

ПРОФИЛАКТИКА И КОРРЕКЦИЯ БУЛЛИНГА, АГРЕССИВНОГО И ЗАВИСИМОГО ПОВЕДЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

Селиванова Ольга Антиевна
д.пед.н., профессор ТюмГУ,
директор ЦВР «Дзержинец» г.Тюмени
89129266399

"Возникновение деструктивного поведения всегда обусловлено наличием фрустрации, и наоборот – наличие фрустрации всегда влечет за собой какую-нибудь форму деструктивности"

Фрустрация может вызывать множество различных реакций и агрессия, буллинг или зависимость - лишь некоторые из них (наряду с тревогой, страхами, чувством вины, неполноценности и неудовлетворенности).

Фрустрация

Атрибут + ЗУНЫ + Возможность

Норма



Фрустрация потребности



Нет атрибута



Нет ЗУНов



Нет возможности



Фрустрация потребности

потребность

деятельность

результат

Фрустрация потребности

потребность

деятельность

результат

Атрибут

+

ЗУНЫ

+

Возможность

«Норма»

»

Физические

Социально-психологические
(внимание, власть, успешность)



Неэффективное удовлетворение

?

Лишение возможности удовлетворения

Зависимость

Агрессия

Буллинг



Атрибут

+

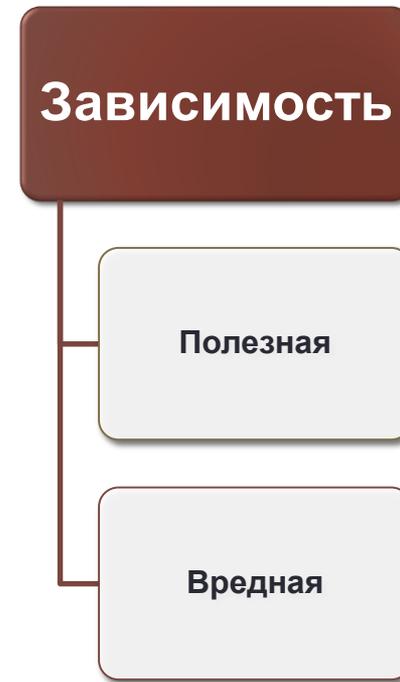
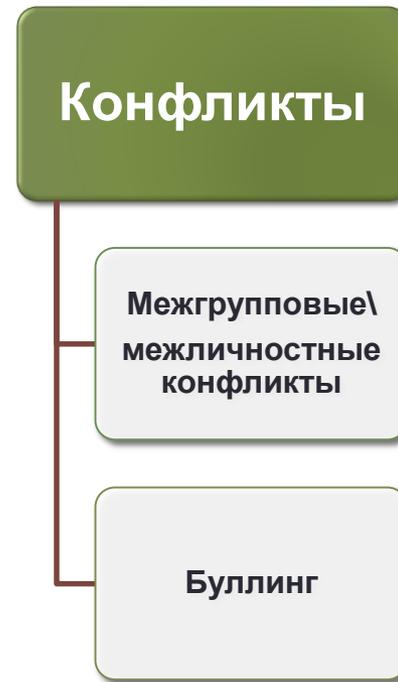
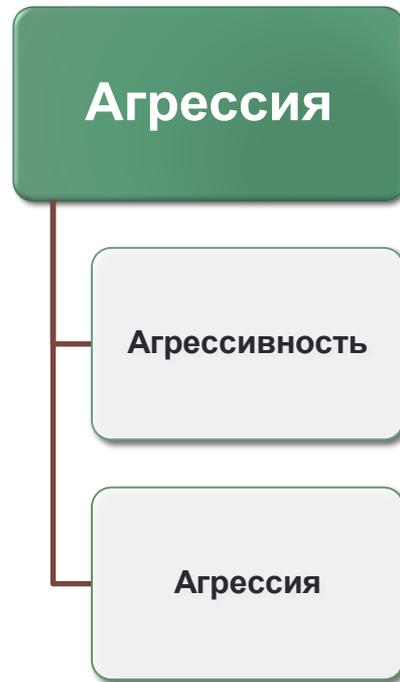
ЗУНЫ

+

Возможность



Следует различать



Особенность психики или психоэмоциональное состояние

Целенаправленное причинение вреда

Элемент развития группы

Длительное, умышленное физическое или психическое насилие со стороны индивида по отношению к другому, не способному защитить себя в данной ситуации

Поведение, гарантирующее получение помощи

Пристрастие, исключаящее человека из потока жизни как активного конструктивного субъекта

Мотивационные особенности недееспособной/зависимой личности

не может **различать свои чувства и истинные потребности** и естественно **их удовлетворять**

не способна **контролировать** происходящее с ней

перестает предпринимать **попытки справиться** даже с теми задачами, которые поддаются решению,

считает себя **неспособной принимать решения**,

видит свои цели **недостижимыми**,

мотивирована **уходить от ответственности**, делегируя ее другим субъектам (по выражению Ж. Сесброна, «при несчастье сильный ищет выхода, слабый – виноватого»))

использует **редуцированные варианты** деятельности, гарантирующие удовлетворение потребности быстро, не затратно и гарантированно.

Причины несовершенства людьми девиантных действий и направления их профилактики

люди не нуждаются в том, чтобы их удерживали от совершения правонарушений, т.к. не способны их совершить в силу своей нравственности

Формирование личности с нормативным поведением как результатом убежденности в его необходимости

люди рационально, взвешенно решают вести себя нормативно в силу невыгодности совершения противоправного деяния, осознания тяжести возможного наказания.

Четкая неизменная система норм, правил и условий и форм наказания (последствий)

люди не совершают правонарушений, поскольку им противостоят контролирующие (в т.ч. правоохранительные) органы.

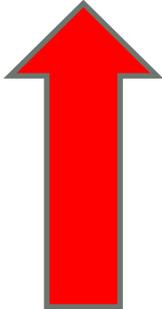
Ограничение возможности осуществления деятельности

Психологически нормативное поведение

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

- Принятие себя
- Принятие мира
- Внутренний локус контроля (доля ответственности)
 - Осознание проблемы
 - Формулирование проблемы
 - Выбор ресурсного обеспечения
- Привлечение носителей ресурсов
 - Осуществление деятельности
- Ответственность за результаты деятельности

Прием «Сдвиг мотива»



МОТИВ
«ДЛЯ-ТОГО-ЧТОБЫ»

*«мы избили Васю, для того,
чтобы он понял, что дразниться
нельзя»*

МОТИВ
«ПОТОМУ-ЧТО»

*«мы избили Васю, потому что
он дразнился»*

Прием «Дееспособный собеседник»

Внимание, власть, успешность

1. Проявление внимания:

прекращение действия

зрительный контакт

фраза: **Я тебя внимательно слушаю.**

2. Предоставление выбора:

Что? *(описание действия)*

Как? *(описание последовательности операций)*

3. Обеспечение успешности:

Вопрос **о необходимости и размере помощи**

4. Предложение самостоятельной деятельности

Привлечение
внимания

Власть

Успешность

ПРИЛОЖЕНИЯ

*В любой ситуации насилия ее участники
занимают одну из трех позиций*

Свидетель

Агрессор

Жертва

Вы совместно с Вашим ребенком подвергаетесь различным формам психологического (оскорбления, шантаж и пр.), физического (избиения и пр.), сексуального (унизительные, развратные действия) насилия со стороны близкого родственника, члена семьи.



Вы чувствуете, что не можете защитить ни ребенка, ни себя.

Ваш ребенок регулярно демонстрирует агрессивное поведение по отношению к сверстникам, одноклассникам и Вам. Вам приходится постоянно выслушивать обвинения и угрозы в свой адрес и в адрес Вашего ребенка по поводу наступления негативных последствий (отчисление из школы, заявления в милицию и пр.).

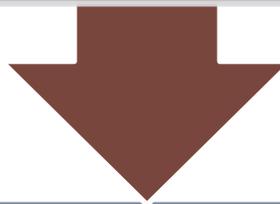


Ваши попытки повлиять на его поведение – безуспешны

Жертва

Вы подозреваете, что причиной изменения поведения Вашего ребенка (скрытность, агрессивность, страхи, сексуализация и пр.) являются насильственные действия третьих лиц (одноклассники, педагоги, родственники, посторонние и пр.).

Вы – в панике.



Вы имеете возможность наблюдать выше перечисленные признаки у знакомого Вам ребенка (друга Вашего сына, соседского мальчика или девочки и пр.

Вы не знаете, каковы Ваши возможные действия по привлечению внимания соответствующих специалистов к данному факту.

Свидетель

Вы чувствуете, что в процессе общения с ребенком, Вам трудно контролировать свои эмоции («срываетесь на крик»), чрезмерно обвиняете ребенка, получаете удовлетворение от подчиненного положения ребенка, его слез, страха и пр.) и поведение (предъявляете несправедливые требования к ребенку, возникают желания «отыграться» на ребенке за неудачи на работе и конфликты с супругом, физически наказывать, ограничить свободу действий и занятий, отказать в выполнении просьбы, отомстить и пр.).

Вы испытываете скрытое чувство стыда, родительской некомпетентности, раздражения на самого себя, беспомощность.

Агрессор

Возможные варианты Ваших действий

Скажите себе:

1. Ваш супруг Вас и Вашего ребенка не уважает, не любит, вытирает о Вас ноги, считает Вас только обслугой и всячески использует для своего удобства...
Если Вы не хотите увидеть в себе человека, который здесь описан - Вам помочь невозможно.

1. Никто не имеет право унижать Вас и Вашего ребенка, заставлять что-либо делать против Вашего желания, а тем более чинить насилие!. «Бьет, значит, любит» придумали те, кому это выгодно.

2. Нужно уважать и любить себя и своего ребенка! Вы - не рабы и не обслуга. Попробуйте осознать это сами (попытка сообщить об этом супругу может стоить Вам здоровья, а то и жизни).

Сделайте:

1. Если Ваша жизнь в опасности:

- договоритесь со своими соседями, чтобы они вызвали милицию, если услышат шум и крики из вашей квартиры;
- приготовьте деньги, документы, одежду где-нибудь вне дома (у родственников, друзей);
 - заранее договоритесь с друзьями о предоставлении временного убежища;
- держите документы, ключи, деньги в доступном месте, для того, чтобы, взяв их, можно было быстро покинуть квартиру;
- сделайте все возможное, чтобы обидчик не нашел Вас. Спрячьте или уничтожьте все свои записные книжки, конверты с адресами, которые могли бы помочь ему найти Вас;
 - заранее узнайте телефоны местных служб, которые смогут оказать Вам необходимую поддержку (кризисный центр для женщин, телефон доверия, медики и т.д.);
- если ситуация критическая, то необходимо покинуть дом незамедлительно, даже если Вам не удалось взять необходимые вещи. Помните, под угрозой Ваша жизнь и жизнь Вашего ребенка

2. Если вы не можете выйти из квартиры, необходимо:

- запереться в ванной с телефоном и попытаться вызвать милицию;
- позвонить друзьям или соседям и попросить их прийти на помощь;
 - громко звать на помощь, кричать «Пожар» и т.д.;
- открыть окна и попытаться привлечь внимание прохожих и попросить их о помощи;
- если Вам все-таки удалось выскочить на лестничную клетку, то звоните во все двери, кричите, зовите на помощь. Даже если никто не выйдет, по крайней мере, это может остудить нападающего, а у Вас будут свидетели происшествия в случае, если Вы в дальнейшем обратитесь в милицию.

3. Если Вам удалось встретиться с медицинскими работниками:

- в больнице или травмпункте обязательно расскажите, при каких обстоятельствах Вами и Вашим ребенком получены побои, кем они нанесены, когда, где;
 - покажите все телесные повреждения и сообщите о болевых ощущениях;
- все эти данные должны быть зафиксированы дежурным врачом в медицинской карте. В этой же карте врач опишет характер полученных повреждений, и какая медицинская помощь оказана Вам и Вашему ребенку;
 - обязательно убедитесь в том, что врач правильно и подробно описал место расположения телесных повреждений, их размер, срок образования, способ их получения;
 - обязательно получите справку о том, что Вы обращались в медицинское учреждение по поводу телесных повреждений у Вас и Вашего ребенка;
- в справке должно быть указано: номер карты, дата обращения, разборчиво ФИО врача, штамп медицинского учреждения.

4. Если Вы обратились за помощью в полицию:

- после прибытия полиции на «место происшествия» ведите себя как можно более спокойно;
- обязательно потребуйте, чтобы у Вас приняли заявление. Если работники полиции откажутся сделать это, потребуйте встречи с их руководством;
- запишите ФИО полицейских, служебные телефоны, номер протокола;
- покажите полиции телесные повреждения у Вас и ребенка, материальный ущерб (при наличии такового);
- расскажите работникам полиции о других случаях применения насилия по отношению к Вам и ребенку;
- расскажите о свидетелях;
- на следующий день лучше всего снова подойти в полицию и оставить еще одно заявление дежурному полицейскому(заявление должно содержать сведения о месте преступления, сведения о времени совершения преступления, сведения о личности виновного, данные о наступивших последствиях, просьбу «возбудить уголовное дело и привлечь виновное лицо к ответственности». Обязательно проследите, чтобы заявление было внесено в регистрационный журнал);
- при подаче заявления Вам обязаны выдать талон-уведомление, где должно быть указано от кого и когда принято заявление и под каким номером оно зарегистрировано;
- если это необходимо, потребуйте у работников полиции, направление на судебно-медицинскую экспертизу. Предоставьте по возможности доказательную базу: медицинский документ, подтверждающий у Вас и ребенка наличие телесных повреждений, имена свидетелей преступления, фотографии нанесенных побоев;
- по Вашему заявлению должно быть принято одно из следующих решений:
 - возбуждено уголовное дело;
 - вынесено постановление об отказе в возбуждении уголовного дела;
 - заявление может быть передано лицом, его получившим, для рассмотрения в суд или прокуратуру;
- если в срок от 3 до 10 суток со дня подачи заявления не было принято решение, либо Вы не согласны с ним, то Вы можете обжаловать действия сотрудника полиции в вышестоящих инстанциях (РУВД или прокуратуре);
- Вы также имеете право подать жалобу на отказ в приеме и регистрации заявления в отделении полиции, уклонение от выдачи направления на судебно-медицинскую экспертизу, волокиту с возбуждением уголовного дела и его расследованием, другие неправомерные и незаконные действия органа следствия или дознания; Жалобу Вы можете направить начальнику данного отделения полиции, прокурору или в суд.

Настройтесь:

- На то, что проблема, прежде всего у него, и ваша задача - помочь ему ее решить, а не воздействовать на него для того, чтобы он вам не создавал проблем своим поведением, не на "принятие мер", не на "решение проблем с поведением ребенка", а на понимание.

Скажите ребенку:

1. Когда ты ведешь себя подобным образом, я чувствую.....

Сделайте:

- Посмотрите на ситуацию его глазами и разберитесь, что же им руководит, что мешает налаживать нормальные отношения с другими детьми, с Вами?
- Попробуйте определить, чем похожи ситуации проявления агрессии между собой, чем похоже Ваше поведение, в ответ на которое возникает его агрессия?
- Поговорите с ребенком о Ваших мыслях и чувствах по этому поводу, выскажите свою искреннюю озабоченность Вашими отношениями и надежду на изменения к лучшему.
- Обратитесь за помощью к специалистам.

Ваши действия по отношению к ребенку- агрессору

Жертва

- Во-первых: если у вас есть физическая возможность, «изымите» ребенка из зоны конфликта: пока ребенок видит желанный предмет или сверстника, с которым только что сцепился — он не услышит ничего и никого.
- Во-вторых: помните, что в тот момент, когда ваш ребенок плачет, кричит, или просто сильно расстроен — он не воспринимает ваши слова. Любые, даже самые правильные увещевания, не достигнут цели.
- Поэтому все, что нужно в конфликтный момент — это чтобы ребенок почувствовал, что вы рядом с ним и вы его не отвергаете.
- В-третьих: постарайтесь не думать о том, как сейчас на вас смотрят другие родители и что они думают о результатах вашего воспитания. Сосредоточьтесь лучше на своем ребенке. Ему важно услышать от вас правильные слова.
 - Скажите ребенку максимум, «ты плохо сделал».
- В-четвертых: ребенку нужно в простых словах объяснить его же собственное поведение - «интерпретация поведения».
 - Его чувства
 - Следствие – его действия
 - Последствия его действий для него и других
 - Вариант возможного поведения

Попытайтесь определить, что именно Вы наблюдаете в поведении ребенка:

Общие признаки насилия над детьми, проявления жестокости по отношению к ребенку:

- необъяснимые изменения в поведении (прежде жизнерадостный ребенок теперь постоянно грустен, задумчив, замкнут)
 - низкая самооценка, отсутствие самоуважения
 - неумение сосредоточиться;
 - необъяснимые приступы гнева, агрессия;
 - недоверие к взрослым;
 - неспособность испытывать удовольствие от чего-либо
- постоянно испытываемые чувства стыда, страха, смущения, вины
 - одиночество, отчужденность и др.

Признаки физического насилия над детьми (избиения и пр.)

- необъяснимо возникшие кровоподтеки, шрамы и т.п.
- несоответствие характера повреждений и объяснений, которые дает ребенок;
 - повышенная агрессивность, жестокое обращение с животными;
 - общее избегание физического контакта;
 - застывший, испуганный взгляд ;
- страх перед уходом в школу, если насилию он подвергается в школе или на улице;
 - учащение случаев причинения себе вреда
 - одиночество, отсутствие друзей;

Признаки сексуального насилия над детьми (принуждение к сексуальным играм, половому контакту и пр.)

- несвойственные характеру сексуальные игры,
 - сексуальные действия с другими детьми
 - стремление полностью закрыть свое тело;
- появление соблазняющей манеры поведения;
 - отсутствие аппетита или переедание;
 - ненависть к своему телу;
- излишняя уступчивость по отношению к старшим;
- истерическое поведение, быстрая потеря самоконтроля;
- неспособность защитить себя, непротивление насилию и издевательствам над собой, смирение;
 - боязнь оставаться в помещении наедине с определенным человеком;
- боязнь раздеваться (например, может категорически отказаться от участия в занятиях физкультурой или плаванием или снимать нижнее белье во время медицинского осмотра);

Признаки психического или эмоционального насилия (словесное оскорбление ребенка, угрозы, унижения и пр.)

- длительно сохраняющееся подавленное состояние, постоянно печальный вид,
 - беспокойство, тревожность,
 - агрессивность;
 - склонность к уединению,
 - неумение общаться;
 - нервный тик,
- эмоционально невосприимчив, равнодушен;

Признаки издевательств над ребенком в школе

- ребенок неохотно идет в школу и очень рад любой возможности не ходить туда;
 - возвращается из школы подавленным;
 - часто плачет без очевидной причины;
- никогда не упоминает никого из одноклассников;
 - очень мало говорит о своей школьной жизни;
- не знает, кому можно позвонить, чтобы узнать уроки, вообще отказывается звонить кому-либо;
- одинок: его никто не приглашает в гости, на дни рождения, и он никого не хочет позвать к себе.
- путано и неясно объясняет порванность одежды, утрату денег, вещей.

Если ребенок подтвердил Вам в разговоре,
что он жертва насилия

Свидетель

- Скажите ребенку:
 - **Я тебе верю** (это поможет ребенку понять, что Вы в состоянии помочь ему с его проблемой).
 - **Мне жаль, что с тобой это случилось** (это поможет ребенку понять, что Вы пытаетесь понять его чувства).
 - **Это не твоя вина.** (дайте понять ребенку, что он не одинок в подобной ситуации: многие его сверстники сталкиваются с разными вариантами запугивания или агрессии в тот или иной момент взросления).
 - **Хорошо, что ты мне об этом сказал** (это поможет ребенку понять, что он правильно сделал, обратившись за помощью и поддержкой).
 - **Я люблю тебя и постараюсь сделать так, чтобы тебе больше не угрожала опасность** (это поможет ребенку с надеждой посмотреть в будущее и ощутить защиту).

Сделайте:

- **Будьте спокойны**, держите себя в руках, ведь для вашего ребенка было очень сложно рассказать вам об этом, и он, в свою очередь, ждет от вас поддержки и помощи, а вовсе не нервного срыва, истерики и обвинений.
- Постарайтесь **узнать как можно больше** о событии, но помните, это не допрос, а беседа, будьте тверды, но внимательны к чувствам ребенка.
- После беседы **позвоните** на телефон горячей линии, опишите ситуацию и **выслушайте все рекомендации**.

Телефон доверия: 8 (3452) 39-01-93 с 10.00 до 17.00 (Колотовкина Ольга Александровна) .

- Если Вашему ребенку угрожают в школе, **сообщите о проблеме представителям администрации в письменной форме**, зарегистрировав обращение через приемную и сохранив у себя копию. Ваш ребенок или школа, возможно, не захотят, чтобы Вы сделали это, но насилие не должно повториться и тем более допускаться: продемонстрируйте ребенку пример уверенных, решительных действий в ситуации.
- Не становитесь в оппозицию к школе - будьте готовыми к сотрудничеству с учителями, психологом, администрацией, родителями других детей.
- Не боритесь в одиночку, **объединяйтесь с теми, кто заинтересован в решении аналогичной проблемы, вступите в группу взаимопомощи родителей жертв**. Поиск единомышленников поможет сократить время на поиск эффективных способов поддержки ребенка, избежать типичных ошибок и т.п.
- Установление или признание факта насилия — это самый трудный, но лишь первый шаг, после которого обязательно нужно обратиться к психологу, психотерапевту, врачу (при необходимости): **пройдите обследование** с ребенком (с его согласия) у соответствующего **специалиста**.

Буллинг в детской среде и его предупреждение

- **Буллинг –**

длительное, умышленное физическое или психическое насилие со стороны индивида по отношению к другому, не способному защитить себя в данной ситуации.

Виды буллинга

- **Физический** включает в себя: удары кулаками, толкание, дерганье за волосы, чрезмерное щекотание, вмешательство в разговор, порча личного имущества, кража чьего-либо имущества.

Сексуальное насилие - любой сексуальный опыт между ребенком до 16 лет и человеком, который старше его, по крайней мере, на 5 лет.

В Европе жертвами сексуальных посягательств со стороны ближайших родственников считают себя до 62% женщин и до 31% мужчин

- **Вербальный** буллинг включает в себя обидные прозвища, насмешки, дразнение, сплетни, запугивание, угрозы.
- **Социальный** (общественный) подразумевает намерение устроить ребенку бойкот, унижение, угрозы разглашения личной информации, шантаж, манипуляция дружескими отношениями, использование давления сверстников для того, чтобы обидеть или толкнуть кого-то против его воли.
- **Кибербуллинг**- включает в себя злобные электронные сообщения или СМС, нежелательные фотографии, посылаемые с телефонов, оснащенных фотокамерой, размещение информации на сайте с целью унижить или оскорбить.

Инициаторами травли могут стать:

- активные, общительные дети, претендующие на роль лидера в классе;
- агрессивные дети, нашедшие для самоутверждения безответную жертву;
- дети, стремящиеся любой ценой быть в центре внимания;
- дети, привыкшие относиться к окружающим с чувством превосходства, делящие всех на «своих» и «чужих» (подобный шовинизм или снобизм является результатом соответствующего семейного воспитания);
- эгоцентрики, не умеющие сочувствовать окружающим, ставить себя на место других;
- максималисты, не желающие идти на компромиссы дети (особенно в подростковом возрасте). Если это мальчики, они обычно физически сильнее других мальчиков.
- - импульсивные дети, легко приходящие в ярость.
- - дети с низким уровнем интеллекта, который детерминирует низкую успеваемость, формируя, с одной стороны, заниженную самооценку, а, с другой – неприятие окружающего и протест против заниженной оценки окружающих.
- - имеющие особенности поведения – чрезмерно активные, назойливые, гиперактивные.
- - дети, воспитывающиеся в семьях с авторитарным, жестким воспитанием – будучи запуганными и забитыми дома, они пытаются выплеснуть подавленные гнев и страх на более слабых сверстников
- - дети, воспитывающиеся в семьях с низким уровнем эмоционального тепла и поддержки (например, сироты в опекунских семьях и т.п.).

Жертвами травли могут стать дети:

- 1. Имеющие физические недостатки – «очкарики», плохо слышащие, с нарушенной координацией движения, осанки и пр.
- 2. Имеющие дефекты внешности- дети, обладающие любой внешней особенностью, выделяющей их из массы сверстников: худые, с избыточным весом, низкие и высокие, рыжеволосые, с оттопыренными ушами и т.д. и т.п.
- 3. Дети, страдающие от различных болезней – чаще всего заболеваний, имеющих яркое проявление в поведении: тики, заикания, энурез, косноязычие, нарушения письма и счета и пр.
- 4. «Домашние дети»- дети, не посещавшие детского сада, не имеют опыта разрешения сложных ситуаций общения во взаимоотношениях со сверстниками. В школе такие дети часто не имеют ни одного близкого друга и успешнее общаются со взрослыми, нежели со сверстниками.
- 5. Дети с плохими социальными навыками – не обладающими опытом противостояния агрессии и насилию со стороны других, в силу чего они легко смиряются с ролью жертвы, что зачастую лишь провоцирует и усиливает агрессию против них.
- 6. Дети, испытывающие страх перед школой – неуспешность в учебе часто формирует у детей отрицательное отношение к школе в целом, страх посещения отдельных предметов и пр., что воспринимается окружающими иногда как повышенная тревожность, неуверенность и т.п., провоцируя агрессию.
- 7. Имеющие особенности поведения – чрезмерно застенчивые, замкнутые, неуверенные в себе дети, демонстрирующие заискивающее поведение, чрезмерную уступчивость или агрессивность

- **Определение проблемы посредством активного слушания**

«Саша, у нас с тобой есть 20 минут, чтобы поговорить о том, о чем бы ты хотел».

Когда становится очевидно, что ребенок готов обсуждать проблему, важно услышать три момента:

- в чем состоит проблема, которая не разрешена;
- что чувствует ребенок в отношении этой проблемы;
 - чего ребенок ждет от специалиста.

Когда в ответ на активное слушание психолог получает положительную обратную связь, можно переходить к следующему этапу.

- **Уточнение ожиданий ребенка**

необходимо объяснить ребенку, каким его ожиданиям может соответствовать специалист. Например, он не может сам покарать насильника. Тем не менее нужно информировать ребенка и его родителей или опекунов о том, что в состоянии сделать

- **Уточнение шагов, которые уже были сделаны для решения проблемы**

Желательно избегать постоянных вопросов

Например, вместо того чтобы спросить: «А что ты делал для того, чтобы как-то справиться с этой проблемой?», можно сказать: «Знаешь, если ты готов, мы бы могли поговорить о том, что ты делал для того, чтобы справиться с ситуацией».

- **Поиск новых путей решения проблемы**

предлагает ребенку придумать как можно больше новых путей решения проблемы (важно не качество, а количество придуманных способов). Если ребенку трудно начать, это может сделать психолог, написав, например, пару идей и предложив ребенку выбрать, что ему больше нравится.

Заключение договоренности с ребенком о претворении одной из идей решения проблемы в действие

Важно, чтобы поставленные цели были реалистичны и особенно важно, чтобы ребенок знал: результаты он обязательно будет обсуждать вместе с вами.

- **Завершение**

специалист просит ребенка подытожить, что же происходило во время их встречи: например, к каким важным идеям они пришли, какие планы на будущее составили. Обычно обобщение занимает 2-4 минуты.

Ребенку необходимо дать понять, что забота о нем не заканчивается вместе с окончанием беседы, поэтому специалист обсуждает время и возможность последующих встреч. Можно попросить ребенка позвонить либо договориться о кратком визите — обычно через 1 месяц или позже, но не позднее чем через полгода.

Garbarino и Stott (1989) и др.

- лучше проводить встречу в игровой или релаксационной комнате, нежели в кабинете или классе.
- не стоит сидеть за столом во время консультирования, поскольку это создает дополнительный барьер между взрослым и ребенком. Дети видят в людях, сидящих за столами, некие авторитетные фигуры — директора, учителя.
 - дети предпочитают достаточно низкие стульчики, чтобы ноги могли доставать до пола.
- при оптимальном варианте размещения специалист сидит напротив ребенка, а сбоку от них стоит парта, стол или журнальный столик, чтобы ребенок всегда мог использовать этот барьер (спрятаться за него, передвинув стул), если ему так будет комфортнее.
- для снижения тревожности ребенка рекомендуется после процедуры знакомства поговорить с ним о доме (если это безболезненная тема), школе, друзьях, увлечениях или других интересах
 - объясняя, что ребенок может ожидать от консультирования, специалист говорит примерно следующее:
 - «Знаешь, иногда в нашей жизни происходит что-то, что нас очень огорчает и о чем бы мы хотели с кем-то поговорить. Это может быть связано с чем-то, что происходит с тобой в школе или дома. Быть может, тебя кто-то так обидел, что тебе очень плохо, и чтобы стало легче, хорошо было бы это с кем-то обсудить. Я — человек, который внимательно слушает всех, кто к нему приходит, и пытается помочь справиться с неприятностями. Поэтому моя задача — внимательно тебя выслушать и помочь разобраться в твоих проблемах. А твоя задача — рассказать о том, что тебя беспокоит» (подобные фразы лучше использовать при общении с детьми старше 7 лет)

Для дошкольников

- рекомендуется использовать предложения, в которых на 2-5 слов больше, чем в среднем в предложении, которое говорит ребенок
- использовать более директивный, структурированный подход к беседе — в этом случае дети чувствуют себя более комфортно использовать имена чаще, чем местоимения;
- использовать терминологию ребенка;
- вместо того чтобы говорить «Ты понял, о чем я спрашиваю?», попросить ребенка повторить, что сказал специалист
- не повторять вопросы, которые ребенок не понимает; вместо этого перефразировать вопрос;
- не задавать несколько вопросов одновременно;
- при опросе по поводу сексуального насилия определите вместе с ребенком, как он называет различные части тела. В дальнейшем в своих вопросах используйте его обозначения.
- после полученного ответа лучше обобщить, что сказал ребенок, нежели задавать следующий вопрос, — таким образом специалист побуждает ребенка продолжить обсуждение, расширить свой ответ.
- Необходимо осторожно относиться к вопросу «Почему?», так как он часто ассоциируется с обвинением «Почему же ты это сделал?».
- всегда нужно учитывать склонность детей к преувеличению с целью вызвать к себе симпатию и привлечь внимание (сомневаясь, говорит ли ребенок правду, можно попросить: «Расскажи мне об этом подробнее»)

Личные навыки профилактического характера

Агрессор:

- **Навыки конструктивного использования агрессивной энергии**
- - адекватное литературное выражение своих чувств
- - выражение гнева социально приемлемыми способами, не формирующими чувство вины.
- **Навыки управления агрессивной энергией**
- - своевременная идентификация и дифференциация нарастающего раздражения
- - понимание и принятие отсутствия всеобщей доступности и вседозволенности в поведении.
- - навыки самоуспокоения и саморегуляции состояния.
- - навыки анализа и коррекции собственного поведения с опорой на личный опыт.
- **Навыки самостоятельного снижения эмоционального напряжения**
- - перенос гнева в другое место, время, ситуацию.
- - отвлечение внимания
- **Навыки невключенного реагирования на агрессию**
- - своевременная идентификация и дифференциация реакции тела, эмоций и мыслей во время агрессии.
- - невербальные методы демонстрации спокойствия и уверенности.
- - социально приемлемые, не вызывающие ответную агрессию, способы проявления обиды, печали, раздражения.
- - способы нормализации конфликта путем затягивания разговора
- **Навык удовлетворения потребностей**

Жертва:

- Навык уверенного поведения (спокойной позы, уверенной речи и пр.) в ситуации агрессии, насилия, попыток манипуляции .
- - Навык уверенного отказа от участия в неприемлемой деятельности
- - Умение дифференцировать наблюдаемую проблему (анализ своих ощущений, четкого определения характера действий, производимых по отношению к нему)
- Умение определять необходимость самостоятельного вмешательства либо привлечения помощи взрослых, озвучивания проблемы, поиска и получения поддержки и п. р
- - навык нормализации собственного состояния.
- навык удовлетворения потребностей

Склонные к агрессии

- - навык эмпатийного слушания
- - оценка степени опасности собственных действий для окружающих
- - навык предвидения возможных негативных последствий собственного поведения
- - способность брать на себя ответственность за совершенное поведение .
- - способность видеть в окружающих положительные стороны

- **Система отношений как форма профилактики**
меры профилактики типичных «болезней» возраста, группы и пр. – формализация
меры групповой поддержки индивидуальных достижений
распространение традиций, несовместимых с жестокостью (рукопожатие и пр.)
- **Комплексность** профилактических мероприятий
школа-параллель –класс;
общественное мнение – мнение коллектива –мнение каждого,
администрация-педагоги-работники ОУ-родители-дети,
безопасность около школьного пространства-пространства школы-пространства
класса и т.п. и т.д.

Специфика оказания психологической помощи детям, пережившим насилие, в разном возрасте

- для дошкольников - **работа с родителем - ненасильником** (обучение навыкам психологической поддержки ребенка) и проработка травмы с ребенком (в безопасной ситуации с опорой на ведущий вид деятельности);
- для младших школьников - **совместная работа с ребенком и поддерживающим его родителем** с опорой на обоснование ответственности за насилие, отреагирование негативных чувств, осмысление травматического события и др.;
- для подростков — **работа** проводится, в большей степени, **с опорой на их личностные особенности**, связанные с умением управлять собой, своими чувствами, сексуализированным поведением **с участием поддерживающего его взрослого.**

Профилактика компьютерной зависимости и других зависимостей подростка

зависимое (аддиктивное) поведение

– *аутодеструктивное поведение,*

связанное с зависимостью

от употребления

какого-либо вещества или

от воспроизводства специфической активности

в целях изменения психического состояния

Основное в поведении аддиктивной личности

- стремление к уходу от реальности,
 - страх перед обыденной, наполненной обязанностями и регламентациями «скучной жизнью»,
 - не принятие того, что считается в обществе нормальным: необходимости что-либо делать, заниматься какой-нибудь деятельностью, соблюдать какие-то принятые в семье или обществе традиции и нормы
 - активное изменение не удовлетворяющего их психического состояния
- склонность к поиску запредельных эмоциональных переживаний, даже ценой серьезного риска
 - гедонистическая мотивация – стремление любыми способами максимизировать удовольствие и минимизировать неудовольствие

Основные этапы развития аддиктивного поведения

- «точка кристаллизации»,
- становление аддиктивного ритма,
- формирование аддикции как интегральной части личности,
- полное доминирование аддиктивного поведения

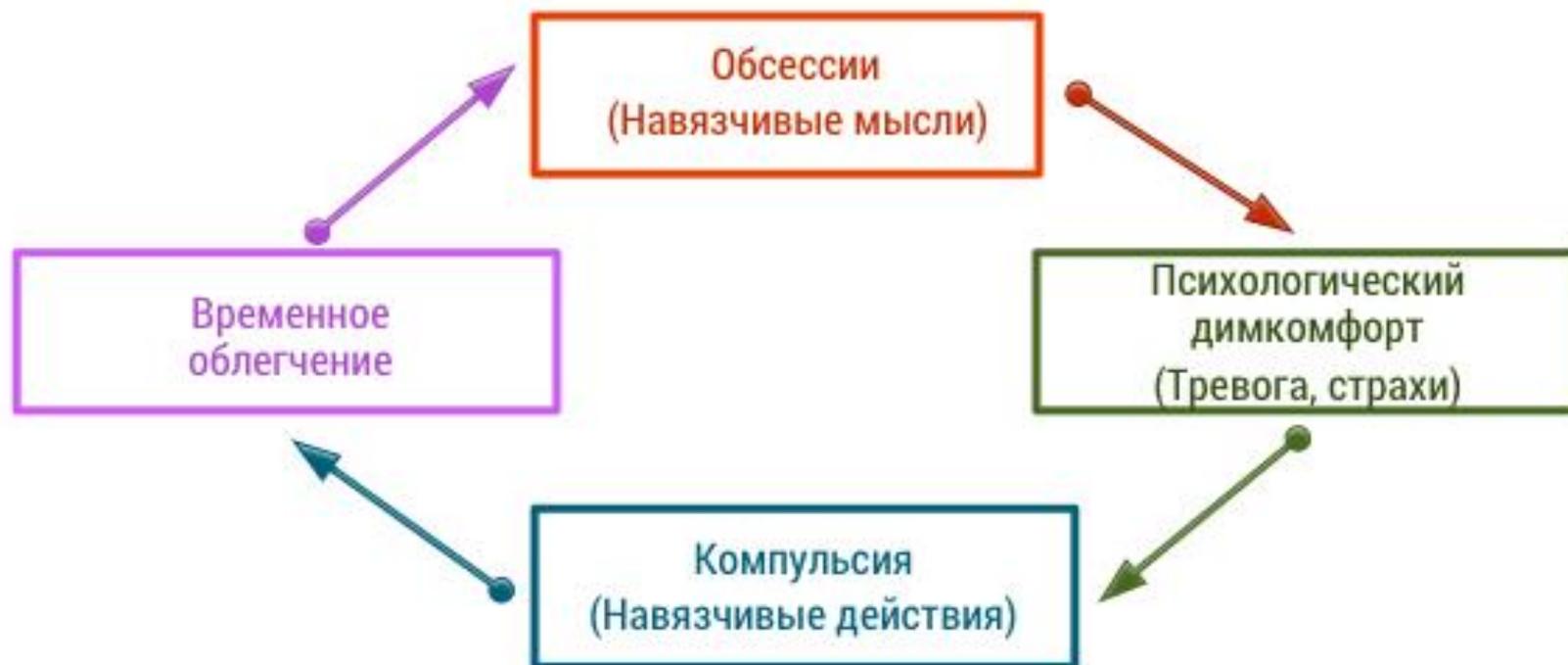
Этапы формирования зависимости (от наркотических веществ И.Н. Пятницкая)

✓ Эйфория – первое звено в цепи, представляющей наркоманию.

✓ Формирование предпочтения определенного наркотика – второе звено в развитии наркомании.

✓ Регулярность приема – третье звено.

Далее происходит угасание первоначального эффекта, повышение дозы с целью получения прежнего эффекта, т. е. развитие толерантности.



Компульсивное поведение в контексте курения
(с) nekurim.ru

ОСНОВНЫЕ ВНЕШНИЕ КОМПУЛЬСИВЫ

- Химические и нехимические зависимости имеют много схожего, особенно в проявлении внешних реакций зависимого. Когда у одних больных происходит навязчивая компульсивная реакция на алкоголь или наркотик, у других навязчивость и компульсивность относится к еде, сексу, работе, тренировкам и пр.
- При компульсивном поведении тело и мозг больного повреждаются меньше, нежели при приеме психоактивных веществ, однако возможны изменение биохимической регуляции работы мозга. Согласно исследованиям, компульсивное поведение оказывает на мозг влияние, аналогичное влиянию наркотических средств.
- Человек, зависимый от алкоголя или наркотика, может находиться в процессе выздоровления от химической зависимости, но при этом поступать компульсивно в других сферах жизни. Это вовсе не означает, что он не вылечивается, однако процесс излечения может усугубиться различными проблемами, которых можно было бы избежать при воздержании как от психоактивных веществ, так и от компульсивного поведения.
- При прекращении употребления психоактивных веществ у зависимого развивается абстинентный синдром, который проявляется в психоэмоциональном дискомфорте, депрессии, раздражительности и пр. И если раньше считалось, что абстиненция проходит в течение нескольких дней, то последние исследования показали, что такое состояние может продолжаться довольно продолжительное время – месяцы и даже годы трезвости. Именно такая долгая абстиненция приводит к развитию у зависимого компульсивного поведения.

Переедание

- Чтобы успокоить внутренний дискомфорт, больной начинает «заедать проблемы» - бесконтрольно употребляет неограниченное количество пищи. С помощью еды человек пытается заглушить тревогу, беспокойство, депрессивное настроение, нервозность. Последствием переедания может стать нарушенный обмен веществ и/или ожирение.
- Конечно, нет ничего страшного в том, что зависимый съедает небольшой кусочек шоколадки в моменты, когда особо сильна тяга к алкоголю или наркотическому веществу. Но когда процесс выздоровления заменяется перееданием, это, помимо проблем с состоянием здоровья, приводит к усилению неуправляемости жизнью и неспособности противостоять стрессовым ситуациям.

Диета

- Чрезмерное голодание, излишняя потеря веса. К этому компульсиву больше расположены женщины. Уделяя огромное количество внимания весу, фигуре, внешности, переключая свое внимание с программы выздоровления, такие больные приходят к тому, что у них остается меньше сил и концентрации на противостояние возможному срыву.

Азартные игры

- Этот компульсив выражается в сильной потребности в риске. Азартные игры чаще всего ведут за собой большие денежные потери, которые можно сопоставить с периодом принятия психоактивных веществ.
- На этом фоне с большой вероятностью возникнут проблемы в общении с близкими людьми, аналогичные с проблемами, которые были в период употребления наркотиков или алкоголя. Эти проблемы возвращают больного в привычную ситуацию межличностного конфликта, когда самым простым вариантом убежать от него становится не менее привычное употребление вещества.

Работа

- Она становится компульсивом, когда человек забывает про сон и отдых, погружается в работу с головой, не давая своему организму времени для отдыха и восстановления. Постоянные стрессы и непроходящая усталость ведут к переутомлению, когда зависимый уже не в силах решать ежедневные проблемы и вопросы. Плохое состояние больного может стать толчком к тому, чтобы улучшить самочувствие с помощью привычного вещества.

Достижения

- Компульсивное желание подтвердить свою удачливость и успешность. К сожалению, целью таких достижений являются зачастую не душевное равновесие и внутренняя гармония, а определенные материальные блага – престижный автомобиль, дорогая квартира, загородный дом и прочее.
- Но не всегда удается достичь задуманного, желания и возможности порой не совпадают, как следствие – разочарование в своей личности и в жизни в целом, что может привести к возобновлению употребления психоактивных веществ. Тем более, что в процессе зарабатывания материальных благ на программу выздоровления не хватало ни времени, ни сил.

Физическая нагрузка

- Это потребность в активных физических тренировках. Однако зависимые люди зачастую с помощью физических нагрузок решают различные психоэмоциональные проблемы – страх, дискомфорт, низкая самооценка, а не пытаются привести свое тело в хорошую физическую форму.
- Довольно часто чрезмерные нагрузки приводят к утомлению и физическому истощению, следствием которых становится неспособность плотно заниматься выздоровлением от зависимости и контролировать свое состояние.

Секс

- Компulsive желание сексуальных отношений – это чаще множественные беспорядочные сексуальные контакты, при помощи которых больной пытается решить внутренние проблемы и конфликты. К примеру, обрести уверенность в себе, поднять самооценку и пр. Результатом такого компulsive могут стать конфликты с окружающими людьми и разрыв с близким человеком.

Тяга к приключениям

- Это компульсивное желание к ярким эмоциям – страху, стрессу, возбуждению. Испытывая недостаток в ярких эмоциях, присутствующих при регулярном употреблении вещества, человек продуцирует их искусственно путем создания стрессовых ситуаций. Попадание в такие ситуации чревато неприятными или даже трагическими последствиями, что может послужить оправданием для возобновления приема психоактивных веществ.

Бегство и изоляция

- Ежедневные рутинные проблемы и стрессы могут быть невыносимы для зависимого, и тогда он пытается найти уединение, скрыться от окружающих, изолироваться от общества, защитить себя от воздействий внешнего мира. Однако такое нездоровое одиночество, призванное обеспечить комфорт и покой, часто является причиной еще больших стрессов

Траты

- Этот компульсив заключается в потребности к покупкам, приобретениям. Совершая необдуманные, неконтролируемые покупки, человек пытается улучшить свое психоэмоциональное состояние. Однако такие бессмысленные траты денег впоследствии приводят к неудовлетворенности, которая, накапливаясь, усиливает уровень напряженности. Привычным способ снять это напряжение становится принятие вещества.

Фанатизм

- Компulsive желание иметь кумира, объект восхищения, поклонения. Поучая интенсивные положительные эмоции при поклонении своему кумиру, больной временно улучшает свое самочувствие, однако неконтролируемый фанатизм может привести к неприятным последствиям, как и остальные виды compulsивов.

К признакам синдрома зависимости относятся:

- 1) выраженную потребность или необходимость (принять вещество);
- 2) нарушение способности контролировать начало, окончание и дозировки (вещества);
 - 3) физиологическое состояние отмены;
 - 4) признаки толерантности;
- 5) прогрессирующее забвение альтернативных интересов;
- 6) продолжение употребления, несмотря на очевидные вредные последствия

Мотивационные особенности зависимой личности

- в результате «выученной беспомощности» зависимая личность считает себя неспособной принимать решения и контролировать происходящее с ней, она видит свои цели недостижимыми, перестает предпринимать попытки справиться даже с теми задачами, которые поддаются решению, и мотивирована уходить от ответственности, делегируя ее другим субъектам. Делегирование ответственности позволяет сохранить самоуважение в случае неудачи и оправдать собственную пассивность (по выражению Ж. Сесброна, «при несчастье сильный ищет выхода, слабый – виноватого»). То есть, мотивационным ядром поведения зависимого становится получение поддержки и установление соответствующих отношений с окружающими.

два типа зависимой мотивации

- Первый прямо связан с когнитивными особенностями зависимой личности, искренне чувствующей себя беспомощной.
- Второй же свойственен индивиду, который в действительности не чувствует себя беспомощным, но его зависимость является сознательной «самопрезентационной стратегией» манипулирования окружающими с целью использования их ресурсов для достижения своих целей (фактически это феномен «социального паразитизма» – имея возможности решить свои проблемы за счет собственных ресурсов, индивид предпочитает делать это за чужой счет).
- В обоих случаях ориентация на поиск поддержки обуславливает пассивность индивида: своя и чужая деятельность в достижении поставленной цели оказываются взаимозаменяемыми ресурсами. Поскольку человек ожидает, что есть люди, способные заменить его в решении определенной задачи, это не побуждает его действовать самому: ведь действовать будут другие, все произойдет «само собой». Этот феномен получил название «диффузии ответственности»: расчет на других влияет на функционально эквивалентные действия самого их носителя: последние оказываются ненужными

Негативные последствия зависимости

- «Незрелое», конформистское поведение зависимых тесно связано с недостатком популярности и признания лидерами групп, их социальным отторжением, социальной изоляцией
- Недостаток социальных навыков для установления отношений поддержки повышает уровень тревожности и стресса зависимого, обостряет его страхи
- в межличностных отношениях зависимость может провоцировать жестокое обращение с детьми, женами, пожилыми, причем связь зависимости и насилия может быть двоякой. Во-первых, поддержка и забота о зависимых часто вызывает стрессы и фрустрацию (расстройство планов, крушение надежд), так что бремя финансовой поддержки или бытового ухода могут служить оправданием жестокого обращения ситуация зависимости может позволять личностям авторитарного социопсихологического типа реализовывать собственные потребности в доминировании: факт оказания поддержки для них означает, что они могут обращаться с зависимым по своему усмотрению, и насилие оказывается средством утверждения их власти. В свою очередь, зависимые участники этих отношений могут «добровольно» принимать на себя роль жертвы и даже провоцировать жестокое обращение с собой, полагая, что они бессильны изменить ситуацию или выйти из нее

Позитивный потенциал зависимости

социальные умения, которые развивает зависимый в целях максимизации возможности получения поддержки (эмпатия, чувствительность к настроению и поведению провайдера, стремление делать другим приятное, угождать), приводят к тому, что:

- 1) помощь других позволяет зависимому решать конкретные задачи и обеспечивает ему чувства стабильности и защищенности
- 2) зависимый формирует и поддерживает устойчивые отношения, в которых заинтересован не только он, но и провайдер. Асимметричные отношения не могут продолжаться долго, если они не выгодны обеим сторонам, поэтому они принимают на самом деле реципрокный характер, то есть баланс обмена значимыми друг для друга благами выравнивается

- 3) Зависимость может быть позитивной адаптивной ценностью, например, в старости или для людей с ограниченными возможностями, то есть когда способность индивида действовать автономно объективно невелика. Так, зависимость может быть частью стратегии «успешного старения», совладания с неизбежными ограничениями ресурсов и способностей в старости. В этом случае зависимость является оптимизирующей стратегией по инициированию и сохранению социальных контактов, компенсаторной функцией, позволяющей пожилым сберечь энергию для того, чтобы участвовать в более предпочтительных для них видах деятельности

Основная логика коррекции развития зависимости

- нарушения в процессе развития ребенка, особенно в первые три года жизни.
 - установление базового доверия ребенка к родителям, которое позволяет завершить ему психологическое рождение, при котором он учится быть психологически независимым от родителей.
 - Ребенок в этом случае учится полагаться на себя, а не ждать, что кто-то другой будет управлять им, учится брать ответственность на себя за свои действия, взаимодействовать с другими, выражать свои чувства, справляться со страхом, тревогой, агрессией.
 - В случае не завершения или негативного выхода из этой стадии ребенок, а в дальнейшем и взрослый человек:
 - не может в полном объеме брать ответственность за себя,
 - различать свои истинные потребности и естественно их удовлетворять,
 - различать свои чувства.
 - Он становится инфантильным, постоянно ищет советов и одобрения со стороны и возможности их получить, имеет низкую самооценку.
-
- При работе с зависимостью показана долгосрочная работа, основными задачами которой являются: психологическое взросление усиление возможности справляться с жизненными трудностями через поиск внутренних ресурсов.
 - В результате такой работы зависимый человек начнет чувствовать свою собственную целостность, уверенность в своих силах, сможет справляться с одиночеством, строить более зрелые отношения.
 - Одним из первых и важнейших этапов здесь опять, как и в детстве, является установление доверия к значимой личности, которой может быть психолог, а уже опыт, приобретенный в процессе психотерапии, переносится и на другие отношения.

1. Модель моральных принципов

В основе этой модели лежит представление о том, что использование психоактивных веществ является аморальным, противоречит нормам нравственности, религиозным догмам.

Чаще, программы, разработанные в рамках этого направления, принимают форму кампаний публичных выступлений, лекций, направленные на убеждение слушателей не следовать подобному поведению или прекратить таковое.

Такой подход пропагандирует здоровые моральные принципы и может оказаться эффективным, если постоянно поддерживается в рамках семейного воспитания.

2. Модель запугивания

Программы, основанные на этой модели, основываются на убеждении, что «население можно заставить не употреблять наркотики, если информационные кампании начнут подчеркивать опасность такого поведения».

Суть кампаний, в рамках подобных представлений, заключается в демонстрации, описании, обсуждении негативных, устрашающих последствий потребления психоактивных веществ.

Такие программы могут удерживать людей от начала потребления психоактивных веществ, особенно, если в отношении источника устрашающей информации у реципиента отсутствует критика. В частности, элементы запугивания могут быть эффективными в работе с младшими школьниками.

3. Модель фактических знаний

- *Подход, основанный на распространении информации о наркотиках*
- Данный подход является наиболее распространенным типом профилактических стратегий,
- базирующихся на предоставлении частичной информации о наркотиках, их вредоносности
- и негативных последствиях употребления. Считается, что по-вышение качества знаний об
- употреблении психоактивных веществ и его последствиях будет способствовать изменению
- поведения.

Информационные программы предполагают предоставление потенциальным потребителям ПАВ реальных фактов о наркотиках и последствиях их употребления.

В отличие от программ запугивания, в рамках модели фактических знаний, слушателям позволяют сделать выбор в отношении наркотиков на основании объективной информации.

4. Модель аффективного обучения.

- *Подход, основанный на аффективном (эмоциональном) обучении*
- Аффективное обучение предполагает развитие у человека умения распознавать свои эмоции, переживания и управлять ими.
- Цель такого обучения — повышение самооценки, определение значимых личностных ценностей, развитие навыков распознавания и выражения эмоций, формирование способности справляться со стрессом.

В программах аффективного обучения фокусируется внимание на коррекции некоторых личностных дефицитов, предрасполагающих к употреблению ПАВ.

Модель аффективного обучения базируется на предположении, что тенденция употреблять наркотики должна уменьшиться или исчезнуть, если такие дефициты будут преодолены.

Задачами профилактической работы являются: развитие навыков распознавания и выражения эмоций; развитие рефлексии; формирование способности принимать ответственное решение;

5. Модель улучшения здоровья.

- **Подход, основанный на укреплении здоровья**
- Укрепление здоровья (health promotion) — это процесс, помогающий человеку и обществу
- в целом изменить отношение к своему здоровью таким образом, чтобы улучшить его. По-
- нятие сочетает в себе личный выбор и социальную ответственность, что ведет к улучшению
- здоровья в будущем. Эта стратегия в сжатом виде выражается фразой «Делать здоровый вы-
- бор максимально доступным».

Программы предполагают усиление контроля над детерминантами здоровья, и как следствие его улучшение.

Основной целью является развитие жизненных навыков и компетенции у ребенка и подростка таким образом, чтобы он мог определять и контролировать условия, определяющие состояние здоровья, а также усиливать влияния благоприятных для здоровья средовых факторов. Программы ориентируются на изменения среды, интегрируя школьную и семейную системы.

Подход с позиций улучшения здоровья особенно эффективен при работе с индивидами, мотивированными и готовыми на заботу о собственном здоровье.

6. Модель

альтернативной деятельности

- *Подход, основанный на деятельности, альтернативной наркотизации*
- По мнению представителей этого подхода, альтернативная наркотизации и алкоголизации
- деятельность способствует уменьшению распространения случаев зависимости от наркотиков и алкоголя.

Программы, предполагающие вовлечение в альтернативную деятельность, базируются на положении, что уменьшению распространения зависимости от ПАВ способствует значимая деятельность.

Можно выделить четыре варианта программ, которые основываются на модели поведенческой альтернативы:

- 1) предложение позитивной деятельности (например, путешествий), которая вызывает сильные эмоции и предполагает преодоления разного рода препятствий;
- 2) поощрения участия во всех видах позитивной активности;
- 3) индивидуальный подбор активности в соответствии со специфическими личностными потребностями;
- 4) создание групп поддержки молодых людей, заботящихся об активном выборе своей жизненной позиции.

Особое значение позитивной активности придается в работе с младшими школьниками, для которых ценность достижений имеет принципиальное значение для формирования социальных ролей.

7. Модель

обучения жизненным навыкам

- ***Подход, основанный на формировании жизненных навыков***
- Базируется на изменении поведения путем формирования определенных навыков и умений,
- для того чтобы справляться с жизненными трудностями. Этому подходу и посвящено данное
- руководство.

Программа жизненных навыков была создана, исходя из комплексного анализа социальных и психологических факторов, влияющих на формирование зависимого поведения.

Основная задача такой профилактики - помочь ребенку противостоять этим факторам наиболее эффективным и безопасным способом.

Программы жизненных навыков охватывают три области:

- информация и социальная резистентность, имеющая целью специальную превенцию употребления наркотиков;
- развитие личностных копинг-навыков;
- обучение социальным навыкам.

лечение зависимого всегда должно быть комплексным и включать ряд аспектов:

- **1. Медицинский:** деинтоксикация, купирование абстинентного синдрома (ломки), восстановление нервной системы, нормализация работы почек, печени и т.д. Прием ноотропных препаратов, витаминов группы В, при необходимости назначение седативных средств. Большая часть этих процедур требует участия медицинского персонала.
- **2. Социальный:** смена круга общения, прежние друзья наркоманы/алкоголики должны быть забыты и вычеркнуты навсегда! Это увеличивает шансы на жизнь больного. В этой связи помещение еще сохранного больного на ранних стадиях заболевания в наркологическое отделение, к сожалению, может сыграть злую шутку. Наркоман заводит новые связи, психологически адаптируется, возможно, снизит дозировку, но зависимость, к сожалению, не всегда пропадает.
- **3. Психологический:** снятие тяги к ПАВ, разбор причин возникновения зависимости, личностный рост, профилактика рецидивов и психологическая поддержка.