



Неугасимая
Надежда

СОЗДАНИЕ МОТИВАЦИОННО- СОЦИАЛЬНОГО ЦЕНТРА ДЛЯ ЛЮДЕЙ, ЗАВИСИМЫХ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

Методическое пособие



Москва
2018

УДК 364.075.71
ББК 60.99
О62

Пособие подготовлено с использованием гранта Президента Российской Федерации на развитие гражданского общества, предоставленного Фондом президентских грантов.

Создание мотивационно-социального центра для людей, зависимых от психоактивных веществ: методическое пособие / Т. С. Бузина, Р. И. Прищенко, Ю. А. Потапова, Е. В. Павлюк. - М.: 2018. - 104 с.

ISBN 978-5-9905877-6-2

Знак информационной продукции 18+

Накопленный зарубежный и российский реабилитационный опыт ясно показывает, что мотивационные вмешательства существенным образом способствуют вовлечению в систему реабилитации, поступлению на реабилитацию, удержанию в реабилитационной программе и успешности реабилитации. Поэтому постоянное формирование мотивации и позитивное изменение поведения в целом является важнейшей составляющей процесса реабилитации, что делает мотивационное воздействие базовым компонентом реабилитации.

В данном пособии описывается практический опыт организации мотивационно-подготовительного этапа реабилитации с «нуля». Организация и развитие в церковной системе реабилитации таких центров позволит помочь большему числу людей, страдающих от алко- и наркозависимости.

В Приложениях размещены дополнительные материалы, в которых содержится информация по организации административного и терапевтического процесса.

Для пастырей, приходских социальных работников и добровольцев, а также для светских специалистов, занятых помощью людям, имеющим проблемы вследствие злоупотребления психоактивными веществами.

© АНО «Неугасимая Надежда», 2018

© Т. С. Бузина, Р. И. Прищенко, Ю. А. Потапова,
текст, 2018

УДК 364.075.71
ББК 60.99

ISBN 978-5-9905877-6-2

АВТОРСКИЙ КОЛЛЕКТИВ

Бузина Татьяна Сергеевна – доктор психологических наук, заведующая кафедрой общей психологии, заместитель декана факультета клинической психологии ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России («Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова»), главный внештатный специалист по медицинской психологии Минздрава РФ по ЦФО (Центральному федеральному округу).

Прищенко Роман Иванович – клинический психолог, руководитель программ реабилитации АНО «Неугасимая Надежда», член правления благотворительного фонда святого праведного Иоанна Кронштадтского.

Потапова Юлия Аркадьевна – клинический психолог, сотрудник АНО «Неугасимая Надежда», ведущая группы поддержки для родственников нарко- и алкозависимых (храм Успения Пресвятой Богородицы в Вешняках г. Москвы).

Павлюк Евгений Владимирович – психолог, руководитель мотивационного центра АНО «Неугасимая Надежда».

*Пособие подготовлено и издано с использованием гранта
Президента Российской Федерации на развитие
гражданского общества, предоставленного
Фондом президентских грантов.*

Авторский коллектив выражает благодарность за творческое участие в развитии проекта «Безнадежных нет – есть неподготовленные» команде АНО «Неугасимая Надежда»: иерею Григорию Иванову, иерею Дионисию Тонкову, руководителям Александру и Ольге Мордашовым, психиатру-наркологу Эльдару Шамильевичу Трегулову, психологам Алексею Александровичу Бердичевскому и Юлии Владимировне Грачевой, социальным работникам Виталию Ключневу, Денису Беренштейну, Ивану Яманову, Илье Кашкарову, Александру Королеву, Александру Строеву, Владимиру Путилову, Сергею Агаеву, Тамаре Романовой, Марии Филимоненковой, добровольцам Денису Лактионову и Константину Котлабай.

Сердечная признательность нашим соратникам и благотворителям: епископу Каменскому и Алапаевскому Мефодию, иерею Евгению Лищенюку с сотрудниками (г. Воронеж), иерею Сергию Василевскому и Марии Борисовне Фильковой (г. Калининград), Рамзие Раисовне и Айдару Хамзиным (г. Москва), Сергею Булышеву и его команде (г. Новосибирск), Алексею Лазареву.

Отдельную благодарность за радушие и возможность стажировок выражаем протоиерею Сергию Белькову и сотрудникам дневного стационара «Воскресение» (г. Санкт-Петербург), РЦ «Саперное», «Сретенское» и «Торфяное» (Ленинградская область), протоиерею Андрею Лазареву и команде ТС «Радуга» (г. Кимры), протоиерею Максиму Плетневу и сотрудникам дневного стационара «Лавра», (г. Санкт-Петербург), Елене Евгеньевне Рыдалевской и сотрудникам БФ «Диакония» (г. Санкт-Петербург) и РЦ «Сологубовка» (Ленинградская область).

Предисловие	
<i>Н. А. Сирота</i>	4
Введение	
<i>Р. И. Прищенко</i>	7
Глава 1. Общее описание мотивационно-подготовительной программы «Безнадежных нет – есть неподготовленные»	
1.1 История создания программы	
<i>Р. И. Прищенко</i>	11
1.2 Цели и задачи программы	
<i>Р. И. Прищенко</i>	13
1.3 Этапы программы	
<i>Р. И. Прищенко</i>	14
Глава 2. Обучающая деятельность и подготовка кадров	
2.1 Школа сотрудников	
<i>Р. И. Прищенко, Ю. А. Потапова</i>	22
2.2. Обучающие выездные семинары	
<i>Р. И. Прищенко, Ю. А. Потапова</i>	26
Глава 3. Анализ данных психологического обследования участников программы	
3.1 Характеристика группы обследованных участников программы	
<i>Т. С. Бузина</i>	31
3.2 Методики психологического изучения участников программы	
<i>Т. С. Бузина</i>	32
3.3 Основные результаты исследования и их обсуждение	
<i>Т. С. Бузина</i>	32
Вместо заключения	
<i>Р. И. Прищенко</i>	38
Основная литература	
<i>Р. И. Прищенко</i>	40
Глоссарий	
<i>Р. И. Прищенко</i>	45
Приложение 1. Документы для организации мотивационной программы	
<i>Р. И. Прищенко, Е. В. Павлюк</i>	50
Приложение 2. Документы для проведения обучающих семинаров по мотивационной работе вводного уровня сложности	
<i>Р. И. Прищенко, Ю. А. Потапова</i>	92
Приложение 3. Справка об Автономной некоммерческой организации «Неугасимая Надежда»	
<i>Р. И. Прищенко</i>	101

ОТЗЫВ

НА МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ «СОЗДАНИЕ МОТИВАЦИОННО-СОЦИАЛЬНОГО ЦЕНТРА ДЛЯ ЛЮДЕЙ, ЗАВИСИМЫХ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ»

Методическое пособие разработано авторским коллективом: Бузина Татьяна Сергеевна, Прищенко Роман Иванович, Потапова Юлия Аркадьевна, Павлюк Евгений Владимирович.

Пособие подготовлено и издано с использованием гранта Президента Российской Федерации на развитие гражданского общества, предоставленного Фондом президентских грантов.

Методическое пособие состоит из введения, трех глав, заключения, списка литературы, глоссария и трех приложений.

Во введении авторы пособия описывают историю создания и разработки мотивационного подхода – подхода, направленного на формирование мотивации пациентов на преодоление зависимого поведения.

В главе первой осуществляется общее описание программы «Безнадежных нет, есть неподготовленные», в котором особое место уделяется истории создания программы, первым идеям, подходам и истокам, на основании которых сформирована реабилитационная программа.

Следует отметить, что авторами четко определены цели и задачи программы, а также этапы ее проведения.

В данном разделе описываются критерии включения в программу, подробно описывается процесс приема в нее, документальное оформление, а также сам процесс осуществления программы.

В основе всего процесса лежит мотивационное консультирование воспитанников, которое осуществляется консультантами, прошедшими обучение мотивационному консультированию силами сотрудников программы.

В основу мотивационного консультирования, использованного в программе заложены базовые принципы традиционного мотивационного консультирования, однако оно осуществляется в реабилитационном центре, в так называемом мотивационном центре.

Данный центр существует по определенным и описанным в методическом пособии правилам, имеет свой распорядок дня и задачи, которые должны выполнять воспитанники. Данный подход совмещает два направления: мотивационную работу, деятельность в терапевтическом сообществе и высоко регламентированную деятельность реабилитационного центра. Это – сложное структурно-функциональная организация деятельности, но она авторами пособия описывается как успешная.

Успешность деятельности подтверждается определенным исследованием с использованием шести психометрических опросных методик, известных в отечественной и зарубежной наркологии. С помощью данного исследования авторы доказывают эффективность программы и определяют результаты, которых она добивается.

По результатам программы большинство ее участников имеют мотивационную готовность к дальнейшему участию в реабилитационных мероприятиях.

Данная программа предусматривает обучающую деятельность, которая осуществляется в двух формах: форме обучения сотрудников программы и обучающих семинаров, которые сотрудники программы осуществляли с выездом в другие регионы и реабилитационные центры. В качестве доказательства успешности деятельности, связанной с обучением, авторами приводятся отзывы участников семинаров.

Отдельно авторы приводят результаты анализа успешности программы и анализируют данные по использованным психометрическим опросников, на основании которых делают практические выводы.

В целом, следует отметить, что описанная программа формирования мотивации на включение в лечение, реабилитацию и формирование осознанного стремления и готовности к преодолению зависимого поведения – важный этап и необходимое условие любого реабилитационного процесса.

В связи с этим разработанное авторами методическое пособие следует оценить положительно и активно рекомендовать его к использованию другими реабилитационными центрами и сообществами. Эта деятельность имеет под собой научную основу, формирует определенную доказательную базу своей эффективности и носит прогрессивный характер.

Наталья Александровна Сирота,

*Декан факультета клинической психологии
Московского государственного медико-стоматологического
Университета им. А.И. Евдокимова,
Доктор медицинских наук,
Профессор*

ВВЕДЕНИЕ

По сведениям из официальных источников около 18 миллионов россиян хотя бы раз в жизни пробовали наркотики: из них 7,3 миллиона человек потребляют наркотики время от времени, а 3,5 миллиона потребляют регулярно и без наркотиков не могут жить. При этом, порядка 600 тысяч человек находятся на учёте в наркодиспансерах. Серьезная проблема, возникающая при вовлечении этих людей в систему медико-социальной реабилитации, заключается в отсутствии у них желаний и готовности – мотивации – к решению проблем, связанных с употреблением психоактивных веществ и изменению проблемного поведения.

Медико-социальная реабилитация алко- и наркозависимых людей является сложным, комплексным и последовательным процессом. Отсутствие хотя бы одного компонента в этом процессе приводит к снижению эффективности работы всей реабилитационной системы в целом. Один из компонентов этого процесса – мотивационный период – реализуется в мотивационно-подготовительных центрах. Важность и необходимость этого периода в процессе помощи алко- и наркозависимым людям подтверждена мировым научным и практическим опытом. Этот опыт ясно показывает, что мотивационные вмешательства существенным образом способствуют вовлечению в систему реабилитации, поступлению на реабилитацию, удержанию в реабилитационной программе и успешности реабилитации. В связи с этим, постоянное формирование мотивации и позитивное изменение поведения в целом является важнейшей составляющей процесса реабилитации, что делает мотивационное воздействие базовым компонентом реабилитации. Это также означает, что потребность алко- и наркозависимых людей в реабилитационной помощи должна удовлетворяться вне зависимости от степени их мотивационной готовности. Отказ в приеме в программу по этому признаку является следствием некомпетентности сотрудников организации или же отсутствия у нее необходимых ресурсов для мотивационной работы.

Проблемы развития мотивационного периода вполне характерны для актуальной ситуации в системе медико-социальной реабилитации в России. На сегодняшний день в наркологической системе помощи существует острый дефицит мотивационных центров. С одной стороны, государственная наркологическая служба делает акцент на устранение

медицинских причин и последствий зависимости, с другой – негосударственный сектор реабилитационных услуг развивается исключительно в направлении организации стационарных центров для проведения основного этапа реабилитации. Наличие данных проблем подтверждается и министерством здравоохранения Российской Федерации – признается принципиально важной организация широкой сети внешних социально-мотивационных центров – это отражено в методических рекомендациях Минздрава «Формирование мотивации к обращению за наркологической помощью и медицинской реабилитацией у дифференцированных групп населения»¹.

Отдельная сложность заключается в том, что для организации и развития таких центров необходима мультидисциплинарная команда мотивированных и открытых к обучению специалистов. Российские специалисты в области мотивационной работы Н. А. Сирота и В. М. Ялтонский отмечают, что «мотивационное направление – одно из новых развивающихся направлений в российской наркологии» и подчеркивают, что овладение этой темой «потребует не только внимательного отношения, но и способности мыслить творчески, а также отказа от ряда устаревших стереотипов профессионального мышления»². При этом на сегодня существует всего лишь одна учебная программа по дисциплине специализации «Мотивационное консультирование», разработанная в соответствии с Государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования на кафедре клинической психологии Московского государственного медико-стоматологического университета имени А. И. Евдокимова³.

Отдельно хочется сказать о ситуации в церковной реабилитационной системе помощи алко- и наркозависимым людям (далее – Сети). В 2012 году Священным Синодом Русской Православной Церкви был принят концептуальный документ «Об участии Русской Православной Церкви в реабилитации наркозависимых»⁴, который обозначил практические задачи развития общецерковной системы реабилитации, в том числе и на епархиальном (региональном) уровне. Одна из задач – основание церковных мотивационных центров вблизи от больших городов (а в некоторых регионах – одного мотивационного центра на несколько епархий) – пока не реализована в соответствующей мере.

¹Дудко Т.Н., Зенцова Н.И., Уманова О.В. и др. Формирование мотивации к обращению за наркологической помощью и медицинской реабилитацией у дифференцированных групп населения. Методические рекомендации. М.: 2015. – с.39.

На сегодняшний день в Сети (по данным мониторинга за 2017 год) действует 7 таких мотивационно-подготовительных центров⁵ – в Кемеровской, Рязанской, Воронежской, Ростовской областях, в республиках Татарстан и Башкортостан. Данные центры не имеют мультидисциплинарной команды компетентных специалистов, в них не определена четкая структура модели и философия мотивационного подхода, не разработана программа для организации терапевтического процесса, нет ресурсов для обучения сотрудников и добровольцев церковных и взаимодействующих с Церковью СО НКО. Еще одна проблема в деятельности этих центров заключается в том, что используемые в них методики или вовсе не учитывают современные научные достижения в области мотивационной работы и работают по принципу «передержки» воспитанников, т.н. «диванной» терапии, или направлены исключительно на обучение воспитанников основам православной веры. И в первом, и во втором случае в этих центрах не применяются инновационные методики (например, мотивационное интервью или структурированное интервью «Индекс тяжести зависимости», МЕТ (метод увеличения мотивации) и др.), разработанные и успешно применяемые для формирования мотивации у алко- и наркозависимых лиц с начала 90-х годов XX века в мировой наркологической практике.

В число названных центров не входит дневной мотивационный стационар «Воскресение», который располагается в храме Воскресения Христова у Варшавского вокзала в г. Санкт-Петербурге. Подготовка в стационаре проводится по специально разработанной программе. Стационар готовит наркозависимых к основному периоду реабилитации в сети православных центров «Обитель исцеления» Выборгской епархии. Руководитель сети и организатор дневного стационара – протоиерей Сергей Бельков. На наш взгляд, работа стационара уникальна по своей ценности для церковной системы помощи. Подробнее о ней можно узнать на сайте www.sapernoeru.ru.

В самом крайнем случае (это касается только сферы коммерческой светской реабилитации и не относится к православным и государственным центрам) вся «мотивационная» работа сводится к вовлечению и удержанию через физическое и психическое насилие, что прямо нарушает права

²Сирота Н.А., Ялтонский В.М. Работа с мотивацией лиц, зависимых от наркотиков и других психоактивных веществ. Глава 3. // Руководство по реабилитации больных с зависимостью от психоактивных веществ. Под ред. Валентика Ю.В., Сирота Н.А. - М.: Литера -2000, 2002. – с. 93-124.

³URL: <http://clinical-psy.ru/obrazovanie/poslediplomnoe-obrazovanie/dopolnitelnoe-obrazovanie/> (дата обращения: 25.10.2018 г.)

⁴URL: <http://www.patriarchia.ru/db/text/2674661.html> (дата обращения: 25.10.2018 г.)

⁵URL: <http://www.protivnarko.ru/84-milliona-rublej-za-6-let-byili-napravlenyi-na-tserkovnyuyu-reabilitatsiyu-narkozavisimyyh/> (дата обращения: 25.10.2018 г.)

воспитанников, противоречит базовым принципам социального обслуживания и является противозаконным. СМИ и Интернет время от времени «взрывают» новости об очередном выявлении сотрудниками МВД и ФСБ таких «мотивационных» центров и вынесении уголовных приговоров их руководителям и «специалистам» по мотивационной работе.

Обобщая вышеизложенное, можно выделить следующие проблемы:

- 1)** дефицит в Сети мотивационно-подготовительных центров, в т.ч. и ресурсных для обучения и стажировок;
- 2)** отсутствие тиражируемой модели мотивационно-подготовительного центра и адаптированной программы для осуществления мотивационной работы;
- 3)** острая нехватка специалистов со сформированными компетенциями в области мотивационной работы с алко- и наркозависимыми лицами и их значимым окружением;
- 4)** отсутствие адаптированных пособий по теории и практике мотивационной работы и программы для подготовки сотрудников и добровольцев церковных и взаимодействующих с Церковью СО НКО.

Такое положение дел на сегодняшний день приводит к частым отказам в предоставлении реабилитационных услуг алко- и наркозависимым людям, не имеющим мотивации на изменение своего поведения или находящимся в начальной стадии ее формирования, а также к большому количеству внеплановых уходов на ранних этапах реабилитации, коротким срокам и низкому качеству ремиссии после выхода из центров. К неутешительным последствиям можно отнести и наличие неверных представлений у специалистов о сути и методах мотивационной работы, что, в свою очередь, приводит к использованию неадекватных ситуаций методов и оказанию помощи без учета уровня мотивационной готовности. Существующие проблемы в итоге приводят к увеличению количества непрофессиональных «мотивационных» центров, использующих неэффективные, а зачастую негуманные и уголовно наказуемые методы вовлечения и удержания алко- и наркозависимых лиц в реабилитационные программы.

ГЛАВА I.

ОБЩЕЕ ОПИСАНИЕ ПРОГРАММЫ «БЕЗНАДЕЖНЫХ НЕТ – ЕСТЬ НЕПОДГОТОВЛЕННЫЕ»

1.1. История создания программы

За время своей деятельности с 2011 года АНО «Неугасимая Надежда» создала базовые компоненты процесса помощи алко- и наркозависимым людям: этап первичного приема (контактно-информационный телефон, консультационный пункт), этап основной реабилитации (3 мужских и 1 женский реабилитационный центр), этап социальной адаптации, работу с родственниками, взаимодействие с организациями-партнерами. Но при этом, наш практический опыт выявил острую необходимость в этапе предварительной мотивационной работы перед приемом на реабилитацию – его наличие позволит принимать алко- и наркозависимых лиц, которым ранее приходилось отказывать из-за отсутствия у них мотивации на изменение зависимого поведения, в результате чего они оказывались в разряде «безнадежных». Было принято решение восполнить существующий пробел за счет организации пилотной профессиональной мотивационной программы с использованием инновационных мотивационных технологий, разработанных и успешно применяемых в мировой практике. В данном пособии описан опыт организации и функционирования такой программы.

Проект начал реализовываться с августа 2017 года силами АНО «Неугасимая Надежда» на базе ресурсного центра в с. Сидорово Раменского района Московской области, а уже с декабря 2017 года получил поддержку фонда Президентских грантов. Партнерами проекта стали Координационный центр по противодействию наркомании при Отделе по церковной благотворительности и социальному служению РПЦ, Калининградская, Новосибирская, Воронежская епархии. В команду проекта вошли квалифицированные специалисты с практическим и научным опытом работы в области медико-социальной реабилитации алко- и наркозависимых людей. Команда состояла из научного руководителя, психиатра-нарколога, клинических психологов, психологов, социальных работников – всего 13 сотрудников и 4 добровольца.

Целевая группа проекта сформировалась из алко- и наркозависимых людей и их ближайшего значимого окружения (они составили первичную

целевую группу) и сотрудников и добровольцев церковных и светских СО НКО, а также госучреждений (они составили вторичную целевую группу).

Проект реализовывался по трем направлениям: методическому, практическому и образовательному. В рамках методического направления проходила разработка пилотной мотивационной программы и методических пособий для организации терапевтического процесса. Основной задачей практического направления являлось внедрение разработанной мотивационной программы в реабилитационный процесс для формирования у алко- и наркозависимых лиц, поступивших в программу, желания и готовности для изменения зависимого образа жизни, а в среднесрочной перспективе – внедрение программы в общецерковную антинаркотическую систему. Образовательное направление разрабатывалось для обучения команды проекта методам мотивационной работы и внедрения разработанной программы в формате базовых семинаров среди участников вторичной целевой группы на базе организаций-партнеров в Калининградской, Новосибирской, Московской и Воронежской епархий. Описание содержания и результатов этих семинаров мы поместили во второй главе пособия и в *Приложении 2*.

Ожидалось, что в результате реализации проекта:

- будет разработана и растиражирована практическая модель мотивационно-подготовительной программы,
- созданы методические материалы для организации обучения сотрудников и самостоятельной организации мотивационной работы, что позволит сконцентрировать полезную информацию по мотивационной работе и увеличить ее доступность для специалистов и значимого окружения зависимых лиц;
- разработан образовательный модуль для обучения вторичной целевой группы,
- участники первичной целевой группы получают квалифицированную мотивационную помощь,
- а у представителей вторичной целевой группы будут сформированы и/или усовершенствованы компетенции, необходимые для проведения квалифицированной мотивационной работы.

1.2. Цели и задачи программы

Главной целью проекта стала организация пилотной мотивационной программы для формирования приверженности к долгосрочной реабилитации у алко- и наркозависимых лиц с ее последующим тиражированием в церковной антинаркотической системе.

Чтобы реализовать достижение цели необходимо было решить следующие задачи, реализация которых проходила скорее параллельно, чем поэтапно:

- разработать пилотную мотивационную программу,
- осуществить подготовку команды проекта – сотрудников и добровольцев – с помощью образовательных мероприятий и практики и внедрить в терапевтический процесс пилотную мотивационную программу,
- реализовать практическое применение разработанной пилотной мотивационной программы в терапевтическом процессе на базе ресурсного центра АНО «Неугасимая Надежда» в Раменском районе Московской области,
- оказать информационную и методическую поддержку церковных, находящихся под эгидой Церкви или взаимодействующих с Церковью СО НКО в их деятельности по организации мотивационно-подготовительной работы с алко- и наркозависимыми лицами.

В процессе методических совещаний команды под руководством научного руководителя был проведен анализ российского и зарубежного опыта применения мотивационных технологий в области медико-социальной реабилитации алко- и наркозависимых людей, определены ключевые источники для разработки программы, разработана ее концепция и тематическое содержание, технологии, терапевтические форматы и структура, организационная документация и терапевтические задания (*см. Приложение 1*).

На организационных встречах были проведены презентации проекта команде сотрудников, определены иерархические связи и механизмы взаимодействия, разработана дорожная карта обучения сотрудников проекта и их функциональные обязанности (*см. Приложение 1*), определено содержание программы обучения сотрудников проекта (*см. Приложение 2*).

1.3. Этапы программы

Критерии приема в программу

В процессе методических совещаний было решено, что в мотивационно-подготовительную программу будут приниматься мужчины и женщины в возрасте от 18 до 60 лет с психическими и поведенческими расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ.

На методических и организационных встречах была определена целевая группа для участия в программе:

- лица, зависимые от наркотических веществ (включая токсикоманию и полинаркоманию);
- лица, зависимые от алкоголя.
- При этом, в процессе скрининга была предусмотрена возможность рассматривать отдельные ситуации индивидуально при наличии особых потребностей для следующих групп:
- лица с нехимической зависимостью;
- лица, не достигшие совершеннолетия;
- беременные женщины или женщины, имеющие грудных детей;
- лица с инвалидностью III группы, не требующие специального медицинского ухода;
- лица, которым по решению суда назначено альтернативное наказание вместо тюремного заключения;
- лица с коморбидными психическими расстройствами (т.н. «двойной» диагноз);
- лица, неспособные находиться в ремиссии даже короткое время (т.н. «хронические срывщики»);
- лица, живущие в тяжелых бытовых условиях и имеющие трудности в контроле поведения в отношении ПАВ (например, употребление ПАВ родственниками и пр.).

Нужно отметить, что за период реализации программы практически по каждому из вышеперечисленных пунктов возникали запросы

со стороны первичной целевой группы и в большинстве этих случаев вопрос о вхождении программу рассматривался положительно. Благодаря этому сотрудники приобрели опыт работы с нестандартными запросами и расширили границы своих знаний и навыков.

К участию в программе однозначно не допускались лица со следующими особенностями:

- тяжелые проявления наркотического, алкогольного или токсикоманического абстинентного синдрома;
- наличие психотических состояний с бредом, галлюцинациями, выявленными аффективно-волевыми нарушениями;
- выраженный асоциальный характер поведения, подтвержденный анамнестическими сведениями;
- наличие сопутствующих тяжелых соматических заболеваний, требующих специального обследования и лечения в специализированных учреждениях;
- инвалидность I и II групп, требующая специального медицинского ухода;

Однако, в некоторых из вышеперечисленных случаев, при улучшении психического и физического состояния обращающихся, вопрос об их участии в программе мог рассматриваться повторно.

В процессе работы было замечено, что не всегда на этапе скрининга и приема представляется возможным выявить наличие некоторых противопоказаний для участия в программе. В этих случаях решения об исключении из программы принимались терапевтической командой с некоторой отсрочкой на этапе работы в программе.

Процесс приема в программу

После прибытия кандидата координатор по приему оформляет и заполняет **необходимую документацию**: заключает договор с приложениями о приеме, выдает кандидату регистрационную анкету для заполнения, проверяет наличие необходимых документов для поступления. Затем выдает кандидату опросник для выявления уровня мотивационной готовности, проводит ориентацию в программе, выдает инвентарь и вносит всю

собранную информацию в CRM-систему⁶. Вновь прибывшему присваивается статус «кандидата» и разъясняются правила пребывания на начальной фазе *(все документы см. в Приложении 1)*.

Старший смены проводит с сопровождающими первичную беседу (отвечает на вопросы, ориентирует в программе), собирает у родственников анамнестические данные о кандидате и выдает им памятку о программе и о правилах взаимодействия.

Психолог в первые три дня *собирает первичную информацию* в формате структурированного интервью (Индекс тяжести зависимости, вариант В-ASI) и проводит *психологическое обследование* с помощью психологических тестов *(см. Приложение 1)*.

Вся собранная информация в течение первой недели обсуждается и анализируется на организационном собрании терапевтической команды (лечебной конференции) и по результатам обсуждения составляется первичный индивидуальный план реабилитации.

Работа в программе

Методы работы с мотивацией лиц, зависимых от наркотиков, алкоголя и других психоактивных веществ стали развиваться в последние десятилетия, когда стало абсолютно очевидным, что лечение пациентов не готовых на изменение своего жизненного стиля не приводит к позитивным результатам⁷.

На каких подходах строилась работа с кандидатами в программе? В основе нашего подхода – православный взгляд на человека и на процесс его освобождения (антропология и аскетика), который выражен прежде всего в Священном Писании, а также в святоотеческих трудах.

Во-вторых, мы использовали подход мотивационного консультирования (мотивационного интервью), который был разработан У. Р. Миллером и С. Роллником⁸. Этот метод рассматривает готовность

⁶CRM-система – это IT-система, которая представляет собой специальное web-приложение для корпоративного портала сети помощи наркозависимым Русской Православной Церкви. Система создана на базе Microsoft Dynamics CRM специалистами фирмы «Норбит». Более подробная информация на сайте <https://www.protivnarko.ru/>

⁷Сирота Н. А., Ялтонский В. М. Работа с мотивацией лиц, зависимых от наркотиков и других психоактивных веществ. Глава 3. // Руководство по реабилитации больных с зависимостью от психоактивных веществ. Под ред. Валентика Ю.В., Сирота Н.А. - М.: Литера-2000, 2002. - С. 93-124.

(мотивированность) к изменениям, а также сопротивление им не как черту человека зависимого, а как изменяющуюся характеристику, зависимую в том числе и от качества межличностного контакта между сотрудниками центра и кандидатом в программе. Поэтому мотивационное консультирование – это не набор техник, а межличностный стиль, который является одновременно клиентцентрированным и директивным методом. Демонстрируя этот стиль, консультанту необходимо избегать прямого убеждения, принуждения и других приемов внешнего управления клиента. В то же время одним из основных аспектов метода является деликатное направляющее воздействие консультанта с концентрацией усилий на изучении и разрешении амбивалентности.

Мотивационное консультирование базируется на пяти основных принципах:

- выражение эмпатии,
- избегание споров, директивной конфронтации,
- помощь в выявлении различия между нынешним положением и целями, которых можно достичь в будущем,
- поддержка чувства уверенности в собственных силах, оптимизма,
- изучение сопротивление зависимого человека, а не конфронтация с ним.

Для сотрудников, осуществляющих мотивационную работу, существует ряд рекомендаций относительно того, что следует делать и что делать не следует в процессе выстраивания ориентирующего стиля консультирования:

В ходе мотивационного консультирования следует:	В ходе мотивационного консультирования не следует:
Уменьшать желательность употребления ПАВ Подчеркивать личную ответственность Поддерживать поиск альтернатив поведения Прояснять цели Применять сопереживание	Осуждать поведение клиента Обвинять клиента Высказываться против точки зрения клиента Противопоставлять свое мнение мнению клиента, критиковать Навешивать ярлыки на клиента

®Миллер, Уильям Р. Мотивационное консультирование: как помочь людям измениться. – М.: Издательство «Э», 2017. – 544 с.

<p>Давать обратную связь Предоставлять совет</p>	<p>Высмеивать, морализировать, уходить от темы Утешать, симпатизировать или отстраняться Проявлять неадекватную директивность, приказывать, угрожать</p>
--	--

При таком подходе импульс к изменению возникает из собственных внутренних мотивов и целей кандидата в программе, и он сам озвучивает необходимость перемен.

И третья составляющая нашего подхода – работы Д. Прохазка и К. де Клименте⁹. Авторы описали модель изменения поведения у лиц, отказывающихся от зависимого поведения как ряд, состоящий из последовательных шести стадий, каждая из которых имеет свои особенности и задачи для решения, после чего возможен переход на следующую стадию. Вот эти стадии: 1) предразмышление; 2) размышление; 3) подготовка; 4) активное действие; 5) сохранение результата; 6) завершение. На каждом из этапов возможно застревание. Данная модель описывает изменение как цикл, а не линейное движение. Для достижения изменений иногда приходится пройти эти циклические стадии несколько раз, рецидив рассматривается авторами как часть процесса изменения.

Помимо вышеперечисленного, мы использовали для формирования нашего авторского подхода работы отечественных и зарубежных исследователей: Э. Дисси и Р. Райана (Deci & Ryan), А. Н. Леонтьева, С. Л. Рубинштейна, А. Маслоу и т.д.

Какие же задачи стоят перед кандидатом, принятым в программу? Все зависит от того уровня мотивационной готовности, на котором он находится. Поэтому с точки зрения теории мотивационной работы терапевтические мишени и динамика продвижения – всегда индивидуальны, хотя при этом существует и стандартный реабилитационный план.

Для выявления индивидуальных особенностей кандидата проводилось психологическое обследование и определение уровня мотивационной готовности.

⁹Прохазка Д., Норкросс Дж., К. ди Клемента К. Психология позитивных изменений. Как навсегда избавиться от вредных привычек. – М.: Манн, Иванов и Фербер, 2013. – 320 с.

С этой целью в программе использовались следующие методики:

- «Мотивы употребления наркотиков» (МУН) И. В. Аксючица;
- Тест «Уровень субъективного контроля» (УСК);
- «Тест аддиктивных установок» Мак-Маллан – Гейлхар;
- «Исследование стадий психотерапевтических изменений» (URICA, Short Form);
- «Шкала стадий готовности к изменениям и готовности лечиться» (SOCRATES);
- Структурированный опросник «Индекс тяжести зависимости» (форма B-ASI).

Помимо этого, проводился вторичный сбор косвенной информации через значимое ближайшее окружение, а также использовалось включенное наблюдение.

Вся собранная информация в течение второй недели обсуждалась и анализировалась на организационном собрании терапевтической команды (лечебной конференции) и по результатам обсуждения составлялся вторичный индивидуальный план реабилитации.

Для первых трех из шести уровней мотивационной готовности (пред-размышление, размышление, подготовка к действиям) были разработаны рабочие журналы мотивационных заданий для кандидатов (*см. в Приложении 1 список заданий*), которые выдавались им в рамках утвержденного индивидуального плана.

Мотивационная работа реализовывалась в программе в таких форматах как мотивационное интервью, семинары и тренинги, психокоррекционные и тематические группы, группы по терапевтическим заданиям, группы рефлексии, арт-группы (киноклуб), мультисемейные группы и семейные сессии, мотивационные группы для значимого ближайшего окружения (*расписание мероприятий см. в Приложении 1*). Для создания благоприятной среды в программе использовались некоторые элементы подхода, известного как «терапевтическое сообщество» (therapeutic community)¹⁰.

¹⁰Методология социальной реабилитации в церковной общине / Игумен Мефодий (Кондратьев), Р. И. Прищенко, Е. Е. Рыдалевская / Предисловие Н.М. Сироты. – М.: ООО «Авансед Солюшнз», 2013. – С. 16-17.

В программе еженедельно проводились организационные собрания терапевтической команды (*см. алгоритм проведения в Приложении 1*). На этих собраниях обсуждалась динамика кандидатов, принимались решения по их исключению или переводу, вносились изменения в программу, рассматривались проблемы организационного или терапевтического характера и т.д. В случае необходимости для сотрудников проводились интервизии или супервизии с целью разбора сложных случаев и поисков оптимальных вариантов для их решения.

Выход из программы

Выход из программы может быть связан с самовольным уходом из центра, прерыванием курса (плановым или внеплановым) или успешным окончанием программы с последующим переводом на этап основной реабилитации. Все возможные варианты выхода из процесса реабилитации перечислены в выписном листе (*см. Приложение 1*).

Самовольный уход из центра обычно связан с инициативой кандидата или его родственников (что происходит достаточно часто). Причиной обычно является актуализация влечения к психоактивным веществам, усиление анозогнозии (отрицания проблемы), различного рода кризисы и т.д.

Внеплановый выход может быть связан с выявлением ранее не известных противопоказаний для участия в программе или же с такими проявлениями со стороны кандидата как систематическое и грубое нарушение основных норм и правил центра, саботаж, устойчивое нежелание сотрудничать с терапевтической командой, асоциальное поведение, угрозы причинения физического ущерба другим воспитанникам или сотрудникам.

Плановое прерывание курса (ранние уходы) происходит тогда, когда кандидат и/или его семья изначально обозначают запрос только на участие в мотивационной программе (обычно это срок от 1 до 3 месяцев). Часто бывает так, что по окончании этого срока благодаря Божьему вмешательству и слаженной работе терапевтической команды кандидат изменяет свое решение и переходит на основной этап реабилитации. Но если все же решение кандидата и его семьи остается неизменным, то со стороны сотрудников предлагается сопровождающая поддержка (обычно это очное или дистанционное консультирование).

И наконец, в случае успешного окончания мотивационно-подготовительной программы кандидат переводится на этап основной реабилитации в один из центров сети АНО «Неугасимая Надежда» (*см. более подробно в Приложении 3*).

Решение о переводе после консультации с кандидатом принимает терапевтическая команда на организационном собрании. Перед переводом проводится вторичное психологическое обследование. **Формальным** условием для перевода является наличие всех медицинских и юридических документов.

Терапевтическими критериями для перевода кандидата являются:

- пребывание в мотивационно-подготовительной программе не менее 10 дней;
- полное прохождение диагностического этапа;
- узнавание своей проблемы, связанной с употреблением психоактивных веществ и наличие мотивационной готовности не ниже уровня «стадии размышлений»;
- неформальное выполнение всех мотивационных заданий в объеме индивидуального плана;
- неформальное желание пройти как минимум 1 этап программы основной реабилитации (6 месяцев).

Желаемыми результатами работы кандидата на мотивационном этапе являются:

- признание своей проблемы, связанной с употреблением психоактивных веществ и осознанное желание прекратить их употребление (окончательный отказ);
- понимание необходимости обращения за помощью к другим людям и Богу;
- готовность пройти программу основной реабилитации в полном объеме (не менее 9 месяцев).

ГЛАВА II.

ОБУЧАЮЩАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ И ПОДГОТОВКА КАДРОВ

Обучающая деятельность в рамках проекта проводилась в режиме внутреннего обучения в организации в формате «Школы сотрудников» и в режиме выездного обучения в формате семинаров-тренингов вводного уровня сложности.

2.1. Школа сотрудников

В общей сложности в «Школе сотрудников» участвовали порядка 25 сотрудников и добровольцев нашей организации. С учетом ограниченности кадровых и материальных ресурсов высокие критерии отбора предъявлялись только к руководителям и профильным специалистам. В отношении социальных работников требования к уровню компетентности менее строгими, а решение о включении их в терапевтическую команду принимались индивидуально после обсуждения на организационных собраниях. В роли преподавателей и ведущих на разных этапах обучения выступали психологи, руководители центров и руководитель программ реабилитации АНО «Неугасимая Надежда». Для обучения команды проекта использовались такие форматы как воркшопы (практические мастерские), семинары, тренинги, интервизии и супервизии, стажировки на рабочем месте и выездные стажировки. В процессе обучения были изучены следующие темы: «Основы православной антропологии и аскетики», «Потребности человека», «Нормативные и патологические статусы человека», «Основы мотивационной работы», «Прием в программу», «Инструменты мотивационной работы: определение уровня мотивационной готовности», «Инструменты мотивационной работы: «Индекс тяжести зависимости», «Мультидисциплинарный подход в мотивационной работе», «Командные принципы в мотивационной работе», «Организация благоприятной среды: терапевтическое сообщество», «Инструменты мотивационной работы: мотивационное интервью», «Работа со значимым окружением», «Инструменты мотивационной работы: работа с сопротивлением», «Инструменты мотивационной работы: конфронтация и обратная связь», «Инструменты мотивационной работы: уровни вмешательства», «Интервизия как технология обучения» и др.

Через 12 месяцев реализации проекта было проведено структурированное интервью сотрудников мотивационно-подготовительного центра.

Им было предложено ответить на пять нижеприведенных вопросов:

- 1) Отличается ли для Вас специфика работы в мотивационно-подготовительном центре (МПЦ) от работы в центре основного этапа реабилитации (РЦ)? В чем эти отличия заключаются?
- 2) Какой ценный опыт Вы приобрели за это время работы в МПЦ?
- 3) Как изменился Ваш взгляд на профессию за время работы в МПЦ?
- 4) Что было самым сложным для Вас как сотрудника?
- 5) В каких дополнительных знаниях и навыках Вы нуждаетесь для более эффективной мотивационной работы?

Анализ ответов сотрудников представлен ниже.

Отвечая на вопрос о **специфике работы** в МПЦ, все отметили повышенное напряжение и стрессогенность этой работы, ведь почти ежедневно приходится иметь дело с маломотивированными, а подчас и совсем немотивированными воспитанниками, очень много сил и внимания приходится уделять работе с сопротивлением и саботажем. Соответственно, сотрудникам приходится быть более внимательными к состоянию воспитанников, чтобы вовремя отследить изменения в их эмоциональном состоянии и оказать помощь, быть более бдительным, включенным, все время контролировать ситуацию. Также необходимо больше заботиться о создании благоприятной атмосферы в центре, чтобы воспитанники могли быстрее адаптироваться, «чувствовать себя в своей тарелке», не быть брошенными, чтобы в конечном итоге, они могли раскрыться и получить пользу от нахождения мотивационно-подготовительного этапа. Со стороны сотрудников это требует больше терпения к «немоцам поступающих, особенно на начальном этапе, когда мотивации нет совсем», умения совладать со своим собственным эмоциональным состоянием.

В целом, учитывая особенности воспитанников МПЦ – низкую мотивацию к изменению проблемного поведения, высокий уровень

сопротивления, отсутствие сотрудничества с терапевтической командой вплоть до противостояния с ними – единственным ресурсом, «движущей силой» для реабилитации становится команда сотрудников МПЦ, что может привести к дистрессу и эмоциональному выгоранию. Также становится необходима очень отлаженная, сбалансированная командная работа сотрудников.

Еще одним проблемным аспектом работы в МПЦ является замкнутость в закрытом пространстве, в «четыре стены» в течение рабочей смены. В противоположность РЦ, где воспитанники в течение дня выполняют многие послушания на улице, в МПЦ основная работа – это информативно-мотивационная работа, работа над письменными заданиями, проработка их в групповом формате, – проводится внутри помещений центра. Выход воспитанников на улицу строго ограничен «технологическими перерывами». Все это создает для сотрудников в числе прочего, режим замкнутого пространства, чего нет в РЦ.

Также сотрудники отметили большую интенсивность работы и увеличение нагрузки по сравнению с РЦ. Это также связано со спецификой МПЦ, где основной упор делается не на включенность в послушания и общий ритм жизни, а на непосредственно информационно-мотивационную работу: чтение лекций, проведение групповой работы по приему мотивационных заданий, личные консультации воспитанников и т.д. Кроме того, консультантам необходимо было освоить новые задания и находить время на подготовку бесед и лекций, связанных с новыми малоизученными темами.

Специфика работы в МПЦ выявилась также в необходимости более интенсивной и постоянной работы с родственниками воспитанников и их значимым ближайшим окружением. Такой работы стало значимо больше, чем в РЦ из-за низкой внутренней мотивации к реабилитации и преобладания внешней мотивации. Соответственно, в кризисной ситуации стало необходимо прибегать к работе с родственниками как мотивационному ресурсу.

При оценке **полученного опыта** от работы в МПЦ практически все отметили повышение стрессоустойчивости, расширение профессиональных знаний, повышение компетентности и профессионализма в работе. Произошло осознание, что в мотивационной работе «нельзя взять наскоком,

действовать в лоб», необходим более сложный и профессиональный подход. Также сотрудники указали на рост умений командной работы, что напрямую было связано с необходимостью такого подхода в МПЦ.

За счет роста профессиональной ответственности, сотрудники стали более ответственно и осознанно относиться к самим себе, к своему выздоровлению, к своим эмоциональным состояниям и психологическим проблемам, появились навыки понимания и отстаивания личных границ. Отмечали рост эмпатии, доброго отношения к воспитанникам, появились навыки общения, полезные не «только в работе, но и в дальнейшей жизни в социуме»: понимать, готов ли сейчас собеседник с тобой разговаривать или нет, а также понимание того, что нельзя становиться для них «вечным спасателем», т.е. брать на себя больше, чем этого требуется, а предоставить место действию воли Божией. В целом, говорилось о росте зрелости, как личной, так и профессиональной.

Изменение взгляда на профессию можно в целом выразить словами одного из сотрудников: «Увидел, как тяжело бывает консультанту! Век живи, век учись, не будь самоуверен!». Произошло понимание того, что одного своего личного опыта успешного преодоления зависимости для работы консультантом в МПЦ недостаточно, требуется развитие профессиональных и личностных качеств, высокая квалификация, умение работать в команде, соблюдать субординацию в рабочем процессе.

Среди сложностей в работе выделялась усталость в связи с большой интенсивностью работы, необходимость освоения новых материалов лекций и заданий для воспитанников, необходимость оптимального распределения времени, дефицит времени на отдых и восстановления во время рабочих смен, освоение навыков командной работы, налаживание взаимоотношений в рабочем коллективе. В связи с тем, что как говорилось ранее, основной «движущей силой» для изменений становится команда сотрудников МПЦ, практически нет опоры на «впереди идущих» в среде воспитанников, появляется противостояние между сотрудниками и реабилитантами, повышается опасность эмоционального выгорания консультантов.

Важным оказался вопрос о том, как установить грань между созависимыми отношениями с воспитанниками с одной стороны, и эмоциональным дистанцированием с другой. Сложно было принимать человека таким,

как он есть, «со всеми его немощами, его мировоззрением», не стремиться его немедленно переделать, «вылечить», вместо того, чтобы работать над актуализацией его собственной мотивации. Сложно было также все время не включаться эмоционально, когда «я знаю, как правильно, говорю об этом, а он не делает», уметь оттормаживать свои эмоции, осознавать их и не давать им руководить поведением. В конечном итоге, речь шла о проработке собственных психологических проблем консультанта. Поднимался также вопрос о дефиците доступной литературы по православной реабилитации.

Дополнительные знания и навыки, в которых нуждаются сотрудники МПЦ – это навыки эмпатии, сопереживания, мотивационного консультирования, навыки работы с сопротивлением, работы с родственниками воспитанников, с воспитанниками старше 50 лет, понимание психологических особенностей воспитанников. Также важно умение справляться со своими собственными эмоциями, стрессом, эмоциональным выгоранием, умением вкладываться в процесс помощи так, чтобы не выгорать. Работа в МПЦ поставила вопрос и о развитии собственной мотивации сотрудников к дальнейшей деятельности. Таким образом, важными оказались аспекты профессионального и личностного роста, достижения собственной зрелости.

2.2. Обучающие выездные семинары

Семинары «Основы мотивационной работы с людьми, зависимыми от ПАВ» были разработаны и проведены сотрудниками АНО «Неугасимая Надежда», а подготовлены совместно с Координационным центром по противодействию наркомании Синодального отдела по благотворительности при поддержке Благотворительного фонда св. прав. Иоанна Кронштадтского и организациями-партнерами проекта: МПРО «Приход во имя святого благоверного князя Александра Невского г. Новосибирска» Новосибирской епархии, Отделом по церковной благотворительности и социальному служению Калининградской епархии и Благотворительный фонд святителя Антония Смирницкого при отделе по противодействию наркомании и алкоголизму Воронежской епархии.

К участию в семинарах были приглашены специалисты и добровольцы в области медико-социальной реабилитации зависимых людей и их значимых близких: священнослужители и православные миряне,

специалисты с образованием и консультанты/социальные работники без образования. В общей сложности в семинарах приняли участие 140 сотрудников 74 организаций (71 НКО и 3 госучреждений) из 29 епархий Русской Православной Церкви.

Разработали и провели семинары:

Роман Иванович Прищенко – православный психолог, специалист по социальной реабилитации в области зависимостей, руководитель программ реабилитации АНО «Неугасимая Надежда». Опыт практической деятельности в области социальной реабилитации – более 18 лет. Провел более 90 семинаров и тренингов различной направленности в 30 городах России, СНГ и зарубежья;

Потанова Юлия Аркадьевна – православный психолог, преподаватель психологии, курсов психологии семьи и семейного воспитания, возрастной психологии (Перервинская духовная семинария), ведущая группы поддержки для родственников нарко- и алкозависимых (храм Успения Пресвятой Богородицы в Вешняках г. Москвы), сотрудник АНО «Неугасимая Надежда».

Основной целью семинаров было формирование компетенций, необходимых 1) в работе с лицами, имеющими проблемы вследствие злоупотребления ПАВ и их значимыми близкими и 2) для самопомощи.

При разработке и проведении семинаров использовалась *модель динамического обучения*, которая учитывает психологические принципы обучения взрослых и последние научные разработки в сфере психологии обучения. Основным форматом обучения был *семинар-практикум (workshop)*, являющийся интенсивным учебным форматом. В его основе – самостоятельное обучение участников и интенсивное групповое взаимодействие. В качестве технологии обучения использовался *дедуктивный подход*, который позволяет выстроить обучение от общего к частному. Использовались разнообразные формы работы: разминки, мозговые штурмы, работа в мини-группах, групповые дискуссии, презентации, индивидуальные упражнения с информационно-методическими материалами, просмотр и обсуждение видеоматериалов, рефлексия, интерактивные игры, тестирование, анкетирование, мастер-классы в формате «аквариумов», домашние задания.

Семинар был рассчитан на три дня и проходил с 10:00 до 18:00 (тренинговый блок – 1.15/1.30 мин.; перерыв – 15 мин.; обед – 1 час). По окончании обучения участникам выдавались сертификаты участия. Программу и раздаточный материал семинара можно посмотреть в *Приложении 2*.

В процессе работы на семинарах у участников была возможность:

- познакомиться с антропологической моделью, лежащей в основе церковной мотивационной работы с алко- и наркозависимыми и их близкими,
- изучить или расширить представление о смысловом поле практической мотивационной работы,
- провести рефлекссию собственной структуры потребностей, мотивов, целей и ценностей в процессе работы со специальными заданиями,
- познакомиться с существующими эффективными подходами и технологиями в мотивационной работе с алко- и наркозависимыми и их близкими,
- узнать о диагностическом инструментарии для практического осуществления мотивационной работы,
- отработать в практических мастерских навыки мотивационных технологий и получить обратную связь,
- обсудить сложные случаи из вашего практического опыта мотивационной работы и задать недоуменные вопросы,
- узнать о самой свежей литературе, статьях и научных исследованиях по теме мотивационной работы,
- и, конечно же, обогатить себя через общение с коллегами и обогатить коллег через общение с собой,
- по окончании проекта получить данное методическое пособие с приложениями в формате PDF-презентаций для проведения личных семинаров и тренингов.

Отзывы участников семинаров

В конце каждого семинара участникам предлагалось отрефлексировать свои чувства, мысли, эмоции в виде обратной связи. Практически

по окончании каждого семинара участники говорили, что «шли за волшебной палочкой», «узнать, где же у него та кнопка», «найти универсальную технику», «наилучший способ (или еще много способов) воздействия на него (реабилитанта, консультируемого)», а уходили «с мыслью, что кнопки нет, дело не в технике, дело во мне», «дело в том процессе, который я организую», «надо их просто любить», «сйжу, понимаю, что надо слушать людей». Очень показательными являются такие отзывы участников: «Я ехала за инструментами», «Я думала, что не хватает знаний, а знаний полно. Все дело во мне», «Методы – ничто, любовь – все. Надо его сначала полюбить», а также «Ощущение, что подарили завод по изготовлению инструментов. Ехал за молотком, получил фабрику. Главный инструмент – я сам», «Я пришел за отверткой, а сам оказался отверткой в руках Божиих».

Таким образом, мы видим, как менялся мировоззренческий подход участников к самому процессу работы с зависимыми людьми: «прежде всего, увидеть не проблему, а человека как образ Божий, и уже из этого строить отношения с тем, кто пришел со своей проблемой, с зависимостью, а вся терапия – только потом и на этой основе. Не забывать, что в момент консультации, мотивирования, терапии происходит, или хотелось бы, чтобы происходила истинная встреча – встреча с образом Божиим в том, кто сидит напротив тебя, в самом себе, и тем самым дать нашему воспитаннику увидеть Бога».

Участники семинара задавали себе вопросы: «С какой стороны подходить к человеку – духовной или в терминах болезни? Как увидеть человеческое в человеке?» И тогда появляется знание, что «психология может быть и христианской». Тогда становятся очевидными свои ошибки в работе: «Я никогда не была в комнате втроем: я, Бог и воспитанник», или: «Я часто забираю руль у Бога», «Мы призваны быть проводниками в область Духа, но почему-то все время оказываемся в области треугольника Кармана». А иногда происходило обратное: осознание того, что ты все время делал – это верно, что ты на правильном пути: «Тайна сия велика есть...» (о человеке), «Оказывается, я этим и занималась, только не осознавала».

В результате формирования общего смыслового поля появлялось ощущение единства, взаимопонимания: «Мы как тот караван, который идет своей дорогой. Чувство общности важнее знаний». В процессе обучения для участников становились более очевидными те задачи, которые

перед ними стоят как перед консультантами: «Ощущение, что ты знаешь, КАК, а потом ты можешь просто сделать шаг к технологической составляющей». И что является важным, появлялась уверенность в выполнимости этих задач: «Все можно сделать. Все реально, не надо ничего накручивать. Все просто!»

Участие в семинаре позволило обратиться и к самим себе. Происходила и переоценка собственных внутренних ресурсов не только как консультанта, но и в целом в собственной жизни: «Я думала, что у меня все плохо, ничего нет, а оказалось, что у меня всего достаточно». Переценивались участниками также и свои приоритеты, свои проблемные сферы: «Я думала, что в работе у меня все хорошо, а семья запущена. Оказалось, что семья – это мой надежный тыл, а в работе есть проблемы. Благодарю Бога за такую семью, мужа».

В заключение хочется привести слова совсем еще начинающего консультанта, но они очень точно описывают то, что, по нашему мнению, является сутью этих семинаров: «Я сюда пришел просто как полено, а получил инструмент, чтобы я сделал заготовку, а потом с Божией помощью она оживет».

ГЛАВА 3

АНАЛИЗ ДАННЫХ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ УЧАСТНИКОВ ПРОГРАММЫ

3.1. Характеристика группы обследованных участников программы

Всего было обследовано 97 воспитанников, поступивших на мотивационный этап реабилитационной программы. Из них 83,5 % мужчин (81 человек) и 16,5 % женщин (16 человек). Средний возраст употребления психоактивных веществ (ПАВ) $33,7 \pm 11,0$ лет, средний стаж употребления ПАВ $11,1 \pm 9,5$ лет.

Основной состав обследованных был представлен зависимыми от наркотиков (44,3%) и зависимыми от алкоголя (33,0%). Подробные данные представлены в Таблице 1.

Таблица 1. Представленность видов зависимостей среди участников Проекта

Употребляемые вещества	Частота	Проценты
нет данных	5	5
алкоголь	32	32
наркотики	43	43
полизависимость	15	15
игромания	2	2
Всего	97	97

Половина обследованных (49 человек) впервые стали участниками реабилитационной программы, 26,8 % (26 человек) уже имели опыта нахождения в реабилитации. По остальным обследованным (22 человека) не удалось получить сведений об опыте реабилитации.

Почти 60% изучаемого состава полностью завершили мотивационный этап (58 человек), 13 человек еще продолжали мотивационную программу

и менее 30% (26 человек и соответственно 26,8%), прервали по различным причинам участие в реабилитации.

Таким образом, большая часть участников Проекта удержались длительное время в проекте и перешли на основной этап реабилитации. Именно эта группа стала основной для анализа психологической эффективности программы мотивационного этапа.

3.2. Методики психологического изучения участников программы

Для описания и оценки психологического компонента мотивационного этапа были использованы следующие методики.

- Методика «Мотивы употребления наркотиков» (МУН) И.В. Аксючица (Психологический журнал, 2007, №1) использовалась для понимания основных видов мотивов употребления ПАВ участников Проекта и оценки ее значения для пребывания в программе.
- Тест «Уровень субъективного контроля» (УСК) (Реан А.А. Практическая психодиагностика личности: Учеб. пособ.- СПб; Изд-во СПб ун-та, 2001. 224 с.) для психологической оценки уровня ответственности за собственное поведение (локуса контроля) в различных сферах жизнедеятельности.
- «Тест аддиктивных установок» Мак-Маллан – Гейлхар (Мак-Маллан Р. Практикум по когнитивной терапии. – СПб.: Речь, 2001. – С. 433-348) применялся для оценки изменения мотивации употребления в результате действия программы мотивационного этапа.

3.3. Основные результаты исследования и их обсуждение

Оценка результатов исследования мотивов употребления ПАВ представлена в Таблице 2 и представляет интерес с точки зрения сравнения участников, завершивших программу мотивационного этапа, с теми, кто досрочно выбыл из реабилитации.

Таблица 2. Основные группы мотивов употребления ПАВ среди участников Проекта

Статус участия в мотивационном этапе (МЭ)		Частота	Проценты
Полностью завершил МЭ	социально психологические мотивы	10	17,2
	личностные мотивы	27	46,6
	мотивы самоповреждения	10	17,2
	нет данных	11	19,0
	Всего	58	100,0
Выбыл из МЭ	социально психологические мотивы	1	3,8
	личностные мотивы	8	30,8
	мотивы самоповреждения	5	19,2
	нет данных	12	46,2
	Всего	26	100,0

Анализ мотивов употребления ПАВ в исследуемых группах показал преобладание личностных мотивов употребления у всего состава. Это означает, что у большинства участников наблюдаются гедонистические мотивы, отражающие стремление получать физическое и психическое удовольствие от действия ПАВ, желание пережить опыт наркотической эйфории; атарактические мотивы, связанные с желанием нейтрализовать различные негативные эмоциональные переживания (напряжение, тревогу, страх, подавленность и др.) и мотивы гиперактивации поведения, свидетельствующие о стремлении «выйти» из состояния скуки, душевного бездействия, либо о желании усилить эффективность своего поведения. В то же время у значительной части тех, кто успешно завершил

мотивационный этап, отмечаются социально психологические мотивы, отражающие потребность следовать групповым нормам и культурным стереотипам употребления ПАВ.

В группе выбывших из мотивационного этапа на втором месте в структуре мотивации употребления наркотиков обнаруживается патологическая мотивация употребления наркотиков, свидетельствующая об осознаваемом влечении к наркотику. В таких ситуациях потребители ПАВ считают основной целью лечения или реабилитации снятие явлений абстиненции и имеют осознанное желание продолжить употребление. Мотивы самоповреждения отражают стремление употреблять наркотики назло другим и себе в качестве протеста, из-за потери перспективы будущего, утраты смысла трезвой жизни. В связи с этим, при регистрации таких видов мотивации можно заранее предполагать, что для таких людей данная мотивационная программа будет малоэффективной, при этом их нахождение в программе может быть демотивирующим фактором для других участников. Поэтому зависимым с такими формами мотивации целесообразно рекомендовать другие виды работы с зависимостью с использованием индивидуальных форм психотерапии.

Результаты оценки изменения уровня ответственности за свое поведение с помощью теста УСК и уровня аддиктивных установок в основной группе зависимых, успешно завершивших мотивационный этап (МЭ) представлены в Таблице 3.

Таблица 3. Динамика показателей интернальности в процессе мотивационного этапа

Показатели тестов		Среднее ± ст. отклонение	Статистический уровень достоверности различий (p)
Общая интернальность (Тест УСК)	На начало МЭ	5,36±1,75	0,0001
	При завершении МЭ	7,23±2,30	
Интернальность в области достижений	На начало МЭ	6,12±1,79	0,003
	При завершении МЭ	7,52±2,42	

Интернальность в области неудач	На начало МЭ	5,36±2,27	0,0001
	При завершении МЭ	7,26±2,45	
Интернальность в семейных отношениях	На начало МЭ	5,26±2,06	0,0001
	При завершении МЭ	7,03±2,40	
Интернальность в производственных отношениях	На начало МЭ	5,09±1,87	0,002
	При завершении МЭ	6,26±2,22	
Интернальность в межличностных отношениях	На начало МЭ	6,17±1,78	0,886
	При завершении МЭ	6,10±2,47	
Интернальность в отношении здоровья и болезни	На начало МЭ	5,76±2,27	0,097
	При завершении МЭ	6,64±1,76	
Аддитивные установки («Тест аддитивных установок»)	На начало МЭ	99,40±24,40	0,01
	При завершении МЭ	76,01±27,10	

Мы видим, что наблюдается в целом повышение интернальности, как по общему интегративному показателю, так и по отдельным сферам жизнедеятельности.

Повышение по шкале общей интернальности означает, что на мотивационном этапе реабилитации усиливается осознание того, что большинство важных событий в жизни зависимого – это результат их собственных действий, что они могут ими управлять и, следовательно, берут на себя ответственность за свою жизнь в целом.

Изменение показателей интернальности в области достижений указывает на понимание того, что человек способен самостоятельно и с успехом идти к намеченной цели в будущем.

В то же время повышение показателей интернальности в области неудач отражает повышение ответственности за свои неудачи и неуспешность, которые сопровождаются чувством вины и самообвинением.

Повышение показателей интернальности в семейных отношениях означает, что участники проекта стали считать себя более ответственными за события, происходящие в их семейной жизни.

Такие же результаты наблюдаются и в области производственных отношений.

Интернальность в области межличностных отношений у участников программы значимо не изменилась, но этот параметр не имеет решающего значения, так как отражает понимание человеком того, что он может вызывать симпатию у большинства окружающих, что менее ценно по сравнению с такими конкретными областями межличностного взаимодействия как сферы семейных и производственных отношений.

В отношении здоровья и болезни у участников также изменились показатели в сторону большей ответственности за свои действия в процессе выздоровления, хотя статистический уровень достоверности полученных изменений соответствует лишь тенденции на уровне 90%-ой вероятности.

В целом, можно отметить, что в результате нахождения на мотивационном этапе реабилитационной программы у участников Проекта повышается уровень осознания ответственности за свое поведение и то, что происходит вокруг, в том числе в различных сферах социального функционирования, особенно в области ответственности за свои достижения, неудачи, семейные и производственные отношения.

Результаты показывают также, что в дальнейшем можно рекомендовать усилить работу с пониманием своей роли и ответственности в процессе выздоровления и принятия здорового образа жизни.

Результаты интегративной оценки изменений аддиктивных установок у участников показывают, что в процессе мотивационного этапа происходит их значимое снижение.

Аддиктивная установка выражается в сверхценном эмоциональном отношении к объекту аддикции (беспокойства о постоянном запасе алкоголя, наркотиков и др.), мысли об объекте постоянны. Усиливается механизм рационализации – интеллектуального оправдания аддикции («все употребляют», «без алкоголя нельзя снять стресс» и т. д.). При этом

снижается критичность к негативным последствиям аддиктивного поведения и аддиктивному окружению («я могу себя контролировать»; «все наркоманы – хорошие люди»). Развивается также и недоверие к «другим», в том числе специалистам, пытающимся оказать аддикту медико-социальную помощь («они не могут меня понять, потому что сами не знают, что это такое»).

Снижение уровня выраженности таких установок свидетельствует о положительном влиянии мотивационного этапа реабилитационной программы на поведение зависимых. Они начинают больше доверять специалистам, оказывающим им помощь, лучше понимают пагубные последствия своей аддикции, начинают признавать необходимость изменений.

Таким образом, полученные результаты психологического исследования участников мотивационного этапа реабилитационной программы подтверждают ее эффективность и значение для дальнейшей успешной реабилитации лиц, зависимых от ПАВ.

ВМЕСТО ЗАКЛЮЧЕНИЯ

Наши ожидания от реализации проекта были связаны не только с изменениями в деятельности АНО «Неугасимая Надежда» и эффектом от решения конкретных задач о которых упоминалось в первой главе, но и с изменениями на уровне всей церковной антинаркотической системы на территории России в целом, как то:

- улучшение качества и увеличение продолжительность ремиссии (трезвости) у алко- и наркозависимых людей, прошедших реабилитацию в церковной системе помощи;
- повышение эффективности церковной системы помощи в целом и качества предоставляемых в ней социальных услуг;
- снижение влияния социальных мифов и неверных представлений на специалистов, добровольцев и значимых близких алко- и наркозависимых лиц из-за повышения уровня информированности о сути и методах мотивационной работы;
- распространение и востребованность инновационных мотивационных технологий в системе церковной реабилитации.

Вопрос о том, насколько удалось повлиять на ситуацию на этом уровне остается открытым, так как увидеть полноценный результат уже сегодня, на наш взгляд, не представляется возможным в силу отложенности социального эффекта.

Дальнейшее развитие проекта будет направлено на совершенствование и тиражирование модели созданной мотивационно-подготовительной программы через ее внедрение и апробацию, совершенствование компетенций у команды проекта, разработку семинаров базового и углубленного уровня и доработку методических пособий. Планируется также организация стажировок и исследований на базе мотивационно-подготовительного центра АНО «Неугасимая Надежда» и содействие в организации новых и в совершенствовании работы существующих мотивационно-подготовительных центров в других регионах России.

Учитывая, что на сегодняшний день в России из 900 существующих центров социальной реабилитации для зависимых людей порядка 80 учреждены РПЦ или находятся под ее патронажем, дальнейшая

реализация проекта может способствовать развитию Национальной системы комплексной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотиков в РФ и повышению качества услуг в системе социальной защиты РФ.

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Агибалова Т. В., Рычкова О. В., Кузнецов А. Г., Гуревич Г. Л., Тучин П. В., Вальчук Д. С. Психотерапевтические подходы к больным опиоидной зависимостью с низкой мотивацией на лечение: методические рекомендации. – М.: ФГБУ «Национальный научный центр наркологии» Минздрава России, 2013. – 26 с.
2. Амбулаторная реабилитация больных с зависимостью от наркотиков. Методическое руководство. / Под редакцией Ф. Траутманна, Ю. В. Валентика, В. Ф. Мельникова. – Ярославль: Издательство «Добро», 2002. – 316 с.
3. Амвросий (Ермаков), архиеп., Легеев М. В., священник. Введение в аскетичеку: учебник. – СПб.: Издательство СПбПДА, 2017. – 264 с.
4. Байкенов Е. Б. Мотивационное консультирование на различных этапах наркологической помощи: методические рекомендации. – Павлодар, 2010. – 49 с.
5. Балашова Т.Н., Собелл Л. Применение техник мотивационного интервью в работе с пациентами, имеющими алкогольные проблемы // Обзорные психиатрии и медицинской психологии. – 2007. – №1. – С. 4-7.
6. Большая психологическая энциклопедия. – М.: Эксмо, 2007. – 544 с.
7. Бузина Т.С. Психологическая профилактика наркотической зависимости. – М., 2015. – 312 с.
8. Буизман В. Когнитивно-поведенческие вмешательства в терапии зависимости от психоактивных веществ: Руководство по проведению тренингов. – М., 2007. – 62 с.
9. В храм пришел наркозависимый. Как помочь / Игумен Мефодий (Кондратьев), Е. А. Савина, Р. И. Прищенко, протоиерей Сергей Рыбчак, П. А. Никитенко. – М.: ООО «Адвансед Солюшнз», 2013. – 152 с.
10. В храм пришел наркозависимый. Как помочь / Игумен Мефодий (Кондратьев), Е. А. Савина, Р. И. Прищенко, протоиерей Сергей Рыбчак, П. А. Никитенко. – М.: ООО «Адвансед Солюшнз», 2013. – 152 с.

11. Гурьев Н. Д. Страсти и их воплощение в соматических и нервно-психических болезнях. – с. Решма: Свет Православия, 1998. – 160 с.
12. Зайцев С. Н. Совершенствование методов лечения алкоголизма без желания пациента: Практическое пособие для врачей / С. Н. Зайцев. – 3-е изд. – М.: Философская книга, 2010. – 176 с.
13. Зенько Ю. М. Основы христианской психологии и антропологии. – СПб.: Речь, 2007. – 912 с.
14. Изард К. Э. Психология эмоций. – СПб.: Питер, 2008. – 454 с.
15. Ильин Е. П. Мотивация и мотивы. – СПб.: Питер, 2002. – 512 с.
16. Илюк Р. Д., Громыко Д. И., Берно-Беллекур И. В. Особенности эмоционально-мотивационной сферы наркозависимых и их роль в прекращении потребления психоактивных веществ: пособие для врачей. – СПб.: СПб НИПНИ им В.М. Бехтерева, 2009. – 37 с.
17. Илюк Р. Д., Шишкова А. М.. Мотивационные и когнитивно-поведенческие вмешательства в реабилитации ВИЧ-инфицированных потребителей опиатных наркотиков с коморбидными психическими расстройствами: методические рекомендации. – СПб.: СПб НИПНИ им. В.М. Бехтерева, 2012. – 58 с.
18. Каклюгин Н. В., Григорян Н. А. Современные принципы ведения профессиональной мотивационной работы, ориентирующей на включение в лечебно-реабилитационные программы лиц с наркологическими расстройствами. // Наркология. – 2017. – №12. – 20 с.
19. Кулаков С. Руководство по реабилитации аддиктов / Сергей Кулаков. – [б.м.]: Издательские решения, 2017. – 462 с.
20. Леонов В., прот. Основы православной антропологии: учебное пособие. – М.: Издательство Московской Патриархии Русской Православной Церкви, 2013. – 456 с.
21. Маклаков А. Г. Общая психология: Учебник для вузов. – СПб.: Питер, 2003. – 592 с.

- 22.** Малкова Е. Е. Психологические технологии формирования приверженности и реабилитации наркозависимых. – М.: Издательство Юрайт, 2017. – 116 с.
- 23.** Маслоу А. Мотивация и личность. 3-е изд. / Пер. с англ. – СПб.: Питер, 2008. – 352 с.
- 24.** Методология социальной реабилитации в церковной общине / Игумен Мефодий (Кондратьев), Р. И. Прищенко, Е. Е. Рыдалевская / Предисловие Н.М. Сироты. – М.: ООО «Адвансед Солюшнз», 2013. – 88 с.
- 25.** Миллер, Уильям Р. Мотивационное консультирование: как помочь людям измениться. – М.: Издательство «Э», 2017. – 544 с.
- 26.** Об участии Русской Православной Церкви в реабилитации наркозависимых. Документ принят на заседании Священного Синода Русской Православной Церкви от 26.12.2012 г., журнал № 128. Режим доступа: <http://www.patriarchia.ru/db/text/2674661.html> Дата обращения: 25.10.2018 г.
- 27.** Платон (Игуменов), архим. Нравственное богословие. – СПб.: Общество памяти игумении Таисии, 2008. – 524 с.
- 28.** Преодоление страсти аскетическими и психологическими методами / Шеховцова Л. Ф., Гришина Е. Н., Легостаева М. В. и др. – М.: Издательство Московского Подворья Свято-Троицкой Сергиевой Лавры, 2014. – 351 с.
- 29.** Прищенко Р. Азбука помощи наркозависимым: православный взгляд. Пособие для помогающих и желающих помогать. 2-е изд. – М., 2018. – 296 с.
- 30.** Прохазка Д., Норкросс Дж., К. ди Клементе К. Психология позитивных изменений. Как навсегда избавиться от вредных привычек. – М.: Манн, Иванов и Фербер, 2013. – 320 с.
- 31.** Психологическая диагностика: Учебник для вузов / Под ред. М. К. Акимовой, К. М. Гуревича. – СПб.: Питер, 2008. – 652 с.
- 32.** Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. – СПб.: Питер, 2004. – 713 с.

- 33.** Руководство по реабилитации больных с зависимостью от психоактивных веществ / под редакцией Валентика Ю. В. и Сироты Н. А. – М.: Литера-2000, 2002. – 256 с.
- 34.** Сирота Н. А., Ялтонский В. М. Мотивационная работа с лицами, употребляющими наркотики и зависимыми от них // Руководство по наркологии / Под ред. Н. Н. Иванца. М.: Медицинское информационное агентство, 2008. С. 369-406.
- 35.** Сирота Н. А., Ялтонский В. М. Работа с мотивацией лиц, зависимых от наркотиков и других психоактивных веществ. Глава 3. // Руководство по реабилитации больных с зависимостью от психоактивных веществ. Под ред. Валентика Ю. В., Сирота Н. А.- М.: Литера-2000, 2002. – С. 93-124.
- 36.** Сирота Н. А., Ялтонский В. М., Должанская Н. А., Бузина Т. С., Волкова Т. В. Мотивационная работа с лицами, употребляющими наркотики и зависимыми от них // Руководство по наркологии / Под ред. Н. Н. Иванца. М.: Медицинское информационное агентство, 2008. С. 369-406.
- 37.** Соборникова Е.А. Формирование личностной саморегуляции у лиц с аддиктивными расстройствами: учеб. пособие / Е.А. Соборникова, А.Н. Булатников, Л.М. Савченко, Е.С. Соболев, Е.М. Новиков; ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования». – М.: ГБОУ ДПО РМАПО, 2014. – 74 с.
- 38.** Старшенбаум Г. В. Аддиктология: Учебное пособие. Стандарт третьего поколения. – СПб.: Питер, 2017. – 320 с.
- 39.** Феофан Затворник, св. Страсти и борьба с ними. – М.: Даниловский благовестник, 2003. – 328 с.
- 40.** Флоренская Т. А. Диалог в практической психологии. – М.: Владос, 2001. – 206 с.
- 41.** Шанина Г. Е. Психологическая диагностика. – М., 2010. – 216 с.
- 42.** Шеховцова Л. Ф. Христианское мировоззрение как основа психологического консультирования и психотерапии. – СПб., 2009. – 168 с.

- 43.** Шеховцова Л. Ф., Зенько Ю. М. Элементы православной психологии: Монография / Л. Ф. Шеховцова, Ю. М. Зенько. – М.: Издательство Московского Подворья Свято-Троицкой Сергиевой Лавры, 2012. – 252 с.
- 44.** Ялтонский В. М. Теоретическая модель мотивации на лечение зависимости от психоактивных веществ // Вопросы наркологии. – 2009. – №6. – С. 68-76.

ГЛОССАРИЙ

Антропология – совокупность научных дисциплин, занимающихся изучением человека, его происхождения, развития, существования в природной (естественной) и культурной (искусственной) средах.

Благодать – нетварная божественная сила (энергия), подаваемая людям от Бога для их спасения.

Влечение – наиболее примитивная форма направленности. Это психическое состояние, выражающее недифференцированную, неосознанную или недостаточно осознанную потребность. Влечение – переходящее явление, так как представленная в нем потребность либо угасает, либо осознается и превращается в желание.

Волевая регуляция – высший уровень произвольной регуляции. Она характеризуется намерением, целенаправленностью, осознанностью, принятием решений, идущих от субъекта.

Воля – особый душевный инструмент личности, позволяющий ей осуществлять целенаправленную деятельность.

Гедонизм – жизненное мировоззрение, в центре которого – наслаждение, как высшее благо и критерий человеческого поведения.

Грех – всякое, как свободное сознательное, так и не свободное и бессознательное, действие, слово, помышление или сердечное расположение человека, представляющее собой нарушение установленного Богом нравственного закона.

Деградация – постепенное ухудшение, упадок, вырождение.

Желание – это осознанная потребность и влечение к чему-либо вполне определенному. Эта форма направленности характеризуется осознанием не только своей потребности, но и возможных путей ее удовлетворения.

Идеал – образ цели склонности индивида, образец, к которому он стремится, на который ориентируется.

Идентификация – важнейший механизм социализации, проявляющийся в принятии индивидом социальной роли при вхождении в группу, в осознании им групповой принадлежности, формировании социальных установок и пр.

Иерархия – порядок расположения от низшего к высшему или от высшего к низшему.

Инициировать – способствовать началу чего-либо, давать толчок чему-либо.

Интервенция – особый метод побуждения наркозависимого человека к ответственным действиям для преодоления зависимости.

Интервенция (от лат. *intervenio* — *прихожу, вмешиваюсь*) – здесь особый метод побуждения наркозависимого человека к ответственным действиям для преодоления зависимости.

Интерес – специфическая форма проявления познавательной потребности, которая обеспечивает направленность личности на осознание целей деятельности и тем самым способствует ориентировке личности в окружающей действительности. Интерес включает эмоциональный, интеллектуальный и поведенческий компоненты.

Интернальность – преобладание внутреннего контроля, возложение ответственности за жизненно важные для человека события на самого себя, объяснение их особенностями своего поведения.

Компульсия – навязчивое поведение.

Конфронтация (лат. *con* – *против*, *frontis* – *лоб, фронт*) – прием, который применяется в общении с целью обратить внимание подопечного на противоречия в его высказываниях, выявить важные проблемы и побудить его к ответственному поведению.

Манипуляция (лат. *manipulation*) – обращение с объектами со специальным намерением, особенной целью, как ручное управление, как

движения, производимые руками, ручные действия). В психологии – это вид психологического воздействия, искусное исполнение которого ведет к скрытому возбуждению у другого человека намерений, не совпадающих с его актуально существующими желаниями.

Мировоззрение – система сложившихся взглядов на окружающий мир и свое место в нем.

Мотив – внутренняя устойчивая психологическая причина поведения или поступка человека, то, что побуждает человека к деятельности и придает его деятельности осмысленность.

Мотивационное интервью – особый стиль психологического консультирования, при котором помогающий намеренно направляет наркозависимого к достижению определенной цели.

Мотивация – 1) совокупность мотивов, направляющая деятельность и сам внутренний процесс побуждения; 2) процесс психической регуляции, влияющий на направленность деятельности и количество энергии, мобилизуемой для выполнения этой деятельности.

Мотивирование – это процесс влияния на человека с целью побуждения его к определенным действиям посредством активизации определенных мотивов.

Мотивировка – логическое объяснение причин поведения. Она может отличаться от действительных мотивов или сознательно использоваться для их маскировки.

Направленность личности – совокупность устойчивых мотивов, ориентирующих деятельность личности и относительно независимых от наличной ситуации. Это установки, ставшие свойствами личности, и проявляющиеся в таких формах, как влечение, желание, стремление, интерес, склонность, идеал, мировоззрение, убеждение.

ПАВ – психоактивные вещества.

Покаяние – перемена ума, перемена образа жизни.

Потребность – один из источников активности человека; внутреннее состояние нужды, выражающее их зависимость от конкретных условий существования.

Реабилитация – это процесс в медико-социальной системе, направленный на восстановление физического, психического и духовного здоровья наркозависимого, его личностного и социального статуса.

Рефлексия – размышление, самонаблюдение, самопознание.

Рецидив – процесс возврата к зависимому образу жизни, мышлению и поведению, который может закончиться употреблением наркотиков.

Роль – совокупность прав и обязанностей, соответствующих позиции человека в обществе, в системе межличностных отношений.

Самоконтроль – совокупность свойств саморегуляции, связанная с осознанием личностью самой себя.

Синергизм (синергия) – это совместное действие (взаимодействие) Бога и человека в деле спасения человека.

Страсть естественная – страдательное состояние человека, обусловленное тварной ограниченностью его природы (потребность в пище, воде, сне, жилище, воздухе, одежде и т.д.). Их удовлетворение является естественным и не несет в себе чего-либо греховного.

Страсть противоестественная – греховное состояние, возникающее в результате использования природных свойств и естественных страстей человека вопреки божественному замыслу, ради получения греховных удовольствий.

Стремление – это волевая форма направленности. Стремление – собирательное явление, то есть включает влечение, желание, намерение и т.д.

Убеждение – высшая форма направленности – система мотивов личности, побуждающих ее поступать в соответствии со своими взглядами, принципами, мировоззрением.

Ценности – система отношений личности к социально-политическим и нравственным нормам общества.

Экстернальность – склонность объяснять все происходящее с человеком внешними обстоятельствами.

Эмпатия – способность к постижению эмоционального состояния другого человека в форме сопереживания.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1.

ДОКУМЕНТЫ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ МОТИВАЦИОННО-ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Образец договора организации с кандидатом на вступление в программу основной реабилитации

Я, _____,

при посредстве _____,

сознавая, что страдаю от наркотической и/или алкогольной зависимости, принимаю решение начать мотивационную программу и с целью самономинирования для достижения терапевтического эффекта согласен на следующие самоограничения:

Общие условия:

- оставаться в мотивационной программе на срок, установленный терапевтической командой (от 10 дней до 3 месяцев);
- подчиняться любому решению терапевтической команды, относящемуся к моей повседневной жизни в центре (включая переезд в другие центры «Неугасимой Надежды» в случае терапевтической необходимости);
- отказаться от приема любых медикаментов (кроме назначений лечащего врача);
- производить досмотр моих личных вещей в любое время и в любой ситуации;
- осуществлять связь с родственниками только после окончания мотивационной программы при переводе в основную программу реабилитации;
- осуществлять очные встречи с родственниками только в формате семейных сессий (если они назначены терапевтической командой);
- передать на ответственное хранение терапевтическому персоналу деньги и другие ценности с начала участия в мотивационной программе.

Финансовые условия:

- в случае самовольного выхода кандидата из мотивационной программы, пожертвования, внесенные за проживание и питание, не возвращаются и остаются на нужды центра;
- все присылаемые кандидату деньги хранятся у ответственного лица и расходуются в соответствии с правилами центра;
- сдача анализов («госпитальный комплекс») и оформление соответствующих медицинских справок оплачиваются кандидатом отдельно в соответствии с прайсом государственной медицинской организации, имеющей официальный договор с АНО «Неугасимая Надежда»;
- расходы по сопровождению кандидата (следственные действия, медицинские процедуры и т. п.) в г. Москву оплачиваются отдельно в соответствии с предварительными договоренностями.

Предупреждён и проинструктирован о необходимости соблюдения техники безопасности в обращении с бытовыми приборами, инвентарём и инструментами _____.

Руководство Центра не несёт ответственности:

- за случаи, связанные с получением травм, увечий, заболеваний или иных последствий, вызванных в результате несчастного случая, непредвиденных обстоятельств, состояния здоровья и нарушения внутреннего регламента;
- за умышленные или неосознанные действия, связанные с межличностным конфликтом, передозировкой, отравлением, заражением болезнью, членовредительством, суицидом.

Заявляю, что я ознакомился с внутренним регламентом (приложения к договору) – нормами и правилами и полностью с ними согласен.

Кандидат _____ / _____ /

Сопровождающее лицо _____ / _____ /

Представитель организации _____ / _____ /

Дата « ____ » _____ 201__ года

Форма согласия на обработку персональных данных участника мотивационной программы АНО «Неугасимая Надежда»

ФИО:

Дата рождения:

Индекс и адрес регистрации:

Паспорт (серия, номер):

Дата выдачи и наименование органа, выдавшего паспорт:

Я,

(фамилия, имя, отчество полностью)

даю согласие АНО «Неугасимая Надежда» (адрес (место нахождения): 141070, МО, г. Королев, проспект Королева, дом 6, пом. 1 (далее – Организация) на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных. Персональные данные, предоставленные мной Организации, включают в себя, в том числе (но, не ограничиваясь) мои фамилию, имя, отчество, год, месяц, дату и место рождения, адрес, социальное положение, паспортные данные, образование, профессию, также все иные персональные данные, относящиеся к моей личности.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, включая (без ограничения): сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передача),

обезличивание, блокирование, уничтожение, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными с учетом действующего законодательства.

Настоящее согласие может быть отозвано в письменной форме путем направления в Организацию письменного заявления о прекращении действия Согласия в произвольной форме, если иное не установлено законодательством Российской Федерации. Согласие прекращает действовать в 30-дневный срок с момента получения Организацией указанного заявления.

« ____ » _____ 201__ года

Подпись _____

Расшифровка подписи / _____ /

Лист регистрации актов передачи и возврата личных вещей

Акт приема-передачи
№ ____ от « ____ » _____ 201__ года

Я, _____

_____, передаю,

а АНО «Неугасимая Надежда» в лице _____

_____,

принимает на ответственное хранение на период прохождения курса
Программы следующие документы и ценные вещи:

Я проинформирован и согласен, что в случае внепланового прерывания курса реабилитации без согласования с терапевтической командой, мои личные вещи остаются на ответственном хранении у АНО «Неугасимая Надежда» в течение 5 календарных дней, а по истечении этого срока используются для нужд организации без возможности возврата.

Передал _____ / _____ /

Принял _____ / _____ /

Акт возврата
№ ___ от «___» _____ 201__ года

Я, _____

_____, принимаю,

а АНО «Неугасимая Надежда» в лице _____

_____ ,

возвращает мне следующие документы и ценные вещи, которые ранее были переданы мной по акту приема-передачи №__ от «___» _____ 201__ года:

Время и дата отъезда: _____

Причина отъезда: _____

Подпись воспитанника _____ / _____ /

Подпись сотрудника _____ / _____ /

Нормы и правила мотивационной программы

Категорически запрещено:

- употребление любых психоактивных веществ;
- проявления физической и вербальной агрессии;
- сексуальные отношения внутри сообщества;
- нецензурная лексика (мат, сленг, вульгаризмы);
- отказ от сотрудничества с терапевтической командой (саботаж);
- разговоры о веществах и употреблении вне терапевтических мероприятий.

Кандидат обязан:

- выполнять рекомендации терапевтической команды;
- соблюдать нормы и правила центра;
- вовремя приходить на терапевтические мероприятия;
- выполнять распорядок дня;
- следить за личной гигиеной;
- соблюдать и поддерживать порядок на территории отделения и в комнатах;
- присутствовать и участвовать во всех мероприятиях, установленных расписанием центра;
- соблюдать режим тишины во время тихого часа и ночное время (с 23:00 до 07:30);
- не разговаривать громко во время выходов на перекуры, помня, что шум может мешать проведению терапевтических мероприятий в программе основной реабилитации.

Кандидатам разрешается:

- обращаться за помощью к сотрудникам мотивационной программы;
- внеплановое чаепитие после подъема и перед сном;
- просмотр ТВ-программ и фильмов, согласованных с терапевтической командой в свободное время;

- курение сигарет в специально установленное время (не более 10 минут на перекур);
- личная закупка (2 раза в неделю);
- стирка одежды и белья (два раза в неделю – вторник и пятница).

Внутренние правила мотивационного центра

Участник программы реабилитации обязан соблюдать следующие правила общежития в Доме, придомовом участке и личной комнате:

- 1.** Соблюдать режим тишины до подъема и после отбоя, а также во время «тихого» часа.
- 2.** Соблюдать личную гигиену и чистоту (чистая/свежая одежда, аккуратная стрижка, регулярное принятие душа).
- 3.** Поддерживать чистоту и порядок в доме/личной комнате (ежедневная влажная уборка до завтрака).
- 4.** Складывать на места хранения после уборки в личных комнатах хозяйственный инвентарь (ведра, швабры, веники, совки, тряпки в чистом виде).
- 5.** Содержать в чистоте и порядке личные вещи в шкафах, полках, тумбочках и на подоконниках согласно стандартам, принятым в Доме.
- 6.** Заправлять личную кровать согласно принятому стандарту (до утренней молитвы).
- 7.** Выключать свет при выходе из личной комнаты.
- 8.** Убирать на места хранения спортивный инвентарь после занятий в спортивной зоне и хозяйственный инвентарь после трудовых послушаний.
- 9.** Не разрешается находиться на кухне во время приготовления пищи и после отбоя, а также самовольно брать продукты питания без согласования с поваром.

10. После чаепития вне распорядка дня (с разрешения повара) необходимо мыть и убирать за собой посуду за 10 минут до начала терапевтических мероприятий.

11. В обычное время разрешается прослушивание музыки, одобренной терапевтическим персоналом, на уровне отчетливой громкости (уровень шума равен обычному разговору), за исключением спортивных тренировок и общей уборки дома. Уровень звука в обычное время может быть громче принятого, но с согласия всего терапевтического сообщества.

12. Курение разрешено в специально отведенном месте.

Анкета регистрации кандидата

ФИО

Дата рождения

Место рождения

Гражданство

Адрес регистрации
(область/край, город,
улица, дом/корпус, кв.)

Состоите ли Вы в браке?

Есть ли у Вас дети?

Какое у Вас образование?

Вы курите?

Имеете ли опыт реабилитации?

Состоите ли на учете в наркологии?

Есть ли нужда в дезинтоксикации?

Причина поступления в Центр

ПРИЛОЖЕНИЕ I

Наиболее часто употребляемое вещество или напиток?

Каков Ваш общий стаж употребления?

Ваш приезд добровольен или это желание родственников?

ФИО матери и отца, телефон ближайших родственников

К чему Вы расположены, какими навыками и способностями обладаете?

Ваши положительные и отрицательные качества?

Укажите проблемы личного плана?

Имеете ли Вы какие-либо психические или физические заболевания, инвалидности, гепатит, ВИЧ?

Имеете ли Вы судимости (когда, вид преступления или статья)?

Ваши планы на будущее?

Ваш любимый фильм?

Ваша личная просьба к руководству Центра

Дата _____

Подпись _____

Особенности пребывания воспитанника в программе на фазе «Кандидат»

Привилегии	Обязанности
<ul style="list-style-type: none"> • при необходимости в первые дни проводится «социальная дезинтоксикация» в режиме полного стационара с ограниченным выходом из комнаты; • полностью исключены все контакты (в т. ч. электронные письма) с родственниками, друзьями и знакомыми. В экстренных случаях родственники могут обращаться к консультантам; • общение с родственниками: возможны лишь интервенции в формате семейной сессии в присутствии и при контроле членов терапевтической команды; • выход за территорию Дома возможен лишь в исключительных случаях (форс-мажорные обстоятельства) в сопровождении добровольца или консультанта. 	<ul style="list-style-type: none"> • освоение норм и правил, действующих в мотивационной программе и следование им; • присутствие на всех мероприятиях мотивационной программы (без выполнения основных письменных заданий – только мотивационные); • ежедневные дежурства по Центру; • получение общих представлений об основной программе реабилитации.

Условия перевода в основную программу реабилитации:

Необходимо согласие терапевтической команды при условии:

- отсутствия противопоказаний для работы в основной программе реабилитации;
- наличия личного желания прохождения основной программы реабилитации;
- проработки всех назначенных заданий;
- удовлетворительного (как минимум) психофизического состояния (отсутствия острого АС).

Причины для отчисления из мотивационной программы: систематическое нарушение базовых правил и норм Центра и отсутствие желания сотрудничать с терапевтической командой.

Выписной лист участника мотивационной программы

1. Дата выписки « ____ » _____ 20__ г.

2. Категория выписки:

самовольно покинул мотивационный центр
 прервал курс на мотивационно-подготовительном этапе (причина):

отчислен на мотивационно-подготовительном этапе (причина):

переведен на основной этап реабилитации (дата перевода/РЦ):

самовольно покинул РЦ на 1 этапе реабилитации
 прервал курс на 1 этапе реабилитации (причина):

отчислен на 1 этапе реабилитации (причина):

окончил курс после 1 этапа основной реабилитации
 самовольно покинул РЦ на 2 этапе реабилитации
 прервал курс на 2 этапе реабилитации (причина):

отчислен на 2 этапе реабилитации (причина):

окончил 2 этап основной реабилитации и успешно завершил курс
 переведен в статус добровольца после окончания курса
 другое (пояснить):

3. Семья участие в процессе реабилитации (подчеркнуть):

принимала // частично принимала // не принимала

4. Воспитанник с терапевтической командой (подчеркнуть):

сотрудничал // не сотрудничал // сотрудничал формально

5. План постреабилитационной поддержки (подчеркнуть):

реальный и конкретный // слабый и недоработанный // нереальный //
отсутствует

6. Прогноз в отношении поддержания достигнутого результата (подчеркнуть):

устойчивый // средний // слабый

7. Прогноз в отношении участия в церковной жизни (подчеркнуть):

устойчивый // средний // слабый

8. Примечание:

Дата заполнения « ____ » _____ 20__ г. Заполнил _____

Список лекций мотивационного центра

Тематический раздел	Название лекции
<p>Ориентация по организации реабилитационного процесса в центре</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ценности и философия ТС 2. Нормы и правила ТС 3. Социальная лестница ТС (этапы, права и обязанности, функции и их содержание) 4. Распорядок жизни в центре 5. Основные терапевтические мероприятия 6. Стандартный терапевтический план 1 этапа
<p>Природа зависимости</p>	<ol style="list-style-type: none"> 7. Почему люди употребляют наркотики? 8. Факторы, влияющие на формирование зависимости 9. Этапы формирования зависимости 10. Зависимость как грех 11. Зависимость как болезнь (характеристики и симптомы) 12. Последствия употребления 13. БПСД аспекты зависимости 14. Работа с симптомами: отрицание 15. Работа с симптомами: влечение к ПАВ 16. Дефекты характера 17. Мифы о зависимости 18. Нормативные и патологические статусы человека
<p>Изменение поведения</p>	<ol style="list-style-type: none"> 19. Схема изменения поведения (как и почему?) 20. Сопротивление выздоровлению 21. Желание и готовность 22. Установка на лечение 23. Саботаж
<p>Природа выздоровления</p>	<ol style="list-style-type: none"> 24. Симптомы, сопровождающие выздоровление от ПАВ 25. Мифы о выздоровлении 26. В чем смысл моей жизни (человек первозданный) и кто управляет моей жизнью? 27. Что такое выздоровление и зачем мне выздоравливать?

Тематический раздел	Название лекции
	<p>28. Человек и его болезнь 29. Природа человеческих потребностей 30. Частичное выздоровление 31. Стадии выздоровления</p>
Зависимость – семейная болезнь	<p>32. Семейная система при наличии в ней зависимости 33. Созависимость. Треугольник Карпмана 34. Роли и правила в дисфункциональной семье 35. Семья в процессе выздоровления</p>
Чувства человека: их связь с зависимостью и выздоровлением	<p>36. Природа чувств и их значение в жизни человека. Чувства и зависимость 37. Как называть и определять чувства 38. Как выражать свои чувства</p>
Природа рецидива	<p>39. Срыв, рецидив или возврат к употреблению? 40. Срыв как процесс: стадии срыва 41. Профилактика рецидива 42. Восстановление после срыва 43. Компульсивное поведение</p>

Список тренингов для мотивационно-подготовительной программы

Тематический раздел	Основные тренинги раздела
1. Работа с сопротивлением	1.1. «Отрицание» 1.2. «Потери» 1.3. «Бессилие»
2. Диагностика групповой динамики	2.1. «Коллаж выздоровления» 2.1. «Наш реабилитационный центр» 2.1. «Жизнь – смерть»
3. Развитие коммуникативных навыков	3.1. «Кораблекрушение» 3.2. «Стул (просьба о помощи)» 3.3. «Работа с критикой: выражение и принятие»
4. Работа с чувствами	4.1. «Цветная сказка: гнев-азарт-возбуждение-радость» 4.2. «Думаю, чувствую, ощущаю» 4.3. «Лучшее чувство»
5. Работа с телесным осознанием	5.1. «Человек употребляющий и человек выздоравливающий» 5.2. «Чувства как телесные метафоры» 5.3. «Карта напряжений в теле»
6. Образ «я» и самооценка	6.1. «Рука мешающая и рука помогающая» 6.2. «У кого какая маска» 6.3. «Горячий стул»
7. Восстановление целостности	7.1. «Ледниковый период» 7.2. «Освобождение» 7.3. «Маяк»
8. Семья	8.1. Работа с семейными посланиями» 8.2. «Скульптуры дисфункциональной и здоровой семьи» 8.3. «Скульптура «Моя семья»
9. Работа с границами	9.1. «Скажи нет!» 9.2. «Веревочка» 9.3. «Границы – чистые руки»
10. Работа с целеполаганием	10.1. «Кувшин желаний» 10.2. «Достижение цели» 10.3. «Найди и коснись»

Расписание мотивационной программы (распорядок дня)

Будние дни

- 7.30 – подъем и утренний туалет
- 8.00 – утреннее молитвенное правило
- 8.30 – уборка (комнаты/дом)
- 9.45 – завтрак
- 10.30 – группа по выявлению запросов, рефлексия, забава
- 11.40 – группа по заданиям // арт-терапевтическая группа
- 13.30 – обед
- 15.00 – тематический фильм // спикерская // духовный час // беседа со священником
- 16.40 – лекция/тренинг
- 18.00 – полдник
- 19.00 – вечернее молитвенное правило
- 19.30 – свободное время (просмотр видео // настольные и групповые игры // спорт (как поощрение: вт-пт-вск)
- 21.00 – ужин
- 21.30 – вечерний самоанализ
- 22.10 – подготовка ко сну
- 22.30 – отбой

Субботные дни

- 09.00 – подъем
- 09.20 – утреннее молитвенное правило
- 09.45 – «Слово пастыря»
- 10.30 – завтрак
- 11.15 – уборка помещений (ПХД)
- 13.00 – обед
- 13.40 – тихий час
- 15.00 – лекция/тренинг
- 17.00 – тематический час / просмотр научно популярных фильмов

- 18.00 – полдник
- 19.00 – вечернее молитвенное правило
- 19.40 – свободное время
- 21.00 – ужин
- 21.30 – вечерний самоанализ
- 23.00 – отбой

Воскресные и праздничные дни

- 09.00 – подъем (для тех, кто участвует в Божественной литургии в 07.00, а в 07.35 выход в храм)
- 09.20 – утреннее молитвенное правило
- 09.50 – уборка помещений/дома
- 11.00 – завтрак
- 11.40 – 15.00 – просмотр научно-популярного фильма/спорт (как поощрение)
- 15.00 – обед
- 15.40 – свободное время
- 17.10 – тематический час
- 18.00 – полдник
- 18.40 – свободное время/спорт (как поощрение)
- 20.00 – вечернее молитвенное правило
- 21.00 – ужин
- 22.00 – отбой

**Задания для мотивационного отделения по уровням
мотивационной готовности**

Уровень МГ	Предразмышление	Размышления	Подготовка к действиям
Стандартные задания*	<ol style="list-style-type: none"> 1. Моя история 2. Почему Вы здесь? 3. Зависимый человек – это кто? 4. Таблица моего употребления 5. С чем у Вас ассоциируется употребление алкоголя и/или наркотиков? 6. Кто окружал Вас в Вашем употреблении? 7. Что Вас интересовало до употребления? 8. Ситуации, где Вы испытывали негативные чувства 9. Ваши стратегии восстановления контроля над употреблением 10. Итоговое задание «Зависим ли я?» 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Как Вы оказались здесь и что Вас заставило обратиться за помощью? 2. 10 положительных и 10 отрицательных сторон употребления алкоголя и/или наркотиков 3. 10 примеров того, как я вредил (-а) себе и близким в употреблении 4. Определение целей, которым служили алкоголь и/или наркотики 5. 10 целей, которых мешают достигнуть алкоголь и/или наркотики 6. Мое зависимое «Я» 7. Мое трезвое «Я» 8. 20 преимуществ жизни без алкоголя и/или наркотиков 9. Шкала баланса или Перспективы моей жизни (более простое) 10. Итоговое задание 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Для чего мне трезвость? 2. Что мне надо сделать, чтобы остаться трезвым (-ой)? 3. Кто и как мне может помочь остаться трезвым? 4. На какие качества в себе я могу опереться, а какие могут мне мешать на моем пути к трезвости и зачем? 5. Какие убеждения (стереотипы, мнения, взгляды, мифы, страхи и т.д.) могут помешать и какие помочь мне в решении моей проблемы с алкоголем и/или наркотиками? 6. Прощальное письмо зависимости 7. Публичное оглашение решения изменить поведение 8. Опыт успешных действий в моей жизни 9. Письмо себе выздоравливающему (-ей) 10. Итоговое задание

* По ситуации возможно назначение различных дополнительных заданий

Динамика реабилитационного процесса в мотивационном отделении за прошедшую неделю

1. Поступления в МО: краткая информация
2. Незапланированные выписки (в т. ч. самовольные уходы) из МО: краткая информация
3. Переводы в программу основной реабилитации из мотивационного отделения: краткая информация о воспитаннике (-ах)
4. Общая психологическая атмосфера в МО: нервозность и напряжение; общая подозрительность и недоверие; беззаботность и беспечность; атмосфера братской взаимопомощи и доброжелательности; спокойствие, радость и оптимизм и т.п.
5. Нарушения распорядка дня: кто и по какой причине
6. Невыполнение вовремя письменных заданий: кто и по какой причине
7. Конфликтные ситуации: причина, кто участвовал, чем закончились
8. Кто обращался за помощью: моральной, информационной, за опытом, по заданиям и т.п.
9. Проявления саботажа: в выполнении распорядка дня, хозяйственных обязанностей, дежурств или просьб, указаний и требований консультантов и координаторов
10. Какие запланированные мероприятия, по каким темам и в каком количестве были проведены за прошедшую неделю (лекции, ориентации, индивидуальные консультации, тематические группы, группы по заданиям, терапевтические группы, кинообсуждения, группа ППР, семейные встречи и т.д.). Какие плановые мероприятия были отменены и по какой причине?
11. Какие мероприятия, по каким темам и в каком количестве планируется провести на будущей неделе (лекции, ориентации, индивидуальные консультации, тематические группы, группы по заданиям, терапевтические группы, кинообсуждения, группа ППР, семейные встречи и т.д.)

12. Проблемы организационного/терапевтического характера, пожелания, конструктивная критика, предложения, просьбы к руководству и другим сотрудникам по коррекции жизни в МО. Нужна ли супервизия/интервизия?

Алгоритм приема кандидата в мотивационную программу

После прибытия кандидата *координатор по приему*:

- заводит личную папку кандидата;
- заключает договор о благотворительном пожертвовании и договор о приеме кандидата в программу (в присутствии сопровождающих и при их участии);
- выдает кандидату регистрационную анкету и затем проверяет корректность ее заполнения;
- выявляет наличие необходимых документов для поступления (в т.ч. медицинских), при отсутствии необходимых документов – делает заметку в личной папке кандидата для лечебной конференции;
- проводит диагностику по опроснику УМГ и вносит результаты в таблицу;
- проводит ориентацию в программе МО;
- делает копии паспорта кандидата;
- выдает кандидату инвентарь;
- собирает первичную информацию для лечебной конференции;
- вносит всю информацию по кандидату в CRM-систему.

Старший смены:

- проводит с сопровождающими первичную беседу (отвечает на вопросы, ориентирует в программе);
- собирает у родственников анамнестические данные о кандидате (анкета);
- выдает родственникам памятку программе и о правилах взаимодействия.

Структура сдачи смены в мотивационном отделении

1. Время проведения: с 09:15 до 10:00 (проводит старший смены/руководитель МО)
2. Количество воспитанников в МО
3. Поступления, выписки или переводы (если есть, в т. ч. возможные)
4. Особенности прошлой смены: общая атмосфера в отделении, грубые нарушения дисциплины и ЧП (саботаж, агрессия, внеплановые уходы и т.д.)
5. Информация по воспитанникам (прежде всего по новичкам): физическое и эмоциональное состояние, кризисные состояния, замечания, проводилась ли психодиагностика
6. Выезды (вода, закупки, встреча психологов/сотрудников, выезды в больницу, сопроводить на анализы/забрать готовые и другие мероприятия) назначения врачей, другая важная информация
7. Мероприятия, которые не были проведены (причина) и планируемые (задания, лекции, фильмы для просмотра)
8. Распределить послушания и ответственных за мероприятия по дню
9. Техническая информация (важное) по смене
10. Просьбы и предложения к руководству

Должностные обязанности сотрудников мотивационной программы

Руководитель мотивационно-подготовительного отделения

Основные функции:

- осуществляет администрирование работы отделения (составление графиков и расписаний, контроль и обновление существующей документации, контроль и координация работы сотрудников, проведение

организационных собраний, подготовка информации для лечебных конференций, обеспечение бытовых нужд отделения);

- осуществляет регистрацию и психодиагностику новых воспитанников и диагностическое наблюдение за ними с фиксацией результатов в установленных протоколах и опросниках;
- осуществляет мотивационное консультирование и мотивационную терапию воспитанников;
- составляет индивидуальный план реабилитации и участвует в обсуждении общего плана реабилитации для каждого воспитанника;
- проводит групповые и индивидуальные психокоррекционные мероприятия и тренинги для воспитанников по установленному графику;
- участвует в работе команды и регулярных собраниях команды, проводит для команды проекта обучающие семинары, тренинги, воркшопы и интервизии, включая обзоры специальной литературы;
- устанавливает связи со значимыми близкими воспитанников и участвует в их образовании и психокоррекционном консультировании;
- устанавливает связи с другими специалистами и организациями;
- составляет личные и общие отчеты по работе команды;
- участвует в регулярном мониторинге и подведении итогов работы.

Психиатр-нарколог

Основные функции:

- консультирование воспитанников с признаками коморбидного состояния, постановка и уточнение психиатрического диагноза (по мере необходимости);
- уточнение тактики психиатрического обследования и лечения (по мере необходимости);
- проведение интервизии с сотрудниками проекта (по мере необходимости);
- проведение семинаров для команды проекта (по конкретным темам по мере необходимости).

Психолог-преподаватель

Основные функции:

- осуществляет психодиагностику новых воспитанников и диагностическое наблюдение за ними с фиксацией результатов в установленных протоколах и опросниках;
- осуществляет мотивационное консультирование и мотивационную терапию воспитанников;
- составляет индивидуальный план реабилитации и участвует в обсуждении общего плана реабилитации для каждого воспитанника;
- проводит групповые и индивидуальные психокоррекционные мероприятия и тренинги для воспитанников по установленному графику;
- участвует в работе команды и регулярных собраниях команды, проводит для команды проекта обучающие семинары, тренинги, воркшопы и интервизии, включая обзоры специальной литературы;
- устанавливает связи со значимыми близкими воспитанников и участвует в их образовании и психокоррекционном консультировании;
- устанавливает связи с другими специалистами и организациями;
- составляет личные и общие отчеты по работе команды;
- участвует в регулярном мониторинге и подведении итогов работы.

Социальный работник проекта (консультант)

Основные функции:

- осуществляет регистрацию новых воспитанников и фиксацию собранной информации в установленных протоколах и опросниках;
- работа с общецерковной электронной базой CRM (обновление данных, осуществление выборок для исследований проекта, составление отчетов и т.д.);
- осуществляет мотивационные беседы с воспитанниками и оценку социальной ситуации воспитанников;
- участвует в обсуждении индивидуального и общего плана реабилитации для каждого воспитанника;

- проводит групповые и индивидуальные мероприятия;
- участвует в работе команды и регулярных собраниях команды;
- координирует работу добровольцев и стажеров в рамках полномочий, установленных руководителем МП;
- участвует в обучающих семинарах, тренингах, интер- и супервизиях, изучении специальной литературы;
- устанавливает связи со значимыми близкими воспитанников и участвует в их информировании и первичном консультировании;
- устанавливает связи с другими специалистами для консультирования воспитанников;
- составляет личные и общие отчеты по работе команды;
- участвует в регулярном мониторинге и подведении итогов работы по проекту;
- в случае необходимости осуществляет сопровождение воспитанника в другие организации для решения социальных и иных проблем.

Доброволец

Доброволец – это выпускник АНО «Неугасимая Надежда», успешно окончивший курс реабилитации и продолжающий постреабилитационный (адаптационный) период на базе центров организации. Основная роль добровольца – помощник социального работника (консультанта). Доброволец выполняет различные функции в центрах организации – это зависит от актуальных потребностей организации. В основном, это:

- функции координатора по входу (регистрация вновь прибывших, проведение первичной ориентации);
- участие в мероприятиях первичной и вторичной профилактики (соучастие в инициативах администрации Раменского и Павлово-Посадского районов, общение с молодежью и т.д.);
- сопровождение воспитанников на выездные мероприятия, а также богослужения в храмах Раменского и Павлово-Посадского района МО и помощь в подготовке храмов к большим церковным праздникам;
- организация родительских дней;

- проведение организационных и образовательных мероприятий для воспитанников, включая спикерские группы;
- участие в качестве со-ведущего на терапевтических мероприятиях;
- помощь в бытовой, организационной и административной деятельности по центру (сбор данных по мероприятиям, помощь в организации образовательных мероприятий, помощь в закупке необходимого оборудования и т.д.).

Преамбула для проведения группы самопомощи «Мысли вслух»

Группа начинается с молитвы «Царю Небесный».

Приветствие

Здравствуйте! Меня зовут _____, и я сегодня буду вести группу самопомощи, **целью** которой является: поделиться самым сокровенным (мыслями и переживаниями), получить ответы на интересующие вопросы, получить определенные знания и поддержку.

Задачи нашей группы – это создание благоприятной и доверительной атмосферы, возможность высказаться о насущных проблемах, и помочь друг другу в выздоровлении.

Мы начинаем нашу встречу с минуты молчания, во время которой настраиваемся на группу, и размышляем, почему мы здесь. Давайте минуту помолчим... Спасибо.

Добро пожаловать на группу «Мысли вслух», которая предназначена для зависимых людей или тех, кто думает, что у них могут быть проблемы с наркотиками или алкоголем. Мы делимся друг с другом своим опытом, силами, и надеждой с целью помочь себе и другим держаться трезвого образа жизни. Для этого нам необходимо предпринять определенные действия. Некоторым из них мы противимся, и думаем, что можно найти более легкий и удобный путь. Но наши предшественники такого не нашли. Чтобы добиться положительного результата, необходимо полностью отказать от старых представлений, усвоить и поддерживать образ жизни, требующий неумолимой честности.

Перед тем, как мы начнем собрание, давайте представимся, обозначим отношение к проблеме зависимости, и скажем с какими чувствами находимся здесь и сейчас.

Как я уже сказал (а), меня зовут..., я выздоравливаю от..., и пришел на эту группу с чувствами... (после того, как все представятся можно похлопать в ладоши, приветствуя всю группу).

Чтобы участники чувствовали себя на группе комфортно и безопасно, а также для создания на группе рабочей атмосферы, существуют правила группы. Давайте прочитаем их.

Правила нашей группы

- воздержитесь от прерываний, критики, советов, вопросов и пересказа чужого опыта. Мы принимаем и поддерживаем друг друга такими, какими мы есть;
- помните о времени, что бы возможность высказаться имел каждый из нас;
- говорит один человек, остальные слушают и не перебивают;
- говорите от себя и про себя, просьба избегать местоимений «ты», «мы», «вы» и «они»;
- отнеситесь со всей ответственностью к своим высказываниям. Мы говорим о выздоровлении и про выздоровление;
- прошу минимизировать хождение в период проведения собрания, особенно во время высказываний;
- прошу уважать друг друга, и воздержаться от оскорблений и матерных слов, а также и сленговых выражений;
- также прошу соблюдать конфиденциальность.

Напоминаю, что ведущий – лицо, облеченное доверием и вправе корректировать ведение собрания по своему усмотрению. Прошу соблюдать дисциплину и порядок. Спасибо.

Кто-нибудь хочет предложить тему для нашего собрания? (на доску выписывается несколько предложенных тем). Спасибо.

Группа работает по кругу, кто не желает высказаться, может пропустить, но обязательно высказывается позже или задает вопрос. Регламент высказывания 5 минут.

Наша группа подходит к концу. Есть ли у кого-нибудь желание высказаться? На это есть несколько минут.

Заключение

В заключении я хочу сказать, что мы убеждены в том, что основная проблема некоторых людей, имеющих проблемы с психоактивными веществами, в **незнании** многих важных вещей. Чем больше мы узнаем о зависимости, тем эффективнее сможем помогать друг другу на пути выздоровления. И пока мы следуем по этому пути **НАМ НЕЧЕГО БОЯТЬСЯ** (хором)!

Опросник «Мотивы употребления наркотиков (МУН)» И. В. Аксютчиц

№	Утверждения	Да (5)	Скорее да (4)	Сомневаюсь (3)	Скорее нет (2)	Нет (1)
1.	ПАВ употребляют тогда, когда они доступны и есть деньги					
2.	Пробуют ПАВ, чтобы понять ощущения других					
3.	Употребление ПАВ - это личное дело, каждый делает свой выбор.					
4.	ПАВ создают «кайф», психическое и физическое удовольствие					
5.	ПАВ освобождают от внутреннего напряжения, чувства тревоги, страха, беспокойства					
6.	Употребление ПАВ позволяет избавиться от состояния скуки, пустоты, одиночества					
7.	Чтобы чувствовать себя в «норме», необходимо употребить определенную дозу ПАВ					
8.	Чтобы избавиться от мыслей о ПАВ — лучше их принять					
9.	ПАВ употребляют назло всем, чтобы досадить окружающим					
10.	Употребление ПАВ приемлемо по праздникам, в выходные дни для усиления чувства радости					
11.	В компании употребляют ПАВ, чтобы отказом не испортить отношения с друзьями					
12.	ПАВ не более опасны, чем табак					
13.	ПАВ употребляют из любопытства, чтобы испытать себя и новые, неизведанные ощущения					
14.	Употребление ПАВ является возможностью уйти от действительности, повседневной суеты					

№	Утверждения	Да (5)	Скорее да (4)	Сомневаюсь (3)	Скорее нет (2)	Нет (1)
15.	ПАВ необходимы для того, чтобы изменить свое состояние, обострить чувства и интерес к жизни					
16.	Прием ПАВ способствует избавлению от «ломки»					
17.	ПАВ употребляют, осознавая свою зависимость от них					
18.	Употребление ПАВ вызвано утратой смысла жизни					
19.	Употребление ПАВ по случаю встречи с друзьями позволяет избавиться от скуки и безделья					
20.	Употребляют ПАВ для того, чтобы не казаться «слабаком»					
21.	Можно употреблять ПАВ и не попасть в зависимость					
22.	ПАВ позволяет человеку пережить чувства благополучия и счастья					
23.	ПАВ помогают забыть конфликты с близкими, неприятные события, горе, разочарования					
24.	Мир мечтаний и фантазий, создаваемых ПАВ, стимулирует духовную деятельность, заполняет душевную пустоту					
25.	Отсутствие дозы ПАВ вызывает внутреннее напряжение, тревогу, апатию					
26.	Дозу ПАВ увеличивают потому, что невозможно перебороть в себе тягу к удовольствию от них					
27.	ПАВ употребляют из-за духа противоречия обществу, нежелания быть примерным, правильным, таким как все					
28.	Употребление ПАВ позволяет выделиться из общей массы людей, создает особую «крутизну»					

ПРИЛОЖЕНИЕ I

№	Утверждения	Да (5)	Скорее да (4)	Сомневаюсь (3)	Скорее нет (2)	Нет (1)
29.	ПАВ употребляют в компании, чтобы «не комплексовать», не быть «белой вороной»					
30.	Употребление ПАВ является способом самовыражения					
31.	Употребление ПАВ способствует приятному веселому времяпровождению, общению, помогает расслабиться					
32.	Отсутствие возможности реализовать свои потребности, организовать личную жизнь вынуждает употреблять ПАВ					
33.	ПАВ прибавляет сил и энергии, возбуждает, активизирует, служит допинго					
34.	После приема ПАВ поднимается настроение, восстанавливается работоспособность.					
35.	Наличие дозы ПАВ вызывает желание ее немедленно принять					
36.	Непонимание окружающих, неверие в способности и возможности человека вынуждают принимать ПАВ					
37.	Употребление ПАВ престижно, создает авторитет в глазах окружающих					
38.	ПАВ употребляют под давлением компании, в результате насилия					
39.	Употреблять ПАВ модно					
40.	Опыт первого удовольствия от ПАВ заставляет повторять его снова и снова					
41.	Употребление ПАВ сглаживает негативные переживания, вызванные недостатком денежных средств, проблемами взаимоотношений и пр.					
42.	ПАВ позволяют чувствовать себя сильным и свободным					

№	Утверждения	Да (5)	Скорее да (4)	Сомневаюсь (3)	Скорее нет (2)	Нет (1)
43.	Прием очередной увеличивающейся дозы ПАВ создает новые, более сильные ощущения удовольствия					
44.	К ПАВ можно испытывать чувство «любви»: постоянно стремиться к нему, тосковать и радоваться, наслаждаться встречей					
45.	Потеря перспективы будущего, смысла и ценности жизни вынуждает употреблять ПАВ					

Опросник субъективного контроля (УСК) Дж. Роттера

- 1.** Продвижение по службе больше зависит от удачного стечения обстоятельств, чем от способностей и усилий человека.
- 2.** Большинство разводов происходит от того, что люди не захотели приспособиться друг к другу.
- 3.** Болезнь — дело случая; если уж суждено заболеть, То ничего не поделаешь.
- 4.** Люди оказываются одинокими из-за того, то сами не проявляют интереса и дружелюбия к окружающим.
- 5.** Осуществление моих желаний часто зависит от везения.
- 6.** Бесполезно предпринимать усилия для того, чтобы завоевать симпатии других людей.
- 7.** Внешние обстоятельства, родители и благосостояние влияют на семейное счастье не меньше, чем отношения супругов.
- 8.** Я часто чувствую, что мало влияю на то, что происходит со мной.
- 9.** Как правило, руководство оказывается более эффективным, когда руководитель полностью контролирует действия подчиненных, а не полагается на их самостоятельность.
- 10.** Мои отметки в школе, в институте часто зависят от случайных обстоятельств (например, настроения преподавателя) больше, чем от моих собственных усилий.
- 11.** Когда я строю планы, то, в общем, верю, что смогу осуществить их.
- 12.** То, что многим людям кажется удачей или везением, на самом деле является результатом долгих целенаправленных усилий.
- 13.** Думаю, что правильный образ жизни может больше помочь здоровью, чем врачи и лекарства.
- 14.** Если люди не подходят друг другу, то, как бы они ни старались, наладить семейную жизнь все равно не смогут.

15. То хорошее, что я делаю, обычно бывает по достоинству оценено другими.
16. Люди вырастают такими, какими их воспитывают родители.
17. Думаю, что случай или судьба не играют важной роли в моей жизни.
18. Я не стараюсь планировать далеко вперед, потому что многое зависит от того, как сложатся обстоятельства.
19. Мои отметки в школе больше всего зависели от моих усилий и уровня подготовленности.
20. В семейных конфликтах я чаще чувствую вину за собой, чем за противоположной стороной.
21. Жизнь большинства людей зависит от стечения обстоятельств.
22. Я предпочитаю такое руководство, при котором можно самостоятельно определить, что и как делать.
23. Думаю, что мой образ жизни ни в коей мере не является причиной моих болезней.
24. Как правило, именно неудачное стечение обстоятельств мешает людям добиться успеха в своих делах.
25. В конце концов, за плохое управление организацией ответственны сами люди, которые в ней работают.
26. Я часто чувствую, что ничего не могу изменить в сложившихся обстоятельствах.
27. Если я очень захочу, то смогу расположить к себе почти любого.
28. На подрастающее поколение влияет так много обстоятельств, что усилия родителей по его воспитанию часто оказываются бесполезными.
29. То, что со мною случается, — это дело моих собственных рук.
30. Трудно бывает понять, почему руководители поступают именно так, а не иначе.

- 31.** Человек, который не смог добиться успеха в своей работе, скорее всего, не проявил достаточно усилий.
- 32.** Чаще всего я могу добиться от членов моей семьи того, что хочу.
- 33.** В неприятностях и неудачах, которые были в моей жизни, чаще были виновны другие люди, чем я сам.
- 34.** Ребенка всегда можно уберечь от простуды, если за ним следить и правильно одевать.
- 35.** В сложных обстоятельствах я предпочитаю подождать, пока проблемы не разрешатся сами собой.
- 36.** Успех является результатом упорной работы и мало зависит от случая или везения.
- 37.** Я чувствую, что от меня больше, чем от кого бы то ни было, зависит счастье моей семьи.
- 38.** Мне всегда было трудно понять, почему я нравлюсь одним людям и не нравлюсь другим.
- 39.** Я всегда предпочитаю принимать решение и действовать самостоятельно, а не надеяться на помощь других людей или на судьбу.
- 40.** К сожалению, заслуги человека часто остаются непризнанными, несмотря на все его старания.
- 41.** В семейной жизни бывают такие ситуации, которые невозможно разрешить даже при самом сильном желании.
- 42.** Способные люди, не сумевшие реализовать свои возможности, должны винить в этом только самих себя.
- 43.** Многие мои успехи были возможны только благодаря помощи других людей.
- 44.** Большинство моих неудач произошло от неумения, незнания или лени и мало зависело от везения или невезения.

Тест аддиктивных установок Мак-Маллана и Гейлхар» (АУМГ)

1. Я не несу ответственность за употребление ПАВ
2. Я могу остановиться при помощи одной только силы воли
3. Парочка стопок или доза мне только на пользу
4. Если я не могу остановиться, зачем тогда беспокоиться?
5. Чуть-чуть мне не повредит
6. ПАВ мне необходимы для того, чтобы повеселиться
7. Вполне нормально употреблять столько, сколько я принимал в прошлом
8. К злоупотреблению меня привели негативные чувства (гнев, страх, печаль и т. д.)
9. Чтобы не чувствовать себя плохо, лучший способ – принять ПАВ
10. Испытывать опьянение приятно
11. Я могу справиться с ПАВ лучше, чем другие
12. ПАВ нужны мне, чтобы чувствовать себя более уверенно
13. ПАВ – хороший способ развеять скуку
14. Немного самодисциплины – и я смогу избавиться от проблем с ПАВ
15. Если я достаточно хорошо постараюсь, я смогу себя контролировать
16. Моя вина в том, что я зависим
17. Что-то внутри меня берет надо мной верх и заставляет меня прибегнуть к принятию ПАВ
18. Зависимость – это просто плохая привычка

19. Внешние катастрофы (потеря работы, уход супруги, госпитализация) заставляют людей пить слишком много
20. Я могу лучше справляться с жизнью при помощи ПАВ
21. Употребление ПАВ – хороший способ кого-то наказать.
22. Я должен удовлетворять свои желания
23. От зависимости можно излечиться
24. Лучший способ избавиться от абстинентного синдрома – принять еще ПАВ
25. Проблемы с ПАВ у меня не настолько серьезные
26. Я всегда могу предсказать, что не потеряю над собой контроль, приняв ПАВ
27. Я лучше как любовник, когда нахожусь под воздействием ПАВ
28. Социальное давление вынуждает меня принимать слишком много ПАВ
29. Мне нужны ПАВ, чтобы эмоции не овладевали мной
30. Я смогу поправиться без посторонней помощи, если буду очень стараться
31. Мне нужно употребить ПАВ, чтобы чувствовать себя лучше
32. Тот, кто много работает, заслуживает немного ПАВ
33. Принятие ПАВ – хороший способ спастись от жизненных стрессов
34. Я должен быть все время счастливым
35. Я не наркоман или алкоголик
36. Вы не можете мне сказать о моей зависимости ничего такого, чего бы я не знал
37. Мы должны получать от жизни все, что нам хочется

- 38. Опыянение открывает настоящую сущность человека
- 39. Зависимость вызвана психологическими проблемами
- 40. Лучший способ справиться с проблемами – это не думать о них
- 41. Когда я в употреблении, я более креативный
- 42. В жизни есть более важные вещи, над которыми надо работать, чем моя зависимость

Опросник «Методика для исследования стадий психотерапевтических изменений URICA»

1. У меня нет личных проблем, которыми надо было бы заниматься	1 2 3 4 5
2. Я думаю, что сейчас я готов что-то изменить в себе к лучшему	1 2 3 4 5
3. Я собираюсь что-то делать с проблемами, которые меня заботят	1 2 3 4 5
4. Над моими проблемами стоило бы работать	1 2 3 4 5
5. У меня нет никакой проблемы, поэтому пребывание здесь не имеет для меня никакого смысла	1 2 3 4 5
6. Меня беспокоит, что опять может вернуться проблема, с которой я уже частично справился, поэтому я ищу здесь помощи	1 2 3 4 5
7. Наконец-то, я занимаюсь своей проблемой	1 2 3 4 5
8. Я уже думал о том, чтобы что-то в себе изменить	1 2 3 4 5
9. Я уже с успехом работал над своей проблемой, но я не знаю, хватит ли у меня сил продолжить это	1 2 3 4 5
10. Иногда моя проблема трудная, но я работаю над ней	1 2 3 4 5
11. Пребывание здесь - для меня пустая трата времени, так как проблема не имеет ко мне никакого отношения	1 2 3 4 5
12. Я надеюсь, что мне здесь помогут лучше понимать самого себя	1 2 3 4 5
13. Я предполагаю, что у меня есть слабости, но нет ничего такого, что я действительно должен был бы изменить	1 2 3 4 5
14. Я действительно усердно работаю над тем, чтобы что-то в себе изменить	1 2 3 4 5
15. У меня есть проблема, и я действительно думаю, что должен над этим работать	1 2 3 4 5
16. Те изменения, которых я уже достиг, не так легко сохранить, как я надеялся, и я здесь для того, чтобы помешать возврату того, что было (рецидиву)	1 2 3 4 5

17. Хотя мне и не всегда удается что-то изменить в себе, я, по крайней мере, занимаюсь своей проблемой	1 2 3 4 5
18. Я думаю, что однажды разрешив свою проблему, я должен был бы от нее освободиться, но иногда я снова вынужден бороться с ней	1 2 3 4 5
19. Я хотел бы иметь больше идей в отношении того, как решить свою проблему	1 2 3 4 5
20. Я уже начал работать над своей проблемой, но хотел бы помощи в этом	1 2 3 4 5
21. Возможно, здесь мне смогут помочь	1 2 3 4 5
22. Пожалуй, я сейчас нуждаюсь в содействии для того, чтобы помочь мне сохранить то, что я уже достиг	1 2 3 4 5
23. Возможно, я как-то сам и способствовал проблеме, но я не думаю, что это действительно так	1 2 3 4 5
24. Я надеюсь, что здесь кто-нибудь даст мне хороший совет	1 2 3 4 5
25. Каждый может говорить о том, что он хочет измениться, я же действительно что-то делаю для этого	1 2 3 4 5
26. Вся эта болтовня о психологии скучна. Люди должны просто забыть о своих проблемах	1 2 3 4 5
27. Я здесь для того, чтобы предотвратить рецидив (возврат) проблемы	1 2 3 4 5
28. Меня тревожит, что проблема, которую я считал уже решенной, может вернуться снова	1 2 3 4 5
29. У меня есть заботы, но они есть и у других, поэтому незачем тратить время, думая об этом	1 2 3 4 5
30. Я активно работаю над моей проблемой	1 2 3 4 5
31. Лучше бы я научился избегать своих ошибок, чем потом пытаться их исправлять	1 2 3 4 5
32. После всего, что я сделал для того, чтобы изменить свою проблему, она все равно снова и снова преследует меня	1 2 3 4 5

ПРИЛОЖЕНИЕ 2.

ДОКУМЕНТЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХ СЕМИНАРОВ ПО МОТИВАЦИОННОЙ РАБОТЕ ВВОДНОГО УРОВНЯ СЛОЖНОСТИ

**Анкета для проверки знаний участников семинара
«Основы мотивационной работы с людьми, имеющими проблемы вследствие злоупотребления ПАВ» (вход-выход)**

Внимательно прочтите утверждения. Затем выберите для каждого утверждения один из ответов: «верно-В» или «неверно-Н».

№	Утверждение	В	Н
1.	Мотивация – совокупность мотивов, направляющая деятельность и сам внутренний процесс побуждения		
2.	Направленность личности – это то, что может отличаться от действительных мотивов или сознательно использоваться для их маскировки		
3.	Воля – особый душевный инструмент личности, позволяющий ей осуществлять целенаправленную деятельность		
4.	Потребность – это то, что побуждает человека к деятельности и придает его деятельности осмысленность		
5.	Мотивировка - это система сложившихся взглядов на окружающий мир и свое место в нем		
6.	Мотив – это внутреннее состояние нужды, выражающее их зависимость от конкретных условий существования		
7.	Страсть противоестественная – греховное состояние, возникающее в результате использования природных свойств и естественных страстей человека вопреки божественному замыслу, ради получения греховных удовольствий		
8.	Самоконтроль – совокупность свойств саморегуляции, связанная с осознанием личностью самой себя		

9.	Мотивирование – это процесс влияния на человека с целью побуждения его к определенным действиям посредством активизации определенных мотивов		
10.	Сдвиг мотива на цель – процесс возврата к зависимому образу жизни, мышлению и поведению, который может закончиться употреблением ПАВ		

Программа вводного семинара «Основы мотивационной работы с людьми, имеющими проблемы вследствие употребления ПАВ»

День/время	День 1. Разметка смыслового поля. Введение в тему
Блок 1.1	<ul style="list-style-type: none"> • Регистрация и заполнение теста «Вход» • Знакомство и ожидания участников. Выработка правил семинара • Презентация «Карта семинара»
10:00-11:15	
11:15-11:30	Перерыв
Блок 1.2	<ul style="list-style-type: none"> • Упражнение «Образ помогающего и ищущего помощи» • Ролевая игра «Образ в действии» • Презентация «Антропологическая модель помощи»
11:30-13:00	
13:00-14:00	Обед
Блок 1.3	<ul style="list-style-type: none"> • Упражнение «Что вами движет в профессии и за что вы можете быть ей благодарны?» • Презентация «Потребностно-мотивационная (ПМ) сфера человека»
14:00-15:15	
15:15-15:30	Перерыв
Блок 1.4	<ul style="list-style-type: none"> • Выдача домашнего задания • Просмотр художественного фильма • Факультатив для желающих
15:30-17:00	
17:00-18:00	
День/время	День 2. Основы мотивационной работы. Мотивационный практикум
Блок 2.1	<ul style="list-style-type: none"> • Сбор вопросов для кинообсуждения • Рефлексия актуального состояния • Презентация «Зависимость как грех: динамика и параллелизмы с аддикцией» • Просмотр короткометражного фильма
10:00-11:15	

ПРИЛОЖЕНИЕ II

11:15-11:30	Перерыв
Блок 2.2	<ul style="list-style-type: none"> • Кинообсуждение
11:30-13:00	
13:00-14:00	Обед
Блок 2.3	<ul style="list-style-type: none"> • Мотивационный практикум
14:00-15:15	
15:15-15:30	Перерыв
Блок 3.1	<ul style="list-style-type: none"> • Презентация «Особенности православной мотивационной работы. Введение в мотивационное консультирование». Обсуждение темы и ответы на вопросы • Рефлексия дня • Факультатив для желающих
15:30-17:00	
17:00-18:00	
День/время	День 3. Основы мотивационной работы. Мотивационный практикум
Блок 3.1	<ul style="list-style-type: none"> • Рефлексия актуального состояния • Презентация «Психогенетическая теория Валентика»
10:00-11:15	
11:15-11:30	Перерыв
Блок 3.2	<ul style="list-style-type: none"> • Мотивационный практикум
11:30-13:00	
13:00-14:00	Обед
Блок 3.3	<ul style="list-style-type: none"> • Ответы на вопросы, работа с карточками
14:00-15:30	
15:30-15:45	Перерыв
Блок 3.4	<ul style="list-style-type: none"> • Рефлексия семинара • Тест «Выход» • Заполнение анкеты ОС • Вручение сертификатов
15:45-18:00	

Анкета оценки семинара «Основы мотивационной работы с людьми, имеющими проблемы вследствие злоупотребления ПАВ»

Ваши ответы помогут лучше подготовить будущие мероприятия. Заранее Вам благодарны!

1. Фамилия и имя (заполняется по желанию)

2. Как Вы оцениваете семинар в целом?

(1- «плохо», 5- «отлично»; обведите кружком одну из цифр):

1 2 3 4 5

3. Какой тематический день семинара был наиболее удачным:

День 1. Разметка смыслового поля. Введение в тему

День 2. Основы мотивационной работы. Практикум

День 3. Основы мотивационной работы. Практикум

4. Какие форматы работы были наиболее удачными?

Упражнения и разминки

Информационно-теоретический блок (презентации)

Работа в парах, тройках и мини-группах

Практикумы (работа с заданиями, тестами, опросниками)

Просмотр и обсуждение видеоматериалов

Факультативы

Другое (поясните)

5. Какой процент предоставленных на семинаре знаний и отработанных навыков был полезен именно Вам?

100% 80% 60% 40% 20% 0%

6. Оцените уровень своей готовности применять полученные знания и навыки после окончания семинара:

100% 80% 60% 40% 20% 0%

7. Оцените уровень организационной подготовки тренинга (структура программы, раздаточный материал, презентации, качество изображения, качество звука, комфортность помещения и т.д.):

1 2 3 4 5

8. Была ли удобной для восприятия информация, представленная в формате инфографики (презентации)?

Да

Нет

9. Оцените работу ведущих по пятибалльной шкале (1- «плохо», 5 – «отлично»):

1 2 3 4 5

СПАСИБО!

**Опросник «Классификация потребностей
в соответствии с универсальными нормативными личностными
статусами человека»**

(Валентик Ю. В., 2006)

Личностный статус	Потребности, характерные для ЛС
«Я – ребёнок»	<ul style="list-style-type: none"> • быть желанным, быть защищённым; • в учебе и развитии, в творчестве; • в представлениях о себе самом; • в демонстрации достижений, в соответствии родительским указаниям; • в благодарности и заботе о родителях;
«Я – телесное»	<ul style="list-style-type: none"> • стремление к телесному комфорту и удовольствиям; • самостоятельное создание условий для оптимального функционирования своего организма; • обеспечение самосохранения;
«Я – мужчина/женщина»	<ul style="list-style-type: none"> • в овладении особенностями поведения своего пола, в формировании принадлежности к своему полу; • в сексуальных отношениях; • во взаимопонимании и установлении более зрелых отношений с людьми противоположного пола; • в обеспечении условий для рождения детей;
«Я – партнёр (муж/жена)»	<ul style="list-style-type: none"> • в особых близких отношениях и доверии; • в сотрудничестве и разделении ответственности; • в заботе о семье;
«Я – родитель»	<ul style="list-style-type: none"> • в контактах с детьми, их благополучии, успехах, благодарности; • в совместной с детьми деятельности, обучении и передаче опыта; • защищать и заботиться;

<p>«Я – профессионал»</p>	<ul style="list-style-type: none"> • в самореализации и успехах в избранной деятельности; • в обмене результатами труда и признании окружающих; • в востребованности (внесении своего вклада в функционирование социума);
<p>«Я – член групп»</p>	<ul style="list-style-type: none"> • в принадлежности определенному сообществу (этносу, культуре, конфессии и т.д.); • в соответствии нормам, принятым в данной группе; • в общении с единомышленниками; • в сохранении и передаче группового опыта и традиций.

Духовное «Я» человека испытывает потребности

(Соборникова Е.А., 2010 г.):

- во взаимосвязи с Богом;
- в развитии;
- в созидании;
- в поисках смысла;
- в осмыслении мироустройства (мироздания) и своего места в мире;
- в ответах на экзистенциальные вопросы (о любви, одиночестве, выборе, смерти, ответственности);
- в самотрансценденции (выходе за рамки себя, самоотдаче, альтруизме);
- в уединении и тишине;
- в созерцании;
- в красоте и гармонии.

**Опросник «Субъективная оценка степени удовлетворения
универсальных человеческих потребностей»**

(в классификации А. Маслоу)

Универсальные человеческие потребности (в классификации А. Маслоу)	Чувство-индикатор неудовлетворенной потребности	Субъективная оценка степени выраженности эмоции (в баллах от 1 до 10)
В самоактуализации	Скука, чувство пустоты, бессмысленности	
В уважении	Злость, раздражение, досада, обида	
В любви	Тоска, печаль, одиночество	
В безопасности	Страх, тревога, беспокойство	
Физиологические (в пище, в воде, в отдыхе...)	Голод, жажда, усталость, ...	

(по Сборниковой Е. А., 2014)

Темы презентаций вводного семинара «Основы мотивационной работы с людьми, имеющими проблемы вследствие употребления ПАВ»

(электронное приложение в формате PDF-презентаций к данному пособию)

№	Название презентации
1.	«Программа "Надежда есть!"»
2.	«Актуальность организации социально-мотивационных центров в системе реабилитации и ресоциализации больных наркоманией на примере церковно-социальной деятельности в Русской Православной Церкви»
3.	«Антропологическая модель помощи»
4.	«Регуляция деятельности и потребностно-мотивационная сфера человека»
5.	«Зависимость как грех»
6.	«Потребностно-мотивационная сфера и развитие зависимости»
7.	«Этапы развития аддикции как патологии в ПМ-сфере человека»
8.	«Психогенетическая теория личности Ю. В. Валентика»
9.	«Мотивационная работа: особенности православного подхода»
10.	«Модель изменения поведения»
11.	«Введение в мотивационное консультирование»
12.	«Дестигматизация в мотивационной работе»
13.	«Терапевтическое сообщество как мотивационный ресурс»
14.	«Философия и нормы терапевтического сообщества»
15.	«Основы групповой работы»
16.	«Работа с сопротивлением»

ПРИЛОЖЕНИЕ 3.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОНОМНОЙ НЕКОММЕРЧЕСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ «НЕУГАСИМАЯ НАДЕЖДА»

Автономная некоммерческая организация социальной помощи «Неугасимая Надежда» – это сеть православных реабилитационных центров для алко- и наркозависимых в Московской области, действующая с 2009 года. Деятельность организации осуществляется по благословению митрополита Крутицкого и Коломенского Ювеналия. АНО «Неугасимая Надежда» является добросовестным поставщиком социальных услуг и включена в реестр Московской области для негосударственных организаций. Основатель и руководитель сети центров – Александр Юрьевич Мордашов.

На сегодняшний день в сеть входит 5 центров – четыре мужских (село Речицы, село Ново-Харитоново и село Сидорово Раменского района, село Власово Павлово-Посадского района) и один женский (село Сидорово Раменского района). Центры могут принять одновременно до 85 человек. На реабилитацию принимаются совершеннолетние мужчины и женщины. Длительность основного этапа реабилитации составляет 9 месяцев.

Терапевтическая команда состоит из квалифицированных специалистов – психиатра-нарколога, клинических психологов, психологов, социальных работников – и насчитывает 25 сотрудников. Для добровольцев – в основном выпускников программы – проводится ежегодное внутреннее обучение в формате «Школы консультантов».

Реабилитационный процесс строится по модели православного терапевтического сообщества в рамках программы, разработанной Координационным центром по противодействию наркомании Отдела по церковной благотворительности и социальному служению Русской Православной Церкви. Программа рассматривает человека как единство духовного, душевного и телесного и предполагает работу по всем трем сферам для восстановления утраченной целостности.

Курс реабилитации разделен на три этапа – «Прийти в себя», «Прийти к Богу», «Вернуться к людям» – и включает в себя воцерковление, специальную терапевтическую работу, развитие социальных навыков и трудовые послушания.

Воцерковление предполагает изучение Евангелия, катехизацию, участие в богослужениях и участие в Таинствах. Воспитанники активно участвуют в жизни сельских приходских общин: помогают в организации праздников и активно участвуют в них, благоустраивают территорию храмов, читают на клиросе. Центры духовно окормляют настоятель прихода Вознесения Христова села Речицы протоиерей Григорий Иванов, настоятель Свято-Троицкий храма села Власово иерей Дионисий Тонков и настоятель Покровского храма села Карпово иерей Андрей Булгаков.

Для воспитанников проводятся индивидуальные и групповые занятия со специалистами, паломнические поездки и спортивные мероприятия. Воспитанники сами покупают продукты и готовят себе еду, работают на приусадебных участках и в мастерских центров.

Все центры расположены в комфортабельных вместительных коттеджах (1000 кв.м., 900 кв.м., 600 кв.м., 300 кв.м.) в живописных местах Подмосковья и оснащены всем необходимым для комфортного проживания. В каждом центре есть молитвенная комната, помещения для групповой и индивидуальной работы, просторные комнаты для воспитанников с санузлом и душевыми, конференц-зал для проведения собраний и обучающих мероприятий, кухня и трапезная, библиотека, спортзал с тренажёрами, зал для игровых видов спорта. Также есть столярные мастерские, сауны и бани, земля и постройки для ведения подсобного хозяйства.

С 2017 года с целью развития полноценной комплексной системы помощи начата реализация профессиональной мотивационной программы на базе центра в селе Сидорово Раменского района.

КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Контактно-информационные телефоны:

+7 (915) 221-31-42 // +7 (800) 550-24-94 // +7 (916) 223-79-68

Сайт: <http://moyanadejda.ru/>

E-mail: moyanadejda12@mail.ru

Инстаграмм: https://www.instagram.com/neugasimaya_nadezhda/

В Контакте: <https://vk.com/public.phpmoyanadejda>

Фейсбук: <https://www.facebook.com/www.nadejda.ru/>

Ютуб: <https://www.youtube.com/channel/UC5yRYe5lXvYZQaihAPwAnfw>

Адрес головного центра:

140145, Московская область, Раменский район, село Речицы,
ул. Полевая, 33, тел. +7 (496) 464-77-04.