельности в реабилитации зависимых от психоактивных веществ людей и профилактике развития зависимости у лиц из категории риска развития зависимого поведения является групповая психотерапия и группы самопомощи зависимым. На данный момент в мире насчитывается более двухсот разнообразных групп самопомощи, объединяющих лиц в соответствии с типом проблемы. Так, для лиц, страдающих алкоголизмом и имеющих риск развития алкогольной зависимости – это группа «Анонимные алкоголики (АА)», для людей, имеющих зависимость или риск развития зависимости от наркотических веществ – «Анонимные наркоманы (АН)» и т.д.

Своеобразие этих движений заключается в том, что в них входят только сами больные зависимостями. Это непрофессиональные, некоммерческие, находящиеся на самообеспечении, независимые от социальных институтов объединения людей, основанные на взаимопомощи. Группы самопомощи не являются альтернативой традиционным методам лечения. Группы самопомощи – это непрофессиональные организации, которые тем не менее настроены на сотрудничество со всеми специалистами, работающими в области лечения химической зависимости. Как показывает мировой опыт, во всех странах самодеятельные группы работают в единой команде с профессионалами. Медицинские работники снимают интоксикацию, психологи облегчают эмоциональную боль и помогают формировать мотивацию на дальнейшее выздоровление, а выздоравливающие зависимые делятся с больными личным опытом исцеления и навыками трезвой жизни. Весь подход групп самопомощи для химически зависимых базируется на социально-психологических закономерностях поведения человека и доступен научному обоснованию. Собрания групп для химически зависимых являют собой классический пример социально-психологического процесса в малых группах, для которого характерна ориентация на здоровые отношения между людьми: уважение к статусу личности, безусловное принятие друг друга, доверие и открытость в общении, поддержка и взаимовыручка как в группе, так и за ее пределами.

Кратко суть программы можно сформулировать в виде следующих основных моментов:

- признание наличия проблемы;
- поиск выхода и принятие решения;
- самоанализ и исповедь;
- проработка личных недостатков;
- налаживание социальных связей;
- передача своего опыта другим.

Все шаги программы имеют своей целью избавить зависимого человека от эгоцентризма как корня его болезни. Как подчеркивают сторонники двенадцати шагов, большинству людей, страдающих от химических зависимостей, помогает открытая и четкая взаимосвязь между А-сообществом и сообществами специалистов. Современная тенденция в развитии психокоррекции зависимого поведения состоит в разработке интегративных методов, объединяющих то лучшее, что могут предложить профессиональные психологи и психотерапевты, и коллективный опыт духовного развития членов двенадцатишаговых программ.

Структура групп самопомощи зависимым, в целом, одна и та же во всех странах. Традиционно принято делить собрания на открытые и закрытые, а также спикерские и дискуссионные (последние два могут быть как открытыми, так и закрытыми).

**Открытые собрания** – для всех людей, которые желают узнать что-либо о конкретной зависимости, проблемой которой занимаются в данном сообществе, о выздоровлении от нее, о программе «12 Шагов» и т.п.

**Закрытые собрания** – это собрания только для тех, кто признает себя зависимым от определенного объекта аддикции. Закрытые собрания существуют для обеспечения безопасной обстановки: так как каждая группа существует прежде всего для оказания помощи новичку, которому, зачастую сложно прийти к чужим людям и говорить о своих проблемах открыто, из-за страха; обстановка закрытого собрания помогает преодолеть этот страх, а также не отвлекаться от главной темы – болезни и выздоровления от нее.

**Спикерские** – это собрания, на которых приглашенный член определенного сообщества делится своим опытом выздоровления (прохождения шагов) перед остальными участниками. Также распространены спикерские собрания по изучению Шагов и Традиций, когда группа приглашает выздоравливающего зависимого поделиться опытом работы по тому или иному определенному Шагу или Традиции.

**Дискуссионные встречи** могут быть посвящены изучению Шагов и чтению программной литературы. Периодически группы любого рода проводят рабочие собрания, где решают организационные проблемы, а также выбирают новых кандидатов для осуществления того или иного служения на группе.

По составу участников группы делятся на общие и специализированные. Членами **общих** групп могут быть все, кто считает себя зависимым. **Специализированные** группы могут быть организованы по социальному признаку, например, группы для заключенных, для зависимых с двойным диагнозом (наличие также психического заболевания), группы только для женщин, только для мужчин и т.п.

В последние годы особенно актуальны и развиваются онлайн собрания. Таким образом, приходится говорить о **живых** и **интернет-группах**. Интернет-группы дают поддержку тем, кто живет в отдаленных и малонаселенных местах, а также помогают сохранить связь с программой выздоровления в периоды болезни, командировок и отпусков.

Руководство группой осуществляется исключительно коллективно самими участниками группы. На заседании группы может быть выбран председатель и секретарь группы. Актив группы может включать в себя секретаря и (или) председателя, который организует рабочие собрания и следит за порядком в жизни группы, казначея, завхоза, представителя в региональном координирующем органе сообщества, а также ответственных за проведение собрания, литературу, чаепитие.

Самообеспечение сообщества выздоравливающих зависимых предполагает создание комитетов (на примере групп АА и АН). Как правило, в систему обеспечения групп входят комитет по связям с общественностью, комитет по больницам и учреждениям, финансовый комитет, комитет по работе с исправительными учреждениями и др.

**Можно выделить 4 основных направления деятельности, направленной на выздоровление, у участников групп самопомощи;**

- регулярное посещение собраний;
- работа с наставником;
- работа по шагам 12-шаговой программы;
- служение.

Так регулярное посещение собраний формирует, поддерживает и сохраняет мотивацию на отказ от употребления психоактивных веществ, личностные изменения и следование по пути выздоровления от химической зависимости. Кроме того, посещение собраний способствует формированию новой социальной среды для выздоравливающего человека, формирует навык обращения за социальной поддержкой, открытость в

социальных контактах и навык сублимации психоэмоционального напряжения. Работа с наставником способствует формированию доверительных эмоциональных контактов в выздоравливающем сообществе, позволяет получить качественные обратные связи от участника с большим сроком выздоровления от химической зависимости, способствует самостоятельному преодолению психологических защит человеком и повышению объективности восприятия самой проблемы химической зависимости. Работа по шагам 12-шаговой программы способствует всестороннему развитию личности, росту духовности, повышению уровня критичности восприятия, а также помогает человеку обнаружить и восполнить личностные дефициты. Служение, как отдельная форма деятельности участников групп, представляет собой добровольное принятие на себя ответственности за какую-либо активность, направленную на благополучие группы самопомощи, комитета или сообщества выздоравливающих зависимых в целом. Служение имеет своей целью формирование навыка ответственности у участников сообщества, мотивирует на оказание поддержки друг другу участниками группы, участвует в преодолении эгоцентризма, характерного для зависимого человека.

### **Городские группы анонимных алкоголиков и анонимных наркоманов**

**Анонимные алкоголики (АА)** <https://aarussia.ru/>— это Содружество, объединяющее мужчин и женщин, которые делятся друг с другом своим опытом, силами и надеждами с целью помочь себе и другим избавиться от алкоголизма.

Единственное условие для членства в АА это желание бросить пить. Члены АА не платят ни вступительных, ни членских взносов. Мы сами себя содержим благодаря нашим добровольным пожертвованиям.

АА не связано ни с какой сектой, вероисповеданием, политическим направлением, организацией или учреждением; стремится не вступать в полемику по каким бы то ни было вопросам, не поддерживает и не выступает против чьих бы то ни было интересов.

**Главная цель – оставаться трезвыми и помочь другим алкоголикам обрести трезвость.**

Деятельность АА в России одобряют и поддерживают: Министерство здравоохранения, Московская городская Дума, Русская православная церковь, Московский научно-практический центр наркологии, Национальный научный центр наркологии, ряд губернаторов и руководителей муниципальных образований.

В России движение Анонимных алкоголиков существует с 1988 г. В России сегодня работают около 700 групп.

Этого явно недостаточно, поскольку проблема пьянства и алкоголизма в стране актуальна и Президент, постоянно обращает внимание общественности и специалистов на неё.

Содружество Анонимных алкоголиков является абсолютно некоммерческой организацией, не требующей никаких материальных вложений. АА нуждается только в информационной поддержке и предоставлении помещений для проведения своих встреч на 2 часа 2 раза в неделю.

В движении Анонимных алкоголиков есть традиция – не принимать финансовой помощи со стороны. При этом оно активно сотрудничает с организациями, как государственными так и общественными, в сфере оказания помощи людям, страдающим от алкоголизма и желающим бросить пить.

**Анонимные Наркоманы (АН)** <https://na-msk.ru/> — это некоммерческое, непрофессиональное и нерелигиозное сообщество выздоравливающих зависимых, которые бескорыстно помогают друг другу прекратить употреблять наркотики и научиться жить без них. Единственная цель сообщества АН — сделать доступной информацию о возможности выздоровления тем, кто еще употребляет наркотики и

страдает от наркомании. Единственное условие для членства - желание прекратить употребление.

**Обращение к новичку программы:**

- Анонимные Наркоманы — это бесплатное анонимное сообщество, которое поможет тебе отказаться от наркотиков и научиться жить без них.
- Собрания проходят по всему миру круглосуточно. Не нужно никаких документов, можно назваться своим или вымышленным именем, прийти и уйти в любой момент.
- Все, что нужно, чтобы стать членом Анонимных Наркоманов — желание бросить употреблять наркотики.
- Тебя никто не осудит, если на первые собрания ты придёшь, ещё употребляя наркотики. Многие из нас начинали именно так.
- Не важно, какие именно наркотики ты предпочитаешь. Анонимные Наркоманы помогают отказаться от любых веществ, изменяющих сознание.
- Анонимные Наркоманы не имеют отношения к религии, политике, медицине.
- В нашем сообществе нет никаких взносов или других платежей «за участие».
- Для нас очень важно сохранять анонимность, поэтому мы просим не разглашать услышанную на собраниях информацию.
- Группы Анонимных Наркоманов и программа 12 Шагов помогли многим зависимым. Возможно, помогут и тебе.

## ПРИЛОЖЕНИЕ П.1

### Классификация химических зависимостей и специфическая симптоматика (МКБ 10)

[\(https://mkb-10.com/\)](https://mkb-10.com/)

<b>Наркотические вещества</b>	<b>Симптомы</b>
Алкоголь [F 10.0]	Депрессия, страх, резкая смена настроения, паранойя, ухудшение памяти, морально-этические снижения
Кокаин [F14.2]	Обостренное параноидальное мышление, мания, депрессия, страх, приступы паники, анозогнозия
Летучие препараты [F18] (ингаляторы [бензин, клей, аэрозоли])	Страх, депрессия, изменения личности/интеллекта, сниженная работоспособность
Каннабиноиды [F12] (марихуана, конопля, гашиш)	Ухудшение памяти, страх, амотивационный синдром
Опиаты [F11.2] (героин, метадон, опиум) Производные опиатов (морфин, кодеин, опион)	Депрессия, панические реакции, сонливость, социопатия или нарушения, связанные с антисоциальным изменением личности
Депрессанты [F13] (снотворные [седативные, барбитураты], транквилизаторы [фенозепам, седуксен])	Депрессия, страх, паранойя, психоз
Галлюциногены [F16] (ЛСД, мескалин, фенциклидин, псилоцибин/грибы)	Панические реакции, страх, деперсонализация, паранойя, спутанность сознания, психоз, мания, органическое поражение головного мозга
Стимуляторы [F15] (дизайнерские)	Основные качества: эмпагогенность

наркотики [амфетамин, метамфетамин, спайс, соли], кофеин, эфедрин)	(задействована лимбическая система, гипертрофируется чувство сопричастности), развитие нарушения восприятия (задолго после интоксикации, во время постабстинентного синдрома – внезапный флешбэк – обратная вспышка, спонтанный рецидив расстройств восприятия или зрительных галлюцинаций), обостренное параноидальное мышление, мания, депрессия, страх, приступы паники, анозогнозия
--	---

## ПРИЛОЖЕНИЕ П.2

### Развернутая модель выздоровления

(Теренс Т. Горски *Путь выздоровления. М., 2012.*)

[\(https://www.chitai-gorod.ru/catalog/book/371952/\)](https://www.chitai-gorod.ru/catalog/book/371952/)

#### Переходный этап.

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

#### **1. Осознание мотивирующих проблем**

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

Большинство людей не расценивает серьезно свои проблемы, пока они не мешают им жить предпочитаемым образом. Химически зависимые не отличаются от других людей. Они игнорируют или рационализируют проблемы настолько долго, насколько это возможно. Поскольку химическая зависимость прогрессирует, проблемы, естественно, становятся все сложнее. Люди, страдающие зависимостью, не могут (сразу) поверить, что их проблемы связаны с потреблением алкоголя или наркотиков, поэтому они некоторое время пытаются разрешить свои проблемы, игнорируя их очевидную причину.

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

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

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

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

#### **4. Осознание необходимости воздержания**

Повторяющиеся провалы контроля над использованием химических веществ заставляют, наконец, химически зависимых осознать, что они не являются бытовыми или развлекающимися потребителями, способными на самоконтроль. Они убеждаются в отсутствии возможности управлять (приемом наркотиков). Теперь они готовы понять, что единственным путем к разрешению их жизненных проблем является полное воздержание от алкоголя и наркотиков.

С этого момента этап, называемый мною "переходным", завершается. Человек капитулирует перед фактом, что управляемое потребление алкоголя или других наркотиков невозможно. Необходимо вести трезвый образ жизни.

#### **Этап стабилизации**

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

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

##### *- Посещение собраний*

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

##### *- Поиски спонсора*

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

##### *- Знакомство с лозунгами (девизами)*

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

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

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

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

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

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

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

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

## **3. Прерывание патологической озабоченности**

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

- воспоминаний об эйфории;
- ожидания положительных эмоций от употребления привычных наркотиков;
- обсессивного (постоянного и навязчивого) желания употреблять привычные наркотики;
- психологического "принуждения";
- компульсивного (внезапно возникающего и непреодолимого) желания употреблять привычные наркотики.

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

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

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

Обсессивное влечение проявляется как невозможность вытеснить из сознания мыслей о позитивных эффектах употребления алкоголя и других наркотиков. Выздоровливающие могут много времени посвящать раздумьям о том, как замечательно было употреблять наркотики ("добрые старые денечки") и как ужасно, что они не могут прибегнуть к ним в дальнейшем ("тоскливые дни воздержания").

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

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

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

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

*Стресс + Алкоголь (наркотики) = Расслабление*

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

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

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

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

### **Начальный этап выздоровления**

Для выздоравливающей личности теперь наступает пора начинать процесс внутренних перемен. На начальном этапе выздоровления химически зависимый человек приступает к полному изменению всей системы своих ценностей.

На этом этапе многие, зависящие от алкоголя или наркотиков, рассматривают свою пагубную склонность, как духовную слабость. Они считают, что стали подвержены вредной привычке из-за того, что были безнравственны, слабы и эмоционально больны. К концу обсуждаемого этапа формируется убеждение, что пагубная привычка является физической болезнью, вызывающей физиологические, социальные и духовные проблемы. Они понимают, что стыд и комплекс вины являются чувствами, обусловленными болезнью, и должны быть преодолены для создания возможности поддерживать постоянную трезвость. В течение начального этапа большинство выздоравливающих работает над первыми семью Шагами программы А.А. Это необходимо для изменения внутреннего мира.

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

"Я признал и принял факт, что обладаю порочной привычкой к алкоголю или другим наркотикам и что моя склонность порождает [для меня] серьезные жизненные проблемы. Я более не могу безопасно потреблять алкоголь и наркотики и нуждаюсь в помощи для обретения трезвости. Один я не в состоянии поправиться".

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

На раннем этапе восстановления людям необходимо признание того, что химическая зависимость является болезнью. Эта задача решается посредством рационального мышления. Для химически зависимых людей она включает точное понимание природы

своей склонности, приложение этого понимания к себе и убеждение, что они этим больны. Такое признание невозможно до тех пор, пока они сами не будут способны доказать, что склонны к пагубной привычке тем, кто будет пытаться убедить их в обратном.

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

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

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

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

## **4. Неотложная социальная реабилитация**

Прекращение употребления алкоголя и наркотиков у большинства зависимых связано с состоянием кризиса. Они могут находиться на грани развода, потери работы или под риском судебного преследования. Такая ситуация до поры до времени должна быть стабилизирована. Для постепенного и основательного разрешения проблем нет времени, сейчас время экстренных действий по предотвращению грядущих потерь.

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

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

## **Промежуточный этап выздоровления**

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

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

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

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

В ходе промежуточного этапа выздоравливающие радикально изменяют собственную жизнь. Первоначальной целью является "внешняя" нормализация или реконструкция нормального образа жизни. Перемены затрагивают столь важные области,

как брак, взаимоотношения с детьми, социальная и профессиональная сферы жизни. Нарушения, произошедшие в них, исправимы. В этот период выздоравливающим необходима скрупулезная честность в каждом аспекте жизни. Они привыкают действовать эффективно и открыто на работе, дома, с друзьями. Они приводят свой образ жизни в порядок, чтобы он соответствовал прояснившимся личным ценностям. Именно в течение этого этапа большинство людей работают над шагами Восьмым и Девятым программы А.А. Ниже приведены формулировки Восьмого и Девятого Шагов А.А., сопровождаемые моей краткой интерпретацией.

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

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

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

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

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

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

Как только последний ущерб близким возмещен, многие выздоравливающие открывают другие сферы жизни, которые нуждаются в нормализации для достижения комфортабельной или "удобной" трезвости. Например, некий мужчина осознал, что не удовлетворен своей работой. Он был продавцом, и те условия, при которых он мог пить, считал единственно подходящими для себя и, к тому же, позволяющими зарабатывать на жизнь. Став трезвенником, он пришел к выводу, что работа его не удовлетворяет, но у него не было другой профессии. Он был вынужден сократить еженедельное посещение групп А.А. с пяти до четырех раз для того, чтобы иметь возможность посещать курсы повышения квалификации.

Другая женщина была несчастлива в замужестве. Хотя она и возместила супругу нанесенный ущерб, она была не удовлетворена отсутствием близости с ним. Вместе с мужем они обсудили этот вопрос и решили обратиться к сексопатологу. Эта женщина сократила еженедельные посещения групп А.А. с четырех до трех, что позволило им посещать консультации, и, кроме того, дало ей больше личного времени для общения с мужем.

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

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

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

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

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

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

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

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

### **Заключительный этап восстановления**

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

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

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

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

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

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

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

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

Для большинства людей разрешение проблем, обусловленных семейным воспитанием, затянется, если на них не будет обращено особое внимание. Помочь в этом может двенадцатишаговая программа Взрослые Дети Алкоголиков (ВДА). Многие выздоравливающие от химической зависимости люди с многолетней трезвостью, работая в программе ВДА, дополняющей их программу А.А. (АН), пересматривали свои болезненные установки, полученные в детском возрасте и совершенствовали общее качество выздоровления. Шаги, предпринятые большинством выздоравливающих для решения проблем, происходящих из детства, следующие:

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

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

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

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

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

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

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

Эта процедура подобна той, что происходит на собраниях А.А., когда рассказывается чья-либо история жизни. Когда человек описывает свой прошлый

болезненный опыт жизни с алкоголем и наркотиками, возникает новое понимание (своих поступков и их мотивов). Болезненные воспоминания вскрываются, обсуждаются и разрешаются. Стыд и чувство вины утихают, и личность освобождается от груза прошлого. Хотя деструктивные результаты, связанные с активной порочной привычкой еще ощутимы, они более не в силах причинить человеку вред.

Тот же процесс применим и к проблемам, связанным с детством. Выздоровливающий описывает свое созревание как личности. Эту историю он излагает другим людям, которые могут задать вопросы и дать обратную связь. В результате у человека, возможно, возникнет новое понимание этих проблем.

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

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

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

#### **5. Изменение образа жизни**

Наконец, наступает время реально изменить старые модели мышления, эмоций и поведения, теперь уже явно осознанные. Глубоко укоренившиеся привычки не исчезнут от простого понимания того, как они развивались. Но с возникновением этого понимания выздоравливающие ощущают готовность к изменениям. Необходимо наметить цели, разработать развернутый план действий и заручиться поддержкой окружающих.

#### **Этап поддержания ремиссии**

Заключительной частью процесса выздоровления является поддержание. Выздоровливающие должны помнить о своей химической зависимости, ежедневно проводить анализ и решать проблемы по мере их появления. Сущность выздоровления заключается в духовном росте, иначе велика опасность срыва. Выздоровление - это процесс длиной во всю жизнь.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### **Преодоление критических моментов в процессе выздоровления**

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

#### **Успешное преодоление**

Продолжающие успешно выздоравливать преодолевают критические моменты с помощью последовательных действий:

- "Признать, что проблемы существуют". Признавать - значит отдавать себе полный отчет в том, что проблема существует, и вы с ней столкнулись.

- "Признать, что наличие проблем - это нормально". Вы признаете нормальным то, что у вас есть проблемы и то, что вы поставлены ими в тупик; нет смысла чувствовать стыд или вину за это.

- "Отстраниться с целью увидеть настоящую перспективу". Будучи не в состоянии разрешить проблемы в одиночку, выздоравливающие рискуют только ухудшить положение, вновь и вновь спотыкаясь на том же месте. Те, кто успешно продвигается в своем восстановлении, находят лучшую перспективу - они передают свои проблемы Силе более могущественной, чем они сами.

- "Принять помощь". Это означает способность обратиться к другим за помощью. Выздоравливающие обращаются к Высшей Силе (как они ее понимают; это не обязательно должен быть Бог, тем более - божество какой-либо определенной религии) за мужеством, силой и надеждой и к другим людям за помощью и поддержкой.

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

### **Безуспешная борьба**

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

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

- Избегание и отрицание. Избегание осознания проблем или критических моментов и их отрицание.

- Последующий стресс. Естественным и неотъемлемым качеством человеческой психики является поиск правды или подлинной сущности. Каждый раз, когда мы отрицаем реальность, мы делаем это вопреки разуму. Такое поведение само по себе является сильным стрессогенным фактором.

- Компульсивное поведение. Стресс может вызвать компульсивное поведение, "отвлекающее" от неудобных ощущений.

- Самоизоляция. Конфликты, вызванные стрессом и компульсивным поведением, отталкивают других людей. Личность, пытающаяся преодолеть трудности подобным способом, остается в одиночестве.

- Усугубление проблем. Новые проблемы являются естественным результатом стресса, вынужденного поведения и изоляции.

- Избегание и отрицание новых проблем. Таким образом запускается цикл саморазрушения. И каждое повторение его истощает силы личности. Способность (личности) управлять своей судьбой ослабляется.

## **ПРИЛОЖЕНИЕ П.3**

### **Десять Заповедей Анонимных Наркоманов (АН)**

1. Человек безрассуден, нелогичен и эгоцентричен. Неважно, люби его.
2. Если делаешь добро, скажут, что поступаешь так из личной выгоды. Неважно, делай.
3. Если выполняешь свои цели, найдёшь лживых друзей и настоящих врагов. Неважно, воплощай.
4. Добро, которое ты делаешь, завтра забудут. Неважно, будь стойким и честным.
5. Честность и искренность делают тебя уязвимым. Неважно, будь честным и искренним.
6. Величайшие люди с величайшими идеями могут быть убиты самыми ничтожными людьми с самыми ничтожными мыслями. Неважно, мысли грандиозно.
7. То, что ты строил годами, может быть разрушено в один миг. Неважно, строй.
8. Люди покровительствуют неудачникам, но следуют только за победителями. Неважно, стой за неудачников.

9. Людям действительно нужна помощь, но они могут наброситься на тебя, если ты будешь помогать им. Неважно, помогай.
10. Если отдаёшь миру всё лучшее, тебе ответят неблагодарностью. Неважно, отдавай.  
(Рекомендовано сообществом АН)

#### **Литература:**

1. Батищев В.В., Негериш Н.В. «Методология организации программы психотерапии и реабилитации больных с зависимостью от психоактивных веществ», РБФ «НАН», М.2000, стр. 15.
2. Воронцова, М. В. Социальная наркология : учебное пособие для вузов / М. В. Воронцова, В. Н. Бородулин, С. В. Котлярова ; под редакцией М. В. Воронцовой. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 167 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-13782-8. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/519289> (дата обращения: 08.01.2023).
3. Дереча, В. А. Психология зависимостей : учебное пособие для вузов / В. А. Дереча. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 159 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-11076-0. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/517453> (дата обращения: 08.01.2023).
4. Дереча, В. А. Социальная психология. Зависимое поведение : учебное пособие для среднего профессионального образования / В. А. Дереча. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 181 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-12413-2. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/517481> (дата обращения: 08.01.2023).
5. Дереча, В. А. Личностные основы наркологической профилактики и реабилитации : учебное пособие для вузов / В. А. Дереча, В. В. Карпец. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 216 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-13685-2. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/519537> (дата обращения: 08.01.2023).

## ПРИЛОЖЕНИЕ Р.

### ОПРЕДЕЛЕНИЕ МЕСТА ПРЕБЫВАНИЯ РЕБЕНКА НА ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЯ

#### Временное помещение ребенка на время лечения родителя

Если невозможно передать ребенка на время лечения родителя (ей) под временную опеку родственникам, то он может быть помещен в специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, согласно статье 13 Федерального закона от 24 июня 1999 г. N 120-ФЗ "Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних":

"В специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, круглосуточно принимаются в установленном порядке несовершеннолетние:

...

2) проживающие в семьях, находящихся в социально опасном положении;

...

б) оказавшиеся в иной трудной жизненной ситуации и нуждающиеся в социальной помощи и (или) реабилитации.

К специализированным учреждениям для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, органов управления социальной защитой населения относятся:

1) социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних, осуществляющие профилактику безнадзорности и социальную реабилитацию несовершеннолетних, оказавшихся в трудной жизненной ситуации;

2) социальные приюты для детей, обеспечивающие временное проживание и социальную реабилитацию несовершеннолетних, оказавшихся в трудной жизненной ситуации и нуждающихся в экстренной социальной помощи государства;

3) центры помощи детям, оставшимся без попечения родителей, предназначенные для временного содержания несовершеннолетних, оставшихся без попечения родителей или иных законных представителей, и оказания им содействия в дальнейшем устройстве.

Основаниями приема в специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, являются:

1) личное обращение несовершеннолетнего;

2) заявление родителей несовершеннолетнего или иных его законных представителей с учетом мнения несовершеннолетнего, достигшего возраста десяти лет, за исключением случаев, когда учет мнения несовершеннолетнего противоречит его интересам;

3) направление органа управления социальной защитой населения или согласованное с этим органом ходатайство должностного лица органа или учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних".

Кроме того, согласно Постановлению Правительства РФ от 24 мая 2014 г. N 481 "О деятельности организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и об устройстве в них детей, оставшихся без попечения родителей" ребенок может быть помещен временно в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей:

(12) «Дети, чьи родители, усыновители либо опекуны (попечители) согласно пункту 2 статьи 155.1 Семейного кодекса Российской Федерации не могут исполнять свои

обязанности в отношении детей, могут быть временно помещены в организацию для детей-сирот по заявлению законных представителей, а также с учетом мнения детей, достигших 10-летнего возраста».

КДН и ЗП может признать семью находящейся в социально опасном положении и поручить органу управления социальной защиты разместить ребенка. Как показывает практика ребенка, как правило, временно помещают либо в социально-реабилитационный центр, либо под временную опеку. КДН и ЗП в случае необходимости может ходатайствовать о помещении в социально-реабилитационный центр.

## ПРИЛОЖЕНИЕ С.

### ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЕ ЦЕНТРЫ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ (ПОВЫШЕНИЕ РОДИТЕЛЬСКОЙ КОМПЕТЕНЦИИ)

**Территориальный центр социальной помощи семье и детям** является учреждением государственной системы социальной защиты населения, предназначенным для комплексного обслуживания на территории города, района или микрорайона семей и детей, нуждающихся о социальной поддержке, путем оказания своевременной и квалифицированной социальной помощи различных видов, социально-экономической, психолого-социальной, социально-педагогической, медико-социальной, юридической, социально-реабилитационной и иной.

*Приказ Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 30.12.2005 N 535-ст «Об утверждении национального стандарта»*

*ГОСТ Р 52498-2005 «СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ. Классификация учреждений социального обслуживания»*

**Центр психолого-педагогической помощи населению** - государственное учреждение, предназначенное для обеспечения психологической защищенности населения, поддержки и укрепления его психического здоровья, создания благоприятных социально-педагогических и социально-психологических условий для семейного воспитания детей и их социальной защиты.

В состав центра могут входить следующие структурные подразделения:

- организационно-методическое отделение;
- отделение приема граждан;
- консультативное отделение;
- отделение психолого-педагогической помощи.

Социальное обслуживание осуществляется центром в нестационарных условиях и на дому.

*Приказ Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 27.12.2007 N 559-ст «Об утверждении национального стандарта»*

*ГОСТ Р 52881-2007 «СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ. Типы учреждений социального обслуживания семьи и детей»*

#### **Основные задачи центра:**

- оказание квалифицированной социально-психологической и социально-педагогической помощи гражданам в трудной жизненной ситуации и семьям в социально опасном положении;
- профилактика девиантных форм поведения, суицидов;
- проведение мероприятий для семей, имеющих детей с ограниченными умственными и физическими возможностями;
- осуществление мероприятий по повышению стрессоустойчивости и психологической культуры населения, особенно в сфере межличностного, семейного, родительского общения;
- психологическая коррекция нарушений общения у детей, искажений в психическом развитии ребенка, неадекватных родительских установок и стереотипов воспитания ребенка;

- оказание помощи семье в воспитании детей, обучение детей и родителей здоровому образу жизни, в успешном разрешении семейных конфликтов;
- организация работы телефона экстренной психологической помощи;
- регулярный анализ обращений в центр, разработка рекомендаций для местных органов государственной власти по совершенствованию психолого-педагогической поддержки населения;
- организация выступлений в средствах массовой информации по актуальным социально-психологическим и социально-педагогическим проблемам.

**Компетентный родитель** – это человек, который не испытывает страха за то, что он «плохой» родитель и не переносит чувство страха и вины на своего ребенка. Это человек, готовый видеть реальную ситуацию, в которой растет его ребенок и предпринимать усилия для того, чтобы ее менять. Это человек, который знает, что если не помогает одно – надо пробовать другое. Компетентный родитель понимает, что для изменения развития ребенка в более благоприятную сторону надо меняться самому, пробовать, искать, в общем – учиться.

Выделяют **3 типа родительских компетенций**:

**Инструментальные компетенции** - знания и технологические умения в области психологии и педагогики замещающей семьи, воспитания приемного ребенка, собственного поведения в семье.

**Межличностные компетенции** – индивидуальные способности, связанные с умением выражать чувства и отношения, с критическим осмыслением и способностью к самокритике, а также социальные навыки, связанные с процессами социального взаимодействия и сотрудничества, с умением принимать социальные и этические обязательства.

**Системные компетенции** - сочетание понимания, отношения и знания, способность планировать изменения с целью совершенствования системы.

Полярная сторона определения «родительская компетентность» подчеркивает **неумение родителей взаимодействовать с детьми**, их неспособность понять истинные потребности ребенка и создать возможности для их удовлетворения, неумение видеть перспективы развития ребенка, постоянное подчеркивание своего авторитета и т. д. Отсюда появление ряда социальных проблем, прямо или косвенно влияющих на отношение детей к родителям, окружающим; достаточно низкий уровень ответственности детей за себя, свои поступки и их последствия. Можно заключить, что воспитательная некомпетентность имеет далеко идущие социальные последствия, в частности опасность превращения подобной семьи в «семью группы риска», рост социального сиротства. Поэтому работа по повышению родительской компетентности носит профилактический характер.

Закон РФ "Об образовании" признает, что "родители являются первыми педагогами своих детей. Они обязаны заложить основы физического, нравственного и интеллектуального развития личности ребенка в раннем детском возрасте"

*Закон РФ "Об образовании" от 10.07.1992 № 3266-1 глава II, Статья 18*

На основе анализа ограничителей повышения **родительской некомпетентности** выделяются **три группы семей**:

- **Первая группа.** Родители из этой группы не ощущают своей некомпетентности. Они уверены в том, как надо «воспитывать» и в хорошем знании себя и ребенка. Убеждены, что в праве «писать сценарий» его будущей жизни. Такие семьи, как правило, материально благополучные, активно занимаются карьерой, занимают высокие посты, не нуждаются в государственной материальной помощи.

- **Вторая группа.** Некомпетентность семей из этой группы обусловлена «гиперсоциализирующим воспитанием» когда родители концентрируются на успехах детей, стремятся загрузить и перегрузить их всевозможными занятиями. При этом реальные возможности ребенка подчас переоцениваются или игнорируются. В этих семьях материальная база не важна при этом потребительский бюджет среднего уровня, «ради» детей родители устраиваются на несколько работ. Тем самым подрывая здоровье себе и своему ребенку. Зачастую таким семьям характерны проблемы связанные с обеспечением семьи жильем, улучшением условий проживания. На фоне всего этого они дают большой процент разводов.
- **Третья группа.** Семьи, отнесенные к этой группе, ощущают свою неподготовленность к воспитанию детей. Для них характерно остро переживаемое чувство беспомощности, подавленности, раздражения, сознание невозможности найти «общий язык» с ребенком, повлиять на него. Представители третьей группы родителей, как правило, молодые семьи, которые и дают в основном статистику социально неблагополучных семей. Ощущая свою неуверенность, активно ищут себя в окружающем мире и зачастую прибегая к алкоголю, наркотикам и т.п. Эти семьи имеют низкий потребительский бюджет, остро нуждаются в государственной материальной, социально психологической помощи.

Для большей наглядности рассмотрим возможные пути повышения родительской компетенции на примере Тренинга для родителей «Исправление ошибок в общении с ребенком» (Приложение С.1) и проекта «CONTACT Generation Y-Z», направленного на повышение количества семей со здоровыми детско-родительскими отношениями (Приложение С.2).

#### **Литература:**

1. Николаева Ю. В., Счастливая Т. Н. Социальные представления о родительстве //Социальная психология: вопросы теории и практики. – 2019. – С. 110-112.
2. Овчарова Р. Практическая психология образования. Учебник для вузов. – Litres, 2022.
3. Овчарова, Р. В. Родительство как психологический феномен учеб. пособие. – М.: Московский психолого-социальный институт, 2006. – 496 с.
4. Поливанова, К. Н. Современное родительство как предмет исследования [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование psyedu.ru. 2015. – Том 7. – № 2. – с. 1–11. doi: 10.17759/psyedu.2015070301
5. Сафонова М. В. и др. Современное родительство: психосемантический анализ //Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. ВП Астафьева. – 2019. – №. 3 (49). – С. 129-140.
6. Кирпич С. В. Развитие родительских компетенций: социальные и духовно-нравственные аспекты. – 2019.
7. Коваленко, Т. В. Родительская компетенция как фактор современного содержания образования / Т. В. Коваленко // Современные исследования социальных проблем (электронный научный журнал), № 4 (48), 2015. – С. 102–113. [www.sisp.nkras.ru](http://www.sisp.nkras.ru)

## **ПРИЛОЖЕНИЕ С.1**

### **Тренинг для родителей «Исправление ошибок в общении с ребенком»**

<https://www.maam.ru>

**Цель:** гармонизация детско-родительских отношений

### **Задачи:**

- определить особенности воспитания ребенка (тест);
- познакомить родителей с понятием «рефлексия»;
- отработать навык ситуативной рефлексии в общении.

### **Теоретический блок «Ошибки родителей»**

Чтобы начать работу над ошибками, во-первых, нужно признать, что вы ошибались в чем-то. Только в этом случае человек готов работать над собой, над отношениями. Ошибки совершают все родители. Мы этого часто не замечаем, так принято: ругать, бурчать, кричать, читать нотации, даже наказывать. Нас так воспитывали, и мы делаем так. Или другая позиция, когда родитель воспитывает ребенка по антисценарию своего собственного детства, наоборот: меня воспитывали так, а я так не буду. Но, здесь тоже возникает вопрос: всегда ли это идет на пользу ребенку. Чьи интересы учитываются в этом случае? Может быть, родитель решает свои собственные детские проблемы.

### **Теоретический блок «Учимся рефлексировать»**

Распространенная ошибка: крик на ребенка в разных ситуациях. Кричат практически все родители, по разным причинам. Давайте попробуем разобраться, что с этим делать.

Расскажу о рефлексии — это обращение внимания человека на самого себя и на своё сознание, в частности, на продукты собственной активности, а также какое-либо их переосмысление. Рефлексируя, человек задумывается и о самом себе, и о своих взаимоотношениях с другими людьми, и о своём вкладе в эти отношения.

Именно с родительской рефлексии могут начинаться изменения системы детско-родительских отношений.

Неужели родители не рефлексируют? Конечно, да. Однако родительская рефлексия носит своеобразный характер. Чтобы лучше понять суть, нам необходимо поговорить о формах рефлексии.

### **Лекционный блок (для совместного обсуждения): Три основные формы рефлексии**

**Ситуативная рефлексия** — это способность анализировать текущую ситуацию. Ситуативная рефлексия проявляется в том, что человек анализирует меняющиеся условия и по необходимости изменяет своё поведение в соответствии с ними.

**Ретроспективная рефлексия** проявляется тогда, когда человек анализирует не текущую ситуацию, а ту, которая уже произошла, и изменить её нельзя. Ретроспективная рефлексия важна для осмысления человеком своего поведения и его последствий. Человек анализирует собственный опыт, свои ошибки и делает выводы.

**Перспективная рефлексия** предполагает анализ предстоящей деятельности, в первую очередь размышления над последовательностью действий и анализ возможных последствий.

### **Для ведущего:**

**Вопрос родителям:** как вы думаете, какой тип рефлексии преобладает у родителей? (ответы)

**Пояснения.** Преимущественно, у родителей преобладает ретроспективная рефлексия. Родитель находится в замкнутом круге. Он кричит на ребёнка, затем задумывается о последствиях своего поступка, делает вывод, что так поступать не стоило, напоминает себе почему нельзя кричать на ребёнка. Но, к сожалению, в следующий раз снова и снова наступает на те же грабли. Получается, не хватает ситуативной рефлексии. Часто эмоции настолько захватывают родителя, что он оказывается не в состоянии задуматься о последствиях своего поступка. Что же делать? Как научиться не кричать на ребёнка? Можно ли развить в себе навык ситуативной рефлексии? Можно. Только вряд ли это получится быстро.

Родителям раздаются памятки

Чтобы научиться ситуативной рефлексии, можно следовать следующему алгоритму. Как только вы собираетесь применить к ребёнку какие-то репрессивные меры (наказать,

ограничить или просто сделать замечание, задайте себе вопросы: «Что я делаю?», «С какой целью?», «Что я хочу получить в результате?», «Каковы будут результаты?».

### ***Упражнение «Отрабатываем навык рефлексии»***

**Инструкция:** участники делятся на две группы, обсуждают, как вести себя родителю, умеющему ситуативно рефлексировать. Участники могут разыграть ситуации.

**Ситуация 1.** Мама замечает, что пятилетний ребёнок пролил молоко на себя. Первый порыв — отругать, сказать что-то типа: «Какой же ты неряха, будь аккуратнее!». Участники предлагают решение ситуации, обращаясь к памятке «Ситуативная рефлексия».

**Примечание.** Пример выполнения задания. В ситуации мама отвечает на вопросы: 1. Если быть честной, что я делаю? Я стыжу ребёнка. 2. С какой целью я это делаю? 3. Что хочу получить? Хочу, чтобы он так не делал, чтобы был аккуратным. Но, мне кажется, так я как будто успокаиваюсь, когда ругаюсь, делаю это во многом для себя. Ребёнок-то и так расстроен, что облился, понимает он и сам, что надо быть аккуратнее. 4. Каковы результаты? Я злюсь, ребёнок плачет, расстроен, пристыжён. Плохие результаты. Лучше бы я промолчала. Можно было бы сказать, например: «Вытри стол». Но ему пять лет. Он и сам это знает».

**Ситуация 2.** Мальчик шумит пластмассовым грузовиком. Папа просит не шуметь, он устал. Ребёнок успокаивается, но через некоторое время снова начинает шуметь. Отец злится, отбирает грузовик и с силой швыряет его на пол. Грузовик ломается, мальчик плачет.

**Примечание.** Анализ ситуации папой: «Что я делал и чего хотел? Я хотел тишины, а добился ещё большего шума, крика и слёз сына. Я отругал сына, был раздражён и кинул его грузовик, вот что я сделал. Можно было просто убрать игрушку или попросить ещё раз играть потише. Что я хотел? Я хотел наказать сына за непослушание. Но в итоге мне стыдно за свой поступок, сын расстроен».

**Итог.** Таких примеров можно привести много. И все они будут разные. Попробуйте задуматься, что вы делаете, с какой целью, что будет в результате, чего вы хотите добиться своими действиями. Порефлексируйте перед тем, как действовать или, наоборот, бездействовать.

**Рефлексия:** участники делятся впечатлениями: получилось ли рефлексировать?

### ***Итоговое упражнение «Цветок»***

**Ведущий:** «Если родитель готов рефлексировать, работать над собой, в ваших отношениях с детьми будут положительные изменения. Активный родитель – хороший пример для ребенка. Даже если родитель ошибается в чем-то, он не должен забывать о том, что любит своего ребенка, безусловно принимает его. Хвалите ваших детей, ведь они для вас самые лучшие».

**Инструкция:** участники заполняют контур цветка. В середине - имя ребенка. Лепестки ласковые слова, положительные качества ребенка.

**Вывод:** лепестков много и трудно подобрать ласковые слова, похвалить ребенка. Все лепестки, которые остались пустыми, можно заполнить после занятия и не забывать хвалить ребенка.

**Рефлексия:** - Какие ощущения вызвало у Вас это упражнение? - Легко ли Вам было заполнять? Почему?

В заключении участникам предлагается оценить значимость занятия, высказаться и положить фишку в одну из коробок: «Обсуждаемые проблемы малоинтересны для меня», «Некоторые проблемы были интересны», «Все происходящее на занятии сегодня было интересно».

## ПРИЛОЖЕНИЕ С.2

### ПРОЕКТ «CONTACT Generation Y-Z»

«CONTACT Generation Y-Z» один из проектов, направленных на повышение количества семей со здоровыми детско-родительскими отношениями, был реализован на базе АНО Центра социально-психологического сопровождения людей, страдающих алкогольной, наркотической и другими видами зависимости «Цель» (2021-2022г). Один из блоков проекта посвящен повышению родительской компетенции.

#### **Блок «Школа родительского самовоспитания»:**

Модуль 1. «Кто такой современный подросток?»

Модуль 2. «Семейные факторы риска и защиты детей и подростков»

Модуль 3. «Легко ли быть подростком?» ( Буллинг, шутинг)

Модуль 4. «Разговор с подростком на трудные темы» и т.д. – отношение подросток-родитель, подросток-подросток, подросток-социум

#### **Модуль 1: «Кто такой современный подросток?»**

##### **Цель:**

- ✓ Расширение представления об особенностях подросткового возраста.

##### **Задачи:**

- ✓ Познакомить родителей с психологическими возрастными особенностями подростков;
- ✓ Обсудить с родителями основные проблемы, с которыми сталкиваются дети в подростковом возрасте;
- ✓ Побудить родителей задуматься об эмоционально-психологическом состоянии подростка.
- ✓ Сформировать у родителей представление о том, что такое субкультура и ее значение в жизни подростков.
- ✓ Познакомить родителей с современными субкультурными тенденциями среди подростков
- ✓ Познакомить родителей с семейными факторами защиты детей и подростков: система позитивной семейной поддержки, позитивные взаимоотношения в семье, приверженность семейным ценностям, духовность.
- ✓ Сформировать у родителей представление о том, как семейные факторы, такие, как недостаточность педагогической культуры родителей, нарушение психического здоровья родителей, антисоциальное поведение родителей, деструктивные стили семейного воспитания, неполная семья, могут выступать в качестве триггера для возникновения проблем у детей и подростков.
- ✓ Помочь родителям выработать продуктивные способы решения конфликтных ситуаций:
  - обучить родителей конструктивным способам реагирования и разрешения конфликтных ситуаций;
  - обратить внимание родителей на собственное поведение в этот период.

#### **Модуль 2 «Семейные факторы риска и защиты детей и подростков»**

##### **Цели:**

- ✓ Изучение влияния семейных факторов на становление личности ребенка

##### **Задачи:**

- ✓ Познакомить родителей с семейными факторами защиты детей и подростков: система позитивной семейной поддержки, позитивные взаимоотношения в семье, приверженность семейным ценностям, духовность.
- ✓ Сформировать у родителей представление о том, как семейные факторы, такие, как недостаточность педагогической культуры родителей, нарушение психического здоровья родителей, антисоциальное поведение родителей, деструктивные стили семейного воспитания, неполная семья, могут выступать в качестве триггера для возникновения проблем у детей и подростков.

**Родительское отношение к ребенку и стили семейного воспитания.  
Основные типы семейного воспитания и их влияние на акцентуацию характера ребенка**

Тип семейного воспитания	Его основные характеристики	Прогнозируемое поведение
<b>Гипопротекция</b>	Ребенок предоставлен сам себе. Недостаток контроля, опеки, внимания к потребностям ребенка, его духовной жизни. <i>Крайняя форма</i> — полная безнадзорность. <i>Скрытая гипопротекция</i> — формальный контроль, возможно эмоциональное отвержение. Ребенок чувствует, что родителям не до него.	Такие подростки чаще оказываются в асоциальных компаниях, начинают прогуливать уроки, часто дальнейший путь развития проходит с деликventностью, алкоголизацией, побегами из дома. Ведомый, если окажется в хорошей компании усвоит положительный модус поведения, но обычно оказывается в асоциальных компаниях и перенимает ее образ жизни. Низкий соц. статус.
<b>Доминирующая гиперпротекция</b>	Чрезмерная опека, мелочный контроль, вплоть до постыдной слежки. Подавляется самостоятельность, ребенок лишается возможности учиться на собственном опыте. Не формируется ответственность и чувство долга. Данный стиль воспитания усиливает реакцию эмансипации, непослушание .	Резкое усиление реакции эмансипации. Рвут родительские запреты, устремляются в асоциальные компании. Могут уходить из дома к другим родственникам (бабушке, тете).
<b>Потворствующая гиперпротекция («кумир семьи»)</b>	Чрезмерное покровительство, восхищение, в том числе и мнимыми талантами. Культивируемый эгоизм.	Потворствующая гиперпротекция рано или поздно создает для подростка кризисную ситуацию, с одной стороны, связанную с непомерно высоким уровнем притязаний, с другой, тип воспитания мешает выработке навыков систематического труда.
<b>Эмоциональное отвержение</b>	Ребенком тяготятся, его потребности игнорируются. Родители считают ребенка обузой и проявляют общее недовольство им. Скрытое эмоциональное отвержение — родители не признаются в подобном отношении к ребенку, компенсируя его усиленным вниманием к поведению ребенка и мелочным контролем. Оказывает наиболее пагубное воздействие на развитие ребенка. Ситуация усугубляется, если есть брат, сестра, особенно сводные, отчим, мачеха (воспитание по типу «золушки»)	Реакции оппозиции, уход в себя. Положение «золушки» оставляет неизгладимый след в жизни этих детей.
<b>Жесткие взаимоотношения</b>	Часто сочетается с крайней степенью эмоционального отвержения ребенка. Могут проявляться открыто, когда на ребенке «срывают зло», применяя	У таких подростков легче всего начинается психопатическое развитие: жестокость, эмоциональная холодность

	насилие. Скрытое проявление — душевное безразличие друг к другу, каждый сам за себя, высмеивание, унижение ребенка.	
<b>Повышенная моральная ответственность</b>	От ребенка требуют честности, порядочности, несоответствующей его возрасту, возлагают на него ответственность за благополучие близких. Внимание к потребностям самого ребенка снижено.	Возможно развитие обсессивно-фобических неврозов: тревожность, мнительность, недоверие к миру
<b>Потворствующая гипопротекция</b>	Бесконтрольность в сочетании с некритическим отношением к его поведению. Оправдывают подростка, переключают вину на других	Подростки не могут приспособиться к жизни. Склонность к истерическим реакциям.
<b>Культ болезни</b>	Преувеличенные заботы о здоровье, воспитание в культе режима. Можно рассматривать как одну из форм доминирующей гиперпротекции.	Инфантилизация, эгоистическая фиксация на заботах о здоровье.
<b>Противоречивое воспитание</b>	Члены семьи применяют несовместимые воспитательные походы	Особенно пагубно для подростка. Подросток оказывается наиболее чувствительным к тому из видов неправильного воспитания, которое адресуется к ахиллесовой пяте его типа акцентуации.

#### Последствия проблем в детско-родительских отношениях:

- Интернет-зависимость – как желание ребенка «спрятаться» от этого опасного мира в более счастливой выдуманной реальности.
- Буллинг – как несформированный навык ребенка отстоять личностные границы, принятие пассивной роли в конфликтной ситуации.
- Шутинг – как неразвитый навык решения социальных проблем.
- Подростковый суицид – как результат гиперчувствительности, ранимости подростка.
- Употребление наркотиков – как проявление зависимого типа поведения подростка.

#### Модуль 3. «Легко ли быть подростком?»

##### **Цели:**

✓ Сформировать у родителей навык оказания консультационной помощи подростку (объяснение, информирование, содействие в оценке разных сторон жизни) на этапе интенсивного овладения социальными ролями взрослого человека.

##### **Задачи:**

✓ Побудить родителей задуматься об эмоционально-психологическом состоянии подростка, научить некоторым правилам и приемам, облегчающим общение с подростком.

#### Модуль 4. «Разговор с подростком на трудные темы»

##### **Цели:**

✓ Оказание помощи родителям в общении с подростком.

##### **Задачи:**

✓ Помочь родителям выработать продуктивные способы решения конфликтных ситуаций:

- обучить родителей конструктивным способам реагирования и разрешения конфликтных ситуаций;

- обратить внимание родителей на собственное поведение в этот период.

## ПРИЛОЖЕНИЕ С.3

### Программа «Азбука счастливой семьи» (для родителей подростков)

<http://rospodros.ru/happy-family#!/tab/497532783-1>

#### О программе

В ходе данного курса родители получают базовые знания в области психологии подростков.

Через лекционную часть, дискуссии и предложенные ведущими упражнения встретятся с такими непростыми темами, как:

- Вопросы взросления и развития подростка,
- Проблемы учебной мотивации,
- Особенности профориентации,
- Трудности выхода в самостоятельную жизнь.

Также слушатели получают знания о девиантном поведении подростков, об агрессии и склонности к риску. Совместно со специалистами рассмотрят возможности совладения и выявления родителями рисков зависимости у подростков.

К каждой встрече для участников будут подготовлены материалы в целях самостоятельного изучения, а также доказательные практики и упражнения.

В основе программы лежит книга-тренажер "Азбука счастливой семьи".

Программа включает в себя несколько блоков:

1. Особенности подросткового возраста
2. Трудное поведение и девиации
3. Выстраивание отношений в семье в период взросления детей

В рамках первого блока программы рассматриваются вопросы полового созревания и его влияния на психику ребенка, вопросы сексуального воспитания и поведения подростка, вопросы безопасности.

Второй блок включает в себя занятия, направленные на понимание причин, механизмов формирования, а также поведенческих проявлений агрессивности, химических и нехимических зависимостей, расстройств пищевого поведения, воровства, бродяжничества и других форм девиантного поведения у подростка. Важно, что в рамках данного блока занятия носят не только информационный характер, но и направлены на поиск и предложение эффективных способов разрешения проблемы, с которой столкнулись родители подростка, поддержку родителей, помощь в организации функционального межличностного взаимодействия во внутрисемейном пространстве.

Третий блок программы представлен комплексом занятий, направленных на обучение родителей техникам поддержания мотивации подростка к учебной деятельности, формирование понимания у родителей причин тревоги подростка, обучение методам саморегуляции, оказание помощи в профориентировании. Также мероприятия программы включают в себя методы и методики актуализации ресурсов как самих родителей, так и ресурсов семьи, как единой системы.

## ПРИЛОЖЕНИЕ Т.

### ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ (ДЛЯ ДЕТЕЙ)

В современных условиях происходит развитие как концептуальных, так и технологических сторон профилактической деятельности. Так, в документах федерального уровня было уточнено само **понятие девиантного поведения** как устойчивого поведения личности, отклоняющегося от наиболее важных социальных норм, причиняющего реальный ущерб обществу или самой личности, а также сопровождающегося социальной дезадаптацией.

*Риски развития девиантного поведения у детей и подростков связываются с агрессивными моделями семейного поведения, присутствием семейного насилия, угрозами и рисками интернет-среды, вовлечением школьников в экстремистские группы и сообщества, маргинализацией и криминализацией молодежной среды.*

В Концепции развития системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних на период до 2025 года комплекс мер по раннему выявлению и профилактике девиантного поведения несовершеннолетних (алкоголизма, табакокурения, потребления наркотических веществ, суицидального поведения, агрессивного и опасного для жизни здоровья поведения) включает совершенствование имеющихся и внедрение новых технологий профилактической работы с детьми и подростками.

Учитывая важность практической реализации профилактики девиантного (деструктивного, рискованного) поведения, Министерство просвещения Российской Федерации совместно с ФБГУ «Центр защиты прав и интересов детей» регулярно направляет в образовательные организации регионов серию методических рекомендаций и пособий, призванных совершенствовать технологии профилактической работы с несовершеннолетними и их родителями. Среди них:

✓ Рекомендации для педагогов образовательных организаций по проведению профилактической работы в целях предупреждения вовлечения несовершеннолетних в криминальные субкультуры и деструктивную деятельность (2020, гриф «ДСП»).

✓ Методические рекомендации по разработке критериев оценки результативности и эффективности различных форм и методик реализации программ родительского просвещения (2019).

✓ Наглядно-методическое пособие для родителей «Формула семьи» (2019).

✓ Методические рекомендации для ОО по определению условий организации индивидуальной профилактической работы с обучающимися с девиантным поведением (2018) и др.

Предупреждение развития девиантного поведения у несовершеннолетних осуществляется межведомственной региональной системой профилактики в рамках первичного, вторичного и третичного уровня профилактической работы. Рассмотрим эти уровни на примере профилактики злоупотребления психоактивными веществами (ПАВ).

**Профилактика злоупотребления психоактивными веществами (ПАВ)** – комплекс социальных, образовательных, медицинских и психолого-педагогических мероприятий, направленных на предотвращение распространения и употребления психоактивных веществ, а также на ликвидацию негативных личностных, социальных и медицинских последствий злоупотребления ПАВ (безнадзорность, преступность, рост количества сопутствующих заболеваний и др.).

**Дифференциация профилактики по уровню.**

- **Универсальная (Первичная) профилактика** направлена на предупреждение приобщения несовершеннолетних к различным видам девиантного поведения. Это широкий универсальный уровень профилактической работы, охватывающий как популяцию стабильных, социально нормативных детей и подростков, так и группу риска. К этой группе относятся дети и подростки, в ближайшем окружении которых есть зависимые от алкоголя и ПАВ люди, родственники, находящиеся в сложных отношениях с законом и т.д.

Также в группу риска входят экспериментирующие с психоактивными веществами. Ввиду опасности формирования зависимости даже после однократного приема ПАВ (особенно у детей и подростков) первичная профилактика приобретает приоритетное значение. Ведение профилактической работы должно начинаться с профилактики употребления алкоголя и табака, курения спайсов, в целом же направленность первичной профилактики охватывает пропаганду здоровых привычек, формирование культуры здорового и безопасного образа жизни.

- **Селективная (Вторичная) профилактика** злоупотребления ПАВ нацелена на предотвращение формирования зависимости от психоактивных веществ и предполагает работу с подростками, пробовавшими ПАВ.

- **Индикативная (Третичная) профилактика** злоупотребления ПАВ (или реабилитация наркозависимых) проводится среди людей, страдающих наркоманией и (или) токсикоманией. Она направлена на предотвращение рецидивов заболевания. Реабилитация предполагает проведение комплекса мероприятий, способствующих восстановлению личностного и социального статуса зависимых людей и возвращение их в социум.

#### **Дифференциация профилактики по виду.**

- **Личностная профилактика** – профилактическое воздействие призвано сформировать определенные личностные качества и ценности, препятствующие развитию зависимого поведения.

- **Семейная профилактика** – влияние на микросоциум (семью и сверстников), так как ближайшее окружение определяет ценностное отношение подростков к своему здоровью.

- **Социальная профилактика** – воздействие на общественное сознание, способствующее изменению общественных стереотипов: так называемого «взрослого» или «мужского» поведения, толерантного отношения к производителям или распространителям наркотических средств.

**В настоящее время существует несколько устоявшихся подходов к профилактике социально опасного, девиантного поведения:**

1. *Подход, основанный на распространении информации о последствиях рискованного поведения*, базирующийся на предоставлении сведений, в частности, о наркотиках, их вреде и негативных последствиях употребления.

2. *Подход, основанный на аффективном (эмоциональном) обучении*, имеющий в своей основе представление о том, что социально опасное поведение характерно для подростков и юношей, имеющих трудности в определении и выражении эмоций, слабую стрессоустойчивость и низкую самооценку.

3. *Подход, основанный на выделении значимости социальных факторов*, признающий важность социально ориентированного влияния со стороны сверстников и семьи в профилактике социально опасного поведения.

4. *Подход, основанный на формировании социальных и жизненных навыков*, базирующийся на понятии изменения поведения и использующий методы поведенческой модификации и терапии.

5. *Подход, основанный на альтернативной деятельности, предполагающий, что значимая деятельность, альтернативная рискованному поведению, способствует снижению различных форм зависимости и росту позитивной активности.*

6. *Подход, основанный на укреплении здоровья, предполагающий развитие ценностей здорового образа жизни и обучающий подростков осознанно заботиться о себе и о своем здоровье.*

Тот или иной подход заложен в основании Программ профилактики девиантного поведения среди детей и подростков.

В качестве примеров данных Программ профилактики мы решили остановиться на Программе профилактики химической зависимости для подростков с эпизодическим употреблением «Лучшее впереди!» (Приложение Т.1) и профилактических программах для детей и подростков общероссийской общественной организации «Общее дело» (Приложение Т.2).

## ПРИЛОЖЕНИЕ Т.1

### **Психологическое основание для разработки программы профилактики алкогольной зависимости у подростков с эпизодическим употреблением алкоголя**

<https://mgppu.ru/news/4700>

В качестве концептуальной основы программы профилактики алкогольной зависимости (далее - Программа) выступили: био-психо-социо-духовная модель выздоровления, а также методология программы «Двенадцать шагов», зарекомендовавшая себя как наиболее эффективная система помощи химически зависимым людям.

Каждое занятие было структурировано и имело свою конкретную цель, которая была направлена на восполнение выявленных ранее личностных дефицитов у подростков с эпизодическим употреблением алкоголя. На основании предварительно проведенного сравнительного исследования личностных особенностей подростков из контрольной и экспериментальной групп у подростков с эпизодическим употреблением алкоголя был выявлен ряд личностных дефицитов: высокий уровень семейной тревожности; выраженность алекситимического радикала, т. е. низкая способность идентифицировать или выражать свои чувства; яркое проявление гедонизма, как одной из ведущих ценностей в жизни; преобладание в структуре копинг-поведения неэффективных копинг-стратегий; высокий уровень дезадаптации как показатель наличия эмоционально-поведенческих нарушений.

В соответствии с целью каждого занятия разрабатывался опросник на определение качества усвоения материала. Опросник предъявлялся в начале и в конце занятия. Полученные сравнительные результаты являлись основанием для корректировки содержания занятия.

**Занятия были посвящены следующим темам:**

**Занятие №1 «Знакомство с Программой».** Данное занятие было составлено с целью информирования подростков о том, что занятия, которые им предлагается посещать, будут для них безопасными и интересными.

**Занятие №2 «Алкоголь: мифы и факты».** Данное занятие было составлено с учетом наблюдений за подростками и данных анкетирования, полученных ранее после проведения лекций о вреде алкоголя для школьников той же возрастной категории, что и подростки — участники Программы. Выяснилось, что подростки обладают определенными знаниями о вреде алкоголя, однако информация, которой они владеют, искажена и зачастую абсолютно не соответствует реальной действительности. В

результате подростки оказываются не в состоянии оценить всей тяжести пагубного воздействия алкоголя на организм.

**Занятие №3 «Мои чувства».** Данное занятие строилось с учетом результатов первичной диагностики, полученных по методике «Торонтская алекситимическая шкала» (TAS), а именно, выявления у подростков из экспериментальной группы достаточно высокого показателя выраженности алекситимического радикала (неспособности идентифицировать и выражать свои чувства) как одного из личностных дефицитов. Это послужило основанием для разработки содержания занятия №3 «Мои чувства», направленного на развитие способности подростков определять и нормативным способом выражать свои чувства.

**Занятие №4 «Мое здоровье».** Тема занятия №4 была определена исходя из того, что подростки — участники Программы — воспитываются в дисфункциональных семьях. В таких семьях подростки, как правило, предоставлены сами себе, и им не прививают навык заботы о своем духовном и физическом здоровье. Отсутствие необходимых навыков заботы о себе выступают в качестве одного из личностных дефицитов у подростков данной категории. В связи с этим это занятие мы посвятили теме «Мое здоровье». Целью этого занятия явилось обсуждение с подростками необходимости заботы о своем физическом и психическом здоровье, которые тесно связаны между собой. Когда подростка не интересует его физическое здоровье, и он не задумывается над тем, правильно ли он питается, достаточно ли часов отводит для сна, присутствует ли в его жизни спорт, это может повлиять на его психическое здоровье. Любые нарушения психического здоровья (хронический эмоциональный стресс, низкая самооценка, повышенная тревожность и т.д.) у подростка могут стать факторами риска развития аддиктивного поведения.

**Занятие №5 «Стресс в моей жизни».** Данное занятие разрабатывалось с учетом результатов первичной диагностики, полученных по «Методике диагностики копинг-поведения и копинг-ресурсов в стрессовой ситуации (авторы Р. Лазарус, С. Фолкман)». Было констатировано, что для подростков из экспериментальной группы характерна несформированность стратегии копинг-поведения (как формы совладания со стрессовой ситуацией) при возникновении проблемной ситуации. Подростки, участники Программы, в основном используют дезадаптивные стратегии копинг-поведения. В связи с этим целью данного занятия явилось предоставление подросткам информации относительно конструктивных способов выхода из стрессовой ситуации без применения химических веществ.

**Занятие №6 «Моя семья»; Занятие №7 «Мои друзья»; Занятие №8 «Моя школа».** Представленный блок занятий был создан на основе разработанной экспертами Всемирной организации здравоохранения классификации факторов риска, исходя из которой следует, что одним из факторов риска приобщения подростков к алкогольным напиткам выступает «микросоциальный фактор» (условия, характеризующие ближайшее окружение подростка: семья, друзья, образовательные учреждения).

**Занятие №6 «Моя семья».** Занятие №6 разработано на основании результатов первичной диагностики, полученных по методике «Анализ семейной тревоги» (АСТ) (авторы — В. Юстицкис, Э.Г. Эйдемиллер). В экспериментальной группе выявлены высокие показатели по шкале «Семейная вина» (ощущение «семейной вины» возникает у подростка, когда он берет на себя ответственность за негативное поведение других членов семьи), по шкале «Семейная напряженность» (относится к ощущению, что выполнение семейных обязанностей является непосильной задачей) и по шкале «Семейная тревожность» («семейная тревожность» члена семьи существует в виде ощущения, что ситуация в семье не зависит от его собственных усилий). Исходя из этого, целью данного занятия явилась необходимость помощи подростку в изменении отношения к членам своей семьи таким образом, чтобы снизить уровень семейной тревожности.

**Занятие №7 «Мои друзья».** При разработке занятия №7 учитывались результаты первичной диагностики, полученные по «Методике диагностики копинг-поведения и копинг-ресурсов в стрессовой ситуации» (авторы Р. Лазарус, С. Фолкман). Выяснилось, что подростки с эпизодическим употреблением алкоголя в большей степени склонны прибегать к использованию копинг-стратегии «бегство-избегание». Данная стратегия выступает в качестве поведенческой, в результате которой контакты подростка с окружающей действительностью максимально ограничиваются (например, не складываются отношения с одноклассниками, если нет общности интересов). В этих случаях подросток попадает в ситуацию риска общения со сверстниками, которые его принимают, но одновременно с этим являются потребителями алкоголя или наркотиков. В связи с этим целью занятия явилось обсуждение «зоны опасности», которая характеризуется наличием в ближайшем окружении подростка пьющих друзей.

**Занятие №8 «Моя школа».** Данное занятие было разработано и включено в профилактическую Программу на основании того, что школа, как и остальные образовательные учреждения, входит в состав микросоциальных факторов риска приобщения подростков к алкоголю. Проблемы, связанные со школьной неуспеваемостью, конфликтными отношениями со сверстниками или учителями, распространением наркотических средств в школьной среде и пр., зачастую выступают для подростков в качестве риска развития у них алкогольной или наркотической зависимости. В связи с этим на этом занятии продолжается обсуждение с подростками «зоны опасности».

**Занятие №9 «Тяга к алкоголю».** При разработке данного занятия учитывались результаты предварительной диагностики, полученные по «Методике диагностики копинг-поведения и копинг-ресурсов в стрессовой ситуации» (авторы Р. Лазарус, С. Фолкман). Проведенные исследования показали, что у подростков — участников Программы — когнитивные копинг-ресурсы истощены. Это ограничивает их возможность избегать контактов с аддиктивными лицами, оказывать достойное сопротивление по отношению к социальному давлению в отношении употребления наркотических веществ. И, напротив, в результате того, что у подростков данной категории развиты пассивные копинг-стратегии они, как правило, ориентированы на поиск зависимых лиц для того, чтобы реализовать поведенческую стратегию «поиска удовольствия». Цель данного занятия — помочь подростку разработать свой собственный план действий в случае возможного алкогольного срыва.

**Занятие №10 «Моя зона опасности».** Занятие №10 явилось обобщающим, направленным на создание для подростков условий для получения необходимых знаний и формирования навыка моделирования и дальнейшего воплощения в жизнь «безопасной среды».

**Занятие №11 «Предупредительные сигналы алкогольного срыва».** При разработке этого занятия мы использовали результаты исследования по «Методике диагностики социально-психологической адаптации» (К. Роджерс, Р. Даймонд), направленной на изучение особенностей социально-психологической адаптации и, связанных с этим, черт личности. Выяснилось, что у подростков из экспериментальной группы значительно занижены показатели, которые необходимы для личностного роста и процесса социализации. Занятия были разработаны таким образом, чтобы в процессе их прохождения у подростков произошла трансформация локуса контроля из внешнего плана во внутренний, что может дать подростку уверенность в том, что ситуацию возможно изменить. Возвращаясь к теме занятия, мы хотели донести до подростков информацию о том, что, если научиться вовремя распознавать предупредительные сигналы алкогольного срыва, появляется вполне осуществимая возможность предотвратить его.

**Занятие №12 «Альтернативы нездоровому поведению».** При разработке данного занятия учитывались результаты первичной диагностики, полученные по «Методике Шварца для изучения ценностей личности». Оказалось, что для подростков с

эпизодическим употреблением алкоголя наиболее ярко выражена такая ценность, как «Гедонизм» (чувственное удовлетворение или наслаждение жизнью).

Кроме того, независимость выбора способов действия понимается подростками как свобода в употреблении алкоголя, а также стремление к удовольствию любыми возможными способами, что тоже является фактором риска формирования зависимого поведения, поскольку психоактивные вещества дают быструю возможность получить удовольствие. Исходя из этого, целью данного занятия явилось создание условий для того, чтобы подростки увидели для себя альтернативу употреблению алкоголя и смогли оценить преимущества трезвого образа жизни.

**Занятие №13 «Преимущества трезвого образа жизни».** Целью данного занятия послужило закрепление пройденного материала, обсуждение внутренних ресурсов, благодаря которым, в дальнейшем, было бы возможно избежать алкогольного срыва.

**Ожидаемые результаты от реализации Программы:**

- осознание и принятие подростками своих собственных психологических проблем, провоцирующих употребление алкоголя;
- осознание роли алкоголя как иллюзорного средства самопомощи в трудной жизненной ситуации;
- овладение подростками навыками избегания «зоны опасности» и построения вокруг себя «зоны безопасности» для того, чтобы избежать возвращения к нездоровому стилю поведения.

**Примеры из практической работы с подростками по профилактике химической зависимости**

**Пример 1.** Один из ключевых компонентов Программы направлен на оказание помощи каждому участнику группы в осознании необходимости и возможности создания вокруг себя «безопасной среды». С этой целью проводилось совместное с подростками обсуждение всех составляющих таких понятий, как «зона опасности» и «зона безопасности». Необходимость этой работы была вызвана тем, что подростки ярко продемонстрировали привычный для них образ жизни, который можно отнести к «зоне опасности» и который отразил, в частности, сильную зависимость этих подростков от стереотипов собственного поведения и внешнего окружения, провоцирующих их на употребление алкоголя.

Работа с подростками выстраивалась поэтапно. Вначале анализировались ситуации и отношения, которые увеличивают вероятность употребления алкоголя. С подростками проводилось совместное обсуждение того, что входит в понятие «зона опасности»: наличие в ближайшем окружении взрослых людей или компании сверстников, употребляющих алкоголь; неумение планировать свой день; отсутствие навыка заботы о себе; узкий круг интересов, скука; неконтролируемое расходование денежных средств и т.д. Подросткам необходимо было увидеть и проанализировать свою индивидуальную «зону опасности» для того, чтобы научиться избегать ее и выстраивать свою «зону безопасности».

В продолжение темы «зоны опасности» и «зоны безопасности» мы изобразили на доске футбольное поле и попросили ребят представить себе, что они играют в футбол. Далее ребятам давались комментарии следующего порядка: «Край поля, где играет ваша команда, – это ваша «зона безопасности», «зона трезвости». Соответственно, противоположный край вашего воображаемого поля, где играет команда противника, – «зона употребления алкоголя». Когда вы находитесь на той или иной стороне, вам это хорошо видно, но, когда вы оказываетесь где-то посередине, трудно определить, на какой стороне поля вы находитесь, где располагается граница. Поэтому «зоной опасности» будет являться не только та часть поля, где играет команда противника, но и «средняя» зона. Именно «средняя зона опасности» уже является зоной риска, включающей пьющих

людей, места продажи и употребления алкоголя, а также занятие деятельностью, по традиции, сопровождающейся принятием спиртных напитков».

Обсуждая «среднюю зону опасности», каждый подросток должен был выполнить следующее задание. Необходимо было подсчитать, какое количество знакомых ребят находится в его ближайшем окружении, а затем рассказать, какие это ребята, чем они занимаются, сколько среди них тех, кто употребляет и не употребляет спиртное, кого среди них больше, что сближает с теми ребятами, которые выпивают. В обсуждении этих вопросов мы обращали внимание на то, какие мотивы лежат в основе общения, среди которых может быть общий интерес к употреблению алкоголя, что представляет собой «зону опасности».

Обсуждая альтернативы нездоровому поведению, мы говорили о том, что переход на трезвый образ жизни предполагает необходимость расширения представлений подростков о возможных видах активности, не связанных с употреблением алкоголя. С этой целью мы предлагали подросткам поговорить о тех видах деятельности (познавательной, игровой, общественно-полезной), которые представляют для них интерес и которые они могли бы развивать с пользой для себя, а также подумать над возможностью реализации этой деятельности в своей жизни.

Подростки вспоминали и записывали в своих рабочих тетрадях, чем им нравилось заниматься, от какой деятельности они получали удовольствие до того, как в их жизни появился алкоголь. Кроме того, необходимо было вспомнить, чем они раньше интересовались, но так и не удосужились удовлетворить свой познавательный интерес, чем бы хотелось заняться в настоящее время, о чем узнать. Важно было найти тот позитивный ресурс в каждом из них, который оставался до сих пор не востребуемым.

Активно обсуждая альтернативные употреблению алкоголя виды деятельности, некоторые подростки признавались, что в реальной жизни не сумели их реализовать и устоять в «зоне безопасности». Вот, к примеру, признания двух подростков о том, как произошел с ними алкогольный срыв в период посещения групповых занятий:

- Я был на массовых гуляниях 9 мая, вокруг все выпивали и веселились. Я честно не пил весь день и вечер, хотя хотелось примкнуть к остальным. Вспоминал альтернативы употребления алкоголя, о которых мы говорили. Получалось. Весь день помнил про «зону опасности» и про альтернативы. Два раза звонил матери, болтали по телефону минут двадцать. К вечеру все альтернативы закончились, а пива было море...

- Я был на шашлыках на даче. Там все ребята деревенские, все выпивают. Я предлагал на великах покататься или в футбол погонять, а ребята отказались, сказали, что лучше за коктейлями в палатку сбежать...

Из приведенных примеров видно, что несмотря на то, что подростки уже были знакомы с альтернативами употреблению алкоголя и пытались использовать их в жизни, они все же не смогли устоять. Видимо, переход с уровня знания на уровень реального действия – непростая задача, которая требует наработки и ряда других навыков, которые можно отнести к категории здоровых. В частности, это относится к навыку заботы о себе, в основе которого лежит адекватная самооценка, уважение к себе, принятие себя. Последнее, как нам кажется, является самой главной «мишенью» для коррекционной работы с подростками. Недаром алкоголизм и наркоманию специалисты определяют как аутоагрессию. А значит развитие позитивного отношения подростков к себе, освоение навыков заботы о себе должны стать предметом совместной с подростками работы. Только в этом контексте становится возможным увидеть во всей полноте проблему, напрямую относящуюся к алкогольным срывам, и адекватно оценить ее опасность для физического, психического и личностного здоровья.

Таким образом, ключевым моментом в процессе взаимодействия с подростками стала разработка плана действий по сохранению трезвости в ситуациях из «зоны опасности». Данный план несет в себе очень важную цель – освоение подростками поведенческих навыков, помогающих справляться с желанием принять алкоголь. Этот

план включает в себя обращение к людям, к которым подросток испытывает доверие, и действия, которые можно предпринять, чтобы отвлечься от мыслей об алкоголе. Каждому подростку было предложено составить в своей рабочей тетради список тех людей, которым подросток полностью доверяет, а также перечислить действия, которые помогают уйти от мысли об алкоголе. На следующем этапе проводилось совместное обсуждение шагов, которые можно предпринять в ситуациях риска алкогольного срыва. Например, связаться с кем-либо из доверенных людей, перечисленных в списке, для того, чтобы поделиться своими трудностями и переживаниями и получить эмоциональную поддержку. Если это недоступно, прибегнуть к выполнению одного из возможных действий, направленных на отвлечение мыслей об алкоголе. Для закрепления результата подростки моделировали ситуации риска и отрабатывали поведенческие модели их преодоления.

На заключительном занятии, посвященном проблеме обеспечения безопасности, с подростками обсуждалась тема, позволяющая еще более погрузиться в «зону безопасности», а именно: «Преимущества трезвого образа жизни». Подросткам предлагалось проанализировать, а затем записать в своих тетрадях причины, по которым стоит выбрать трезвый образ жизни. Другими словами, подросткам предлагалось проанализировать и найти подлинные причины, которые могут лечь в основу их сознательного отказа от алкоголя. Следует отметить, что в полученных ответах прослеживались некоторые гендерные различия. Распространенный ответ девочек звучал следующим образом: «Я хочу продлить здоровье»; «Хочу родить здоровых детей». Среди ответов ребят наиболее часто встречалось: «Я хочу поступить в вуз»; «Хочу высоко оплачиваемую работу»; «Не хочу стать алкоголиком, как другие». Подобные формулировки становились началом к тому, чтобы продолжать самоанализ, задавая себе вопрос: «А для чего мне нужна трезвость?». Таким образом, каждый последующий ответ наполнял «зону безопасности» подростка позитивными целями и реальными представлениями о тех шагах, которые ведут к достижению этих целей и которые можно начать делать уже сейчас, вытесняя сиюминутный соблазн, связанный с употреблением алкоголя.

Таким образом, нам представляется целесообразным в построении коррекционной работы с подростками, имеющими эпизодический опыт употребления алкоголя, концентрировать внимание не только на «зоне опасности», к которой подростки привыкли, научились в ней жить и считать «нормальной», но, что является крайне важным для них, и на «зоне безопасности», открывающей новые жизненные перспективы. Главное – психологически подготовить подростков к тому, чтобы сделать сознательный выбор в пользу трезвости и уметь этот выбор реализовать.

**Пример 2.** В качестве еще одного примера из практической работы с подростками можно привести задание, которое давалось в процессе проведения занятия «Алкоголь: мифы и факты». По окончании данного занятия подросткам предлагалось выполнить домашнее задание с последующим совместным обсуждением его на группе: «Подбери три пословицы или поговорки, которые касаются злоупотребления спиртных напитков, и опиши научный факт, лежащий в основе той или иной пословицы или поговорки».

Данное задание представляло собой небольшой исследовательский проект, который стимулировал подростков на самостоятельный поиск информации, а значит, способствовал более глубокому усвоению материала.

**Пример 3.** На заключительном занятии «Преимущества трезвого образа жизни» проводилась игра «Вопрос – ответ». Подросткам предлагалось разделить на две группы и составить несколько проблемных жизненных ситуаций, связанных с алкоголем или наркотиками. Далее подросткам предлагалось по очереди зачитывать свой пример ситуации и предлагать позитивный выход из неё. Эта работа сопровождалась бурной дискуссией, которая помогала подросткам, во-первых, увидеть ситуацию с разных сторон, во-вторых, поставить себя на место персонажа, который стоит перед выбором, в-третьих,

пополнить свой опыт примерами позитивного выхода из проблемных ситуаций, встречающихся в жизни, в-четвертых, поделиться собственными мыслями относительно самих себя: что может лично каждому помешать принять здоровое решение и сохранить трезвость? Подобный анализ помогал увидеть, в каком направлении каждому ещё предстоит работать над собой, т.е. показывал возможную позитивную перспективу личностного роста каждого с опорой на его сильные качества.

## **Фрагмент «Рабочей тетради для подростка»**

### **Введение**

Дорогой друг! В жизни каждого человека бывают ситуации, от которых хочется убежать, потому что они трудно решаемы. Порой мы очень долго не можем найти решение проблемы, так как эта проблема сопровождается тяжелыми переживаниями. В такой ситуации мы можем прибегнуть к употреблению алкоголя, но это изначально неверный путь. Решить любую трудную жизненную ситуацию можно способом, который не разрушает человека.

Практические занятия, предложенные в этой тетради, разработаны таким образом, чтобы пройдя их все, у подростка с эпизодическим употреблением алкоголя появилась возможность вовремя распознавать признаки возвращения к употреблению алкоголя.

В тетради, которую ты держишь в руках, есть много ответов и вопросов. В конце каждой темы есть советы, которые в дальнейшем укрепят твою личную программу выздоровления. Еще, работая по данной тетради, ты встретишься с высказываниями известных людей. Постарайся отнестись к этим мнениям и оценкам внимательно – они проверены на прочность временем. Если имя автора покажется тебе неизвестным, обратись к рубрике «Кто есть кто», которую ты сможешь найти в конце тетради.

Итак!!!

Мы приглашаем тебя принять участие в совместной работе, направленной на умение находить выход из любой трудной жизненной ситуации, не разрушая себя алкоголем.

Работа по программе даст тебе возможность:

- увидеть собственные проблемы;
- понять, почему именно алкоголь стал средством для решения этих проблем;
- найти в себе внутренние силы для преодоления проблем и осуществления планов на будущее;

- познакомиться с такими понятиями как «зона опасности» и «зона безопасности». Для того чтобы избежать возвращения к нездоровому стилю поведения, в дальнейшем, тебе необходимо будет овладеть навыками избегания «зоны опасности» и построения вокруг себя «зоны безопасности».

Режим проведения занятий: у нас планируется 13 занятий по 2 часа 2 раза в неделю.

По окончании курса занятий у тебя как у выпускника будет возможность посещать группы психологической поддержки в трудной ситуации.

По всем вопросам ты сможешь обращаться к ведущему.

**Удачи!!!**

### **Занятие № 1. «Знакомство с программой»**

*«Человек создан не для того,  
чтобы владеть цепи, а для того,  
чтобы, широко раскрыв крылья,  
парить над землей»  
(Виктор Гюго).*

## Задание 1

### Если ты попал в опасную ситуацию

Если ты попал в опасную или трудную жизненную ситуацию, то вспомни, что безвыходных ситуаций не бывает. Всегда есть выход, и его можно найти.

**Совет №1.** Попав в опасную ситуацию, не впадай в панику или в депрессию. У тебя есть время, чтобы все проанализировать.

**Совет №2.** Подумай, с кем бы ты мог откровенно поговорить о своей проблеме. Не оставайся со своей болью один на один.

**Совет №3.** Доверяй себе! Ты сможешь решить проблему! Главное - ничего не бойся. Страх – это не твой спутник и друг. Пусть страх дружит с одиночками. А ты не один! Если ты попросил помощи, то, значит, тебе всегда помогут.

**Совет №4.** Реши, кто сможет тебе помочь:

1. родные, близкие, друзья, психологи, педагоги и др.
2. телефоны доверия:

Единый телефон доверия для детей и подростков: 8-800-2000-122.

Московская служба психологической помощи 051 (бесплатно, круглосуточно).

Единый общероссийский  
номер на помощь детям  
«ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ»  
тел. **8-800-2000-122**  
БЕСПЛАТНО  
КРУГЛОСУТОЧНО



#### ВЫ МОЖЕТЕ ПОГОВОРИТЬ:

- об отношениях с родителями и учителями...
- о своей жизни и проблемах...
- о жестоком обращении с тобой и сверстниками...
- о дружбе и первой любви...

## Задание 2

### Правила поведения на группе

✓ На группу нельзя приходить в алкогольном опьянении (даже «немного») или под влиянием других веществ, изменяющих сознание.

✓ Откровенность делает работу эффективной. У каждого из участников собственный ритм и темп работы. Мы уважаем особенности каждого. Каждый имеет право регулировать глубину своей откровенности.

✓ Любая информация, которую участники выносят на обсуждение – конфиденциальна. Её нельзя выносить за пределы группы. На совести каждого лежит ответственность за нераспространение информации о том, что и как говорили в группе другие. Запрещены фото, видеосъемки и аудиозаписи.

✓ Говори только о себе. Не нужно давать оценку другим. Запрещаются критика, советы, замечания и прогнозы. Тем более, если об этом тебя никто не просит. Важен только твой эмоциональный отклик.

✓ Если ты не хочешь отвечать на вопрос, то вправе сказать об этом. На все спрашивается твое согласие.

✓ Посещение занятий обязательно осуществлять регулярно и без пропусков. От этого зависит эффективность занятий. Нерегулярное посещение или внезапный уход — это элементарное неуважение к другим участникам группы.

### Задание 3

#### Чего я жду от программы?

Ответь на следующие вопросы в своей тетради:

2) Почему ты решил участвовать в занятиях по программе?

---

3) Чего ты ждешь от наших занятий?

---

4) Что у тебя вызывает сомнения?

---

### Задание 4

#### Мои права и обязанности как участника группы

1. Я помню про правила поведения на группе и обязуюсь их выполнять.
2. Я помню, что главное условие участия в программе – полный отказ от употребления алкоголя.
3. Я могу пригласить на занятие моего друга при условии неупотребления алкоголя.
4. Я могу покинуть групповые занятия, так как участие в занятиях добровольное.

#### Домашнее задание

Внеси свои предложения по дополнению правил в работу группы, прав и обязанностей как участника группы.

---

---

### Занятие № 3. «Мои чувства»

*«Будьте добрее, когда это возможно. А это возможно всегда»  
(Далай Лама).*

#### Задание 1

##### Опросник перед началом занятия

Попробуй ответить на данные вопросы. Нам необходимо это для того, чтобы понять, насколько тебе известна тема чувств.

- Что такое чувство? \_\_\_\_\_
  - Как ты считаешь, верно ли то, что бывают чувства плохие (отрицательные) и хорошие (положительные)? \_\_\_\_\_
  - Перечисли, пожалуйста, те чувства, которые тебе известны.
- 

•Есть ли среди перечисленных тобой чувств положительные? Если да, подсчитай, сколько получилось? \_\_\_\_\_

•Есть ли среди перечисленных тобой чувств отрицательные? Если да, подсчитай, сколько получилось? \_\_\_\_\_

#### Задание 2

Чувства подобны погоде: иногда ясно и солнечно, иногда облачно, иногда буря. Как и погода чувства приходят и уходят, а иногда остаются внутри надолго. Иногда люди возводят стену, отказываясь впустить чувства извне, потому что боятся испытать что-то болезненное и страшное. А иногда возводят стены, чтобы не дать выхода чувствам, не показать их: они боятся того, что подумают о них окружающие (взрослые или друзья).

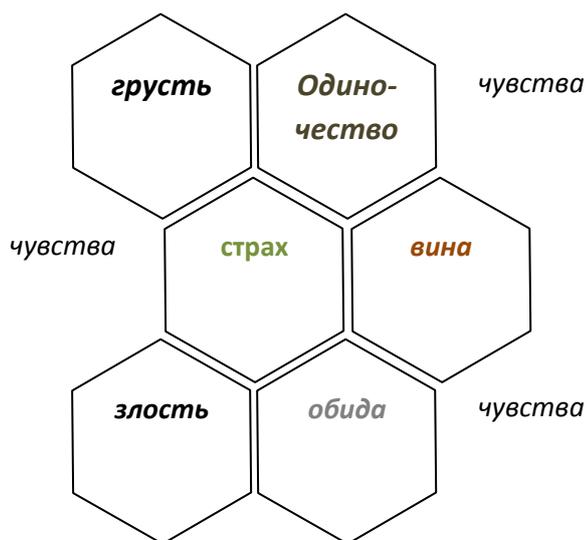
Любой из этих способов плохо помогает, потому что, когда ты **борешься** со своими чувствами, становится только хуже.

Ослабление или игнорирование чувств особенно опасно для подростков, которые недавно перестали употреблять алкоголь или наркотики. Ведь не так давно болезненные, взбудораженные чувства были для тебя причиной выпить или употребить наркотик.

Теперь ты узнаешь лучший способ обращения со своими чувствами: прислушаться к чувству, понять его и поговорить о нём. Если ты не говоришь о своих чувствах, они приходят в беспорядок, путаются или причиняют боль. В конечном итоге эта боль и желание её заглушить может привести тебя обратно к алкоголю и другим наркотикам. Забота о своих чувствах – это то, что поддержит тебя в трезвом состоянии.

Вот почему первая часть нашей программы посвящена тому, как помочь тебе взглянуть на твои чувства.

У человека может быть много различных чувств, но сейчас мы рассмотрим **шесть основных видов чувств**.



### 1. Грусть

Никто не любит грустить, это причиняет боль. Частое употребление алкоголя или каких-либо наркотических веществ в результате вызывает чувство грусти. Ты можешь печалиться об ошибках, которые ты совершил, о друзьях, с которыми был вместе, или о проблемах, которые были в семье, школе, вообще в жизни.

*Подумай и затем ответь письменно на эти вопросы и как можно более искренне.*

*Мне грустно, когда... (например, думаю о детстве, вспоминаю, как умер мой друг, когда мой(я) парень/девушка лжет мне)*

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

*Когда мне грустно, я... (например, разговариваю с друзьями, кричу на брата, лгу матери, хочу выпить)*

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

*Когда мне грустно мне поможет... (например, поговорить об этом, прогуляться, провести время с другом/подругой)*

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

**СОВЕТ:** ПОГОВОРИ о любых грустных чувствах с тем, кому ты доверяешь.

## 2. **Страх.**

Потные ладони, сердцебиение, неприятное ощущение в желудке. Все испытывают страх по-разному. Страх может толкнуть тебя к сумасшедшим поступкам или парализовать тебя так, что ты не сможешь ничего делать. Бояться – это нормальное явление - мир может быть запутанным и страшным. Просто вспомни, сколько есть людей, которые могут позаботиться о тебе и помочь, если ты попросишь о помощи.

*Подумай и затем ответь письменно на эти вопросы и как можно более искренне.*

*Мне страшно, когда... (например, когда я с людьми, которых не знаю, когда я думаю о пьянстве моего отца, когда я думаю о том, что мне надо снова идти в школу)*

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

*Когда мне страшно я... (например, взываю к своим силам, злюсь, ничего не делаю)*

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

*Когда мне страшно, мне поможет...(например, разобраться в своём страхе, постараться успокоиться, поговорить об этом с другом)*

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

**СОВЕТ:** Поговори о своих страхах с тем, кому ты доверяешь.

## 3. **Вина.**

Вина — это чувство, которое появляется, когда ты сделал то, что считаешь неверным, неправильным. Во многих случаях оно связано с близким человеком, с кем-то, кому ты солгал или обидел. Когда ты употреблял алкоголь или наркотики, ты, возможно, совершил что-то, что вызывает у тебя чувство вины. Важно поговорить об этой вине и извиниться перед людьми, которых ты обидел. В этом случае чувство вины пройдёт.

*Подумай и затем ответь письменно на эти вопросы и как можно более искренне.*

*Иногда я чувствую вину, если... (например, я украл(а) деньги, солгал(а) своему другу или матери, по моей вине произошла ссора с братом)*

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

*Когда я виноват я... (например, говорю с другом, чувствую себя угнетенным(ной), плохо сплю)*

1. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

*Вот люди, с которыми мне надо поговорить о моём чувстве вины*  
**С КЕМ** **О ЧЕМ**

1.	1.
2.	2.
3.	3.

*СОВЕТ: Поговори хотя бы с одним человеком из этого списка.*

4. **Обида.**

Чувство обиды также затрагивает других людей, обычно близких тебе. Задетые чувства могут тебя опечалить, довести до слёз, обидеть других или стать равнодушным. Это потому, что обида может прятаться за чувством злости, грусти или негодования.

*Подумай и затем ответь письменно на эти вопросы и как можно более искренне.*

*Я чувствую обиду, когда... (например, сравнивают меня с кем-то другим, мои друзья уходят куда-то без меня, моя подружка/друг предпочла меня другому (гой, моя мама меня как будто не слышит)*

1. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

*Когда я обижен, я... (например, иду прогуляться, сижу в своей комнате, испытываю желание обидеть кого-то)*

1. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

*Люди, с которыми я хочу поговорить о своём чувстве обиды – это*  
**КТО** **В ЧЕМ ОБИДА**

1.	1.
2.	2.
3.	3.

*СОВЕТ: поговорить с кем-нибудь из твоего списка.*

## 5. Злость.

Злость может вырываться, как громкий взрыв или как долгое шипение воздуха, выходящего из порванного колеса. Ты можешь накричать или быть спокойным и саркастичным. Ты можешь взорваться по ничтожному поводу или так и не дать другим почувствовать твою злость.

В твоём прошлом могут быть эпизоды, по поводу которых ты всё ещё злишься. Ты можешь злиться прямо сейчас. Независимо от этого важно взглянуть на то, как ты справляешься со злостью, потому что это чувство, с которым тебе придётся бороться на протяжении всей жизни.

*Подумай и затем ответь письменно на эти вопросы и как можно более искренне.*

*Я злюсь, когда... (например, мне не доверяют, я получаю плохую оценку в классе, завишу от своих друзей, мать, не смотря на мои протесты, все равно поступает по-своему)*

1. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*Когда я злюсь, я... (например, убегаю, угрожаю, что-нибудь ломаю, делаю специально на зло)*

1. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*Когда я злюсь, мне поможет... (например, встретиться с тем, на кого я злюсь, и объяснить, поговорить с друзьями, катание на велосипеде, послушать записи своей любимой рок группы)*

1. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**СОВЕТ:** Постарайся найти новый способ справиться со своей злостью, когда будешь злиться в следующий раз.

## 6. Одиночество.

Когда большинство подростков чувствуют одиночество, они ощущают себя выброшенными, ненужными, отвергнутыми. Это похоже на то, как, если ты находишься один в комнате, в то время как весь остальной мир за дверьми развлекается. Это отвратительное чувство, но это чувство, которое каждый испытывает время от времени.

*Подумай и затем ответь письменно на эти вопросы и как можно более искренне.*

*Мне одиноко, когда... (например, никто не звонит, когда у меня нет близкого друга/подруги, когда на улице идет дождь)*

1. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Когда мне одиноко, я... (например, звоню другу, смотрю ТВ, перечитываю любимую книгу, достаю с полки мой фотоальбом)

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

Когда мне одиноко, мне поможет... (например, позвонить другу, подумать о том, почему мне грустно)

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

**СОВЕТ:** Попробуй по-новому справиться со своим чувством одиночества  
Проверь, насколько хорошо ты усвоил(а) эту тему.

**Опросник на оценку усвояемости темы «Мои чувства»:**

1. Постарайся перечислить 6 основных видов чувств, которые мы рассмотрели:

*
*
*
*
*
*

2. Какой способ обращения с возникающими чувствами на твой взгляд наиболее эффективен:

а) бороться со своими чувствами;

б) ослабление или игнорирование чувств;

в) прислушаться к своему чувству, попытаться его понять.

**Домашнее задание**

К следующему занятию напиши небольшое эссе на тему: «Мое здоровье».

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### Занятие № 4. «Мое здоровье»

«Здоровье – это тот подарок, который человек  
может подарить себе,  
а может и отнять у самого себя»  
(Франсуа́ де Ларошфуко́).



### **Задание 1 Опросник перед началом занятия**

*Попробуй ответить на данные вопросы. Нам необходимо это для того, чтобы понять, насколько тебе известна та тема, которую мы хотим предложить для обсуждения.*

*Как ты считаешь, зависит ли твоё самочувствие от твоего сна*

---

*Как ты думаешь, сколько часов должен составлять твой сон?*

---

*Что подразумевает под собой слово «диета»?*

---

*Перечисли названия тех домашних блюд, которые у тебя на слуху*

---

*Кто вкуснее готовит, твоя мама (бабушка) или повар в твоём любимом кафе?*

---

*Согласен ли ты с утверждением «В здоровом теле – здоровый дух»?*

---

Физическое и умственное здоровье у подростков тесно связаны. Когда ты взволнован или злишься, это может отразиться на твоём физическом здоровье; а также, когда ты не заботаешься о своём физическом состоянии, это может повлиять на твои чувства. В конце концов, трудно испытывать положительные чувства в жизни, если ты сидишь перед телевизором весь день или не высыпаясь по ночам; питаешься исключительно в кафе и забыл, что такое мамина еда; затрудняешься ответить, когда в последний раз был игроком дворовой футбольной команды или посещал урок физкультуры. Когда ты заботаешься о своём физическом здоровье, ты хорошо себя чувствуешь. А когда ты хорошо себя чувствуешь, ты не будешь думать об алкоголе или других наркотиках.

### **Задание 2**

*Как ты считаешь, можно ли назвать твой образ жизни здоровым?*

*Для того, чтобы определить это, подумай и затем ответь письменно на вопросы и как можно более искренне.*

<i>Твой сон</i>	
<i>Это про тебя?</i>	<i>Да / Нет</i>
<i>Я просыпаю и пропускаю уроки или факультативы часто</i>	
<i>Я смотрю ТВ поздно ночью, или допоздна играю в компьютер</i>	
<i>Я сплю после обеда по выходным</i>	
<i>Вечером я ложусь спать, когда получится, на этот счет у меня нет определенного расписания</i>	

*Как ты думаешь, тебе нужно что-то изменить в твоей системе сна, если да то что?*

---

<i>Твой рацион питания.</i>	
<i>Это про тебя?</i>	<i>Да/ Нет</i>
<i>Я часто не завтракаю</i>	
<i>Я редко ужинаю дома</i>	
<i>Я кушаю много консервов и сладостей и вообще, предпочитаю еду в кафе домашнему питанию</i>	
<i>Я кушаю, когда захочу, могу вообще не кушать целый день</i>	

*Как ты думаешь, тебе нужно что-то изменить в твоих привычках питаться, если да то что? \_\_\_\_\_*

<i>Твой спорт.</i>	
<i>Это про тебя?</i>	<i>Да/ Нет</i>
<i>Я пропускаю занятия по физкультуре когда только могу</i>	
<i>Я никогда не хожу пешком, я всегда пользуюсь услугами общественного транспорта, или прошу отца заехать за мной на машине</i>	
<i>Я никогда не посещал(а) дополнительные занятия в спортивных секциях</i>	
<i>Утренняя зарядка — это то, что ты делал(а) в последний раз в старшей группе детского сада</i>	

*Как ты думаешь, тебе нужно что-то изменить в твоём расписании занятий спортом, если да то что? \_\_\_\_\_*

*СОВЕТ: Выбери один из перечисленных выше пунктов, и затем старайся, по крайней мере, в течение недели изменить то, что тебе нужно исправить в этой области. Проверь, насколько хорошо ты усвоил(а) эту тему.*

**Опросник на оценку усвояемости темы: «Мое здоровье»:**

*Мы рассмотрели три очень важных понятия, необходимых для сохранения здорового образа жизни и соответственно дальнейшей трезвости. Попробуй составить из них формулу. (...)+(...)+(...)=здоровый образ жизни*

*Как ты считаешь, в какой из вышеперечисленных областей у тебя больше всего проблем? \_\_\_\_\_*

**Домашнее задание**

*К следующему заданию подготовь небольшой доклад на тему: «Что мы знаем о стрессе».*

## ПРИЛОЖЕНИЕ Т.2

### «ЗДОРОВАЯ МОЛОДЕЖЬ – ОБЩЕЕ ДЕЛО»

(проект Общероссийской общественной организации «Общее дело»)

<https://общее-дело.рф/healthy-kids/>

«Общее дело» — общероссийская общественная организация, основанная в 2012 году, активно занимающаяся профилактикой алкоголизма, табакокурения и наркомании, прежде всего в молодежной среде, а также укреплением морально-нравственных ценностей и популяризацией здорового образа жизни в российском обществе.

**Миссия организации:** Укрепление морально-нравственных ценностей и популяризация здорового образа жизни в российском обществе.

**Описание деятельности:** Общественная организация «Общее дело» проводит занятия, лекции, создает проекты, видео и печатные материалы, направленные на профилактику аддиктивного и девиантного поведения, прежде всего в молодежной среде, а также на укрепление морально-нравственных ценностей и популяризацию здорового образа жизни в российском обществе.

Среди множества проектов, общественной организацией «Общее дело» разработан и реализуется **проект «Здоровые дети – общее дело»**, в рамках которого проводятся игровые познавательные программы в школах, детских садах, оздоровительных лагерях. Созданы мультфильмы «Опасное погружение» и «Тайна едкого дыма» сериала «Команда Познавалова», разработана программа «Команда Познавалова», которая прошла экспертизу в ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ» и ФГБОУ ВПО МГППУ и включена в реестр профилактических программ. Программа помогает сформировать у ребенка ценность здорового образа жизни и сознательную гражданскую позицию.

Общественной организацией «Общее дело» созданы следующие фильмы и мультфильмы, направленные на профилактику алкоголизма, табакокурения и наркомании, прежде всего в молодежной среде, а также на укрепление морально-нравственных ценностей и популяризацию здорового образа жизни в российском обществе:

«*Тайна едкого дыма. Команда Познавалова*» — мультфильм, созданный при помощи трехмерной компьютерной графики, направленный на профилактику курения и формирования ценности здорового образа жизни у детей от 6 до 12 лет.

«*Опасное погружение. Команда Познавалова*» — мультфильм, созданный при помощи трехмерной компьютерной графики, направленный на профилактику употребления алкоголя и формирования ценности здорового образа жизни у детей от 6 до 12 лет.

«*Наркотики. Секреты манипуляции*» — документальный фильм, направленный на профилактику употребления наркотических веществ в молодежной среде, а также на популяризацию идей личностного роста и ответственной гражданской позиции.

«*Секреты манипуляции. Алкоголь*» — документальный фильм, направленный на профилактику употребления алкоголя в молодежной среде.

«*Секреты манипуляции. Табак*» — документальный фильм, направленный на профилактику употребления табака в молодежной среде.

«*История одного обмана*» — документальный фильм, направленный на профилактику употребления алкоголя.

«*Пять секретов настоящего мужчины*» — документальный фильм, направленный на профилактику аддиктивного поведения среди подростков путем развития мотивационной сферы личности.

«Тайна природы женщины» — документальный фильм, направленный на профилактику аддиктивного поведения среди подростков путем развития мотивационной сферы личности.

«Как научиться любить» — документальный фильм, направленный на укрепление морально-нравственных ценностей.

«Утерянная добродетель» — документальный фильм, направленный на профилактику употребления алкоголя, прежде всего в православной среде.

«Путь героя» — документальный фильм, направленный на профилактику зависимости от компьютерных игр среди подростков путем развития мотивационной сферы личности.

«Четыре ключа к твоим победам» — документальный фильм, направленный на профилактику аддиктивного поведения среди подростков путем развития мотивационной сферы личности.

### Проект программы «Здоровые дети – общее дело»



#### Цель программы:

Содействие воспитательным процессам, направленным на формирование ценности здорового образа жизни среди детей.

#### Задачи программы:

Разработать учебно-методический комплекс для проведения интерактивных занятий, направленных на первичную профилактику употребления психоактивных веществ среди детей.

Создать мультипликационный сериал для детей, способствующий формированию ценности здорового образа жизни.

Обеспечить образовательные организации разработанными материалами.

Программа прошла экспертизу и была одобрена Министерством образования и науки Российской Федерации для использования во всех учебных заведениях на территории нашей страны в рамках преподавания основ безопасности жизнедеятельности, а также на классных часах, внеурочных мероприятиях, на мероприятиях каникулярного характера.

#### Методические рекомендации по проведению программы «Здоровые дети – Общее дело»:

Программа проведения интерактивных занятий по первичной профилактике употребления психоактивных веществ среди детей и молодёжи «Команда Познавалова»

Программа «Команда Познавалова» состоит из двух интерактивных занятий, направленных на первичную профилактику употребления психоактивных веществ среди детей: «Тайна едкого дыма», «Опасное погружение». Каждое интерактивное занятие включает просмотр мультфильма и организацию дискуссии, как коллективного обсуждения вопросов по теме фильма. Организованная дискуссия позволяет создать условия для включения сведений о пагубности воздействия курения и алкоголя на физическое здоровье человека в систему взглядов и убеждений детей и сформировать у них мотивационную основу поведения, направленного на сознательный выбор в пользу здорового образа жизни.

#### Общая характеристика программы.

**Введение:** как интересно и доходчиво рассказать ребёнку о вреде курения, употребления алкоголя, о важности здорового образа жизни? Конечно, с помощью мультфильма.

Известно, что у детей с самого рождения до подросткового возраста преобладает визуально-образное мышление. Зарождение мультфильма как особого жанра кинематографии опиралось на этот факт, поэтому, помимо языковых средств, главной отличительной чертой мультфильма стала его форма — яркая, красочная и отличающаяся от реальной жизни. Цель мультфильма — привлечь внимание, заинтересовать.

Мультипликация объединяет реальность и вымысел, музыкальное сопровождение и видеоряд, слова и действия, и создаёт, таким образом, особый комплекс воздействий, который может стать эффективным средством развития и воспитания ребёнка.

Разработчики профилактической программы «Команда Познавалова» предлагают детям отправиться в необыкновенное путешествие по организму человека и глазами героев мультфильмов — «Гайна едкого дыма» и «Опасное погружение» — увидеть, как он разрушается от курения или употребления спиртного. Язык мультипликации даёт возможность ребёнку сопереживать героям фильма и вместе с ними в доступной игровой форме познавать, как устроен наш организм, как следует поступать, чтобы сохранить его здоровым.

Программа «Команда Познавалова» заключается в проведении интерактивных занятий для детей с совместным просмотром и последующим коллективным обсуждением мультфильмов с опорой на заранее заготовленные вопросы. Организованная дискуссия позволяет создать условия для включения сведений о пагубности воздействия курения и алкоголя на физическое здоровье человека в систему взглядов и убеждений детей и сформировать у них мотивационную основу поведения, направленного на сознательный выбор в пользу здорового образа жизни.

Программа «Команда Познавалова» адресована школьным психологам, педагогам, социальным работникам, занимающимся вопросами профилактики аддиктивного поведения детей и подростков.

**Цель занятий:** Развитие личности и профилактика аддиктивного поведения учащихся 1 — 6 классов средних общеобразовательных школ.

**Задачи занятий:**

- сформировать у детей и подростков мотивационную основу поведения, направленного на воспитание ответственного отношения к себе и положительных качеств своей личности;
- сформировать понимание важности здорового образа жизни дать правильное представление о пагубности употребления алкогольных и табачных изделий;
- мотивировать учащихся на полный отказ от употребления любых психоактивных веществ, показав ценность здорового образа жизни.

**Условия проведения занятий:**

Занятия могут проводиться на уроках ОБЖ, технологии, классных часах, кураторских часах, внеклассных занятиях.

Продолжительность каждого занятия – 45 минут.

Материально-техническое оснащение занятия: MP4-диск / USB-флеш-накопитель с пятью фильмами, компьютер, мультимедийный проектор и экран для проектора, звуковые мониторы или телевизор с MP4-проигрывателем / USB-интерфейсом.

**Ведущие занятий:** школьные психологи, педагоги, социальные работники, занимающиеся вопросами профилактики аддиктивного поведения.

**Структура каждого занятия:**

- Ведущий представляет план занятия и тему, которой посвящён мультфильм.
- Ведущий вместе с учащимися просматривает мультфильм.
- Ведущий организует дискуссию с учащимися по поводу содержания мультфильма, задавая заранее заготовленные вопросы, отвечает на возникающие у них вопросы по теме обсуждения.

## ПРИЛОЖЕНИЕ У.

### ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ (ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ)

Одной из причин безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних является зависимость родителей от алкоголя и наркотиков. Часто зависимым является только один из родителей. В результате изменений поведения, мышления, психоэмоционального статуса близкого человека, а также в результате изменения системы межличностных взаимодействий в пространстве семьи, связанных с употреблением ПАВ одним или обоими родителями, для не употребляющих ПАВ членов семьи значительно повышается риск заболевания химическими и нехимическими зависимостями. Комплексная работа с семьей включает в себя не только работу с зависимым членом семьи, но профилактическую работу с не употребляющими ПАВ родственниками. Профилактика зависимостей у членов семьи зависимого человека является одним из важнейших направлений государственной антинаркотической политики Российской Федерации.

К зависимому поведению относят:

1. «Химическую зависимость» или зависимость от психоактивных веществ – алкоголя и наркотиков, седативных и снотворных препаратов, стимуляторов и галлюциногенов, табака и летучих растворителей;
2. Зависимость от приема пищи – анорексию и булимию;
3. Сексуальные девиации и перверсии (парафилии);
4. Психостимулирующие нехимические зависимости – экстремальную спортивную деятельность, гемблинг, kleptomанию, пироманию, серийные убийства;
5. Викарные (занимающие психологическую пустоту) зависимости – накопительство, трудоголизм, светские развлечения, созависимость, «запойное чтение», фанатизм как зависимость от референтной группы или лидера;
6. Электронные формы и версии зависимостей кино- и телевизионная, компьютерные игры, избыточное пользование компьютером и Интернетом» [4].

**Профилактика** - комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния, на здоровье человека факторов среды его обитания. (ФЗ - 323 от 21.11.2011, редакция от 31.07.2020 г «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»)

Профилактика в Российской Федерации имеет несколько видов:

1. Первичная профилактика;
2. Вторичная профилактика;
3. Третичная профилактика.

**Первичная профилактика** представляет собой систему социальных, психологических, педагогических, правовых мер и мероприятий, направленных на предупреждение факторов риска возникновения и развития зависимостей, а также мер и мероприятий, направленных на формирование мотивации здорового образа жизни и отказа от вредных привычек.

**Вторичная профилактика** направлена на помощь лицам, демонстрирующим социально-негативные признаки в поведении. Таким образом можно говорить о том, что вторичная профилактика направлена на «группу риска» развития зависимого поведения. Группой риска следует считать лиц, которые уже столкнулись с проблемами, связанными с употреблением и злоупотреблением ПАВ, но не демонстрируют признаков болезни.

**Третичная профилактика** направлена на оказание помощи лицам, имеющим зависимость от психоактивных веществ. Включает в себя медицинскую, социальную, трудовую, психологическую реабилитацию лиц зависимых от психоактивных веществ.

Таким образом, можно выделить несколько групп мероприятий:

1. Мероприятия, направленные на первичную профилактику зависимого поведения;
2. Мероприятия, направленные на вторичную профилактику зависимого поведения;
3. Реабилитационные мероприятия.

**Первичная профилактика** зависимого поведения включает в себя такие мероприятия как:

1. Информационные мероприятия, направленные на развитие социально-нормативного жизненного стиля, формирование и поддержание мотивации здорового образа и отказа от вредных привычек.

Это наиболее привычное направление психопрофилактической работы в форме лекций, бесед, распространения специальной литературы или видео- и аудиоматериалов. Информационные мероприятия способствуют преодолению мифов в отношении употребления ПАВ, способствуют повышению объективности восприятия, формируют установки и ценности здорового образа жизни.

2. Мероприятия, направленные на организацию социальной среды.

Организация социальной среды включает в себя общение в социуме, где ведущими ценностями являются ценности социально-нормативного жизненного стиля и ценности здорового образа жизни. Такие мероприятия могут представлять собой публичные лекции, тренинги, семинары, встречи по интересам, посещение объектов культурного наследия, спортивные конкурсы, эстафеты, посещение спортивных мероприятий.

3. Мероприятия, направленные на активное социальное обучение.

Мероприятия, направленные на социальное обучение, включают в себя тренинги, практикумы, мастер-классы. Так подобные мероприятия могут быть посвящены моделям коммуникативной активности, обучению саморегуляции и способом борьбы со стрессом, обучению навыкам асертивного поведения.

4. Мероприятия, направленные на культурное наполнение досуга.

Данные мероприятия удовлетворяют потребность человека в познании нового, способствуют формированию социальной среды на основе интересов и увлечений, повышают уровень ценностно-смысловой наполненности жизни. Примером таких мероприятий могут служить открытые выставки, концерты, театральные постановки, картинные галереи, просмотр художественных кинофильмов.

5. Мероприятия, направленные на формирование привычек здорового образа жизни.

Здоровый стиль жизни предполагает здоровое питание, регулярные физические нагрузки, соблюдение режима труда и отдыха, общение с природой, исключение излишеств. Такие мероприятия могут быть представлены спортивными занятиями, в том числе на свежем воздухе, участием в волонтерской деятельности, направленной на благоустройство, проведение субботников, посадку саженцев деревьев и т.д., мастер-классами по приготовлению здоровой пищи, открытыми лекциями медицинских работников на темы опасности ПАВ и пользы здорового образа жизни.

6. Мероприятия, направленные на активизацию личностных ресурсов.

Данные мероприятия имеют многообразие видов и форм. Это могут быть: арт-терапевтические тренинги и занятия, психологические консультации, открытые группы общения и личностного роста, спортивные состязания, игры и конкурсы, занятия творчеством, посещение культурных объектов.

**Вторичная профилактика** зависимого поведения включает мероприятия, описанные для первичной профилактики, а также должна быть дополнена следующими мероприятиями:

1. Мероприятия, направленные на организацию деятельности альтернативной зависимому поведению.

Альтернативными формами активности признаны: познание (путешествие), испытание себя (походы в горы, спорт с риском), значимое общение, любовь, творчество, деятельность (в том числе профессиональная, религиозно-духовная, благотворительная). Зависимое поведение человека обусловлено социальными, духовными, психологическими дефицитами. Зависимое поведение часто является разрушающей самого человека и его жизнь, формой наполнения дефицитарных сфер. Таким образом организация деятельности альтернативной зависимому поведению должна быть направлена на компенсацию социальных, духовных и психологических дефицитов. Примерами таких мероприятий могут являться посещения храмов и религиозных учреждений, путешествия, экскурсии, культурно-массовые, спортивно-массовые и спортивно-досуговые мероприятия, группы самопомощи для созависимых, группы самопомощи для зависимых, группы личностного роста, тренинги, психологические консультации и т.д.

2. Мероприятия, направленные на минимизацию негативных последствий употребления ПАВ.

Когда человек уже столкнулся с проблемами, связанными с употреблением ПАВ, но не демонстрирует признаков болезни, в работе с ним должны быть использованы методы релевантные характеру проблем, возникших в результате употребления ПАВ. Так, например, в случае возникновения проблем социальной сферы, человеку необходимы мероприятия, направленные на формирование круга общения в социально-нормативной среде. Если проблемы лежат в поле правового регулирования, необходимо проведение консультаций юристов и специалистов в области права, посещение человеком открытых лекций и информационных мероприятий. Психологические проблемы могут быть разрешены с помощью психопрофилактических мероприятий.

По способу организации работы выделяют следующие формы психопрофилактики : индивидуальная, семейная, групповая работа. В целях предупреждения зависимого поведения используются различные социально-психологические методы. Среди ведущих методов психопрофилактической работы: информирование, групповые дискуссии, тренинговые упражнения, ролевые игры, моделирование эффективного социального поведения, психотерапевтические методики.

**Третичная профилактика** зависимого поведения включает в себя реабилитационные мероприятия в отношении человека с алкогольной и/или наркотической зависимостью. *(Приложение У.1)*

**Группы самопомощи для зависимых и созависимых, как неотъемлемая часть работы, направленной на профилактику зависимого поведения.**

Родственники зависимого от алкоголя и/или наркотиков человека являются созависимыми, а также входят в группу риска по формированию химических и нехимических зависимостей. «Созависимость представляет собой отношения личности, включенной в длительное взаимодействие с человеком, зависимым от алкоголя и / или наркотиков» [3]. Таким образом важнейшей составляющей профилактики зависимого

поведения у членов семьи алкоголика и/или наркомана является *посещение групп самопомощи для зависимых и созависимых*.

«Группой самопомощи является добровольное объединение непрофессионалов, имеющих общие потребности и проблемы, встречающихся время от времени с целью оказания поддержки и обмена информацией. В группах участники обмениваются историями личной жизни, делятся жизненным опытом, стараются понять друг друга, тем самым помогая себе справиться с трудностями и решить конкретные проблемы» [2].

«В мире существует более 200 различных А-сообществ, которые представляют собой независимые друг от друга движения, состоящие из собраний групп само- и взаимопомощи. Среди них широко известны: «Анонимные алкоголики», «Анонимные наркоманы», «Ал-Анон» (сообщество для родственников и друзей алкоголиков), «Нар-Анон» (сообщество для родственников и друзей наркоманов), «Анонимные игроки», «Анонимные сексоголики», «Анонимные депрессивные», «Анонимные переедающие», «Анонимные должники» и другие. Программа «12 Шагов» известна во многих странах мира, и ее инструменты применяются в самых разных структурах и институциях: в реабилитационных центрах и церковных общинах, терапевтических сообществах, тюрьмах, больницах. В основе метода выздоровления всех А-сообществ лежит прохождение 12 шагов. В отечественной науке можно наблюдать следующую ситуацию: в целом признается эффективность групп А-Сообществ, в изданиях федерального уровня даются рекомендации о сотрудничестве с движениями АА, АН, АИ и других, а также о работе по программе «12 Шагов» в наркологических диспансерах и центрах реабилитации» [1].

Двенадцатишаговая программа является духовной, а не религиозной программой. Ее основой является помощь одним зависимым человеком, имеющим опыт выздоровления от зависимости, другому, являющемуся «новичком». Программа основана на принципах честности, бескорыстия, единства, помощи другим зависимым. Программа «12 шагов» направлена не только на преодоление проблемы зависимости, созависимости и др., но и способствует глубокому анализу внутриличностных проблем, проблем социальной сферы, изменению дисфункциональных моделей поведения, компенсации личностных дефицитов, личностным позитивным изменениям и целенаправленному пошаговому восстановлению всех сфер жизни.

*Список действующих двенадцатишаговых групп самопомощи представлен в Приложении М.*

#### **Литература:**

1. Воат, А. А. Двенадцатишаговая программа как эффективный метод выздоровления от зависимости / А. А. Воат // Научный альманах. – 2020. – № 3-2(65). – С. 80-82. – EDN MEACOU
2. Масленцева, Н. Ю. Эволюция идеологии групп самопомощи / Н. Ю. Масленцева // Политика, экономика и социальная сфера: проблемы взаимодействия. – 2016. – № 5. – С. 151-156. – EDN WFGLXR
3. Резвая Т. Н., Самсонов А. С., Куташова Л. А. Психологический анализ феномена созависимости // Центральный научный вестник. – 2017. – Т. 2. – №. 1. – С. 26-34.
4. Сидоров П. И. Синергетическая концепция зависимого поведения // Наркология. – 2006. – Т. 5. – №. 10. – С. 30-35

## ПРИЛОЖЕНИЕ У.1

	<b>Первичная профилактика</b>	<b>Вторичная профилактика</b>	<b>Третичная профилактика</b>
<b>На кого направлена</b>	<i>На общество в целом</i>	<i>На лиц из "группы риска" употребления ПАВ</i>	<i>На лиц с зависимостями от ПАВ</i>
<b>Мероприятия</b>	1. Информационные мероприятия	1. Информационные мероприятия	Реабилитационные мероприятия
	2. Мероприятия, направленные на организацию социальной среды	2. Мероприятия, направленные на организацию социальной среды	
	3. Мероприятия, направленные на активное социальное обучение	3. Мероприятия, направленные на активное социальное обучение	
	4. Мероприятия, направленные на культурное наполнение досуга	4. Мероприятия, направленные на культурное наполнение досуга	
	5. Мероприятия, направленные на формирование привычек здорового образа жизни	5. Мероприятия, направленные на формирование привычек здорового образа жизни	
	6. Мероприятия, направленные на активизацию личностных ресурсов.	6. Мероприятия, направленные на активизацию личностных ресурсов.	
		7. Мероприятия, направленные на организацию деятельности альтернативной зависимому поведению	
		8. Мероприятия, направленные на минимизацию негативных последствий употребления ПАВ	