

# 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



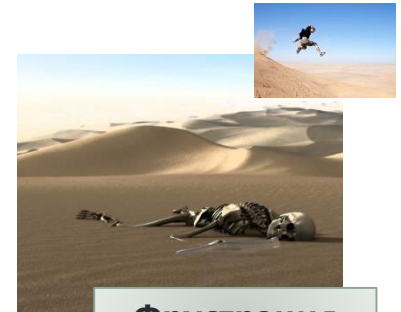
Нет атрибута



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

## Тип активности

Конструктивный

Деструктивный

## Агрессия

Агрессивность

Агрессия

Особенность психики или психоэмоциональное состояние

Целенаправленное причинение вреда

## Конфликты

Межгрупповые\ межличностные конфликты

Буллинг

Элемент развития группы

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

## Зависимость

Полезная

Вредная

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**

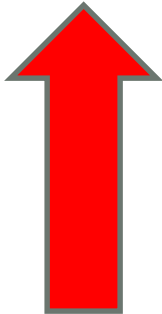
## Психологически нормативное поведение

### 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.).

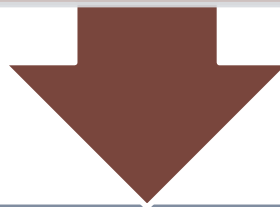


Ваши попытки повлиять на его поведение – безуспешны

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

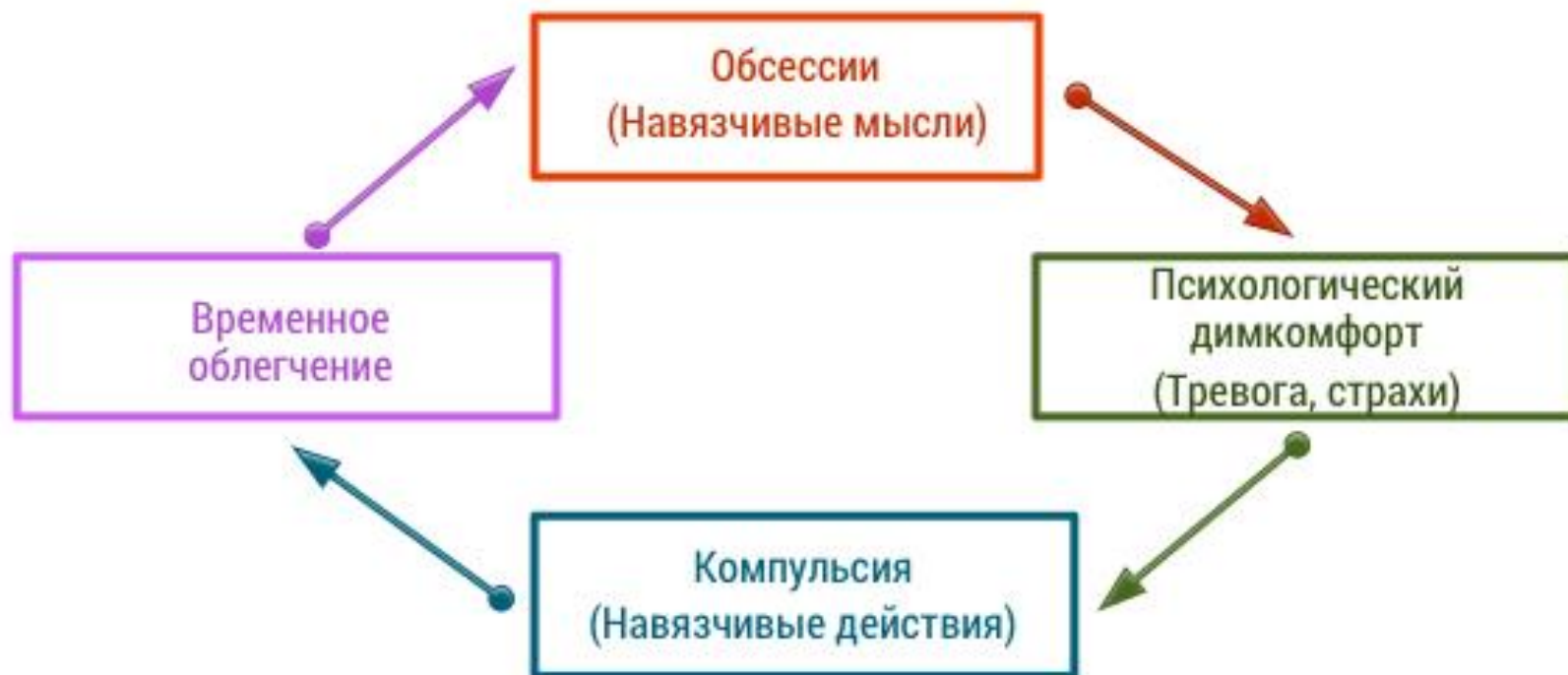
## Этапы формирования зависимости (от наркотических веществ И.Н. Пятницкая)

✓ 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

- Комппульсивное 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 относят:

- 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. Сесбронна, «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.