

Благотворительный фонд содействия межцерковной христианской diakонии

**Программа социальной реабилитации лиц,
зависимых от наркотических
и психоактивных веществ**

Санкт-Петербург

2016

СОДЕРЖАНИЕ

Аннотация, введение.....	3
1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ.....	4
2. КОНЦЕПЦИЯ.....	6
1.1. Основные принципы реабилитации.....	8
1.2. Цели и задачи реабилитации.....	11
2. МЕТОДОЛОГИЯ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ ПРОГРАММЫ «МЕТАНОЙЯ».....	12
2.1. Компоненты программы.....	12
2.2. Этапы реабилитационной программы.....	15
2.2.1. Амбулаторный этап	15
2.2.2. Стационарный этап	16
2.2.3. Адаптационный этап.....	18
2.2.4. Этап поддержки/сопровождения.....	18
3. ПРИЛОЖЕНИЯ.....	20
3.1. Приложение 1. Типовой распорядок дня.....	20
3.2. Приложение 2. Правила внутреннего распорядка.....	21
3.3. Приложение 3. Формы и виды поощрений и наказаний.....	22
3.4. Приложение 4. Штатное расписание	23
3.5. Приложение 5. Функциональные обязанности сотрудников	24
3.6. Приложение 6. Договор на предоставление благотворительного пожертвования в форме бескорыстного оказания услуги по социальной (немедицинской) реабилитации.....	28
3.7. Приложение 7. Папка воспитанника центра.....	34
4. РЕЦЕНЗИЯ НА ПРОГРАМММУ	64

«Подлинная личность проявляется только во взаимном общении, по крайней мере двух личностей, и подлинная свобода существует лишь тогда, когда, по крайней мере, двое соучаствуют в свободе друг друга»
Каллист (Уэр Тимоти), митрополит Диоклийский
<http://www.bogoslov.ru/text/2329967.html>

АННОТАЦИЯ

Программа социальной реабилитации в церковной общине лиц, зависимых от наркотических и психоактивных веществ «Метанойя»¹ (далее по тексту - Программа) разработана по инициативе и решению администрации фонда «Диакония».

Программа направлена на духовное, психическое и физическое восстановление лиц, зависимых от наркотических и психоактивных веществ.

Программа является документом, регламентирующим деятельность реабилитационных центров Фонда.

Программа может быть использована в качестве методического пособия для священнослужителей и специалистов, работающих в области наркологии, реабилитации и социальной работы.

ВВЕДЕНИЕ

Настоящая Программа состоит из введения, паспорта, концепции и программы социальной реабилитации лиц, зависимых от наркотических и психоактивных веществ, приложений. Структура Программы позволяет получить полное представление о том, каким образом достигается цель реабилитации, позволяет использовать накопленный опыт восстановления духовного, психического и физического здоровья лиц, зависимых от наркотических и психоактивных веществ.

Методология Программы основывается на практическом опыте работы реабилитационных центров фонда. Реабилитационный центр «Пошитни» во имя святого Серафима Вырицкого с 2008 года является одним из структурных подразделений Благотворительного фонда «Диакония». История же самого центра началась более 19 лет назад, в 1996 году, как одного из проектов Братства святой Анастасии Узорешительницы. Центр находится в Пушкиногорском районе Псковской области и рассчитан на одновременное прохождение реабилитации 16 мужчинами в возрасте от 18 до 60 лет.

В 2012 году Благотворительным фондом «Диакония» открыт второй реабилитационный центр – Реабилитационный центр «Сологубовка» на Приходе храма святых Царственных Страстотерпцев на станции Сологубовка. Центр находится в Кировском районе Ленинградской области и рассчитан на одновременное прохождение реабилитации 26 мужчинами в возрасте от 18 до 60 лет.

1

«Метанойя» (греч. Μετάνοια) – это греческое слово, точный перевод которого означает изменение ума, перемену в восприятии фактов или явлений, обычно сопровождаемую сожалением; в психологии и психотерапии – раскаяние; в христианском понимании – покаяние.

ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

Наименование документа	Программа социальной реабилитации в церковной общине лиц, зависимых от наркотических и психоактивных веществ «Метано́йя»
Цель программы	Создание условий для реабилитации и интеграции в общество лиц, зависимых от наркотических и психоактивных веществ, восстановления духовного, психического, физического, социального здоровья, развития духовного, нравственного, интеллектуального, эмоционального и творческого потенциала.
Задачи программы	<ul style="list-style-type: none"> – информирование воспитанников о наркотической зависимости, как о Био-Психо-Социо-Духовной болезни; – возрождение у воспитанников морально-этических ценностей, приобщение к традициям православной культуры; – содействие в приобщении воспитанников к вере в Бога, к Православной Церкви через участие в Церковных Таинствах; – обретение позитивного смысла жизни и новых жизненных ориентиров, восстановление семейных ценностей; – содействие в развитии навыков противодействия тяге к наркотическим веществам, вытеснение наркотиков из системы ценностей индивида, формирование стойкого неприятия наркотиков; – содействие развитию личностного роста, развитие духовного, нравственного, интеллектуального, эмоционального и творческого потенциала; – содействие в восстановлении и укреплении физического здоровья воспитанников; – содействие в приобретении трудовых навыков; – развитие навыков самостоятельной жизни в социуме и социально опробованных моделей поведения у наркозависимой молодежи, социальная адаптация и интеграция в социум.
Важнейшие целевые индикаторы и показатели	<ul style="list-style-type: none"> – Количество лиц успешно закончивших курс социальной реабилитации и адаптации; – Количество лиц вернувшихся в социум и сохраняющих трезвость и участвующих в мероприятиях поддержки и сопровождения.
Целевая группа	Программа предназначена для лиц мужского пола, употребляющих наркотические и психоактивные вещества в немедицинских целях. К ним относятся лица страдающие зависимостью от алкоголя и наркотиков и лица употребляющие (злоупотребляющие) психоактивные вещества, нуждающиеся в духовной поддержке, психологических и социальных мероприятиях, предупреждающих формирование зависимости.
Ожидаемые результаты	Возвращение лицам, употребляющим наркотические и психоактивные вещества, способности контролировать свою жизнь после отказа от их употребления с

	последующей социальной адаптацией и интеграцией в социум (возвращением к трудовой, общественной и бытовой деятельности).
Разработчики программы	<p>Врачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Рыдалевская Елена Евгеньевна – врач психиатр-нарколог; 2. Пискарев Игорь Геннадьевич – врач инфекционист. <p>Психологи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Яцышин Сергей Михайлович; 2. Екимов Николай Сергеевич. <p>Священники:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. иерей Алексей Жигалов. <p>Специалисты по социальной работе:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Чугунова Мария Александровна.
Исполнитель программы	Благотворительный фонд «Диакония».
Социальные партнеры программы	Профильные государственные учреждения и структуры; Некоммерческие организации.
География реализации программы	Российская Федерация, Санкт-Петербург, Ленинградская область, Псковская область.
Правовые основы реализации программы Услуги по социальной реабилитации и ресоциализации оказываются лицам, допускающим немедицинское употребление наркотических средств и психоактивных веществ, в соответствии с нормами федерального законодательства и законодательства субъектов Российской Федерации в сфере гражданских прав и социального обслуживания населения	<ul style="list-style-type: none"> – Конституция Российской Федерации; – Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года, утвержденной Указом президента Российской Федерации № 690 от 09 июня 2010 года; – Федеральный Закон Российской Федерации от 11 августа 1995 года № 135-ФЗ «О благотворительной деятельности и благотворительных организациях»; – Федеральный Закон Российской Федерации от 12 января 1996 года № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях»; – Федеральный Закон Российской Федерации от 10 декабря 1995 года № 195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения»; – Федеральный Закон Российской Федерации от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»; – Федеральный Закон Российской Федерации от 7 февраля 1992 года № 2300-1 «О защите прав потребителей»; – Федеральный Закон Российской Федерации от 21 декабря 1994 года № 69-ФЗ «О пожарной безопасности»; – Федеральный Закон Российской Федерации от 22 июля 2008 года № 123-ФЗ «Технический регламент о требованиях пожарной безопасности»; – Федеральный Закон Российской Федерации от 27 декабря 2002 года № 184-ФЗ «О техническом регулировании»; – Федеральный Закон Российской Федерации от 8 января 1998 года № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»; – Приказ № 500 от 22 октября 2003 г. «Об

	<p>утверждении протокола ведения больных «Реабилитация больных наркоманией (Z50.3)» Министерства здравоохранения Российской Федерации;</p> <ul style="list-style-type: none"> – Распоряжение Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга №160 от 09.06.2015 «Об утверждении рекомендуемых индивидуальных программ социального обслуживания получателей социальных услуг в разрезе форм социального обслуживания, видов социальных услуг и категорий получателей социальных услуг в Санкт-Петербурге»; – ГОСТ Р 54990-2012 «Социальное обслуживание населения. Реабилитационные услуги лицам, зависимым от наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя. Основные виды социальных услуг»; – Устав организации; – Правила внутреннего трудового распорядка; – Должностные инструкции работников; – Положение о персональных данных клиентов (благополучателей), их законных представителей и иных граждан, обратившихся в Благотворительный фонд «Диакония»; – Этический кодекс сотрудников Благотворительного фонда «Диакония».
<p>Источники финансирования программы</p>	<p>Добровольные пожертвования физических и юридических лиц;</p> <p>Бюджетное финансирование - федеральные, региональные, муниципальные средства, в том числе гранты и социальные заказы;</p> <p>Целевое финансирование – кредиты, инвестиции, гранты частных, кредитных и международных организаций (фондов).</p>

КОНЦЕПЦИЯ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) определяет синдром зависимости в Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10), как «...комплекс физиологических, поведенческих и когнитивных явлений, при которых употребление психоактивного вещества или класса психоактивных веществ начинает занимать более важное место в системе ценностей человека, чем другие формы поведения, которые ранее были более важными для него. Основной описательной характеристикой синдрома зависимости является желание (часто сильное, иногда непреодолимое) употреблять психоактивные средства (которые могут быть или не быть предписаны врачом), алкоголь или табак».

Проблема патологических зависимостей, особенно зависимостей от наркотических веществ и алкоголя, является одной из острых социальных проблем современного общества. Особую сложность она приобрела в нашей стране в условиях развивающегося мирового кризиса.

Зависимость от наркотических веществ – это заболевание, характеризующееся злоупотреблением наркотическими веществами и болезненным пристрастием к ним. В результате этого формируется стойкая психическая и физическая зависимость от наркотика с развитием абстинентного синдрома при прекращении его приема.

Зависимость от наркотических веществ характеризуется повышенной толерантностью

(стремлением к увеличению дозы наркотических веществ), компульсивным (неудержимым) влечением к состоянию эйфории, нарушениями в психической, физиологической и социальной сферах.

Дезинтоксикация и общеукрепляющая терапия позволяют устранить лишь физическую зависимость.

Зависимость от наркотических веществ рассматривается нами как био-психо-социально-духовная болезнь, поэтому в нашем подходе к реабилитации мы основываемся на так называемой Био-Психо-Социально-Духовной модели. Последствия употребления наркотических веществ затрагивают все жизненные качества человека.

Физические (телесные) последствия употребления:

- Физическая зависимость;
- Физические расстройства (соматические заболевания);
- Инфекционные заболевания;
- Психические расстройства;

Психологические последствия употребления:

- «Тоннельное» видение – все мысли прямо или косвенно сконцентрированы на употреблении;
- Нестабильное эмоциональное состояние – резкие переходы настроения от эйфории к крайне депрессивным чувствам;
- Провалы, ухудшение памяти, внимания;
- Отрицание проблем, связанных с употреблением, самой болезни;
- Нарушение причинно-следственных связей и др.;
- Самоуничтожение, чувство вины и стыда за себя;
- Негативная установка, что я жертва и самый несчастный человек, обвинительная позиция по отношению к жизни (экстернальный локус контроля);

Социальные последствия употребления:

- Потеря социальных навыков, сложности в решении элементарных социальных задач;
- Потеря друзей, знакомых и их доверия;
- Разрушение отношений в семье, потеря семьи;
- Потеря работы, учебы, финансов и материальных ценностей;
- Криминальный образ жизни, совершение противоправных действий;

Духовные последствия употребления:

- Потеря нравственных ценностей, деградация личности, ориентация на ложные ценности;
- Безверие, потеря контакта с людьми и миром в целом;
- Мысли или попытки суицида.

Степень тяжести, количество и необратимость последствий индивидуальны в каждом конкретном случае.

Важно отметить обратимость, или частичную обратимость, описанных выше последствий зависимости от наркотических веществ в условиях адекватной реабилитации.

Синдром психической зависимости представляет собой патологическое влечение к достижению состояния эйфории посредством приема наркотических средств. Зачастую, уже после первых проб наркотиков, больной оказывается не в состоянии достигнуть психического комфорта вне интоксикации, что вынуждает его прибегать к повторному приему наркотического средства. Именно синдром психической зависимости делает наркоманию таким трудным для излечения заболеванием.

В большинстве случаев психическая зависимость возвращает пациента к употреблению, и работа по преодолению ее будет нами рассматриваться в рамках данного руководства.

С традиционной православной духовной точки зрения, любая зависимость (аддикция) – это страсть. В Православии страсть понимается, прежде всего, как порочное, греховное состояние, пленяющее волю человека и образующее склонность и сильное, постоянное и неудержимое влечение к греху.

В психологической литературе понятие страсть встречается у С.Л. Рубинштейна. Он определяет страсть как «сильное, стойкое, длительное чувство, которое, пустив корни в человеке, захватывает его и владеет им. Страсть всегда выражается в сосредоточенности, собранности помыслов и сил, их направленности на единую цель» (Рубинштейн С.Л., «Основы общей психологии», М. – 1989. 522 с.).

Таким образом, стоит отметить, что описание страсти или зависимого аддиктивного поведения в современной психологии, очень похоже на описание страсти у святых отцов.

Христианская антропология говорит о трехсоставности человека, состоящего из духа, души (психики) и тела. Рассматривая трехсоставность человеческой природы, В.В. Зеньковский писал, что дух есть начало целостности и органической иерархичности в человеке: дух исцеляет – делает целым, и если это недостаточно выражено в реальном бытии человека, то это означает некую связанность духа в человеке грехом, страстями (Зеньковский В.В., «Проблемы воспитания в свете христианской антропологии», М. Издательство свято-Владимирского братства. – 1993. – 224. с.).

Духовная психотерапия людей с патологическими зависимостями, которая используется в Русской Православной Церкви, рассматривает человека не только как больного, нуждающегося в лечении тела, а также психотерапии и психокоррекции, но и как Человека, которому необходимо лечение на духовном уровне.

В «Основах социальной концепции Русской Православной Церкви» написано следующее: «Основная причина бегства многих наших современников в область алкогольных или наркотических иллюзий – это духовная опустошенность, потеря смысла жизни, размытость нравственных ориентиров. <...> Это расплата за идеологию потребительства, за культ материального преуспевания, за бездуховность и утрату подлинных идеалов» («Основы социальной концепции Русской Православной Церкви», СПб. – 2000. – 64 с.). Социальная дезадаптация является следствием указанных проблем. Таким образом, исцеление от патологических зависимостей можно считать полноценным, если наряду с оздоровлением тела и души происходит и духовное возрождение.

Основа комплексной духовной, психологической, педагогической и социальной реабилитации в программе «Метанойя» лежит в восстановлении духовных ценностей, изменении мировоззрения, переосмыслении прошедшего жизненного этапа, в воспитании наркозависимых на основе традиционных для России духовных и культурных ценностей.

Именно поэтому реабилитационная программа названа «**Метанойя**» (греч. Μετάνοια) – это греческое слово, точный перевод которого означает изменение ума, перемену в восприятии фактов или явлений, обычно сопровождаемую сожалением; в психологии и психотерапии – раскаяние; в христианском понимании – покаяние.

Принципы, используемые при реабилитации в наших центрах, строятся с учетом христианской антропологии, психологии, аскетики и современных методик преодоления зависимостей.

Основные принципы реабилитации

1. Низкая мотивация к лечению не является барьером при реабилитации. Часто предполагается, что успешный процесс реабилитации зависит от того, насколько клиент был замотивирован в лечении, и насколько его решение прекратить употребление наркотических веществ является добровольным. Однако, как показывает опыт, результаты реабилитации напрямую не связаны с изначальным уровнем мотивации, и вмешательство и давление со стороны семьи, органов социальной защиты, правоохранительной системы и т.д. могут существенно повысить эффективность реабилитации. Мотивация на реабилитацию и воздержание от употребления наркотических веществ создается в процессе оказания помощи, и нет существенной необходимости ограничивать доступность реабилитации для пациентов с изначальным низким уровнем мотивации.

2. Ключевым моментом реабилитационного процесса является создание условий для вхождения воспитанников в церковную жизнь, приобщение их к церковным Таинствам,

формирование христианского мировоззрения через покаяние и обретение новых смыслов жизненных ориентиров.

3. В процессе социальной реабилитации возможны срывы. Степень и сила зависимости от психоактивных веществ часто описывается как «условие срыва». Однако количество предыдущих неуспешных попыток лечения не должно быть препятствием для оказания помощи. Зачастую наркозависимые проходят через множество попыток лечения, прежде чем полностью преодолеют свою зависимость от психоактивных веществ.

4. Подход к организации реабилитационного процесса основан на концептуальной позиции, четко сформированной структуре, стратегии и тактике реабилитации, в то же время он должен отвечать индивидуальным потребностям воспитанников, их ожиданиям и представлениям. Программа и процесс реабилитации должны учитывать личные особенности и индивидуальность каждого участника. Каждый воспитанник имеет право на защиту своих прав, уважение и безопасность в течение всего времени пребывания в реабилитационном центре. План реабилитации должен быть основан на индивидуальных особенностях, ожиданиях и нуждах воспитанников, опираясь на их четкую предварительную оценку. Потребности воспитанников могут меняться в процессе оказания помощи, соответственно, индивидуальный план реабилитации должен предполагать гибкость и возможность внесения изменений.

5. Процесс оказания социально-психологической помощи должен поддерживать и повышать мотивацию и ответственность воспитанников. Большинство неудачных попыток реабилитации зависимых от наркотических веществ связаны с тем, что они не способны самостоятельно удовлетворять свои потребности и нужды. Кроме этого, часть воспитанников может иметь низкий потенциал возможных изменений. Поддержание мотивации и ответственности воспитанников должно находиться в центре внимания реабилитационной программы и реализовываться через участие воспитанников во всех составляющих программы в условиях терапевтической среды.

6. Процесс оказания социально-психологической помощи должен быть адресован к изменению деструктивных отношений и убеждений воспитанников. Усилия специалистов центров реабилитации должны быть направлены на преодоление проблемных отношений и убеждений воспитанников в атмосфере уважения и заботы через формирование у них позитивного опыта решения внутриличностных и межличностных проблем.

7. Проработка проблемных ситуаций является важной составляющей программы реабилитации. Индивидуальные и групповые занятия по проработке и преодолению проблемных отношений и конкретных ситуаций, которые могут послужить причиной срыва, значительно повышают конечную эффективность процесса реабилитации. Исследование того, как воспитанник может взаимодействовать и отвечать на воздействие факторов риска окружающей среды, не прибегая к помощи наркотиков, способствует минимизации возможных срывов.

8. Процесс оказания социально-психологической помощи должен быть адресован к различным сферам жизни человека. Реабилитация должна затрагивать не только непосредственно проблемы, связанные с употреблением наркотических веществ, но и соматические, психические, психологические, социальные, образовательные и профессиональные стороны жизни воспитанника. Полная оценка состояния воспитанника включает в себя комплексное исследование всех перечисленных сфер, и этапы выздоровления должны включать в себя работу по идентификации и решению проблем, возникающих в разных областях жизни воспитанника.

9. Включение в систему реабилитационных мероприятий родителей и значимого окружения воспитанников. В процессе реабилитации важным элементом является работа с семьей и ближайшим окружением. Наркотизация часто является следствием деструктивных отношений в семейной системе и ближайшем окружении. В наркозависимых развиваются специфические внутрисемейные отношения, которые необходимо учитывать и с которыми необходима постоянная коррекционная работа при системном воздействии на личность человека с зависимостью от наркотических веществ.

10. Внимание к сопутствующим психиатрическим диагнозам. Сопутствующие психические заболевания – распространенное явление среди потребителей наркотических веществ. Предварительная комплексная оценка должна, при необходимости, включать в себя

обследование психиатра. В дальнейшем программа реабилитации фокусируется и на проблеме зависимости от психоактивных веществ, и на проблемах психического здоровья.

11. Поддерживающий, не конфронтационный стиль оказания социально-психологической помощи является наиболее продуктивным. В прошлом большинство программ по оказанию социально-психологической помощи ориентировались на конфронтационный стиль работы. Однако исследования показывают, что такой стиль работы дает более низкие результаты по сравнению с программами, ориентированными на создание поддерживающей среды с опорой на индивидуальность воспитанника.

12. Важным элементом оказания социально-психологической помощи является системность и этапность реабилитационных мероприятий. Реабилитационные программы строятся на объединении и координации комплекса воспитательных, образовательных, психологических, медицинских и иных реабилитационных мероприятий и на интеграции усилий всех заинтересованных лиц. Системность реабилитационного процесса обеспечивается согласованными усилиями специалистов различного профиля, взаимодействующих в одной структуре. Кроме этого, процесс реабилитации строится поэтапно с учетом объективной оценки реального состояния воспитанника и его закономерной динамики.

13. Позитивная направленность мероприятий по оказанию социально-психологической помощи. Позитивно – ориентированным воздействиям отдается приоритет перед негативно – ориентированными санкциями и наказаниями. Вместо постоянных конфликтных взаимоотношений с нормативным социумом у воспитанников вырабатывается позитивная личностная направленность. Это достигается путем ориентации реабилитационных мероприятий на принятие, поддержку, поощрение. Создается атмосфера, обеспечивающая личностный рост и развитие.

14. Обязательства, ответственность воспитанника, а также нормы и принципы нахождения в реабилитационных программах должны быть четко определены и структурированы. Четкие обязательства воспитанников связаны с высокой эффективностью и позитивными результатами процесса реабилитации. Факторами, влияющими на формирование ответственности в отношении обязательств и норм, в реабилитационных центрах выступают: четкий, совместно с воспитанником разработанный план реабилитации, позитивные отношения между воспитанниками и персоналом, уверенность воспитанника в необходимости и качестве оказываемой помощи, определенные границы ответственности и обязательств воспитанников и персонала и т.д.

15. Конфиденциальность. Все участники реабилитационного процесса должны уважать право воспитанника на неразглашение информации об его участии в реабилитации. Передача информации третьим лицам возможна только с разрешения самих воспитанников, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством.

16. Длительность процесса оказания социально-психологической помощи. Должна быть оптимально спланированной. Чем дольше длится реабилитационная программа, тем это более эффективно для отсроченного результата. Соответственно, наиболее эффективной и в реабилитационном, и в финансовом аспекте является интенсивная программа, рассчитанная в среднем на один год с обязательной программой дальнейшего сопровождения.

17. В равной степени являются важными как структурированная программа оказания социально-психологической помощи, так и условия жизнедеятельности воспитанников. Структурированная программа оказания социально-психологической помощи может быть предельно эффективной и удовлетворять требованиям процесса реабилитации. Однако не меньшее значение имеют условия жизни в центрах реабилитации.

18. Персонал Центра является ключевым звеном процесса оказания социально-психологической помощи. Персонал занимает центральное место в контексте успешности реабилитации. Персонал должен быть хорошо обученным и подготовленным, уверенным в необходимости своей работы, иметь постоянную супервизорскую поддержку, быть эмпатическим по отношению к клиентам. Участие в реабилитационном процессе выздоравливающих зависимых в качестве персонала является крайне важным. Однако, для того, что бы принимать участие в реабилитации в качестве персонала, воспитанники должны иметь определенный (установленный) стаж преодоления зависимости (трезвости) и пройти

определенное обучение (подготовку, стажировку, испытательный срок). Это условие целесообразно для ограничения нездоровых поведенческих и личностных влияний.

19. Система после реабилитационного сопровождения. Позволяет значительно улучшить результаты реабилитации. Реабилитационные мероприятия должны сочетаться в дальнейшем с группами самопомощи и профессиональной и образовательной поддержкой воспитанников по завершению этапа ресоциализации. Без организации системы такой поддержки реабилитация имеет ограниченный эффект.

20. Важным элементом оказания социально-психологической помощи является создание четкой организационной системы. В реабилитационном центре важно иметь четкие организационные стандарты. В случае их отсутствия результативность реабилитации резко снижается вне зависимости от того, насколько квалифицированный персонал работает в центре и насколько хорошо разработана система реабилитационных мероприятий.

Цель реабилитации:

Создание условий для реабилитации и интеграции в общество лиц, зависимых от наркотических и психоактивных веществ, восстановления духовного, психического, физического, социального здоровья, развития духовного, нравственного, интеллектуального, эмоционального и творческого потенциала.

Задачи реабилитации:

- информирование воспитанников о наркотической зависимости, как о Био-Психо-Социо-Духовной болезни;
- возрождение у воспитанников морально-этических ценностей, приобщение к традициям православной культуры;
- содействие в приобщении воспитанников к вере в Бога, к Православной Церкви через участие в Церковных Таинствах;
- обретение позитивного смысла жизни и новых жизненных ориентиров, восстановление семейных ценностей;
- содействие в развитии навыков противодействия тяге к наркотическим веществам, вытеснение наркотиков из системы ценностей индивида, формирование стойкого неприятия наркотиков;
- содействие развитию личностного роста, развитие духовного, нравственного, интеллектуального, эмоционального и творческого потенциала;
- содействие в восстановлении и укреплении физического здоровья воспитанников;
- содействие в приобретении трудовых навыков;
- развитие навыков самостоятельной жизни в социуме и социально опробованных моделей поведения у наркозависимой молодежи социальная адаптация и интеграция в социум.

Для успешного прохождения курса реабилитации, воспитанник должен понимать суть проблемы, которая перед ним стоит. В реабилитационном центре он получает необходимый и достаточный объем знаний о природе наркотической зависимости и способах противодействия ей, о психологии человека, о структуре его эмоциональной сферы, о природе грехов и страстей в душе человека, об опыте противодействия им. Этот объем информации включает современные научные знания, опыт медицинской наркологии и практического антинаркотического сообщества, знания и опыт христианской антропологии и аскетике.

МЕТОДОЛОГИЯ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ ПРОГРАММЫ «МЕТАНОЙЯ»

Программа «Метанойя» является комплексной, охватывающей своим воздействием различные аспекты жизни наркозависимого. Основное в процессе реабилитации – это признание воспитанником своей зависимости и осознание им абсолютной необходимости упорной, долговременной (пожизненной) работы для противодействия ей. Инструментами этой работы являются приобщение к традиционным христианским традициям (духовное совершенствование, изменение системы ценностей на христианскую); ведение дневника чувств (распознавание своих чувств и стремлений, контроль над ними); регулярное, ежедневное участие в специальных собраниях (сообществах), помогающих справляться со своими внутренними, психологическими проблемами; выполнение комплекса письменных заданий из профессиональных программ реабилитации, в том числе подходы и методологии из программы 12 шагов, Миннесотской модели и программы Терапевтического сообщества, в формате, приемлемом для православного мировоззрения; жизнь в терапевтическом, православном сообществе; получение опыта трезвого, здорового образа жизни.

Компоненты программы

В программе можно выделить четыре основных компонента: духовно-нравственный, психолого-педагогический, социально-адаптивный, здоровье-сберегающий.

1. Духовно-нравственный компонент реабилитации

Направлен на формирование у воспитанников системы духовно-нравственных ориентиров, которые сводили бы риск рецидива наркотизации к минимуму, реализуясь в поведении участников программы. Программа способствует развитию духовно-нравственного потенциала, актуализации в воспитанниках христианских традиций, формированию способности противостоять тяге. Воспитание духовности, обеспечивающей возможность полноценного роста и саморазвития человека, особенно важно у лиц, проходящих реабилитацию от зависимости. Ведущим фактором выздоровления и социализации является самоопределение, когда главной задачей становится формирование новой смысловой системы представлений о мире и о себе самом. Формирование такой смысловой системы невозможно без нахождения ответа на вопросы о смысле жизни и системе нравственных ориентиров, влияющих на поступки и поведение. Очевидно, что «особую глубину и содержательность, подлинную полноту духовная жизнь получает в религиозной области» (Протоиерей Василий Зеньковский «О религиозном воспитании в семье»). Как правило, большинство воспитанников реабилитационных центров в детстве и юности формировались без религиозной направляющей, и у них еще до начала употребления сформировались неэффективные, деструктивные формы отношений с Богом, самим собой и окружающими людьми.

Психический потенциал, или душа человека, проявляется в его отношении к миру, деятельности, другим людям и к самому себе, а также в осмыслении этого отношения. Душа является «инструментом» духовной жизни человека, ядро которой составляют голос совести и нравственный выбор.

Задачи:

- Приобщение воспитанников к основам духовной жизни на основе христианских ценностей;
- Предоставление возможности воспитанникам формирования мировосприятия, основанного на православной вере, духовном, аскетическом и литургическом опыте Православной Церкви;
- Знакомство с основами Православного вероучения с возможностью участия в Таинствах крещения, исповеди, причастия;
- Предоставление условий для духовного самообразования воспитанников через литературу, просмотр видеофильмов, организации бесед на духовные темы, общей и келейной молитвы;
- Предоставление возможности воспитанникам окормления священнослужителями Православной Церкви, духовного руководства;
- Создания условий для формирования навыков осознания себя как уникальной и уважаемой для окружающих личности, имеющей христианскую систему ценностей.

2. Психолого-педагогический компонент

В системе педагогической работы основные усилия направляются на становление общинной жизни, воспитание ответственности, взаимоуважения, доброжелательности, сопереживания, а также ориентация на традиционные семейные и культурные ценности.

Цели педагогической составляющей данного компонента реабилитационной программы включают решение коррекционных задач, направленных на максимальное приспособление воспитанников к самостоятельной жизни, учебе, труду. Одна из основных педагогических задач – научить воспитанников такому образу жизни, при котором он может быть максимально интегрирован в общество. При этом основной упор в процессе психолого – педагогической работы делается на создание устойчивой позитивной мотивации к конструктивному взаимодействию, активизацию познавательной деятельности воспитанников.

Суть психологической составляющей данного компонента состоит в специальной организации процесса общения, помогающей воспитаннику актуализировать его резервные и ресурсные возможности, обеспечивающие успешный поиск возможностей выхода из проблемных ситуаций. Процесс психологической работы сосредоточен на ситуациях, проживаемых в реабилитационном центре и личностных ресурсах воспитанников, на помощи в самостоятельном принятии ответственного решения. Система постоянного индивидуального и группового консультирования позволяет в значительной степени оптимизировать процесс реабилитации за счет регулярного контакта ведущего консультанта с воспитанником. Это выполняет функцию оценки эффективности проводимой реабилитации, возможного изменения терапевтической программы, возможность работы с индивидуальными проблемами и трудностями, более тесного контакта персонала и воспитанников.

Цель психологической составляющей данного компонента – повышение психологического и социально-психологического здоровья воспитанника за счет перестройки систем отношений личности, деформированных вследствие употребления наркотиков. При консультировании наркозависимых целью является не только воздержание от употребления наркотиков, но и коррекция асоциальных установок, приобретение полезных социально-психологических навыков, помощь в адаптации к жизни сообщества реабилитационного центра.

Задачи:

- Создания условий для развития у воспитанников навыков коммуникации, рефлексии, творческого самовыражения;
- Создания условий для формирования навыков принятия другого человека как такую же уникальную личность, то есть умения устанавливать контакт и строить отношения на основе взаимопонимания, сотрудничества и поддержки;
- Создания условий для формирования навыков принятия ответственности за свои действия, отношения и свою жизнь, развитие самостоятельности;
- Создания условий для формирования психологической компетентности, которая является важным ресурсом духовно-нравственного роста;
- Осуществление образовательной и воспитательной деятельности на всех этапах реабилитации с учетом индивидуальных и возрастных особенностей воспитанников;
- Повышение культурного и образовательного уровня. Привлечение воспитанников к различной творческой деятельности;

3. Социально-адаптивный и трудовой компонент

Заключается в обязательном несении трудового послушания (трудотерапия), развитии у воспитанников трудолюбия, формировании навыков работы в коллективе на основе взаимопонимания и взаимоуважения.

Основной задачей в этом направлении является создание терапевтической среды. Для «терапевтической среды» (ТС) характерен своеобразный «импульс», выражающийся в ряде признаков – таких, как ответственность, психологическая ориентированность, толерантность к выражению противоречащих друг другу убеждений и неформальность отношений, возникающих при оказании помощи другим. В данном случае это означает, что реабилитационный центр стремится предоставить воспитанникам возможность для продуктивной и ответственной работы, для развития их интересов и способностей и, прежде всего, для их участия в повседневной деятельности центра. Основной задачей ТС можно считать

освобождение пациентов от деструктивных поведенческих и психологических стереотипов, с тем, чтобы они могли, вернувшись в социум, жить более свободно, более эффективно и более содержательно.

Главным отличием христианской терапевтической среды будет уважение к человеку с позиций христианства, основанном на убеждении, что каждый из нас образ и подобие Божие. Образ Божий в человеке неистребим. Это означает, что какими бы телесными и или душевными болезнями не страдал человек – образ Божий в нем остается. Каким бы грешником человек ни был – образ Божий в нем сохраняется. Почитание в человеке образа Божия - это и есть уважение. Милосердие – следствие уважения. Поэтому можно сказать, что основной принцип отношений в христианской терапевтической среде – милосердие. Милосердие как соучастие в стремлении другого человека к тому, чтобы соответствовать своему Богом дарованному достоинству.

Соответственно, милосердие есть деятельная любовь, направленная на преобразование личности по образу Божию, которая, в данном случае, и есть христианская помощь зависимым. Помогать - значит участвовать в жизни другого, учитывая, что такого рода помощь может быть только добровольной. Помощь всегда предполагает наличие двух сторон: дающей и принимающей. Милосердие дающего – щедрость души; милосердие принимающего - щедрость «раскрывающего объятия». Смирение дающего – подвиг не надмевающегося и не возносящегося; смирение принимающего – прошение о помощи.

В процессе реализации этого компонента обеспечивается подготовка личности к самоопределению в основных сферах жизнедеятельности: трудовой, семейно-бытовой, к выбору сферы профессиональной деятельности. Кроме этого, развиваются способности к самореализации в социуме, к формированию среды общения, осуществляется подготовка к самостоятельной и ответственной деятельности в различных сферах, происходит обучение организации досуга, формирование способности к саморегуляции и структурированию своего свободного времени.

Основная социально-адаптивная, коррекционная и обучающая практика заключается в следующем: приобщение воспитанников к труду, учебе и творческой деятельности; коррекция поэтапной адаптации к условиям реабилитационного учреждения; контроль поведения, освоение трудовых технологий, помощь в восстановлении нарушенных семейных отношений и социальных связей, в решении социально-бытовых проблем; содействие в трудоустройстве, профессиональном обучении.

Освоение трудовых навыков повышает самооценку, дает возможность почувствовать себя нужным, способным, полезным. Кроме этого человек начинает чувствовать удовольствие от того, что, физически уставая, достигает намеченной цели. Таким же образом происходит воспитание понимания, что радость достигается путем усилий. «Труд есть станок, на котором ткется человеческая душа... Точность, аккуратность, созидательность, честность, верность, терпение - эти качества души вплетаются в душу во время труда. Труд есть образ жизни... Кто знает это, для того труд есть Божие благословение; кто не знает этого, не живет этим сознанием, для того труд - проклятие» (Иоанн Дмитриевский, священник Жизнь и смерть. – Харьков, 1916. – С. 42.).

Задачи:

- Создания условий для формирования навыков взаимопомощи при совместном несении трудовых послушаний;
- Создание условий для формирования навыка работы в коллективе с выстроенной иерархической системой подчинения;
- Создание условий для формирования навыка обращения за помощью в профессиональной и личной сфере к позитивным авторитетам, и осознание позитивной роли труда;
- Формирование и закрепление навыков самообслуживания;
- Использование всевозможных стимулов с целью поощрения воспитанников к самостоятельному ответственному выполнению работ;
- Выявление профессиональных интересов и склонностей воспитанников;

- Организация и контроль трудовой деятельности воспитанников;
- Создание и поддержание адекватных и эстетичных условий проживания и жизнедеятельности воспитанников, в том числе за счет формирования позитивного окружающего пространства.

4. Здоровье-сберегающий компонент

Формирование представлений о здоровом образе жизни через создание правильного режима дня, труда, отдыха, питания, элементов закаливания, физической активности, предоставление информации о профилактике передачи инфекционных заболеваний (вирусных гепатитов, ВИЧ-инфекции и др.), санитарно-гигиенических навыков, навыков оказания первой медицинской помощи.

Содействие в получении медицинской помощи на основе договоров о взаимодействии с профильными учреждениями здравоохранения по необходимости, или в соответствии с рекомендациями специалистов.

Этапы программы

Программа включает в себя четыре этапа:

- 1) Амбулаторный;
- 2) Стационарный;
- 3) Адаптационный;
- 4) Этап поддержки/сопровождения.

1. Амбулаторный этап

Амбулаторный этап программы может быть минимизирован до одной недели – 10 дней, в течение которой воспитанник собирает справки (список прилагается). В течение этого времени будущий воспитанник проходит в государственных учреждениях здравоохранения дезинтоксикацию, выполняет рекомендации из памятки поступающему в реабилитационный центр. Этот этап может занимать и более длительное время (до 1,5 месяцев). Более длительный амбулаторный период с большим количеством предъявляемых требований делает реабилитацию *высокопороговой*, что влияет на подбор в реабилитационный центр наиболее мотивированных воспитанников. *Низкопороговый* центр (с малым количеством требований на амбулаторном этапе) более доступен для воспитанников, но тогда на реабилитацию чаще попадают воспитанники с низкой мотивацией на выздоровление. Реабилитационные центры Благотворительного фонда «Диакония» являются низкопороговыми, т.к. количество требований на амбулаторном этапе минимально: сдать анализы по перечню, указанному ниже и пройти дезинтоксикацию в медицинском учреждении. Зависимые от наркотических веществ и их родственники могут получить информацию о реабилитационных центрах фонда в мобильном информационно-консультационном пункте «Автобус Милосердия», по телефону доверия фонда по вопросам зависимого поведения +7 (921) 916-92-24, на Интернет-ресурсе организации www.diakonifond.ru, по телефону Координационного Центра (КЦ) по противодействию наркомании и алкоголизму Епархиального отдела по благотворительности и социальному служению Санкт-Петербургской епархии +7 (911) 170-54-04 и КЦ по противодействию наркомании Синодального отдела по церковной благотворительности и социальному служению Русской Православной церкви (Московская патриархия) +7 (495) 912-15-10. Фонд регулярно публикует информационные материалы о своей деятельности, которые распространяются в государственных учреждениях и среди партнеров.

Перечень анализов:

1. Флюорография;
2. Анализ крови на RW (сифилис), гепатит В/С, ВИЧ. При наличии ВИЧ-инфекции кровь на CD4 и вирусную нагрузку (справка от инфекциониста о назначении антиретровирусной терапии).

2. Этап стационарной реабилитации

Реализуется в Реабилитационном центре «Пошитни» и Реабилитационном центре «Сологубовка». Реабилитационный центр «Пошитни» находится в Псковской области в 12 километрах от поселка Пушкинские Горы. В жилом доме условия проживания приближены к городским: комнаты на два человека, холодная и горячая вода, туалеты, душ. Есть своя баня. Центр рассчитан на реабилитацию наркозависимых (в том числе и ВИЧ инфицированных) мужского пола в возрасте старше 18 лет. Программа реабилитации рассчитана на 6 месяцев для 16 воспитанников. Центр окормляется монашествующими Свято-Успенского Святогорского мужского монастыря с целью сочетания духовной и психологической помощи реабилитирующимся воспитанникам.

Персонал центра – администратор, консультанты по быту и хозяйству, консультанты по химической зависимости, руководитель программы, бухгалтер.

Этап стационарной реабилитации делится на 3 периода:

- вводный,
- основной,
- заключительный.

Вводный период стационарного этапа реабилитации

В этот период воспитанник адаптируется к условиям жизни в центре. Привыкает к послушаниям, режиму дня, написанию заданий и групповым мероприятиям, участию в молитвенном правиле. Ему дается наставник, из числа воспитанников, проживших в центре более 3 месяцев, который помогает ему в процессе адаптации. Длится период 1 месяц. Это период когда контакт с родственниками ограничен, а их визиты в центр запрещены.

Задачи периода:

- адаптация к условиям пребывания в РЦ;
- положить начало ответственного отношения к себе;
- начать работу по осознанию и проговариванию чувств;
- осознание своей зависимости;
- выполнение заданий вводного периода (выполняется в рабочей тетради по Программе):

Набор письменных заданий вводного периода:

- Начать ведение дневника чувств;
- Что заставило меня обратиться за помощью? (10 причин) ;
- Чего ради выбрал трезвость? (10 причин);
- 10 дел, в которых «как бы» помогали наркотики;
- 10 дел, в которых наркотики мешали;
- О чем я буду просить Бога?
- «История химической зависимости».

Последнее задание является заключительным во вводном периоде.

Для выполнения письменных заданий воспитанникам выдаются специальные, разработанные сотрудниками РЦ методические пособия, разъясняющие их суть и помогающие в их работе над ними. Кроме того, помощь в выполнении заданий и контроль над ними осуществляют консультанты.

Основной период стационарного этапа реабилитации «Прийти в себя»

Воспитанник в конце этого периода может сам стать наставником новичков. Выполняет письменные задания основного периода стационарного этапа. Продолжительность 2 мес.

Задачи основного периода:

- Распознавание чувств вины, страха, одиночества, жалости к себе и работа с ними;
- Ведение дневника чувств;

- Преодоление манипулятивного поведения;
- Обращение к собственным позитивным ресурсам;
- Формирование адекватной самооценки.

Набор письменных заданий основного периода:

- 15 ситуаций, когда я одевал маски;
- 15 ситуаций, когда я уходил в одиночество;
- 15 ситуаций, когда я манипулировал близкими;
- 10 тяжелых ситуаций;
- 20 позитивных ресурсов;
- 20 ситуаций, когда я испытывал чувства вины, как справлялся;
- 20 ситуаций, когда я испытывал чувство злости, как справлялся;
- 20 ситуаций, когда я испытывал чувство жалости к себе, как справлялся;
- 20 ситуаций, когда я испытывал чувство страха, как справлялся;
- 50 обид и 3 «секрета»;
- 20 дел, когда я испытывал самоуважение;
- Автопортрет.

Заключительное задание периода – «Автопортрет». Принимается на групповом занятии.

При принятии этого задания происходит перевод воспитанника на заключительный период.

Заключительный период стационарного этапа реабилитации «Прийти к богу»

Продолжительность периода 3 месяца. Воспитанник должен прописать задания, его могут посещать родственники. Он начинает осмысливать свои отношения с Богом и людьми, осознает место и роль в своей жизни веры в Бога.

Задачи заключительного периода:

- Подытожить свое признание наличия заболевания и необходимость получения помощи в выздоровлении;
- Сформировать навык обращения за помощью к Богу и людям;
- Осознать роль церкви и процесса воцерковления в своей жизни;
- Научиться определению границ своей безопасности;
- Сформировать навыки планирования и самоконтроля.

Набор письменных заданий заключительного периода:

- Первый шаг: «Мы признали свое бессилие перед алкоголем и наркотиками, признали, что мы потеряли контроль над собой»;
- Второй шаг: «Только Бог, может вернуть нам здравомыслие»;
- Третий шаг: «Приняли решение перепоручить нашу жизнь и нашу волю Богу»;
- 50 благодарностей Богу;
- Что мне дает православная вера и посещение храма? (10 примеров);
- В каких делах мне нужна помощь выздоравливающих зависимых, в каких - духовника. (5+5);
- Границы безопасности;
- План трезвости;
- Моя духовная биография;
- Взгляд на себя.

Выпускное задание основного этапа реабилитации принимается на группе совместно с консультантом. По результату принимается решение выполнено ли задание и соответственно готов ли он к переходу на следующий этап - из РЦ в город, в адаптационную квартиру.

3. Адаптационный этап реабилитации «Вернуться к людям»

Для адаптации к городской жизни и создана программа социальной адаптации в адаптационных квартирах (АК). В АК принимаются наркозависимые, прошедшие реабилитационный курс в реабилитационных центрах Фонда. После знакомства с программой пациент заключает договор на реабилитацию в АК.

Программа реабилитации включает в себя социальную адаптацию, психологическую и духовно-нравственную поддержку, профилактику срыва. В программу вовлечены родственники пациентов (если таковые имеются), т.к. для успешной адаптации пациента очень важно, чтобы его родные понимали суть проблемы и могли оказать необходимую помощь.

Социальная адаптация. Социальный работник составляет индивидуальный план для каждого пациента и помогает ему решить проблемы с документами, работой, восстановить отношения с родственниками. Для получения средств к существованию возможен подбор временной (разовой) работы.

Психологическая поддержка и профилактика срыва. Программа использует философию Ассоциации Анонимных Наркоманов и включает в себя посещение групп НА или АА (внутренние и городские), групп по итогам дня, занятий по программе «12 шагов», ведение индивидуального дневника, для ВИЧ+ пациентов посещение групп «равный-равному», индивидуальную и групповую психологическую помощь в виде консультаций и тренингов.

Духовно-нравственная поддержка. Программа включает в себя продолжение формирования духовно-нравственных ценностей, продолжение знакомства с основами Православной веры, утренние и вечерние молитвенные правила, беседы со священником, участие в Таинствах Церкви.

Психологическая и духовная поддержка для родственников включает в себя индивидуальные и групповые психотерапевтические занятия, посещение бесед со священником.

Для проходящих реабилитацию в АК дежурный консультант, работающий в квартире, доступен для любого воспитанника и может помочь с определением пути к трезвой жизни. В АК существует свое расписание, правила внутреннего распорядка и свои программные мероприятия. К ним относится, в том числе, группа «Итоги дня».

В конце каждого дня дежурный сотрудник проводит группу – подведения итогов за день, вечерний «анализ чувств». Рассматриваются негативные и позитивные переживания, испытанные за день. Приносятся извинения и благодарности.

Воспитанники АК должны принимать участия в мероприятиях братства трезвости святого преподобного Серафима Вырицкого вместе с воспитанниками, участвующими в этапе сопровождения и проживающими в городе самостоятельно.

4. Этап поддержки/сопровождения

Для воспитанников и их родственников, желающих поддерживать трезвый образ жизни рекомендуется участие в мероприятиях братства трезвости св. преп. Серафима Вырицкого. Братство организовано для создания поддерживающей социокультурной среды, которая бы поддерживала мотивацию воспитанников на трезвый и социально достойный, церковный образ жизни. Задача этого этапа сформировать у воспитанников запрос на традиционные ценности и достижения классической русской культуры, профилактика рецидива зависимости и возвращения к маргинальной молодежной субкультуре. С этой целью проводятся групповые культурные и паломнические мероприятия. Воспитанники и их родственники на этом этапе активно вовлекаются в жизнь общества, в том числе в культурно-образовательную сферу – посещение музеев Санкт-Петербурга, экскурсии по городу, посещение выставок, театров, концертов, лекций и т.д.

Основные составляющие паломничества, как важной части социальной адаптации наркозависимых:

- молитвенный опыт, обретаемый в приобщении к посещаемым святыням;
- духовно-просветительская составляющая, при посещении святых мест воспитанники узнают об истории и духовных традициях родной земли, приобщаются к религиозной жизни России (и это очень значимо для них, как показывает практика), получают возможность пообщаться с насельниками монастырей;

- общеобразовательная составляющая, т.к. монастыри и храмы издавна были культурными центрами. В них веками накапливались книги, иконы, произведения прикладного искусства, изделия народных промыслов. Не говоря уже о том, что сами монастыри и храмы зачастую являются уникальными памятниками архитектуры. Поэтому паломническая поездка дает прекрасную возможность познакомиться с историей, архитектурой, иконописью, ремесленными традициями России;

- психологическая составляющая – воспитанники в силу специфики своего жизненного опыта имеют не так много возможностей общаться с независимыми и верующими людьми. Паломническая поездка, во главе которой находится авторитетный для них человек, например священник, дает им возможность пообщаться как друг с другом, так и со священником, консультантами и другими паломниками в неформальной обстановке.

Очень положительно сказывается на воспитанниках, прошедших курс реабилитации, участие в волонтерской деятельности. Для чего это нужно? Человек, находящийся в трудной жизненной ситуации, может восстановить себя, помогая тем, кому еще хуже. Помощь другим оживляет душу помогающего, дает радость, придает жизни смысл. Наркозависимые не привыкли делать что-то доброе для окружающих. Этот новый опыт очень позитивен для них. Данная система ресоциализации на этапе поддержки помогает включению воспитанников в общество на основе сознательного ценностно-ориентированного выбора и формирует у них новые культурные, духовные и нравственные потребности.

ТИПОВОЙ РАСПОРЯДОК ДНЯ

По необходимости решением Руководителя программы возможно внесение изменений в этот распорядок.

- 7⁰⁰ – ПОДЪЕМ, УТРЕННИЙ ТУАЛЕТ;
- 7³⁰ – УТРЕННЕЕ МОЛИТВЕННОЕ ПРАВИЛО;
- 7⁵⁵ – УТРЕННЯЯ ТРАПЕЗА;
- 8²⁰ – УТРЕННЕЕ СООБЩЕСТВО;
- 9⁰⁰ – ТРУДОТЕРАПИЯ;
- 12⁰⁰ – ДНЕВНОЙ ЧАЙ;
- 12²⁰ – ТРУДОТЕРАПИЯ;
- 15⁰⁰ – ОБЕД И ОТДЫХ;
- 16⁰⁰ – ДНЕВНОЕ ЗАНЯТИЕ (ЛЕКЦИЯ ПО ЗАВИСИМОСТИ, ПО КАТЕХИЗАЦИИ, ПО ВИЧ, ИППП);
- 17³⁰ – МАЛАЯ ГРУППА;
- 18³⁰ – САМОПОДГОТОВКА, ДОМАШНИЕ ЗАДАНИЯ;
- 19³⁰ – ОТДЫХ, ЛИЧНОЕ ВРЕМЯ; ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ КОНСУЛЬТАЦИИ;
- 20⁰⁰ – ВЕЧЕРНЯЯ ТРАПЕЗА;
- 20³⁰ – ГРУППА «ИТОГИ ДНЯ»;
- 21³⁰ – ВЕЧЕРНЕЕ МОЛИТВЕННОЕ ПРАВИЛО;
- 22⁰⁰ – ИНДИВИДУАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ПРОГРАММЕ, ЛИЧНОЕ ВРЕМЯ;
- 23⁰⁰ – ОТБОЙ.

Комментарии

Утреннее сообщество – это позитивный настрой на весь день, в процессе него происходит анализ чувств, устное выравнивание (о позитивном, негативном). На нем делаются замечания, выражаются благодарности, вносятся предложения по быту, взаимоотношениям, сообщают о плохом самочувствии, даются отводы от работы. Читается текст из «Ежедневника Анонимных Наркоманов» и текст из книги «Странички трезвости» о. Ионы Займовского, отрывок из Евангелия по календарю на этот день и тест напутствия. Ведет утреннее сообщество консультант и один из воспитанников, дежурный по центру.

Группа «Итоги дня» – подведение итогов за день, вечерний «анализ чувств» по дневнику чувств, прочтение самоанализа (рассматриваются негативные и позитивные переживания, испытанные за день, приносятся извинения и благодарности).

Индивидуальная работа:

Ведение «Дневника чувств» – тетрадь для самозаписей, в которой пациент описывает и анализирует свои переживания, испытываемые им в течение дня.

ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА

Воспитанник реабилитационного центра обязуется:

1. Соблюдать распорядок дня в реабилитационном центре;
2. Прилагать все усилия к своему выздоровлению, добросовестно стремиться к преодолению алкогольной и (или) наркотической зависимости;
3. При поддержке сотрудников Исполнителя во время своего нахождения в РЦ начать решать вопросы, связанные со своим здоровьем, социальными проблемами, с органами исполнения наказания, судимостью, искать пути урегулирования проблем с родственниками;
4. Вместе со всеми проживающими в РЦ лицами посещать богослужения, участвовать в утренних и вечерних молитвах;
5. Неукоснительно выполнять требования и письменные задания, которые определены Программой реабилитации;
6. Добросовестно трудиться, уважительно относиться к сотрудникам Центра, посетителям и лицам, проходящим реабилитацию в РЦ, выполнять рекомендации и указания сотрудников Центра;
7. Бережно относиться к имуществу РЦ, его сотрудников, а также иных проходящих реабилитацию в Центре лиц;
8. Не употреблять алкоголь, наркотические и другие психоактивные вещества;
9. Без разрешения сотрудника РЦ не покидать территорию Центра;
10. Не применять физическую силу для решения спорных вопросов, не использовать нецензурную лексику, бранные слова во время оказания Услуги;
11. Без разрешения сотрудников РЦ не проводить на территорию Центра посторонних лиц;
12. Во время оказания Услуги не читать литературу развлекательного содержания, светские журналы и газеты;
13. Не играть в азартные игры;
14. Поддерживать связь с родственниками исключительно в установленной в Центре форме;
15. Во время нахождения на территории Центра не иметь при себе наличные денежные средства (замещающие их эквиваленты);
16. Во время оказания Услуги не пользоваться аудиоплеерами, радиоприемниками, магнитофонами, смартфонами и сотовыми телефонами, компьютерами, видеоплеерами, иной техникой, а также кипятильниками и другими собственными нагревательными устройствами;
17. Без разрешения сотрудника РЦ не находиться в жилых помещениях волонтеров, местных жителей, гостей Центра;
18. Не курить на территории Центра, кроме специально отведенных мест;
19. Соблюдать правила противопожарной безопасности;
20. Соблюдать правила безопасности при пользовании электроприборами;
21. Соблюдать правила безопасности при выполнении работ;
22. Соблюдать санитарно-гигиенические правила.

Воспитанник может быть отчислен из Центра за нарушение правил внутреннего распорядка!

ФОРМЫ И ВИДЫ ПООЩРЕНИЙ И НАКАЗАНИЙ

ФОРМЫ И ВИДЫ ПООЩРЕНИЙ

За качественно выполненную, добросовестную, за выполненную раньше установленного срока работу и за особое усердие воспитаннику полагаются следующие виды поощрений:

- 1) дополнительные часы или день отдыха,
- 2) официальная благодарность с занесением на стенд, фотография, благодарственное письмо или звонок родственникам и близким
- 3) премия или подарок от Центра,
- 4) экскурсионная или паломническая поездка,
- 5) по окончании Программы подарок – книги по Программе, художественная или духовная литература с памятной записью от работников и администрации Центра.

ФОРМЫ И ВИДЫ ВЗЫСКАНИЙ

За недобросовестную и некачественную работу, за невыполнение заданий и другие нарушения Руководителем Программы и консультантами на воспитанников могут налагаться взыскания:

- 1) «устное замечание»,
- 2) «официальное замечание» с предупреждением,
- 3) «**озабоченность**» (поступком, отношением),
- 4) «**письменное соглашение**» по форме (форма прилагается), как заявка к досрочному отчислению.

ОСНОВАНИЯ И ФОРМА ОТЧИСЛЕНИЯ ИЗ ЦЕНТРА

- 1) «Отчисление с правом возврата через 3 месяца» за систематическое:
 - нарушение распорядка дня, невыполнение подъема вовремя, опоздание к молитвенному правилу, трапезе, началу работ, началу занятий;
 - нерадивое выполнение работ по хозяйству;
 - нарушение графика уборки помещений;
 - невыполнение заданий по программе.
- 2) «Отчисление с правом возврата (через 6 месяцев – 1 год)» за:
 - неоднократное проявление вербальной агрессии;
 - саботаж работ и Программы выздоровления;
 - протест и систематическое игнорирование указаний сотрудников, консультантов, Руководителя Программы.
- 3) «Отчисление без права возврата в Центр (навсегда)» за:
 - физическую агрессию;
 - кражу;
 - употребление алкоголя и наркотиков или других психо-активных веществ;
 - оскорбление чувств верующих.

ПРИМЕРНОЕ ШТАТНОЕ РАСПИСАНИЕ**Административный персонал**

1. Директор	–	1 ставка
2. Программный директор	–	1 ставка
3. Руководитель программы реабилитации	–	1 ставка
4. Бухгалтер	–	1 ставка

Амбулаторный прием

Полустационарная форма социального обслуживания с периодом пребывания до 4-х часов

5. Консультант по химической зависимости	–	0,5 ставки
--	---	------------

Реабилитационные центры

Стационарная форма социального обслуживания при временном проживании
(2 реабилитационных центра, 42 места)

6. Администратор центра	–	2 ставки
7. Консультант по быту	–	2 ставки
8. Консультант по химической зависимости	–	14 ставок
9. Психолог	–	0,5 ставки
10. Диспетчер телефона доверия	–	0,5 ставки

Программа социальной адаптации

Полустационарная форма социального обслуживания с периодом пребывания свыше 4-х часов
(центр социальной адаптации, 20 мест)

11. Администратор	–	1 ставка
12. Консультант по химической зависимости	–	9 ставок
13. Специалист по социальной работе	–	0,5 ставки
14. Психолог	–	0,5 ставки

Поддержка/сопровождение

Полустационарная форма социального обслуживания с периодом пребывания свыше 4-х часов

15. Организатор досуговых, культурных и духовных мероприятий	–	0,5 ставки
--	---	------------

ПРИМЕРНЫЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ СОТРУДНИКОВ

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ РУКОВОДИТЕЛЯ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ ПРОГРАММЫ

1. На должность руководителя реабилитационной программы принимается сотрудник, имеющий подготовку и опыт работы в программах по немедицинской реабилитации лиц зависимых от химических веществ в некоммерческих российских и/или международных организациях.

Руководитель реабилитационной программы непосредственно подчиняется исполнительному директору фонда.

2. ОБЯЗАННОСТИ

2.1. Принимает участие в разработке документов о «Реабилитационной программе лиц зависимых от химических веществ»

2.2. Координирует деятельность сотрудников программы реабилитации лиц зависимых от химических веществ.

2.3. Обеспечивает выполнение запланированных мероприятий и индикаторов в соответствии с рабочим планом.

2.4. Осуществляет индивидуальный контроль работы сотрудников проекта и качества исполнения ими своих должностных инструкций.

2.5. Обеспечивает организационно-методическую деятельность программы:

2.5.1. осуществляет мероприятия по привлечению воспитанников в программу;

2.5.2. осуществляет первичный прием клиентов и их родственников;

2.5.3. участвует в работе с зависимыми и их родственниками в амбулаторных программах Фонда;

2.5.4. осуществляет контроль за содержанием программы;

2.5.5. принимает решение о допуске в РЦ бывших воспитанников и сотрудников РЦ совместно с Администратором центра

2.5.6. составляет график работы и отпусков персонала по программе, осуществляет контроль за соблюдением графика работы;

2.5.7. организует и проводит еженедельные супервизорские группы с сотрудниками программы;

2.5.8. осуществляет один раз в месяц выезд на 3 – 4 дня в реабилитационный центр Фонда (Псковская область, Пушкиногорский район) в день смены консультантов по химической зависимости с целью контроля за содержанием программы, чтения тематических лекций, проведения спикерских занятий;

2.5.9. контролирует соблюдение консультантами по химической зависимости норм и принципов консультирования, выполнение ими реабилитационной программы, качество консультирования, создание и поддержание соответствующего психологического климата, ведение необходимой отчетности и т.п.;

2.5.10. осуществляет подбор и обучение консультантов по химической зависимости;

2.5.11. разрабатывает рекламные, агитационные, информационные и профилактические материалы для широкого тиражирования и распространения;

2.5.12. согласовывает с исполнительным директором фонда все мероприятия и действия, не прописанные в Положении о «Реабилитационной программе лиц зависимых от химических веществ».

2.6. Взаимодействует со СМИ и общественными организациями.

2.7. Регулярно проводит анализ своей деятельности.

2.8. Подготавливает этапные и заключительные аналитические отчеты по работе программы.

2.9. Осуществляет мониторинг всех аспектов качественного функционирования программы.

2.10. Принимает участие в собраниях, круглых столах и других мероприятиях в рамках деятельности Фонда.

3. ПРАВА

3.1. Вносит предложения по повышению эффективности работы проекта.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

Руководитель реабилитационной программы несет ответственность:

4.1. За неисполнение (ненадлежащее исполнение) своих должностных обязанностей; за совершение в процессе осуществления своей трудовой деятельности правонарушений; за причинение материального ущерба, в пределах, определенных действующим трудовым законодательством.

4.2. За совершение правонарушения в процессе своей деятельности в пределах, определенных административным, гражданским, уголовным законодательством РФ.

Руководителю реабилитационной программы запрещается появляться в стационаре со следами употребления алкоголя, употреблять наркотические и другие психотропные средства, применять нецензурную брань, применять силу для решения спорных вопросов, курить в помещениях стационара.

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ КОНСУЛЬТАНТА РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ ПРОГРАММЫ

1. ОБЩАЯ ЧАСТЬ

1.1. На должность консультанта по химической зависимости принимается сотрудник, имеющий подготовку и опыт работы в программах по немедицинской реабилитации лиц зависимых от химических веществ в некоммерческих российских и/или международных организациях.

1.2. Назначение и увольнение координатора проекта производится приказом руководителя организации, в соответствии действующим законодательством.

1.3. Консультант по химической зависимости непосредственно подчиняется Руководителю реабилитационной программы и Администратору реабилитационного центра.

2. ОБЯЗАННОСТИ

2.1. Реализует программу реабилитации в Реабилитационном центре Фонда (Псковская область, Пушкиногорский район) по графику неделя через три.

2.2. Является наставником и примером для клиентов в обретении опыта здоровой/трезвой жизни, христианского отношения к себе, к миру, к окружающим, к близким, к семье, к Богу, к молитве, к Церкви, к профессиональным обязанностям и поведения в быту, в общении, в работе по программе.

2.3. Согласно принятому плану проводит соответствующие групповые реабилитационные мероприятия.

2.4. Ведет индивидуальную работу с клиентами.

2.5. Проводит или контролирует проведение утренних и вечерних сообществ, дневных занятий по программе и малых групп.

2.6. Организует и контролирует выполнение клиентами всех заданий, необходимых по программе (в том числе и письменных).

2.7. Осуществляет контроль за личной гигиеной и здоровьем клиентов; при необходимости проводит соответствующие разъяснительные, просветительские и воспитательные мероприятия с целью привития санитарно-гигиенических навыков и социально-бытовых правил.

2.8. Осуществляет контроль за соблюдением клиентами стационара правил внутреннего распорядка; в случае нарушения правил (невыполнение клиентами указаний Консультантов и консультантов по быту, саботаж исполнения заданий и работы по программе, проявление агрессивности и др.) выносит соответствующее взыскание (указанное в «Правилах внутреннего распорядка»), сообщает об этом руководителю программы и Администратору стационара и высказывает свое мнение о способе решения проблемы; фиксирует нарушения на доске объявлений.

2.9. Осуществляет собеседования с Консультантами по быту, в процессе которых обсуждает с ними трудности, возникшие в работе с воспитанником. Старается информировать консультантов по быту по вопросам химической зависимости и достигать взаимопонимания в работе с воспитанниками.

2.10. Проводит тестирование клиентов (в случае подозрения на употребление ПАВ) с помощью стандартного теста, оформляет и подписывает докладную записку руководителю программы и Администратору о его результатах.

2.11. Объявляет поощрения и взыскания клиентам центра в соответствии с «Правилами внутреннего распорядка» в случае если клиенты заслужили своими действиями поощрения или взыскания.

2.12. Осуществляет контроль за исполнением режима дня (своевременный подъем и отбой, выход на молитвенные правила, на послушания, на работу по программе, на трапезу, и т.п.) и совместно с Консультантом по быту формирует личное дело клиента.

2.13. Проводит инструктаж поступившего клиента и разъяснительную беседу, определяет кандидатуру помощника из клиентов, которые уже имеют опыт жизни и выздоровления в стационаре.

2.14. Проводит досмотр личных вещей поступившего клиента и осуществляет досмотр передач, поступающих в РЦ на предмет нахождения запрещенных предметов или ПАВ. Не сданные на хранение мобильные телефоны, плееры и другие электронные приборы и носители при обнаружении временно изымаются. ПАВ уничтожаются в присутствии воспитанника.

2.15. Совместно с Консультантом по быту документально оформляет уход клиента из стационара с заполнением индивидуальной карты клиента, указанием причин ухода и выписного эпикриза.

2.16. В вечернее время после отъезда из стационара Администратора центра и Консультанта по быту, является ответственным лицом за все, происходящее в стационаре, совместно со старостой контролирует выполнение оставленных на вечер неотложных хозяйственных работ, дисциплины, исполнение режима дня.

2.17. В субботу и воскресенье остается ответственным лицом за все, происходящее в стационаре, совместно со старостой контролирует выполнение неотложных хозяйственных работ, дисциплины, исполнение режима дня, необходимых реабилитационных мероприятий.

2.18. Ведет ежедневную регистрацию оперативной информации о проводимых по программе мероприятиях и о состоянии клиентов в «ЖУРНАЛЕ КОНСУЛЬТАНТОВ ПО ХИМИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ».

2.19. По окончании своей смены передает сменяющему его Консультанту по химической зависимости информацию о проведенных мероприятиях по программе, о состоянии работы и клиентов.

2.20. Исполняет рекомендации программы и этические принципы консультанта.

2.21. Регулярно проводит анализ своей деятельности. Участвует в супервизиях и иных мероприятиях проводимых БФ «Диакония» для консультантов.

3. ПРАВА

3.1. Вносит предложения по повышению эффективности работы проекта.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

Консультант по химической зависимости несет ответственность:

4.1. За неисполнение (ненадлежащее исполнение) своих должностных обязанностей; за совершение в процессе осуществления своей трудовой деятельности правонарушений; за причинение материального ущерба, в пределах, определенных действующим трудовым законодательством.

4.2. За совершение правонарушения в процессе своей деятельности в пределах, определенных административным, гражданским, уголовным законодательством РФ.

Консультанту по химической зависимости запрещается появляться в стационаре со следами употребления алкоголя, употреблять наркотические и другие психотропные средства, применять нецензурную брань, применять силу для решения спорных вопросов, курить в помещениях стационара.

ДОГОВОР № _____
на предоставление благотворительного пожертвования в форме
бескорыстного оказания услуги по социальной (немедицинской) реабилитации

г. Санкт-Петербург

« ___ » _____ 201__ г.

Благотворительный фонд содействия межцерковной христианской диаконии, именуемый в дальнейшем «**Исполнитель**», в лице Исполнительного директора Фонда Рыдалевской Елены Евгеньевны, действующей на основании Устава, с одной стороны, и

Гражданин РФ _____,
 именуемый в дальнейшем «**Заказчик**» («**Реабилитант**»), с другой стороны,
 заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель, являющийся благотворительной организацией, обязуется осуществить благотворительное пожертвование в форме бескорыстного оказания услуги по социальной (немедицинской) реабилитации (далее – Услуга) Заказчику – благополучателю указанного пожертвования, а Реабилитант, в свою очередь, соглашается соблюдать предусмотренные настоящим договором условия для надлежащего оказания ему Услуги.

1.2. Стороны подписанием Договора приходят к взаимному пониманию, что Услуга состоит в помощи Реабилитанту в преодолении алкогольной и (или) наркотической зависимости, при этом такое преодоление, являясь целью оказания Услуги, не может быть гарантировано Заказчику, поскольку зависит, в том числе, от его психофизиологических особенностей и стремления (мотивации) избавиться от указанной зависимости.

1.3. В ходе оказания Услуги Исполнитель помогает Реабилитанту освоить и применить в жизни следующие средства и возможности для своего выздоровления:

- знания о своем пути выздоровления от алкогольной, наркотической и (или) других форм зависимостей, умение ими воспользоваться,
- способность справляться с жизненными трудностями без наркотиков и алкоголя, не впадая в другие формы зависимого поведения,
- возможность восстановить уважительное отношение к себе, обрести здоровую самооценку,
- возможность получить или восстановить навыки к труду, вернуться к полноценной жизни в социуме
- возможность вернуться к полноценной самостоятельной жизни в семье, среди друзей и в обществе.

1.4. Заказчик подписанием Договора также подтверждает свою осведомленность в том, что работа Исполнителя по терапии зависимостей организована по четырем основным направлениям:

- современные психотерапевтические методики, направленные на помощь в преодолении различных форм аддиктивного (зависимого) поведения;
- духовное воспитание (духовное православное просвещение и церковная жизнь);
- трудотерапия или трудовое послушание;
- жизнь и благотворное общение в православной общине (терапевтическом сообществе).

Реабилитант также подтверждает свое согласие с оказанием ему Услуги указанными в настоящему пункте способами.

1.5. Услуга оказывается в Реабилитационном центре «Пошитни» (далее по тексту – «Центр», «РЦ»), расположенном по адресу: Псковская область, Пушкиногорский район, деревня Пошитни. Подписанием Договора Реабилитант подтверждает, что он ознакомлен и согласен соблюдать правила внутреннего распорядка, распорядок дня, уклад и устав Центра.

1.6. Срок оказания Услуги составляет 6 (шесть) месяцев: с «___» _____ 201__ г. по «___» _____ 201__ г. По решению Руководителя реабилитационной программы срок реабилитации может быть изменен.

1.7. Услуга считается оказанной после подписания акта об оказании услуг (Приложение № 2). Если Заказчик уклонился от подписания такого акта и не направил письменную обоснованную претензию с причинами отказа в течение 10 (десяти) дней с момента оформления Исполнителем акта, то считается, что Реабилитант согласился с фактом оказания ему Услуги надлежащим образом и в полном объеме.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Бескорыстно оказать Услугу надлежащего качества и в соответствии с Программой реабилитации лиц, допускающих немедицинское употребление наркотических и психоактивных веществ;

2.1.2. Предоставлять Заказчику помощь сотрудников-консультантов, работающих в рамках современной Программы терапии химической зависимости;

2.1.3. При необходимости – до поступления Реабилитанта в РЦ оказать ему помощь (содействие) в восстановлении утерянных документов, в прохождении медицинского обследования и прочую социальную помощь;

2.1.4. Обеспечить сохранность находящихся у него в период оказания Услуги денежных средств и документов Реабилитанта;

2.1.5. По окончании курса социальной адаптации в РЦ – в меру имеющихся у Исполнителя возможностей помочь Реабилитанту-выпускнику устроиться на работу, найти временное жилье и т.п.;

2.1.6. Сохранять конфиденциальность сведений о Заказчике в рамках действующего законодательства.

2.2. Исполнитель имеет право:

2.2.1. В одностороннем порядке приостановить или прекратить оказание Услуги в случае нарушения Реабилитантом предъявляемых к нему и к его поведению требований, предусмотренных п.п. 2.3.6-2.3.19 Договора;

2.2.2 При причинении Реабилитантом ущерба Центру, имуществу или здоровью его сотрудников Исполнитель вправе подать соответствующее заявление в правоохранительные органы.

2.3. Заказчик обязуется:

2.3.1. Прилагать все усилия к своему выздоровлению, добросовестно стремиться к преодолению алкогольной и (или) наркотической зависимости;

2.3.2. До попадания в РЦ в соответствии с установленными Исполнителем требованиями пройти все необходимые анализы и собрать необходимые документы (в том числе удостоверение личности);

2.3.3. Самостоятельно прибыть в Центр в указанные ему день;

2.3.4. При поддержке сотрудников Исполнителя во время своего нахождения в РЦ начать решать вопросы, связанные со своим здоровьем, социальными проблемами, с органами исполнения наказания, судимостью, искать пути урегулирования проблем с родственниками;

2.3.5. Вместе со всеми проживающими в РЦ лицами посещать богослужения, участвовать в утренних и вечерних молитвах;

2.3.6. Неукоснительно выполнять требования и письменные задания, которые определены Программой реабилитации;

2.3.7. Подчиняться правилам внутреннего распорядка и распорядку дня, а также укладу и уставу РЦ;

2.3.8. Добросовестно трудиться, уважительно относиться к сотрудникам Центра, посетителям и лицам, проходящим реабилитацию в РЦ, выполнять рекомендации и указания сотрудников Центра;

2.3.9. Бережно относиться к имуществу РЦ, его сотрудников, а также иных проходящих реабилитацию в Центре лиц;

2.3.10. Не употреблять алкоголь, наркотические и другие психоактивные вещества;

2.3.11. Без разрешения сотрудника РЦ не покидать территорию Центра;

2.3.12. Не применять физическую силу для решения спорных вопросов, не использовать нецензурную лексику, бранные слова во время оказания Услуги;

- 2.3.13. Без разрешения сотрудников РЦ не проводить на территорию Центра посторонних лиц;
- 2.3.14. Во время оказания Услуги не читать литературу развлекательного содержания, светские журналы и газеты;
- 2.3.15. Не играть в азартные игры;
- 2.3.16. Поддерживать связь с родственниками исключительно в установленной в Центре форме;
- 2.3.17. Во время нахождения на территории Центра не иметь при себе наличные денежные средства (заменяющие их эквиваленты);
- 2.3.18. Во время оказания Услуги не пользоваться аудиоплеерами, радиоприемниками, магнитофонами, смартфонами и сотовыми телефонами, компьютерами, видеоплеерами, иной техникой, а также кипятилниками и другими собственными нагревательными устройствами;
- 2.3.19. Без разрешения сотрудника РЦ не находиться в жилых помещениях волонтеров, местных жителей, гостей Центра.

2.4. Заказчик имеет право:

- 2.4.1. На уважительное отношение к нему со стороны работников РЦ;
- 2.4.2. На качественное оказание ему Услуги в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ.

3. УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ УСЛУГИ

- 3.1. Фонд обеспечивает Реабилитанта всем необходимым для проживания в Центре и для работы по программе реабилитации на период оказания Услуги.
- 3.2. В период проживания в РЦ все наличные денежные средства и документы Реабилитанта находятся на сохранении в отдельном именованном конверте в сейфе под контролем Исполнителя. Реабилитант при этом вправе расходовать свои денежные средства по своему усмотрению, но под контролем и при участии сотрудников РЦ по установленным в Центре правилам.
- 3.3. Заказчик, его близкие и родственники по своему усмотрению имеют право осуществлять пожертвования на Уставные цели деятельности Фонда или прихода.
- 3.4. За нарушение Реабилитантом своих договорных обязанностей, правил внутреннего распорядка и распорядка дня Центра на него могут быть наложены дисциплинарные взыскания: дополнительные молитвы, поклоны, пост, внеочередные дежурства, дополнительные трудовые послушания.
- 3.5. Исполнитель не вправе передавать исполнение обязательств по Договору третьим лицам.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

- 4.1. При неисполнении или ненадлежащем исполнении своих обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.
- 4.2. Если за время проживания в РЦ Реабилитант причинил ущерб хозяйству прихода, имуществу его сотрудников, посетителей или лиц, проходящих реабилитацию в Центре, то он и (или) его близкие и родственники обязаны полностью возместить такой ущерб в сроки и в форме, определенные специальным отдельным актом, составленным сотрудниками Исполнителя.

5. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

- 5.1. Настоящий Договор может быть расторгнут до истечения срока оказания Услуги по согласию Сторон. О своем желании расторгнуть Договор Сторона обязана письменно уведомить другую Сторону не менее, чем за 10 (десять) рабочих дней до предполагаемой даты расторжения.
- 5.2. Договор может быть расторгнут Заказчиком в случае, если Исполнитель не выполняет свои договорные обязательства или если Заказчик по каким-либо другим причинам считает, что его нахождение в РЦ далее нецелесообразно, что у него отсутствует мотивация для дальнейшего участия в реабилитационном процессе.
- 5.3. Исполнитель вправе в одностороннем внесудебном порядке расторгнуть настоящий Договор:
 - 5.3.1. при возникновении (выявлении) у Реабилитанта хронических заболеваний, являющихся противопоказанием для оказания ему Услуги;
 - 5.3.2. при неоднократном нарушении Реабилитантом требований, предусмотренных п.п. 2.3.6-2.3.19 Договора;

5.3.3. при оказании Реабилитантом негативного влияния на иных лиц, проходящих реабилитацию в Центре;

5.3.4. при невыполнении Реабилитантом наложенных на него дисциплинарных взысканий (п. 3.4 Договора).

5.4. После расторжения Договора Реабилитант обязан выехать с территории РЦ в течение ____ (_____) календарных дней

6. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

6.1. Все споры и разногласия, которые могут возникнуть по вопросам исполнения Договора, разрешаются путем переговоров между Сторонами. При не достижении согласия споры и разногласия Сторон рассматриваются в судебном порядке по месту нахождения Центра.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

7.1. Настоящий Договор вступает в силу с «___» _____ 201__ года и действует до «___» _____ 201__ года.

8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

8.1. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, один из которых находится у Исполнителя, другой – у Заказчика.

8.2. При исполнении своих обязательств Стороны руководствуются настоящим Договором и действующим законодательством Российской Федерации.

8.3. Неотъемлемыми частями Договора являются:

- подписанное Заказчиком Информированное добровольное согласие по социальной (немедицинской) реабилитации лиц, допускающих немедицинское употребление наркотических и психоактивных веществ (Приложение № 1);

- форма акта об оказании услуг (приложение № 2)

9. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН:

«ИСПОЛНИТЕЛЬ»

Юридический адрес: 192171, г.
Санкт-Петербург,
ул. Полярников, д.17, кв. 32
ИНН 7811154156
р/с № 407 038 103 160 008 861 01
в Санкт-Петербургском филиале ОАО
«Промсвязьбанк» г. Санкт-Петербург
к/с № 301 018 100 000 000 00 920
БИК 044030714
Телефон: +7 (812) 274-36-62

Исполнительный директор Фонда

_____/Рыдалевская Е.Е./

МП

«ЗАКАЗЧИК»

Ф.И.О. _____

Паспорт: серия _____ № _____,
выдан «___» _____ 201__ г.,
кем _____

Адрес проживания: почтовый индекс _____

Подпись _____

Телефон: _____

Экземпляр договора получил

Подпись _____

**ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ
по социальной (немедицинской) реабилитации лиц, допускающих немедицинское употребление
наркотических и психоактивных веществ**

Я, нижеподписавшийся,

_____ (фамилия, имя, отчество)

получил разъяснения по поводу программы социальной реабилитации лиц, допускающих немедицинское употребление наркотических и психоактивных веществ, правил нахождения в Реабилитационном центре «Пошитни», о целях и формах, длительности предлагаемых реабилитационных мероприятий, о режимах моего поведения до, во время и после реабилитации, об ожидаемых результатах реабилитации.

Получив полные и всесторонние разъяснения, включая исчерпывающие ответы на заданные мной вопросы, подтверждаю, что мне понятны используемые термины, суть моей зависимости от наркотических и психоактивных веществ, добровольно даю свое согласие на прохождение курса социальной (немедицинской) реабилитации лиц, допускающих немедицинское употребление наркотических и психоактивных веществ.

Мне объяснены сроки, характер и особенности социальной реабилитации в Реабилитационном центре «Пошитни».

Я имел все возможности задать любые интересующие меня вопросы касательно зависимости от наркотических и психоактивных веществ и получил на них исчерпывающие ответы.

Я получил информацию об альтернативных методах социальной реабилитации.

Я удостоверяю, что текст моего информированного добровольного согласия на прохождение курса социальной (немедицинской) реабилитации лиц, допускающих немедицинское употребление наркотических и психоактивных веществ, мною прочитан, мне понятно назначение данного документа, полученные разъяснения понятны и меня удовлетворяют.

Срок оказания услуги по социальной реабилитации в Реабилитационном центре «Пошитни» составляет _____ месяцев: с «___» _____ 201__ г. по «___» _____ 201__ г.

«___» _____ 201__ г.

Подпись получателя услуг

Расшифровка подписи

АКТ ОБ ОКАЗАНИИ УСЛУГ № _____

г. Санкт-Петербург

«___» _____ 201__ г.

Благотворительный фонд содействия межцерковной христианской диаконии, именуемый в дальнейшем «Исполнитель», в лице Исполнительного директора Фонда Рыдалевской Елены Евгеньевны, действующей на основании Устава, с одной стороны,

и _____, гражданин _____ РФ, именуемый в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны,

составили настоящий Акт об оказании услуг (далее – Акт) по Договору № _____ на предоставление благотворительного пожертвования в форме бескорыстного оказания услуги по социальной (немедицинской) реабилитации от «___» _____ 201__ г. (далее – Договор) о нижеследующем.

1. Во исполнение [п. 1.1](#) Договора Исполнитель в период с «___» _____ 201__ г. по «___» _____ 201__ г. выполнил обязательства по Договору, а именно оказал Заказчику услугу по социальной (немедицинской) реабилитации лицу, допускающему немедицинское употребление наркотических и психоактивных веществ и успешно прошедшему курс реабилитации.

2. Услуга по Договору оказана полностью и в надлежащий срок. Заказчик претензий по объему, качеству и срокам оказания услуг не имеет.

3. Настоящий Акт составлен в двух идентичных экземплярах, по одному для Исполнителя и Заказчика.

«ИСПОЛНИТЕЛЬ»

«ЗАКАЗЧИК»

Исполнительный директор Фонда
_____/Рыдалевская Е.Е./

Ф.И.О. _____
Подпись _____



БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД
«ДИАКОНИЯ»

Папка воспитаника Реабилитационного центра



программа реабилитации «Метанойя»

Содержание

Представление нового участника программы	37
Дневник чувств	38
Самоанализ	39
Итоги недели	40
Анализ впечатлений о фильме	41
Программа индивидуальных письменных заданий	42
Рекомендации по выполнению письменных заданий (1 этап)	44
10 дел, в которых наркотики помогали, 10 – в которых наркотики мешали	47
История химической зависимости	48
Итоговое задание первого этапа «Автопортрет»	50
Рекомендации по выполнению письменных заданий (2 этап)	51
Первый шаг	52
Второй шаг	54
Третий шаг	55
Границы	56
План трезвости	57
Моя духовная биография	58
Взгляд на себя	59
Чувства	60
Правила функционирования малой группы	62
Профессиональная этика консультанта по химической зависимости	63

Представление нового участника программы

Меня зовут ... Я - зависимый: наркоман/алкоголик

- Родился... (где)
- Мне... лет
- В какой семье (кто отец, мать, братья, сестры)
- Попробовал я в первый раз...
- Начал употреблять систематически...
- Наиболее часто употребляемый мною:
 - наркотик...
 - алкогольный напиток...
- Мои потери в жизни из-за употребления:
 - материальные...
 - нравственные/моральные...
- Я пытался лечиться:
 - сам, каким образом...
 - с помощью специалистов... и т.п.
- Сейчас живу:
 - где, с кем, в каких условиях
- Я работал (учился):
 - по специальности...
 - профессия...
 - другое...
- Перед поступлением в реабилитационный центр жил:
 - жил (где, с кем, в каких условиях)...
- Мои любимые увлечения:...
- По характеру я:...
- Мое отношение к Церкви, православной вере. Крещен?
 - опыт молитвы, посещал ли храм?
 - верующая ли семья?
- Что я надеюсь получить здесь?

Я готов принять устав, уклад и условия этого Центра. Прошу мне в этом помочь.

«Тот, кто честен, будет говорить о себе, а не о других»

Дневник чувств

Цель написания дневника чувств:

1. Способность определять чувства, называть их своими именами.
2. Быть честным с самим собой, не выдавать желаемое за действительное.
3. Лучше понять свои реакции и поступки.

Графа 1	Графа 2	Графа 3	Графа 4	Графа 5
<i>События (кратко и конкретно, что произошло).</i>	<i>Что почувствовал?</i>	<i>Реакция тела (мимика, дыхание, мышечные реакции).</i>	<i>Как я поступил? Что подумал? Что сделал?</i>	<i>Что мог бы сделать иначе?</i>
Опоздал на молитвенное правило.	Вина, неловкость, опасение.	Напряжение в плечах, «засосало под ложечкой».	Подумал о наказании, не люблю мыть посуду.	Подумать, что можно помолиться Богу: «Прости меня, Господи!».
Известие о переводе на другое послушание.	Беспокойство, нежелание, недовольство.	Тяжесть в желудке.	Задумался. Что же, в будущем будет легче встречать неожиданности.	Подумать, что хорошего есть в новом послушании.
Консультант передал долгожданное письмо от жены.	Радость, подъем, надежда.	Учащенное сердцебиение, повышенный тон голоса.	Поблагодарил, что «далеко не все еще потеряно».	Подумать, что можно приятного написать жене.

Образец написания дневника:

Дневник заполняется в течение дня, первое событие может быть занесено после утреннего «выравнивания чувств» и последнее событие можно вписать уже на «Итогах». Желательно иметь дневник в виде блокнота или записной книжки и постоянно держать при себе. Необходимо следить, чтобы в графе «Что почувствовал» не было взаимоисключающих чувств. Если они напрашиваются, то, значит, что событие нужно разделить на два или три. Графа «приятно-неприятно, а так же «реакция тела» (если удалось реально ее отследить!) помогают проверить точность названных чувств.

«Определить и сформулировать свою боль часто обозначает избавление от нее»

Александр Ельчанинов

Самоанализ

Примерные вопросы для ежедневного анализа своих помыслов, чувств и поступков (опишите эти ситуации):

1. Замечал ли я сегодня у себя?

- Негативное мышление и разрушительные чувства (отрицание, недоверие, злость, злорадство, ненависть, зависть, отчаяние, жалость к себе);
- Навязчивые желания и мысли (одержимость);
- Страхи: страх оценки, страх перед изменениями, страх перед будущим.

2. Обвинял ли я кого-нибудь в моих сегодняшних проблемных ситуациях?

3. Какие отрицательные черты проявились в моих сегодняшних поступках, наносил ли я вред себе и окружающим?

- Своеволие;
- Лень;
- Нечестность;
- Жадность;
- Эгоизм (все для меня, все мне);
- Осуждение;
- Манипуляции;
- Праздность.

4. Что позитивного произошло за сегодняшний день?

- С кем я сегодня говорил откровенно (доверительно)?
- Признавал ли я сегодня свою неправоту?
- Как я сегодня справлялся со своим внутренним сопротивлением (ленью, нечестностью, страхами) в пользу выздоровления?
- За что я сегодня могу себя одобрить?
 - Бескорыстные поступки;
 - Добросовестная работа;
 - Ответственность;
 - Самообразование;
 - Работа по заданиям;
 - Обращение за помощью к Богу, к людям;
 - «Включенность» в процесс реабилитации.
- Чему я сегодня радовался?
- Кому и за что я могу быть благодарен?
 - Людям;
 - Богу.

«Если делать, как делал, то будет как было...»

Итоги недели

- Какие выводы сделал из полученных знаний:
 - на лекциях, на группах, «итогах»;
 - из программной литературы, в беседах.
- Что я делал для своего воцерковления:
 - в молитвах, чтении, в храме;
 - в общении с духовником, в беседах.
- Что дало мне трудовое послушание:
 - навыки, новый опыт, трудности.
- Общение в Братстве:
 - конфликтные ситуации (с братьями, с консультантами), как разрешил;
 - недостатки, создающие трудности;
 - темы самых полезных бесед;
 - наиболее привычное для меня состояние;
 - что нового узнал о себе.
- Что «отравило мне жизнь» за это время?
- Чем я огорчил Бога?
- Чем я порадовал Бога?

Зачитывается и сдается на «итогах» в воскресенье

Помни! Если ты перепишешь эту «шпаргалку», добавив лишь: «нового не узнал, не улучшил, конфликтов не было, недостатков полно, чувствую себя хорошо» и т.д. и в том же духе, или формально перечислишь произошедшие события, то задание не будет принято. Необходимо описать состояния, наблюдения; сделать выводы и осмыслить произошедшее с тобой, полученные знания, информацию, отследить привычки.

«Ничто и никто, кроме Бога не обладает совершенством»

Анализ впечатлений о фильме

- Как я понял идею фильма?

- Близка ли мне позиция автора:
 - если – «да», то чем близка?
 - если – «нет», то с чем не согласен?

- Какие эмоции вызвал фильм:
сопереживание, сомнение, недоверие, удовольствие, радость, огорчение, удовлетворение, непонимание, понимание, согласие, оставил равнодушным?

- Интересна ли тема фильма, сюжет:
 - если интересен, то чем именно?
 - если не интересен, то в чем причина?

- Мое отношение к герою (героям) фильма, его (их) поступкам, нравственному и моральному облику.

- Чем понравился герой (герои):
 - чем вызвал негативные эмоции?
 - какими действиями, словами и мыслями?
 - принимаю ли я его (их) позицию или она мне чужда? Чем? Почему?

- Что мне дал просмотр этого фильма?

«Любовь – это значит отдавать, не имея мыслей получить что-то взамен»

Программа индивидуальных письменных заданий

ФИО		Дата начала работы по заданию					
Первый этап «ПРИЙТИ В СЕБЯ»							
№	Наименование задания	Дата получения	Дата сдачи	«Сдано» или причина перенесения даты	Новая дата сдачи	Подпись консультанта	Опт. сроки, в днях
1	Что заставило меня обратиться за помощью?*(10 причин)						2
2	Чего ради я выбрал трезвость?*(10 причин)						2
3	10 дел, в которых «как бы помогали» наркотики, 10 – мешали*						3
4	О чем я буду просить Бога?*(5+10)						2
5	История химической зависимости*						7
6	15 ситуаций, когда я одевал маски*						4
7	15 ситуаций, когда я уходил в одиночество*						4
8	15 ситуаций, когда я манипулировал близкими *						4
9	10 тяжелых ситуаций*						6
10	20 позитивных ресурсов*						3
11	20 ситуаций, когда я испытывал чувство вины, как справлялся*						5
12	20 ситуаций, когда я испытывал чувство злости, как справлялся*						5
13	20 ситуаций, когда я испытывал чувство жалости к себе, как справлялся*						5
14	20 ситуаций, когда я испытывал чувство страха, как справлялся*						5
15	50 обид и 3 секрета*						5
16	20 дел, когда я испытывал самоуважение*						4
17	Автопортрет***						4

Второй этап «ПРИЙТИ К БОГУ»							
№	Наименование задания	Дата получения	Дата сдачи	«Сдано» или причина перенесения даты	Новая дата сдачи	Подпись консультанта	Опт. сроки, в днях
1.	Первый шаг***						14
2.	Второй шаг***						14
3.	Третий шаг**						14
4.	50 благодарностей Богу*						3
5.	Что мне дает православная вера и посещение храма?*(10 примеров)						3
6.	В каких делах мне нужна помощь выздоравливающих зависимых, в каких – духовника* (5+5)						4
7.	Границы безопасности**						2
8.	План трезвости**						2
9.	Моя духовная биография**						4
10.	Взгляд на себя **						4

* сдается в малой группе

** сдается в малой группе под руководством консультанта

*** сдается при всем братстве

«Я болен настолько, насколько не высказался»

Рекомендации по выполнению письменных заданий (1-й этап)

Цель программы: Главный смысл всего цикла индивидуальных заданий заключается в необходимости с их помощью вновь прожить свою жизнь (желательно с чувством раскаяния) и переосмыслить ее с точки зрения новых знаний, новых ценностей. Увидеть всю свою несостоятельность и подвластность злой силе алкоголя, наркотика, «духовную нищету». А так же увидеть, что при такой жизни и в таком состоянии мне нужна помощь от Бога, которая чаще всего приходит через людей. Это означает – осуществить покаяние и, тем самым, очищение совести. Обрести мир душевный

Суть рекомендаций

№	Форма и характерные особенности	Образец содержания примера (ситуации)
1.	Задание должно давать реальное представление, что явилось причиной моего обращения за помощью , почему я здесь оказался. Не пытайся в первом же задании удивить всех своей жизнью.	Однажды я сидел дома на ломках. У меня не было денег на наркотики. Я дождался, когда мама уйдет на работу, и украл из дома телевизор. Вечером мне было страшно возвращаться домой. Я ночевал в подъезде, испытывая холод, вину, безысходность. Сейчас я испытываю сожаление, надежду и страх.
2.	Задание должно давать конкретные представления о том, чего я жду от трезвой жизни, ради чего я живу.	Я жил с девушкой, и она хотела выйти за меня замуж. Из - за моего употребления она меня бросила. Я бросаю наркотики ради создания семьи.
3.	Какую пользу , как мне казалось, психоактивные вещества приносили в моей жизни, и в чем явно мешали.	См. задание «10 дел, в которых...».
4.	Что бы ты хотел бы получить, обращаясь к Богу. 5 примеров на сейчас и 10 на будущее после РЦ	- Прошу у Бога способности <i>справляться с обидами</i> . Старался на дежурстве, очень устал, а консультант сказал, что дежурство не надо было принимать, мол, плохо убирался и недобросовестно. - Прошу, чтобы <i>семья наша соединилась</i> , и мы жили вновь вместе с женой и дочкой.
5.	См. задание	Перечень вопросов в хронологическом порядке прилагается: «История химической зависимости».

6.	<p>Маски - это попытка скрыть свое истинное состояние. Опиши ситуации, когда ты пытался с какой-то целью произвести определенное впечатление, и что на самом деле происходило у тебя внутри.</p>	<p>В день рождения друга я явно «хватил лишнего». Саша с Ириной проводили меня до метро «Пионерская». Было поздно. У входа на эскалатор увидел полицейского. Зная, чем мне это грозит, одел маску уверенности, невозмутимости и спокойствия. Постарался идти твердо, по прямой. В этот момент сердце мое колотилось, во рту пересохло, колени подкашивались. Я испытывал страх, что вот-вот чем-либо выдам себя.</p>
7.	<p>Не путай одинокчество с уединением. Вспомни случаи, когда ты замыкался в себе и чувствовал себя одиноким (даже находясь среди близких людей или в компании).</p>	<p>Однажды я в употреблении ходил по двору и видел освещенные окна дома, за которыми люди ужинали семьей. Я чувствовал одиночество, безысходность, жалость к себе. Сейчас я чувствую грусть, надежду, облегчение.</p>
8.	<p>Манипуляция - это когда ты хотел добиться чего - то от людей, не называя прямо свою цель.</p>	<p>Однажды я был дома на ломках. Тогда я разыграл сцену сильной зубной боли, чтобы мама меня пожалела и дала денег на стоматолога. Тогда я чувствовал тягу, страх, нетерпение. Сейчас я чувствую стыд, смущение, раскаяние.</p>
9.	<p>Необходимо подробно описать ситуации, которые приносили тебе боль, страдание, чувство вины.</p>	<p>Меня поймали, когда я выходил из подъезда. Посадили в машину, задали пару вопросов и с угрозами повезли в отделение полиции. В отделении меня избивали, чтобы я признался в преступлении, которое я не совершал. Я чувствовал ужас, жалость к себе, безысходность. Сейчас чувствую облегчение, спокойствие, благодарность.</p>
10.	<p>Задание имеет смысл «вывести на позитив». Записывается всё, что при воспоминании вызывает светлые чувства. Начиная с первых любимых игрушек, детсадовской ёлки, похода в зоопарк, планетарий и закачивая, первым поцелуем, круизом на Средиземноморье и рождением ребенка.</p>	<p>Я узнал, что мы едем на алтайский горнолыжный курорт, и просто летал от счастья. Когда мы поднимались на базу, то держались за руки. Погода была на редкость солнечная, снег блестящий и пушистый. Мы жили в маленьком уютном домике, ходили есть к пожилому алтайцу вкуснейшую национальную кухню. Это был горный рай. Две недели пролетели одним мгновением. Тогда я чувствовал радость, счастье, любовь, тепло. Сейчас я чувствую грусть, ностальгию, надежду.</p>
с 11	<p>Примеры пишутся конкретно и лаконично. Подробности не нужны.</p>	<p>Испытал чувство вины, когда, играя дома, уронил мамину любимую хрустальную вазу.</p>

по 14.	Важно, чтобы была понятна суть происходящего и то, какое действие предпринял, чтобы справиться.	<p>Справился тем, что когда пришла мама, признался.</p> <p>Испытал чувство гнева на свою сестру. Она должна была купить хлеба и заигралась с подругами. Я пришел сильно уставший, а мать заставила идти в магазин. Справился тем, что, когда вышел за дверь, сильно выругался.</p> <p>Испытал чувство жалости к себе, когда узнал результаты анализов: у меня гепатит В и С. Справился тем, что употребил наркотики.</p> <p>Испытал чувство страха, когда после сильного опьянения проснулся без денег в электричке в тупике. Справился тем, что по дороге домой думал об употреблении.</p>
15.	<p>Самые сильные обиды могут быть вызваны самыми близкими людьми. Это - мать, отец, члены семьи, лучший друг, подруга, жена, дети. Это чувство может быть вызвано воспитателями, учителями, начальником, даже Богом. Примеры должны быть конкретными.</p> <p>Секрет – это то, что ты стараешься не вспоминать, в чем не желаешь признаться даже самому себе, а тем более рассказать об этом другим. Воспоминания вызывают болезненные угрызения совести и страх признаваться.</p>	<p>Я испытал обиду на мать. Когда я уезжал в Центр, она мне не дала денег с собой в дорогу.</p> <p>СЕКРЕТ: Когда я лежал в больнице в одной палате с тремя ребятами, я украл из тумбочки одного из ребят деньги. Меня стали подозревать, но доказательств не было. Тогда я чувствовал страх, вину, желание быстрее выписаться. Сейчас чувствую смущение, стыд, надежду.</p>
16.	Мои поступки, которые помогают мне обрести ощущение собственной ценности. Это может быть помощь кому-то, сострадание, личные достижения, успехи.	Когда я увидел, как собаку сбила машина, я подобрал ее, привез к ветеринару, оплатил лечение и после излечения отдал в хорошие руки. Чувствовал тогда сочувствие, жалость, желание помочь. Теперь чувствую удовлетворение, радость, надежду.
17.	Автопортрет	См. Итоговое задание 1 этапа «Автопортрет»

10 дел, в которых наркотики помогали, 10 – в которых наркотики мешали

Цель: Помочь осознать и избавиться от иллюзии, что наркотик помогал в делах, помогал жить.

Как выполнять задание:

Вспомнив ситуацию, описать ее подробно и ответить на следующие вопросы:

Когда это было?

Где это было?

Кто присутствовал при этом?

Каким ты был?

Что тебе говорили?

Что говорил твой внутренний голос?

Как это проявлялось на физическом уровне?

Какие ощущения ты испытал?

К каким действиям побудили эти чувства?

Как ты справился с этим чувством?

Как помогали:

«Наркотики помогали мне в общении с противоположным полом. В 1988 году я пошел на дискотеку. Там я встретил девушку, она мне очень понравилась, но я ни как не решался к ней подойти и заговорить. Чувствовал скованность и смущение. После того, как я в туалете употребил наркотики, страх и скованность прошли. Я подошел к ней, и мы познакомились».

Как мешали:

«В конце употребления наркотики мешали мне общаться с противоположным полом. В 2000 году познакомился с девушкой. Как то утром я проснулся на кумарах. Она была рядом и предложила мне провести день вместе. Я отказал, так как думал только о том, где бы мне взять наркотик. Я испытывал жалость к себе, раздражение на девушку, и хотел, что бы меня оставили в покое и я смог бы спокойно, без страха, что она узнает, что я наркоман, заняться поиском наркотиков».

История химической зависимости

Для полноценной проработки задания необходимо увидеть и осознать, как развивалась твоя зависимость с течением времени. Алкоголь и наркотики далеко не сразу стали для тебя проблемой. Было время, когда тебе нравилось употреблять, и ты не видел причин, почему ты должен был отказывать себе в удовольствии. Это период можно охарактеризовать как «наркотик – друг». Однако со временем вещества, изменяющие сознание, вместо того, чтобы помогать, стали создавать тебе проблемы. Этот период развития зависимости мы обозначим как «наркотик – враг». Ещё чуть позже вещества начали всё больше и больше вторгаться в твою жизнь, постепенно беря её под контроль. Этот период мы назовём «наркотик – хозяин». История зависимости – это рассказ о том, как менялись твои отношения с веществом с течением времени.

История зависимости – это не история твоей жизни. Тебе не нужно расписывать в подробностях, как у тебя складывались отношения с родителями, и каких успехов тебе удалось достичь в карьере. История зависимости – это рассказ о том, что происходило с тобой и твоей жизнью в связи с употреблением вещества. Это перечень конкретных фактов, а не рассуждения по их поводу. Это также возможность осознать свои чувства и поделиться с другими. При выполнении задания избегай соблазна оправдывать себя или замалчивать болезненные факты.

1. Отношение к алкоголю и наркотикам в детстве (до 7 лет)

Опиши, как относились к алкоголю и другим веществам, изменяющим сознание, твои близкие. Были ли у кого-то из твоих родных проблемы с употреблением? Приходилось ли тебе употреблять алкоголь и наркотики ребёнком? Как это было? Каковы были последствия на тот момент?

2. Отношение к алкоголю и наркотикам в период начальных и средних классов

Опиши отношение к алкоголю и наркотикам твоих близких в этот период. Приходилось ли тебе тогда употреблять алкоголь и наркотики? Какие были ощущения? Были ли последствия?

3. Отношение к алкоголю и наркотикам в период старших классов

Опиши, каким было твоё употребление веществ в этот период:

- Где и при каких обстоятельствах?
- Какие вещества?
- Как часто?
- В каких количествах?
- Как менялось твоё состояние?
- Что вещества позволяли тебе делать из того, что тебе не удавалось или плохо удавалось в трезвом состоянии?
- Какие идеи и убеждения у тебя были относительно употребления?
- Каковы были последствия употребления в тот период?

4. Отношение к алкоголю и наркотикам в период дальнейшей учебы (училище, техникум, колледж, институт)

Опиши, каким было твоё употребление веществ в этот период:

- Как часто?
- В каких количествах?

- Что вещества позволяли тебе делать из того, что тебе не удавалось или плохо удавалось в трезвом состоянии?
- Чему и как мешало твоё употребление?
- Какие идеи и убеждения у тебя были относительно употребления?
- Каковы были последствия в тот период?
- Изменилась ли твоя жизнь в связи с употреблением и в какую сторону?

5. Отношение к алкоголю и наркотикам в период взрослой жизни

Каким стало твоё употребление в этот период?

- Как часто?
- В каких количествах?
- Что вещества позволяли тебе делать из того, что тебе не удавалось или плохо удавалось в трезвом состоянии?
- Чему и как мешало твоё употребление? Что у тебя не получалось?
- Какие идеи и убеждения у тебя были относительно употребления?
- Каковы были последствия в этот период?

6. Отношение к алкоголю и наркотикам сегодня

- Считаешь ли ты себя больным наркоманией и/или алкоголизмом? На основании чего ты делаешь этот вывод?
- Что ты собираешься в дальнейшем делать со своим употреблением алкоголя, наркотиков?
- Какие идеи и убеждения сложились у тебя к настоящему времени относительно алкоголя и наркотиков?

7. Теперь перечитай свою историю и ответь на следующие вопросы:

- Как с течением времени менялись твои отношения с веществами?
- К чему привело употребление психоактивных веществ, что оно сделало с тобой и твоей жизнью за время наркотизации?
- Что еще употребление не успело разрушить?
- На какие жертвы ты способен ради освобождения от зависимости? Что ты готов для этого предпринять?

«Автопортрет»

итоговое задание первого этапа «Прийти в себя»

1. Зависимость от алкоголя / наркотиков;

- Как изменило мою жизнь употребление наркотиков /алкоголя?
- Что я готов делать ради освобождения от зависимости?

2. Эмоциональное состояние;

- Какие чувства я часто испытываю? Как их проявляю? Как справляюсь с негативными чувствами?

3. Семья;

- Какие близкие у меня есть? Какие чувства я испытываю по отношению к ним? Какие отношения у меня с ними сейчас? Какие шаги я делаю, чтобы эти отношения улучшить?

4. Работа;

- Как я сейчас отношусь к работе? Какие оценки по трудовым послушаниям я получал в РЦ? Что изменилось за это время в моем отношении к труду (послушаниям)? Какие виды деятельности мне нравятся, что для меня сложно?

5. Духовная жизнь;

- Обращаюсь ли я к Богу? Участвую ли я в Таинствах? Научился ли я читать молитвы вслух и про себя? Что в моем воцерковлении мне важно? Что изменилось в моих представлениях о Боге? Церкви? Священнослужителях?

6. Самооценка (самоуважение);

- Что такое самоуважение? Какую роль оно играет в моей жизни? За что я себя уважаю? За что я уважаю других?

7. Здоровье;

- Как я себя сейчас чувствую? Что изменилось за это время в моем физическом состоянии? Что я хочу сделать для улучшения моего здоровья?

8. Отдых;

- Как я отдыхаю? Что доставляет мне удовольствие во время реабилитации? Чему я хочу научиться для того чтобы расслабиться и приятно, но безопасно (с точки зрения выздоровления) отдохнуть?

9. Есть ли у меня сейчас проблемы с законом? Какие?

10. Мои надежды сейчас;

11. Мои перспективы (цели);

12. Мои слабые места;

13. Мои страхи;

14. Мои отношения с людьми (конфликты, проблемы, трудности в отношениях с консультантами, братьями). Старые формы поведения, которые проявляются в моих отношениях с людьми. Как я их меняю?

15. Основные причины моей зависимости.

Рекомендации по выполнению письменных заданий (2 этап)

1.	«Первый шаг»	См. задание: «Первый шаг»
2.	«Второй шаг»	См. задание: «Второй шаг»
3.	«Третий шаг»	См. задание «Третий шаг»
4.	Благодарность может быть вызвана событиями, людьми, переживаниями, возникновением которых, ты связываешь с Высшим промыслом.	Благодарен Богу: <ul style="list-style-type: none"> – за то, что я на реабилитации; – за то, что я остался жив; – за то, что со мной начали общаться родители.
5.	Что нового для себя ты открыл, почувствовал из общения со священником, верующими людьми, в храме? Какие новые мысли у тебя появились в связи с этим? (10 примеров)	Однажды, после подъема, я чувствовал разбитость, лень, жалость к себе. Прочитав утреннее молитвенное правило, я почувствовал спокойствие, умиротворенность, защищенность. *** Когда я стоял в храме на службе, я чувствовал боли в ногах, в спине и желание выйти из храма. Но после причастия мне стало легко, я почувствовал мир в душе, облегчение, радость.
6.	Помощь зависимых нужна там, где требуются знания, как идти по пути выздоровления. Духовника – в том, что касается вопросов веры: отношений с Богом, храм, пост, молитва, таинства, христианская жизнь. (5+5)	Как - то раз, когда я не знал, что писать в задании, я чувствовал непонимание, неуверенность, раздражение, обратился к брату за помощью, поняв, что писать, я написал задание. Почувствовал понимание, облегчение, общность. Совершив в жизни много зла, я чувствовал отчаяние, безнадежность, уныние и думал, что Бог меня никогда не простит. Поговорив с бабушкой, я понял что, Бог меня любит и почувствовал надежду, радость, облегчение.
7.	Границы безопасности	См. «Границы безопасности»
8.	План трезвости	См. «План трезвости»
9.	Моя духовная биография	См. «Моя духовная биография»
10.	Взгляд на себя	См. «Взгляд на себя»

«К прошлому нужно обращаться для того, чтобы не повторять совершенных ошибок в дальнейшем»

Первый шаг

*Мы признали свое бессилие перед алкоголем и наркотиками,
признали, что мы потеряли контроль над собой*

Данный шаг настраивает нас на принятие своего заболевания на основе исследования всего нашего жизненного опыта.

Мы пришли к точке отсчета, с которой начинается восхождение к новой жизни.

Примеры бессилия:

1. Упорные мысли об употреблении.

Представь конкретные примеры, когда ты думал о выпивке или наркотиках, вместо того, чтобы думать о более важных делах.

Примеры:

- избегал ли ты бывать там, где не принято употреблять алкоголь, наркотики или употреблять много?
- ожидал ли ты конца работы (учебы) или перерыва, чтобы выпить или уколоться?

2. Попытки контролировать количество употребляемых наркотиков или спиртного.

Представь конкретные примеры, когда ты пробовал преодолеть свою зависимость другими способами, чем полное воздержание.

Примеры:

- ты решал не употреблять неделю (месяц и т.п.), но начинал раньше;
- пробовал менять вид спиртного, наркотиков;
- пробовал употреблять только по субботам и воскресеньям;
- пробовал не употреблять на работе, учебе или дома;
- пытался «переломаться», преодолеть острое похмелье, но безуспешно.

3. Терял ли ты контроль над собой под влиянием наркотиков или алкоголя?

Примеры:

- бывали ли у тебя когда-либо «провалы, выпадения памяти»?
- бывало ли, что ты агрессивно вел себя, хотя хотел вести себя адекватно?

Примеры неспособности управлять своими поступками

Представь конкретные примеры, каким способом алкоголь и наркотики повлияли на твою жизнь в следующих областях:

1. Влияние наркотиков и алкоголя на семейную и общественную жизнь.

Примеры:

- денежные проблемы;
- отчуждение друзей;
- нежелание родителей, близких или твоих детей разговаривать с тобой;
- уклонение от повседневных дел;
- уклонение от ухода за животными или жестокость по отношению к ним;
- уклонение от участия в семейной жизни.

2. Последствия на работе или учебе.

Примеры:

- неспособность выполнять обязанности в нарушение собственных планов;
- замечания либо взыскания по поводу опозданий, прогулов;
- невыполнение вовремя работы или снижение ее эффективности;
- нетрезвость либо похмелье («ломки» «кумары») во время работы;
- увольнения с работы, частые смены места работы, учебы и т.п.

3. Влияние наркотиков и алкоголя на духовную жизнь.

Примеры:

- ощущение пустоты, одиночества, тоски, уныния;
- стыд зайти в церковь;
- потеря друзей;
- снижение интереса к общению с людьми;
- отказ от прежних интересов (хобби);
- ослабление веры во что бы то ни было.

4. Влияние наркотиков и алкоголя на здоровье и самочувствие.

Примеры:

- неспособность логического мышления, ухудшение памяти;
- бессонница, тревожность, необоснованные страхи;
- депрессия, изменение веса, рвота;
- заболевания.

5. Влияние наркотиков и алкоголя на отношения с противоположным полом.

Примеры:

- потеря отношений с любимым человеком;
- желание, но невозможность интимных отношений;
- измены;
- снижение, или отсутствие потребности в интимных отношениях;
- страх перед отношениями и близостью, когда трезвый,

6. Несчастные случаи или опасные ситуации.

Примеры:

- пожары, травмы, аварии;
- подвергал ли ты опасности свою жизнь или жизнь окружающих.

7. Действия, направленные против себя или других.

Примеры:

- попытки самоубийства;
- драк;
- связи с опасными людьми;
- продажа имущества;
- преступления.

8. Безответственные или странные поступки.

Примеры:

- перерасход денег;
- угроза самоубийством, если не дадут на употребление;
- симуляция, угроза употреблением.

9. Влияние наркотиков и алкоголя на характер.

Примеры:

- нечестность;
- эгоизм;
- трусость;
- лень;
- обвинение других и внешних обстоятельств в своих проблемах;
- утрата чувства собственного достоинства;
- самореклама и хвастовство.

***«Болезнь зачастую значит лишь одно – мне нужны изменения»
«Если хочешь, что бы в твоей жизни происходило то, чего раньше не было, то делай
то, чего раньше не делал»***

Второй шаг

Только Бог может вернуть нам здравомыслие

Первый шаг лишает наш иллюзий о зависимости, второй шаг дает надежду на выздоровление. Бог помогает нам через людей и события, которые Он нам посылает.

1. На что я надеюсь сегодня (в био-, психо-, социо- духовной сфере)?

Примеры: я надеюсь пролечить гепатит, устроится на работу и т.д.

2. Приход к вере:

- Есть ли у меня страхи, связанные с воцерковлением, какие они?
- Мои страхи, мешающие моему доверию.
- Что для меня значит «прийти к вере», «быть верующим»?
- Верил ли я когда-нибудь во что-то, что не было очевидным, доказуемым? Что это был за опыт?
- Какие примеры я знаю из рассказов выздоравливающих зависимых о том, как они пришли к вере, и что мне это дало (пытался ли следовать этим примерам в моей жизни) ?
- Во что /в кого я верю?
- Каким образом укрепляется моя вера с тех пор, как я начал выздоравливать?

3. Опасения насчет веры:

- Представь конкретные примеры, когда ты думал о том, что Бога нет.
- Какие предубеждения мешают тебе верить в Бога?
- В каких случаях ты испытываешь недоверие к людям, священнику, Церкви?
- Есть ли у тебя предубеждение, что Бог злой, мстительный, карающий?
- Почему иметь предубеждения вредно для твоего выздоровления?

4. Что зависит от меня, а что от Бога?

5. Просил ли я Бога о помощи, о чем именно?

6. Мой Бог, какой Он?

7. Здравомыслие, что это?

- Примеры здравомыслия (в био-, психо, -социо, -духовной сферах).
- Просил ли я сегодня помощи у людей, каковы результаты?

Третий шаг

«Приняли решение перепоручить нашу жизнь и нашу волю Богу»

Третий шаг означает решение отказаться от своеволия, которое привело нас к злоупотреблению и саморазрушению, и поручить нашу волю и жизнь в волю благую и совершенную, т.е. в волю Божию.

1. Принятие решения:

- Как принять правильное (благое) решение и следовать ему?
- Могу ли я принять такое решение здесь и сейчас? Есть ли у меня какие-то опасения и оговорки, препятствующие этому, какие именно?
- Что именно я предпринял, чтобы следовать своим решениям сегодня?

2. Упрямство:

- Как именно проявляется мое упрямство сегодня?
- Как сказывается мое упрямство на моей жизни?
- Как сказывается мое упрямство на других людях?
- На чем основано мое упрямство, и как оно толкало меня к очевидно разрушительным поступкам?

3. Воля:

- Опиши ситуации, когда одной твоей воли было недостаточно? (Например: У меня не получилось бросить наркотики.)
- Что практически означает для тебя предавать свою волю и жизнь Богу?

4. Как узнать волю Божию:

- Как и откуда практически я узнавал волю Божию? Опиши конкретные ситуации.
- Когда я слышу о Боге, заставляет ли это меня испытывать неловкость? В чем источник моего дискомфорта?
- Верю ли я, что Бог наказывал меня, и что именно Он навлекал на меня ужасные события? Что это были за события, и что я думаю об этом теперь?
- Как я чувствую любовь Божию и Его благой промысел обо мне в моей жизни?
- Каким образом Бог обращается ко мне? Слышу ли я Его?

5. Послушание:

- Что для меня значит послушание?
- Были ли в моей жизни ситуации, когда я сам не мог выполнить что-либо, но потом делал все от меня зависящее, полагаясь при этом на Бога, и достигал успеха?
- Какими действиями я выполняю послушание, а какими нет? В чем отличие?

Границы

Работая над этим заданием, обращайся за помощью к консультанту!

Для того чтобы, сегодня и сейчас остановить развитие твоей зависимости, необходимо следовать простым, но важным правилам. Самое важное для тебя сегодня правило – это совершенно прекратить любые контакты с друзьями, употребляющими наркотики; это полностью избегать компаний и сборищ, где употребляют наркотики и алкоголь, и держаться подальше от любого окружения, напоминающего тебе о твоём употреблении. Это абсолютно необходимые условия для остановки твоей наркомании/алкоголизма.

Наркотики/алкоголь управляют человеком, изменяя его сознание. Сформировавшаяся зависимость принуждает человека употреблять снова и снова. Почти во всех случаях что-то срабатывает как спусковой механизм для возникновения страстных желаний (тяги).

Возникающая тяга запускает механизм употребления наркотика/алкоголя. Употребление даже небольших доз алкоголя так же немедленно запускает этот механизм. Друзья, вечеринки, любое окружение (музыка, фильмы, книги), ассоциирующиеся с наркотиками, всегда будут способствовать тому, что тяга и оправдания приведут к новому циклу твоего употребления.

Важно осознать, что эти люди и подобные ситуации – это, собственно, часть твоей наркомании.

Ты не сможешь исправить или вылечить твоих друзей, употребляющих наркотики. Но ты можешь начать выздоравливать сам, распрощавшись с ними и держась от них подальше.

В своей рабочей тетради:

- Перечисли всех людей, которые каким-либо образом связаны с твоим употреблением наркотиков /алкоголя
- Перечисли все места, которые ты ассоциируешь с употреблением. Конкретно. Какие районы (микрорайоны)? Улицы? Дворы? И т.д.
- Перечисли все общественные места, где ты употреблял (клубы, кафе и т.д.), а так же музыку, фильмы, книги, которые у тебя ассоциируются с употреблением.

Указания:

- При встрече с употребляющим, напиши, что ты будешь делать.
- Начиная каждую со слов: Только сегодня я ...
- В продолжение фразы должно прозвучать не то, чего ты делать не будешь (избегание), а то, что ты станешь делать вместо этого.

Пример:

- Только сегодня, когда я поймаю себя на мыслях об употреблении, я начну молиться, звонить наставнику, и т.д.
- Только сегодня, когда я встречу людей из своего употребления, я перейду на другую сторону улицы, пройду мимо, не поздоровавшись, скажу, что очень тороплюсь и оборву разговор и т. д. (конкретное действие).

После прочтения задания на малой группе внеси, если будут, коррективы с учетом обратной связи участников малой группы и дополни задание.

С течением времени твои границы могут меняться, дополняться, корректироваться.

План трезвости

План составляется по четырём аспектам – биологическому, психологическому, социальному и духовному. Какие мероприятия я для себя определяю в каждом из этих направлений.

Биологический аспект

- Забота о здоровье (терапевт, обследование, стоматолог, и т.д.);
- Утренняя зарядка, контрастный душ, бассейн, прогулки, баня;
- Питание (режим, витамины).

Психологический аспект

- HALT (голодный, злой, усталый, одинокий);
- NA/AA и другие А-группы, малая группа;
- Спонсор-наставник из анонимного сообщества;
- Работа по программе 12-шагов;
- Профессиональный психолог.

Социальный аспект

- Семья;
- Работа, учеба;
- Безопасный круг общения;
- Хобби, увлечения, театр, музеи, выставки.

Духовный аспект

- Руководство духовного наставника;
- Воцерковление;
- Домашняя молитва;
- Ежедневное чтение Евангелия (духовных и религиозных книг);
- Соблюдение церковного года (посты, праздники);
- Дружба и общение с верующими и церковными людьми;
- Служение.

«Посеешь поступок – пожнешь привычку, посеешь привычку – пожнешь характер, посеешь характер – пожнешь судьбу»

Моя духовная биография

Опиши следующие ситуации из твоей жизни:

1. Опыт любви (влюбленности) детской, школьной, зрелой.
2. Опыт молитвы.
3. Опыт переживания присутствия Бога в своей жизни, в отдельных событиях жизни (встречи, утраты, страдания, болезни).
4. Опыт тоски по утраченному раю (потеря невинности, общение с природой, искусство, пребывание в монастыре и т.д.).
5. Стремление к совершенству и саморазвитию (чего-то достичь, состояться в жизни, мечты).
6. Переживание (осознание) своей смертности.
7. Переживание присутствия Бога во взаимоотношениях с родителями.
8. Мои авторитеты и мои кумиры, опыт преклонения перед кем-то (желание служить кому-то, чему-то).
9. Рождение ребенка как чудо и дар свыше. Переживания в связи с этим событием.
10. Встреча с проявлениями демонических энергий. (Когда есть мистическое переживание одержимости во время совершения преступления, добычи наркотика, алкоголя, обращение за помощью к темным силам)
11. Опыт понимания и осознания смысла (не случайность событий, встреч, смысл произведений культуры, явлений природы и т.д.). Поиск смысла жизни.
12. Опыт прощения и благодарности.

«Взгляд на себя»
Итоговое задание второго этапа «Прийти к Богу»

Цель этого задания - исследовать себя с нравственной точки зрения. Понять, что такое совесть, научиться к ней прислушиваться. Подвести промежуточный итог, сделав самоанализ с точки зрения оценки собственного нравственного состояния.

1. Человеческое достоинство. Что это? Как я его чувствую в себе и как чувствую, когда роняю его?
2. Мои недостатки и дефекты характера.
3. Кто для меня является авторитетом? Почему?
4. Является ли для меня выздоровление очередной сверх ценностью?
5. Каковы сейчас мои ценности? Как это проявляется в моей жизни?
6. Чего я жду от жизни и к чему стремлюсь?
7. Мои отношения с братьями. Какие конфликты личностного характера осложняют мне дружбу?
8. Мои отношения с Богом. Каким образом мой страх помогает или мешает мне?
9. До какой степени я считаюсь с чувствами других людей в моих отношениях с ними?
10. Какие страхи осложняют мои отношения с другими людьми? Могу ли я обращаться за помощью?
11. Какие из моих недостатков наиболее часто проявляются в моих отношениях с другими людьми (нечестность, себялюбие, подозрительность, манипулирование и т.п.)?
12. Каким образом я бы мог изменить свое поведение, чтобы мои отношения с людьми были более здоровыми?
13. Как изменилась моя вера и мое доверие к Богу?
14. Что в моей жизни имеет смысл для меня? Во имя чего я буду жить и как?
15. В чем выражается моя благодарность за выздоровление?

Чувства

Позитивные (приятные)		Негативные (неприятные)	
Азарт	Облегчение	Апатия	Недовольство
Бесстрашие	Ответственность	Антипатия	Недомогание
Блаженство	Окрыленность	Агрессивность	Неудобство
Беспечность	Преданность	Беспомощность	Обида
Благоговение	Признательность	Беспокойство	Огорчение
Бодрость	Понимание	Безразличие	Омерзение
Безопасность	Преклонение	Безнадежность	Отчаяние
Благодарность	Покой	Боль	Отчуждение
Близость	Предвкушение	Бессилие	Отвращение
Вера	Патриотизм	Безысходность	Обреченность
Веселье	Переполнение	Брезгливость	Одиночество
Восторг	Радость	Вялость	Озабоченность
Возвышенность	Расположение	Враждебность	Опустошение
Воодушевление	Расслабление	Волнение	Ошарашенность
Восхищение	Равновесие	Гнев	Ограниченность
Доброжелательность	Собранность	Горечь	Печаль
Достоинство	Спокойствие	Горе	Подозрительность
Доверие	Сытость	Голод	Противоречие
Довольство	Симпатия	Гадливость	Презрение
Дружелюбие	Сострадание	Досада	Подавленность
Душевное равновесие	Сочувствие	Депрессия	Пренебрежение
Единение	Товарищество	Давление (от кого-либо)	Ревность
Интерес	Тактичность	Дискомфорт	Растерянность
Изумление	Творчество	Зависть	Равнодушие
Комфорт	Удовлетворение	Закрепощенность	Разбитость
Любовь	Удивление	Зависимость (от кого-либо)	Раздражение
Ликование	Умиление	Замешательство	Страх
Легкость	Успех	Испуг	Скованность
Любопытство	Уверенность	Изнеможение	Смятение
Миролюбие	Упоение	Изнурение	Скорбь
Материнство	Умиротворение	Ненасытность	Сомнение
Наслаждение	Удовольствие	Неудовлетворенность	Стыд
Надежда	Уважение	Недоверие	Сонливость
Независимость	Эйфория	Неприязнь	Тревога
Новизна	Экстаз	Напряжение	Тяжесть
Нежность	Эмпатия	Немощность	Тоска
Одухотворенность	(сопереживание)	Ненависть	Холод
Оживление		Нетерпение	Усталость
		Непонимание	Утрата
		Неопределенность	Ужас
		Нерешительность	Уязвленность
		Ненужность	Унижение
			Уныние
			Ярость

Страх	Стыд	Гнев	Грусть	Радость
Застенчивость Робость Нервозность Настороженность Боязнь Испуг Ужас Паника	Смушение Вина Угрызения совести Потеря лица	Холодность Раздражительность Злость Злоба Враждебность Бешенство Ненависть Неистовость Ярость	Огорчение Печаль Хандра Ипохондрия Подавленность Горечь Апатия Скорбь Тоска Горе Депрессия Уныние Отчаяние	Душевный покой Удовлетворенность Подъем духа Эйфория Восторг

«Неприятные чувства – это лишь симптомы, а не причины»

созидательные	разрушительные
Ответственность Раскаяние Сопереживание Счастье Угрызения совести Вера Надежда Радость Любовь Свобода Доверие Благоговение Страх Божий	Безнаказанность Вина Злорадство Мечь Непогрешимость Жалость к себе Отчаяние Уныние Ненависть Зависимость Зависть Дерзость Уязвленное самолюбие

Правила функционирования малой группы

Работа в малой группе состоит из двух частей:

1. зачитывание задания (по программе индивидуальных письменных заданий);
2. обратная связь (по чувствам).

Сдающий читает написанное задание. Остальные с ручкой и тетрадью записывают свою реакцию на услышанное. Участники группы в нескольких словах фиксируют пример из прочитанного и дают на него обратную связь: свои три чувства, в том числе, используя листок чувств. Важно уловить отклик в своей душе и отметить те примеры, которые глубоко затронули.

Участникам малой группы следует особенно внимательно отнестись к идентификациям (совпадением/узнаваниям из собственной жизни). Нельзя перетягивать общее внимание на себя. Когда сдается задание, главной фигурой является сдающий.

Алгоритм обратной связи:

- A. Когда ты сказал, что... (говорил о ...),
я почувствовал... (называются три чувства).
- B. Когда ты сказал что... (говорил о ...),
у меня была идентификация... (событие из моей жизни схожее,
идентичное с тем, что было рассказано и краткое его описание).
- C. По поводу твоего рассказа (задания)
я чувствую...

*«Сам факт слушания сообщает человеку чувство ценности, уважения,
достоинства и любви»*

Профессиональная этика консультанта по химической зависимости

1. Взаимоотношения консультанта и воспитанника

- Консультант должен уважительно относиться к воспитаннику;
- Консультант не имеет права наносить вред эмоциональному, физическому и психологическому состоянию воспитанника;
- Консультант не имеет права авторитарно навязывать воспитаннику свои религиозные, духовные и иные принципы и ценности;
- Консультант не имеет права вступать в деловые, дружеские, финансовые отношения с воспитанником;
- Консультант не имеет права использовать воспитанника для решения собственных финансовых, социальных, психологических, семейных и иных проблем;

2. Взаимоотношение с семьей воспитанника

- Только с согласия воспитанника консультант имеет право:
 - привлекать семью воспитанника;
 - сообщать согласованный объем информации.
- В случае возникновения проблем со здоровьем воспитанника (травма, высокая лихорадка, боли, понос, рвота, психоз и т.п.), консультант обязан незамедлительно сообщить об этом в соответствующие инстанции (вызвать скорую помощь и позвонить руководителю).

3. Культурное развитие и различные виды дискриминации

- Консультант должен принимать воспитанника таким, какой он есть, независимо от его пола, возраста, цвета кожи, сексуальной ориентации, психического состояния;
- Консультант должен с уважением относиться к культурным и этническим особенностям воспитанника и учитывать их в работе.

4. Этика в работе реабилитационной программы

- Консультант обязан предоставить информацию о методах реабилитационной программы;
- Консультант обязан соблюдать конфиденциальность предоставляемой воспитанниками информации;
- Консультант несет ответственность за свое эмоциональное и психологическое состояние;
- Консультант обязан корректно вести документацию (без жаргона и сленга);
- Консультант в рамках своей компетенции и на основании уважительного взаимодействия с коллегами несет ответственность за составление реабилитационного плана воспитанника;
- Консультант руководствуется в отношениях с воспитанниками идеей бескорыстного христианского служения;
- Консультант обязан дать информацию (по окончании реабилитационного процесса) о других программах и специалистах;
- Консультант должен поддерживать телефонный контакт с воспитанником первые месяцы после выписки.

В случае несоблюдения консультантом по химической зависимости профессиональной этики, воспитанник имеет право обратиться с письменным заявлением в Этическую комиссию фонда через любого сотрудника фонда!!!

РЕЦЕНЗИЯ

на реабилитационную программу «МЕТАНОЙЯ»

Реабилитационная программа «МЕТАНОЙЯ» является Программой социальной реабилитации лиц, зависимых от наркотических и психоактивных веществ. Методология Программы основывается на многолетней работе реабилитационных центров фонда Диакония и имеет целью создание условий для реабилитации и интеграции в социальное сообщество, восстановление духовного, физического, социального здоровья, развитие духовного, нравственного, интеллектуального и творческого потенциала личности.

Важными и научно-обоснованными являются основные принципы программы, которые предусматривают возможность и необходимость формирования мотивации на преодоление зависимости, специальную работу с этим сложным психологическим процессом; включение реабилитантов (воспитанников) как в терапевтическое сообщество, специально регулируемое и контролируемое по строгим правилам, так и вхождение воспитанников в церковную жизнь, и формирование христианского мировоззрения; усилия, направленные на профилактику срывов и рецидивов, а также работу по преодолению таковых совместно с выздоравливающими и профессионалами. Программа обоснована четкой концептуальной позицией, имеет четко сформированную структуру и использует в практике стратегии и тактики грамотного реабилитационного процесса. Программой предусмотрено постоянное оказание социально-психологической помощи, включение в систему реабилитационных мероприятий родителей и значимого окружения воспитанников. В то же время Программа базируется на профессиональном подходе, основанном на внимании к сопутствующим психиатрическим и другим заболеваниям, включении в систему реабилитации консультаций различных врачей-специалистов, поддерживающем, партнерском и не конфронтационном стиле взаимодействия, системности и этапности реабилитационных мероприятий. Позитивная их направленность, апелляция к развитию ответственности воспитанников, конфиденциальность, длительность процесса реабилитации, рассчитанного на один год с обязательной программой дальнейшего социального сопровождения, обеспечивают эффективность Программы. Базовым компонентом программы является длительный и высоко структурированный процесс социально-психологической помощи, организованный и проводимый квалифицированным персоналом.

Важнейшей и очень сильной стороной программы является четко проработанная и высоко структурированная система после реабилитационного сопровождения, позволяющая воспитанникам постепенно и спокойно с бережной социально-психологической курацией входить в социальную жизнь, находить работу и становится членом здорового общества с высокими моральными и нравственными ориентациями.

Программа состоит из ряда компонентов:

1. Духовно-нравственный компонент реабилитации, направленный на формирование у воспитанников системы духовно-нравственных ориентиров;
2. Психологический компонент, заключающийся в противодействии влечению к наркотикам, воспитанию духовности, обеспечивающей возможность полноценного роста и саморазвития человека; в самоопределении личности, главной задачей которой является формирование новой смысловой системы представлений о мире и о себе, развитии психологических и социальных навыков взаимодействия с социальной средой, ресурсов личности воспитанников;
3. Педагогический компонент, направленный на формирование умения жить в обществе, воспитание ответственности, взаимоуважения, доброжелательности, сопереживания, а также ориентация на традиционные семейные и культурные ценности;
4. Социально-адаптирующий и трудовой компонент, который заключается в обязательном несении трудового послушания (трудотерапия), развитии у воспитанников трудолюбия,

формировании навыков работы в коллективе на основе взаимопонимания и взаимоуважения. Основной задачей в этом направлении является создание терапевтической среды;

5. Здоровье-сберегающий компонент, направленный на формирование представлений о здоровом образе жизни через создание правильного режима дня, труда, отдыха, питания, элементов закаливания, физической активности, предоставление информации о профилактике передачи инфекционных заболеваний (вирусных гепатитов, ВИЧ-инфекции и др.), санитарно-гигиенических навыков, навыков оказания первой медицинской помощи.

Программа включает в себя четыре этапа: амбулаторный; стационарный; адаптационный и этап поддержки/сопровождения.

В целом программа очень подробно прописана и имеет специальные приложения, по которым можно судить о конкретных технологиях работы.

Следует обратить особое внимание на гуманизм Программы, ее неформальность, очень четкую продуманность и проработанность. Очевидно, что авторы не просто «придумали» или «составили» Программу, не просто ее предлагают к рассмотрению, а имеют значительный опыт ее использования, апробации.

Очень четко отмечается истинная заинтересованность авторов и исполнителей программы в помощи людям и базировании всей деятельности на высоких Духовных ценностях.

Таким образом, следует заключить, что Программа «МЕТАНОЙЯ» является высокопрофессиональной, основанной на гуманистической позиции авторов, хорошо продуманной и апробированной, содержит уникальные и очень важные для процесса реабилитации компоненты, соединенные в единую логичную структуру. Программа заслуживает очень высокой оценки, как с профессиональной точки зрения, так и с точки зрения общественной и общечеловеческой.

*Декан факультета клинической психологии Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения России, заведующий кафедрой клинической психологии
д.м.н., профессор Н.А. Сирота*

При реализации проекта используются средства государственной поддержки, выделенные в качестве гранта в соответствии с распоряжением Президента Российской Федерации от 05.04.2016 г. №68-рп и на основании конкурса, проведенного Благотворительным фондом поддержки семьи, материнства и детства «Покров».
Тираж 100 экземпляров.