****

**В Оргкомитет VII Всероссийского конкурса**

**психолого-педагогических программ**

**«Новые технологии для «Новой школы»**

**Номинация конкурса**: *Коррекционно-развивающие психолого-педагогические программы.*

**Название** психолого-педагогической программы: *«***Психолого-педагогическая коррекция зависимого поведения молодежи***».*

**Авторы**:

*Бокова Ольга Александровна, доцент кафедры психологии ФГБОУ ВО «Алтайский государственный педагогический университет», г. Барнаул, руководитель Краевого профессионального объединения педагогов-психологов образовательных учреждений начального профессионального и среднего профессионального образования, педагог-психолог высшей квалификационной категории, кандидат психологических наук, член ФПО России.*

*Чебулин Алексей Александрович, ведущий психолог-консультант БФ «Рассвет», педагог-психолог Краевого государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Барнаульский техникум сервиса и дизайна одежды», магистр направления «Психологическое консультирование», член ФПО России.*

**Контактная информация**:

ФИО контактного лица: *Бокова Ольга Александровна*

электронный адрес:*olgbokova7@mail.ru*

контактный телефон: 8 962 799 49 75

факс полный: 555 621

почтовый адрес с индексом: *656031, г. Барнаул, ул. Молодежная, д.62 А, кв. 18.*

ФИО контактного лица: *Чебулин Алексей Александрович*

электронный адрес:*chebulin81@mail.ru*

контактный телефон: 8 913 099 41 16

факс полный: 555 621

почтовый адрес с индексом: *656023, г. Барнаул, ул. Глушкова, д.29, кв. 11.*

Содержание

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Вид программы и ее актуальность…………………………………………... | 3 |
| 2. | Участники программы ………………………………………………………. | 4 |
| 3. | Цель, задачи и принципы программы……….……………………………. | 5 |
| 4. | Научные, методологические и методические основания программы…….. | 7 |
| 5. | Обоснование необходимости реализации данной программы……………. | 8 |
| 6. | Структура и содержание программы……………………………………….. | 9 |
| 7. | Описание используемых методик, технологий, инструментария со ссылкой на источники | 16 |
| 8. | Критерии ограничения и противопоказания на участие в освоении программы……………………………………………………..……………… | 24 |
| 9. | Описание способов, которыми обеспечивается гарантия прав участников программы…………………………………………………………………….. | 24 |
| 10. | Описание сфер ответственности, основных прав и обязанностей участников программы…………..…………………………………..…….. | 26 |
| 11. | Ресурсы, необходимые для эффективной реализации программы……….. | 29 |
| 12. | Сроки и этапы реализации программы. ……………………………………. | 40 |
| 13. | Ожидаемые результаты реализации программы…………………………… | 40 |
| 14. | Система организации внутреннего контроля за реализацией программы... | 41 |
| 15. | Критерии оценки достижения планируемых результатов…………………. | 42 |
| 16. | Сведения о практической апробации программы………………………….. | 43 |
| 17. | Список использованных источников……………………………………….. | 45 |
| 18. | Приложение…………………………………………………………………… | 48 |

**Коррекционно-развивающая психолого-педагогическая программа**

Бокова О.А., ФГБОУ ВО

«АлтГПУ», г. Барнаул,

Чебулин А.А., КГБПОУ

«БТСиДО», г. Барнаул

**1. Вид и актуальность программы.** Различные формы зависимости от психоактивных веществ стали серьезной социально-экономичекой проблемой общества: исследования Э.А. Бабаяна, В.Ф. Егорова, Н.М. Зайченко, Е.А. Кошкиной и других отечественных ученых свидетельствуют о ее обострении в Российской Федерации. Вместе с тем, современная организационная структура оказания помощи зависимым от психоактивных веществ (алкоголь, наркотики) не достаточно полно соответствует потребностям реализации реабилитационного процесса:только медицинский подход и лечебные мероприятия могут обеспечить результативное выздоровление людей с химической зависимостью, но не их успешную интеграцию или реинтеграцию в общество.

Вместе с тем, данные авторов (О.В. Богачев,С.Б. Ваисов, [А.И. Копытин,](http://www.ozon.ru/context/detail/id/4259569/#tab_person) С.А. Кулаков,Н.М. Манухина, Н.Н. Мехтиханова, А.В. Пилипенко, И.А. Соловьева, М.А. Тетюшкин, И.И. Хажилина и др.) показывают, что эта цель достижима в том случае, когда период собственно отказа от наркотика/алкоголя и активного лечения дополняется длительным реабилитационным периодом, благодаря которому восстанавливается способность к функционированию в обществе.Вышеизложенное способствует поиску новых путей совершенствования и реформирования реабилитационной системы, в том числе появлению благотворительных реабилитационных наркологических центров.

Актуальность программы психолого-педагогической коррекции зависимого поведения молодежи в условиях благотворительных фондов, действующих как реабилитационные наркологические центры, обусловлена сохраняющейся напряженной наркологической ситуацией и недостаточной готовностью специализированной государственной службы, в первую очередь ее стационарного звена, к практическому решению данной задачи в связи с необходимостью длительных (от 6 месяцев до полутора лет) реабилитационных мероприятий.

Также необходимы специальные психологические и организационные усилия по согласованному взаимодействию трех элементов системы реабилитации (реабилитационная среда, субъект реабилитации и групповая деятельность), система позитивной реконструкции личности, коррекции нарушившихся в ходе болезни и создания новых конструктивных отношений зависимого с семьей и ближайшем социальным окружением, коррекция созависимости родственников,которые возможно эффективно реализовать на базе благотворительного реабилитационного наркологического центра.

**2.Участники программы:**

**Целевая группа** программы – молодые люди юношеского возраста (18-22 года), злоупотребляющие психоактивными веществами (алкоголь, наркотики), члены их семьи.

**Психологические особенности контингента** потенциальных участников программы. Психологические особенности зависимого поведения как мишени коррекционно-развивающей работы:

**1. Повышенный уровень внушаемости.**Легкость усвоения человеком внешних по отношению к нему побуждений, стремлений, желаний, установок, форм и стилей поведения, повышенная восприимчивость к психическому воздействию со стороны другого лица без критического осмысления реальности и стремления противостоять воздействию. Многое из происходящего принимается на веру, глубоко не анализируется, не подвергается пристальному осмыслению.

Зависимая личность оказывается некритичной, часто легковерной, податливой групповому воздействию, авторитарному управлению.Некритичность проявляется и в отношении болезни, т. е клиент отрицает наличие проблем и заболевания.

В наркотическом опьянении критика к своему поведению отсутствует. Клиент не адекватно воспринимает слова и действия, в том числе других людей. Поэтому, если при встрече клиент находится в опьянении, во время беседы желательно сохранять спокойный тон речи и вести разговор на нейтральные темы, т. к. авторитарная позиция специалиста может вызвать неадекватную реакцию со стороны клиента.

К сожалению, специалисты и родители редко являются авторитетными людьми для лиц с химической зависимостью. Чаще всего к другим людям, в т. ч и специалистам, формируется недоверие, а отношения с родителями носят характер манипуляции.На лиц с химической зависимостью большее влияние оказывает референтная группа, и он пойдет на встречу с «друзьями», а не со специалистом.

**2. Неспособность в полной мере и адекватно планировать и прогнозировать свое будущее.**Лица с химической зависимостью редко учитывают свои прошлые действия для действия в настоящем. На вопрос «Что хочешь?» чаще слышишь ответ «Не знаю». Их средства и пути достижения цели однотипны. Действия при достижении цели чаще всего носят непоследовательный характер: они могут говорить одно, а делать совсем другое.

Инструменты для исправления ошибок при последствиях выбора действия, как правило, отсутствуют. Лица с химической зависимостью редко берут на себя ответственность за выбор действия в ситуации и стараются переложить ее (ответственность) на других лиц.

У зависимой личности моновариантный прогноз на будущее: нацеленный лишь на один субъективно значимый прогноз развития событий при полном игнорировании всех других.Для лиц с химической зависимостью редко имеет значение цели и интересы других, в т.ч. значимых людей.

**3. Эгоцентризм**.Эгоцентризм пронизывает всю структуру лиц с химической зависимостью «красной нитью». Химически зависимый фиксирован на себе, на своих интересах, чувствах, желаниях. Ему безразличны интересы, чувства, желания других людей. Он «как Новогодняя елка», вокруг которой все должны крутиться и восхищаться.

**4. Мечтательность**. У лиц с химической зависимостью сильно развита способность фантазировать, жить в выдуманном мире грез, в выдуманном окружении, легко отрешаясь от действительности. Именно поэтому химически зависимый быстро и без труда вживается в роль честного и искреннего человека, будучи нередко лжецом. Он сам верит в свою ложь и часто ему трудно самому определить, где реальность, а где его фантазия.

**5. Нетерпеливость и максимализм.** Нетерпеливость – отсутствие выдержки. Химически зависимый хочет как можно быстрее решить все свои проблемы, приложив при этом минимальное усилие со своей стороны. И порой предлагает кардинальное решение проблемы, не учитывая реальность.Под максимализмом имеется виду крайность, в каких либо суждениях, требованиях, эмоциях. Химически зависимый, как правило, воспринимает мир двух цветным – черным и белым. Они не склонны к компромиссам. Для них существует «либо все – либо ничего». Подобные проявления пронизывают зависимую личность альтернативностью: любить - не любить, желать- отвергать, радоваться-горевать.

**6. Алекситимия. (буквально означает: «без слов для чувств» или в близком переводе – «нет слов для названия чувств»).**Для лиц с химической зависимостью вызывает затруднение определение и описание (вербализация) собственных эмоций и эмоций других людей; затруднение в различии эмоций и телесных ощущений. Химически зависимые сфокусированы преимущественно на внешних событиях, в ущерб внутренним переживаниям. Они склонны к конкретному, логическому мышлению при дефиците эмоциональных реакций. Перечисленные особенности могут привести к чрезмерному прагматизму, невозможности целостного представления собственной жизни, дефициту творческого отношения к ней, а также трудностям и конфликтам в межличностных отношениях.

**7. Ригидность.** Под ригидностью понимается негибкость, тугоподвижность всей психической деятельности и, в частности установок, стилей поведения, осмысления действительности. молодежи с химической зависимостью изменить свое отношение к чему-либо или кому-либо очень трудно, как трудно изменить и свои действия.Для лиц с химической зависимостью характерны наивность, простодушие, непосредственность. Они склонны удивляться, обижаться, разочаровываться в силу отсутствия точного представления о реальности. Они бывают излишне доверчивыми. Такие люди часто попадают впросак в силу непосредственного инфантильного взгляда на жизнь.

**3. Цель, задачи и принципы программы**

**Цель:** реализация комплекса психолого-педагогических мероприятий, направленных на коррекцию зависимого поведения молодежи, а именно на возвращение молодых людей с химической зависимостью (алкоголь, наркотики) к жизни в обществе на основе отказа от психоактивных веществ.

**Задачи:**

1. Формирование у лиц с химической зависимостью осознанной мотивации (установок) на включение в реабилитационный процесс, последующее продолжительное участие в нем и окончательный отказ от употребления психоактивных веществ.

2. Создание реабилитационной среды, влияющей на восстановление и формирование у реабилитируемых социально-приемлемых личностных и поведенческих навыков (качеств), способствующих их реадаптации и ресоциализации,формирование реальной жизненной перспективы реабилитируемых (учеба, трудоустройство и т.д.).

3. Восстановление (или формирование) нормативного личностного и социального статуса, семейных отношений реабилитируемых, коррекция взаимоотношений и коммуникативных связей со значимыми другими молодежи и с ближайшим социальным окружением, развитие навыков жизнестойкости и совладающего поведения.

4. Психологическая поддержка членов семьи реабилитируемых и помощь в преодолении созависимости.

**Принципы реализации программы**

*Принцип добровольности предполагает*свободное согласие зависимого человека на участие в реабилитационных мероприятиях и письменное подтверждение этого факта, а также согласие членов семьи (преимущественно это родители). Факт согласия фиксируется подписанием договора с указанием прав и обязанностей сторон, включая условия, по которым возможно досрочное расторжение договора.

*Принцип полного отказа от приема ПАВ*необходим для снятия физической и психологической зависимости, а также усиления личностной установки и формирование мотивации реабилитируемого на полное прекращение употребления психоактивных веществ, приведших к ее формированию.

*Принцип конфиденциальности*заключается в том, что все участники реабилитационного процесса должны уважать право человека на неразглашение информации относительно его участия в реабилитации. Передача информации третьим молодежи возможна только с согласия самих реабилитируемых или их законных представителей, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

*Принцип системности реабилитационных мероприятий*реализуется через объединение и координацию комплекса психотерапевтических, психологических, социальных, физкультурно-оздоровительных и иных реабилитационных мероприятий и на интеграции усилий всех заинтересованных лиц.Системность реабилитационного процесса обеспечивается согласованными усилиями специалистов различного профиля, взаимодействующих в одной структуререабилитационногонаркологического центра «Рассвет».

*Принципэтапности реабилитационных мероприятий*включает в себяопределенное количество этапов, которые осуществляются с учетом объективной оценки реального состояния реабилитируемого и его закономерной динамики.

*Принцип позитивной направленности реабилитационных мероприятий* выражается в преобладании позитивно-центрированного воздействия специалистов и жизнеутверждающей среде центра, положительным воздействиям отдается приоритет перед негативно–ориентированными санкциями. Реабилитационные мероприятия ориентируются на формирование чувства доверия, коллективизма, честности, трудолюбия черезсоздание атмосферы, обеспечивающей личностный рост, саморазвитие и активное использование приемов поддержки, поощрения и т.д.

*Принцип ответственности*позволяет реабилитируемым становиться все более самостоятельными, освобождаться от необходимой на первом этапе реабилитации опеки, учатся принимать осознанные решения, брать на себя ответственность за полное прекращение употребления ПАВ, участие в реабилитационных программах, позитивное взаимодействие с сотрудниками центра. В свою очередь, сотрудники центра несут ответственность за организацию реабилитационной среды, реализацию необходимых программ, защиту интересов реабилитируемого.

*Принцип включения в реабилитацию значимых других лиц*осуществляется через консультирование, диагностику и коррекцию проблем, существующих у членов семьи реабилитируемых.

*Принцип дифференцированного подхода* к реабилитациипредполагает наличие спектра дифференцированных реабилитационных мероприятий и включение реабилитируемого в участие с учетом его реабилитационного потенциала и в соответствии с показаниями и противопоказаниями.

*Принцип социальной и личностной поддержки*осуществляется через социально-психологическое сопровождение реабилитируемых после прекращения пребывания в центре с целью предотвращения срывов и рецидивов злоупотребления ПАВ, личностной и социальной декомпенсации.

**4. Теоретические и методические основы программы**

Базовыми основами программы являются теории отечественных и зарубежных ученых, в которых нашли свое отражение проблемы развития, адаптации, самовосстановления, реабилитации и ресоциализации личности, а также восстановления лиц с химической зависимостью:

- теории социализации и социальной адаптации личности (Г.М. Андреева, В.Г. Афанасьев, А.Н. Леонтьев, А.В. Мудрик, A.B.Петровский, А.А. Реан);

- теории взаимодействия среды и личности (Л.С. Выготский, Ю.М. Мануйлов, В.А. Петровский, В.И. Слободчиков);

- теория жизнестойкости (С. Кобейса, Д.А. Леонтьев, С. Мадди);

- изучение факторов, нарушающих процесс социального становления и приводящих к дезадаптации личности, а также в определение основных направлений помощи (Б.Н. Алмазов, А.Г. Амбрумова, Л.Л. Бергельсон, М.И. Буянов, Г.А. Гусев, E.H. Дзятковская, A.A. Деркач, А.И. Захаров, Д.Н. Исаев, Е.А. Крюкова, A.A. Налчаджян, В.А. Никитин, Р.В. Овчарова, Д. Пстронг, A.A. Реан, М.Г. Садовский, А.Н. Сухов, Л.М. Шипицына и др.;

- общетеоретические понимание химической зависимости (алкоголизм, наркомания), способов ее лечения и коррекции (Э.А. Бабаян, Б.Т. Воронович, М.Х. Гонопольский,Н.Н.Иванец,А.Е.Личко,Н.А. Сирота, Г.В. Страшенбаум,В.М. Ялтонскийи др.);

- реабилитация наркозависимых как государственная и медико-психологическую задача (Р.В. Бисалиев, Ю.В.Валентик,С.А. Вешнева, Т.Н. Дудко, И.Н. Пятницкая, Н.А. Сирота, П.Д. Шабанов, В.М. Ялтонскийи др.);

- практика организации реаблитации и ресоциализации лиц с химической зависимостью (Ю.В. Акопов, Ю.Л. Белоусов, Р.В. Бисалиев, М.А. Винникова, С.Б. Ваисов, И.Г. Ванкон, Т.Т. Горски, Т.В. Клименко, И.А. Кузичев, С.А. Кулаков, А.Б. Николаев, К.С. Лисецкий, Е.В.Литягина, И.А. Подгорный, Е.А. Савина, А.В. Черкасов и др.);

- коррекция зависимого и созависимогоповедения (B.C.Битенский, Е.В. Емельянова,Н.В. Дмитриева, [С.Н. Зайцев](http://www.ozon.ru/context/detail/id/5400404/#tab_person), И.А. Кибальченко, Н.М. Манухина, В.Д. Москаленко, А.В. Пилипенко, И.А. Соловьева, Б. Уайнхолд, Дж. Уайнхолд, Б.Г. Херсонский и др.).

**5. Обоснование необходимости реализации данной программы**

Актуальность проблемы профилактики и коррекции ранней алкоголизации и наркотизации молодежи определяется изменением ситуации в нашей стране и в целом в мировом сообществе. Основной современной тенденцией является катастрофический рост числа людей с химической зависимостью, прежде всего детей и подростков. Таким образом, зависимое поведение становиться реальной проблемой экологии личностных ресурсов, что является немаловажным звеном в полноценном функционировании общества и дальнейших его перспективах.

Психологические характеристики (возрастные, нормативные) подросткового и раннего юношеского возраста (стремление к философским обобщениям, внутренняя противоречивость психики, оппозиционная готовность, немотивированное колебание настроения, поиск себя и сферы реализации своих возможностей и др.) обостряют возрастающее противоречие между постоянно растущими потребностями и неравными возможностями их удовлетворения. Острое желание утвердиться в мире взрослых вступает в противоречие с недостаточной социальной зрелостью, отсутствием профессионального и личного опыта. Как правило, неудовлетворенность желаний и потребностей становиться источником внутреннего напряжения молодых людей, которые часто стараются найти наиболее легкие пути решения собственных проблем, в том числе и уход от реальности с помощью пристрастия к алкоголю или наркотикам.

Профилактика зависимого поведения особую значимость приобретает в подростковом и раннем юношеском возрасте, так как именно в этом возрасте активно начинают формироваться важные качества личности (стремление к развитию, интерес к своей личности и ее потенциальным возможностям, способностям). Именно данный период личностного развития нуждается в особой помощи со стороны родителей, учителей, педагогов, общества, что обусловливает необходимость психолого-педагогической коррекции зависимого поведения молодежи.

**6. Структура и содержание программы**

**Этапы и содержание программы.** Социально-психологическая реабилитация молодежи с зависимым поведением (с химической зависимостью (алкоголь, наркотики) рассматривается как система психологических, социальных и трудовых мер, направленных на отказ от психоактивных веществ, формирование устойчивой антинаркотической установки личности, ее психолого-педагогическую коррекцию зависимого поведения молодежи, ресоциализацию и реинтеграцию в общество.

Психолого-педагогическая коррекция и реабилитация лиц с зависимостью от ПАВ тем более продолжительна, чем тяжелее протекает заболевание, чем к более раннему возрасту относится его возникновение, препятствующее развитию нормативных структур личности и достижению социальной зрелости. Длительность ее реализации определяется также необходимостью формирования устойчивых антинаркотических или антиалкогольных установок, адекватных социальных и психологических навыков и в том случае, если злоупотребление ПАВ привело к значительным дефектам психики, личностного статуса и социального положения. Реабилитация людей с химической зависимостью – это сложный и многосторонний процесс работы с физическим состоянием реабилитируемых, их интеллектуальной, эмоционально-волевой, социальной и духовной сферами развития.

При коррекции физического состояния необходимо обращать внимание на формирование установки на лечение сопутствующих соматических заболеваний, формирование гармоничного образа тела и его развитии, на заботу о физическом благополучии, обучение методам релаксации и саморегуляции. Интеллектуальное развитие реабилитируемых предполагает коррекцию высших психических функций (внимание, восприятие, память, мышление и т.д.) через совершенствование или реконструкцию навыков наблюдения, анализа, целеполагания, планирования; приобретение знаний о зависимости, сопутствующих заболеваниях; понимание целей и задач деятельности на различных этапах реабилитации

Работа с эмоционально-волевой сферой предполагает коррекцию деструктивных эмоций и негативных аффектов, развитие адекватных личностных потребностей и нормативных ценностей, самосознания, преодоление сопротивления и проявление инициативы. Социальное развитие реабилитируемых направлено на психолого-педагогическую коррекцию зависимого поведения молодежи, ресоциализацию через развитие коммуникативной компетентности, эффективного общения и взаимодействия и формирование творческой адаптации к среде, профессиональное самоопределение и навыки трудоустройства. Духовность в социально-психологической реабилитации зависимых предполагает смещение акцента с чувственных и материальных интересов на саморазвитие, личностный рост, совершенствование и самореализацию, а также преодоление внутренних кризисов.

Программа социально-психологической реабилитации, психолого-педагогической коррекции зависимого поведения и ресоциализации молодежи Благотворительного фонда РНЦ «Рассвет» реализуется на нескольких этапах реабилитационного воздействия (Рисунок 1).

Этап 1.

Стабилизация

Цель: адаптация к реабилитационным условиям центра, стабилизация физического и психо-эмоционального состояния.

Этап 2.

Коррекция и развитие

Цель: коррекция отрицательных последствий химической зависимости и деструктивных личностных образований.

Цель: развитие произвольного поведения и восстановление навыков эффективного социального взаимодействия, ресоциализация.

Этап 3. Восстановление

Рисунок 1. Этапы психолого-педагогической коррекции зависимого поведения

Процесс психолого-педагогической коррекции зависимого поведения, социально-психологической реабилитации, учитывающий тяжесть медицинских, психологических, социальных последствий злоупотреблений ПАВ и возраст лиц с химической зависимостью (алкоголь, наркотики), включает отказ от ПАВ и дезактуализацию болезненных расстройств, гармонизацию психических и личностных процессов с коррекцией неадаптивных форм реагирования (эгоцентричности, оппозиционности, негативизма и т.д.), формирование позитивных мотиваций, интересов в сочетании с определенной антинаркотической направленностью и активностью. Это возможно, если реабилитация сопровождается необходимыми кардинальными изменениями в образе жизни, ведущими к реорганизации личности и психических особенностей реабилитируемых, их жизненной среды (семья, работа, учебные заведения, места досуга), характера коммуникативных отношений, включающих преодоление патологических стереотипов поведения и усвоение нормативных социальных установок и форм взаимоотношений.

На каждом этапе реализации программы четко определяется деятельность, права и обязанности молодежи с зависимостью, что значительно облегчает зависимым работу над собой, сосредотачивая внимание на имеющихся возможностях и необходимых ограничениях, эмоциях и умениях. Получение информации от группы дает возможность оценивания личных достижений и ресурсов развития.

На первом этапе стабилизации происходит освоение основных принципов преодоления зависимости в условиях реабилитационного центра: сходство проблем, с которыми сталкиваются члены группы, создает у каждого ощущение, что он не один, совместно проблемы решаются легче, можно найти опору в других и самому оказывать поддержку.

Работа на данном этапе включает в себязнакомство с центром, имеющимися программами, изучение правил,осознание необходимости отказа от приема психоактивных веществ (алкоголь, наркотики), осмысление принципов Терапевтического Сообщества, освоение социально приемлемых способов общения в группе и самопредъявления, принятие обратной связи, развитие мотивации к использованию помощи, которую предоставляет центр, физическое восстановление от прямых последствий алкоголизма и наркомании, самораскрытие через осознание и принятие болезненной зависимости, формирование готовности к ее преодолению, активация имеющихся ресурсов, а также наблюдение врача, психологическая диагностика, начало участия в работе группы «12 шагов», трудотерапия.

На этом этапе осуществляется выявление реабилитационного потенциала как совокупности физических, психических, социальных, духовных возможностей реабилитируемых в преодолении химической зависимости и ее последствий, в восстановлении или формировании их личностных и социальных качеств, способствующих возвращению в семью и к общественно полезной деятельности без употребления психоактивных веществ.

Уровень реабилитационного потенциала - это показатель, включающий оценку всех этапов формирования химической зависимости и развития личности от преморбидных особенностей и индивидуальной предрасположенности до клинического диагноза, личностного и социального статуса реабилитируемого. Он включает в себя индивидуальные когнитивные, эмоциональные, мотивационные, коммуникативные, морально-этические особенности и основное направление личностного и социального развития, а также ценностную ориентацию реабилитируемого. Уровень реабилитационного потенциала меняется пропорционально интенсивности и долгосрочности реабилитационного процесса: он увеличивается или уменьшается в зависимости от выбора и осуществления реабилитируемыми линии поведения, ориентированной на употребление или неупотребление психоактивных веществ.

Основные составляющие реабилитационного потенциала можно условно разделить на четыре блока: информация о благополучии/неблагополучии развития да начала употребления психоактивных веществ, клиническая картина химической зависимости, Особенности социального статуса и социальных последствий употребления ПАВ, а также личностные особенности реабилитируемого. Выделяются три уровня реабилитационного потенциала [17].

*Высокий уровень* реабилитационного потенциала: отсутствует наследственная отягощенность психическими и наркологическими заболеваниями, отмечается нормативное психическое и физическое развитие, преимущественно благополучные семейные отношения и условия воспитания. Клинические особенности злоупотребления ПАВ включают: короткие сроки употребления (3-4 месяца), в основном интранозальный или пероральный способ употребления наркотических средств, эпизодическое влечение к ПАВ; отсутствуют передозировки наркотиков и суицидальные тенденции. Наркотический абстинентный синдром характеризуется низкой интенсивностью и непродолжительностью (2-3 дня). Постабстинентные расстройства чаще всего не выражены или проявляются в виде кратковременной астено-невротической симптоматикой. Как правило, у этого контингента больных отсутствуют соматические заболевания (гепатиты, ВИЧ-инфекция, заболевания, передаваемые половым путем и пр.) и психопатологические нарушения (эмоциональные и поведенческие расстройства), приобретенные в период злоупотребления ПАВ. Формально сохраняется критическое отношение к употреблению ПАВ. Мотивация на участие в лечебно-реабилитационных программах носит добровольный характер с преобладанием желания продолжить учебу, получить образование, приобрести профессию и пр.

Для реабилитируемых со *средним уровнем* реабилитационного потенциала характерна развернутая стадия заболевания, значительные нарушения социального статуса (постоянные конфликтные отношения в семье, девиантное поведение, асоциальность, сниженный круг интересов, плохая успеваемость и пр.). Морально-этические отклонения характеризуются стойкостью и часто не связаны с обострением влечения к ПАВ и их употреблением. Преобладают эгоцентризм, лживость, безответственность. Интеллектуально-мнестические расстройства проявляются в виде снижения памяти, снижения концентрации внимания, способности к обобщению и пр. Часто наблюдается аффективная неустойчивость, тревожность, сниженное настроение, плаксивость. Расстройства когнитивной сферы, поведения, эмоциональных нарушений, при длительном воздержании от психоактивных веществ и проведении реабилитационных мероприятий поддаются коррекции и приобретают переменный характер.

У зависимых лиц с *низким уровнем* реабилитационного потенциала отмечаются раннее начало и многолетнее употребление психоактивных веществ, развернутая стадия заболевания, соматическая патология (гепатиты, заболевания, передающиеся половым путем, иногда ВИЧ-инфекция и пр.), асоциальное поведение (воровство, хулиганство, лживость), вовлеченность в криминальные структуры. Большинство морально-этических нарушений приобретают стабильность, часто формируется своеобразный наркоманический или алкогольный дефект шизоидного, психопатоподобного или психоорганического типа. Этот контингент нуждается в продолжительных лечебно-реабилитационных мероприятиях, которые в определенной мере способствуют их реадаптации и ресоциализации.

Уровень реабилитационного потенциала позволяет дифференцированно и оптимально использовать потенциальные возможности человека с химической зависимостью и реабилитационной среды, технологий и мероприятий.

Также на этапе стабилизации осуществляется предоставление и получение информации о способах реабилитации от последствий химической зависимости (алкоголь, наркотики), способах самовосстановления и психологического саморазвития. Информирование включает лекции и семинары, которые проводятся в особом порядке и объединяются в циклы, что позволяет вновь поступившим в центр присоединяться к группе в любой момент и без потери опорных смысловых взаимосвязей в информационном поле программы. Разработан пакет информационных материалов. Реабилитируемым предлагаются сведения о биологических, психологических и социальных аспектах зависимости, о тех проблемах, которые ожидают их в период становления ремиссии и трезвого образа жизни, о методах поддержания трезвости и личностного восстановления с помощью предлагаемых методов. Используется особый принцип подачи информации, который характеризуется тем, что материал преподносится в ходе диалога, беседы с реабилитируемыми; при этом активно применяются наиболее понятные им примеры и метафоры, рассчитанные на специфику образного мышления.

На этапе коррекции и развития наряду с продолжающимся восстановлением физического статуса осуществляется многостороннее воздействие, направленное на позитивную трансформацию деструктивных влечений, внутриличностных и поведенческих последствий приема психоактивных веществ и формирование произвольного поведения.

Работа на этом этапе включает в себя групповые тренинговые занятия по осознанию последствий зависимости, формирование установки на отказ от психоактивных веществ, освоение социально приемлемых форм поведения, повышения качества коммуникации, трансформация системы ценностей, эмоциональной саморегуляциии, самодисциплины, осознание связи между собственным поведением и реакцией других людей на это поведение, между своим эмоциональным состоянием и влечением к ПАВ, принятие поддержки и помощи, развитие навыков распознавания «агитации» алкогольной или наркотической среды, умения отказаться от соблазна срыва, развитие умения бороться со стрессом без употребления лекарств, самоанализу – использование аналитических мотивационных заданий, происходит интенсивный процесс десоциализации, а именно отучение от старых зависимых ценностей, норм, ролей и правил поведения и подготовка к жизни вне центра. Продолжается работа по программе «12 шагов».

На этапе восстановления происходит обучение навыкам ресоциализации, что осуществляется через изменение установок, целей, норм и ценностей жизни реабилитируемых без употребления психоактивных веществ.

Основное направление работы: развитие чувства ответственности за общее дело и окружающих, освоение навыков самостоятельной жизни вне центра, решение различных вопросов с опорой на приобретенную систему ценностей, прогнозирование развития ситуаций и возможных последствий собственных действий, повышение чувство собственной ценности, формирование адекватной Я-концепции, компетентности в преодолении трудностей, принятие ответственности за свои выборы, изменение отношений в семье и определение возможных проблем в семейных отношениях, определение будущего места работы или учебы, повышение устойчивости к различным отрицательным социальным проявлениям, подготовка и реализация творческого проекта, основанного на приобретенной системе ценностей, соответствующего интересам и способностям реабилитируемого. Для повышения эффективности ресоциализации проводятся мероприятия по профессиональному самоопределению и формированию навыков трудоустройства.

Психолого-педагогическая коррекция молодежи, имеющих химическую зависимость и членами их семей БФ РНЦ «Рассвет» реализуется со следующей периодичностью (Рисунок 2.).

Этап 1. Стабилизация.

Реабилитируемые:

2 месяца

Члены семьи:

1 месяц

Ответственные: Руководитель программы

Психолог-консультант

Волонтеры центра

Врач-нарколог

Этап 2. Коррекция и развитие

Реабилитируемые:

3-4 месяца

Члены семьи:

2 месяца

Ответственные: Руководитель программы

Психолог-консультант

Волонтеры центра

Врач-нарколог/психотерапевт

Ответственные: Руководитель программы

Психолог-консультант

Волонтеры центра

Реабилитируемые:

2 месяца

Члены семьи:

1 месяц

Этап 3. Восстановление

Рисунок 2. Примерные сроки реализации психолого-педагогической программы работы с молодыми людьми, имеющими зависимое поведение и членами их семьи

Работа с созависимыми родственниками реабилитируемых осуществляется через информирование и коррекцию на всех этапах работы с зависимыми молодежии. Основным направлением индивидуальной работы с созависимыми клиентами является когнтивно-бихевиоральное консультирование, в ходе которой проводится работа по осознанию глубинных механизмов созависимости, реконструкции жизненного сценария, снятию психологической зависимости от поведения химически зависимого родственника и прошлого негативного опыта, формированию психологической и социальной зрелости.

Работа в группе помощи членам семьи реабилитируемых заключается в снижении высоко эмоционального, болезненного отношения к возникшей проблеме и внутреннего напряжения; получении рекомендаций о возможностях специализированной коррекционной и реабилитационной помощи; замещении компульсивного желания управлять жизнью другого человека новыми ценностными установками; повышении самооценки; раскрытии внутренних резервов личности созависимого и по возможности позитивную трансформацию внутренних деструктивных установок; анализе ситуаций, когда поведение созависимого способствует употреблению психоактивных веществ химически зависимым родственником; формирование новой системы взаимоотношений в семье и с окружающими.

При реализации программы важным является возможность гибкой адаптации сроков каждого этапа к реабилитационному потенциалу зависимых: возможно сокращение или пролонгирование каждого этапа, а также возможность включения в любой из них при необходимости повторной (срыв). Решение об изменении сроков реализации этапов принимаются совместно руководителем центра, врачом-наркологом, координатором программы и психологом-консультантом.

Этапы стабилизациии и восстановления помимо базовых мероприятий также предполагает психологическую или клиническую диагностику реабилитируемых и членов их семьи для выяснения реабилитационного потенциала и эффективности реабилитации.

Этап коррекции и развития является самым длительным и включает в себя комплексное воздействие специалистов. Следует отметить, что информация, предназначенная родителями реабилитируемых и членам их семьи может варьироваться в зависимости от специфики зависимости (наркомания, алкоголизм) и быть обобщенной (особенности коррекции личного состояния, саморазвитие и т.д.).

В зависимости от уровня реабилитационного потенциала, проведение этапа восстановления возможно по сокращенной программе. После окончания реабилитации в центре сотрудниками осуществляется постреабилитационное сопровождение, которое включает в себя консультирование по проблемным моментам ресоциализации и индивидуальную или групповую коррекцию в зависимости от необходимости поддержки, степень которой определяется специалистом.

Методика работы в малых группах с зависимыми имеет ряд специфических черт, знание которых позволяет наиболее эффективно использовать создающееся психокоррекционное пространство для достижения положительного результата. Прежде всего, реализуется терапевтический подход, ориентированный на формирование и использование для воздействия на реабилитируемых механизмов так называемой групповой динамики. Важный стратегический момент, который необходимо постоянно учитывать и реализовывать в ходе групповой психокоррекционной работы, - обязательный смысловой акцент в процессе разбора различных проблемных ситуаций, актуальных для членов группы, на первичной роли зависимости (ее механизмов, ее индивидуальных проявлений) в возникновении этих ситуаций. Основные направления работы в группе: обучение коммуникативным навыкам; работа по преодолению сопротивления влечению, других механизмов психологической защиты; работа над становлением и поддержанием мотивации к трезвости; помощь в формировании адекватных взглядов на свою личность, поведение, социальные отношения и индивидуальные формы реагирования; практическая подготовка к ресоциализации для максимального использования их ресурсов в личностном восстановлении и поддержании трезвого образа жизни. Внимание акцентируется на когнитивно-познавательном подходе к реабилитации зависимого, что подразумевает осознание им своего потенциала, своих сохранных ресурсов и готовность к самопознанию, саморазвитию и самоизменению разрушенных сфер личности.

**7. Описание используемых методик, технологий**

**Основные технологические подходы к реализации программы.** Технология работы по психолого-педагогической коррекции зависимого поведения, реабилитации и ресоциализации лиц с химической зависимостью (алкоголь, наркотики) рассматриваются нами как состоящий из множества компонентов комплекс, рассчитанный на длительное применение в решении поставленных задач. По нашему мнению, различные подходы необходимо комбинировать в зависимости от изменений уровня реабилитационного потенциала, осуществляя выбор спектра методик для адресного и дифференцированного воздействия на наиболее актуальные деструктивные психосоциальные паттерны конкретного реабилитируемого и актуальные элементы его психического, психологического и поведенческого статуса.

Ведущим направлением работы является терапия средой, терапевтическое сообщество и работа по программе «12 шагов». Дополняется и расширяется комплекс за счет использования терапии реальностью, когнитивно-бихевиорального и мотивационного консультирования, нарративных технологий психокоррекционой работы, а также методов аудиальной психоэмоциональной регуляции и средств развития через интерактивные мультимедийные комплексы.

*Терапия средой* в реабилитации лиц с химической зависимостью (алкоголь, наркотики) является ведущим методом работы и реализуется для глубинной реконструкции и развития зависимой личности (от инфантильности к зрелости), реабилитационное воздействие осуществляется с отрывом от привычной наркотизированной либо алкоголизированной социальной среды и в специфических условиях реабилитационного центра, где доминирующими являются помогающие взаимоотношения. Она позволяет реабилитируемым изменить стиль собственной жизни в положительную сторону через разделение ролей и заданий, этапы и ступени, права и обязанности, правила и законы, моделирующие социально-ролевое поведение и дающие стимул личностному и социальному прогрессу, в итоге приводя к усвоению новых форм поведения, необходимых в реальных жизненных ситуациях, и психолого-педагогической коррекции зависимого поведения, ресоциализации как конечному результату работы [6].

Реабилитационная среда является искусственным промежуточным звеном в процессе освобождения человека от болезненной химической зависимости к стабилизации здоровья и функционированию в нормативной социальной среде. Многосторонняя поддержка социально-приемлемого поведения и соответствующих изменений образа жизни реабилитируемого осуществляется через воздействие основных компонентов реабилитационной среды.

Эффективность терапии средой обеспечивается следующими факторами: демократической выработкой решений и распределением ответственности; ясностью коррекционных программ, ролей и лидерства; высоким уровнем взаимодействия между сотрудниками центра и реабилитируемыми. Сотрудники центра планируют и координируют реабилитационный процесс, ведут групповые собрания, индивидуальные консультации, организуют социальные программы, интеграционные мероприятия, отдых, осуществляют внешние контакты, участвует в решении самых разных вопросов, являя собой положительный образец социально-ролевого поведения, таким образом, ролевое поведение персонала также служит инструментом реабилитации, а каждый аспект проводимых мероприятий является потенциально терапевтическим.

Реабилитационные мероприятия планируются на **основных сферах жизнедеятельности человека: б**иологический аспект (группы активности, прежде всего связанные с работой над зависимостью, восстановлением соматического статуса, спортивные мероприятия); психологический аспект (индивидуальное консультирование, терапевтическая и/или психологическая коррекция и развитие, групповая работа); социальный аспект (взаимодействие с семьей, самообслуживание, самоуправление, собрания сообщества, самообразование, трудовая деятельность, социально-приемлемые формы отдыха, постреабилитационная поддержка).

Терапия психолого-педагогической средой включает в себя работу в группах (информирование, лекции, видеопросмотры и т.д.);формирование навыков здорового образа жизни (теоретическая информация о ЗОЖ сочетается с оптимальной двигательной нагрузкой: утренние пробежки, комплексы общефизической подготовки, закаливание, дыхательная гимнастика, командные виды спорта, русская баня); социально-трудовой вектор развития (трудотерапия (самообслуживание и помощь местному населению), участие в социально значимых мероприятиях и акциях центра).

Терапия средой позволяет молодежи с химической зависимостью получать дифференцированную ступенчатую помощь с учетом их потребностей, а возможность реализовать такой комплексный подход предоставляет терапевтическое сообщество реабилитируемых, которое включает в себя лиц с различным уровнем участия в программе (резидент, стажер, волонтер).

В нашем понимании терапевтическое сообщество предоставляет зависимым и членам их семей социально-психологическое обучение позитивному (здоровому) образу жизни, который предполагает полный и добровольный отказ от употребления психоактивных веществ (алкоголь, наркотики) и создание условий для личностного роста [11, 14].

Терапевтическое сообщество центра предоставляет возможность получения опыта жизнедеятельности вне употребления психоактивных веществ, основанного на равноправии (находясь среди людей с аналогичными проблемами, лица с наркоманией и алкоголизмом начинают ощущать, что их принимают как равных, а доминирующее у них чувство одиночества сменяется ощущением поддержки, что очень важно для восстановления психоэмоционального баланса зависимого); дружелюбии (доминирует принцип толерантности и ненасилия, которые помогает научиться реагировать на внешние раздражители более спокойно и адекватно, снижая свойственную зависимым агрессию); доверии (помогает избавиться от сомнений, мешающих вернуться к здоровому образу жизни); осознанности (понимание реальности существующей химической зависимости позволяет реабилитируемым признать личное пагубное пристрастие среди людей со сходными проблемами и мотивирует всю группу к стремлению вести здоровый образ жизни).

Новичкам общества помогают выбрать куратора (волонтер центра) - это член общества анонимных алкоголиков (наркоманов) с опытом и стажем полного отказа от алкоголя. Среди обязанностей куратора: вести дружеское общение с подопечным, подробное объяснение всех принципов «12 шагов», практические рекомендации и советы по воздержанию от алкоголя и наркотиков, помощь на начальном этапе воздержания и личный пример. Для куратора работа в подопечным тоже очень важна и полезна, он постоянно наблюдает результаты алкоголизма (наркомании) и все больше уверяется в действенности программы общества анонимных алкоголиков (наркоманов).

Программа «12 шагов» используется нами в связи с тем, что она достаточно эффективна и результативна, доступна для любого человека с любым видом зависимости (нет ограничений по возрастным, интеллектуальным, социальным и религиозным критериям). Она помогает человеку сформировать новую, более адекватную концепцию своего заболевания (зависимости), помогает научиться жить с болезнью на уровне сознательного контроля. Постепенно происходит переоценка как самого себя, так и своих потенциальных возможностей, а также межличностных контактов. Сам процесс выздоровлением понимается не просто воздержание, а личностный рост (эмоциональный, духовный и социальный), поэтому в программе даются ориентиры для достижения этой цели. Выздоровление в программе «12 шагов» подразумевает другой, измененный способ мышления, восприятия себя и других, а также способность зрело и «независимо» жить, функционировать и личностно реализовываться. Каждый шаг программы помогает поочередно проанализировать собственные переживания и опыт, достичь перемен во всех жизненно важных сферах, и таким образом, сформировать стойкие установки на жизнь без химических веществ.

С точки зрения коррекции и развития данная программа представляет собой хорошо организованный терапевтический процесс, в котором зависимому человеку предоставляется действительная помощь и поддержка со стороны терапевтов, психологов, консультантов и других пациентов, проходящих лечение и реабилитацию по системе «12 шагов». Суть программы состоит в признании простого, но основополагающего факта, необходимого для начала подлинного выздоровления: в одиночку человек бессилен справиться с проблемой зависимости и поэтому ему нужна помощь. Помощь нужна для того, чтобы выздоравливать, а это означает кардинально менять свою жизнь, так как страсть к чему-либо стала смыслом, целью, самой насущной ее потребностью и главным мотивом жизни. Программа хорошо учитывает психологические особенности людей с зависимостями, она позволяет человеку сформировать новую, более адекватную концепцию своего состояния[1].

*Структура занятия в группе по программе «Двенадцать шагов»*

Групповые занятия по программе «12 шагов» проводятся координатором программы совместно с волонтерами центра, которые уже имеют опыт выздоровления от зависимости и работы в такой группе. Занятия проводятся два раза в день.

Утро: приветствие, молитва, чтение преамбулы (отрывок из базового текста, состоящего из списка утверждений (Зачем это надо? Как оно помогает?), чтение Ежедневника Анонимного алкоголика (наркомана): он содержит размышления выздоравливающих, которые дают позитивную установку на день, далее следует предложение тем и вопросов для обсуждения и высказывания членов группы, поздравление всех с чистым днем, а также новичков и юбиляров (имеющих определенный опыт трезвой жизни, например, 30 дней), завершается занятие молитвой.

Вечер: приветствие, отчет ответственного дежурного, замечания, благодарности, анализ плана на день (что удалось сделать, а что нет), дневник чувств, фокус дня (анализ заданий), День прошел не зря (формирование позитивного мироощущения с фиксацией на достижениях участника), чувства «здесь и сейчас», молитва.

Процесс выздоровления при любом виде химической зависимости достаточно трудоемкий, требующий усилий, дисциплины, изменений во всех сферах жизни. Именно поэтому, использование программы «12 Шагов» как концептуальной основы позволяет легко ее сочетать с другими методами психокоррекции, что значительно повышает эффективность воздействия и социально-психологической реабилитации.

*Терапия реальностью* (У. Глассер, Р. Вубболдинг) может применяться как в целях консультирования, так и в целях руководства, ее основным инструментом является формирование активной жизненной позиции пациента через принятие ответственности, повышение внутренней свободы в конкретных жизненных ситуациях. Нами эта технология выбрана в связи с тем, что она основана на теории контроля, что важно на этапе реабилитации лиц с химической зависимостью.

Основные положения терапии реальности, используемые нами в работе заключаются в том, что в результате ослабления чувства реальности у человека резко снижается чувство ответственности перед самим собой за результаты своих поступков, человек считает себя не хозя­ином своей жизни, а игрушкой в руках судьбы, поэтому формируется «искаженный образ будущего». Человек сам выбирает свою позицию - жертвы или деятеля; сам выбирает себе желаемый мир и желаемое поведение и осуществляет контроль над ними.

Терапия реальностью помогает индивидам становиться психологически сильными и рациональными, брать на себя ответственность, разъясняет цели, формулирует реалистичный план, сосредотачивается на поведении и на настоящем, устраняет наказание и оправдания [7].

К достоинствам терапии реальностью относятся ее конкретность: консультант выступает в роли учителя и модели актуальных социальных навыков и поведения, эмоционально-волевых реакций; осуществляется поддержка ответственности за свое поведение и его адекватность, основной взгляд на проблему осуществляется через «здесь» и «сейчас», поощрение к оцениванию своего поведения и выяснению обстоятельств помощи и препятствий в достижении цели, она включает в себя теорию выбора и помощь в поиске альтернативных способов действий и выработки планов, она возвращает и реконструирует утраченное «чувство реальности», что особенно актуально в реабилитации зависимых и их близких. По нашему мнению, терапия реальностью эффективно сочетается к когнитивно-бихевиоральным и мотивационным консультированием.

*Когнитивно-поведенческая терапия* в реабилитации зависимых и работе с членами их семьи основана на базовом утверждении, что многие симптомы и поведенческие проблемы являются следствием пробелов в обучении, образовании и воспитании. Она используется для изменения умственных образов, мыслей и мыслительных паттернов с тем, чтобы помочь в преодолении имеющихся эмоциональных и поведенческих паттернов и проблем, как приведших к зависимости, так и сформировавшихся в ее результате. Она позволяет научить относиться к возникающим психологическим проблемам как следствию некорректной переработки поступающей в мозг информации. Соответственно, человек может изменить ошибочные умозаключения и эффективно управлять своим поведением. В основу нашей работы положена коррекция ошибочных умозаключений, что позволяет изменить отношение к проблемным реакциям и исправить поведенческие ошибки. Процесс коррекции состоит в поиске искажений в мышлении и в обучении альтернативному, наиболее реалистичному способу восприятия своей жизни [16].

При работе с зависимыми когнитивно-поведенческая практика помогает трансформировать негативные способы оценки и организации информации о себе и окружающей среде, сложившиеся в процессе злоупотребления психоактивными веществами и непосредственно под их влиянием; также необходимо выработать новые способы переработки информации для приспособления к трезвому образу жизни и решения возникающих задач, а также отдельные навыки стратегического планирования через предсказание и оценку будущих событий (например, поиск ответов на вопросы «Как изменится моя жизнь, если…?» и т.д.). Такое консультирование активно вовлекает клиента и семью, включает практику альтернативного поведения на психотерапевтическом занятии и в реальной среде, предусматривает систему обучающих домашних заданий, активную программу подкреплений, ведение записей и дневников.

Цели когнитивно-поведенческого психологического консультирования представляются следующим образом: 1) проведение функционального поведенческого анализа; 2) изменение представлений о себе; 3) коррекция дезадаптивных форм поведения и иррациональных установок; 4) развитие компетентности в социальном функционировании.

Когнитивно-поведенческая работа с зависимыми молодыми людьми и членами их семьи эффективна как в процессе реаблитации, так и ресоциализации, позволяет откорректировать достаточно большой объем практико-ориентировааных моментов, которые были в той или иной степени утрачены в ходе злоупотребления психоактивными веществами и нуждаются в восстановлении: лучше приспособиться к окружающей действительности, изменить недостаточно адаптивное поведение, обучает продуктивным реакциям; позволяет устанавливать конкретные цели и подцели и достигать их; устраняет дефицит поведенческого репертуара, ослабляет или устраняет неадекватное поведение; развивает эффективные социальные навыки и способность к саморегуляции.

*Мотивационное консультирование* – это директивный, ориентированный на клиента стиль беседы, направленный на то, чтобы вызвать изменение в поведении через выяснение и разрешение амбивалентности в ожиданиях, установках, отношениях клиента. В сравнении с недирективным консультированием оно более фокусированное и ориентировано на конкретную цель. Выявление и разрешение амбивалентных чувств, установок и отношений является главной задачей, а консультант осознанно директивен в достижении этой цели.

Мотивационное интервью используется в том случае, когда реабилитируемые или члены из семьи не готовы обдумывать изменения в своем поведении; испытывают сомнения по поводу необходимости изменений в своем поведении, а также находящимся в процессе принятия решения об изменении своего поведения, что особенно актуально для созависимых лиц, находящихся в сложной жизненной ситуации [20]. Мотивационное консультирование дает возможность выделять признаки готовности реабилитируемых к психологической коррекции (желание изменения; определение способности изменить нечто в своем поведении или личности; осознание причин, по которым именно эти изменения необходимы; согласие с тем, как и что надо изменять), что позволяет организовать ее максимально целенаправленно:

В качестве оценочной процедуры для определения готовности клиента к психолого-педагогической коррекции используется «Линейка готовности», которая представляет собой шкалу от 1 до 10. Первые цифры означают степень неготовности к изменению поведения или личности (1 - никаких мыслей об изменении), последние цифры - степень готовности к изменению (10 - наличие особых планов или попыток изменения). С помощью этой линейки также можно измерить важность для клиента намеченных изменений и уверенность в достижении поставленной цели.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Не готов | | | Не уверен | | | | Готов | | |

Грамотно проведенное мотивационное консультирование позволяет снижать привлекательность проблемного поведения, усиливать личную ответственности ребилитируемых, а также оказывать им поддержку в нахождении альтернатив проблемному поведению, что приобретает особую важность в контексте ресоциализации зависимых и помощи созависимым членам семьи.

*Нарративные технологии психокоррекционой работы*. Нарративный метод появился в начале 80-х годов прошлого века в Австралии; в России нарративные консультанты начали работать около пяти лет назад. Слово «Narrative» в переводе с английского означает «рассказ», «повествование».

Нарративный подход - направление в психологической и социальной работе, основывающееся на идее о том, что жизни людей конструируются в форме историй (нарративов). Рассказать о своей жизни так или иначе способен каждый. Человек исследует, как проблема влияет на его жизнь, каковы его опыт и методы противостояния ей, как его планы и мечты отличаются от той схемы, которую готовит ему его проблема, таким образом отделяет себя от нее. Разговор с консультантом построен так, что человек начинает видеть альтернативу, понимает то, о чем раньше не задумывался, ощущает, что может быть другим, всегда может выбирать, как жить и кем быть. В ходе нарративной беседы меняется репертуар знаний, которые человек использует для интерпретации своего опыта, следовательно, меняются сам опыт и доминирующая история. Критерием эффективности в нарративной практике является решение самих людей, что они достигли своих целей.

Преимущества нарративных средств психологической работы с зависимыми и созависимыми людьми:

1. Возможно бесконечное количество интерпретаций опыта, придания ему смысла, что позволяет сместить акценты с негативных конструктов на позитивные, формируя адекватное самовосприятие и самоотношение.

2. В нарративной работе не существует одного единственного «верного» описания человеческой жизни, в связи с чем возможно переписать историю своей жизни в такой форме, в какой позволяет преодолеть негативные тенденции развития.

3. Любое описание жизни в нарративной психологи является в некотором роде самосбывающимся «пророчеством», в связи с чемпозитивные жизненные смыслы и ценности, разделяемые сообществом, становятся для человека очевидными, само собой разумеющимися [18].

Для коррекции и гармонизации эмоциональной сферы реабилитируемых нами используются методы *аудиальной психоэмоциональной регуляции.* Серия аудиосеансов «Целительные силы внутри нас» направлены на освобождение от внутреннего напряжения, страхов, восстановление душевного равновесия, позволяя получить доступ к своим оздоровительным и творческим ресурсам и овладеть навыками релаксации, навыками саморегуляции и самопомощи.

Программа психоэмоциональной саморегуляции состоит из аудио-сеансов, записанных на СD-дисках. Каждый сеанс включает в себя музыку, на которую накладывается голос, и определенную тему, записанную на одном диске. Каждый диск состоит из 3х частей: первая часть – тематическое сообщение с информацией о том, как данная проблема отражается на психике человека и как это можно изменить. Вторая часть – основная. Это сеанс, который включает техники релаксации с визуализацией в трансовом состоянии. Третья часть – заключение, где предлагаются методики саморегуляции и психологические настрои на данную тему, направленные на улучшение психоэмоционального состояния. Каждый сеанс разделен на 3 звуковые дорожки, поэтому, прослушивая один диск многократно, можно в последующем начинать сразу с основной части.

Для профилактики нарушений и восстановления познавательного развития нами используются *интерактивные мультимедийные комплексы* из серии «Школа развития личности» Кирилла и Мефодия. Практический курс ШРЛ – это не просто учебник, это современный полный мультимедийный курс, с помощью которого можно самостоятельно развивать свою личность, изучать предмет, повышать эрудицию. Простота подачи материала, удобство использования, красочность, наглядность позволяют достигать достаточно высоких результатов.

Лицам с зависимым поведением предлагаются следующие диски Школы развития личности Кирилла и Мефодия: «Улучшаем память», «Учимся логическому мышлению», «Учимся читать быстрее», «Развиваем внимание», «Учимся слушать», «Учимся эффективно распоряжаться временем».Издательство: Нью Медиа Дженерейшн. «Дневник достижений», включенный в структуру программы, отражает индивидуальные результаты.

*Практический курс «Улучшаем память»*: развить внимание и мышление; освоить самые эффективные приемы запоминания; научиться продуктивно использовать ресурсы памяти; научиться запоминать и систематизировать большие объемы информации.

*Практический курс «Учимся оптимизму»*: научиться понимать и оценивать свое психологическое состояние, различать пессимистичные и оптимистичные настроения людей, формировать хорошее настроение; освоить приемы повышения самооценки, овладеть методиками борьбы с пессимизмом и поведенческими механизмами формирования оптимизма.

*Практический курс «Учимся логическому мышлению»*: освоить законы и правила логического мышления; овладеть приемами и правилами доказательства и опровержения; научиться решать проблемы логическим и интуитивным способами; правилами и приемами эффективного ведения спора; научиться избегать логических ошибок и распознавать уловки; понять разницу между женской и мужской логикой.

*Практический курс «Учимся читать быстрее»*: в совершенстве овладеть продвинутыми навыками скорочтения с глубоким пониманием прочитанного: быстро прочитывать, понимать и запоминать тексты любой сложности, продуктивно работать с учебной, познавательной и справочной литературой, уверенно ориентироваться в огромных информационных потоках; быстрее обрабатывать информацию и получать больше знаний за более короткие сроки.

*Практический курс «Развиваем внимание»*: научиться распределять и контролировать свою деятельность; овладеть приемами концентрации внимания; овладеть техниками развития внимания; научиться управлять памятью; развить наблюдательность.

*Практический курс «Учимся слушать»:* освоить основные приемы «эффективного слушания»; узнать особенности общения с людьми разных темпераментов; научиться строить продуктивный разговор; научиться определять степень искренности собеседника и читать скрытый смысл слов; научиться понимать язык жестов и общаться невербально; научиться искусству бесконфликтного общения; познакомиться с приемами рефлексивного и нерефлексивного слушания; эффективно воспринимать и запоминать информацию на слух; научиться справляться с причинами, мешающими слушать.

*Практический курс «Учимся эффективно распоряжаться временем»*: овладеть искусством правильно распределять и ставить цели; научиться верно определять приоритеты; гибко и эффективно планировать свое время; изучить и оптимизировать расходы времени.

**8. Критерии ограничения и противопоказания на участие в программе**

Реабилитационная программа БФ РНЦ «Рассвет» предназначена для молодежи, признающих свою зависимость от психоактивных веществ, не имеющих противопоказаний для нахождения в коллективе (туберкулез, олигофрения или деменция любой степени тяжести; декомпенсированные формы психопатий; психические заболевания в стадии обострения, психопатоподобное и выраженное деструктивное, асоциальное поведение),сопутствующие тяжелые соматические заболевания, требующие специального обследования и лечения.

Участие в данной программе противопоказано молодежи, находящимся на диспансерном учете у психиатра и проходящим психиатрическое лечение в органах здравоохранения (стадия обострения заболевания).

Информация медицинским работникам, специалистам сферы социального обеспечения и сотрудникам органов внутренних дел предоставляется на основании действующего законодательства Российской Федерации.

**9. Описание способов, которыми обеспечивается гарантия прав участников программы**

Гарантия прав участников программы социально-психологической реабилитации БФ РНЦ «Рассвет» обеспечивается через анонимность и добровольность пребывания в центре и участия в реабилитационных мероприятиях, что отдельно оговаривается в Договоре о реабилитации.

В центре реализуется политика неразглашения и передачи персональных данных реабилитируемых и членов их семьи (фамилия, имя, отчество, дата рождения, паспортные данные, сведения о регистрации и т.д.) в любые инстанции, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации (нахождение под следствием и т.д.). Анонимность осуществляется и в самом содружестве реабилитируемых как в процессе терапевтических встреч, так и в бытовом общении, а также при подписании договора все участники реабилитации берут на себя обязательства о неразглашении личных данных и месте пребывания остальных участников.

Добровольность предполагает свободное волеизъявление об участии в программе, заключение договора, выполнение обязательств, обязанностей, Правил внутреннего распорядке.

Практика анонимности и добровольности реализуется для защиты репутации как самих реабилитируемых, так и волонтеров, работающих с ними.

Гарантия прав участников программы социально-психологической реабилитации БФ РНЦ «Рассвет» осуществляется также и на юридическом уровне.

*Федеральный уровень*

Федеральный закон «О благотворительной деятельности и благотворительных организациях» в ред. Федеральных законов от 21.03.2002 N 31-ФЗ, от 25.07.2002 N 112-ФЗ, от 04.07.2003 N 94-ФЗ, от 22.08.2004 N 122-ФЗ, от 30.12.2006 N 276-ФЗ

*Региональный уровень*

Закон Алтайского края от 6 февраля 1998 г. N 7-ЗС «О благотворительной деятельности на территории Алтайского края»

Устав БФ РНЦ «Рассвет», принятый Общим собранием учредителей 14 марта 2011 г. (решение о государственной регистрации принято Управлением Министерства юстиции Российской Федерации по Алтайскому края от 31 марта2011 г.)

Кодекс Профессиональной Этики консультантов по алкоголизму и наркотикам. Этический кодекс психолога-консультанта.

|  |
| --- |
| *Внутренний уровень* |
| Обязательный юридически легитимный договор БФ РНЦ «Рассвет» с лицами, проходящими реабилитацию об оказании помощи в психолого-педагогической коррекции зависимого поведения, социально-психологической реабилитации и ресоциализации от химической зависимости (алкоголь, наркотики). |
| Правила внутреннего распорядка как «Общие правила поведения РНЦ «Рассвет». |
| Заявление о добровольном принятии в программу социально-психологической реабилитации и ресоциализации. |
| Заявление о добровольном исключении из программы социально-психологической реабилитации |
| Принципы работы в группе, обсуждаемые, принимаемые, одобряемые самими реабилитируемыми и строго соблюдаемые в ходе групповой работы. |

Обсуждение процессов социально-психологической реабилитации и их эффективности с семьей реабилитируемых БФ РНЦ «Рассвет» допускаетсяв полном объеме.

**10. Сфера ответственности, прав и обязанностей участников программы**

Описание сфер ответственности, основных прав и обязанностей участников программы представляются в детализированном варианте в зависимости от степени участия в профилактической работе (Рисунки 3 – 5).

Ребилитируемые

**Сфера ответственности участников программы социально-психологической реабилитации БФ РНЦ «Рассвет»**

Руководство центра

Соблюдение законодательства Российской Федерации относительно деятельности благотворительных фондов.

Подготовка специалистов для работы с зависимыми и созависимыми молодежии.

Контроль реализации программы реабилитации и ресоциализации БФ РНЦ «Рассвет».

Сотрудники центра

Выбор методов работы, адекватных особенностям оказания помощи молодежи с химической зависимостью и членам их семьи.

Соблюдение служебных инструкций, регламентирующих деятельность.

Повышение профессиональной компетентности.

Осуществление практической работы с учетом психологического статуса реабилитантов и членов их семьи.

Реализация психологически безопасных способов взаимодействия.

Открытость в реализации запросов на помощь и поддержку в процессе реабилитации/ресоциализации и достоверность предоставляемых данных.

Члены семьи реабилитируемых

Соблюдение договорных обязательств.

Рисунок 3. Сфера ответственности участников программы психолого-педагогической коррекции зависимого поведения

Руководство центра

Сообщение информации о реабилитируемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Право отказа в реабилитации и ресоциализации без сообщения причин.

Сотрудники центра

Самостоятельность профессиональных решений.

Обмен информацией о процессе реабилитации и ресоциализации между сотрудниками центра.

Использование стандартизированных методов работы в соответствии с личными профессиональными предпочтениями.

Реабилитируемые

Отказ от реабилитации и ресоциализации в центре на любом этапе работы на основании письменного заявления.

Получение информации об индивидуальных результатах диагностики и другой информации о процессе реабилитации.

Получение достоверной информации о состоянии здоровья, протекании процессов реабилитации и ресоциализации родственника.

Отказ от реабилитации и ресоциализации родственника в центре на любом этапе работы на основании письменного заявления.

Члены семьи реабилитируемых

**Сфера прав участников программы социально-психологической реабилитации БФ РНЦ«Рассвет»**

**Сфера прав участников программы социально-психологической реабилитации БФ РНЦ«Свобода»**

Получение достоверной информации о состоянии здоровья, протекании процессов реабилитации и ресоциализации родственника.

Отказ от реабилитации и ресоциализации родственника в центре на любом этапе работы на основании письменного заявления.

Члены семьи реабилитируемых

Члены семьи реабилитируемых

Члены семьи реабилитируемых

Члены семьи реабилитируемых

Рисунок 4. Сфера прав участников программы психолого-педагогической коррекции зависимого поведения

Руководство центра

**Сфера обязанностей участников программы социально-психологической реабилитации**

**БФ РНЦ «Рассвет»**

Гарантия неприкосновенности и конфиденциальности процессов реабилитации и ресоциализации.

Соблюдение санитарно-гигиенических и других требований к организации деятельности центра.

Информация, предоставляемая реабилитируемым и членам их семей должна быть логичной и достоверной.

Соблюдение прав и свобод реабилитируемых и членов их семьи.

Использование разрешенных и гуманных антропоцентрированых способов реабилитации и ресоциализации.

Проводимые мероприятия должны соответствовать ресурсам реабилитируемых.

Сотрудники центра

Реабилитируемые

Члены семьи реабилитируемых

Соблюдения правил поведения центра.

Достоверность информации о себе (заболевания, самочувствие и т.д.).

Активное и добровольное участие в мероприятиях центра.

Выполнение рекомендаций специалистов центра.

Своевременное информирование сотрудников центра об изменениях личного состояния (позитивных и негативных).

Соблюдение взятых обязательств, временного регламента занятий и правил групповой работы, этики и культуры поведения.

Соблюдение правил центра и рекомендаций специалистов.

Достоверность информации о родственниках, находящихся в центре (заболевания, самочувствие и т.д.).

Информирование сотрудников центра о процессах, сопровождающих реабилитацию и ресоциализацию их родственников.

Сотрудники центра

Соблюдения правил поведения центра.

Достоверность информации о себе (заболевания, самочувствие и т.д.).

Активное и добровольное участие в мероприятиях центра.

Выполнение рекомендаций специалистов центра.

Своевременное информирование сотрудников центра об изменениях личного состояния (позитивных и негативных).

Соблюдение взятых обязательств, временного регламента занятий и правил групповой работы, этики и культуры поведения.

Соблюдения правил поведения центра.

Достоверность информации о себе (заболевания, самочувствие и т.д.).

Активное и добровольное участие в мероприятиях центра.

Выполнение рекомендаций специалистов центра.

Своевременное информирование сотрудников центра об изменениях личного состояния (позитивных и негативных).

Соблюдение взятых обязательств, временного регламента занятий и правил групповой работы, этики и культуры поведения.

Соблюдения правил поведения центра.

Достоверность информации о себе (заболевания, самочувствие и т.д.).

Активное и добровольное участие в мероприятиях центра.

Выполнение рекомендаций специалистов центра.

Своевременное информирование сотрудников центра об изменениях личного состояния (позитивных и негативных).

Соблюдение взятых обязательств, временного регламента занятий и правил групповой работы, этики и культуры поведения.

Рисунок 5. Сфера обязанностей участников программы психолого-педагогической коррекции зависимого поведения

**8. Ресурсы, необходимые для эффективной реализации программы**

*Требования к специалистам, реализующим программу:*

- высшее образование, профессиональная подготовка/переподготовка в области клинической психологии, психиатрии, психотерапии, наркологии, индивидуальном и групповом консультировании, в том числе лиц с химической зависимостью, реабилитации лиц с зависимостью от ПАВ (алкоголь, наркотики);

- знания: теоретические особенности формирования химической зависимости (алкогольная, наркотическая), психиатрические и психологические особенности статуса лиц с химической зависимостью, специфика проявления аддиктивного поведения, теоретические основы работы с людьми, имеющими химическую зависимость, методы ее выявления и коррекции, реабилитации и ресоциализации;

- умения и навыки: проведения реабилитационных, ресоциализирующих, профилактических, просветительских, индивидуальных, групповых мероприятий, адаптированных для внутренних ресурсов и особенностей личности реабилитантов; диагностика, коррекция химических аддикций.

*Перечень методических материалов, необходимых для реализации программы*: учебные и методические материалы подобраны авторским коллективом и сотрудниками БФ РНЦ «Рассвет» в зависимости от специфики работы с зависимыми и созависимыми людьми и их индивидуально-типологических особенностей, а также адаптированы к данной категории лиц.

**Материалы для работы с реабилитируемыми**

*Информационные материалы*

1. Информационный лист «Помощь в трудной жизненной ситуации: куда можно обратиться».

2. Информационный лист «Способы эффективного решения проблем».

3.Информационный лист «Книги, которые помогают».

4. Информационный лист «Учимся формировать позитивные жизненные цели».

5. Буклет «Как справиться с зависимостью».

6. Буклет «Наша самооценка: от чего она зависит».

7. Буклет «Здоровый образ жизни».

8. Буклет «Аудиосеансы психоэмоциональной регуляции».

9. Буклет «Профилактика стресса».

10. Буклет «Позитивное мышление: как думать с оптимизмом».

Общими правилами поведения РНЦ «Рассвет» во избежание влияния провоцирующих агентов для реабилитируемых запрещено использование Интернет-ресурсов, телевидения, радио и т.д. Разрешаются следующие виды материалов, направленные на информирование и сопровождение процесса реабилитации.

*Популярная литература*

1. Белов, Н. 10000 советов как избавиться от алкоголизма и наркозависимости. – М.: [АСТ](http://www.ozon.ru/brand/855962/), [Харвест](http://www.ozon.ru/brand/855974/), 2005.
2. Блаво, Р. Как победить алкоголизм. – М.: [Рипол Классик](http://www.ozon.ru/brand/856258/), 2011.
3. [Вашкин](http://www.ozon.ru/context/detail/id/7302871/#tab_person), Д.В. Алкоголизм - не приговор! – М.: [Эксмо](http://www.ozon.ru/brand/857671/), 2011.
4. Верхоломов, В. Можно ли победить наркоманию? – М.: [Литкон-Пресс](http://www.ozon.ru/brand/3968125/), 2010.
5. Горски, Т.Т. Путь выздоровления. План действий для предотвращения срыва. – М.: Издательство: Институт общегуманитарных исследований, 2006.
6. Горски, Т.Т., Миллер, М. Остаться трезвым: руководство по предотвращению срыва. – М.: Издательство CENAPS, 2008.
7. Гудвин, Д.У. Алкоголизм. Факты. – М.: [Олимп-Бизнес](http://www.ozon.ru/brand/1229517/), 2002.
8. Данилин А., Данилина И. Марихуана. Врачи предупреждают. – М.: ЗАО Изд-во Центрполиграф. 2000.
9. Данилин А., Данилина И. Героин. Врачи предупреждают. – М.: ЗАО Изд-во Центрполиграф. 2000.
10. Карпов, А.М. Самозащита от наркоманий. – Казань: Медицина, 2001.
11. Котляров, А.В. Другие наркотики, или HOMO ADDICTUS Человек зависимый. – М.: Психотерапия, 2006.
12. [Кузнецов](http://www.ozon.ru/context/detail/id/5258054/#tab_person), В.Ф. Как бросить пить? Новая эффективная методика самокодирования. – М.: [Современное слово](http://www.ozon.ru/brand/856518/), 2009.
13. [Кэмпбелл](http://www.ozon.ru/context/detail/id/3970662/#tab_person), П.Завтра бросаю... Путь к исцелению от алкоголизма. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2008.
14. [Прентисс](http://www.ozon.ru/context/detail/id/4008347/#tab_person), К. Победи себя! Инновационная программа избавления от алкоголизма и других вредных привычек. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2008.
15. Савина, Е.А. Духовной жаждою томим. Выздоровление от алкоголизма и наркомании. – М.: Адрус, 2007.
16. Савина, Е.А. Возвращение Кая (выздоровление от алкоголизма и наркомании). – М.: Адрус, 2006.
17. [Смирнова](http://www.ozon.ru/context/detail/id/4883671/#tab_person), Г. Пить или не пить - быть или не быть... – Ростов-на-Дону, [Феникс](http://www.ozon.ru/brand/4636582/), 2010.
18. Ураков, И.Г.Наркомания. Мифы и действительность. – М.: [Медицина](http://www.ozon.ru/brand/856331/), 1990.
19. [Форд Б., Чейз](http://www.ozon.ru/context/detail/id/5492203/#tab_person) К. Бетти: счастливое пробуждение. – Л.: [Лениздат](http://www.ozon.ru/brand/1466155/), 1991.

*Литература общества Анонимные Алкоголики и Анонимные Наркоманы*

1. Анонимные Алкоголики. – М.: Издательство: [ALCOHOLICSANONYMOUSWORLDSERVICES, INS.](http://www.ozon.ru/brand/1521437/), 1989.
2. Пришли к убеждению. – М.: Издательство: [ALCOHOLICS ANONYMOUS WORLD SERVICES, INS.](http://www.ozon.ru/brand/1521437/), 2001.
3. Ежедневные размышления. – М.: Издательство: [ALCOHOLICSANONYMOUSWORLDSERVICES, INS.](http://www.ozon.ru/brand/1521437/), 2001.
4. 12 шагов и 12 традиций. – М.:Издательство: [ALCOHOLICS ANONYMOUS WORLD SERVICES, INS.](http://www.ozon.ru/brand/1521437/), 2002.
5. Жить трезвым. – М.: Издательство: [ALCOHOLICS ANONYMOUS WORLD SERVICES, INS.](http://www.ozon.ru/brand/1521437/), 2008.
6. Доктор Боб и славные ветераны. – М.: Издательство: [ALCOHOLICSANONYMOUSWORLDSERVICES, INS.](http://www.ozon.ru/brand/1521437/), 2008.
7. Как это видит Билл. – М.: Издательство: [ALCOHOLICSANONYMOUSWORLDSERVICES, INS.](http://www.ozon.ru/brand/1521437/), 2009.
8. ААвзрослеет. – М.: Издательство: [ALCOHOLICS ANONYMOUS WORLD SERVICES, INS.](http://www.ozon.ru/brand/1521437/), 2009.
9. Анонимные Алкоголики. – Киров: Издательство Вятка, 2012.

*Видеоматериалы*

1. Алкоголь... Признать виновным! / ID 5078894 Документальный фильм. – Россия, Кинокомпания[,](http://www.ozon.ru/brand/212743/) 2009 г., 38 мин.

2. ВВС Horizon. Как действуют наркотики. Марихуана/ BBC Horizon. How Drugs Work. Cannabis.Жанр: документальный, 2011. Размер: 701.3 МБ.

3. ВВС Horizon. Канабис: вредная трава? / BBC Horizon. Canabis: TheEvilWeed? Жанр: документальный, 2009. Размер: 709.3 МБ.

4. ВВС Horizon. Тайны тела - испытание алкоголем, яд. / BBC Horizon. Bodyhits – OntheLash. Жанр: документальный, 2008. Размер: 703 МБ.

# 5. ВВС Horizon.Как действуют наркотики. Экстези / BBC Horizon.HowDrugsWork. **Ecstasy.**Жанр: документальный, 2011. Размер: 709.3 МБ.

6.[BBCHorizon. Двадцаткасамыхопасныхнаркотиков / ВВСHorizon. The Top Twenty Most Dangerous Drugs.](http://torrents.net.ua/forum/viewtopic.php?t=268130)Жанр: документальный, 2008. Размер: 703 МБ.

7. [BBCHorizon.Секретсчастливойжизни / BBCHorizon.TheSecretLifeOfHappiness.](http://torrents.net.ua/forum/viewtopic.php?t=296866) Жанр: документальный, 2008. Размер: 424МБ.

8. Право на жизнь (профилактика наркомании) / ID 2811303. Научно - популярный фильм. – Россия, Кинокомпания [Видеостудия «Кварт»,](http://www.ozon.ru/brand/212743/) 2003 г., 43 мин.

*Аудиопрограммы*

1. М.А. КонобеевскийРелаксация и лечение. Снятие алкогольной зависимости / ID 2682095 Альбом, 2005. Время звучания: 45 мин. Формат: MP3, Размер: 39.08 Мб.

2. А.А. Козлов Аутотренинг. Избавление от бессонницы. Издательство: Ардис, 2010. Время звучания: 1 час 36 мин. Формат: MPEG-I Layer-3 (mp3), размер: 256 Кб.

3. А.А. Козлов Аутотренинг преодоления стресса. Издательство: Ардис, 2010. Время звучания: 1 час 36 мин. Формат: MPEG-I Layer-3 (mp3), размер: 256 Кб.

4. А.А. Козлов Как повысить самооценку. Аудиокнига. Издательство Речь, 2009. Время звучания: 60 мин. Формат: MP3 и FLAC, Размер: 132 Мб.

5. М. Копытов Аутотренинг. Антистресс. Хороший сон. Релаксация. Издательство: Сибирский Центр Гипноза, 2009. Время звучания: 55 мин. Формат: WMA. Размер: 107Мб.

6. О.Г. Турышева, Н.В. Гуменникова. Серия сеансов программы психоэмоциональной саморегуляции «Целительные силы внутри нас». - Издательство: RELAXY, 2008. Время звучания: 4 ч. 22 мин. Формат: МР3, 128 Kb. Размер: 232 Мб.

|  |  |
| --- | --- |
| *Лекции для реабилитируемых, направленные на информирование о способах преодоления химической зависимости* | *Лекции-беседы, направленные на психологическое развитие реабилитируемых* |
| Лекция «Наркомания и ее последствия».  Лекция «Алкоголизм и его последствия».  Лекция «Основные шаги к выздоровлению от зависимости».  Лекция «Положительные сигналы выздоровления от зависимости».  Лекция «Здоровый образ жизни».  Лекция «Этапы выздоровления».  Лекция «Что мешает выздоровлению от зависимости».  Лекция «Основные шаги по дороге выздоровления».  Лекция «Выздоровление от зависимости: как строить новые взаимоотношения с людьми».  Лекция «Отрицательные эмоции, затрудняющие выздоровление от зависимости».  Лекция «Срыв: ловушка возвращения зависимости».  Лекция «Наша жизнь и зависимости». | Лекция «Саморегуляция: ежедневный настрой».  Лекция «Уверенное поведения: как оно формируется».  Лекция «Положительное отношение к себе и другим людям».  Лекция «Саморазвитие человека».  Лекция «Настроение: от чего оно зависит».  Лекция «Психология общения: способы эффективного взаимодействия».  Лекция «Личность человека: развитие и саморазвитие».  Лекция «Защитные механизмы в жизни человека».  Лекция «Работа: ее смысл и жизненная необходимость труда».  Лекция «Психология оптимизма».  Лекция «Психология влияния».  Лекция «Психологические особенности зависимого поведения».  Лекция «Способы справляться со стрессом». |

*Мультимедийные пособия*

Практический курс «Школа развития личности Кирилла и Мефодия» содержит:

- Учимся логическому мышлению;

- Учимся слушать;

- Учимся оптимизму;

- Учимся эффективно распоряжаться временем;

- Улучшаем память;

- Развиваем внимание;

- Учимся читать быстрее.

Системные требования: Операционная система Microsoft® Windows® 2000 и выше (Windows 7 - не все); Процессор: IntelPentium® III 600 МГц; - Память: 256 Мб оперативной памяти; Видео-карта: Разрешение экрана 1024х768; Аудио-карта: Звуковая карта 16 бит; Жесткий диск: 300 Мб свободного места на жестком диске; Управление: клавиатура, мышь. Год выпуска: 2004 - 2009 гг. Издатель: NMG.Разработчик: ООО «Кирилл и Мефодий». Формат: ISZ. Язык интерфейса: Русский. Размер: 5.55 Gb

*Социально-психологическиетренинги*

*Тренинг «Как быть личностью»*(2 занятия)

*Аннотация:* направлен на формирование стремления к самопознанию, погружение в свой внутренний мир и ориентация в нем и возможностей распознавать собственные личностные качества и качества других людей, знакомство с чертами личности — первичными и вторичными способностями;формирование.

*Тренинг «Как быть с обществом»*(3 занятия)

*Аннотация:* способствует успешному взаимодействию в различных социальных ситуациях, достижению поставленных целей и выстраиванию кон­структивных отношений в обществе, а также знакомство с различными социальными институтами и социальными ролями, социальная самоидентификация и обучение конкретным социальным навыкам.

*Тренинг «Как быть с другими»*(2 занятия)

*Аннотация:* ориентирован на развитие и совершенствование навыков общения, умения слушать, высказывать свою точку зрения, приходить к компромиссному решению, аргументировать и отстаивать свою позицию, интересы и в то же время в нужной ситуации уметь пойти на компромисс.

*Тренинг «Как быть с эмоциями»*(3 занятия)

*Аннотация:* обращен на расширение знаний о чувствах и эмо­циях, развитие способности их безоценочного принятия, уме­ния отреагировать эмоции, формирование умения управлять выражением своих чувств и эмоциональных реакций, повышение эмоциональной зрелости в целом.

*Тренинг «Как быть с семьей»*(2 занятия)

*Аннотация:* содействует осознанию и принятию своего семейного опыта; стабилизации полоролевой идентификации, выстраиванию адекватных отношений с противоположным полом, выбору будущего партнера; корректирует представления о семье и взаимоотношениях в ней,

*Тренинг «Жизнь по собственному выбору»* (2 занятия)

*Аннотация:* посвящен интеграции во времени, т.е. укреплению единства прошлого, настоящего и будущего, представлений участников о времени, о возможности учиться на своем прошлом опыте и планировать, представлять будущее; развитие способности самостоятельно определять цели своей жизни, способности к самопроекции себя в будущее.

Тренинги составлены на основе материалов И.Г. Малкиной-Пых.

*Арт-терапевтический тренинг «Мои сильные и слабые стороны»*(12 занятий)

*Аннотация:* направлен на формирование идентичности, определение границ своего «Я»;получение позитивной обратной связи для укрепления самооценки и актуализации личностных ресурсов; прояснение «Я» - концепции; развитие умения анализировать и давать психологические характеристики; активизацию сенсорных анализаторов и механизмов творческого воображения; развитие внутренних критериев самооценки; формирование интереса к себе и к другим; развитие творческого самовыражения; тренировка навыков самоконтроля и постановки цели; накопление положительного эмоционального опыта и повышение внимания к происходящим изменениям в себе и в других; формирование убеждения в необходимости самопознания; развитие вариативности мышления; осознание своих сильных и слабых сторон, положи­тельных и негативных качеств; обучение распознаванию своих проблем и нахождению способов их решения, преодолению трудностей, мешаю­щих полноценному самовыражению; определение личностных ценностей, формирование способности понимать невербальное поведение; изучение восприятия категории времени; актуализация и обобщение знаний о своем будущем.Составлен на основе материалов [А.И. Копытина, О.В. Богачев](http://www.ozon.ru/context/detail/id/4259569/#tab_person)а.

*Тренинг «Формирование позитивных жизненных целей»* (10 занятий)

*Аннотация:* актуализация представлений о сильных сторонах участников, развитие эмпатии и способности к конструктивному взаимодействию; развитие навыков принятия правил, существующих в об­ществе или группе, умения понимать и принимать требования и потребности других людей и общества; формирование способностей к самопознанию, саморазвитию и самореализации, развитие мотивации к достижению позитивных жизненных целей: осознание собственной уникальности, своих сильных и слабых сторон и собственной полезности для окружающих и общества; актуализация жизненных целей и развитие мотивации к их достижению; повышение самооценки и уверенности в достижении целей. Составлен на основе материаловГ .И. Макартычевой.

*Тренинговая «Уверенное поведение»*(12 занятий)

*Аннотация:* направлен на развитие навыков уверенного поведения: целенаправленного, ориентированного на преодоление возникающих препятствий, гибкого, подразумевающего адекватную реакцию на быстро ме­няющуюся обстановку социально ориентированного, сочетающего спонтанность с возможностью произвольной регуляции, настойчивого, но не переходящего в агрессивное, направленного на достижение успеха, а не на избегание неудачи**,** созидательного; формирует умения координировать совместные действия в группе оперативно действовать в ситуациях, связанных с непредсказуемыми изменениями; произвольно регулировать свое состояние в различных ситуациях, уверенность в эмоционально напряженных ситуациях, отслеживать свое внутреннее психологическое состояние; способствует тренировке умений и навыков, необходимых для конструктивного поведения в условиях неопределенности и неожиданных ситуациях, отсутствии заданных алгоритмов действий; восприятия жизненных трудностей с позиции руководства к действию; уверенность в межличностных отношениях; действовать оперативно и целенаправленно в ситуациях, когда возникают противоречия в интересах между участниками; противостоять нежелательному влиянию; а также формирование общих жизненных стратегий, позволяющих достигать поставленной цели. Составлен на основематериалов А.Г. Грецова.

*Тренинг профессионального самоопределения*(10 занятий)

*Аннотация.* Цикл тренинговых занятий направлен введение в проблему профессионального и жизненного самоопределения, составление информационная карта оценки мира профессий и эмоциональное отношение к выбранным профессиям; актуализацию особенностей поведения каждого из участников в межличностном взаимодействии с целью учета этих особенностей в совершении жизненного выбора; освоение алгоритма принятия решения и его использование в собственной ситуации выбора профессии; развитие умений учитывать сильные и слабые стороны своих способностей при выборе профессии; познание личных ценностей, влияющих на выбор профессии, с целью их учета при планировании жизни; планирование профессионального пути и применение полученных знаний в решении ситуации выбора профессии. Составлен на основе материалов А.П. Чернявской.

*Тренинг эффективного трудоустройства* (5 занятий)

*Аннотация.* Тренинговая программа позволяет повысить уверенность в себе и собственных силах, актуализировать свой профессионально-психологический потенциал, сформировать навыки активного поиска работы, успешной самопрезентации личных и профессиональных качеств при взаимодействии с работодателем по телефону и на собеседованиях; освоить основные стратегии самомаркетинга; делового этикета и техники общения, оценивать свое поведение на собеседовании. Составлен на основе материалов С.В. Чернова.

**Материалы для работы с членами семьи реабилитируемых**

|  |  |
| --- | --- |
| *Информационные материалы* | *Лекции* |
| Буклет «Организация социально-психологической реабилитации РНЦ «Рассвет».  Буклет «Помощь при алкоголизме и наркомании».  Буклет «Психологические особенности зависимости».  Буклет «Особенности проявления зависимости в поведении человека».  Буклет «Алкоголизм: признаки проявления зависимости».  Буклет «Наркомания: признаки проявления зависимости».  Буклет «Как вести себя с зависимыми людьми».  Буклет «Зависимость в семье: как помочь близким».  Буклет«Выздоровление от зависимости и ее признаки».  Буклет «Помощь семьи: если возникает угроза срыва». | Лекция «Реабилитация и ресоциализация зависимости в РНЦ «Рассвет».  Лекция «Химическая зависимость (алкоголизм, наркомания)».  Лекция «Возможности позитивного общения с зависимыми в семье».  Лекция «Трудности выздоровления от химической зависимости».  Лекция «Возникновение созависимости в семье при алкоголизме и наркомании».  Лекция «Созависимость и зависимость».  Лекция «Причины возникновениясозависимости».  Лекция «Преодолениесозависимости».  Лекция «Восстановление отношений в семье после реабилитации».  Лекция «Родители и дети: трудности взаимопонимания».  Лекция «Способы самопомощи при созависимости». |

Для повышения качества процессов реабилитации и ресоциализации для членов семьи и ближайшего социального окружения реабилитируемых рекомендуются следующие информационные материалы

*Популярная литература*

1. Альтшулер, В.Б., Надеждин, А.В. Наркомания: дорога в бездну: Кн. для учителей и родителей. – М.: Просвещение, 2000.
2. Березин, С.В., Лисецкий, К.С. Психология ранней наркомании. – Москва-Самара, 2000.
3. Битти М. Алкоголик в семье, или преодоление созависимости. М.: Физкультура и спорт, 1997.
4. Горбатенко, Л.С. Родителям и педагогам: все о наркомании / Л.С. Горбатенко. – М.: Феникс, 2005.
5. Гурски, С. Внимание, родители: наркомания! – М.: ЭКСМО, 2001.
6. Гузиков, Б.М., Мейроян, [А.А.](http://www.ozon.ru/context/detail/id/7983848/#tab_person)Что губит нас... О проблемах алкоголизма, наркомании и табакокурении. – Л.: [Лениздат](http://www.ozon.ru/brand/1466155/), 1990.
7. Данилин, А., Данилина, И. Как спасти детей от наркотиков. – М.: ЗАО Изд-во Центрполиграф 2001.
8. Джонсон, В. Как заставить наркомана или алкоголика лечиться. Метод убеждения. – М.: Издательство В. Секачев, 2001.
9. Иванова, Е. Как помочь наркоману. – СПб.: [Невский Диалект](http://www.ozon.ru/brand/856488/), 2001.
10. Лаптев, А. П., Горбунов, В. В. Коварные разрушители здоровья. – М.: Знание, 2001.
11. Кошкина, Е.А., Спектор, Ш.И, Сенцов, В.Г., Богданов, [С.И.](http://www.ozon.ru/context/detail/id/3813715/#tab_person) Медицинские, социальные и экономические последствия наркомании и алкоголизма. – М.: Издательство: [ПЕР СЭ](http://www.ozon.ru/brand/858036/), 2008.
12. Майтова, В.М., Майтова, О.В. Исповедь матери бывшего наркомана. – М.: Советский спорт, 2000.
13. Потапчук, И.В. Семейный собеседник: Справочное пособие. – Тула: Приок. кн. изд-во, 2001.
14. Савина, Е.А. Я люблю его! – М.: Издательство Адрус, 2008.
15. Свищева, Т.Я. Наркомания стучится в каждый дом. Профилактика и лечение. – СПб.: Издательство: [Диля](http://www.ozon.ru/brand/856817/), 2009.
16. Ураков, И.Г. Наркомания: мифы и действительность. – М.: Медицина, 2000.
17. Фабер, А. Как говорить, чтобы подростки слушали, и как слушать, чтобы подростки говорили. – М.: Эксмо, 2011.
18. Шорохова, О.А. Жизненные ловушки зависимости и созависимости. – СПб.: Речь. – 2002.

*Интернет-ресурсы для семьи зависимых*

www.rassvet.ucoz.ru

http://minzdrav.gov.by/ru/static/kultura\_zdorovia/alkogolizm

http://www.medicport.ru/stati/narkologiya/sozavisimost\_rodstvennikov\_alkogolikov

http://novoerozhdenie.ru/roditelyam

http://alcoholizm.ru/

http://alku.ru/

http://medportal.ru/enc/narcology/reading/31/

http://czm-vrn.ru/roditelyam/narkomanija-sozavisimost/

http://renessans.profnauka.ru/treatment.html

http://pryahi.indeep.ru/psychology/shorohova\_01.html

http://rc-nadegda.ru/12-shagov/sozavisimost/70-sozavisimost-rodstvenikov

http://narcotikam.net/page/item/\_id-9/

http://kosa4evka.org/news/157-sozavisimost.html

*Социально-психологические тренинги*

*Тренинг «Коррекция созависимости»* (11занятий)

*Аннотация:* направлен на просвещение семьи по вопросам зависимости и созависимости, освоение навыков здоровых отношений в семье, опыта неэффективности контроля за поведением других, мотивация на самоизменение и заботу о себе; способов отреагирования чувств(определять доминирующие эмоции и чувства, найти резервы эмоциональной сферы в ситуации наличия зависимого человека в семье); осознание необходимости научиться адекватно воспринимать действительность; понимание специфики деструктивного реагирования в зависимой семье и негативных последствий жертвенного поведения и сознательная его трансформация, обучение навыкам конструктивной реакции на события жизни; формирование адекватной самооценки; развитие навыка различения внутренних и внешних границ человека и их соблюдения; эффективного целеполагания; позитивного самовосприятия, использования позитивных утверждений и системы ценностей. Составлен на основе материалов В.Д. Москаленко.

*Тренинг родительской компетентности* (5 занятий)

*Аннотация:* предназначен для повышения эффективности взаимодействия членов семьи с реабилитируемым в процессе его возвращения в семью и ресоциализации, формирование эффективных поведенческих стратегий по отношению к зависимому, профилактики рецидивов, снижении эмоционального напряжения и иррациональных установок в семье: выявление уровня созависимости, неэффективных стратегий и методов решения проблемы родственниками зависимых людей; проблем в коммуникации и освоение навыков бесконфликтного общения, эффективного ведения беседы, решения спорных и конфликтных ситуаций; причин, которые затрудняют построение эффективных взаимоотношений в семье и осложняют процесс реабилитации и ресоциализации зависимого; осознание членами семьи собственных прав и передаче ответственности за поведение зависимым родственникам. Составлен на основе материалов С.А. Кулакова и С.Б. Ваисова.

*Мини-тренинг «Рациональные убеждения»* (1 занятие)

*Аннотация:* формирование у родителей и членов семьи реабилитируемых умений трансформировать деструктивные внутренние установки относительно химической зависимости и возможностей излечения, взаимоотношений с родственником, находящимся на реабилитации и процесса его восстановления.

Примечание: рациональные убеждения в противоположность иррациональным соответствуют реальности, подкрепляются доказательствами, доступными проверке, отражают предположения, предпочтения, желания, а не абсолютную уверенность или требование. Составлен на основематериалов Л.Н. Шепелевой.

**Диагностический инструментарий**

*Методики для диагностики реабилитируемых*

*Методика* «**Миннесотский многопрофильный личностный опросник (MMP)»**(авторы С. Хатуэй и Дж. Маккинли).

*Аннотация:* предназначен для углубленной диагностики психологических особенностей личности взрослых людей; диагностирует весь спектр определяющих свойств личности: индивидуально-типологические особенности, мотивационную взаимосвязь, самооценку, формы социального функционирования, типы реагирования на трудности, ведущие потребности, фон настроения, сексуальную ориентацию, степень приспособляемости личности, наличие психических противопоказаний, суицидальность, отношение к алкоголизму, конфликтность, а также количественные и качественные ресурсы профессионально содержательных свойств. Методика позволяет с высокой степенью достоверности выявлять черты и типы характера, определять стиль поведения и общения, диагностировать способность к адаптации и скрытые психические отклонения, оценивать профессиональную пригодность, изучать эмоциональное состояние и степень выраженности стресса, прогнозировать вероятность и содержание затруднений в различных видах трудовой деятельности.

*Методика* «Диагностика социально-психологической адаптации личности К. Роджерса, Р. Даймонда» (модификация А.К. Осницкого)

*Аннотация:* предназначена для изучения особенностей социально-психологической адаптации и связанных с этим черт личности (адаптивность, самовосприятие, принятие других, эмоциональная комфортность, интернальность, стремление к доминированию).

*Методика* «Определение склонности к отклоняющемуся поведению» (автор А.Н. Орел)

*Аннотация:* измерение готовности (склонности) к реализации различных форм отклоняющегося поведения (установка на социально-желательные ответы, склонности к нарушению норм и правил, аддиктивному поведению, самоповреждающему и саморазрушающему поведению, агрессии и насилию, контролю эмоциональных реакций, делинквентному поведению, признанию женской/мужской социальной роли).

*Методика* рисуночных метафор «Жизненный путь» (автор И.Л. Соломин).

*Аннотация:* позволяетустанавливать эмоциональное состояние человека, выявлять особенности темперамента и характера, личностные проблемы и возможные способы их решения, определять представлений о жизни и отношений к ней, формулировать цели и планировать пути их достижения, а также способности планировать собственную жизнь и эффективность жизненных стратегий.

*Методика* «Тест диспозиционного оптимизма (ТДО)» (русскоязычный вариант Т.О. Гордеева, О.А. Сычев, Е.Н. Осин).

*Аннотация:* выявление позитивных или негативных ожиданий относительно будущего, методика рекомендована авторами для комплексной диагностики психологического благополучия личности как предиктора (прогностического параметра) ее физического и психического здоровья, которые являются доминирующими в исследовании различных психологических проблем, связанных с оптимизмом и его ролью в саморегуляции деятельности, преодолении стресса, совладающим поведении и прогнозировании суицидальных рисков.

Особенности трансформации реабилитационного потенциала зависимых лиц допускают применение всего комплекса методик, его части или расширение а зависимости от необходимости, что решается специалистом, проводящим психодиагностику.

*Методики для диагностики членов семьи реабилитируемых*

*Методика* «Шкала созависимости» (авторы С.А. Кулаков, С.Б. Ваисов)

*Аннотация:* позволяет выявить уровень патологической эмоциональной и поведенческой зависимости членов семьи от родственника, злоупотребляющего психоактивными веществами. Уровень созависимости определяется в процентном соотношении от 100% (чем ближе число к 100, тем выше уровень созависимости).

Требования к **материально-технической оснащенности**

для реализации программы

Под материально-технической оснащенностью нами понимается помещение и оборудование, необходимое для реализации программы.

*Кабинет для групповой работы* с членами семьи реабилитантов, оборудованный стандартной мебелью (столы, стулья), маркерной доской и мультимедийным комплексом;

*Зал для групповой работы* с участниками программы (разделен на рабочие секторы по назначению):

1. *Сектор тренинговой работы* (оборудование: оформленные правила работы в группе, стулья по количеству участников, маркерная доска, маркеры для доски, листы формата А1 и А3, маркеры по количеству участников, раздаточный материал на СПТ по количеству участников).

2. *Сектор релаксации* (оборудование: ковер, подушки, по возможности материалы для арома-терапии (арома-лампа и эфирные масла), музыкальный центр, диски аудио-релаксации и аутотренинга).

3.*Сектор обучающей групповой работы* (оборудование: учебные столы с возможностью трансформации в учебные модули, стулья, раздаточные материал по количеству участников занятий и информационные материалы (буклеты, инфолисты, схемы, таблицы и т.д.)).

*Кабинет консультирования*, совмещенный с зоной индивидуальных и подгрупповых занятий (оборудование: бланковые тесты скриннигового и индивидуального обследования, ноутбук, мультимедийные программы развития, канцелярские и арт-терапевтические материалы по количеству участников, мольберт, пробковая настенная доска для оформления творческих работ, диван, кресла для консультирования, столы для индивидуальных занятий).

**12. Сроки и этапы реализации программы**

Более подробно сроки и этапы представлены в разделе 6: Структура и содержание программы

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Этапы программы | Молодые люди с зависимым поведением | Члены семьи |
| 1 | Этап 1. Стабилизация. | 2 месяца | 1 месяц |
| 2 | Этап 2. Коррекция и развитие | 3-4 месяца | 2 месяца |
| 3 | Этап 3. Восстановление | 2 месяца | 1 месяц |

**13.Ожидаемые результаты реализации программы, их критерии**

*Промежуточные результаты* реализации программы:

- становление самомотивации на коррекцию зависимого поведения, преодоление от химической зависимости (алкоголь, наркотики) и внутренняя готовность к работе над собой;

- максимальная интеграция в режим жизнедеятельности и структуру центра, усвоение и интериоризация (личное принятие) всех его норм и правил;

- усвоение программных установок используемых технологий, активный модус поведения реабилитируемых в групповой психокоррекционной работе и повседневной жизнедеятельности;

- достаточный уровень реабилитационного потенциала;

- улучшение показателей физического здоровья и эмоционально-волевой стабильности;

- стабилизация на удовлетворительном уровне основных характеристик личностного, поведенческого статуса, системы отношений

- выявление и закрепление навыков постепенной ресоциализации.

*Итоговый результат* программы социально-психологической реабилитации и ресоциализации: полный отказ от употребления психоактивных (алкоголь, наркотики) веществ (длительная стойкая ремиссия), способность адекватно и осознанно противостоять агитации алкогольной или наркотической среды и ресоциализация в обществе на основе социально одобряемых форм поведения, трудоустройство или профессиональное обучение.

**14. Система организации внутреннего контроля за реализацией программы**

Внутренний контроль реализации программы психолого-педагогической коррекции зависимого поведения молодежи осуществляется через следующие направления (Таблица 1).

Таблица 1

Система организации внутреннего контроля за реализацией программы

|  |  |
| --- | --- |
| Общий контроль реализации программы и ее организационного обеспечения | Президент фонда |
| Соответствие программы образовательной среде колледжа  Научно-методическое обеспечение программы  Общий контроль реализации программы и ее эффективности  Отчетность по реализации программы | Научный консультант фонда – автор программы  **Бокова О.А.,** кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии ФГБОУ ВО «Алтайский государственный педагогический университет», член Федерации психологов образования России  http://rospsy.ru/node/1698 |
| Проведение психологических мероприятий с молодыми людьми и их родителями | Педагог-психолог, ведущий консультант – автор программы  **А.А. Чебулин,** магистр направления «Психологическое консультирование», член Федерации психологов образования России  http://rospsy.ru/node/1696 |
| Соблюдение прав и социальных гарантий  участников программы | Председатель правления |

Программа психолого-педагогической коррекции зависимого поведения молодежи реализуется дипломированными специалистами в области психологической работы.

**15. Критерии оценки достижения планируемых результатов**

О**бобщенные критерии оценивания** эффективности программы социально-психологической реабилитации лиц с химической зависимостью.

*Качественные:*

- эффективная систематическая работа с реабилитируемыми по преодолению химической зависимости (алкоголь, наркотики) и членами их семьи по коррекции созависимых состояний с использованием адаптированных методических разработок и подготовленного персонала;

- повышение уровня жизнестойкости реабилитируемых и способность к реализации продуктивных поведенческих стратегий;

- достаточный уровень социальной адаптированности реабилитируемых, профессиональная ориентированность, возобновление или начало трудовой или учебной деятельности;

- постреабилитационная поддержка и социально-психологическое сопровождение реабилитируемых и членов их семьи.

*Количественные:*

- количество участников, полностью прошедших программу социально-психологической реабилитации центра;

- количество реабилитируемых и членов их семьи, обратившихся в центр за постреабилитационным сопровождением;

- количество реабилитируемых с определенным отсутствия употребления психоактивных веществ (год, два-три года, четыре-пять лет);

- количество индивидуальных консультаций для членов семьи реабилитируемых;

- количество групповых занятий для членов семьи реабилитируемых;

- положительная динамика показателей реабилитируемых и членов их семьи по психологической диагностике.

*Критерии оценки достижения планируемых результатов*

Критерии оценки достижения результатов по каждому этапу реализации программы социально-психологической реабилитации лиц с химической зависимостью представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Критерии оценки достижения результатов по каждому этапу реализации программы

|  |  |
| --- | --- |
| Количественные критерии | Качественные критерии |
| 1 | 2 |
| *Этап 1. Стабилизация* | |
| - стабильность посещения всех мероприятий центра;  - обеспеченность участников информационным материалом (количество);  - систематичность реализации информации (установленная периодичность) | - готовность к взаимодействию и работе в группе;  - соблюдение реабилитируемыми правил внутреннего распорядка;  - активное участие реабилитируемых в мероприятиях центра |
| *Этап 2. Коррекция и развитие* | |
| - количество обученной целевой аудитории;  - количество проведенных мероприятий;  - полнота охвата всей целевой аудитории (реабилитируемые и члены их семьи) | - положительная групповая динамика и отзывы участников мероприятий;  - повышение реабилитационного потенциала зависимых;  Конструктивная трансформация созависомсти у членов семьи |
| *Этап 3. Восстановление* | |
| - количество участников на мероприятиях;  - полнота охвата всей целевой аудитории;  - снижение показателей проблемности | - качественные показатели положительной динамики физического и психического состояния реабилитируемых и членов их семьи (само- и экспертная оценка) |

**16. Сведения о практической апробации программы**

**на базе какого образовательного учреждения** была апробирована программа: Практическая апробация указанной программы проведена с «10» июня 2014  г. по «01» июня 2016 г. в Некоммерческой организации «Благотворительный фонд «РАССВЕТ».

Количество участников программы, всего - :

- педагоги-психологи – 2 человека;

- администрация центра – 4 человека;

- тренеры консультанты – 5 человек;

- молодые люди, проходящие коррекцию зависимости – 134 человека;

- родители молодых людей, участников программы – 164 человека.

* **другая информация**:

**Публикации по теме программы:**

Бокова, О.А., Чебулин,А.А. **Основные направления реализации программы психолого-педагогической коррекции зависимого поведения молодежи** / О.А. Бокова, А.А. Чебулин:Педагогическое мастерство и педагогические технологии : материалы IV Междунар. науч.–практ. конф. (Чебоксары, 19 июня 2015 г.) / редкол.: О. Н. Широков [и др.]. – Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс», 2015.

**Презентация программы:** программа представлена наобщественных слушаниях на тему: «Адаптация наркозависимых — решение проблемы», которые прошли 2 декабря 2014 г. в Общественной Палате Российской Федерации в г. Москве в рамках III Съезда Независимой Наркологической Гильдии.

http://rassvetcenter.ru/uchastie-v-slushaniyah/



**17. Список использованных источников**

1. Авдеев А.Н. Пособие по организации и работе лечебно-реабилитационного центра для больных алкоголизмом и наркоманией на основе программы «12 шагов» / А.Н. Авдеев и др. – Полтава: Изд-во «Терра», 2001. – 212 с.
2. Акопов, Ю.В. Рассвет от зависимости / Ю.В. Акопов. – СПб.: Речь, 2008. – 224 с.
3. Альтшулер В.Б. Патологическое влечение к алкоголю / В.Б. Альтшулер. – М.: Медицина, 1994. – 216 с.
4. Бабаян, Э.А. Наркология / Э.А. Бабаян, М.Х. Гонопольский. – М.: Медицина, 2004. – 336 с.
5. Батищев, В.В. Методология организации программы психотерапии и реабилитации больных зависимостью от психоактивныхвеществ, имеющих низкий уровень мотивации на лечение / В.В. Батищев, Н.В. Негериш. – М., 2001. – 184 с.
6. Ваисов, С.Б. Руководство по реабилитации наркозависимых / С.Б. Ваисов, С.А. Кулаков. – СПб.: Речь, 2006. – 240 с.
7. Вешнева, С.А. Современные модели реабилитации наркозависимых / С.А. Вешнева, Р.В. Бисалиев // Наркология. – 2008. – №1.– С. 55-61.
8. Винникова, М.А. Школа здоровья. Алкогольная зависимость: практическое пособие для врачей и материал для пациентов / М.А. Винникова. – М.: [ГЭОТАР-Медиа](http://www.ozon.ru/brand/2351562/), 2013. – 272 с.
9. Воронович, Б.Т. Алкоголизм: природа, лечение, выздоровление / Б.Т. Воронович. – М.: Информ-12,1999. – 192 с.
10. Грецов, А.Г. Тренинг уверенного поведения для старшеклассников и студентов / А.Г. Грецов. – СПб.: Питер, 2008. – 192 с.
11. Егоров, В.Ф.Наркологическая помощь населению Российской Федерации / В.Ф. Егоров, Н.М. Зайченко, Е.А Кошкина.. – М.: НИИ наркологии МЗ России, 1998. – 126 с.
12. Емельянова, Е.В. Кризис в созависимых отношениях. Принципы и алгоритмы консультирования / Е.В. Емельянова. – СПб.: Речь, 2004. – 368 с.
13. Зайцев, С.Н. Созависимость — умение любить. Пособие для родных и близких наркомана, алкоголика / [С.Н. Зайцев](http://www.ozon.ru/context/detail/id/5400404/#tab_person). – М.: Рупа. – 96 с.
14. Коробкина, З.В. Профилактика алкогольной и наркотической зависимости у детей и молодежи / З.В. Коробкина, В.А. Попов. – М.: Академия, 2012. – 192 с.
15. Кибальченко, И.А. Проблемы семьи, отягощенной алкогольной зависимостью / И.А. Кибальченко. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2007. – 480 с.
16. Клименко, Т.В. Реабилитация наркотически зависимых лиц путем словесноэмоциональной реорганизации их патологических динамических стереотипов / [Т.В. Клименко, И.А. Кузичев, А.Б. Николаев](http://www.ozon.ru/context/detail/id/5199124/#tab_person). – М.: Европейские полиграфические системы, 2009. – 56 с.
17. Концептуальные основы реабилитации несовершеннолетних, злоупотребляющих психоактивными веществами / Под ред. Г.Н. Тростанецкой. – М. 2001. – 78 с.
18. Копытин, А.И. Арт-терапия наркоманий / [А.И. Копытин, О.В. Богачев](http://www.ozon.ru/context/detail/id/4259569/#tab_person). – СПб.: Речь, 2008. – 176 с.
19. Леонтьев, Д.А. Тест жизнестойкости / Д.А. Леонтьев, Е.И. Рассказова. – М.: Смысл, 2006. – 63 с.
20. Линде, М.Д. Психологическое консультирование: теория и практика / М.Д. Линде. – М.: Аспект-Пресс, 2009.
21. Лисецкий, К.С. Психология и профилактика наркотической зависимости / [К.С. Лисецкий, Е.В.Литягина](http://www.ozon.ru/context/detail/id/3781890/#tab_person). – Самара: Издательство: [Бахрах-М](http://www.ozon.ru/brand/857783/) , 2008. – 224 с.
22. Макартычева, Г.И. Тренинг для подростков: профилактика асоциального поведения / Г.И. Макартычева. – СПб.: Речь, 2008. – 192 с.
23. Малкина–Пых И.Г. Возрастные кризисы: Справочник практического психолога. – М.: Изд-во Эксмо, 2004.
24. Манухина, М.Н.Созависимость глазами системного терапевта / Н.М. Манухина. – М.: Класс, 2011. – 280 с.
25. Мехтиханова, Н.Н. Психология зависимого поведения / Н.Н. Мехтиханова. – М.: Издательство Флинта, МПСИ, 2008. – 160 с.
26. Москаленка, В.Д. Созависимость при алкоголизме и наркомании: характеристики и практика преодоления / В.Д. Москаленко. – М.: Анахарсис, 2002. – 112 с.
27. Наркомания: метод.рек. по преодолению наркозависимости / под общ. ред. А.Н. Гаранского. – М.: БИНОМ. Лаборатория знаний ; СПб. : Невский Диалект, 2002. – 471 с.
28. Нестеров, В.Н. Профилактика и реабилитация наркозависимой молодежи / [В.Н. Нестеров, А.В. Краснов, Н.Г. Рак](http://www.ozon.ru/context/detail/id/18088646/#tab_person). – М.: Фэн, 2012. – 328 с.
29. Пилипенко, А.В. Зависимые, созависимые и другие трудные клиенты. Психологический тренинг / А.В. Пилипенко, И.А. Соловьева. – М.: Психотерапия, 2011. – 192 с.
30. Сердюкова, Н.Б. Наркотики и наркомания / С.Б. Сердюкова. – М.: Феникс, 2000. – 235 с.
31. Сирота, Н.А. Профилактика наркоманий и алкоголизма / Н.А. Сирота, В.М. Ялтонский. – М., «Академия», 2008. – 175 с.
32. Соболев, В.А.Центр первичной профилактики наркотизма: методологическое и организационное обеспечение / В.А. Соболев, Ю.Л. Белоусов, И.А. Подгорный. – Харьков: Финарт, 2002. – 80 с.
33. Страшенбаум, Г.В.Аддиктология: психология и психотерапия зависимостей / Г.В. Страшенбаум. – М.: Когито-Центр, 2006. – з67 с.
34. Тетюшкин, М.А. Как избавиться от алкогольной, никотиновой, наркотической, игровой и пр. зависимостей и как не допустить их развитие у своих близких / М.А. Тетюшкин. – М.: Спорт и культура, 2010. – 80 с.
35. [Уайнхолд, Б.](http://www.ozon.ru/context/detail/id/1163199/#tab_person)Освобождение от созависимости / Б. Уайнхолд, Дж. Уайнхолд. – М.: Класс, 2006. – 224 с.
36. Хажилина, И.И. Профилактика наркомании: модели, тренинги, сценарии / И.И. Хажилина. – М.: Изд-во Института психотерапии, 2002. – 228 с.
37. Чернявская, А.П. Психологическое консультирование по пофессиональной ориентации / А.П. Чернявская. – М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2003. – 96 с.
38. Чернов, С.В. Азбука трудоустройства / С.В. Чернов. – М.: Вита-Пресс, 2009. – 128 с.
39. Шабанов, П.Д. Наркомании: патопсихология, клиника, реабилитация / П.Д. Шабанов, О.Ю. Штакельберг. – СПб.: Лань, 200. – 367 с.
40. Шепелева Л.Н. Программы социально-психологических тренингов. – СПб: Питер, 2006. – 160 с.

**18. Приложение**

**Фотоматериалы, иллюстрирующие реализацию программы**

**Урок трезвости**





Материалы урока трезвости





Коррекционная работа с зависимыми молодыми людьми















Фрагменты слайдовых презентаций для работы

Результаты диагностических методик