

ПРОГРАМА РЕАБІЛІТАЦІЇ

для засуджених та осіб, взятих під варту, з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин
(для Державної кримінально-виконавчої служби України)



ФРАНСІСКО РЕКЕНА ВАРОН
ОСКАР ГЕРРЕРО МЕХІАС

Головне управління пенітенціарних установ (Іспанія)



Спільно з
Адміністрація Державної кримінально-виконавчої служби України



Розробку цього Посібника профінансовано в рамках Проекту “ДІА-ЄС”



Проект “ДІА-ЄС” фінансується Європейським Союзом і реалізовується FIIAPP



ПРОГРАМА РЕАБІЛІТАЦІЇ

для засуджених та осіб, взятих під варту, з психічними та
поведінковими розладами внаслідок вживання
психоактивних речовин
(для Державної кримінально-виконавчої
служби України)



ФРАНСІСКО РЕКЕНА ВАРОН
ОСКАР ГЕРРЕРО МЕХІАС



Для мене велика честь написати коротку передмову до Посібника, який ви тримаєте в руках (або бачите перед собою на екрані). Публікація, яку ви збираєтеся читати, вивчати або використовувати як довідник, не є науково-популярною книгою (хоча через якість її змісту й авторів вона, безсумнівно, може вважатись такою). Це, не применшуючи жодним чином її значення, робоче знаряддя, інструмент, призначений для більшої мети, аніж лише популяризація знань. Його метою є застосування на практиці української національної програми боротьби з наркозалежністю серед засуджених та осіб, взятих під варту. У рамках цього проекту ФІАПП (Міжнародна та ібероамериканська

фундація з адміністрування і громадської політики, що працює в рамках Проекту “ДІЯ-ЄС: Заходи ЄС з питань протидії наркотикам та організованій злочинності”) сприяє налагодженню зв’язків та виконує роль з’єднувальної ланки для реалізації співпраці між Генеральним Секретаріатом пенітенціарних установ при Міністерстві внутрішніх справ Іспанії та Державною кримінально-виконавчою службою України Міністерства юстиції України.

Перше, що я хотіла би підкреслити, це важка робота, професіоналізм і відданість не лише державних службовців Міністерства внутрішніх справ Іспанії, а й експертів Міністерства юстиції України, які регулярно працювали над цим проектом протягом минулого року.

Слід зазначити, що цей Посібник є лише проміжним кроком на шляху до досягнення згаданої мети (Національна програма реабілітації). Публікації цього посібника передували інші заходи: візити до установ виконання покарань і слідчих ізоляторів в Україні, семінари, встановлення зв’язків з навчальними закладами, робочими групами та, що найважливіше, тривале, непомітне і завжди недостатньо оцінене завдання спільного його написання. До труднощів адаптування кращих практик ЄС до правової та культурної реальності України (включаючи мову тексту наукової природи) необхідно додати не менш важливий, зокрема той факт, що цей Посібник було розроблено двома командами, що працювали на відстані 4000 км: англійський

текст готували іспанські експерти, а український та / або адаптацію англійського - їхні українські колеги.

Доречно було б зазначити, що, зважаючи на його надзвичайно практичний характер і передбачення швидкої, але водночас ефективної реалізації Національної програми реабілітації Міністерством юстиції України, проект залучив до участі не лише науковців та технічних спеціалістів (психологи, психіатри, наркологи тощо), а й експертів з правових питань, які переглянули адаптування Посібника до українського законодавства. Прошу також взяти до уваги те, що соціально-медична реабілітація осіб, які знаходяться в ув'язненні, безпосередньо впливає на їх основоположні права, а отже, її необхідно детально переглядати та адаптувати до правової та інституційної бази будь-якої демократичної держави.

Психологи вищої ланки в системі пенітенціарних установ Іспанії Оскар Ерреро та Франсіско Рекена заслуговують особливого визнання за їхній досвід, знання та “психологію”, яку вони застосовували під час розробки та реалізації цієї програми. Свідчення персоналу, з яким вони працювали, не викликає жодних сумнівів щодо їхньої винятково високої професійної та особистісної цінності. Не менш важливо пам'ятати, що цей Посібник не був би написаний, якби його не схвалило й так рішуче просунуло Міністерство юстиції України, яке відкрило двері своїх інституцій (таким чином, відкинувши упередження, які часто згадуються іншими європейськими і західними країнами) та надало своїх найкращих експертів у розпорядження цього проекту. Також не слід забувати про роботу експертів Регіонального офісу Проекту “ДІЯ-ЄС” в Україні та працівників Проекту у головному офісі FIIAPP у Мадриді, які виконували роль містка між експертами обох адміністрацій і допомагали (та продовжуватимуть це робити з не меншим ентузіазмом) долати багато перешкод, які зазвичай стоять перед таким амбіційним проектом. Стаття 25.2 Конституції Іспанії чітко і лаконічно визначає головне завдання покарань в іспанській правовій та соціальній системі:

“Покарання, що тягнуть за собою ув'язнення та заходи безпеки, має бути спрямоване на перевиховання та соціальну реабілітацію (...)”.

Для того, щоб ефективно застосувати статтю 25.2 Конституції, державні установи Іспанії, які у цій сфері очолює Генеральний Секретаріат пенітенціарних установ, невтомно працювали протягом останніх десятиліть, внаслідок чого наша країна тепер може пишатися однією з найбільш передових пенітенціарних систем у світі, особливо тоді, коли йдеться про лікування та реабілітацію наркозалежних.

Ця робота була відзначена значною мірою на міжнародному рівні. Чи не найважливішим результатом цього є подібний досвід, коли щирий інтерес, висловлений іншими країнами, як наприклад, у випадку України, заохочує

прагнення до більших знань і бажання адаптувати ці покращення до інших реалій, зокрема тих, що є в Україні.

Я хотіла би скористатися цією нагодою та згадати “Мінімальні стандартні правила ООН щодо поводження з ув’язненими” (також відомі, як Правила Нельсона Мандели, оскільки він відіграв значну роль у їхньому написанні). Ці правила встановлюють один з керівних принципів роботи пенітенціарної установи:

“Необхідність оцінювати, сприяти, захищати та покращувати фізичне і психічне здоров’я осіб, позбавлених волі, у тому числі тих, хто потребує особливої уваги”

Наркозалежними, згідно з визначенням, є вразливі особи і, як такі, мають право на цю особливу увагу. Таким чином, ця вимога не є стислим викладом, а радше фундаментальною основою для принципів, що надихають цей проект, який після публікації цього Посібника почне реалізовуватися.

Я сподіваюся, що як тільки ви прочитаєте цю книгу, ми виконаємо наше завдання і створимо дійсно корисний і практичний інструмент, який допоможе вам у роботі.

Нарешті, я б хотіла відзначити, що ФІАПП залишатиметься відданим участі в програмах і проектах міжнародного співробітництва, створенні можливостей для обміну, які сприяють і зміцнюють довірчі відносини між державними адміністративними органами та міжнародними організаціями, а також обміну досвідом з європейськими інституціями, з метою продовження роботи над удосконаленням державних систем на користь громадськості в цілому. Розраховуйте на нашу підтримку і у майбутньому.

АННА ТЕРРОН КУСІ
Директор ФІАПП



Втілення та реалізація взятого Україною стратегічного курсу на інтеграцію до Європейського Союзу потребує адаптації та оновлення реформування та приведення у відповідність із європейськими стандартами багатьох аспектів державного життя.

Поступова реформа пенітенціарної системи України є складовою загальної політики реформ України на шляху до формування громадянського суспільства і правової держави, в якій демократія, права та свободи людини є вищими соціальними цінностями.

Головною метою пенітенціарної реформи, яка закріплена Міністерством юстиції України у стратегічному документі “Паспорт: реформа пенітенціарної системи та пробації”, визначено забезпечення пенітенціарною системою безпеки суспільства шляхом вправлення і ресоціалізації осіб, які ввійшли в конфлікт зі законом.

Досягнення цієї мети, окрім реалізації низки окремих стратегічних цілей, передбачає координацію завдань пенітенціарної реформи із заходами інших реформ, які запроваджені у державі, що зумовлено єдністю їх суспільно-політичного спрямування. Зокрема, йдеться про державну політику України щодо наркотиків.

Стратегічна парадигма державної політики України щодо наркотиків визначає потребу у всебічному переході від карального, кримінально-правового спрямування антинаркотичних заходів до лікувально-профілактичних, як найбільш плідних у контексті подолання наркоманії.

Її метою є забезпечення розв’язання проблеми наркотиків у суспільстві в інтересах людини, надійного захисту громадського здоров’я і безпеки держави від загрози поширення наркоманії та наркозлочинності.

Державна політика у сфері виконання кримінальних покарань та пробації має спільні завдання з політикою щодо наркотиків, оскільки певна частина засуджених та осіб, які утримуються під вартою, мають історію вживання наркотичних засобів

або інших одурманюючих речовин та проблеми зі здоров'ям, що викликані наслідками цієї проблеми.

“Програма реабілітації для засуджених та осіб, взятих під варту, з психічними й поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин”, яку розроблено для Державної кримінально-виконавчої служби України у рамках Проекту ЄС “Заходи ЄС з питань протидії наркотикам та організованій злочинності (ДІЯ-ЄС)” (EU Action against Drugs and Organised Crime (EU-ACT)), є інструментом, що спроможний забезпечити реабілітацію наркозалежних осіб, які відбувають покарання в установах виконання покарань, формування у них мотивації до поетапного звільнення від наркотичної залежності, відновлення навичок соціальної адаптації, протинаркотичної сталості, прищеплення якостей самозбереження особистості, насамперед, здатності до повноцінної життєдіяльності.

Упровадження програми є складовою частиною зміни стратегічних пріоритетів лікування наркозалежних осіб в установах пенітенціарної системи, які містяться у Стратегії державної політики щодо наркотиків на період до 2020 року, затвердженої Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 28 серпня 2013 р. № 735-р. Такі зміни, зокрема, передбачають розроблення і виконання програм запобігання поверненню осіб, які звільняються з місць позбавлення волі, до зловживання наркотиками та можливим рецидивам кримінальної поведінки.

Посібник “Програма реабілітації для засуджених та осіб, взятих під варту, з психічними й поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин (для Державної кримінально-виконавчої служби України)” є важливим та потужним інструментом, який направлений на вирішення тих завдань, які постають сьогодні перед Державною кримінально-виконавчою службою України.

У даному посібнику досить змістовно та компетентно представлено реабілітаційну програму для ув'язнених та засуджених, яка застосовується до осіб, які мають проблеми, обумовлені вживанням психоактивних речовин. Здійснення реабілітаційних заходів направлені на формування у таких осіб мотивації до поетапного звільнення від залежностей, відновлення навичок соціальної адаптації, прищеплення якостей самозбереження особистості, насамперед здатності до повноцінної життєдіяльності.



ДЕНИС ЧЕРНИШОВ

Заступник Міністра юстиції України



Шановний читачу!

Перед Вами «Програма реабілітації для засуджених та осіб, взятих під варту, з психічними й поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин для Державної кримінально-виконавчої служби України», в якій висвітлено особливості організації та проведення корекційної та реабілітаційної роботи з особами, що мають залежності.

На сьогодні у цьому напрямку службової діяльності перед Державною кримінально-виконавчою службою України постає багато викликів та проблем.

В зв'язку із цим розробка та запровадження корекційних та реабілітаційних програм для ув'язнених та засуджених із залежністю набуває особливої важливості та актуальності.

Розроблена спільно з іспанськими експертами реабілітаційна програма для ув'язнених та засуджених застосовується до осіб, які мають проблеми обумовлені вживанням психоактивних речовин. Адже загальновизнаним є зв'язок повторних злочинів із наявністю в особи залежностей.

Дана програма ґрунтується на міжнародному досвіді, в ній органічно поєднуються психологічний вплив з медичним, просвітницьким, соціальним компонентами. Значна увага приділена питанню мотивації учасників програми, адже за наявності готовності до змін буде досягнуто позитивної динаміки та підвищення ефективності процесу реабілітації ув'язнених та засуджених, будуть мінімізовані ризики повторних злочинів.

Крім того, в даній програмі представлено курс занять, спрямованих на розвиток навичок саморегуляції негативних психічних станів та емоцій, прийняття рішень та планування майбутнього життя, здатності протистояти тиску групи, комунікативних навичок, посилення самоефективності та корекцію самооцінки, формування навичок здорового способу життя, конструктивну організацію дозвілля.

Лише за умови комплексного, систематичного та цілеспрямованого впливу на особистість засудженого, корекції негативних рис та якостей, реалізації реабілітаційних програм, стане можливим вирішення проблеми із залежностями, уникнення ситуацій ризику в майбутньому, вибір ефективної стратегії поведінки на випадок зриву. Зазначене буде запобігати вчиненню повторних злочинів, забезпечить більш успішну реінтеграцію осіб в соціум та підвищить безпеку суспільства.



ОЛЕГ ТОРКУНОВ

Заступник начальника Адміністрації
з питань дотримання прав засуджених
та осіб, узятих під варт

ЗМІСТ

Вступ.....	13
ПОЧАТКОВА ОЦІНКА	33
ШЛЯХ 1. ЗМЕНШЕННЯ РИЗИКУ	43
СЕСІЯ 0	45
ІНФОРМАЦІЯ ПРО НАРКОТИЧНІ ЗАСОБИ	51
СЕСІЯ 1	53
СЕСІЯ 2	61
СЕСІЯ 3	65
МОТИВАЦІЯ ДО ЗМІН	71
СЕСІЯ 1	73
СЕСІЯ 2	79
СЕСІЯ 3	83
ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ	89
СЕСІЯ 1	91
СЕСІЯ 2	97
СЕСІЯ 3	103
СЕСІЯ 4	109
ШЛЯХ 2. ПОЗБАВЛЕННЯ ЗВИЧКИ ТА ЗАПОБІГАННЯ РЕЦИДИВУ.....	119
ПРЕЗЕНТАЦІЯ ТА МОТИВАЦІЯ	121
СЕСІЯ 1	123
СЕСІЯ 2	129

КЕРУВАННЯ ЕМОЦІЯМИ	137
СЕСІЯ 1	139
СЕСІЯ 2	145
СЕСІЯ 3	151
СЕСІЯ 4	159
 РОЗДУМИ ТА ГАРНЕ САМОПОЧУТТЯ	163
СЕСІЯ 1	165
СЕСІЯ 2	173
СЕСІЯ 3	179
 СОЦІАЛЬНІ НАВИЧКИ	183
СЕСІЯ 1	185
СЕСІЯ 2	191
СЕСІЯ 3	197
СЕСІЯ 4	201
 НАВИЧКИ ПОДОЛАННЯ ПОТЯГУ	207
СЕСІЯ 1	209
СЕСІЯ 2	213
СЕСІЯ 3	217
СЕСІЯ 4	221
 ЗАПОБІГАННЯ РЕЦИДИВУ	225
СЕСІЯ 1	227
СЕСІЯ 2	231
СЕСІЯ 3	237
СЕСІЯ 4	241
 ЗАВЕРШЕННЯ ТА ПІДСУМКИ	245
СЕСІЯ 1	247

Масштаби проблеми

Сучасна пенітенціарна система взаємодіє та регулює велику популяцією пенітенціарного населення. Серед ув'язнених, як жінок, так і чоловіків зустрічається великий відсоток людей, які мають розлади особистості, і це робить таких осіб більш уразливими до факторів впливу зовнішнього середовища. Окрім інших проблем, засуджені та особи, взяті під варту, зазвичай мають особисту історію вживання психоактивних речовин та часто й психічні розлади. Обидві проблеми є більш поширеними саме серед пенітенціарного населення на противагу загалу. Відтак пенітенціарній системі потрібно бути готовою до організації процесу виконання покарань, який передбачає тюремне ув'язнення, з урахуванням великого відсотка осіб з особливими потребами щодо реабілітації та лікування. Варто враховувати також і те, що відповідне забезпечення вирішення цих потреб належить переважно до сфери впливу системи охорони здоров'я, що відповідає принципу гуманності виконання тюремних покарань.

Програми реабілітації наркозалежності є основною складовою більшості корекційних програм, оскільки залежність від психоактивних речовин серед засуджених та осіб, взятих під варту, – дуже поширене явище, яке має виражений зв'язок із криміногенною поведінкою та діями. Як і будь-яку іншу програму, до якої залучають правопорушників, лікування наркотичної залежності належить здійснювати за основними принципами, які гарантуватимуть його ефективність. З огляду на це, нагальна потреба полягає у здійсненні постійної оцінки ефективності цих програм.

Поширеним та загальновизнаним фактом є часті випадки подвійної патології, коли паралельно із залежністю від психоактивних речовин у пацієнта спостерігаються супутні психічні розлади, і такі обставини ускладнюють процес забезпечення ефективних корекційних заходів та лікування залежності. Такі випадки подвійної патології доцільно розглядати окремо в контексті проведення корекційних заходів, у зв'язку з їхньою специфікою.

Міжнародні експертні органи, що займаються реабілітацією осіб, які вживають наркотичні засоби та перебувають у пенітенціарних закладах, на підставі доведених

фактів обґрунтували декілька рекомендацій, якими необхідно керуватися під час розробки та впровадження відповідних ефективних заходів.

Вживання наркотичних засобів та злочинність

Взаємозв'язок між правопорушенням та вживанням речовин підтвердили різноманітні дослідження, які було проведено в медичних та судово-медичних установах. Скажімо, автори Фазель, Бейн та Дол (2006) переглянули тринадцять досліджень із загальною вибіркою у 7563 засуджених. Автори виявили суттєву розбіжність в оцінках поширеності зловживання психоактивними речовинами та залежності від них, яку обумовлено методами обчислення. За оцінками, зловживання алкоголем та алкогольну залежність спостерігали у чоловіків-в'язнів у 18 – 30% випадків, а у жінок-в'язнів у 10 – 24% випадків. Наведені показники рівня зловживання алкоголем серед пенітенціарного населення є значно вищими, ніж аналогічні дані серед загального населення, та виявлені відмінності особливо виразно простежуються тоді, коли йдеться саме про жінок. Окрім того, вживання наркотичних засобів було визнано значним фактором ризику суїцидальної поведінки серед злочинців. Вважається, що особи, які споживали героїн чи крек-кокаїн, вчинили значну кількість злочинів (Макдональд, Тінслі, Коллінгвуд, Джеймісон і Пудні, 2005), а також зазвичай знову скоюють злочин та вдаються до зловживання психоактивними речовинами (Пірс та інші, 2017). Визнано, що ті, хто споживали героїн та крек-кокаїн, вчинили значну кількість злочинів (Макдональд, Тінслі, Коллінгвуд, Джеймісон і Пудні, 2005), перебуваючи в активній залежності від психоактивних речовин. Існує декілька теорій можливого взаємозв'язку між вживанням опіатів та рівнем злочинності (Хейхерст та інші, 2017). За однією з теорій, такий взаємозв'язок ґрунтується на потребі значних економічних доходів задля того, аби фінансувати вживання наркотичних засобів. За іншою теорією, незаконність вживання наркотичних засобів пов'язана з антисоціальним способом життя, який сприяє можливості вчинення злочину. Відповідно до третьої теорії, зв'язок між зловживанням наркотичними засобами та злочинністю є психофармакологічним наслідком впливу наркотичних засобів на поведінку людини, а саме розгальмування. Такі наслідки можуть сприяти вчиненню насильницьких злочинів. Хейхерст та інші (2017) провели метааналіз (включно з 20 дослідженнями) взаємозв'язку між вживанням опіатів та кримінальною поведінкою. Отримані результати вказують на те, що кримінальна поведінка (середній вік початку - 16,7 років) передуює вживанню наркотичних засобів (середній вік початку - 19,6 років). Початок зловживання наркотичними засобами був пов'язаний зі збільшенням кількості злочинів, такими як крадіжка.

Тому дії, спрямовані на зменшення зловживання психоактивними речовинами серед осіб, взятих під варту та засуджених, повинні стати пріоритетними для пенітенціарних систем.

Наркотичні засоби та психічні розлади серед популяції пенітенціарного населення

Серед осіб, взятих під варту та засуджених, спостерігається великий відсоток випадків психічних розладів. Аналітичні дані демонструють високі показники коморбідної психічної патології, що виникає наслідок, чи спровокована вживанням психоактивних речовин, а саме: тривожних розладів, депресії, біполярного афективного розладу, синдрому дефіциту уваги та гіперактивності, розладів психотичного регістру, пограничного розладу, дисоціального та інших розладів особистості (NIDA, 2018a). Фазель і Данеш (2002) розглянули 62 дослідження психічних розладів серед засуджених, які було проведено у 12 різних країнах. Загальна вибірка складала 22 790 засуджених. Результати показали, що 3-7% чоловіків мали певну форму психотичного розладу, 10% – глибоку депресію та 65% – розлад особистості (41% цих чоловіків відповідали критеріям дисоціального розладу особистості). Серед жінок у 4% спостерігався психотичний розлад, у 12% діагностували глибоку депресію та у 42% – розлад особистості (21% із них відповідали критеріям дисоціального розладу особистості). Таким чином, серед засуджених та осіб, взятих під варту, у декілька разів частіше спостерігалися випадки психозів та глибоких депресій, а наявність дисоціального розладу особистості була в десять разів вищою, ніж серед загальної популяції населення. Під час недавнього дослідження, яке було зосереджено на масштабах поширення психотичних розладів, Фазель і Сіволд (2012) виявили такі показники розповсюдження захворювань: 3,6% – для чоловіків-правопорушників та 3,9% – для жінок-правопорушниць. Загальна вибірка складала 33 588 осіб.

Фазель, Дол та Лангстрем (2008) здійснили огляд 25 обстежень, пов'язаних із психічним розладом неповнолітніх правопорушників. Такі дослідження розглядали загальну вибірку із 13 788 хлопчиків та 2 972 дівчат. Серед хлопців у 3,3% було діагностовано психотичні розлади, у 10,6% – глибоку депресію, у 11,7% – СДУГ, у 52,8% – поведінкові розлади. Серед дівчат у 2,7% було діагностовано психотичні розлади, у 29,2% – глибоку депресію, у 18,5% – СДУГ, у 52,8% – поведінкові розлади. Усереднене співвідношення шансів показало, що такі неповнолітні в 10 разів частіше страждають від психозів, аніж підлітки із загального населення.

Висока поширеність супутніх психічних розладів у осіб, які вживають психоактивні речовини, не обов'язково означає наявність зв'язку між такими фактами. Появі супутньої патології можуть сприяти три основні фактори (NIDA, 2018a): (а) загальні фактори ризику, (б) самі психічні захворювання, які можуть призводити до вживання психоактивних речовин, і (в) вживання психоактивних речовин, яке може сприяти розвитку психічних захворювань.

Існують емпіричні дані, які вказують на те, що супутні захворювання є фактором ризику повторного вчинення злочину. Із насильством та насильницькими злочинами,

особливо із вбивством, асоціюються шизофренія та інші психози. Проте більша частина підвищеного ризику зумовлена супутніми захворюваннями. Відсоток ризику у таких пацієнтів із подвійними діагнозами є аналогічний ризику зловживання психоактивними речовинами без психозу.

Фазель, Гулаті, Лінселл, Геддес і Гранн (2009) проаналізували літературу, у якій ідеться про насильницькі злочини з боку осіб, що страждають на шизофренію та інші психотичні розлади. В огляді вивчено результати 20 досліджень, які охопили вибірку у 18 423 особи. Ймовірність вчинення насильницького правопорушення з боку тих осіб, які мали психічні розлади та разом із цим вживали психоактивні речовини, була виразно вищою. Ця ймовірність у дев'ять разів перевищувала аналогічний показник серед загального населення. Серед осіб із діагностованими психотичними розладами, які водночас не були споживачами наркотичних засобів, вірогідність вчинення насильницького правопорушення була вдвічі вищою, ніж серед загального населення. Під час тривалого повторного дослідження Фазель та інші (2009), проаналізувавши 8 003 випадки, що стосувалися пацієнтів, які страждають на шизофренію, виявили 13,2% випадків насильницьких злочинів. Ризик був, переважно, характерний для тих хворих осіб, що зловживають психоактивними речовинами. Ймовірність вчинення насильницького злочину з боку таких осіб була в 4 рази вищою, аніж аналогічна ймовірність у тому разі, коли йшлося про інших осіб. Відповідно до цих результатів Чанг, Ліхтенштейн, Лангстрем, Ларссон та Фазель (2016) встановили, що серед звільнених в'язнів у Швеції показники повторного вчинення насильницького злочину були меншими в періоди, коли вони отримували антипсихотичні препарати, антидепресанти або препарати замісної підтримувальної терапії для лікування наркотичної залежності, порівняно з періодами, під час яких пацієнти не отримували відповідного медикаментозного лікування.

Ліхтенштейн та інші (2012) також виявили, що серед пацієнтів з СДУГ, що вживають психоактивні речовини, рівень злочинності був меншим у ті періоди, коли вони отримували ліки від СДУГ.

Особливості ефективного корекційного лікування

Кілька якісно проведених метааналізів визначили когнітивно-поведінкову терапію (КПТ) як особливо ефективний захід для зменшення випадків повторного вчинення правопорушення, як у неповнолітніх так і у дорослих правопорушників. Ленденбергер і Ліпсі (2005) виконали метааналіз 58 експериментальних та квазіекспериментальних досліджень стосовно ефективності КПТ щодо повторного вчинення правопорушення. Усереднене співвідношення шансів, яке відбиває середню ефективність вжитих заходів, склало 1,53, що вказує на те, що шанси на успіх (відсутність рецидиву після вжитих заходів упродовж подальших 12 місяців)

у осіб з групи тих, що проходили курс лікування, були більш ніж у півтора рази вищими, ніж у тих, які лікування не отримували (контрольна група). Що стосується середнього показника вчинення повторного правопорушення для контрольних груп, який становить приблизно 0,40, таке співвідношення шансів означає зниження рівня вчинення повторного правопорушення на 25% до показника 0,30. Ліпсі і Каллен (2007) розглянули метааналітичну літературу, яка стосується ефективності лікування злочинців. Вони зауважили значні розбіжності між висновками різних досліджень, проте отримані результати показали чітку тенденцію до зменшення показників повторного вчинення злочинів у програмах із використанням КПТ. Показник зниження рівня рецидиву становив від -8% до -60%.

Метою лікування наркозалежності є допомога наркозалежній особі подолати компульсивне бажання вживати наркотичні засоби. Лікування наркозалежності може передбачати приймання медикаментів, біхевіоральну терапію або їхнє поєднання. Біхевіоральна терапія слугує стимулом для того, щоб розпочати участь у лікувальній терапії, пропонує стратегію для боротьби з наркозалежністю, навчає уникати вживання наркотичних засобів та запобігає виникненню рецидиву (NIDA, 2018b). Національний інститут із питань зловживання наркотичними засобами США (NIDA, 2012) вказує на те, що задля ефективного лікування наркозалежних засуджених варто керуватися такими критеріями:

1. Наркоманія – це хронічне захворювання головного мозку, яке впливає на поведінку людини. Це означає, що наркозалежність призводить до тривалих змін у мозку, які впливають на поведінку.
2. Процес позбавлення від наркозалежності вимагає ефективного лікування, а також контролю проблеми упродовж тривалого часу. Ефективне лікування наркозалежності передбачає залучення учасників до терапевтичного процесу, їх утримання в режимі лікування упродовж певного періоду часу та допомагатиме навчитись утримуватися від вживання наркотичних засобів.
3. Лікування повинно тривати досить довго, що допоможе забезпечити усталеність змін в поведінці. Під час лікування наркозалежних навчають змінювати старі стереотипи мислення та шаблони поведінки, а також формують та розвивають нові навички для запобігання вживанню наркотичних засобів та для зниження ризику рецидивів криміногенної поведінки.
4. Оцінка – це перший крок у лікуванні. Це означає, що перед лікуванням належить здійснити комплексну оцінку, яка охоплюватиме також оцінку психічного здоров'я.
5. Адаптація послуг, що відповідають потребам наркозалежних засуджених, є важливою частиною ефективного лікування їхньої наркозалежності. Особи відрізняються за віком, статтю, етнічною приналежністю та культурним рівнем, ступенем важкості перебігу хвороби, стадією відновлення та необхідним рівнем нагляду. Вони також різним чином реагують на різні

- підходи до лікування та по-різному поведуться у лікувальних закладах. Немедикаментозне лікування має вирішувати питання мотивації, розуміння актуальних проблем, набуття вмінь і навичок протистояти потягу до наркотичних засобів та ситуаціям, що провокують вчинення злочину.
6. Під час лікування варто ретельно контролювати вживання наркотичних засобів. У осіб, які намагаються подолати наркотичну залежність, може статися рецидив або такі особи можуть повернутися до вживання наркотичних засобів. Невиявлений рецидив здатний перейти в стадію повернення до серйозного зловживання наркотичними засобами, а виявлений зрив може дати можливості для терапевтичного втручання.
 7. Лікування має бути спрямоване на фактори, пов'язані з кримінальною поведінкою, наприклад на наявність антисоціальних установок. Найкращих результатів вдасться досягнути в разі використання лікувальних методик, які передбачають навчання когнітивним навичкам, що направлені на те, аби допомогти особам визнати негативні думки, хибні переконання та припущення, які призводять до зловживання наркотичними засобами й до криміногенної поведінки.
 8. У пенітенціарних закладах має бути передбачено реабілітаційні програми для осіб, узятих під варту та засуджених, що вживають наркотичні засоби. Координація реабілітаційної програми з плануванням соціально-виховної роботи із засудженими може сприяти тому, що наркозалежні особи братимуть участь у програмах реабілітації, та здатна допомогти посадовим особам, які реалізовуватимуть такі програми, включити вимоги соціально-виправної роботи як цілі реабілітаційної програми.
 9. Для успішної реінтеграції наркозалежних у суспільство дуже важливо забезпечити безперервність лікування. Найкращих результатів вдасться досягти в тому разі, якщо особи з наркозалежністю з-поміж засуджених та взятих під варту, які проходили курс лікування в умовах пенітенціарного закладу, продовжуватимуть його в суспільстві вже після звільнення.
 10. Баланс заохочення і покарання сприяє просоціальній поведінці та участі в реабілітаційній програмі. Під час соціально-виховної роботи із засудженими та особами, взятими під варту, які є учасниками реабілітаційної програми, важливо більше уваги звертати на формування позитивної поведінки.
 11. Засуджені та особи, взяті під варту, які мають наркозалежність та коморбідні психічні розлади, часто потребують комплексного лікування. Високі показники психічних розладів зустрічаються як серед правопорушників, так і серед осіб, які мають проблеми з уживанням наркотичних засобів. Іноді лікування наркозалежності може усувати депресію, тривогу та інші психічні розлади.
 12. Медикаментозне лікування є важливою та навіть невід'ємною складовою в деяких випадках.
 13. План лікування осіб, що живуть із залежністю, повинен обов'язково включати стратегії запобігання таких соціально небезпечних хвороб як ВІЛ/СНІД, гепатити В і С, туберкульоз, або передбачати схеми лікування цих захворювань.

Залежність можна успішно контролювати, і лікування дає змогу впоратися з тими руйнівними наслідками наркозалежності, які відбуваються в мозку. Водночас важливо розуміти, що наркозалежність є хронічним розладом, відтак рецидив не тільки можливий, але й цілком імовірний.

Поточна програма

Ця програма представлена по суті поведінковою терапією, психологічними методиками впливу та просвітницьким компонентом, спрямованими на подолання залежності від наркотичних засобів. Вона орієнтована на зміну особистих факторів, пов'язаних зі зловживанням наркотичними засобами, та передбачає навчання людей, скероване на ефективне подолання симптомів наркозалежності. Відтак ідеться не про суто медичне втручання. Обидва види лікування не тільки вважають сумісними, а навіть розглядають як такі, що мають позитивний синергетичний ефект та повинні сприяти відновленню більш ефективно, аніж у тому разі, коли б їх використовували окремо.

Загальні рекомендації програми:

1. **Психологічна та навчально-просвітницька допомога.** Ці заходи спрямовані на надання учасникам відповідних знань про здоровий спосіб життя, ризиковані моделі поведінки або практичні життєві навички. Крім того, передбачені заходи допоможуть розвинути в учасників такі позитивні психологічні навички подолання проблеми, які сприятимуть вільному від наркотичних засобів життю.
2. **Структура заходів.** Вона передбачає кілька сесій із чіткими цілями та застосуванням певних методик. Усі сесії згруповано в модулі, які стосуються різних актуальних тем.
3. **Опертя на фактичні дані.** Теоретичні основи та методи втручання ґрунтуються на емпіричних дослідженнях та відповідних міжнародних рекомендаціях.
4. **Спрямкування на досягнення різних цілей відповідно до ступеня мотивації учасників.** Відновлення після зловживання психоактивними речовинами є складним процесом. Першорядне значення мають поняття мотивації та готовності до змін. Програма передбачає різні шляхи вирішення проблеми для учасників відповідно до конкретної стадії циклу змін.
5. **Робота в групах.** Людські ресурси обмежені в усіх державних системах, а ефективність їхньої роботи повинна бути максимальною. Тому програму призначено для реалізації в груповому форматі. Крім того, група також відіграє терапевтичну роль і дає змогу тренерів використовувати цю закономірність для сприяння позитивним процесам у групі.
6. Програма передбачає можливість адаптувати роботу до потреб окремих груп населення, як-от жінок-правопорушниць чи правопорушників із психічними та поведінковими розладами.

Програма охоплює такі сфери дії:

1. **Початкова оцінка.** Процес оцінювання повинен бути комплексним, а відтак передбачати соціальний, психологічний, кримінальний та медичний компоненти. Одним з основних питань оцінки має стати рівень мотивації до змін та ймовірна тривалість лікування.
2. **Мотивація до змін.** На початку ми оцінюємо рівень мотивації кожного з учасників. Участь у програмі має підвищити готовність до змін завдяки проведенню мотиваційних бесід та реалізації відповідних заходів, що підтримуватимуть позитивні зміни в поведінці. Мотиваційні бесіди після завершення участі в програмі здатні посилити її результати та сприяти вмотивованості підтримувати й зберігати зміни наприкінці терміну відбування покарання в дільницях соціальної реабілітації.
3. **Просвітницькі заходи з питань наркозалежності.** Надання інформації щодо загальних понять про психоактивні речовини, їхній вплив на організм людини та можливі ризики, а також наслідки, що пов'язані зі зловживанням, зазвичай призводить до можливості самостійно усвідомити проблему та її наслідки. Основна ціль – сприяти розумінню того, як і чому людина починає зловживати психоактивними речовинами та стає залежною, а також допомогти усвідомити наявність взаємозв'язку між вживанням і наслідками для здоров'я та життя людини.
4. **Соціальні навички.** Вплив членів групи залежних людей відіграє ключову роль щодо початку та продовження вживання психоактивних речовин. У процесі учасники повинні набути основних соціальних навичок, що необхідні для боротьби з ситуаціями, які пов'язані з тиском групи. Крім того, учасники мають виробити різні позитивні навички для початку нового суспільного життя.
5. **Регуляція стану занепокоєння та керування своїми емоціями.** Тривога, внутрішній неспокій та інші негативні емоції часто виникають на етапі відновлення. Зазвичай учасники звикли долати такі емоції через вживання психоактивних речовин. Тому на етапі утримання від вживання психоактивних речовин потрібен пошук нових методів самоконтролю, таких як релаксація, тренування моделі реагування в стресовій ситуації або контроль над думками.
6. **Когнітивна терапія.** Зміна неправильних думок та переконань про роль наркотичних засобів та власне «я» – ключова мета терапії. Також когнітивна терапія буде корисна для боротьби з емоційною дисрегуляцією.
7. **Супутні психічні захворювання.** Зловживання наркотичними засобами часто супроводжується психічними розладами. Так звана подвійна патологія є загальною проблемою, і ця програма спрямована на її безпосереднє вирішення. Для учасників із психопатологічними проблемами програма передбачає такі напрямки як психодедукція, контроль симптомів та дотримання режиму лікування.

8. **Стійкість звички до вживання наркотичних засобів.** Нестримне бажання вжити наркотичні засоби є нормальним явищем на початкових етапах утримання від вживання психоактивних речовин та одночасно основним фактором ризику рецидиву. Програма допоможе учасникам впоратися з цим явищем завдяки застосуванню когнітивно-поведінкових методик.
9. **Профілактика рецидивів.** Збереження змін, що виникли завдяки терапії, потребує особливої уваги. Для цього буде використано модель Марлатта та Гордона. Основну увагу звертатимуть на навчання осіб, які споживають наркотичні засоби, різноманітних навичок для виявлення, прогнозування, уникнення й подолання ситуацій із високим ступенем ризику та факторів, що призводять до рецидиву. Складові програми передбачають управління бажанням вжити наркотичні засоби через механізм, який дозволить запобігати перетворенню «одноразового зриву» в «повний рецидив», такого контролю вдасться досягнути шляхом відточення навичок та розробки планів запобігання/управління рецидивами, виявлення та початку реалізації позитивних альтернативних заходів, подолання стресу й підвищення впевненості у власній ефективності.
10. **Просвітницькі заходи, що підвищують рівень загальномедичних знань.** Пропаганда здорового способу життя є важливою складовою програм лікування наркозалежності. Мета полягає в тому, аби переконати учасників програми в необхідності змінити свій спосіб життя шляхом формування здорових звичок, а саме правильного харчування, достатньої фізичної активності, додержання режиму сну тощо, з акцентом на винятковому значенні позитивного впливу від таких змін.
11. **Дозвілля та організація часу.** Адекватні позитивні шляхи використання вільного часу є ще одним важливим захисним фактором у контексті запобігання ризику рецидиву. Скажімо, фізична активність і спорт є ефективними засобами зниження стресу та управління станом тривожності й депресією.

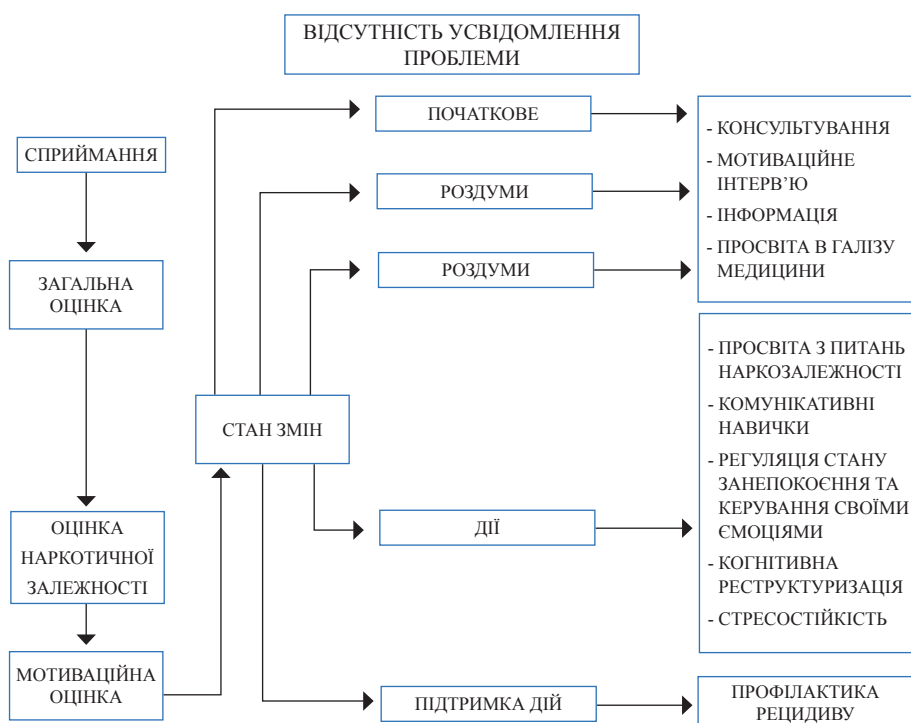
Мотивація постає як ключовий чинник у лікуванні наркозалежності. Мотивацію визначають як процес, що передбачає декілька послідовних етапів. Програма лікування повинна чітко враховувати той факт, що учасники можуть різнитися за своєю обізнаністю про проблему зловживання психоактивними речовинами, за цілями та за характером змін, яких вони очікують досягнути під час лікування. Таким чином розподіл учасників за групами здійснюють відповідно до рівня їхньої мотивації та цілей. Теоретичною основою для досягнення цієї мети визначено транстеоретичну модель змін, яку запропонували Дж. Прочаска і К. ДіКлементе. Згідно з концепцією такої моделі за ступенем мотивації учасникам пропонують два різні курси лікування наркозалежності. Загальну структуру видів лікування зображено на рисунку 1.

Під час карантину після скерування до установи виконання покарань здійснюють комплексну оцінку учасника. Ця оцінка повинна передбачати декілька аспектів,

безпосередньо пов'язаних із вживанням наркотичних засобів, зокрема визначення рівня мотивації учасника реабілітаційної програми. Згідно з такою оцінкою буде встановлено певну стадію змін.

Саме рівень мотивації стане основним у визначенні вибору певного курсу лікування. У програмі розглянуто два різні шляхи лікування.

Рисунок 1. Загальна структура програми



Шлях I – Зменшення ризику/мотивація до змін

Три перші стадії транстеоретичної моделі (незацікавленість у змінах, роздуми та підготовка до змін) будуть складовими першого шляху лікування, який можна було б означити як зменшення ризику/мотивація до змін. Він передбачає десять сесій реабілітаційної роботи.

Основними акцентами цього шляху стануть такі положення:

1. Утримання від вживання наркотичних засобів не є головною метою. Це втручання спрямоване на те, щоб допомогти учасникам впоратися зі своєю особистою ситуацією і надати їм корисну інформацію щодо вживання наркотичних засобів та інших питань, пов'язаних зі здоров'ям.

2. Під час такого процесу навчання та консультування порушуватимуться питання мотивації. Програма сприятиме позитивним змінам в учасників на етапі мотивації до змін.

Шлях II – Зняття ефекту звикання/запобігання рецидиву

Основними акцентами цього шляху стануть такі моменти:

1. Учасники залучені до етапу мотивування.
2. Утримання від вживання наркотичних засобів є головною метою.
3. Для досягнення зазначеної вище мети учасники працюватимуть над формуванням позитивних навичок для вирішення проблем та адаптивних підходів до ситуацій ризику.
4. Головна мета полягає у сприянні стратегіям, скерованим на підтримку позитивних змін. Загальною теоретичною основою в досягненні цієї мети слугуватиме модель запобігання рецидиву, яку запропонували Марлатт і Гордон.

Окремі блоки та кількість сесій кожного шляху лікування описано в таблиці 1. Два блоки Шляху I продубльовано в Шляху II. Ці блоки містять інформацію про психоактивні речовини та здоровий спосіб життя. Зміст та заходи цих блоків є однаковими для обох шляхів лікування. З огляду на таку обставину, у пропонованому посібнику сесії представлено тільки в розділі, присвяченому Шляху I, але ці матеріали відображено в Шляху II.

Таблиця 1. Зміст та кількість сесій Шляхів I та II

ШЛЯХ I	СЕСІЇ ДЛЯ КОЖНОГО БЛОКУ	ШЛЯХ II	СЕСІЇ ДЛЯ КОЖНОГО БЛОКУ
Сесія 0	1	Презентація та мотивація	2
Інформація про наркотичні засоби	3	Інформація про наркотичні засоби	3
Мотивація до змін	3	Керування власними емоціями	4
		Роздуми та гарне самопочуття	3
		Комунікативні навички	4
Здоровий спосіб життя	4	Здоровий спосіб життя	4
		Стійкість до вживання наркотичних засобів	4
		Запобігання рецидиву	4
		Завершення і підсумки	1
Разом	11		29

Структура реабілітаційних блоків

Кожен блок програми структуровано таким чином:

- **Вступ:** пояснено актуальність інформації, яку розглядатимуть у блоці програми, а також окреслено, у чому полягає необхідність роботи.
- **Цілі терапії (корекції):** виділено ті цілі, яких повинен досягти тренер під час сесій.
- **Сесії терапії:** блоки розподілено на декілька сесій, визначених залежно від ступеня та складності порушеної теми.
- **Кожна сесія має таку структуру:**
 - Привітання та знайомство.
 - Психосвітний виклад: розповідь, яку може провадити тренер для пояснення психосвітнього змісту блоку програми. Тренер повинен уникати подання такої інформації в одноманітній манері «лекції». Деякі рекомендації передбачають: використання запитань для введення, актуалізації теми та організації дискусій, мозковий шторм за концепцією, постановку питань щодо ідей, які спадають на думку після почутого слова або речення, або постановку питань щодо особистих прикладів щодо конкретної ситуації.
 - Вправи та динаміка: вправи, які тренер буде проводити з учасниками для виконання завдань блоку програми.
 - Висновки та закінчення сесії.

Пропоновану програму було розроблено для застосування в групі (ефект полегшення, який передбачає роботу в групі в контексті психотерапевтичних змін, про що вже було згадано раніше), але її також можна адаптувати до індивідуального застосування.

У разі індивідуального застосування тренер обирає ті заходи, які є найбільш доцільними для конкретного учасника.

У деяких випадках більш ефективно розпочати заняття з динаміки та вправ, щоб пізніше перейти до психодукційних висновків. Такий формат обирає тренер, якщо цього вимагає обсяг роботи, профіль учасників, а також їхній власний стиль лікування.

Мотивація до змін і терапевтичний альянс

Створення терапевтичного альянсу є ключовим чинником успіху реабілітації, а його побудова зумовить і закладе основи процесу змін у ставленні учасника. Для створення відповідного альянсу тренер повинен враховувати наведені нижче чинники.

Зв'язок із процесом реабілітації

Якщо учасники сприйматимуть зміст програми як щось чужорідне, вони ставитимуться до неї скептично та пасивно, що зрештою призведе до зниження їхньої активної участі. Для досягнення зв'язку необхідно, щоб завдання та цілі реабілітації мали значення для учасника, аби такі завдання та цілі вибудовували за участі особи, котра має їх реалізовувати, а також аби учасник сприймав їх як перевагу і можливість для самовдосконалення.

Коли один з учасників відкрито заявляє про те, що терапія не діє або не призводить до змін, тренер повинен вивчити цю проблему, попрацювати над мотивацією конкретного учасника, змінити стратегію і створити новий робочий альянс.

Упевненість у процесі реабілітації

Спроби реабілітації будуть марними, якщо тренер не зможе встановити довірчих стосунків із учасниками. Коли ж учасники будуть вірити в можливість своїх змін, вони почуватимуться більш впевнено, безпечно, будуть відкритими й гнучкими до нових знань, зможуть відкрито висловлюватися в групі та очікуватимуть позитивних наслідків від участі в програмі.

Інколи учасники сприймають реабілітаційну роботу, яку проводять із ними, як покарання, а тренера – відповідно як ворога. Неадекватне та викривлене сприйняття може бути обумовлено порушенням принципу конфіденційності під час проведення сесій, страхом використання отриманої від учасника інформації проти нього самого. Для того щоб створити атмосферу довіри та викликати прихильність до процесу реабілітації, тренер має детально пояснити учасникам усі аспекти програми, окреслити зміст сесій та інтерв'ю, а також ознайомити зі звітами до третіх сторін. Під час цього пояснення тренер може заохотити учасників до розмови про їхні хвилювання та можливі замовчування, постійно наголошуючи, що основна ціль програми полягає в допомозі та підтримці.

Конфіденційність, довіра та обмеження

Тренер повинен чітко визначити, якою мірою варто дотримуватися конфіденційності сесій, і встановити необхідні межі: щодо способу комунікації, який належить пристосовувати до контексту проведення реабілітаційної роботи та специфіки ДКВС; щодо необхідності звітувати про певні аспекти того, що відбувається під час сесій; щодо наслідків, які можуть постати внаслідок участі відповідних осіб, та прогресу в програмі тощо.

Управління ворожістю

Часто під час реабілітаційних заходів та особливо на перших етапах програми учасники проявляють деяку ворожість і нерідко скаржаться на те, що їм не подобається.

Тренер повинен звертати увагу на такі скарги, вислуховувати учасників, адже кожен із них має відчувати, що його чують та шанують. Переформулювання цієї скарги в контексті розуміння особистої історії учасника та визначення реальної проблеми потрібно розглядати як запит про допомогу, на який належить відповісти професійно. Тренер повинен вислуховувати скарги й побоювання учасників, а їхнє переформулювання має відбуватися саме в ході процесу реабілітації.

Тренер зосереджується на таких моментах:

- наголос на позитивних аспектах участі в програмі;
- можливість самовдосконалення;
- заперечення ідеї «все або нічого»;
- переорієнтування конфлікту;
- марність статичного й пасивного позиціонування та постійних скарг.

Особисті взаємини

Елементами стосунків, що мають значення для успіху реабілітації та є важливими для формування основ добрих особистих взаємин, є:

- взаємна повага;
- чітка визначеність меж дозволеного ;
- чітке усвідомлення надання допомоги;
- посилення позитивних якостей завдяки взаєминам;
- сприйняття й розуміння вияву почуттів;
- використання почуття гумору.

Коли на привітність, належну поведінку й сприйнятливість учасника тренер відповідає належним чином, як-от теплом, сприйняттям і співпереживанням, рівень близькості та рівень коефіцієнту скерованої дії підвищується. Якщо існують добрі стосунки, то можливі помилки сприймають легше, а ступінь сприйняття нових знань збільшується.

З іншого боку, якщо тренер використовує мов, є занадто технічною, зневажає, демонструє зверхнє або навіть вороже ставлення до учасників (тобто поводить непривітливо, авторитарно, намагається повсякчас контролювати всіх або дратується),

є висока вірогідність того, що він не зможе досягти успіхів у процесі реабілітації, а таке його ставлення сприятиме зростанню відчуття дискомфорту в групі. Індикаторами поганого зв'язку тренера з учасника групи є такі моменти: уникнення зорового контакту, небажання говорити, відповіді в агресивній та ворожій формі, поява висловлювань стосовно некомпетентності тренера або сумнівів у щирості його намірів допомогти тощо.

Гендерні питання

Жінки складають абсолютну меншість у в'язничних системах у всьому світі, однак за останні роки кількість жінок у в'язниці зростає набагато швидшими темпами, ніж кількість чоловіків-в'язнів. Жінки здебільшого відбувають нетривалі терміни тюремного ув'язнення і, як правило, засуджені за ненасильницькі злочини, такі як правопорушення проти власності та правопорушення, пов'язані з незаконним обігом наркотичних засобів.

Існують певні проблеми, з якими зіштовхуються жінки у в'язниці. У суспільствах здебільшого саме жінки є відповідальними за догляд за дітьми та за суміжні питання, які мають особливі наслідки для інших членів їхніх сімей. Засуджені та взяті під варту жінки становлять особливо вразливу групу і часто зазнають стигматизації та гендерної дискримінації як у в'язниці, так і в суспільстві. Тому важливо знати про права та потреби жінок, а не ігнорувати їх (UNODC, 2008).

Є багато проблем, із якими зіштовхуються жінки, які вживають наркотичні засоби. У багатьох країнах світу медичні послуги та схеми лікування наркозалежності, які пропонують як за умов ув'язнення, так і в суспільстві, не розроблені для задоволення потреб жінок, незалежно від емпіричних даних, які виразно вказують на те, що зловживання наркотичними засобами та кримінальні тенденції в жінок мають відмінні риси порівняно із чоловіками (Пірс та інші, 2015).

Важко отримати точну інформацію про кількість жінок із проблемою зловживання наркотичними засобами. Підраховано, що принаймні 75% жінок у в'язниці мали проблему наркозалежності або алкоголізму на час арешту.

Крім того, коефіцієнт вживання наркотичних засобів серед жінок зростає, а також різко збільшується кількість жінок, які є споживачами ін'єкційних наркотиків (СІН), які спільно використовують ін'єкційним інструментарій. Та деякі з цих жінок опиняться за ґратами. Після потрапляння в пенітенціарні заклади вони потребуватимуть доступу до послуг, які потрібно надавати з метою зниження шкоди, викликаній наркотичними засобами, включно з поширенням інфекційних захворювань, що передаються через заражене ін'єкційне інструментарій та статевим

шляхом (ризик більш активного статевого життя, що також викликаний уживанням наркотичних засобів) (UNODC, 2014).

Засудженні або взяті під варту жінки значно більше схильні до фізичного або сексуального насильства, ніж чоловіки. Існують також факти, що вказують на те, що наркозалежні чоловіки частіше вчиняють насильство щодо сексуальних партнерів порівняно із загальним населенням (Редкліфф і Гілкріст, 2016). Насильство щодо жінок є вкрай важливою проблемою, яка заслуговує на особливу увагу під час розгляду бар'єрів та перешкод на шляху надання належних послуг і підтримки. Ці жінки дуже часто зазнають насильства з боку інтимного партнера (UNODC, 2014).

Жорстоке поводження з боку інтимного партнера, яке часто пов'язане із примусом, до якого вдаються такі партнери, змушуючи жінок брати участь у секс-індустрії, а також травми, отримані внаслідок такого поводження, нерідко призводять до того, що жінки вчиняють злочини.. Крім того, такий досвід може сприяти маргіналізації та зловживанню наркотичними засобами, що своєю чергою здатне призвести до формування криміногенної поведінки.

Адміністрації пенітенціарних установ у всій Європі надають дуже малої ваги особливим потребам засуджених жінок, незважаючи на значну кількість осіб, які зазнали жорстокого поводження з боку інтимного партнера, та пов'язані з цим негативні наслідки. Існує великий попит на зміцнення потенціалу в системі кримінального правосуддя всієї Європи, зокрема в тюремній системі, яка відповідає потребам цієї конкретної групи.

Серед засуджених жінок виявлено загрозливо високі показники психічних розладів, таких як ПТСР (посттравматичний стресовий розлад), депресія або тривога, а також схильність до завдання собі тілесних ушкоджень і до самогубства. Крім того, серед засуджених жінок можна спостерігати високий рівень поширеності алкогольної та наркотичної залежності.

Оскільки жінки складають невеликий відсоток пенітенціарного населення, вони зазвичай мають менший доступ до освіти та професійної підготовки порівняно з чоловіками. Часто вибір роботи, якою вони можуть займатися, обмежений і передбачає такі заходи як прибирання та шиття. У багатьох випадках жінки мають обмежений доступ до професійного навчання. Залучення неурядових організацій до ініціатив щодо розширення доступу жінок до навчання та освітніх послуг як у в'язницях, так і поза її межами після звільнення може бути вигідно адміністрації пенітенціарних установ.

Після звільнення жінки, як правило, зіштовхуються з осудом з боку суспільства та з іншими труднощами, скажімо, із проблемою щодо повернення своїх дітей. І в цей період вони потребують певної підтримки.

Жінки, які зловживають наркотичними засобами, після звільнення також потребують допомоги, що скерована на продовження боротьби із залежністю. Вони повинні мати інформацію про пункти обміну шприців, про доступ до лікування наркозалежності, про можливості звернення до установ з охорони жіночого та репродуктивного здоров'я, а також про соціальне житло та утримання дітей у суспільному секторі. Ці послуги, окрім того, мають передбачати вирішення таких питань як самотність, низька самооцінка, неможливість самореалізації, відчуття провини, депресія, труднощі в соціальних та сімейних відносинах (у тому числі у взаєминах із дітьми).

На завершення варто наголосити, що засуджені жінки з проблемами зловживання наркотичними засобами є вразливою підгрупою серед в'язнів.

У цій програмі детально розглянуто гендерні питання як наскрізну проблему. Для того, аби допомогти тренерів адаптувати окремі аспекти програми до потреб жінок-правопорушників, передбачено за потреби технічні таблиці з рекомендаціями.

Перелік використаних джерел

Американська психіатрична асоціація. *Діагностичний та статистичний посібник психічних розладів, 5-е видання*. Видання (Діагностичний та статистичний посібник психічних розладів-5). Вашингтон, округ Колумбія: Американська психіатрична асоціація; 2013.

Чанг З., Ліхтенштейн П., Лангстрем Н., Ларссон Г., Фазель С. (2016). Зв'язок між призначенням основних психотропних лікувальних засобів та повторним вчиненням насильницького злочину після звільнення із закладу виконання покарань. *ЖАМА Журнал Американської медичної асоціації*, 316 (17).

Еліс А. (1975). Передмова. У книзі К.Т. Моріс і Х.М. Канітц, *Раціонально-емоційно-поведінкова терапія* (стор. vii-viii). Бостон, штат Массачусетс: Озен Міфлін.

Фазель С. і Данеш Дж. (2002). Серйозні психічні розлади у 23 000 засуджених: систематичний огляд 62 опитувань. *Ланцет*, 358.

Фазель С., Бейн П. та Дол Г. (2006). Зловживання психоактивними речовинами та залежність у в'язнів: систематичний огляд. *Наркоманія*, 101, 181-191.

- Фазель С., Дол Г., Ланстрем Н. (2008). Психічні розлади у підлітків під час утримання в колоніях та виправних закладах: систематичний огляд та метарегресійний аналіз 25 опитувань. *Журнал Американської академії дитячої та підліткової психіатрії*, 47-9.
- Фазель С., Лангстрем Н., Гйерн А., Гранн М., Ліхтенштейн П. (2009). Шизофренія, зловживання психоактивними речовинами та насильницькі злочини. *ЖАМА Журнал Американської медичної асоціації*, 301 (19).
- Фазель С., Гулаті Г., Лінселл Л., Геддес Дж. Р, Гранн М. (2009). Шизофренія та насильство: систематичний огляд та метааналіз. *Plos Med* 6(8).
- Генрі Едвардс С., Гуменюк, Маристела Монтейро Р.А. і Позняк В. *Короткострокове втручання в разі залежності від психоактивних речовин: Посібник для використання з метою надання первинної допомоги (проект варіанту 1.1 для тестування на місцях)*. Женева, Всесвітня організація охорони здоров'я, 2003.
- Хейхерст К. П., Пірс М., Хікман М., Седдон Т., Данн Г., Кін Дж., Міляр Т. (2017). Шляхи уникнення вживання опіатів та вчинення злочинів: систематичний огляд. *Міжнародний журнал з питань політики щодо наркотичних засобів*, 39, 1-13.
- Інгерсолл К., Вагнер К. і Гаріб С. (2002). *Мотиваційні групи для програм запобігання зловживанням психоактивними речовинами в суспільстві*. Ричмонд, штат Вірджинія: Східно-Атлантичний центр наркологічних технологій.
- Ленденбергер Н. А., Ліпсі М. (2005). Позитивний вплив когнітивно-поведінкових програм на правопорушників: метааналіз факторів, пов'язаних з ефективним лікуванням. *Журнал експериментальної кримінології*, 1: 451:476.
- Ліхтенштейн П., Халлднер Л., Зетеквіст Дж., Сджоландер А., Серлакіус Е., Фазель С., Лангстрем Н., Ларссон Н. (2012). Ліки від синдрому дефіциту уваги й гіперактивності та злочинності. *Медичний журнал Нової Англії*, 367, 21.
- Ліпсі М., Каллен Ф. Т. (2007). Ефективність корекційної реабілітації: аналіз систематичних оглядів. *Щорічний огляд законодавства та соціальних наук*, 3: 297-320.
- Макдональд З., Тінслі Л., Коллінгвуд Дж., Джеймісон П. і Пудні С. (2005). *Вимірювання шкоди від вживання нелегальних наркотичних засобів за допомогою індексу шкоди*. Онлайн-доповідь Міністерства внутрішніх справ 24/05.

Міллер У. Р., Роллнік С. (2002). *Мотиваційні бесіди: Підготовка учасників програми до змін* (2-е видання). Нью-Йорк: Гілфорд.

Національний інститут з питань зловживання наркотичними засобами (2007). *Наркотичні засоби, мозок і поведінка. Наука залежності*. Національний інститут із питань зловживання наркотичними засобами.

Національний інститут з питань зловживання наркотичними засобами (2012). *Принципи лікування наркозалежності в злочинців: Посібник, що ґрунтується на наукових даних*. Національний інститут із питань зловживання наркотичними засобами.

Національний інститут з питань зловживання наркотичними засобами (2018a). *Загальні супутні захворювання фізичного та психічного здоров'я, пов'язані з порушенням поведінки*. Національний інститут із питань зловживання наркотичними засобами.

Національний інститут з питань зловживання наркотичними засобами (2018b). *Принципи лікування наркозалежності: Посібник, що ґрунтується на наукових даних (3-видання)*. Національний інститут із питань зловживання наркотичними засобами.

Пірс М., Хейхерст К., Берд С. М., Хікман М., Седдон Т., Данн Г., Міляр Т. (2015). Кількісна оцінка рівня злочинності, пов'язаної із вживанням наркотичних засобів серед великої групи осіб, які відбувають покарання в Англії та Уельсі. *Наркотична та алкогольна залежність*, 155, 52-59.

Пірс М., Хейхерст К., Берд С. М., Хікман М., Седдон Т., Данн Г., Міляр Т. (2017). Екскурс до взаємозв'язку між вживанням наркотичних засобів та злочинністю: вчинення злочинів із боку правопорушників, що постійно вживають опіати. *Наркотична та алкогольна залежність*, 179, 309-316.

Прочаска Дж. О., ДіКлементе К. К. (1982). Транстеоретична терапія: на шляху до більш комплексної моделі змін. *Психотерапія: теорія, дослідження та практика*, 19 (3), 276.

Редкліфф Р., Гілкріст Г. (2016). «Ви ніколи не подолаєте залежності в ізоляції»: вирішення проблеми насильства з боку чоловіків під час лікування залежності від вживання психоактивних речовин. *Міжнародний журнал із питань політики щодо наркотичних засобів*, 36, 130-140.

Рокіч М. (1973). *Природа людських цінностей*. Нью-Йорк, НЙ, США: Фрі Прес.

Управління Організації Об'єднаних Націй із наркотиків та злочинності (2008 рік).
Лікування наркозалежності: заходи, вжиті щодо засуджених наркозалежних.
 УНЗ ООН.

Управління Організації Об'єднаних Націй з наркотиків та злочинності (20014 рік).
Жінки, які вживають ін'єкційні наркотичні засоби та хворіють на ВІЛ: задоволення конкретних потреб. УНЗ ООН.

Всесвітня організація охорони здоров'я (1994). *Лексика термінів з алкогольної та наркотичної залежності.* Женева: Всесвітня організація охорони здоров'я.



ПОЧАТКОВА ОЦІНКА



ІНДИВІДУАЛЬНА МОТИВАЦІЙНА БЕСІДА

Нижче наведено модель першої бесіди, побудованої на основі принципів мотиваційної бесіди Міллера та Роллніка (2002 та 2015); таку модель подано як імовірний сценарій, який може використати тренер. З одного боку, завдання бесіди скероване на те, аби людина вважала таке втручання необхідним для досягнення своїх особистих цілей щодо змін, а з іншого – така бесіда створює передумови для встановлення стосунків довіри між учасником і тренером, у такий спосіб налагоджуючи терапевтичний альянс.

Пропонований сценарій потребуватиме адаптації згідно з відповідями, які надали опитані. Скажімо, вони можуть чинити опір, заперечувати проблему наркозалежності, виявляти невизначеність щодо можливості або неможливості змін і т. д. У всіх цих випадках тренерові доведеться враховувати висловлювання та пояснення людини.

Бесіда, яку подано нижче, складається з трьох різних частин: спочатку тренер та учасник обговорюють проблему наркозалежності та її наслідки (усвідомлення), а також майбутні плани учасника. Друга частина буде присвячена підвищенню мотивації до змін, і нарешті третя частина спрямована на те, щоб спонукати учасника побачити, що програма може виявитися корисною для досягнення власних цілей та цілей до змін. Та з перших хвилин ми повинні прагнути створити найбільш сприятливе лікувальне середовище.

Розпочніть бесіду: налагодьте контакт із учасником програми

Мотиваційна бесіда починається зі знайомства тренера та учасника групи, під час бесіди необхідно з'ясувати форму звернення (по імені чи по імені та по батькові) до учасника. Розпочати бесіду варто з неформальної теми, яка буде сприяти зменшенню напруги та хвилювання учасників. Потім взаємодія між тренером та учасником може відбуватися таким чином:

Ви цікавитесь, чому я закликав Вас... Я закликав Вас, щоб декілька хвилин поговорити з Вами і запропонувати Вам те, що, на мою думку, буде дуже корисним для Вас особисто найближчим часом...

Ми збираємося розпочати нову програму лікування для таких ув'язнених осіб, як Ви, що мають чи мали раніше проблеми з наркотичними засобами... Що Ви думаєте про це?

ІДЕЇ/РЕКОМЕНДАЦІЇ

Тренер повинен подбати про теплу, чутливу та емоційну атмосферу бесіди, яка сприятиме відкритому й чесному висловленню думок та тривалому діалогу задля зміцнення емоційного зв'язку й підтримки розмірковувань про все сказане. Щоб не перетворити співбесіду на допит, ми пропонуємо тренерів використовувати парафрази, узагальнення, а також емпатичні та гумористичні коментарі.

Перша стадія бесіди: усвідомлення та майбутні плани

Подальша група питань спрямована на те, аби спонукати учасників до роздумів щодо вживання наркотичних засобів та наслідків таких дій для їхнього життя.

Якщо Ви бажаєте, ми можемо, перш ніж розпочати детальну розмову про таке питання, трохи поговорити про Вашу поточну ситуацію та плани на майбутнє...

Зараз ми пропонуємо перелік таких питань, використання яких спонукатиме учасників до роздумів:

Як вирок суду впливає на Ваше життя (сім'ю, роботу, господарство, дружбу, відпочинок, особисте життя, приватність...)?..

...Яким чином, на Вашу думку, Ви чи інші люди постраждали від тієї проблеми, яка стала причиною Вашого перебування тут (діти, партнер, інші родичі)?..

...Як Ви зараз ставитеся до тих подій, які сталися з Вами?..

Іноді учасники не готові визнавати негативних наслідків зловживання наркотичними засобами. Для того, аби подолати незгоду, Ви можете використовувати такі коментарі (стадія пробудження):

Отже, Ви кажете, що зловживання наркотичними засобами є Вашим вибором, однак Ви також згадали, що Вашій дружині не подобається...

...Ви згадали, що іноді переступали межу і почувалися недобре...

Повторіть аргументи, які надав учасник (**відображення**). Йдеться не про пояснення причини, а про те, щоб дати учасникові можливість почути власні аргументи, а також про те, що його правильно зрозуміли.

Подальша частина бесіди присвячена розмові про майбутні плани. Ми припускаємо, що в цей момент учасник буде покликатися на власні цінності та цілі.

Ми можемо розпочати з Вашого найближчого майбутнього..., пам'ятайте, що дата Вашого (умовного) звільнення стає все ближчою і ближчою...

Я хотів би знати, як Ви виглядатимете через декілька років на волі; скажімо, з цього моменту через X років... (покликайтеся залежно від часу, що залишається учасникові до звільнення від відбування покарання з випробуванням чи до звільнення з місць позбавлення волі).

Або:

Яким Ви бачите своє життя протягом... років?

ІДЕЇ / РЕКОМЕНДАЦІЇ

У цей момент, говорячи про майбутні плани, учасник, ймовірно, розповість про свої цілі змін (**фокус**). Таким чином, особисті цінності та цілі учасників мають чітке визначення. Найбільш вірогідно, що вони бачитимуть себе поряд із родиною, на роботі, у компанії нових друзів і т. д. Навряд чи вони скажуть нам, що через X років вони бачать себе у в'язниці або з проблемами вживання наркотичних засобів тощо.

Я бачу, що для Вас дуже важливо бути із сім'єю, піклуватися про дітей, отримати роботу, не мати неприємностей, розпрощатися зі світом наркотичних засобів тощо (цитуйте, ґрунтуючись на відповіді на попереднє запитання.)

Що для Вас насправді є найважливішим у житті? Що Ви найбільше цінуєте (скажімо, турбота про своїх дітей, захист своєї родини, робота над тим, що подобається, прийняття у власній родині, комфортне життя, турбота про власне здоров'я тощо)?

Коли опитаний апелює до своїх особистих цінностей (сім'я, робота, здоров'я тощо), варто висловити таке зауваження:

...Добре, але те, що Ви кажете про Вашу сім'ю, Ваших друзів тощо (цитуйте відповідно до цінностей учасника, складіть резюме того, що було сказано),

здається, іде врозріз із Вашим зловживанням наркотичними засобами? Чи не так? (відображення).

І це також іде врозріз із фактом перебування тут, у в'язниці... Ви не бачите себе у в'язниці через X років, чи не так?

Я поділяю цю мету з Вами... Навіть більше – лікування, про яке ми будемо говорити пізніше, також має на меті запобігти Вашому поверненню до в'язниці через проблеми, схожі до тих, що були в минулому, і допомогти Вам контролювати проблеми, пов'язані зі зловживанням наркотичними засобами.

Я також вважаю, що рішення якось дати раду з проблемами, пов'язаними з уживанням наркотичних засобів, наближає Вас до того майбутнього, якого Ви прагнете (турбота про власну родину, турбота про здоров'я, робота...).

ІДЕЇ / РЕКОМЕНДАЦІЇ

Потрібно обговорювати майбутні плани та цілі учасників настільки довго (орієнтовно 10-15 хвилин), щоб вони змогли відчувати, що їхні цілі та наміри поділяє тренер та що такі цілі вочевидь суперечать злочинній поведінці та вживанню наркотичних засобів, які відбувалися в минулому.

Другий етап бесіди: мотивація до змін

Після намагання встановити терапевтичний зв'язок з учасниками реабілітаційної програми ми поглибили їхнє усвідомлення проблеми, поговорили про їхні плани на майбутнє, про їхні очікування та надії, про їхні цінності, цілі тощо, тому можемо перейти до другого етапу бесіди. Цей етап має на меті посилити намір змінитися.

Починаючи з проекції майбутнього, з пошуку ситуацій, у яких була відсутня ця проблема, а також із побудови гіпотетичних сценаріїв, у яких була б відсутня проблема, можна запропонувати учасникові поглянути на перспективу привабливих змін. Це буде першим підходом до мотивації до змін. Ми не будемо вдаватися в подробиці щодо цього аспекту, оскільки його буде розглянуто більш детально на першому шляху програми.

Можна поставити такі запитання:

Уявіть собі, що одного ранку Ви прокидаєтеся, а Ваша проблема зникла... Як Ви зауважите, що проблема зникла? Що б Ви зробили інакше? Як зміниться

ситуація...? І як Ваш партнер/Ваша сім'я зреагує, коли Ви їм скажете... (чудове запитання)?.

Які позитивні моменти з'являться за можливості змінитися? Що постане як причина до змін? Чому Ви думаєте, що якщо вирішите змінюватися, то дійсно зможете це зробити?

Ви колись утримувалися від вживання наркотичних засобів (якщо ніколи не утримувалися, то як то було ще перед початком вживання наркотичних засобів)? Як Ви почувалися тоді? Якими були взаємини з родиною у той час, коли Ви не вживали наркотичних засобів?

Третій етап бесіди: показати користь програми

Ви можете надати загальну інформацію про цілі програми з реабілітації наркозалежних, про її зміст, структуру тощо.

Ця програма допоможе Вам зрозуміти Вашу поведінку, яка змінилася у зв'язку з уживанням наркотичних засобів, усвідомити роль емоцій та думок, а також навчить контролювати бажання, пов'язане з уживанням наркотичних засобів...

Коротко кажучи, допоможе вирішити проблему й у такий спосіб дозволить запобігти Вашому поверненню до в'язниці... А також може допомогти Вам отримати певні переваги у в'язниці...

Також сприятиме опануванню інших навичок та розвитку особистості...

Що Ви думаєте про цю пропозицію?

Чи хотіли б Ви взяти участь у цій програмі?

Чи є у Вас якісь запитання або чи хотіли б Ви щось запитати у мене стосовно програми, яку я пропоную?

ОЦІНКА СТАДІЙ ЗМІН УЧАСНИКА	
СТАДІЯ ЗМІН	КОМЕНТАРІ ТРЕНЕРА
ВІДСУТНІСТЬ УСВІДОМЛЕННЯ ПРОБЛЕМИ (незацікавленість у змінах) Учасник не розглядає змін, знає про декілька негативних наслідків. Приклади: «Я вживав наркотичні засоби, тому що мені це подобається, це моє рішення...», «Мені не потрібна програма реабілітації, але я погоджуюся поговорити про неї, щоб заспокоїти свою дружину».	
РОЗДУМИ Учасник програми усвідомлює деякі плюси та мінуси зловживання наркотичними засобами, але переживає подвійні емоції щодо змін. Він ще не прийняв рішення змінитися. Приклади: «Іноді я думаю, що це шкодить моєму здоров'ю...», «Одного дня я повинен щось зробити, але мені складно уявити, що я вже ніколи не буду вживати наркотичних засобів...».	
ПІДГОТОВКА ДО ЗМІН Учасник вирішив змінитися й починає планувати кроки до відновлення (цікавиться інформацією про програми, припиняє вживати наркотичні засоби упродовж 24 годин тощо). Приклади: «Мені потрібна допомога, щоб відмовитися від наркотичних засобів...», «Я не можу більше так продовжувати...», «Що мені потрібно зробити?»....	
ДІЇ Учасник намагається змінити поведінку, але такі намагання ще не є стабільними. Цей етап передбачає перші активні кроки до змін (учасники розпочали програму або, скажімо, утримуються від вживання наркотичних засобів). Приклади: «Я вважаю, ця програма допомагає мені...».	

ОЦІНКА СТАДІЙ ЗМІН УЧАСНИКА	
СТАДІЯ ЗМІН	КОМЕНТАРІ ТРЕНЕРА
ПІДТРИМКА ЗМІН Учасник змінює свою поведінку на довготерміновій основі. Приклади: «Я не вживаю наркотичних засобів упродовж 1 року...», «Я відчуваю, що я рухаюся до відновлення, але я все ще замислююся, чи дійсно мені потрібно утримуватися від наркотичних засобів...».	
РЕЦИДИВ В учасника знову повторно виникли симптоми, і тепер він має давати раду з наслідками та вирішити, що робити далі. Приклади: Схожі коментарі до попередніх станів учасника.	

Дата: / /

Ставлення, яке превалює щодо проблеми вживання наркотичних засобів:

Відсутність усвідомлення проблеми.

Роздуми.

Дії.

Підтримка змін.

Дата: / /

Ставлення, яке превалює щодо проблеми вживання наркотичних засобів:

Відсутність усвідомлення проблеми.

Роздуми.

Дії.

Підтримка змін.



**ШЛЯХ І.
ЗМЕНШЕННЯ
РИЗИКУ**

СЕСІЯ 0

Цілі

- ✓ ПОЗНАЙОМИТИСЯ З ЧЛЕНАМИ ГРУПИ.
- ✓ СТИМУЛЮВАТИ ПРОЦЕС ЗГУРТУВАННЯ ГРУПИ.
- ✓ ОЗНАЙОМИТИ УЧАСНИКІВ ЗІ ЗМІСТОМ РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ ПРОГРАМИ.
- ✓ ПІДВИЩИТИ МОТИВАЦІЮ ДО ПРОЦЕСУ РЕАБІЛІТАЦІЇ.

Дії

- ✓ ВІДРЕКОМЕНДУЙТЕ СВОГО ПАРТНЕРА.
- ✓ РОЗКАЖІТЬ КОРОТКУ МОТИВАЦІЙНУ ІСТОРІЮ.

Психонавчальна презентація

Після того, як тренер коротко розповість про себе, він вітає кожного в групі та просить членів групи назвати себе (лише імена).

Потім він (вона) пояснює загальну ціль програми, а учасникам пропонує прокоментувати її. Наприклад: *Що Ви про це думаєте? Як Ви це бачите?*

Далі тренер та члени групи коротко розповідають про себе, використовуючи запропоноване в завданні 1.1 («Відрекомендуйте свого партнера»).

Важливо, щоб тренер роз'яснив свою роль у групі та звернув увагу на те, що його завдання – допомогти в досягненні позитивних змін, тобто допомогти досягти змін та цілей, важливих для учасників.

Щоб поліпшити мотивацію учасників та допомогти їм зрозуміти процес реабілітації, тренер може запропонувати тут завдання 1.2.

Потім важливо охарактеризувати різні розділи, що будуть опрацьовані упродовж курсу реабілітації, та методологію, яку потрібно використовувати (дні тижня, коли будуть сесії, тривалість, структура сесій, методологія тощо). Усі сумніви та питання належить з'ясувати під час цієї розмови.

На завершення ми попросимо учасників додати до загальних правил програми (Додаток 1.3) правила, які вони вважають важливими для створення безпечного робочого середовища. Таке завдання може допомогти зменшити опір та покращити рівень дотримання правил із боку учасників завдяки чіткому визначенню останніх.

Групова динаміка та матеріали

1.1. Відрекомендуйте свого партнера

Цілі

Сприяти знайомству учасників групи.

Підвищити згуртованість групи.

«Зламати кригу».

Матеріали

Немає.

Інструкція з виконання вправи

Учасники сидять парами.

Вони повинні ближче познайомитися за допомогою питань, які будуть ставити один одному. Встановлюється часове обмеження, скажімо, 15–20 хвилин. Приклади можливих питань: Як Вас звати? Звідки Ви? Що Ви любите робити у вільний час?

Коли всі завершили обговорення в парах, кожен учасник пробує відрекомендувати свого партнера іншим учасникам групи. Учасники можуть надати стільки інформації, скільки забажають, водночас можна обмежити час на презентацію учасника, сказавши щось, на кшталт: «Розкажіть нам про три цікаві речі, які Ви дізналися про партнера».

1.2. Розкажіть коротку мотиваційну історію

Цілі

Зміцнити мотивацію членів групи. Поміркувати над важливістю програми для них самих.

Матеріали

Додаток 1.2.

Інструкція з виконання вправи

Учасники читають дві запропоновані історії та дискутують. Тренер може підштовхувати до того, аби зав'язалася дискусія в групі. Нижче подано деякі питання, які можна поставити:

- Про що говорять нам ці історії?
- Яка мораль цієї історії?
- Як така історія стосується Вашої проблеми?
- Що в ній спільного з програмою реабілітації?

Додаток 1.2. Короткі мотиваційні історії

БУДДА ТА ФЕРМЕР ІЗ ВІСІМДЕСЯТЬМА ТРЬОМА ПРОБЛЕМАМИ

Існує давня історія про чоловіка, який прийшов до Будди, оскільки чув, що Будда є великим вчителем. Як і в усіх нас, у нього були проблеми в житті, і він думав, що Будда міг би допомогти їх вирішити. Він розповів Будді, що він – фермер.

«Мені подобається займатися фермерством, – сказав він, – але інколи трапляється так, що дощів випадає мало і мій урожай гине. Минулого року ми ледве не померли з голоду. А деколи випадає дуже багато дощів, і мій врожай не такий, який би я хотів отримати».

Будда терпляче вислухав чоловіка.

«До того ж я одружений, – сказав чоловік. – Вона – добра дружина... Я дійсно кохаю її. Та інколи вона занадто присікується до мене. А часом я просто втомлююсь від неї».

Будда спокійно слухав.

«Я маю дітей, – сказав чоловік. – Добрі діти... Та інколи вони недостатньо мене поважають. А ще деколи ...».

Ось так чоловік продовжував ділитися своїми проблемами та тривогами. Потім він зупинився та почав чекати, щоб Будда порадив, як йому змінити свою ситуацію на краще.

Однак Будда сказав: «Я не можу тобі допомогти».

«Що ти маєш на увазі?» – запитав чоловік здивовано.

«У всіх є проблеми, – сказав Будда. – Насправді, усі ми маємо вісімдесят три проблеми – кожен із нас. Вісімдесят три проблеми, і ти не можеш цього змінити. Якщо ти наполегливо почнеш займатися вирішенням однієї з них, можливо, ти її таки вирішиш, однак інша проблема заступить місце попередньої. Скажімо, із часом ти втратиш тих, кого любиш. Та й сам ти помреш одного дня. Зараз існує проблема, проте ні ти, ні я, ні будь-хто інший на це не має впливу».

Чоловік розлютився. «Я думав, що ти великий вчитель! – вигукнув він. – Я думав, що ти можеш мені допомогти! Яка ж користь із твого навчання?».

Будда сказав: «Ну що ж, можливо, тобі допоможе вісімдесят четверта проблема»

«Вісімдесят четверта проблема? запитав чоловік. – Що це за вісімдесят четверта проблема?».

Будда сказав: «Ти хочеш не мати жодних проблем»

МЕТАФОРА «ПОДОЛАННЯ ТРЯСОВИНИ»

Припустімо, що Ви любите займатися альпінізмом та одного дня вирішили підкорити вершину, якою милувались упродовж багатьох років. Однак коли Ви наближаєтеся до підніжжя гори, то помічаєте, що вона повністю оточена трясовиною. Це – велика несподіванка. Ніхто Вас про це не попередив. Тепер Ви повинні перейти через цю огидну місцину ще до того, як почнете підніматися.

Вам не подобається ця ситуація, однак Ви вирішуєте змиритися та подолати трясовину, оскільки для Вас дуже важливо підкорити вершину цієї гори.

У всіх нас є речі, важливі для нас: сім'я, кар'єра, справи. Однак неминуче трапляються випадки, коли нас охоплюють негативні емоції, пов'язані з цими речами: страх за тих, кого любимо; невпевненість щодо своєї кар'єри; а також гнів на тих, хто не підтримує нашої справи.

Та якщо ці речі насправді є важливими для нас, ми стаємо наполегливі. Ми розуміємо, що інколи повинні подолати трясовину негативних емоцій, щоб вибратися на вершину гори.

Не дозволяйте неприємним емоціям зупиняти Вас. Вони є невід'ємною частиною повноцінного життя.



ІНФОРМАЦІЯ ПРО НАРКОТИЧНІ ЗАСОБИ

1. Вступ

Доведеним фактом є те, що наркозалежним загалом бракує інформації щодо різних видів речовин, а також щодо дії цих речовин на організм та їхні наслідків на фізичному, психологічному та соціальному рівнях. Окрім того, значна частина цієї інформації є викривленою або хибною.

Важливо, щоб люди, які вживають наркотичні засоби, усвідомлювали вплив цих речовин на свій розум, тіло, взаємини та життєдіяльність. Така обізнаність може допомогти їм усвідомити потенційну шкоду, яка може настати або вже існує, і в такий спосіб спонукати цих осіб розпочати або продовжити процес реабілітації. Визнано, що людина під час реабілітації повинна усвідомлювати алкогольну або наркотичну залежність та її причини, перш ніж вона зможе їх подолати. Варто пам'ятати, що чинники, які призводять до зловживання наркотичними засобами та наркоманії, різняться для кожної людини.

У цьому розділі ми надамо учасникам точні відомості щодо ознак, симптомів та побічних ефектів від дії усіх препаратів, а також про вплив наркотичних засобів на організм і життя людей, наслідки наркоманії та деякі хибні уявлення й міфи щодо наркотичних засобів.

Цей розділ поділено на 3 сесії.

2. Терапевтичні цілі

1. Надати точну, надійну та правдиву інформацію про препарати, їхні ознаки, симптоми та побічні дії.
2. Пояснити учасникам процес залежності та її варіації.
3. Розтлумачити біологічні, психологічні та соціальні наслідки наркозалежності.
4. Спростувати міфи та хибні переконання про наркотичні засоби.

СЕСІЯ 1

Цілі

- ✓ ВИВЧИТИ ОСНОВНІ ПОНЯТТЯ ЩОДО НАРКОТИЧНИХ ЗАСОБІВ.
- ✓ РОЗРІЗНЯТИ ПОНЯТТЯ ВЖИВАННЯ, ЗЛОВЖИВАННЯ ТА ЗАЛЕЖНОСТІ.
- ✓ ОЗНАЙОМИТИСЯ З КЛАСИФІКАЦІЄЮ НАРКОТИЧНИХ ЗАСОБІВ ТА ЇХНІМИ ВЛАСТИВОСТЯМИ.

Дії

- ✓ СИМПТОМИ ЗАЛЕЖНОСТІ.
- ✓ КАРТКОВА ГРА: ЗІСТАВТЕ НАРКОТИЧНИЙ ЗАСІБ ІЗ ЙОГО ОПИСОМ.

Психонавчальна презентація

ПРИМІТКА

Тут представлено загальну інформацію про наркотичні засоби, яка вважається базовою. Тренер може використовувати інші доступні джерела інформації або додати інший тип матеріалу (брошури, тексти, документальні фільми тощо).

Наркотичний та адиктивний розлад

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ, 1994) дає такі визначення:

Наркотичний засіб – це будь-яка речовина, яка після потрапляння в живий організм може змінювати одну або декілька його функцій. Вважається, що вживання наркотичних засобів означає введення в організм речовини, яка має психоактивні властивості і яку самостійно вводячи в організм, споживачі, зазвичай приймають не з метою лікувальних цілей, а задля розваги чи експерименту.

Наркозалежність чи адиктивний розлад – це сукупність фізіологічних, поведінкових та когнітивних проявів, що розвиваються після неодноразового вживання наркотичного засобу, вживання якого стає пріоритетним для людини. Цей термін зазвичай пов'язується із виникненням нечутливості або з потребою вживати більшу дозу речовини для досягнення того ж самого ефекту, що виникав від попередньої дози наркотичного засобу.

Моделі споживання

Перша відмінність, яку важливо враховувати, – це наявність різниці між вживанням наркотичних засобів, їхнім зловживанням та залежністю від них.

- **Вживання** або споживання розуміють як споживання наркотичних засобів, що не впливає негативно на здоров'я та життя людини. Скажімо, келих вина під час їжі не чинитиме несприятливого впливу на здоров'я людини, за умови якщо потім їй не доведеться сідати за кермо.
- **Зловживання** визначається як таке споживання, яке завдає шкоди здоров'ю та життю людини в короткотерміновій чи довготерміновій перспективі. Прикладами зловживання є вживання алкоголю до стадії інтоксикації або вживання дози кокаїну.
- **Залежність**, також відома як наркоманія, є моделлю такого вживання, під час якого неможливо або складно припинити вживання алкоголю чи наркотичних засобів у зв'язку з виникненням фізичних ознак абстиненції.

- *Фізична залежність* – це стан адаптації організму до психоактивних речовин, що проявляється у формі сильного фізичного дискомфорту (тремтіння, озноб, безсоння, блювота, біль у м'язах і кістках тощо), коли припиняється її потрапляння в організм.
- *Психологічна залежність* стосується ситуації, коли людина відчуває постійну емоційну потребу й потяг прийняти наркотичний засіб, щоб почувати себе психологічно добре, бути задоволеною (отримувати задоволення або уникати дискомфорту), навіть не потребуючи цього фізіологічно.

Відповідно до такої різниці між вживанням, зловживанням та залежністю, ми можемо говорити про різні **типи споживачів**. Барріга (1996) розрізняє чотири типи:

- a) **Експериментальні**: вони живуть досвідом такого споживання, яке є своєрідним випробуванням; керовані цікавістю, вони здебільшого отримують стимул від умов, у яких опиняються.
- b) **Випадкові**: вони споживають наркотичні засоби залежно від навколишніх обставин. Наркотичний засіб використовується як елемент святкування і як засіб досягнення стану ейфорії.
- c) **Завзяті**: вони вживають наркотичні засоби та мають певну залежність від них, у такому вживанні вони можуть шукати можливості сховатися від труднощів або проблем.
- d) **Залежні**: патологічні споживачі, які в разі припинення вживання наркотичних засобів страждають на синдром абстиненції.

Критерії розладів, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин (DSM-V, APA 2013)

Розлади, пов'язані з вживанням психоактивних речовин, передбачають широке коло проблем, що виникають у зв'язку з таким уживанням, і охоплюють 11 різних критеріїв:

1. Вживання психоактивних речовин у більшій кількості або упродовж більш тривалого часу, аніж це було потрібно.
2. Бажання зменшити або припинити вживання психоактивних речовин, але без успіху.
3. Великі часові затрати на отримання, вживання або відновлення після вживання психоактивних речовин.
4. Велике бажання або сильний потяг до вживання речовин.
5. Нездатність зробити те, що потрібно, на роботі, вдома або в школі через вживання речовин.

6. Продовження вживання речовин, навіть якщо це спричиняє проблеми у стосунках.
7. Відмова від важливих соціальних, професійних або розважальних заходів через вживання психоактивної речовини.
8. Вживання психоактивних речовин знову і знову, навіть коли це наражає на небезпеку.
9. Продовження вживання за одночасного розуміння того, що існує фізична або психологічна проблема, яка могла бути спричинена або ускладнена через це.
10. Потреба більшої кількості речовини задля отримання потрібного ефекту (дозування).
11. Розвиток симптому абстиненції, який можна полегшити шляхом вживання більшої кількості психоактивної речовини.

Інші поняття, пов'язані із залежністю

- **Нечутливість** виникає тоді, коли людина більше не реагує на наркотичний засіб так, як це відбувалося спочатку. Іншими словами, для досягнення того ж самого ефекту, що був спочатку, потрібна більша доза психоактивної речовини.
- **Синдром абстиненції** – це сукупність симптомів та фізичних наслідків, які є результатом позбавлення людини наркотичного засобу, до якого він або вона вже звикли.

Класифікація наркотичних засобів

Наркотичні засоби можна класифікувати багатьма способами. Ми запропонували загальний спосіб класифікації наркотичних засобів за їхніми властивостями впливу на розум і тіло людини.

Депресанти

Це речовини, що пригнічують чи уповільнюють діяльність центральної нервової системи. Вони включають в себе наступні класи наркотичних та лікарських засобів: седативні та снотворні препарати, опіати та їхні аналоги, барбітурати й бензодіазепіни, протисудомні препарати та нейролептики, а також алкоголь. Деякі з перерахованих засобів використовують для лікування тривожних розладів, фобій і безсоння, але, такі препарати, незважаючи на свої основні покази для призначення, мають високий показник звикання. Синдром абстиненції від тривалого застосування депресантів може бути небезпечним для життя та викликати серйозні негативні наслідки. Майте на увазі, що це стосується й алкоголю.

Приклади: алкогольні напої, валіум, ксанакс, лібріум, барбітурати.

Опіоїди (також належать до групи депресантів)

Опіоїди – це засоби, що мають сильний знеболювальний ефект. Їх виготовляють безпосередньо з опійного маку чи алкалоїдів опіуму (опіати). Також вони бувають синтетичного та напівсинтетичного походження. Опіати приносять швидке та сильне почуття задоволення, а потім відчуття благополуччя та спокою. Довготермінове вживання опіоїдів впливає на роботу мозку, змінюючи спосіб взаємодії нервових клітин між собою. Якщо опіати перестають надходити до опіоїдних рецепторів мозку, робота нервових клітин порушується, виникає надмірна їхня збудженість, а також запускаються інші прояви абстиненції. Зрештою клітини мозку зможуть знову працювати як зазвичай, якщо людина відновиться, однак ці речовини викликають широкий спектр хронічних симптомів, які впливають на розум і тіло. Як і багато інших наркотичних засобів, опіоїди мають дуже високий показник до звикання. Приклади: героїн, морфін, кодеїн, ацетильований опій та оксикодон.

Стимулятори

Стимулятори – будь-які засоби, що здійснюють активуючу та збуджувальну дію на центральну нервову систему. Це клас наркотичних засобів, які, з одного боку, піднімають настрій, підвищують відчуття благополуччя та енергії, а, з іншого боку, знижують пильність. Стимулятори прискорюють серцебиття та частоту дихання, підвищують кров'яний тиск. Неодноразове вживання стимуляторів може призвести до виникнення параної та ворожості. Стимулятори впливають на роботу мозку, змінюючи спосіб взаємодії нервових клітин між собою. Як і багато інших наркотичних засобів, стимулятори мають дуже високий показник звикання.

Приклади: кокаїн, метамфетамін, амфетамін, МДМА (екстазі), нікотин та кофеїн.

Галюциногени

Галюциногени – це наркотичні засоби, які викликають зміну сприйняття та відчуття. Галюциногени мають потужні властивості, що впливають на зміну свідомості, а саме на сприйняття мозком часу, повсякденної реальності та навколишнього середовища. Вони впливають на ділянки мозку, які відповідають за координацію, процеси мислення, слух та зір. Галюциногени впливають таким чином, що люди можуть почати чути голоси, бачити та відчувати те, що не існує в реальності.

Галюциногени впливають на роботу мозку, змінюючи спосіб взаємодії нервових клітин між собою. Галюциногени мають невисокий потенціал для формування наркозалежності у зв'язку з помірним рівнем психологічної залежності та низьким рівнем фізичної залежності. Ризики вживання галюциногенів здебільшого пов'язані

з виникненням під час вживання ризику травмування та інших небезпечних для життя факторів.

Приклади: ЛСД, фенциклідин, МДМА (екстазі), марихуана, мескалін і псилоцибін.

Групова динаміка та матеріали

1.1. Симптоми залежності

Цілі

Розпізнати та визначити симптоми залежності від психоактивних речовин, виходячи з власного досвіду.

Матеріали

Аркуші паперу, олівці, фліпчарт/дошка.

Інструкція з виконання вправи

Розподіліть учасників на невеликі групи. Роздайте кожній групі папір та олівці. Запропонуйте учасникам обговорити такі питання в межах групи:

- На Вашу думку, коли людину можна вважати наркозалежною?
- Які симптоми та поведінкові моделі демонструє така людина?

Відповіді не повинні зводитися лише до факту інтоксикації. Попросіть кожну групу записати п'ять тверджень. За потреби наведіть приклад.

Запропонуйте кожній групі представити свої результати та написати відповіді на фліпчарті/дошці.

Після закінчення повідомте учасникам симптоми залежності, перелічені в нозологічній системі DSM-V (або в ICD-11, якщо тренер віддає перевагу саме цій системі).

1.2. Карткова гра: зіставте наркотичний засіб із його описом

Цілі

Поглибити знання про особливості та властивості найбільш розповсюджених психоактивних речовин та їхніх груп.

Матеріали

Картки з назвою або типом психоактивної речовини. Картки з властивостями та описом кожного наркотичного засобу (див. Додаток 1.2).

Інструкція з виконання вправи

Учасники розподіляють картки з назвою та типом наркотичного засобу, які зазначено на цих картках. На столі з'являються картки з указаними на них властивостями та описом кожного наркотичного засобу. Учасники повинні порівняти кожен наркотичний засіб або його тип з описом. Можуть бути різні варіанти цієї гри:

- організуйте «змагання» серед невеликих груп;
- імітуйте гру на запам'ятовування, за якою всі карти лежать лицевою стороною донизу, і вони повинні збігатися з парами (у цьому разі пари – це назва наркотичного засобу та його опис).
- розподіліть картки серед учасників, які будуть перемішуватися по кімнаті, завдання полягає в тому, щоб знайти учасника з відповідною картою.

Після завершення вміст карток буде переглянуто у великій групі. Тренер може поставити такі питання: Чи дізналися Ви щось нове / Що саме Ви дізналися під час гри?

Додаток 1.2. Карткова гра

Героїн	Опійвмістовна психоактивна речовина, виготовлена із сировини опійного маку. Поширені назви наркотичних засобів є такі: біг ейч, ейч, смейк, ноуз дропс (за кордоном); гарік, гербалайф, барбадос, гера, герасим, хмурий, герич (в Україні).
Алкоголь	Речовини, що містять етиловий спирт, отриманий шляхом бродіння зернових, винограду, ягід тощо. Належить до групи депресантів.
Депресанти	Група наркотичних засобів, що уповільнюють реакцію мозку та тіла.
Стимулятори	Наркотичні засоби, що прискорюють діяльність центральної нервової системи.

Метамфетамін	Це штучна речовина, яку зазвичай виготовляють у лабораторних умовах та яка є похідною амфетаміну, однак характеризується більш вираженим ефектом. Має переважно кристалічну форму. Поширені назви наркотичних засобів є такі: мет, кристал, айс, глес, гренок, тіна, спід та чок.
Амфетаміни	Рецептурні наркотичні засоби, які продають незаконно. Поширені назви наркотичних засобів є такі: спід (Speed) або апперс (за кордоном); швидкість, швидкий (в Україні).
Кокаїн	Потужний наркотичний засіб короточасної дії, що викликає звикання. Отримують із листя коки. Спочатку цей засіб розробляли як знеболювальний і використовували як добавку до кока-коли. Поширені назви наркотичної речовини такі: кокс, крек, блоу та сноу (за кордоном); кокс, мука, нюхара, кекс, тикер, сніг (в Україні).
Галюциногени	Наркотичні засоби, що змінюють сприйняття, думки та настрої.
ЛСД	Найсильніший відомий галюциноген, ефект якого непередбачуваний. Може сприяти появі пригніченого стану. Виготовляють з грибка, який виростає на житі та інших зернових. Поширені назви наркотичного засобу такі: есід, бетері есід, бумерс, луні тюнс (за кордоном); кіслота (в Україні).
Марихуана	Цей наркотичний засіб належить до групи галюциногенів. Одна з найбільш вживаних наркотичних речовин. Відомий як “каталізатор” для вживання багатьох інших важких наркотичних засобів. Виготовляється з листя, стебла і суцвіть коноплі. Поширені назви наркотичного засобу такі: мері джейн, від, пот, гресс, хемп, ріфер, доуп (за кордоном); план, трава, ганджубас (в Україні).
Екстазі	Активним інгредієнтом цієї штучної речовини є МДМА. Маленька яскрава пігулка, відома сьогодні як клубний наркотичний засіб, що може містити широкий спектр речовин, таких як шуряча отрута, різні інші засоби та засіб проти гельмінтів для тварин. Поширені назви наркотичного засобу такі: І, МДМА, моллі, лав драг, ікс (за кордоном); є, єшка, колеса, веселі конфетки, ікс-ті-сі (в Україні).

СЕСІЯ 2

Цілі



РОЗШИРИТИ ЗНАННЯ ПРО
БІОЛОГІЧНІ, ФІЗИЧНІ ТА
СОЦІАЛЬНІ НАСЛІДКИ
ВЖИВАННЯ
НАРКОТИЧНИХ ЗАСОБІВ І
НАРКОЗАЛЕЖНОСТІ В
КОРОТКОТЕРМІНОВІЙ ТА
ДОВГОТЕРМІНОВІЙ
ПЕРСПЕКТИВІ.

Дії



НАСЛІДКИ ВЖИВАННЯ
НАРКОТИЧНИХ ЗАСОБІВ У
МОЄМУ ЖИТТІ.

Психонавчальна презентація

Зловживання психоактивними речовинами може мати багато наслідків. Такі наслідки бувають короткотривалими, довготривалими або змішаними, залежно від речовини та кількості, що вживається постійно, а також від тривалості зловживання.

Почніть сесію з мозкового штурму щодо негативних наслідків вживання наркотичних засобів та наркозалежності.

Короткотривалі наслідки вживання наркотичних засобів

Короткотривалі наслідки, які можуть виникнути, зазвичай є фізичними, хоча деякі наркотичні засоби та алкоголь здатні викликати симптоми психічного захворювання, навіть якщо їх вживали лише протягом короткого періоду часу. Вони можуть спричинити:

- Високий кров'яний тиск.
- Параною.
- Зміни серцевого ритму.
- Зміни настрою.
- Запаморочення.
- Лихоманку та м'язовий тремор.
- Нездатність чітко мислити.

Довготривалі наслідки вживання наркотичних засобів

Довготривалі наслідки та небезпечні симптоми, які можуть виникнути через вживання деяких речовин, навіть якщо їх вживали лише один-два рази:

- Психоз.
- Серцевий напад.
- Інсульт.
- Втрата органу.
- Проблеми з імунною системою.
- Абсцеси та інфекції в місцях ін'єкції.
- Депресія.
- Параною.
- Суїцидальні думки.
- Органічне ураження мозку або слабоумство.

Існує багато інших можливих наслідків та симптомів, які також можуть бути викликані короткотривалим або хронічним зловживанням. Як ми дізналися з

попередньої сесії, із часом починає розвиватися нечутливість до наркотичних засобів або алкоголю, і це означає, що для досягнення попереднього ефекту потрібно збільшувати дозування. Розвивається залежність і сильний потяг до наркотичного засобу. Симптоми абстиненції можуть бути як фізичними, так і психічними, що викликані як вживанням наркотичних засобів, так і алкоголю. Особи, залежні від героїну, почуватимуться фізично хворими, коли не матимуть до нього доступу; вони перестануть відчувати його дію та навіть називатимуть це хворобою.

Інші негативні наслідки пов'язані із соціальними проблемами в таких сферах життя як:

- Стосунки.
- Дім/сімейне життя.
- Освіта.
- Зайнятість.
- Фінансові проблеми.
- Правопорядок.

На цьому етапі учасникам пропонують поміркувати над прикладом для кожної із зазначених сфер життя.

Групова динаміка та матеріали

1.2. Наслідки вживання наркотичних засобів

Цілі

Підвищення обізнаності щодо негативних наслідків вживання наркотичних засобів на фізичному, психологічному та соціальному рівнях.

Матеріали

Олівці. Роздайте листи з написом «Наслідки вживання наркотичних засобів у моєму житті».

Інструкція з виконання вправи

Подумайте про негативні наслідки вживання наркотичних засобів упродовж усього життя. У першій колонці опишіть негативний ефект речовини (за короткий або тривалий термін), потім вкажіть на дію цього ефекту на тіло (фізичний ефект), на розум (психологічний ефект) або на соціальну сферу (робота, сімейні та соціальні відносини, освіта тощо).

Додаток 1.2. Наслідки вживання наркотичних засобів

НАСЛІДОК	ТИП НАСЛІДКУ: ФІЗИЧНИЙ, ПСИХОЛОГІЧНИЙ, СОЦІАЛЬНИЙ

СЕСІЯ 3

Цілі



РОЗВІЯТИ МІФИ ПРО
НАРКОТИЧНІ ЗАСОБИ ТА
ЇХНЄ ВЖИВАННЯ.



ПОСИЛИТИ ОБІЗНАНІСТЬ
ПРО НЕГАТИВНІ
НАСЛІДКИ НАЙБІЛЬШ
ЧАСТО ВЖИВАНИХ
НАРКОТИЧНИХ ЗАСОБІВ.

Дії



БЛІЦ-ОПИТУВАННЯ “ФАКТ
АБО МІФ”.

Психонавчальна презентація

Тема залежності від психоактивних речовин, якщо порівняти її з багатьма іншими темами, оповита міфами та неправдивою інформацією. Зловживання психоактивними речовинами є надзвичайно емоційним питанням, і думки з цього приводу істотно відрізняються. На цій сесії ми спробуємо шляхом групових обговорень й обміну думками з'ясувати та розвіяти ті міфи й хибні уявлення про наркотичні засоби, які сприймаються як належне.

Сесію можна розпочати, попросивши учасників індивідуально виконати вправу 1.3. Потім вони мають поділитися своїми відповідями з групою, запросивши решту учасників до обговорення та заохочуючи в такий спосіб групову дискусію. За допомогою питань тренер буде по чергово розглядати хибні уявлення та міфи учасників групи про наркотичні засоби.

Групова динаміка та матеріали

1.3. Бліц-опитування «Факт або міф»

Цілі

Оцінити початкові знання учасників про наркотичні засоби та наслідки від їхнього вживання.

Підвищити обізнаність учасників про міфи та хибні уявлення щодо наркотичних засобів.

Матеріали

Олівці. Роздайте аркуші з бліц опитуванням «Факт або міф».

Інструкція з виконання вправи

Тренер роздає аркуші для проведення бліц-опитування членів групи, завдання виконують індивідуально. Потім відповіді зачитують й обговорюють усією групою.

Додаток 1.3. Бліц-опитування «Факт або міф»

Поставте літеру «Ф», якщо вважаєте, що такі твердження є правдивими, або літеру «М», якщо вважаєте, що вони хибні.

БЛІЦ-ОПИТУВАННЯ «ФАКТ АБО МІФ»

Вживання гашишу поглиблює творче мислення та покращує винахідливість.	Ф/М
Алкоголь поліпшує настрої та допомагає подолати проблеми.	Ф/М
Вживання наркотичних засобів можна припинити в який завгодно час.	Ф/М
Канабіс є природним та нешкідливим продуктом.	Ф/М
Потрібно тривалий час вживати наркотичні засоби, перш ніж вони дійсно почнуть шкодити.	Ф/М
Кокаїн сприяє налагоджуванню спілкування з іншими.	Ф/М
Якщо Ви вагітні та вживаєте наркотичні засоби, Ваш організм захищатиме дитину.	Ф/М
Вживання кокаїну легко контролювати, оскільки воно не викликає залежності.	Ф/М
Вживання синтетичних наркотичних засобів, таких як екстазі, є шкідливим, навіть якщо споживається тільки у вихідні.	Ф/М
Якщо Ви викурили «косяк» на вихідних, до понеділка Ви будете добре почуватися.	Ф/М
Як тільки людина нормально відчувається, це означає, що наркотичний засіб виведено з організму людини.	Ф/М
Вживання алкоголю добре впливає на серце.	Ф/М
Канабіс не викликає залежності, його споживання можна контролювати.	Ф/М
Якщо Ви випили занадто багато алкоголю, кава поверне Вас до тями.	Ф/М
Кокаїн вживають ті, хто досяг успіху, хто є переможцем.	Ф/М
Кокаїн викликає звикання тільки в тому разі, якщо його вживають ін'єкційно.	Ф/М
«Косяк» не настільки шкідливий, як цигарки.	Ф/М
Наркотичні засоби знімають стрес. Вони допомагають вирішити проблеми.	Ф/М
Синтетичні наркотичні засоби, як-от екстазі, мають властивості афродизіаку.	Ф/М
Змішування алкоголю та кокаїну підвищує тенденцію до насильницької поведінки.	Ф/М

БЛІЦ-ОПИТУВАННЯ «ФАКТ АБО МІФ» (Відповіді)

1. Вживання гашишу поглиблює творче мислення та покращує винахідливість. **МІФ**.
Це поширене хибне уявлення. Гашиш насправді знижує здатність виконувати завдання, які потребують концентрації та координації, як-от водіння, заняття спортом або навчання. Він впливає на роботу мозку, хоча є почуття ясності розуму.
2. Алкоголь поліпшує настрій та допомагає подолати проблеми. **МІФ**
Вживання алкоголю не усуває проблеми, навпаки, зменшує здатність їх вирішувати, тим самим ускладнюючи такі проблеми або призводячи до появи нових.
3. Вживання наркотичних засобів можна припинити в який завгодно час. **МІФ**
Стан абстиненції – це коли людина вважає, що вживання наркотичних засобів і перебування поряд із людьми, які їх вживають, може ускладнити процес припинення їхнього вживання. Але є люди та програми, які можуть допомогти.
4. Канабіс є природним та нешкідливим продуктом. **МІФ**
Це хибне уявлення. Канабіс має природне походження, але наслідки його вживання шкідливі для здоров'я, а саме небезпечним є його вплив на роботу мозку, як це було розглянуто на попередніх сесіях.
5. Потрібно тривалий час вживати наркотичні засоби, перш ніж вони дійсно почнуть шкодити. **МІФ**
Наркотичні засоби здатні призвести до неправильної передачі сигналів через мозок в тіло людини. Це може викликати зупинку дихання, серцевий напад або стан коми. Такі наслідки можуть трапитися під час першого вживання наркотичного засобу.
6. Кокаїн сприяє налагоджуванню спілкування з іншими. **МІФ**
Це, дійсно, правда, але через 20 або 30 хвилин після вживання з'являється сильне розчарування з погіршенням стану і втомою. Активізується комунікабельність, але після появи перших ефектів вона породжує погіршення стану.
7. Якщо Ви вагітні та вживаєте наркотичні засоби, Ваш організм захищатиме дитину. **МІФ**
Наркотичні засоби впливають на майбутню дитину так само, як і на матір, або навіть більше. Вживання наркотичних засобів під час вагітності здатне призвести до смерті дитини або передчасних пологів. Це може шкідливо вплинути на мозок та тіло дитини.
8. Легко контролювати споживання кокаїну, оскільки воно не викликає залежності. **МІФ**
Неправильне уявлення, кокаїн викликає звикання, яке за силою навіть більше, ніж звикання до героїну.

9. Вживання синтетичних наркотичних засобів, таких як екстазі, є шкідливим, навіть якщо споживається тільки у вихідні. **ФАКТ**
Хибне уявлення. Навіть якщо вживати наркотичні засоби лише у вихідні, це становитиме явний ризик, ба більше – деякі серйозні ризики незалежно від часу споживання.
10. Якщо Ви викурили «косяк» на вихідних, до понеділка Ви будете добре почуватися. **МІФ**
Дія «косяку» (марихуани) може тривати до 3 днів. Це погіршує пам'ять, рефлексі та координацію.
11. Як тільки людина нормально почувається, це означає, що наркотичний засіб виведено з організму людини. **МІФ**
Через тривалий час після припинення дії наркотичний засіб все ще може перебувати в організмі. Скажімо, кокаїн може залишатися в організмі до одного тижня та марихуана до 3 місяців після одного вживання.
12. Вживання алкоголю добре впливає на серце. **ФАКТ**
Споживання алкоголю в здорових дорослих людей знижує відсоток серцевих захворювань. Але це завжди стосується помірного споживання та здорових дорослих людей.
13. Канабіс не викликає залежності, його споживання можна контролювати. **МІФ**
Безперервне й тривале споживання викликає синдром толерантності, залежності та абстиненції.
14. Якщо Ви випили занадто багато алкоголю, кава поверне Вас до тями. **МІФ**
Коли алкоголь потрапляє в кров, людина може протверезіти лише з часом.
15. Кокаїн вживають ті, хто досяг успіху, хто є переможцем. **МІФ**
Багато років тому ця думка була широко розповсюджена. Споживачі належать до всіх соціальних груп, включно з найбільш соціально незахищеною групою.
16. Кокаїн викликає звикання тільки в тому разі, якщо його вживають ін'єкційно. **МІФ**
Кокаїн дуже швидко викликає звикання через куріння, нюхання, ін'єкції.
17. Косяк не настільки шкідливий, як цигарки. **МІФ**
Дим марихуани містить хімічні складові, що спричиняють рак набагато частіше, ніж тютюн.
18. Наркотичні засоби знімають стрес. Вони допомагають вирішити проблеми. **МІФ**
Наркотичні засоби змушують людей лише забути про свої проблеми і не перейматися ними тимчасово. Коли дія наркотичного засобу припиняється, проблема все ще залишається невирішеною.

19. Синтетичні наркотичні засоби, як-от екстазі, мають властивості афродизіаку.

МІФ

Хибне уявлення. Синтетичні наркотичні засоби перешкоджають оргазму і збільшують ймовірність еректильної дисфункції у чоловіків, що виникає час від часу. Тривале вживання таких речовин знижує інтерес до сексу та задоволення від нього.

20. Змішування алкоголю та кокаїну підвищує тенденцію до насильницької поведінки. **ФАКТ**

Поєднання обох речовин викликає високе збудження. Емпіричні дослідження доводять зв'язок між вживанням кокаїну та алкоголю, і насильницькою поведінкою, хоча такий зв'язок зумовлений особистими обставинами та оточенням.



МОТИВАЦІЯ ДО ЗМІН

1. Вступ

Для того щоб дійсно побороти свою схильність до адиктивних вчинків, необхідно мати бажання та усвідомлювати необхідність змін. Етапи моделі циклу змін, яку обговорюватимуть на першій сесії, є методом для розуміння того, наскільки людина дійсно готова і наскільки має бажання вплинути на свою шкідливу звичку.

Готовність та бажання зменшити або припинити вживання наркотичних засобів пов'язане з тим, наскільки важливою для людини є необхідність здійснити ці зміни. Дуже часто учасники програми матимуть неоднозначне ставлення до вживання наркотичних засобів. Вони бачитимуть як позитивні, так і негативні сторони. Або, можливо, усвідомлюватимуть проблеми, пов'язані з вживанням наркотичних засобів, а відтак зможуть зважити переваги та недоліки від вживання психоактивних речовин. У 2 сесії ми будемо працювати над проблемою невизначеності учасників щодо змін, заохочувати їх шукати й говорити про особисті причини, які спонукають зменшити чи припинити вживання наркотичних засобів (баланс прийняття рішення).

Однак пам'ятати про те, що зміни – це добре, не завжди достатньо для того, аби людина перейшла до дій. Іноді людина хоче змінися, але не впевнена, що зможе це зробити. У сесії 3 буде розглянуто питання особистої ефективності (впевненості, самоефективності).

Цей блок поділено на 3 сесії.

2. Терапевтичні цілі

1. Оцінити та обговорити готовність до змін.
2. Допомогти учасникам виявити та висловити найбільш суттєві негативні наслідки від вживання наркотичних речовин і побачити переваги припинення такого вживання (розбіжності та баланс прийняття рішення).
3. Допомогти учасникам зміцнити почуття самодостатності та самоефективності щодо припинення вживання наркотичних засобів.

СЕСІЯ 1

Цілі

✓ ПОЯСНИТИ ЕТАПИ ЦИКЛУ
ЗМІН, ЯКІ СТАНОВЛЯТЬ
РОЗТЯГНУТИЙ У ЧАСІ
ПРОЦЕС.

✓ ОПИСАТИ 5 ЕТАПІВ ЗМІН.

Дії

✓ ШКАЛА ГОТОВНОСТІ.

Психонавчальна презентація

Стадії змін

Під час лікування та в період його завершення люди проходять декілька етапів, під час яких вони працюють над тим, щоб змінитися. Це стосується різних видів змін. Схожі етапи змін проходять як люди, які бажають скинути вагу, так і ті, що хочуть припинити вживати алкоголь або наркотичні засоби. Перша стадія змін називається **«стадією незацікавленості»**. На цій стадії люди не думають про зміни. Можливо, це стається тому, що вони досі ніколи не замислювалися над своєю ситуацією, або вони вже все ретельно обмірковували та вирішили не змінювати своєї поведінки. Іноді люди мають бажання змінитись, але не впевнені в тому, чи вони дійсно спроможні успішно здійснити потрібні їм зміни. На цьому етапі вони можуть визнати за доцільне отримати більше інформації про свою ситуацію.

Коли люди починають замислюватися над ситуацією, вони переходять до другої стадії, яка називається **«стадією роздумів»**. На цьому етапі люди не знають, що робити. Є як позитивні, так і негативні сторони їхньої нинішньої ситуації. На цьому етапі вони також зазнають труднощів із позитивними та негативними сторонами, які можуть впливати зі змін. Найчастіше на цьому етапі люди одночасно бажають як змінитися, так і залишити все без змін. Така обставина може трохи спантеличувати їх, оскільки вони відчують різницю між двома варіантами.

У якийсь момент, коли люди замислюються над тим, чи варто змінюватися, вони починають розуміти, що причини стати іншим переважають над причинами залишити все, як є. Оскільки перевага на шальках терезів на боці змін, людина поволі сповнюється рішучості реалізовувати певні дії. Це початок наступної стадії, яку називають **«стадією підготовки до змін»**. На цій стадії люди починають замислюватися над тим, яким чином вони можуть здійснити бажані зміни, скласти плани, а потім вжити певні заходи для припинення старих форм поведінки та/або започаткування нових, більш продуктивних форм поведінки. Люди нерідко стають усе більш і більш вмотивованими та прихильними до змін.

Під час подальшої стадії змін, яку називають **«стадією дії»**, люди починають реалізовувати свої плани і випробувати нові способи життєдіяльності. На цьому етапі вони дозволяють іншим дізнатися про те, що відбувається, потребують підтримки оточення у здійсненні цих змін.

Як тільки людям вдалося досягти певних змін та втримати їх упродовж якогось періоду часу, вони переходять на **«стадію підтримки змін»**. На цій стадії люди намагаються дотримуватися нової моделі поведінки та продовжують активно протидіяти поверненню до старої моделі поведінки. Людина здатна підтримувати

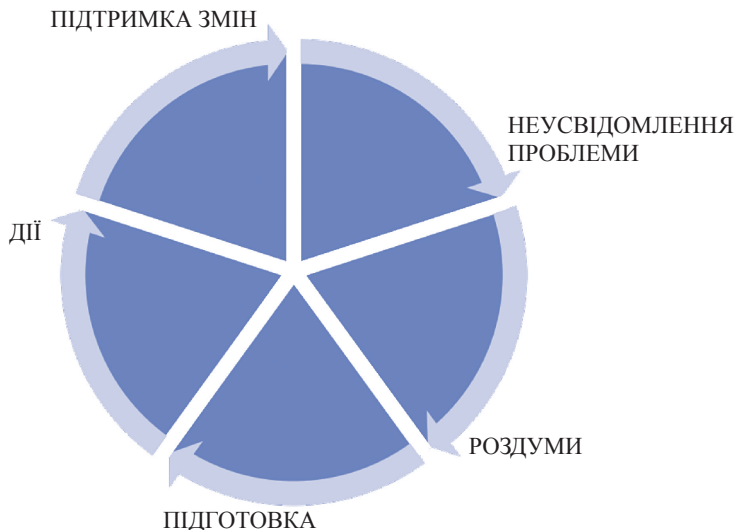
зміни, які було досягнуто, для того щоб потім остаточно вийти з циклу змін. На цій стадії у людей також можуть траплятися деякі невдачі або помилки, коли на певний короткий проміжок часу повертаються старі звички.

Іноді у людей стається рецидив, який може тривати довший період часу. Тоді людина зазвичай повертається до стадії відсутності усвідомлення проблеми або стадії роздумів. Завдання людини полягає в тому, аби не зануритися в проблеми та знову розпочати рух до змін. Зважайте на те, що можуть траплятися рецидиви, промахи й помилки, оскільки людина намагається змінити давню звичку. Часто люди не можуть зрушити з місця та повертаються на вихідні позиції три – чотири або навіть більше разів, перш ніж почнуть відбуватися сталі зміни.

Важливо, щоб учасники знали, на якому етапі вони перебувають і що їм потрібно зробити, аби перейти до наступного етапу.

Тренер може показати або намалювати зображення, подібне до рисунка 2, та попросити учасників визначити, на якій стадії, на їхню думку, вони перебувають на сьогодні, і обговорити причини, чому вони так вважають.

РИСУНОК 2



Щоб можна було використати особисті історії змін кожного, як приклади для інших учасників, ми просимо всіх пов'язати стани змін, через які вони пройшли у своєму житті, звертаючи увагу на такі аспекти, як-думки, почуття й поведінка у кожен із моментів такої історії.

Для розуміння психологічних процесів, через які людина пройшла, тренер може поставити такі питання: «Як Ви вважаєте, які саме події стали причиною Вашого повернення на попередню стадію змін? Які моменти сприяли успішному переходу на наступну стадію змін?».

Групова динаміка та матеріали

2.1. «Шкала готовності»

Цілі

Дізнатися, наскільки для людини є важливим зменшити вживання наркотичних засобів.

Заохотити людину почати говорити про причини виникнення бажання змінитися.

Матеріали

Олівці. Роздайте аркуші зі «Шкалою готовності» (Додаток 2.1).

Інструкція з виконання вправи

Виконайте вказівки, зазначені в Додатку 2.1.

Додаток 2.1. Шкала готовності

Наскільки важливо для Вас зменшити чи припинити вживання наркотичних засобів?

Як би Ви оцінили себе за шкалою від 0 до 10, де 0 означає «не має значення», а 10 – «надзвичайно важливо»?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Взагалі не важливо								Надзвичайно важливо		

Як Ви вважаєте, у зв'язку з цим на цей момент часу Ваша мотивація досягла саме такого рівня? Чому рівень Вашої мотивації не зменшився?

Навіть якщо Ви позначили лише «2» або «3», мають бути причини, через які Ви не поставили «1». Вкажіть деякі з них.

СЕСІЯ 2

Цілі



ПІДВИЩИТИ РІВЕНЬ
ОБІЗНАНОСТІ УЧАСНИКІВ
ПРО ЇХНЮ
АМБІВАЛЕНТНІСТЬ ЩОДО
ВЖИВАННЯ
ПСИХОАКТИВНИХ
РЕЧОВИН.



ПІДВИЩИТИ РІВЕНЬ
ОБІЗНАНОСТІ ПРО ЇХНЮ
АМБІВАЛЕНТНІСТЬ ЩОДО
ЗМІН.

Дії



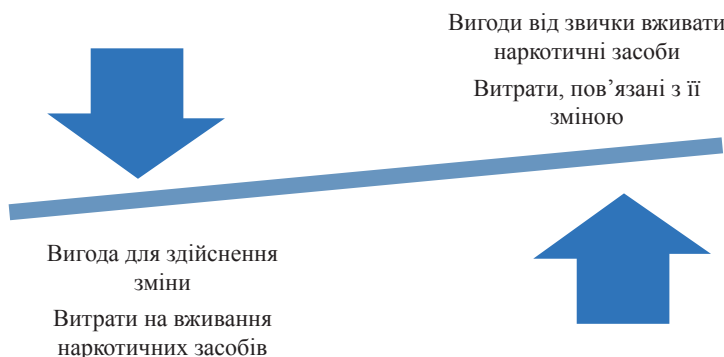
ВІКНО УСВІДОМЛЕННЯ.



БАЛАНС ПРИЙНЯТТЯ
РІШЕННЯ.

Психонавчальна презентація

Невизначеність щодо вживання речовин можна розглядати як баланс. З одного боку такого балансу – вигода для людини, яка має звичку вживати наркотичні засоби, та витрати, пов'язані зі зміною такої звички (причини залишаються однаковими), а з іншого боку – витрати на вживання наркотичних засобів та вигода від здійснення змін (причини зміни). Зміни навряд чи відбудуться, поки мотивація до їхньої реалізації не перевищуватиме мотивів підтримувати ситуацію такою, якою вона є на цей момент.



Іноді ми набуваємо звичок, навіть не замислюючись про це. Іноді звички нешкідливі, а інколи можуть мати небажані наслідки. Сьогодні ми будемо серйозно розмірковувати над звичками вживати алкоголь та наркотичні засоби, а також над роллю, яку вони відіграють у нашому житті. Ми поговоримо про негативні та позитивні аспекти таких звичок. Ви мабуть здивовані тим, що ми хочемо почути про позитивні аспекти вживання наркотичних засобів та алкоголю. Але правда полягає в тому, що ніхто не буде вживати наркотичних засобів та алкоголю, якщо не бачитиме в цьому позитивних сторін. Важливо, щоб кожен із нас реально поглянув на ситуацію свого вибору.

Тренер може представити завдання 2.2.

Оскільки звички, які ми обираємо, здебільшого мають як позитивні, так і негативні аспекти, ми можемо часто вагатися, розмірковуючи про можливі зміни. **Амбівалентність** – це термін, що означає, що у Вас є неоднозначні та суперечливі почуття щодо однієї і тієї ж проблеми, до того ж ці різні почуття конкурують між собою або суперечать одне одному. Коли люди вагаються, їм важко прийняти рішення, оскільки все, що вони роблять, не задовольняє всіх їхніх потреб. Один зі способів вирішення цієї ситуації – поглянути на обидві сторони наших почуттів одночасно.

Тренер може ознайомити учасників із завданням 2.3.

Групова динаміка та матеріали

2.2. Вікно усвідомлення

Цілі

З'ясувати, наскільки члени групи усвідомлюють позитивні та негативні аспекти вживання психоактивних речовин (амбівалентність щодо вживання наркотичних засобів).

Матеріали

Олівці. Роздайте аркуші із завданням до «Вікна усвідомлення».

Інструкція з виконання вправи

Спробуймо упродовж декількох хвилин перерахувати позитивні аспекти (ПЛЮСИ) і напишемо зліва принаймні одну перевагу від вживання алкоголю та наркотичних засобів. Потім поглянемо на зворотну сторону медалі. Справа зазначте декілька негативних особисто для Вас аспектів (МІНУСИ).

Немає правильних або неправильних відповідей у цій вправі. Заохочуйте учасників до групового обговорення.

Тепер, коли Ви побачили як плюси, так і мінуси зміни або її відсутності, як Ви реагуєте на цю тему? Що Ви загалом думаєте про вивчення цих питань?

Додаток 2.2. Вікно усвідомлення

	ПОЗИТИВНІ АСПЕКТИ	НЕГАТИВНІ АСПЕКТИ
Короткотривалі Соціальні Емоціональні Фінансові		
Довготривалі Пов'язані зі здоров'ям Пов'язані з роботою Пов'язані із стосунками Юридичні		

2.3. Баланс прийняття рішення

Цілі

Проаналізувати амбівалентність членів групи щодо змін.

Матеріали

Олівці. Роздайте аркуші із завданням «Баланс прийняття рішення» (Додаток 2.3).

Інструкція з виконання вправи

Роздайте аркуші. Попросіть учасників поділитися своїми відповідями. Напишіть відповіді на дошці/фліпчарті. У неупередженій манері покажіть членам групи, де саме відбувається обвал більшості їхніх відповідей.

Поясніть, що витратні ресурси для здійснення змін та переваги, що пов'язані з відсутністю таких змін, впливають на бажання людини не виправляти ситуації. Так само наявність переваг від здійснення змін та негативні аспекти у зв'язку з їхньою відсутністю впливають на появу в людини бажання спробувати щось нове.

Додаток 2.3. Баланс прийняття рішення

	ПЕРЕВАГИ / ПЛЮСИ	ВИТРАТИ / МІНУСИ
Внесення змін		
Без внесення змін		

СЕСІЯ 3

Цілі

- ✓ СПРИЯТИ ПІДВИЩЕННЮ САМООЦІНКИ УЧАСНИКІВ.
- ✓ ЗАОХОТИТИ УЧАСНИКІВ ВІРИТИ У МОЖЛИВІ ЗМІНИ.

Дії

- ✓ ШКАЛА ВПЕВНЕНOSTІ.
- ✓ ВАЖЛИВО ПАМ'ЯТАТИ ПРО СВІЙ УСПІХ.

Заняття між сесіями

- ✓ ВИВЧЕННЯ СИЛЬНИХ СТОРІН.

Психонавчальна презентація

Впевненість у власних силах може бути визначена як віра людини у свою здатність досягти поставленої мети. Якщо у людини висока самооцінка, вона має сильну віру у свою здатність чогось досягти. Ті, хто мають низьку самооцінку, очікують, що вони зазнають невдачі. Поняття впевненості у власних силах має велике значення, бо якщо люди не вірять у те, що мають здатність досягти чогось, то вони навряд чи докладуть зусиль для того, щоб це сталося. Віра тренера в здатність учасників змінити свою поведінку також дуже важлива та може істотно допомогти в досягненні позитивних змін.

Можна розпочати сесію, попросивши учасників виконати вправу зі шкали впевненості (Додаток 2.4).

Цю шкалу може доцільно використати для оцінки впевненості учасників у тому, чи здатні вони зменшити або припинити вживання психоактивних речовин. Шкалу впевненості також використовують як запитання для заохочення учасників говорити про те, як саме вони будуть втілювати в життя процес змін.

Потім повідомте учасників групи про те, що говоритимете про **успішні зміни**. Запитайте учасників, що це означає для них. Запишіть їхні відповіді. Кожен із нас має багато успішних історій у минулому, але іноді ми їх забуваємо, особливо якщо вважаємо себе нещасливими та відчуваємо розчарування у своєму житті. Для прикладу, учасники групи можуть мати в минулому такі успішні зміни як:

- Відвідування мотиваційних груп.
- Успішне закінчення школи.
- Високі спортивні показники.
- Розвиток різноманітних умінь (скажімо, у сфері косметології, перукарського мистецтва, будівництва тощо).
- Налагодження добрих стосунків із дитиною або партнером.
- Практикування безпечного сексу.

Ці зміни здебільшого мають певний часовий інтервал, у який саме поступово відбувається перехід від однієї стадії змін до іншої. Спочатку людина навіть не думає про зміни. Потім вона замислюється над необхідністю змін, але має змішані почуття щодо цього питання. Наступна стадія настає тоді, коли людина починає вживати якісь заходи, а згодом нарешті розпочинається стадія, коли вже формується нова звичка або нова поведінка.

Тренер може представити завдання 2.5.

Іноді через вживання наркотичних засобів чи/та алкоголю людина втрачає свою особистість. Втрачається актуальність минулих і майбутніх цілей та особистісних якостей, які людина мала для досягнення тих цілей. Потрібно запропонувати пригадати, що в житті учасників мало для них більше значення, ніж вживання наркотичних засобів та/чи алкоголю.

Поясніть виконання вправи 2.6 для наступної сесії. Учасники повинні мати достатньо часу для завершення кожної сесії.

Групова динаміка та матеріали

2.4. Шкала впевненості

Цілі

З'ясувати, наскільки людина впевнена у власних силах припинити або зменшити вживання наркотичних засобів та алкоголю.

Зміцнити віру учасників щодо здійснення змін.

Матеріали

Олівці. Роздайте аркуші зі «Шкалою впевненості» (Додаток 2.4).

Інструкція з виконання вправи

Виконайте вказівки, зазначені в Додатку 2.4.

Додаток 2.4. Шкала впевненості

«Наскільки Ви впевнені в тому, що здатні зменшити кількість вживання або зовсім припинити вживання алкоголю чи наркотичних засобів, якщо приймете рішення це зробити? Як би Ви оцінили свою впевненість за шкалою від 0 до 10, де 0 означає «зовсім не впевнений/ не впевнена», а 10 – «дуже впевнений/впевнена»?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Зовсім не впевнений/не впевнена						Дуже впевнений/впевнена				

Яким чином група, Ваша родина чи друзі можуть Вам допомогти підвищити вашу віру (або бажання) здійснити таку зміну?

2.5. Згадайте власні успіхи

Цілі

Підвищити самооцінку учасників, нагадавши їм про їхні успіхи в минулому.

Матеріали

Олівці. Роздайте аркуші із вправою «Згадайте власні успіхи».

Інструкція з виконання вправи

Роздайте аркуші. Дайте учасникам декілька хвилин та попросить їх поділитися однією зі своїх історій успіху. Після того, як вони розкажуть свої історії, поставте запитання кожному з учасників: «Що Ви відчуваєте, коли згадуєте про це зараз?» За допомогою такого обговорення потрібно скерувати учасників до самомотивації.

Далі запросіть групу до обговорення стадій змін, через які проходить людина. Поставте запитання кожному учасникові про те, що його/її спонукало та мотивувало змінитися (використовуйте навички рефлексивного слухання).

Додаток 2.5. Згадайте власні успіхи

Легко втратити стимул, коли ми забуваємо ті часи, коли нам вдалося досягти позитивних змін у своєму житті чи досягти бажаного. Кожен із нас у той чи інший період свого життя, певна річ, мав такі позитивні зміни. Згадаймо зараз Ваші успіхи.

1. Наведіть приклади позитивних змін, яких Ви досягли у своєму житті.

2. Виберіть одну з наведених вище змін, можливо, ту, яка є найбільш важкою для досягнення, і відзначте таке:

- Коли Ви почали розмірковувати над тим, щоб здійснити ці зміни? Що відбувалося у Вашому житті в той час?

- Ви досягли змін одразу або поступово, крок за кроком?

- Які саме кроки Ви зробили?

- Що Ви думаєте про ці зміни сьогодні?

2.6. Пошук сильних сторін

Цілі

Допомогти учасникам групи визначити та усвідомити наявність у собі сильних сторін та особистісних якостей для успішного досягнення цілей.

Матеріали

Олівці. Роздайте учасникам вправу «Мої сильні сторони».

Інструкція з виконання вправи

Варто заповнити кожен квадрат додатка 2.6.

Додаток 2.6. Пошук сильних сторін

Щось важливе з мого минулого	Те, що я сподіваюся зробити в майбутньому
Те, що мені подобається робити	Те, що в мене добре виходить



ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ

1. Вступ

Засуджені, а особливо ті з них, хто належить до молодшої групи пенітенціарного населення, зазвичай мають доволі слабе здоров'я. Цей факт пояснюється тим, що вони здебільшого походять із соціально несприятливого та економічно незадовільного середовища, живуть у поневіряннях, ведуть нездоровий спосіб життя і, як наслідок, потребують серйозної медичної уваги.

Коли наркозалежні особи потрапляють до пенітенціарної установи, вони також часто мають серйозні проблеми зі здоров'ям, такі як: синдром відміни, абсцеси, інфекційні захворювання та психічні розлади. Показник поширеності соціально небезпечних інфекційних захворювань, такі як: ВІЛ/СНІД та/або гепатит В, С, туберкульоз, серед наркозалежних в'язнів перевищує такий же показник серед загального населення.

Однією з цілей стратегії зменшення ризику, яку ми будемо розробляти на цьому першому шляху, є вирішення проблем із вживанням ін'єкційних наркотичних засобів, практикуванням незахищених сексуальних контактів, нанесенням татувань нестерильним обладнанням, відсутністю знань про передачу вірусного гепатиту, ВІЛ/СНІДу та про динаміку протікання наркозалежності. Але, крім запобігання ризиків, пов'язаних із вживанням наркотичних засобів, ми також ставимо за мету допомогти сформувати навички здорового способу життя, що є несумісними зі зловживанням наркотичними засобами та можуть слугувати стимулами для початку участі в реабілітаційній програмі.

Здоров'я можна визначити як стан оптимального фізичного, емоційного, соціального, духовного та інтелектуального благополуччя. Ведення здорового способу життя – це як наука або мистецтво, що допомагає людям досягти оптимального стану здоров'я.

У цьому розділі ми працюватимемо над профілактикою ризиків, пов'язаних із вживанням наркотичних засобів, переважно ризиків передачі захворювань. З іншого боку, пропагуватимуться здорові звички у питаннях дієти, фізичної активності та сну. Інша тема цього розділу – про використання вільного часу та активне

проведення свого дозвілля. Також у пропонованому розділі будуть розглянуті чинники, які пов'язані з психічним здоров'ям, такі як контроль стану тривожності, зниження рівня стресу та підвищення самооцінки.

Цей розділ поділено на 4 сесії.

2. Терапевтичні цілі

1. Підвищити обізнаність учасників про можливі інфекційні захворювання та інші проблеми зі здоров'ям, що пов'язані з уживанням наркотичних засобів. Ознайомити учасників із різними проблемами, пов'язаними з наркотичними засобами, ризикованою поведінкою та інфекційними захворюваннями.
2. Роз'яснити учасникам, що таке нездорові звички у питаннях дієти, фізичної активності, режиму сну, гігієни, та поінформувати про те, як сформувати здорові звички.
3. Донести до розуміння ідею важливості активного проведення дозвілля та вільного часу без наркотичних засобів.
4. Покращити психологічний стан учасників, передбачивши формування навиків контролю тривожності, стресостійкості та підвищення самооцінки.

СЕСІЯ 1

Цілі

- ✓ ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ ЗНАНЬ УЧАСНИКІВ ЩОДО РИЗИКОВОЇ ПОВЕДІНКИ, ІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ТА ЇХНЬОГО ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ.
- ✓ ЗАПОБІГАННЯ НЕСПРИЯТЛИВИМ НАСЛІДКАМ ВЖИВАННЯ НАРКОТИЧНИХ ЗАСОБІВ.

Дії

- ✓ ОБГОВОРЕННЯ МОДЕЛЕЙ РИЗИКОВОЇ ПОВЕДІНКИ.
- ✓ ГРА “ВІЛ-ПЕРЕДАЧА”.

Психонавчальна презентація

Ця сесія направлена на підвищення рівня обізнаності учасників про ризиковану поведінку та пов'язані з нею шкідливі наслідки. До кінця сесії учасники матимуть чітке розуміння ключових питань, які стосуються вживання наркотичних засобів. Вживання наркотичних засобів пов'язане з низкою шкідливих факторів, серед яких – особливо небезпечні інфекційні захворювання, що мають серйозні наслідки для здоров'я.

Тренер може ознайомити із умовами завдання 3.1.

Інфекційні захворювання

ВІЛ/СНІД

Абревіатура **ВІЛ** означає «вірус імунодефіциту людини». Вказівка в назві на людину означає, що захворювання властиве людському організму, тобто є формою захворювання, що виникає тільки у людей. Термін «імунодефіцит» вказує на зниження здатності імунної системи захищати організм від інфекцій та інших захворювань.

Абревіатура **СНІД** позначає «синдром набутого імунодефіциту». Термін «набутий імунодефіцит» вказує на те що стан імунодефіциту може виникнути в будь-який момент життя, але не є вродженим. Термін «імунодефіцит» означає зниження здатності імунної системи захищати організм від інфекцій та інших захворювань. Термін «синдром» стосується певних ознак і симптомів захворювання.

Яка різниця між ВІЛ та СНІДом?

Зараження вірусом ВІЛ є причиною виникнення захворювання на СНІД через певний час (може бути до декількох років чи десятиліть).

Загальна інформація про ВІЛ:

- Вживання ін'єкційних наркотичних засобів сприяє поширенню ВІЛ/СНІДу.
- Показники зараження на ВІЛ/СНІД значно вищі в популяції засуджених.
- ВІЛ може передаватися через заражену кров або статевий акт, а також від матері до дитини.
- На відміну від таких інфекцій як гепатити В і С, потрібна порівняно більша кількість вірусів для інфікування цим захворюванням, тобто людина повинна отримати певну кількість вірусів для того, щоб інфікуватися.
- ВІЛ може жити за межами людського тіла лише упродовж обмеженого періоду часу.
- Немає природної або набутої стійкості до ВІЛ: кожен може заразитися.
- Новонароджені діти більш чутливі до вірусу через незрілість імунної системи.

- Незважаючи на те, що пацієнти постійно отримують сучасні медикаменти для лікування ВІЛ/СНІДу, на цей момент випадків одужання немає, а вакцина від ВІЛ все ще перебуває на стадії дослідження.

Гепатит

Гепатит – це загальний термін, що означає запалення печінки. Це здебільшого вірусна інфекція, яка вражає печінку. Вірусний гепатит може бути спричинений різними вірусами, такими як гепатити А, В, С, D, Е тощо. Кожен тип гепатиту має різні особливості передачі та лікування. Гепатит негативно впливає на функціональні можливості печінки та її роботу, спричиняючи серйозні наслідки для здоров'я загалом. Інколи гепатит закінчується цирозом та раком печінки.

Загальним та часто першим симптомом захворювання печінки є пожовтіння шкіри та склер очей (жовтяниця).

Найпоширенішими шляхами передачі гепатитів В, С є:

- Незахищений статевий акт.
- Спільне використання ін'єкційного інструментарію серед наркозалежних.
- Спільне використання обладнання для татуювання/пірсингу.
- Використання заражених та нестерильних медичних інструментів.
- Спільне використання предметів особистої гігієни, як-от бритва, пилочка для нігтів, а також зубна щітка, які можуть бути заражені кров'ю з невеликих ран у ротовій порожнині.

Під час вагітності передача захворювання до плоду не відбувається. Передача від матері до дитини під час пологів є рідкістю, коли йдеться про таке захворювання як гепатит С, але дуже часто відбувається у випадку гепатиту В. Вакцинація новонародженої дитини від матері, інфікованої гепатитом В, упродовж перших 12 годин після народження може зменшити ризик інфікування на 95%.

Відсутній ризик передачі інфекції: у разі спільного користування туалетом, використання посуду, через кашель, чхання, обійми, рукоштовнання, пестощі. Існує невеликий ризик передачі гепатиту В через поцілунки.

Інші проблеми зі здоров'ям

У разі недотримання гігієнічних норм, зокрема введення заражених наркотичних засобів чи/та використання нестерильного інструментарію, можливе також виникнення бактеріальних інфекцій у місцях ін'єкцій. Місцеві гнійні інфекції, такі як абсцеси, флегміти, є досить поширеним явищем серед споживачів ін'єкційних наркотиків.

Передозування

Вживання опіоїдів найчастіше призводить до смерті, але летальні випадки можливі також і в разі вживання інших наркотичних засобів та алкоголю. Вживання таких наркотичних засобів, як-от амфетаміни, метамфетаміни, екстазі та кокаїн, може також із високою долею вірогідності призвести до надзвичайних і пов'язаних із загрозою для життя ситуацій. Ті люди, які тільки звільняються з місць позбавлення волі, у перші декілька днів мають дуже високий ризик передозування. Усі випадки смерті жінок та 95% випадків смерті чоловіків, які відбулися упродовж перших двох тижнів поза межами в'язниці, були пов'язані саме з передозуванням наркотичних засобів, а 95% випадків цих смертей були пов'язані з вживанням опіоїдів.

Інша шкода, пов'язана з вживанням наркотичних засобів

Інші негативні наслідки, що пов'язані з уживанням наркотичних речовин, включають: психічні розлади, фінансові проблеми, соціальні проблеми, розпад сім'ї, нехтування дітьми, відкриті сцени з наркотичними засобами (тобто громадські місця, де збираються наркозалежні), що впливають на життя та безпеку людей, криміногенні дії, можливе ув'язнення.

Групова динаміка та матеріали

3.1. Ризикована поведінка

Цілі

Підвищити обізнаність учасників про особливості ризикованої поведінки в місцях позбавлення волі.

Матеріали

Аркуші паперу, олівці, фліпчарт/дошка.

Інструкція з виконання вправи

Розподіліть учасників на невеликі групи та попросіть їх записати на аркуші паперу приклади ризикованої поведінки у в'язниці, яка може призвести до інфікування ВІЛ. За потреби, наведіть приклад. Попросіть учасників кожної з невеликих груп ознайомити зі своїми результатами.

Запишіть відповіді зліва на фліпчарті. Відреагуйте на хибні відповіді, вказавши правильні шляхи передачі ВІЛ. Якщо відповіді учасників будуть торкатися ризикованих форм поведінки, що не стосується місць позбавлення волі, дайте роз'яснення щодо цих питань, нагадуючи про те, що йдеться лише про ризиковану поведінку у в'язниці.

Ризикована поведінка, яка може призвести до поширення інфекційних захворювань у в'язниці, передбачає:

- Спільне використання ін'єкційного обладнання.
- Незахищений статевий акт.
- Спільне використання голок для нанесення татуювань.
- Пірсинг.

3.2. Передача ВІЛ

Цілі

Використати простий експеримент, який дозволить проінформувати учасників про шляхи передачі ВІЛ, помилкові уявлення про ВІЛ та способи захисту.

Матеріали

Картки для кожного учасника: три з яких позначені літерою «Х» на звороті, одна – літерою «Р» та одна – літерою «О», решта карток – без позначень; олівці.

Інструкція з виконання вправи

Запропонуйте кожному учасникові картку та олівець, не надаючи жодних пояснень.

Учасникові, якому було надано картку з літерою «О», запропонуйте невелику записку з текстом «Не вітайтеся з усіма за руку». Повідомте цього учасника, без широкого розголосу, щоб він/вона не вітався/не віталася за руку з іншими учасниками.

Попросіть учасників взяти свої картки та олівці і, переміщуючись кімнатою, потиснути руки щонайменше трьом різним людям. Кожного разу, коли учасник потискає руку, він/вона просить цю людину поставити підпис на своїй картці. Ставлячи свій підпис на картці, учасник не бачить того, що написано на звороті. Через кілька хвилин попросіть учасників повернутися на свої місця.

Тепер попросіть встати тих учасників, котрі мали картки з поміткою «Х». Поясніть, що наявність букви «Х» символізує ВІЛ-інфікованого. Після цього запропонуйте встати також усім тим, хто потиснув руки цим трьом та відповідно має свій підпис на їхніх картах. Нарешті попросіть встати всіх тих, хто має підписи тих, хто вже стоїть. Наприкінці вправи більшість учасників, швидше за все, стоятиме.

Поясніть учасникам, що рукоштовпання в цій вправі символізує незахищений статевий акт. Поцікавтеся, хто має картку, позначену літерою «Р». Поясніть, що ця людина не ризикувала заразитися ВІЛ, оскільки використовувала захист, тому попросіть її сісти. Зазначте, що всі, хто стоїть, потенційно є ВІЛ-інфікованими.

Зверніть увагу на те, що в групі була людина, яка усвідомлено нікому НЕ потискала руки, і зазначте, що кожен має право свідомо робити свій вибір.

Тепер попросіть учасників поміркувати над вправою та поставте їм запитання, які спрямовуватимуть їх на відповіді, у наведеному нижче контексті.

Які висновки можна зробити після виконання цієї вправи?

- Вірус ВІЛ легко передається.
- Не можна сказати, чи є людина ВІЛ-інфікованою, лише за її зовнішнім виглядом.
- Використання презерватива під час статевого акту може знизити ризик зараження ВІЛ.
- Статевий контакт лише з однією людиною становить такий самий ризик зараження ВІЛ, як і наявність статевих контактів із багатьма партнерами («контакт лише з однією людиною може насправді означати ніби Ви мали статеві контакти з усіма тими партнерами, яких вона мала до стосунків з Вами»).

Як запобігти ризику інфікування ВІЛ?

- Учасники могли б відмовитися потиснути руки іншим (стриманість).
- Учасники могли б попросити подивитися, що написано на картці тих, кому вони потиснули руки, для того аби перевірити наявність «чистої» картки (тестування на ВІЛ).
- Учасники могли потиснути руки лише одній людині (вірність).

СЕСІЯ 2

Цілі

- ✓ ПІДВИЩИТИ РІВЕНЬ ГРАМОТНОСТІ УЧАСНИКІВ ЩОДО КОРИСНИХ ЗВИЧОК (ЗДОРОВОГО ХАРЧУВАННЯ, ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ТА СНУ).
- ✓ ВИВЧИТИ ДЕЯКІ СТРАТЕГІЇ ЕФЕКТИВНОГО УПРАВЛІННЯ ВЛАСНИМ ЗДОРОВ'ЯМ.

Дії

- ✓ П'ЯТЬ ЗМІН У МОЇХ ХАРЧОВИХ ЗВИЧКАХ.
- ✓ МОЯ ПЕРСОНАЛЬНА ФІТНЕС-ПРОГРАМА.

Психонавчальна презентація

ПРИМІТКА

У цьому розділі представлено основну загальну інформацію щодо навичок здорового способу життя. Як згадувалося в попередніх розділах, таку інформацію можна доповнити іншими джерелами інформації та матеріалами.

Здорове харчування

Здорове харчування передбачає таке споживання продуктів необхідної якості та в необхідній кількості (залежно від стилю життя та рівня активності людини), яке завдяки потраплянню всіх необхідних речовин дозволить забезпечити належну роботу організму. Здорове харчування є життєво важливим для гарного психічного та фізичного стану людини.

Отримуйте різноманітні поживні продукти харчування та напої.

Споживання різноманітних поживних продуктів харчування та напоїв є дуже важливим. Це допоможе Вам отримати всі потрібні поживні речовини, необхідні для того, щоб бути здоровим.

Вживайте продукти харчування, що представлені усіма харчовими групами. Їжте овочі, фрукти, злаки, молочні продукти, білки, не обираючи продукти лише однієї чи двох груп.

Намагайтеся споживати їжу та напої у тих пропорціях, які відповідають Вашим потребам

Потрібна Вам кількість калорій залежить від Вашого віку, статі, зросту, ваги та рівня активності.

Обмежуйте себе у вживанні продуктів харчування та напоїв із підвищеним вмістом жирів, цукру та натрію

Поставте собі за мету досягти:

- Менше ніж 10% калорій щодня від насичених жирів.
- Менше ніж 10% калорій щодня від доданого цукру.
- Менше ніж 2 300 міліграм натрію щодня.

Пропонуємо декілька порад для вироблення навичок здорового харчування:

- Необхідно мати регулярний режим прийому їжі. Три основні прийоми та два проміжні. Звертайте увагу на об'єм порцій.
- У закладах харчування обирайте холодну страву або десерт з основною стравою, але не обидва разом.
- Їжте повільно. Ретельно пережовуйте їжу та ковтайте кожен шматок перед тим, як брати інший.
- Зробіть перерву та відкладіть ніж і виделку посеред приймання їжі.
- Завжди їжте сидячи.
- Під час приймання їжі намагайтеся не дивитися ТБ, не читати і не слухати радіо.

Фізичні вправи

Як це зробити?

Все залежить від Вас. Виберіть набір вправ, які легко вписуються у Ваш спосіб життя. Виконуйте їх систематично та щонайменше 10 хвилин за один підхід. Надавайте перевагу більш корисним для організму аеробним вправам. Завдяки систематичному виконанню вправ Ваше серце робитиме ефективніше, а легені та кровоносні судини ставатимуть сильнішими. Окрім цього, під час виконання фізичних вправ Ви зможете зміцнити свої м'язи.

Скільки разів на тиждень мені необхідно займатися фізично?

Все залежить від Вас, однак краще рівномірно розпланувати виконання вправ упродовж усього тижня та виконувати їх регулярно щонайменше тричі на тиждень.

Як збільшувати фізичне навантаження?

Збільшуйте його поступово. Якщо почуваєтеся комфортно, займайтеся частіше. Після деякого часу регулярних занять та за умови доброго почування під час такого виконання можна замінити неважкі вправи на більш складні, які будуть вимагати більших зусиль. Можна чергувати виконання неважких та важких комплексів вправ протягом одного тижня.

Деякі рекомендації (окремі стосуються періоду після звільнення):

	НЕВАЖКІ ВПРАВИ	ВАЖКІ ВПРАВИ
Вид вправи	Енергійний біг, катання на велосипеді на рівній місцевості, виконання лінійних танців, садівництво.	Стрибання на скакалці, баскетбол, футбол, плавання, аеробіка.
Обсяг	Якщо Ви вибираєте неважкі вправи, виконуйте їх щонайменше 2 години 30 хвилин на тиждень.	Якщо Ви вибираєте важкі вправи, виконуйте їх щонайменше 1 годину 15 хвилин на тиждень.

Здоровий сон

Ваша діяльність упродовж дня, особливо перед сном, може мати значний вплив на якість Вашого сну. Вона здатна як сприяти Вашому здоровому сну, так і спричинити його порушення.

Ваш режим дня, те, що Ви їсте, п'єте, які ліки приймаєте, як розплановуєте свій день та як проводите вечори, має значний вплив на якість Вашого сну. В окремих випадках навіть декілька нібито незначних факторів можуть перетворити міцний сон на безсонну ніч, та навпаки.

Термін «гігієна сну» стосується тих звичок, які можуть покращити сон.

Рекомендації щодо швидкого засинання

Дотримуйтеся цих рекомендацій для формування звичок здорового сну:

- Дотримуйтеся чіткого режиму сну.
- Прокидайтеся щодня о тій самій годині, навіть у вихідні дні або під час відпустки.
- Засинайте в такий час, щоб мати хоча б 7-годинний сон.
- Не лягайте спати, поки Ви не хочете спати.
- Якщо не засинаєте протягом 20 хвилин, вставайте з ліжка.
- Організуйте розслаблену підготовку до сну.
- Якщо можливо, використовуйте ліжко лише для сну.
- Обмежуйте вплив яскравого світла увечері.
- Вимикайте електронні пристрої щонайменше на 30 хвилин перед сном.
- Не вживайте багато їжі перед сном.
- Слідкуйте за наявністю адекватного рівня фізичної активності впродовж дня та дотримуйтеся здорової дієти.
- Не вживайте кофеїну після обіду або ввечері.
- Не вживайте алкоголю перед сном.
- Зменшіть вживання рідини перед сном.

Групова динаміка та матеріали

3.3. П'ять змін у моєму харчуванні

Цілі

Сприяти тому, щоб учасники замислилися над важливістю здорового харчування, якого можна дотримуватися як у в'язниці, так й на волі. Кожний учасник має підготувати свій власний режим здорового харчування.

Матеріали

Аркуші паперу, олівці, фліпчарт/дошка.

Інструкція з виконання вправи

Запропонуйте учасникам написати на папері 5 незначних змін, які вони можуть зробити для того, щоб їхнє харчування стало більш здоровим. За потреби, наведіть приклад. Через декілька хвилин попросіть учасників ознайомити усіх зі своїми результатами.

Напишіть відповіді на фліпчарті/дошці.

Використовуючи всі відповіді, підготуйте перелік звичок здорового харчування, які можна застосувати на практиці. Можна зробити дві колонки: одну для умов в'язниці, іншу – ту, що стосуватиметься періоду після звільнення.

3.4. Моя особиста програма фізичної підготовки

Цілі

Сприяти розвитку мотивації для підтримки постійної фізичної активності.

Матеріали

Додаток 3.4.

Інструкція з виконання вправи

Об'єднайте учасників групи в пари. Одна особа в парі є радником та за допомогою питань намагатиметься заповнити інформаційний лист із метою надання допомоги другому учасникові пари в постановці цілей. Після заповнення інформаційного листа учасник підписує контракт. Після цього пара міняється ролями.

Додаток 3.4. Моя особиста програма фізичної підготовки

ПЛАН ОСОБИСТОЇ ПРОГРАМИ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ТА КОНТРАКТ

А. Я, _____, укладаю із собою договір про виконання програми фізичної підготовки для досягнення таких цілей:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Б. План моєї програми передбачає таке:

ВПРАВИ	ЧАСТОТА (ПОСТАВИТИ ГАЛОЧКУ✓)							ІНТЕНСИВНІСТЬ	ЧАС
	ПОН.	ВІВ.	СЕР.	ЧЕТ.	П'ЯТ.	СУБ.	НЕД.		

В. Моя програма розпочинається (дата)_____. Моя програма передбачає такий графік міні-цілей. За кожен крок у межах програми я винагороджуватиму себе таким чином.

Міні-ціль 1 _____ Дата _____ нагорода _____
 Міні-ціль 2 _____ Дата _____ нагорода _____
 Міні-ціль 3 _____ Дата _____ нагорода _____

Г. Я підписую цей контракт на знак особистого зобов'язання щодо досягнення своєї цілі.

Дата та підпис _____

СЕСІЯ 3

Цілі

- ✓ АКТИВУВАТИ ПОЗИТИВНУ КОНЦЕПЦІЮ ДОЗВІЛЛЯ, ЯК БАЛАНСУВАННЯ В ЗДОРОВІЙ СИСТЕМІ ЖИТТЯ.
- ✓ ПЕРЕТВОРИТИ ДОЗВІЛЛЯ ТА ВІЛЬНИЙ ЧАС НА ІНСТРУМЕНТИ ЗБАГАЧЕННЯ ТА ОСОБИСТОГО РОЗВИТКУ.
- ✓ ДОПОМОГТИ В ОРГАНІЗАЦІЇ КОНСТРУКТИВНОГО ДОЗВІЛЛЯ, ЯКЕ УЧАСНИКИ РАНІШЕ ПРИСВЯТИЛИ АДИКТИВНІЙ ПОВЕДІНЦІ.

Дії

- ✓ ПЛАНУВАННЯ ПРИЄМНОГО ЖИТТЯ.
- ✓ УПРАВЛІННЯ ВІЛЬНИМ ЧАСОМ.

Психонавчальна презентація

Вільний час та вживання наркотичних засобів

Багато наркозалежних рано чи пізно потрапляють у ситуацію, коли вони не знають, що таке мати вільний час та мають його надлишок. Це пов'язано з тим, що такі особи не працюють та відповідно не мають уявлення про те, що таке робочий час, вихідні, відпустка; мало та погано харчуються, мають проблеми зі сном. Незалежно від причин наркозалежна особа має можливість присвячувати багато часу діям, що так чи інакше пов'язані з цією шкідливою звичкою. У періоди утримання від вживання звільнений час перетворюється на порожнечу, яку залежна людина не вміє заповнювати. Така ситуація викликає нудьгу, апатію та в багатьох випадках призводить до рецидиву.

Обсяг та якість проведення вільного часу є вкрай важливими для забезпечення доброго самопочуття людини. Якісне дозвілля забезпечує психічне та фізичне здоров'я людини як безпосередньо завдяки отриманню задоволення, яке таке дозвілля приносить, так і в цілому. Коли людина має дозвілля, той позитив, який вона отримала, передається її оточенню, сприяє покращенню особистих стосунків та загалом доброму функціонуванню сім'ї.

Коли говоримо про дозвілля та вільний час, необхідно розрізнити обидва поняття. Отже, **вільний час** – це час, який не використовується для роботи, їжі чи сну. Він має віртуальний потенціал, оскільки йдеться про вільний час, який може бути використаний, як із користю, так і намарно.

Якщо вільний час використовувати креативно, для отримання задоволення, розвитку власних здібностей, підтримання особистого балансу та збагачення особистого досвіду, такий вільний час стає **дозвіллям**. Отож, з огляду на це все, ми можемо стверджувати, що дозвілля – це вільний час, який ми присвячуємо психологічному розвитку, справам та речам, які ми любимо.

Беручи до уваги все вказане вище, ми повинні відкинути ідею про те, що «дозвілля означає нічого не робити», оскільки дозвілля – це активність, але така, яка спрямована на особистісний розвиток та на покращення здатності насолоджуватися життям.

Важливо збагатити життя важливою діяльністю, спланувати та провести цікаві заходи, які можуть стати альтернативою до вживання наркотичних засобів. Ви могли б повернутися до колишніх занять, які Вам подобалися до того, як Ви почали вживати наркотичні засоби або захопилися азартними іграми.

Тут тренер може ознайомити всіх із завданням 3.5.

Нова діяльність, хобі та зустрічі з новими людьми стануть чудовим способом підтримки Вас у процесі змін. Ви можете розпочати навчання на курсах, опанувати нові навички, спробувати зайнятися якимось видом мистецтва, волонтерством або знайти інші нові інтереси. Розпитайте своїх друзів про хобі, які їм подобаються. Поцікавтеся, чим можливо займатися дорослій людині у Вашій громаді. Також можна переглянути газети, інтернет, аби знайти інформацію про заходи, у яких Ви могли би взяти участь (лекції, фільми, вистави, концерти).

Важливо пам'ятати, що не всі нові заняття відразу принесуть задоволення. Можливо, необхідно щоб пройшов деякий час, аби нова діяльність почала Вам подобатися чи Ви змогли опанувати нові вміння. Якщо Ви вирішили повернутися до того, чим займалися раніше, потрібно мати на увазі, що, ймовірно, вони не відразу будуть здаватися такими ж цікавими, як колись. Незалежно від того, новою чи старою є діяльність, Вам необхідно зробити її частиною свого життя.

Організація робочого часу: важливість діяльності за графіком

Організація вільного часу — це вміння щодня організувати та в подальшому ефективно реалізовувати план різноманітних завдань, що може значно зменшити відчуття порожнечі та пригніченості. Навчитися працювати за графіком та мати зайнятість — важливі чинники з декількох причин, однак основною причиною є та, що рецидив частіше зароджується в голові тієї людини, яка не має чим зайнятися та не знає, куди їй піти.

Незначна кількість неорганізованого часу не завдасть шкоди. Однак наявність великої кількості неорганізованого часу, тобто часу, який не збалансовано здоровою діяльністю, спричиняє появу нудьги та інших негативних відчуттів, що в свою чергу призводить до поганого фізичного та психічного самопочуття, погіршення зовнішнього вигляду, відсутності друзів тощо.

Групова динаміка та матеріали

3.5. Планування позитивного життя

Цілі

Сприяти тому, аби учасники усвідомили важливість раціональної організації свого дозвілля та вільного часу.

Визначити, якою саме діяльністю займається кожний учасник тепер та чим займався в минулому.

Матеріали

Роздатковий матеріал: «Планування радісного життя». Додаток 3.5.

Інструкція з виконання вправи

Попросіть учасників відповісти на питання та вписати відповіді в опитувальник (Додаток 3.5).

Після отримання результатів відповідей потрібно поміркувати з учасниками про те, чи бажають вони повернутися до своїх минулих захоплень, можливо, запропонувати знайти відповідну інформацію щодо цього питання. Також тренер може допомогти учасникам визначити основні перешкоди, що не дають змоги розпочати чи відновити минулу діяльність, а також шляхи їхнього подолання.

Додаток 3.5. Планування позитивного життя

ПЛАНУВАННЯ ПОЗИТИВНОГО ЖИТТЯ
1. Напишіть три заняття, які Вам подобалися та якими Ви більше не займаєтеся.
2. Напишіть три види занять, які Вам зараз подобаються та якими б Ви хотіли займатися більше.
3. Напишіть три заняття, якими Ви займаєтеся та які хочете припинити.
4. Напишіть три заняття, якими Ви не займаєтеся, однак хотіли би ними займатися.

3.6. Організація дозвілля

Цілі

Навчитися організовувати своє дозвілля та уникати неорганізованого часу.

Допомогти учасникам планувати час для дозвілля.

Матеріали

Роздатковий матеріал «Організація дозвілля» (Додаток 3.6)

Інструкція з виконання вправи

Зафарбуйте кожну клітинку різним кольором. Наприклад, можна використати червоний колір для в'язничної школи чи роботи, чорний – для сну, зелений – для вправ, синій – для майстерні, помаранчевий – для їжі, а жовтий – для інших занять (адаптувати до власних занять).

Додаток 3.6. Організація дозвілля

ЧАС	ПОН.	ВІВ.	СЕР.	ЧЕТ.	П'ЯТ.	СУБ.	НЕД.
6:00							
7:00							
8:00							
9:00							
10:00							
11:00							
12:00							
13:00							
14:00							
15:00							
16:00							
17:00							
18:00							
19:00							
20:00							
21:00							
22:00							
23:00							
24:00							

СЕСІЯ 4

Цілі

- ✓ ВИВЧИТИ БАЗОВІ НАВИЧКИ УПРАВЛІННЯ ТРИВОЖНИМ СТАНОМ.
- ✓ ОПАНУВАТИ МЕТОДИКУ ДИХАННЯ З МЕТОЮ ДОСЯГНЕННЯ СТАНУ СПОКОЮ І РОЗСЛАБЛЕННЯ.
- ✓ ВИВЧИТИ ТЕХНІКУ М'ЯЗОВОЇ РЕЛАКСАЦІЇ.
- ✓ ОЗНАЙОМИТИСЯ З ПРИНЦИПАМИ І ПРАКТИКОЮ УВАЖНОСТІ.

Дії

- ✓ НИЗЬКА ДІАФРАГМАЛЬНА ДИХАЛЬНА ПРАКТИКА.
- ✓ ПРАКТИКА ЗАСТОСУВАННЯ ПРОГРЕСИВНОЇ М'ЯЗОВОЇ РЕЛАКСАЦІЇ.
- ✓ ВІДПРАЦЮВАННЯ УВАЖНОСТІ.

Психонавчальна презентація

Зв'язок між стресом/занепокоєнням та зловживанням наркотичними засобами

Багато досліджень підтверджують наявність зв'язку між стресом і занепокоєнням та залежністю від алкоголю та наркотичних засобів. Фактично, хронічний стрес та тривога є добре відомими факторами ризику зловживання наркотичними засобами або алкоголем, тобто причинно-наслідковий зв'язок простежується вочевидь.

Дослідження також вказують на те, що зниження рівня стресу сприяє успіху одужання від зловживання алкоголем чи наркотичними засобами. Під час одужання виникає потяг до вживання психоактивних речовин та пов'язаний із цим стресовий стан, що з великою ймовірністю може спричинити рецидив.

Під час цієї сесії ми розглянемо деякі **базові навички контролю тривожності та хвилювання**. Потрібно ставитися до цих навичок як до будь-яких інших та пам'ятати, що спочатку їх потрібно розвинути, а також – аби вони працювали – необхідно постійно їх практикувати.

Чи Ви вмієте керувати автомобілем? Подумайте про те, що коли Ви тільки починаєте навчатися керувати автомобілем та сідаєте за кермо, Вам необхідно пам'ятати про багато речей: стежити за кермом, дзеркалами, заднім вікном, сигналами, дорогою, рухом навколо Вас. Спочатку важко концентрувати свою увагу на усіх цих різних речах одночасно.

Тепер поміркуйте про навик керування автомобілем після довгої практики. Ви переміщуєтеся від точки А до точки Б, навіть не замислюючись про те, як Ви це робите. Стає набагато легше, оскільки вміння керувати автомобілем переноситься з робочої пам'яті (яка є дуже обмеженою!) до довготермінової пам'яті (яка є дуже об'ємною!). Керування автомобілем стає автоматичним. Навчання базовим навичкам контролю тривожності, хвилювання базується на такому ж принципі. На початку ці вміння й навички здаються чимось неприродним та складним, а часто виглядають не зовсім корисними, однак із часом вони стануть автоматизованими та набагато ефективнішими.

Важливо починати практикувати базові вміння контролю тривожності на тому етапі, коли Ви ще не перебуваєте на піку стресу. Також потрібно послідовно та регулярно практикувати для досягнення більшої ефективності та доведення навичок контролю тривожності до автоматизму. Практикування навичок контролю тривожності та негативних емоцій у «періоди спаду», коли Ваш організм не знаходиться у стані вираженого емоційного стресу, сприяє більш швидкому

виробленню автоматизму таких навичок, до того ж більшого ефекту вдасться досягти тоді, коли Ви насправді цього потребуватимете!

Вміння правильно дихати

Повільне діафрагмальне дихання – це техніка, яка полягає в сповільненні дихання для передачі сигналу «безпеки» мозку.

Ми не рекомендуємо використання дихальних вправ для усунення занепокоєння, однак така методика здатна допомогти більш ефективно упоратися з важкою ситуацією, заспокоїти організм та прийняти правильне рішення щодо подальших дій. Тренер може ознайомити усіх із завданням 3.7. Перше практичне заняття буде керованим. Учасники отримають роздатковий матеріал (Додаток 3.7 для щоденних самостійних практичних занять).

Вміння розслабитися

Напруження м'язів належить до найменш помітних змін у нашому організмі під час стресу чи занепокоєння. Однею з форм розслаблення є відсутність напруження м'язів тіла, оскільки глибоке розслаблення м'язів не сумісне з реакцією організму **Прогресивна м'язова релаксація (ПМР)**, яку розробив у 1920-их роках Джекобсон, лікар із Чикаго, доводить, що внаслідок свідомої роботи над зменшенням напруги м'язів ми можемо власне впливати на рівень нашого занепокоєння та тривожності.

Мета ПМР полягає в поступовому опануванні методики зменшення напруження м'язів завдяки щоденним вправам. Таке послаблення напруги передає сигнал спокою та безпеки нашому організму, знижуючи потребу організму активувати реакцію «боротьби або втечі».

Тренер може запропонувати завдання 3.8. Перше практичне заняття буде керованим. Учасники отримають роздатковий матеріал (Додаток 3.8 для щоденних самостійних практичних вправ).

Управління увагою

Активна увага – це свідомо цілеспрямована увага в конкретний момент часу. Це може видаватися досить простим, однак замисліться, як часто Ви помічаєте, що робите щось звичайне, скажімо, приймаєте душ або йдете на заняття, та раптом починаєте усвідомлювати, що робите це «на автопілоті», подумки перебуваючи «десь далеко за мільйони кілометрів», «у космосі», або просто не звертаєте уваги на те, що робите.

Управління увагою – це важливий інструмент контролю тривожності, оскільки він вчить нас спостерігати за нашими думками. Думки є критичними в разі тривожності; вони постійно з’являються в мозку та їх важко контролювати. Уважність дає змогу подивитися на наші думки більш об’єктивно та реалістично. Уважне усвідомлення наших думок можна розглядати як перший крок у визнанні зв’язку між нашими думками та нашими почуттями або поведінкою, а також як спосіб зменшити вплив негативних емоцій, пов’язаних із шкідливими або тривожними думками.

Чому мені необхідно розвивати активну увагу?

- Спроба «контролювати» розум є марним намаганням. Фактично, через спробу контролювати свої думки ми часто починаємо почуватися ще гірше, оскільки насправді нам цього не вдається зробити!
- Активна увага допомагає нам не пропустити наявності тривоги чи інших негативних емоцій. Ми вчимося приймати та контролювати ці емоції, а не викорінювати їх.
- Коли ми зупиняємося та звертаємо увагу на цей момент, ми слухаємо «сигнал» тривожності. Якщо ми трохи почекаємо та не будимо «підливати олії до вогню» тривожності, організм може остаточно звикнути до того, що він більше не потребує цього сигналу, а тому може його вимкнути.

Тренер має змогу запропонувати завдання 3.9. Перше практичне заняття буде керованим. Учасники отримають роздатковий матеріал (Додаток 3.9 для щоденних самостійних практичних вправ).

Групова динаміка та матеріали

3.7. Сповільнення діафрагмального дихання

Цілі

Навчитися техніці простого дихання для контролю тривожності.

Матеріали

Додаток 3.7.

Інструкція з виконання вправи

Виконайте вказівки, зазначені в Додатку 3.7.

Додаток 3.7. Сповільнення діафрагмального дихання

СПОВІЛЬНЕННЯ ДІАФРАГМАЛЬНОГО ДИХАННЯ

1. Сядьте комфортно в кріслі, поставивши ноги на підлогу. За бажання, можете лягти.
2. Складіть руки на животі.
3. Дихайте повільно та спокійно. Забезпечте нормальне дихання животом. Намагайтеся сильно не вдихати. Під час вдихання руки повинні підніматись вгору, ніби Ви надуваєте кульку. Під час вдихання не піднімайте плечі; краще вдихайте животом.
4. Видихайте повільно, рахуючи до п'яти. Спробуйте сповільнити темп видихання. Після видихання затримайте дихання на 2-3 секунди перед новим вдиханням.
5. Працюйте над продовженням сповільнення ритму дихання.
6. Виконуйте цю вправу приблизно 10 хвилин.
7. Найкращі результати дає виконання вправи двічі на день по 10 хвилин кожного разу. Намагайтеся знайти час для регулярних щоденних вправ.

РЕКОМЕНДАЦІЇ

1. Швидкість дихання важливіша, ніж глибина дихання. Не затамовуйте дихання, роблячи дійсно глибокі вдихання.
2. Не використовуйте дихальних вправ, щоб «позбутися» тривожності; використовуйте дихання для того, щоб дати собі раду в разі важкої ситуації, або виконуйте цю вправу щоденно «для вироблення» з часом повільного та спокійного способу дихання.
3. Тренуйтеся! Навчитися заспокоювати організм за допомогою дихання можна з часом.

3.8. Прогресивна релаксація м'язів

Цілі

Навчитися виконувати комплекс вправ, які допомагають нам зменшити тривожність та напруження організму.

Матеріали

Додаток 3.8.

Інструкція з виконання вправи

Напружуючи та розслабляючи групи м'язів, ми вчимося відчувати різницю між напруженням та розслабленням, а також зменшувати напруження, коли його

відчуваємо. Регулярна практика дає найкращі результати. Як і разі формування будь-яких навичок, техніку релаксації можна опанувати з часом шляхом тренувань.

Ці вправи можна виконувати з використанням інших релаксаційних технік в уяві, скажімо, *за допомогою Аутогенного тренування*, яке розробив Шульц.

Виконайте вказівки, зазначені в Додатку 3.8.

Додаток 3.8. Прогресивна м'язова релаксація

Перед тим як почати

- 1. Виберіть місце.** Знайдіть тихе самотнє місце, де можна виконувати цю вправу. Оскільки таку вправу переважно виконують упродовж 15 – 30 хвилин, бажано знайти місце, де Вас ніхто не потурбує протягом цього періоду часу.
- 2. Влаштуйтеся якомога зручніше.** Найкраще розташуватися в зручному кріслі, яке може підтримувати ваші ноги, руки, голову та шию. Також можливо виконувати ПМР лежачи, однак не виконуйте цього в ліжку (згідно з правилами гігієни сну, ваше ліжко призначене лише для сну).
- 3. Увімкніть таймер.** Налаштуйте будильник, щоб не відволікатись на стеження за часом. Якщо Ви насправді схильні хвилюватися, налаштуйте два будильники!

Початок

4. Напруження. Для того щоб правильно розслабити кожен м'яз, Вам спочатку необхідно напружити її якомога сильніше. Ці дії необхідні для того, щоб Ваш організм міг відчути контраст між напруженням та розслабленими м'язами. Пройдіться від кінчиків пальців до верхньої частини голови (див. на наступній сторінці повний перелік груп м'язів, щоб зосередитися на ваших вправах ПМР). Переконайтеся, що обмежуєте своє напруження лише однією групою м'язів за раз; не дозволяйте напруженню поширитися на іншу групу м'язів. Для прикладу, якщо Ви напружуєте груди, переконайтеся, що Ваші плечі не піднімаються до вух. Стежте, аби Ваша щелепа також не напружувалася з іншими групами м'язів (саме так переважно й відбувається!).

Під час напруження кожної групи м'язів Ви повинні зосередитися на всіх відчуттях, які виникають у Вашому організмі. Чи Ви відчуваєте тепло? Холод? Чи відчуваєте силу в групі м'язів? Чи тремтять м'язи, на яких Ви зосередили свою роботу? Чи приємні відчуття під час цього чи може не дуже? Зберігайте всі ці відчуття. Не забудьте стиснути групу м'язів якомога сильніше під час напруження, однак не

настільки, щоб це спричинило біль або пошкодження. Продовжуйте зберігати напруження в кожній групі м'язів приблизно до 10 секунд.

5. Розслаблення. Після напруження повністю розслабтеся. Нехай ця частина тіла переміститься назад, або розташуйтеся глибше в кріслі/на дивані/підлозі, на якій вона знаходиться. Уявіть собі, що все напруження витікає з цієї групи м'язів, немов вода (для прикладу, уявіть собі, що напруження стікає з Ваших пальців або витікає вниз по ногах на підлогу). Зосередьтеся на нових відчуттях, що виникають у Вашому тілі, коли напруження витікає з цієї групи м'язів. Перевірте, чи Ви можете порівняти відчуття розслабленості з відчуттями, які були під час напруження м'язів. Яку температуру тепер має група м'язів? Продовжуйте розслаблення близько 15 секунд (довше, ніж час напруження).

6. Повторіть. Проробіть ті самі вправи для кожної групи м'язів, пройшовшись від пальців ніг до голови. Використайте перелік, поданий нижче, та напружте по чергову кожну групу м'язів. Не забудьте обмежувати напруження лише однією групою м'язів.

7. Кінцева перевірка. Після згинання та розслаблення всіх груп м'язів проаналізуйте остаточно відчуття свого тіла. Чи у якійсь ділянці ще відчувається напруження? Якщо так, повторіть процедуру з напруженням та розслабленням останній раз у тих групах м'язів, у яких ще зберігається відчуття напруження. Як тільки все Ваше тіло стає повністю розслабленим, посидьте ще деякий час із цим відчуттям.

ПЕРЕЛІК ГРУП М'ЯЗІВ

1. **Пальці ніг та стопи.** Напружте пальці ніг, загинаючи їх під стопи та зачупуючи щиколотки так, щоб стопи були якомога нижче.
2. **Літки (гомілки).** Підніміть пальці ніг та стопи вгору, ніби намагаєтесь дотягнутись до литок кінчиками пальців ніг.
3. **Стегна (верхня частина ніг).** Стисніть якомога сильніше м'язи стегон. Витягніть прямо перед собою обидві ноги (якщо це незручно, можна витягати по одній нозі). Ікри під час цього не повинні напружуватися. Затримайте їх у такому положенні до 10 секунд.
4. **Сідниці.** Стягніть м'язи сідниць одна до одної. Ви повинні відчути, що піднімаєтесь на сидінні.
5. **Поперек.** Вигніть дугою спину, нахилиючи таз вперед та зосереджуючись на попереку. Зверніть увагу, що цю вправу необхідно пропустити, якщо у Вас наявні хронічні болі в попереку.
6. **Живіт.** Втягніть живіт; постарайтеся відтягнути пупок назад, нібито доторкнувшись до хребта.
7. **Груди.** Вдихніть якомога глибше та максимально видихніть, затримавшись на декілька секунд із відчуттям напруження.

8. **Плечі.** Підтягніть плечі вгору та назад; постарайтесь торкнутись вух плечима, не рухаючись шиєю.
9. **Біцепс** (передня частина руки). Розведіть витягнуті руки в сторони, піднесіть п'ясті (кисті), стиснуті в кулаки, до плечей, зігнувши лікті, та напружте якомога сильніше м'язи біцепсів.
10. **Трицепс** (задня частина руки). Стисніть руки в замок перед собою на рівні грудей та якомога міцніше надавіть одна на одну, затримайтесь на декілька секунд.
11. **Зап'ястя та долоні.** Стисніть обидві руки в кулаки. Зробіть це настільки сильно, наскільки це можливо та затримайтесь на декілька секунд. Потім розчепірте пальці настільки широко, наскільки це можливо та затримайтесь на декілька секунд. Складіть долоні в щільний кулак; потягніть зап'ястя догори та назад.
12. **Шия.** Підніміть плечі у вертикальній площині в напрямку до вух (подумки спробуйте дістати до мочок вух верхом плечей). Зверніть увагу, що цю вправу необхідно пропустити, якщо у Вас хронічні болі в шії.
13. **Щелепа.** Посміхніться настільки широко, наскільки це можливо (це має бути посмішка «до вух») та затримайтесь на декілька секунд.
14. **Обличчя.** Зімкніть губи разом, начебто хочете когось поцілувати, дуже міцно стисніть їх та затримайтесь на декілька секунд. Дуже міцно заплющте очі та затримайтесь. Максимально високо підніміть брови, зробивши паузу на декілька секунд. Максимально низько опустіть брови та затримайтесь на декілька секунд.

3.9. Розвиток управління увагою

Цілі

Виконати вправу на розвиток базових вмінь контролю уваги.

Матеріали

Додаток 3.9.

Інструкція з виконання вправи

Виконайте вказівки, зазначені в Додатку 3.9.

Додаток 3.9. Розвиток управління увагою

Вправа на розвиток управління увагою

1. Сядьте спокійно, поставивши ноги на підлогу, або ляжте та розслабте тіло. Розпочніть повільне діафрагмальне дихання. Зосередьте увагу на диханні, на тому, як повітря проходить крізь ніздрі. Продовжуйте стежити за диханням декілька секунд.

2. Потім переведіть свою увагу на внутрішні думки. Вони можуть бути сконцентрованими на внутрішніх тривогах, спогадах чи планах на майбутнє. Ви можете помітити деякі відчуття у Вашому тілі, як-от біль чи свербіння. Іноді Ви відчуваєте зовнішні подразники, якісь звуки чи запахи. Просто зверніть увагу на те, що відбувається, а тоді знову поверніться до дихання. Ви можете зафіксувати для себе, що повернетеся до цих речей пізніше, а зараз просто зосереджуєте увагу на диханні та думках про це.

3. Дозвольте думкам відхилятися час від часу. Уникайте надмірних зусиль, спрямованих на зосередження на чомусь. Просто дозвольте думкам відхилятися, а потім знову сконцентруйтеся на диханні. Зверніть увагу на тенденцію ваших думок постійно змінюватися. Уявіть собі, що кожна думка, відчуття, емоція подібна до хмара, яка пливе небом і яку незабаром змінить інша хмара.

4. Виконуйте цю вправу приблизно 10 хвилин. Залежно від Вашого графіку, Ви можете додати часу на цю вправу, якщо хочете. Робіть це раз чи два в тиждень.

5. Пам'ятайте, що немає «правильного» способу робити це якось інакше, аніж просто звертати увагу на те, що спадає Вам на думку. За умови спостережливості «невдача» неможлива – просто дозвольте думкам відхилятися!

ПРОБЛЕМИ З «УВАЖНІСТЮ»?

Спробуйте таку вправу: уявіть, що Ваша свідомість схожа на кіноекран. Ви сидите в кінотеатрі, дивитесь на те, що показують на кіноекрані, однак не контролюєте нічого; Ви лише дивитесь та спостерігаєте за тим, що бачите.

Спробуйте заплющити очі та звернути увагу на те, які картини, думки чи спогади демонструються на екрані. Вони можуть бути пов'язані або не бути пов'язані між собою: те, що показують, лише гра!

Якщо Ви починаєте відчувати прихильність до змісту «фільму», лише зверніть увагу на цей зв'язок, а тоді перейдіть із фільму на щось інше.



**ШЛЯХ 2.
ПОЗБАВЛЕННЯ
ЗВИЧКИ ТА
ЗАПОБІГАННЯ
РЕЦИДИВУ**



ПРЕЗЕНТАЦІЯ ТА МОТИВАЦІЯ

1. Вступ

У першому розділі програми ми зорієнтуємо учасників програми, надавши їм інформацію щодо змісту втручання та пояснивши цілі програми. Окрім цього, ми будемо намагатися зробити їх активною частиною втручання та змінити процес, пропонуючи їм встановити власні правила групи та цілі змін.

Ми повинні пам'ятати, що це – важливий момент; учасники не знають одне одного, вони можуть бути занепокоєні чи чинити опір втручання. Отже, дуже важливо, щоб тренер створив робоче середовище, яке буде сприяти розвитку співчуття між учасниками, встановленню стосунків/альянсу/зв'язку із кожною особою, що дасть учасникам змогу покращити розуміння процесу лікування та мотивацію, дізнатися більше та працювати над змінами.

Необхідно створити безпечне та дружнє середовище групи, у якому наркозалежність можна обговорювати без оцінювання.

Цей розділ поділено на 2 сесії.

2. Терапевтичні цілі

1. Створити відповідне робоче середовище та покращити згуртованість групи.
2. Представити модулі, що формують програму, а також методологію, яка використовуватиметься під час сесій.
3. Прояснити загальні цілі програми, відмовляючись від хибних та фальшивих очікувань.
4. Поміркувати над необхідністю змін та позитивними наслідками таких змін, а також над труднощами такого процесу.
5. Розробити особисті цінності та встановити відмінності між цими цінностями і наркозалежною поведінкою.
6. Встановити особисті цілі для кожного учасника.

СЕСІЯ 1

Цілі

- ✓ ПОЗНАЙОМИТИСЯ З ЧЛЕНАМИ ГРУПИ.
- ✓ СПРИЯТИ ЗРОСТАННЮ ЗГУРТОВАНOSTI УЧАСНИКІВ ГРУПИ.
- ✓ ОЗНАЙОМИТИ ЗІ ЗМІСТОМ ПРОГРАМИ РЕАБІЛІТАЦІЇ.
- ✓ ПІДВИЩИТИ МОТИВАЦІЮ ДО ПРОЦЕСУ РЕАБІЛІТАЦІЇ.

Дії

- ✓ ВІДРЕКОМЕНДУЙТЕ СВОГО ПАРТНЕРА.
- ✓ РОЗКАЖІТЬ МОТИВАЦІЙНУ ІСТОРІЮ.

Психонавчальна презентація

Після короткого знайомства з учасниками тренер запрошує кожного члена групи назватися (лише імена).

Потім він пояснить загальну ціль програми, а учасникам запропонує прокоментувати її. Наприклад: «Що Ви про це думаєте? Як Ви це бачите?».

Після цього тренер і члени групи коротко розповідають про себе, використовуючи запропоноване завдання 1.1.

У ці моменти важливо, щоб тренер підкреслював та прояснював свою роль у групі й звернув увагу учасників на те, що його завдання – допомогти досягти позитивних змін у житті, тобто допомогти досягти змін та цілей, важливих для учасників.

Щоб поліпшити мотивацію учасників та допомогти їм зрозуміти процес реабілітації, тренер може запропонувати завдання 1.2.

Потім буде представлено різні розділи, які опрацьовуватимуться упродовж втручання, методологія та графік зустрічей (дні тижня, коли будуть сесії, тривалість, структура сесій, методологія тощо). Всі сумніви та питання належить з'ясувати.

Потім тренер звертається до учасників із проханням додати до загальних правил програми (Додаток 1.3) інші правила, які на їхню думку, будуть важливими для формування оптимального робочого середовища. Виконання такого завдання буде сприяти зменшенню опору та покращенню дотримання правил через ідентифікацію із ними.

Групова динаміка та матеріали

1.1. Відрекомендуйте свого партнера

Цілі

Створити сприятливі умови для знайомства учасників групи.

Підвищити згуртованість групи.

«Зламати кригу».

Матеріали

Немає.

Інструкція з виконання вправи

Учасники об'єднуються в пари.

Вони повинні ближче познайомитися за допомогою питань, які будуть ставити один одному. Встановлюється часове обмеження, скажімо, 15–20 хвилин. Приклади можливих питань: Як тебе звати? Звідки ти? Що ти любиш робити у вільний час?

Коли всі учасники закінчили спілкування в парах, відбувається взаємна презентація. Учасник може надати стільки інформації, скільки забажає, водночас можна обмежити час на презентацію учасника, сказавши щось, на кшталт: «Розкажіть нам про три цікаві речі, які Ви дізналися про партнера».

1.2. Мотиваційні короткі історії

Цілі

Зміцнити мотивацію членів групи. Поміркувати над важливістю програми для них самих.

Матеріали

Додаток 1.2.

Інструкція з виконання вправи

Учасники читають дві запропоновані історії, та тренер організовує дискусію довкола почутого. Деякі питання, які можна поставити:

- Про що говорять нам ці історії?
- Яка мораль цієї історії?
- Як така історія стосується Вашої проблеми?
- Що в ній спільного з програмою реабілітації?

Додаток 1.2. Мотиваційні короткі історії

БУДДА ТА ФЕРМЕР З 83 ПРОБЛЕМАМИ

Будда та фермер із вісімдесятьма трьома проблемами

Існує давня історія про чоловіка, який прийшов до Будди, оскільки чув, що Будда є великим вчителем. Як і в усіх нас, у нього були проблеми в житті, і він думав, що Будда міг би допомогти їх вирішити. Він розповів Будді, що він – фермер.

«Мені подобається займатися фермерством, – сказав він, – але інколи трапляється так, що дощів випадає мало і мій урожай гине. Минулого року ми ледве не померли з голоду. А деколи випадає дуже багато дощів, і мій врожай не такий, який би я хотів отримати». Будда терпляче вислухав чоловіка.

«До того ж я одружений, – сказав чоловік. – Вона – добра дружина... Я дійсно кохаю її. Та інколи вона занадто присікується до мене. А часом я просто втомлююсь від неї». Будда спокійно слухав.

«Я маю дітей, – сказав чоловік. – Добрі діти... Та інколи вони недостатньо мене поважають. А ще деколи ...».

Ось так чоловік продовжував ділитися своїми проблемами та тривогами. Потім він зупинився та почав чекати, щоб Будда порадив, як йому змінити свою ситуацію на краще. Однак Будда сказав: «Я не можу тобі допомогти».

«Що ти маєш на увазі?» – запитав чоловік здивовано.

«У всіх є проблеми, – сказав Будда. – Насправді, усі ми маємо вісімдесят три проблеми – кожен із нас. Вісімдесят три проблеми, і ти не можеш цього змінити. Якщо ти наполегливо почнеш займатися вирішенням однієї з них, можливо, ти її таки вирішиш, однак інша проблема заступить місце попередньої. Скажімо, із часом ти втратиш тих, кого любиш. Та й сам ти помреш одного дня. Зараз існує проблема, проте ні ти, ні я, ні будь-хто інший на це не має впливу».

Чоловік розлютився. «Я думав, що ти великий вчитель! – вигукнув він. – Я думав, що ти можеш мені допомогти! Яка ж користь із твого навчання?».

Будда сказав: «Ну що ж, можливо, тобі допоможе вісімдесят четверта проблема»

«Вісімдесят четверта проблема? запитав чоловік. – Що це за вісімдесят четверта проблема?».

Будда сказав: «Ти хочеш не мати жодних проблем».

МЕТАФОРА «ПОДОЛАННЯ ТРЯСОВИНИ»

Припустімо, що Ви любите займатися альпінізмом та одного дня вирішили підкорити вершину, якою милувались упродовж багатьох років. Однак коли Ви наближаєтеся до підніжжя гори, то помічаєте, що вона повністю оточена трясвиною. Це – велика несподіванка. Ніхто Вас про це не попередив. Тепер Ви повинні перейти через цю огидну місцину ще до того, як почнете підніматися.

Вам не подобається ця ситуація, однак Ви вирішуєте змиритися та подолати трясовину, оскільки для Вас дуже важливо підкорити вершину цієї гори.

У всіх нас є речі, важливі для нас: сім'я, кар'єра, справи. Однак неминуче трапляються випадки, коли нас охоплюють негативні емоції, пов'язані з цими речами: страх за тих, кого любимо; невпевненість щодо своєї кар'єри; а також гнів на тих, хто не підтримує нашої справи.

Та якщо ці речі насправді є важливими для нас, ми стаємо наполегливі. Ми розуміємо, що інколи повинні подолати трясовину негативних емоцій, щоб вибратися на вершину гори.

Не дозволяйте неприємним емоціям зупиняти Вас. Вони є невід'ємною частиною повноцінного життя.

Додаток 1.3. Основні правила

ОСНОВНІ ПРАВИЛА

1. Всі члени групи повинні зберігати конфіденційність кожного учасника. Усе, що обговорюється в групі, залишається в групі.
2. Я відвідаю групу з відкритою позицією та **бажанням брати** участь у зібраннях і бути частиною групи.
3. **Я погоджуюсь із тим, що кожен у групі має право на висловлювання** своїх думок та почуттів під час роботи в групі. Я не буду намагатися вирішувати проблеми учасників, перебивати їх або навмисно змінювати тему для уникнення незручних питань.
4. Працюючи в групі, ми можемо не погоджуватися з точкою зору інших учасників, однак ми повинні **поважати позицію** один одного та розуміти важливість підтримання атмосфери довіри та загальної поваги.
5. Я не буду використовувати **фізичного чи вербального насильства** щодо інших членів групи.
6. Я розумію важливість **тверезості** під час зустрічі групи та не відвідуватиму групи, перебуваючи під впливом алкоголю чи наркотичних засобів.
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

СЕСІЯ 2

Цілі

- ✓ СПРИЯТИ ЗРОСТАННЮ ПОТРЕБИ В ЗМІНАХ.
- ✓ ВИВЧИТИ ЦІННОСТІ ТА ЦІЛІ УЧАСНИКІВ.
- ✓ СПРИЯТИ ЗМІЦНЕННЮ ВІДЧУТТЯ НАДІЇ НА МАЙБУТНЄ ТА ПРОАНАЛІЗУВАТИ РОЗБІЖНОСТІ З ПОТОЧНИМ ВИБОРОМ.

Дії

- ✓ УСВІДОМИТИ РІЗНИЦЮ.
- ✓ ОЧІКУВАННЯ.

Заняття між сесіями

- ✓ МІЙ ПЛАН ЗМІН.

Психонавчальна презентація

Особисті цінності

Цінності можна схарактеризувати як окремі якості або життєві принципи, які люди визначають для себе правильними та найбільш важливими в житті. Про характер та набір цінностей можливо судити за стандартами поведінки, через які людина їх демонструє. Те, що ми визначаємо для себе як цінності, може допомогти встановити, якою людиною ми хочемо бути та яке життя прожити.

Кожен із нас має свій набір цінностей та стандартів, на які ми орієнтуємося в житті, однак інколи наші дії не відповідають нашим ціннісним орієнтирам. Так трапляється через те, що ми інколи забуваємо про них, стомлюємося або звертаємо увагу на інші, менш цінні, але більш актуальні на той час речі.

Запитання, які наведено нижче, зможуть допомогти повернутися до Ваших базових цінностей і поділитися ними з іншими.

Назвіть декілька життєвих установок чи якостей, які Ви вважаєте ціннісними.

Для прикладу: деякі люди вважають, що правильною є позиція, відповідно до якої «з іншими треба поводитися так, як би ти хотів, щоб поводитися з тобою». Для інших людей цінність полягає в тому, щоб казати правду за будь-яких обставин чи використовувати свої таланти та енергію на благо інших. Для когось важливою цінністю, можливо, є бути гарним другом або батьком. Подумайте про те, що для Вас становить пріоритетні цінності. Тренер дає учасникам декілька хвилин на виконання завдання, а потім всі відповіді обговорюються в групі. Щоб допомогти учасникам визначити їхні цінності, можна запропонувати використовувати перелік термінальних та інструментальних цінностей на основі методики «Ціннісні орієнтації» М. Рокіча, який включено в додаток 1.7.

Що Вам заважає жити відповідно до Ваших цінностей? Що потрібно зробити, щоб Ваше життя більшою мірою відповідало цінностям, які Ви вважаєте найважливішими для себе?

Активна наркозалежність змінює ціннісні орієнтири людини. У бажанні отримати те, що потрібно, стати таким, аби тебе прийняли інші, чи просто почуватися добре людина, що перебуває в активній залежності, часто діє всупереч своїм цінностям. Спочатку це проходить непомітно, але з часом такі зміни стають дуже явними.

Ви можете цінувати чесність, але необхідність приховувати наслідки за патологічного бажання продовжувати вживати алкоголь чи наркотичні речовини змушує Вас поводитися нечесно щодо своєї сім'ї, партнера, роботодавця та інших людей.



Ви можете цінувати відповідальність, однак прогресування активної наркозалежності постійно зменшує Вашу здатність діяти відповідально.

Для Вас цінністю може бути здоров'я та добре фізичне самопочуття, однак активне споживання наркотичних засобів із часом призводить до зовсім протилежних результатів.

Коли наша поведінка відповідає нашим основним цінностям, ми живемо в гармонії із собою – правильно та доцільно, незалежно від зовнішніх обставин. Та коли наша поведінка йде всупереч нашим ціннісним орієнтирам, майже неможливо думати про себе добре, незалежно від зовнішніх обставин.

Тренер пропонує виконати завдання 1.4.

Тепер погляньмо в минуле. Почнімо з того, що повернімося подумки назад у дитинство. Замисліться над тим, ким Ви дитиною хотіли стати, коли виростете? Яким Ви собі уявляли своє життя в майбутньому? Якими були Ваші мрії щодо майбутнього?

Хоча ми вже дорослі, більшість із нас все ще має мрії та надії щодо майбутнього та для кожного існують можливості здійснити деякі з цих мрій.

Тренер пропонує виконати завдання 1.5.

Групова динаміка та матеріали

1.4. Усвідомити різницю

Цілі

Зрозуміти та усвідомити, наскільки теперішня поведінка відрізняється від ідеальної або бажаної поведінки та цінностей.

Матеріали

Олівці. Роздаткові матеріали робочої картки «Побудова різниці» (Додаток 1.4).

Інструкція з виконання вправи

Заповніть робочу картку. Напишіть хоча б одну відповідь у лівому та правому стовпчиках щодо кожного твердження.

Додаток 1.4. Усвідомити різницю

ЯК ВПЛИНЕ НА МОЮ КАР'ЄРУ, НАВЧАННЯ АБО ПРОФЕСІЙНЕ ЖИТТЯ...	
Якщо я продовжу вживати...	Якщо я перестану вживати...

ЯК ВПЛИНЕ НА МОЇ СТОСУНКИ ІЗ СІМ'ЄЮ ТА ДРУЗЬМИ...	
Якщо я продовжу вживати...	Якщо я перестану вживати...

ЯК ВПЛИНЕ НА МОЇ ДОВГОТЕРМІНОВІ ЦІЛІ...	
Якщо я продовжу вживати...	Якщо я перестану вживати...

ЯК НА МОЇ ФІНАНСИ ВПЛИНЕ...	
Якщо я продовжу вживати...	Якщо я перестану вживати...

ЯК НА МОЄ ЗДОРОВ'Я ВПЛИНЕ...	
Якщо я продовжу вживати...	Якщо я перестану вживати...

1.5. Очікування

Цілі

Допомогти членам групи спрогнозувати майбутнє та подумати про можливі перспективи. Проаналізувати зв'язок між поведінкою та теперішнім життям.

Матеріали

Олівці. Роздаткові матеріали робочої картки «Очікування» (Додаток 1.5).

Інструкція з виконання вправи

Потрібно заповнити робочу картку. Після того як члени групи поділяться своїми відповідями, тренер завдяки обговоренню мусить допомогти членам групи відчути емоційний вплив від думок про майбутнє.

Додаток 1.5. Очікування

Іноколи дуже корисно заглянути трохи наперед. Позитивне бачення майбутнього здатне допомогти в боротьбі зі стресами та у формуванні стійкості у досягненні бажаного в складних життєвих обставинах. З іншого боку, таке бачення може сприяти правильній організації часу та плануванню діяльності, що, ймовірно, наблизить до реалізації мрій та побажань.

1. Розкажіть про деякі свої мрії про майбутнє.

2. Що Ви робите зараз, аби наблизитися до їхнього здійснення?

3. Що можливо зробити або в чому потрібно досягти чогось кращого результату, щоб наблизитися до реалізації своїх планів, цілей?

Заняття між сесіями

1.6. Мій план дій

Цілі

Розробити детальний план для реалізації здійснення змін чогось конкретного в житті учасників.

Матеріали

Олівці. Роздаткові матеріали робочої картки «Мій план дій» (Додаток 1.6).

Інструкція з виконання вправи

Заповніть робочу картку «Мій план дій» (пропонується це зробити під час наступної сесії).

На наступній сесії члени групи обговорюють свої плани. У процесі обговорення тренер повинен «підсилити» хоча б один позитивний аспект плану кожної особи.

Додаток 1.6. Мій план дій

Зміни, які я хочу здійснити (або які я вже почав здійснювати і прагну продовжувати надалі):
Причини, чому я хочу здійснити ці зміни:
Кроки, які я планую зробити для здійснення змін:
Способи допомоги, яку інші люди мені могли б надати:
Я буду знати, що мій план працює, якщо:
Деякі речі, які можуть стати перешкодою для здійснення мого плану:
Що я буду робити, якщо план не працюватиме:

Додаток 1.7.

ПЕРЕЛІК ЦІННОСТЕЙ МІЛТОНА РОКІЧА

Ця класифікаційна система базується на результатах опитування соціального психолога Мілтона Рокіча, який запропонував перелік, що охоплює два набори цінностей, а саме *термінальні* та *інструментальні* цінності. **Термінальні цінності – це переконання в тому, що кінцева мета індивідуального існування варта того, щоб до неї прагнути** протягом свого життя; такі цінності відрізняються залежно від культурних та інших розбіжностей у різних груп людей. **Інструментальні цінності** належать до бажаних моделей поведінки.

Нижче наведено бажані моделі поведінки та засоби досягнення термінальних цінностей.

Термінальні цінності

- Мирний світ (без воєн і конфліктів)
- Безпека родини (турбота про рідних і близьких)
- Свобода (незалежність, свобода вибору)
- Рівність (братерство, рівні можливості для всіх)
- Самоповага (самооцінка)
- Щастя (задоволеність)
- Мудрість (зріле розуміння життя)
- Національна безпека (захист від нападу)
- Порядюнок (врятоване, вічне життя)
- Справжня дружба (близьке спілкування)
- Відчуття досягнення (тривалий внесок)
- Внутрішня гармонія (свобода від внутрішнього конфлікту)
- Комфортне (процвітаюче) життя
- Зріле кохання (сексуальна та духовна близькість)
- Світ краси (краса природи та мистецтва)
- Задоволення (приємне неквапливе життя)
- Соціальне визнання (повага, захоплення)
- Захоплююче життя (активне життя, що стимулює)

Інструментальні цінності

- Амбіційний (працьовитий, цілеспрямований)
- З широким кругозором (відкритий)
- Здібний (компетентний, ефективний)
- Веселий (безтурботний, радісний)

- Чистий (акуратний, охайний)
- Відважний (упевнений у своїх переконаннях)
- Той, що прощає (прагне вибачати інших)
- Альтруїст (працює на благо інших)
- Чесний (щирий, правдивий)
- Творчий (сміливий, креативний)
- Незалежний (самостійний, самодостатній)
- Інтелектуальний (розумний, мислячий)
- Логічний (послідовний, раціональний)
- Люблячий (лагідний, ніжний)
- Покірний (слухняний, покладливий)
- Ввічливий (доброзичливий, має гарні манери)
- Відповідальний (надійний, солідний)
- Здатний контролювати себе (стриманий, самодисциплінований)



КЕРУВАННЯ ЕМОЦІЯМИ

1. Вступ

Емоції – це частина нашого життя, яка впливає на нього як позитивно, так і негативно. Ефективне керування емоціями – захисний чинник проти таких негативних наслідків як антисоціальна поведінка, аутоагресія та вживання наркотичних засобів. Керування власними емоціями – це узагальнене поняття, що передбачає сукупність внутрішніх процесів, які дають змогу людині розуміти, розпізнавати емоції та здійснювати їхню саморегуляцію. Таке керування також передбачає регуляцію особистими емоціями та емоційним життям інших людей. Для цього необхідно мати розвинені щонайменше такі чотири навички (рис):

1. Емоційна самосвідомість, здатність визначити та розпізнати свої емоції.
2. Здатність до адаптації емоційного вираження емоцій до умов навколишнього середовища.
3. Розуміння ролі емоцій у встановленні близьких стосунків.
4. Здатність висловлювати адекватні емоції в певних ситуаціях.

Емоційна саморегуляція розвивається з раннього дитинства як через особисті переживання, так і через спостереження за іншими людьми. Завдяки цьому досвіду ми дізнаємося, що ми відчуваємо, що відчувають інші люди та яким чином контролювати свої емоції. Якщо цей процес проходить успішно, ми виростаємо стабільними дорослими людьми з нормальним емоційним життям. Але якщо процес емоційної саморегуляції дисфункціональний, це може призвести до певних проблем у дорослому житті. Скажімо, якщо дитина росте у сім'ї з жорстоким батьком, вона може зробити висновок, що вираження гніву через насильство – це нормальний спосіб розв'язання міжособистісних конфліктів. Або якщо дитина виховується та росте в домі, де висловлювати свої емоції заборонено і за це карають, у дорослому віці вона матиме значні труднощі в встановленні близьких стосунків з оточенням. Велике значення також має набуття знань про шляхи та способи впливу і корекції негативних емоцій. Адекватне висловлення емоцій, соціальна підтримка чи вміння прийняти ситуацію – це адаптивні навички подолання труднощів. Але існують і дисфункціональні шляхи подолання негативних емоцій, скажімо, за допомогою наркотичних засобів чи алкоголю.

2. Терапевтичні цілі

1. Підвищити обізнаність учасників про емоції.
2. Встановити зв'язок між думками, поведінкою та емоціями.
3. Розвинути ефективні навички емоційної саморегуляції.

СЕСІЯ 1

Цілі



ОЗНАЙОМЛЕННЯ З
ПОНЯТТЯМ ЕМОЦІЙ.

Дії



МОЗКОВИЙ ШТУРМ.



ОСОБИСТИЙ СПИСОК
ЕМОЦІЙ.



БАНКА ЕМОЦІЙ.

Заняття між сесіями



САМОПОСТЕРЕЖЕННЯ.

Психонавчальна презентація

Природа емоцій

За допомогою розгляду цього розділу ми спробуємо розширити нашу обізнаність зі сферою емоцій завдяки наданню більшої уваги емоціям та їхньому впливу на наше життя. Це перший крок у процесі самопізнання, який допоможе більш ефективно вирішувати проблему вживання наркотичних засобів.

По-перше, що таке емоції? Емоція – це почуття або настрої, що виникає як наслідок того, як ми інтерпретуємо ситуацію. Це внутрішнє переживання, що відрізняється від думок. Думки перебувають у голові, а емоції відчувають у всьому тілі. Які емоції Ви відчували упродовж життя? Існує багато різних емоцій, та деякі з них є базовими. До так званих базових емоцій належать страх, гнів, здивування, відраза, смуток і щастя. Деякі з інших емоцій цієї групи наведені в Табл. 3.1.

Таблиця 3.1 Базові емоції

НАДІЯ	ПОТЯГ	НАСОЛОДА	ГНІВ	СМУТОК	РОЗЧАРУВАННЯ
Здивування	Полегшення	Любов	Нещастя	Депресія	Нервовість
Захоплення	Гордість	Радість	Заздрість	Страх	Занепокоєння
Ентузіазм	Щастя	Пристрасть	Страждання	Ненавість	Сором
Задоволення	Співчуття	Ніжність	Відторгнення	Біль	Приниження
Подив	Щастя	Ейфорія	Невпевненість	Сумління	Жаль

Позитивні та негативні емоції

Позитивними емоціями вважають ті емоції, що викликають добре відчуття, і, звісно, всі ми переважно прагнемо відчувати саме такі емоції. Негативними ми називаємо такі емоції, що викликають неприємні відчуття. Проте немає хороших та поганих емоцій. Як позитивні, так і негативні емоції є невід’ємною частиною нашого емоційного життя. Наприклад, коли ми втрачаємо близького родича, нормальною та здоровою реакцією є відчуття болю. Неможливо постійно відчувати лише позитивні емоції, вочевидь, це нереалістично та нездорово. Сила та характер емоційних реакцій повинні відповідати ситуації, тому нашим завданням є навчитися правильно керувати ними.

Емоції, думки та поведінка

Ми кажемо: «Мені сумно, тому що зі мною трапилось щось погане», бо зазвичай ми пов'язуємо свої емоції із зовнішніми подіями, але це не завжди правильно. Чи всі переживають однакові емоції в одній і тій самій ситуації? Варто розуміти, що між подіями та почуттями існує проміжний чинник – думки. Наші почуття залежать від того, як ми інтерпретуємо ситуацію. Скажімо, якщо Ваша кохана людина раптом пішла від Вас, може виникнути думка, що «це жахливо, це найгірше, що могло трапитися». І цілком зрозуміло, що Ви будете відчувати сум та пригнічення. Але в цій ситуації можна також подумати: «так, це дуже сумно, але я знаю, що можу подолати цю втрату та продовжувати жити далі». Чи будете Ви почуватися так само? Отже, те, що ми думаємо про події в нашому житті, впливає на те, що ми відчуваємо у зв'язку з цими подіями.

Групова динаміка та матеріали

3.1. Мозковий штурм

Цілі

Визначити, які помилкові уявлення учасники мають щодо поняття «емоції».

Матеріали

Дошка або фліпчарт.

Інструкція з виконання вправи

Учасникам пропонують **пояснити, що таке емоції** та які асоціації в них виникають у зв'язку з цим поняттям. Варто зауважити, що учасники, ймовірно, будуть плутати емоції з думками та подіями. Тренер має записувати всі перераховані з боку учасників емоційні реакції на дошку або фліпчарт, із врахуванням можливих помилок в інтерпретаціях та з проясненням різниці між емоціями, думками та подіями. Також тренер повинен звернути увагу учасників на те, що термін «емоція» є абстрактним поняттям і часто його не зовсім правильно використовують. Потрібен деякий час, щоб навчитися правильно розуміти та розрізняти поняття, що стосуються емоцій. Перші вправи та завдання цього розділу спрямовані на формування словника емоцій, який буде корисним під час реалізації всієї програми.

3.2. Мій особистий перелік емоцій

Цілі

Простежити емоційне життя учасників.

Матеріали

Дошка або фліпчарт.

Інструкція з виконання вправи

Учасникам буде запропоновано пригадати та скласти список емоцій, які вони переживали впродовж свого життя. Спочатку кожен учасник підготує свій «список емоцій» індивідуально, а потім під час групової дискусії всі емоції належить записати на дошці/фліпчарті. Коли весь «список-емоцій» буде представлено на дошці/фліпчарті, кожен член групи зможе зрозуміти, яких емоцій не вистачало в його індивідуальному переліку. Часто там відсутні такі базові та важливі емоції, як кохання або щастя. У цьому випадку тренер обов'язково повинен зосередитися на таких моментах та виділити деякий час на аналіз причин їхньої відсутності та не те, які емоції (позитивні чи негативні) домінують у списку. Учасники можуть доповнити свої індивідуальні списки тими емоціями, які вони, можливо, забули під час формування свого первинного переліку, але які згадали в процесі групового обговорення.

3.3. Банка емоцій

Цілі

Розвинути в учасників навички ідентифікації власних емоцій.

Допомогти учасникам розпізнати ситуації, у яких вони переживали певні емоції.

Матеріали

Картонна коробка.

Інструкція з виконання вправи

Тренер показує учасникам коробку з папірцями, на яких написано назви різних емоцій. Папірці загорнуті так, щоб учасники не бачили, що на них написано. Тренер пояснює учасникам, що коробка містить усі види емоцій, які може відчувати

людина. Кожен учасник бере по папірцю та розповідає, яку роль ця емоція відігравала в його житті, за яких ситуацій він її відчував і як часто вона в нього виникала. Цей процес повторюється декілька разів, щоб кожен учасник мав можливість розповісти про різні емоції.

Тренерові необхідно підкреслити те, що різні люди можуть відчувати різні емоції в однакових ситуаціях, а також і те, що основна причина такої особливості полягає в тому, що емоції мають тісний зв'язок із думками. Те, як ми інтерпретуємо реальність, призводить до різних емоційних реакцій. Завдяки метафори про окуляри можна уявити, що всі ми нібито носимо різні окуляри та через те бачимо реальність по-різному. Та якщо ці окуляри з дефектом, наше сприйняття реальності є викривленим. Але не знаючи про цей факт, ми впевнені в тому, що бачимо реальність такою, якою вона є.

Заняття між сесіями

3.4. Самоспостереження

Цілі

Розвинути в учасників навички визначення власних емоцій.

Допомогти учасникам розпізнати ситуації, у яких вони переживали певні емоції.

Матеріали

Додаток 3.4. Таблиця самоспостереження.

Інструкція з виконання вправи

Тренер просить учасників заповнити таблицю самоспостереження до наступної сесії. Учасники мають розписувати повсякденні життєві ситуації у рамках відповідей на запитання з Таблиці самоспостереження (Додаток 3.4). Завдяки цій вправі вони навчатися краще розуміти й диференціювати думки, почуття та дії, що пов'язані з певною ситуацією.

Додаток 3.4. Таблиця самоспостереження

ЩО ТРАПИЛОСЯ?	ЩО Я ПОДУМАВ ПРО ТЕ, ЩО СТАЛОСЯ?	ЩО Я ВІДЧУВ?	ЩО Я ЗРОБИВ?

СЕСІЯ 2

Цілі



ПОЯСНИТИ ЗВ'ЯЗОК МІЖ
НАШИМ МИНУЛИМ
ДОСВІДОМ ТА
ЕМОЦІЯМИ.

Дії



ІСТОРІЯ МОЇХ
ЕМОЦІЙ.

Заняття між сесіями



ПРАВИЛЬНО ЧИ
НЕПРАВИЛЬНО?



САМОПОСТЕРЕЖЕННЯ.

Психонавчальна презентація

Походження наших емоцій

Як ми навчилися керувати своїми емоціями та як ми навчилися розуміти емоції інших людей? Наш попередній досвід навчив нас, які емоції є доречними та в який саме спосіб дозволено їх виражати. Першим прикладом для наслідування були наші батьки. Упродовж дорослішання наше коло соціальних стосунків розширюється і ми починаємо спілкуватися з друзями, колегами, коханими тощо. Наші дорослі емоції є принаймні частково результатом цих ранніх переживань.

Наркотичні засоби та емоційне уникнення

Усі люди переживають широкий спектр негативних емоцій, але часто ми не хочемо визнавати цих емоцій. Насправді ми хочемо уникати їх та шукаємо способів їхнього уникнення. Одна зі стратегій емоційного уникнення – вживання наркотичних засобів. Чи Ви коли-небудь вживали наркотичні засоби, щоб уникнути негативних почуттів, пов'язаних із проблемами? Цей спосіб уникнення на короткий термін забезпечує добрі відчуття, але не вирішує проблеми. Такий ефект закріплюється, і дуже можливо, що людина буде в подальшому використовувати наркотичні засоби для уникнення емоційних проблем.

Але негативні емоції – це невід'ємна частина нашого життя. Ми не можемо уникнути почуття суму, нудьги чи розчарування. Вони з'являться рано чи пізно. Основним завданням є навчитися того, щоб негативні емоції супроводжували винятково негативні ситуації, а також формування навичок мінімізації тривалості негативних почуттів.

Групова динаміка та матеріали

3.5. Історія моїх емоцій

Цілі

Допомогти учасникам зрозуміти біографічну природу своїх емоцій через процес пізнання емоцій.

Матеріали

Додаток 3.5.

Інструкція з виконання вправи

Кожен учасник відповідає на запитання в Додатку 3.5. Надалі, під час групової дискусії, тренер пропонує учасникам згадати, якими були їхні стосунки з батьками та як саме в їхніх сім'ях проявляли емоції (особливу увагу звернено на любо та гнів).

ІДЕЇ / РЕКОМЕНДАЦІЇ

Значна поширеність віктимізації серед жіночої частини пенітенціарного населення може вплинути на виконання цієї вправи. Негативні емоції можуть бути пов'язані з певними травматичними переживаннями, як-от домашнє або сексуальне насильство. Важливо дати учасникам можливість розповісти про такий досвід, якщо вони цього бажають. Ця програма не орієнтована на терапію травм, але не варто ігнорувати таких переживань та їхньої ролі у формуванні проблеми зловживання психоактивними речовинами.

Додаток 3.5. Історія моїх емоцій

Будь ласка, дайте відповідь на такі запитання

- Як Ваша мати проявляла свої емоції, коли Ви були дитиною?

- Які емоції Ваші батьки проявляли один до одного?

- Що Ви взяли від своїх батьків стосовно прояву емоцій?

- Як Ви реагували на болісні відчуття в дитинстві?

- Що Ви відчуваєте, пригадуючи це?

Заняття між сесіями

3.6. Правильно чи неправильно?

Цілі

Допомогти учасникам визначити, які установки призводять до емоційного уникнення.

Матеріали

Додаток 3.6.

Інструкція з виконання вправи

Кожен учасник має відповісти (правильно/неправильно), ознайомившись із низкою тверджень із Додатка 3.6. Під час групової дискусії кожен з учасників повинен пояснити свої відповіді. Тренер зі свого боку заохочує активне групове обговорення та щире спілкування. Ця вправа є гарною можливістю для виявлення та обговорення ірраціональних переконань щодо демонстрації емоцій та характеру зв'язків між емоціями й поведінкою. Переконання про некерованість і непередбачуваність емоцій, як правило, послаблюють поведінковий самоконтроль та саморегуляцію емоцій. Переконання, що підтримують емоційне уникнення, блокують здоровий вираз емоцій і не дозволяють учасникам використовувати адаптивні стратегії їхнього подолання. У контексті цього тренер повинен донести до розуміння учасників групи такі ідеї:

1. Емоції можливо та необхідно передбачувати й контролювати.
2. Немає некорисних емоцій. Усі емоції є корисними, коли вони виникають відповідно до ситуації. Ми повинні почуватися сумними, коли з нами трапляються сумні речі.
3. Адекватний прояв емоцій може допомогти швидко впоратися з негативною ситуацією або повною мірою насолодитися щасливими моментами.

Додаток 3.6. Правильно чи неправильно?

Будь ласка, дайте відповідь «правильно/неправильно» на такі твердження:

1. Прояв емоцій – це ознака слабкості.
2. Емоції з'являються і зникають без будь-якої причини.
3. Емоції не можуть тривати вічно.
4. Якщо Ви щось відчуваєте, то це означає, що так воно і є.
5. Є емоції, які мені дуже не подобаються.
6. Є емоції, яких я не можу контролювати.
7. Є емоції, яких я не хочу відчувати.

3.7. Самоспостереження

Цілі

Розвинути в учасників навички прояву емоцій.

Допомогти учасникам визначитися з відповідністю певних ситуацій певним емоційним реакціям, що з ними пов'язані.

Матеріали

Додаток 3.4. Аркуш самоспостереження.

Інструкція з виконання вправи

Тренер просить учасників продовжувати заповнювати аркуш самоспостереження із відображенням ситуації та наявних думок, емоцій і поведінки. Під час групового обговорення тренер має сприяти більш глибокому аналізу емоцій, наголошуючи на таких моментах:

1. Одна і та ж сама людина може мати різні емоції у схожих ситуаціях залежно від того, як вона їх інтерпретуватиме.
2. Різні люди можуть відчувати різні емоції в однакових ситуаціях.
3. Думки моделюються залежно від того, як і що ми відчуваємо.
4. Як правило, інтенсивність емоціональної реакції зменшується з часом. У певний момент ми відчуваємо емоції надзвичайно інтенсивно, але якщо почекати деякий час, така інтенсивність значно знизиться та згодом зовсім зникне.

СЕСІЯ 3

Цілі



РОЗВИТОК НАВИЧОК
ЕМОЦІЙНОЇ
САМОРЕГУЛЯЦІЇ.

Дії



МОЇ НЕГАТИВНІ ЕМОЦІЇ.



ШКОДА, ЩО Я НЕ СКАЗАВ.

Заняття між сесіями



П'ЯТЬ КРОКІВ ДО
ЕМОЦІЙНОГО
РЕГУЛЮВАННЯ.



САМОПОСТЕРЕЖЕННЯ.

Психонавчальна презентація

Прийняття негативних емоцій

Ми навчилися диференціювати свої емоції, та це ще не означає, що ми вміємо керувати ними. Це був перший крок, але ми маємо продовжувати працювати далі. Ми обговорювали негативні емоції та те, як ми їх гамуємо, але варто розуміти, що постійно стримуватися неможливо. Рано чи пізно ми їх проявимо, та зробимо це неправильно. Наприклад, можна довго стримувати гнів, але коли ресурси вичерпано й емоція все ж таки виринає, замість простого крику може виникнути насильницька поведінка. Як було зазначено раніше, негативні емоції є невід'ємною частиною нашого життя. Ми маємо приймати їх і дозволяти їм виникати у певних відповідних ситуаціях. Емоції схожі на енергію. Якщо ми їх не проявляємо, то створюємо емоційну блокаду. Ми всі робимо це з різних причин, таких як страх або сором. У короткотерміновій перспективі це, мабуть, ефективна стратегія, але врешті-решт такі гамування призводять до психологічного стресу.

Висловлення емоцій

Пригнічуючи емоції, ми ізолюємо себе від близьких нам людей. Тому важливо висловлювати свої емоції контрольовано та адекватно. Культурні традиції мають великий вплив на те, як проявляти свої емоції та які саме емоції більш прийнятні. Зазвичай почуття заздрості або ненависті є неприйнятними, але всі ми хоч колись відчували обидві ці емоції. Ще в дитинстві ми засвоїли, що існують соціально прийнятні та соціально неприйнятні емоції. Соціально неприйнятні емоції ми вчимося приховувати, та не завжди вміємо ними керувати.

З іншого боку, є емоційні реакції, які вважають обов'язковими для деяких ситуацій, ми нібито повинні відчувати себе саме так. Від нас цього очікують. Скажімо, якщо у Вас народилася дитина, Ви обов'язково маєте відчувати щастя. В іншому разі Вас можуть вважати дивною або навіть егоїстичною людиною. Щоб пристосуватися до культурних стандартів та не виглядати дивакуватим, ми нераз тільки вдаємо, що відчуваємося певним чином. Але це не завжди так. Зовсім не обов'язково відчувати ті емоції, які є загальноприйнятими для певних ситуацій. Цілком вірогідно, що ми можемо почуватися навіть зовсім навпаки.

П'ять кроків до емоційної саморегуляції

Ми керуємо своїми емоціями. Ми знаємо, що емоції не є випадковим явищем. Ми створюємо емоції через інтерпретацію нашого світу. Та, як з'ясувалося, емоції є доволі складним процесом.

Завдяки цій програмі ми навчимося таких методик, які допоможуть нам керувати негативними емоціями. У цьому розділі зосередимося на простих підходах до керування емоціями, але самі емоції буде розглянуто на майбутніх сесіях.

Нижче наведено п'ять кроків, що допоможуть Вам контролювати свої емоції:

1. У кожному випадку намагайтеся з'ясувати, що насправді Ви відчуваєте. Поставте собі такі запитання:
 - а. Що я відчуваю в цей момент?
 - б. Чи справді це саме та емоція? Чи я помиляюся?
 - с. Чи це єдине, що я відчуваю?
2. Прийміть усі свої емоції. Пам'ятайте, що немає хороших або поганих емоцій. Вони з'явилися не просто так. Спробуйте прислухатися до того, що такі емоції намагаються Вам сказати.
3. Спробуйте визначитися з актуальними емоціями. У контексті цього запитайте себе:
 - а. Чи правильно я інтерпретую ситуацію? Чи я не перебільшую?
 - б. Як би я хотів зараз почуватися?
 - с. Як я можу змінити свої нинішні відчуття на бажані?
4. Додайте впевненості в собі: згадайте схожі ситуації, а також те, як Ви з ними впоралися. Запитайте себе:
 - а. Що я тоді зробив/зробила?
 - б. Чи це спрацювало?
 - с. Якими були наслідки мого рішення?
5. Зрозумійте:
 - а. Що я отримав/отримала завдяки такому досвіду?
 - б. Як я можу уникнути помилок у майбутньому?

Групова динаміка та матеріали

3.8. Неприємні емоції

Цілі

Допомогти учасникам визначити негативні емоції, які вони відчувають найбільш часто.

Матеріали

Додаток 3.8.

Інструкція з виконання вправи

Кожен учасник повинен заповнити робочий аркуш «Неприємні емоції» (Додаток 3.8). Після заповнення тренер починає групову дискусію, під час якої він робить акцент на тому, які емоції частіше за все приховують учасники, та чому так відбувається.

Додаток 3.8. Неприємні емоції

Які з емоцій, що представлено нижче, Ви відчуваєте частіше за все?

Гнів	Тривога	Сором
Смуток	Страх	Нещастя
Розчарування	Занепокоєння	Біль
Безнадійність	Заздрість	Прийиження
Депресія	Ностальгія	Жаль
Відторгнення	Ненавість	Зневіра

Як Ви думаєте, через що Ви так почуваєтеся?

Як Ви намагаєтеся покращити свій стан, коли з'являються такі емоції?

3.9. Шкода, що я не сказав

Цілі

Допомогти учасникам визначити емоції, які їм найбільш складно висловлювати.

Матеріали

Додаток 3.9.

Інструкція з виконання вправи

Кожен учасник заповнює робочий аркуш «Шкода, що я не сказав» (Додаток 3.8). Після заповнення тренер починає групову дискусію, під час якої учасникам пропонують визначитися з тими емоціями, які їм складно висловлювати, та обговорити причини таких перепон. Це може бути пов'язано зі соромом, культурно-етичними стандартами щодо гендерних питань, досвідом раннього пізнання тощо. Також тренер підкреслює, що деякі емоції складніше виявляти, ніж інші, і найчастіше це стосується тих емоцій, що мають негативну забарвленість.

Додаток 3.9. Шкода, що я не сказав

Ця вправа стосується тих емоцій, які Ви з тих чи інших причин не виявили. Подумайте про ситуацію, коли Ви не виявили того, що відчували:

1. Опишіть ситуацію

2. Які емоції Ви не виявили, однак вважаєте, що мали б їх виявити?

3. Що зупинило Вас від вияву цих емоцій?

4. Що б Ви хотіли сказати?

5. Про що б Ви хотіли, аби інший учасник ситуації знав?

6. Чи шкодуєте Ви про щось?

Заняття між сесіями

3.10. П'ять кроків до емоційного саморегулювання

Цілі

Допомогти учасникам розпочати керувати своїми емоціями.

Матеріали

Додаток 3.10.

Інструкція з виконання вправи

До наступної сесії учасники повинні намагатися використовувати п'ять кроків на шляху до контролю над емоціями, які представлено в Додатку 3.10. Це допоможе їм аналізувати негативні емоції, які, ймовірно, виникатимуть у них упродовж наступного тижня.

Додаток 3.10. П'ять кроків

1. Прислухайтесь до себе. Що Ви насправді відчуваєте? А для того поставте собі такі запитання:
 - a. Що я відчуваю в цей момент?
 - b. Чи справді це саме та емоція, чи можливо я помиляюся?
 - c. Чи це єдина емоція, яку я відчуваю?
2. Прийміть усі свої емоції. Пам'ятайте про те, що немає хороших або поганих емоцій. Усі вони з'являються не просто так. Спробуйте прислухатися до того, що такі емоції намагаються Вам сказати.
3. Спробуйте визначитися з характером тих емоцій, які у Вас виникають. Запитайте себе:
 - a. Чи правильно я інтерпретую цю ситуацію? Чи я не перебільшую?
 - b. Як би я хотів зараз почуватися?
 - c. Як я можу перейти від своєї нинішньої емоції до тієї, яку я хотів/хотіла би відчувати?

4. Додайте впевненості собі. Згадайте схожі ситуації, а також те, як Ви з ними впоралися, та запитайте себе:
 - а. Що я тоді робив/робила?
 - б. Чи це спрацювало?
 - с. Якими були наслідки мого рішення?

5. Зрозумійте:
 - а. Що я отримав/отримала завдяки такому досвіду?
 - б. Як я можу уникнути помилок у майбутньому?

3.11. Самоспостереження

Цілі

Розвинути в учасників навички виявлення емоцій.

Допомогти учасникам розпізнати ситуації, коли вони переживали певні емоції.

Матеріали

Додаток 3.4. Аркуш самоспостереження.

Інструкція з виконання вправи

Тренер попросить учасників заповнити до наступної сесії аркуш самоспостереження. Вони мають записувати щоденні життєві ситуації і надавати відповіді на різні запитання, фіксуючи їх. Завдяки цій вправі учасники зможуть краще зрозуміти думки й внутрішні переживання, що асоціюються з певними емоціями. Тренер сприятиме більш глибокому аналізу зв'язку між думками та емоціями. Під час групового обговорення тренер допомагатиме учасникам знайти думки, альтернативні до тих, які вони записали, щоб сприяти більш доречним і здоровим емоціям.

СЕСІЯ 4

Цілі



РОЗВИТОК НАВИЧОК
ЕМОЦІЙНОГО
САМОРЕГУЛЮВАННЯ.

Дії



ПОЇЗД ДУМОК.



ПРИЄМНІ ЕМОЦІЇ.

Психонавчальна презентація

Прийняття своїх емоцій

Під час попередньої сесії ми говорили про наркотичні засоби та емоційне уникнення, пов'язане з ними. Наркотичні засоби – це спосіб втекти від негативних почуттів. Але, як ми вже багато разів повторювали, негативні почуття є невід'ємною частиною нашого життя та нас самих. Іноді є сили впоратися з ними, змінити ці відчуття або нейтралізувати їх. Але іноді необхідно їх просто прийняти. Зі мною щось трапилось, я оцінюю цю подію як негативну і це викликає відчуття суму. Можливо, у такій ситуації, смуток – це найбільш здорова та адекватна реакція. У цьому разі просто прийміть це та запам'ятайте:

1. Емоції не тривають вічно. Рано чи пізно вони зникнуть.
2. Навіть якщо Ви відчуваєте певну емоцію, Ви повинні контролювати ступінь своєї реакції та характер своїх дій. Так, я сердитий, але я свідомо обираю не бути жорстоким.
3. Емоції – це не зовнішня реальність. Це внутрішнє переживання. Це те, що ми відчуваємо.

Позитивні емоції

Емоційне життя насичене і складне. Існує великий спектр позитивних емоцій, які ми можемо відчувати. Наприклад:

Радість	Безтурботність
Легкість	Безпека
Любов	Подив
Гармонія	Ніжність
Спокій	Зацікавленість
Співчуття	Задоволення
Надія	Допитливість
Оптимізм	Терпимість

Позитивні емоції сприяють психологічному благополуччю, покращенню самооцінки та фізичного здоров'я. Коли ми відчуваємося позитивно, нам легше бути творчими та знаходити рішення своїх проблем.

Групова динаміка та матеріали

3.12. Поїзд думок

Цілі

Допомогти учасникам зрозуміти процес емоційного прийняття.

Матеріали

Додаток 3.12.

Інструкція з виконання вправи

Учасники заплющують очі та розслабляються. Бажано приглушити світло в приміщенні. Тренер читає інструкції, що подані в Додатку 3.12.

Додаток 3.12. Поїзд думок

Спробуйте пригадати неприємну ситуацію і те, що саме Ви відчували. Які думки були у Вас у тій ситуації? Тепер спробуйте зосередитися впродовж декількох секунд на почуттях, які Ви відчуваєте зараз щодо тієї ситуації.

Зараз уявіть собі потяг.

Ви сидите на полі і просто стежите за потягом, який проїжджає повз.

На кожному вагоні є певний знак. Це може бути фраза або зображення, і кожний вагон символізує одну з ваших думок про ту складну ситуацію, у якій Ви опинилися.

Єдине, що Вам потрібно зробити – це спостерігати, як потяг проїжджає повз.

Не зупиняйте потягу і не стрибайте в нього. Просто дайте йому їхати і стежите за тим, як Ваші думки зникають.

Кожного разу, коли Ви почуваетесь погано, не намагайтеся боротися з цим, просто уявіть собі той потяг із Вашими думками у вагонах, який їде геть.

3.13. Приємні емоції

Цілі

Допомогти учасникам визначити позитивні емоції, які вони частіше за все відчувають.

Матеріали

Додаток 3.13.

Інструкція з виконання вправи

Кожен учасник заповнює Додаток 3.13. Після заповнення робочого аркуша тренер починає групову дискусію, під час якої він сприяє максимальному обміну інформацією між учасниками, щоб кожен міг розширити свій список позитивних емоцій. Після цього, під час групової дискусії, тренер ініціює обговорення можливих і прийнятних шляхів збільшення кількості та якості позитивних емоцій у повсякденному житті учасників.

Додаток 3.13. Приємні емоції

Які з наведених нижче емоцій Ви відчуваєте найчастіше?

Радість	Безтурботність
Легкість	Безпека
Любов	Подив
Гармонія	Ніжність
Спокій	Зацікавленість
Співчуття	Задоволення
Надія	Допитливість
Оптимізм	Терпимість

На Вашу думку, що є причиною виникнення цих емоцій?

За яких ситуацій у повсякденному житті Ви відчуваєте ці позитивні емоції?



РОЗДУМИ ТА ГАРНЕ САМОПОЧУТТЯ

1. Вступ

Зв'язок між думками, почуттями та поведінкою представлено в когнітивній моделі (Елліс, 1975). Ми знаємо, що від того, що ми думаємо, залежить те, як ми себе відчуваємо та як поведимося. Події/ситуації, що стаються в зовнішній реальності, не завжди викликають відповідні їм почуття та поведінку, частіше вони є лише інтерпретацією з боку людини цієї події/ситуації. У пропонуваному розділі ми допоможемо учасникам зрозуміти зв'язок між думками, почуттями, поведінкою, потягом до наркотичних засобів та вживанням наркотичних засобів.

Негативні думки та почуття, що з ними пов'язані, часто спонукають наркозалежних людей до вживання наркотичних засобів як способу подолання труднощів. Ці **неприйнятні думки** та способи мислення (**когнітивні викривлення**), пов'язані з наркозалежною поведінкою, розглядатимуться в цьому розділі.

Негативні думки з'являються швидше, ніж сама реакція на події, це відбувається не усвідомлено. Саме тому ці **думки** називають «**автоматичними негативними думками**». Залежна людина раптом відчуває сильний потяг до наркотику, і ці почуття вже є сигналом, що людина перейшла до автоматичної поведінки. Було допущено ситуацію, яка призвела до появи автоматичних негативних думок, які своєю чергою викликали потяг до наркотичних засобів.

Іншим чинником, наявність якого доводиться спостерігати в наркозалежних, є **дисфункціональні думки**, пов'язані з наркотичними засобами та алкоголем. Деякі приклади таких дисфункціональних думок представлено нижче: «Я можу бути щасливим лише тоді, коли я вживаю наркотики /алкоголь», «Я більш упевнений у собі після кількох чарок алкоголю».

Наркозалежні люди завжди мають певні думки та відчуття, що призводять до пошуку можливостей і необхідності у вживанні наркотичних засобів. Думки та відчуття такого ґатунку є частим явищем, та не вони самі собою створюють проблему. На них важливо зосереджуватися у зв'язку з тими реакціями, які вони викликають. Наступна сесія цього розділу буде присвячена використанню когнітивних стратегій (раціональні дебати та типи мислення) для побудови

функціональних систем думок, які забезпечуватимуть добре самопочуття й емоційну рівновагу.

В останній частині розділу ми розглянемо способи зміни думок учасників та способів мислення для формування самоповаги.

Пропонований розділ поділено на 3 сесії.

2. Терапевтичні цілі

1. Допомогти клієнтам зрозуміти взаємозв'язок між думками, емоціями та поведінкою.
2. Визначити основні когнітивні елементи (когнітивні викривлення, ірраціональні переконання, негативні автоматичні думки), які модулюють структуру значень та призводять до викривленої інтерпретації подій.
3. Зрозуміти, що емоційні та поведінкові реакції на думки повинні бути контрольованими.
4. Запропонувати деякі когнітивні стратегії для побудови функціональних систем думок, що забезпечуватимуть добре самопочуття та емоційну врівноваженість.

СЕСІЯ 1

Цілі

- ✓ ЗРОЗУМІТИ ЗВ'ЯЗКИ МІЖ ДУМКАМИ, ЕМОЦІЯМИ ТА ПОВЕДІНКОЮ (МОДЕЛЬ А-В-С).
- ✓ ВИЗНАЧИТИ РОЛЬ КОГНІТИВНИХ ЕЛЕМЕНТІВ, ЯК СПОСОБІВ ІНТЕРПРЕТАЦІЇ РЕАЛЬНОСТІ.

Дії

- ✓ ВГАДАЙТЕ, ЩО ДУМАЮТЬ ЛЮДИ.
- ✓ ІНТЕРПРЕТАЦІЯ ДІЙСНОСТІ.

Психонавчальна презентація

У цьому розділі ми розглядатимемо те, що Ви думаєте про себе, світ та інших людей, а також аналізуватимемо, як те, що Ви думаєте та відчуваєте, впливає на Ваші думки й відчуття.

Почнімо з практичної вправи: пригадайте приємну та неприємну ситуації, які Ви недавно пережили:

Які саме емоції викликали ці ситуації? Чому саме ці емоції? Чи могла певна ситуація викликати й протилежні емоції? Які інші елементи впливають на те, як Ви відчуваєте таку ситуацію?

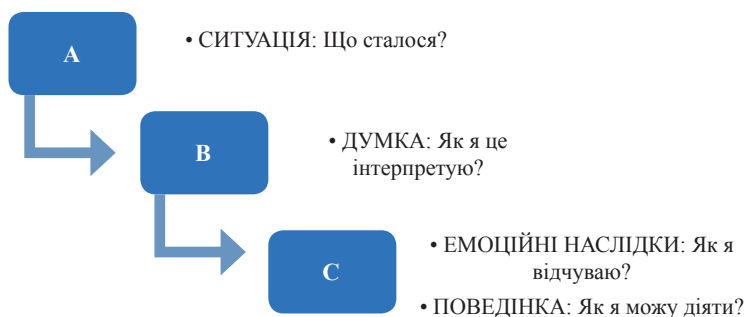
Відповіді всіх учасників записують на дошці. Усі елементи, що ми будемо враховувати відповідно до окремої ситуації, потрібно проаналізувати з точки зору базового когнітивного принципу АВС. Виконання цього завдання дає нам можливість зробити такі висновки:

- Те, що ми думаємо, допомагає нам інтерпретувати реальність.
- Те, що ми думаємо, зумовлює наші відчуття та поведінку.
- Нашим способом мислення ми виправдовуємо те, що робимо та відчуваємо.

Часто ми вважаємо, що наш варіант інтерпретації подій є єдиним та цілком правильним, однак одну й ту ж подію, як ми вже мали змогу побачити під час роботи з вправою із розділу 3, можна інтерпретувати по-різному. А різні інтерпретації призводять до інших думок, які своєю чергою викликають появу інших емоцій та іншої поведінки.

Повертаючись до схеми, представленій у розділі 3, схема *Ситуація -> Думка -> Емоція -> Поведінка* перетворюється на когнітивну модель $A \rightarrow B \rightarrow C$, де:

- А – це події, які виникають (тригери).
- В – це «думка» (раціональна або ірраціональна), інтерпретація події, учасником якої є людина.
- С – це емоційні або поведінкові наслідки (які можуть бути бажаними або небажаними).



Отже, можуть бути різні реакції кожної особи на одну й ту ж ситуацію... І чому я здебільшого однаково реагую на схожі ситуації навіть тоді, коли минув час? Є ідеї?

Ірраціональні думки

Наш спосіб мислення та шкала цінностей формуються через досвід і навчання, які ми отримуємо впродовж життя. Для досягнення балансу, доброго самопочуття та особистої гармонії потрібно вчитися інтерпретувати реальність більш-менш точно, при звичайшись відрізняти раціональні думки від ірраціональних.

Раціональне мислення: Воно ґрунтується на реальності. Воно робить акцент на баченні речей такими, якими вони є насправді, на їхній важливості, надаючи радше перевагу, а не висуваючи вимоги. Раціональне мислення – це реалістичне мислення, яке ґрунтується на фактах. Наприклад: «Я хотів би, щоб мій партнер супроводжував мене на цю вечірку», «Я хотів би не брати участі в цій програмі з подолання наркозалежності» і т. д.

Дисфункціональні припущення: Віра чи думки догматичної природи (усе / нічого, завжди / ніколи). Це абсолютистські, думки, які не мають реального підґрунтя та для яких характерна категорична форма висловлювання: *Я повинен..., я зобов'язаний..., я мушу...* Прикладами можуть служити такі твердження: «Мій партнер повинен супроводжувати мене на вечірку, та якщо він відмовиться, це значить що він мене не любить»; «Я не повинен виконувати цієї програми, тому що я сам знаю, як жити, і нікого не має обходити, що я чиню зі своїм життям». Якщо ми починаємо йти в розріз із цими нашими вимогами – «правилами життя», можуть виникнути негативні емоції (злість, поганий настрій, занепокоєння, відчуття провини, страждання). Такі емоції мають великий вплив на досягнення різних цілей, як у коротко-, так і в довготривалій перспективі, та спричиняють неправильні, деструктивні дії, у нашому випадку – зловживання психоактивними речовинами.

Когнітивні викривлення

Думки або особисті схеми мають адаптивну функцію та інколи, коли ми потрапляємо до ситуації, яка не відповідає нашому баченню, ми «силою» адаптуємо бачення реальності до нашої особистої схеми, бо не маємо можливості зробити навпаки. Такий механізм називають «когнітивними викривленнями». Когнітивні викривлення – це помилкові, ірраціональні думки та припущення. Ми використовуємо їх, майже не усвідомлюючи цього, та вважаємо, що такий спосіб допомагає нам. Ми навіть не можемо припустити, що саме вони здатні призводити до поганого самопочуття та порушують можливість до адаптації в суспільстві.

Деякі види когнітивних викривлень представлено нижче:

ДИХОТОМІЧНЕ МИСЛЕННЯ	Бачення ситуацій із перспективи тієї чи іншої крайності за принципом «або все, або нічого». Добре-погано, все-нічого, чорне-біле.
ЗБІЛЬШЕННЯ	Сприйняття реальності з перебільшуванням невдачі, слабкості або загрози.
МІНІМІЗАЦІЯ	Приписування меншої ваги певному успіху, сильній стороні
НАДМІРНЕ УЗАГАЛЬНЕННЯ	Орієнтація на висновки, які роблять на підґрунті лише одного випадку чи одного доказу. Навіть якщо за певних обставин щось погане трапляється лише один раз, формується установка, що це закономірність та за схожих обставин усе буде повторюватися.
ПОСПІШНІ ВИСНОВКИ	Передчасні висновки (зазвичай негативні), що формуються на основі недостатніх доказів та аргументів (або зовсім бездоказово).
ВОРОЖІННЯ	Передбачення результатів (переважно негативних) без наявних необхідних доказів. Ми робимо згоди про майбутнє до того, як щось трапиться.
ЧИТАННЯ ДУМОК	Намагання робити висновки про можливі або ймовірні (переважно негативні) думки іншої людини, спираючись на оцінку невербальних ознак чи на власні припущення, часто з уживанням «запобіжних заходів» ще до ймовірного негативного випадку, без запитувань у людини про те, що ж вона все-таки думала та планувала стосовно цього насправді.
ПОВИНЕН	Діяти, не зраджуючи особистих моральних принципів, та очікувати такої ж поведінки від інших, незалежно від обставин і конкретного випадку.

Після презентації різних видів викривлення групі пропонують навести особисті приклади кожного з викривлень.

Групова динаміка та матеріали

4.1. Вгадай, що люди думають

Цілі

Навчитися бачити різницю між ситуаціями, думками та емоціями.

Усвідомити вирішальне значення інтерпретації у зв'язку між подіями, думками та емоціями.

Визначити думки, які є джерелом неприємних емоцій.

Матеріали

Олівці. Додаток 4.1.

Інструкція з виконання вправи

Тренер презентує учасникам робочий аркуш «Вгадай, що люди думають» (Додаток 4.1) та пропонує вирішити, які думки відповідають різним емоційним і поведінковим реакціям. Кожен учасник повинен зробити власні висновки та відповідно заповнити робочий аркуш. По завершенню роботи тренер ініціює групову дискусію та зосереджує увагу учасників на деяких найбільш важливих питаннях, які наведено нижче.

Ключові питання для обговорення

Чи викликають ситуації нашу реакцію?

Попри те що люди зіштовхуються з одними й тими ж ситуаціями, вони реагують на них різним чином, залежно від того, як інтерпретує кожен окремий індивідуум кожен окрему ситуацію. Те, як ми інтерпретуємо реальність, та наші думки про певні події є важливими детермінантами нашої поведінки. Негативні інтерпретації призводять до появи негативних емоцій та, як наслідок, до проблемної, ірраціональної поведінки. Позитивні інтерпретації, що частіше за все породжують позитивні емоції та раціональну поведінку, покращують самопочуття та стосунки з оточенням.

Діалог із собою – це те, що ми кажемо самі собі про ситуацію, як ми її інтерпретуємо, яку відповідь собі даємо та яку реакцію програмуємо.

Факти чи думки?

Часто так буває, що ми тлумачимо свої думки як абсолютну правду та поводимося відповідно до того, що це є беззаперечний факт. Але така логіка не відповідає дійсності. Фактом є те, що існують різні думки та аргументи стосовно однієї й тієї ж ситуації.

Додаток 4.1. Вгадай, що люди думають

СИТУАЦІЯ	ДУМКА	ЕМОЦІЯ / ПОВЕДІНКА
Я прощаюся із сином (чи іншою близькою людиною), а він не цілує мене.		Я серджуся та змушую його повернутися й поцілувати мене.
		Я посміхаюся та прощаюся, підморгнувши.
У мене був жахливий день і я дуже погано почуваюся. Мій друг пропонує мені трохи «кайфу».		Погоджуюся та йду з ним.
		Йду додому до своїх рідних.
Мій батько має відвідати лікаря у зв'язку з тим, що в нього виникли серйозні проблеми зі здоров'ям, а мій брат із нами не йде.		Я ображаюся на нього та не розповідаю про висновки огляду.
		Я хвилююся та телефоную йому, щоб повідомити йому результати.
Я виявляю, що вдома хтось із моїх рідних взяв 500 гривень із мого гаманця.		Я серджуся та телефоную йому/їй, вимагаючи з криком повернути гроші.
		Я хвилююся та телефоную, щоб дізнатися причину.

4.2. Інтерпретація реальності

Цілі

Зрозуміти різницю між ситуацією, думкою та емоцією.

Усвідомити вирішальне значення та зв'язок між інтерпретацією події, думками й емоціями.

Визначити способи мислення та когнітивні викривлення під час прийняття повсякденних рішень.

Матеріали

Олівці. Додаток 4.2.

Інструкція з виконання вправи

У Додатку 4.2 представлено ситуацію. Вона складається з двох частин, які пов'язані між собою.

Спочатку тренер читає вголос першу частину ситуації та учасники відповідають на питання.

Після цього переходимо до виконання другої частини завдання.

У процесі тренер може використовувати різні питання, що заохочуватимуть учасників до обговорення з представленням, імовірно, різних думок та позицій, схожих до тих, які викладено в завданні 4.1.

Додаток 4.2. Інтерпретація реальності

ЧАСТИНА I

Ви їдете велосипедом тихою вулицею на околиці міста. Попереду – дуже крутий схил. Коли Ви виїжджаєте на саму вершину, то бачите групу дітей, віком від шести до семи років. Ви впевнені в тому, що вони Вас також побачили та відійдуть на узбіччя дороги. Ось Ви починаєте спускатися згори на повній швидкості та, проїжджаючи повз групу дітей, раптом помічаєте, що на Вас летить камінь, який потрапляє прямо у Вас. Ви зовсім не очікували та не можете повірити в те, що хтось із тих дітей кинув у Вас каменем. Також Ви починаєте думати про те, що спускалися з гори на дуже високій швидкості та могли втратити рівновагу й серйозно травмуватися.

Уявивши цю ситуацію, поміркуйте, як би Ви почувалися та яким були б Ваші дії?

ЧАСТИНА II

Ви зупиняєтеся, зіскакуєте з велосипеда та підходите до групи дітей. У цей же час хтось із дітей відходить від групи та, плачучи від відчаю, каже Вам: «Перепрошую, це я кинув у Вас каменем. Бо я не знав, що робити. Мого брата вкусила бджола, і йому дуже погано. Нам потрібна допомога, а нікого з дорослих не було поруч. Коли я побачив Вас, то подумав, що Ви зможете допомогти хоча б зателефонувати моїй мамі чи визвати швидку».

Після того як Ви заслухали другу частину завдання, як Ви думаєте, що б Ви відчували та якими були б Ваші дії?

СЕСІЯ 2

Цілі



ВИЗНАЧИТИ
АВТОМАТИЧНІ ДУМКИ.



ЗАМІНИТИ ІРРАЦІОНАЛЬНІ
АВТОМАТИЧНІ ДУМКИ НА
РАЦІОНАЛЬНІ ІДЕЇ.

Дії



ПРАКТИКА
РАЦІОНАЛЬНИХ ДЕБАТІВ.

Заняття між сесіями



ДОБРОБУТ/ДИСКОМФОРТ.

Психонавчальна презентація

Автоматичні думки

Як відомо, ми часто розмовляємо самі із собою. Таким чином ми розмірковуємо над якимось питанням, аргументуючи самі собі те чи інше рішення. Ці думки нібито вриваються в нашу свідомість, ми не ставимо їх під сумнів, навіть якщо вони не витримують раціонального аналізу. Це відбувається спонтанно, ми не контролюємо цього процесу. Через це такі думки називають **автоматичними думками**.

Дуже важливо навчитися розмежовувати та аналізувати наші автоматичні думки з точки зору усвідомлення, які саме з них та яким чином впливають на наші рішення, емоції та поведінку.

Думки, що викликають добре самопочуття

Тепер ми попрацюємо з нашими звичними способами мислення, із тим аби зробити їх більш рухливим та гнучким для досягнення комфортного існування, кращого самопочуття, збалансованого життя та – найголовнішого – життя, вільного від наркотиків.

Далі визначено основні типи мислення, що допомагають нам правильно інтерпретувати реальність, запобігаючи когнітивним викривленням:

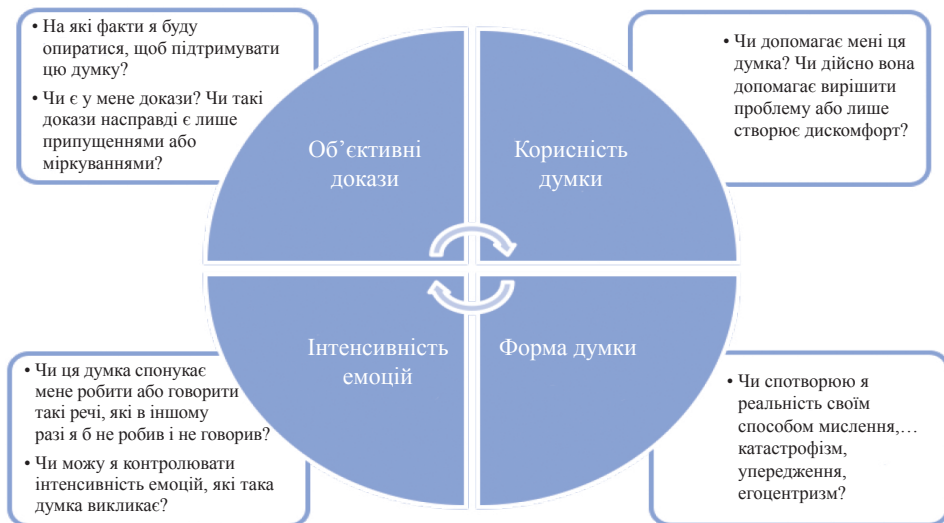
- **Причинне мислення:** здатність правильно визначити джерело проблеми. Причинне мислення можна спрощено продемонструвати питанням: У чому полягає проблема?
- **Альтернативне мислення:** здатність бачити якомога більше шляхів для вирішення проблеми.
- **Послідовне мислення:** здатність передбачати наслідки того, що ми кажемо або робимо. Що станеться, якщо..?
- **Перспективне мислення:** здатність ототожнити себе з іншими людьми та зрозуміти, що з ними відбувається та що вони відчувають. Як почуватися інша людина та як вона бачить цю ж ситуацію?
- **Мислення «засіб-ціль»:** здатність накреслити перед собою ціль та вибрати найкращий спосіб для її досягнення. Що я можу зробити для досягнення...?

Раціональна дискусія

Зараз ми вивчатимемо нову техніку, яка дозволить поставити під сумнів ірраціональні переконання та спотворені думки. Таку техніку називають РАЦІОНАЛЬНОЮ ДИСКУСІЄЮ. Результат раціональної дискусії полягає в тому, щоб замислитися над певною ідеєю, проаналізувати її та визначити, чи вона ґрунтується на об'єктивній інформації. Якщо ні – ми будемо шукати альтернативну ідею, що все ж таки ґрунтуватиметься на об'єктивних фактах і тому буде більш корисною в повсякденному житті.

Перш ніж розпочати вивчати техніку раціональної дискусії, розгляньмо критерії раціональності. Якщо наші власні переконання й цінності можуть обмежувати наш розвиток та добробут, а також розвиток і добробут людей із нашого оточення, потрібно замислитися, чи є ці думки та переконання раціональними.

Ми повинні розпочати діяти як «спеціалісти з питань здоров'я», які будуть проводити аналіз раціональності думок, приймати або відхиляти їх за цим критерієм та пропонувати інші альтернативи. У доповнення до вже відпрацьованих здібностей із вирішення проблем ми повинні встановити критерії, які будуть діяти як фільтри, що пропускають лише реалістичні та раціональні думки.



Кроки для провадження раціональної дискусії представлені нижче:

1. Визначення ідеї, із якою ми будемо працювати.
2. Пошук аргументів на користь цієї ідеї.

3. Обговорення цієї ідеї з використанням критеріїв раціональності.
4. Пошук аргументів для заперечення ідеї.
5. Визначення того, чи не належить така ідея до якогось із видів когнітивних викривлень.

Групова динаміка та матеріали

4.3. Використання раціональної дискусії

Цілі

Ціль цього завдання – навчити учасників проводити раціональну дискусію та почати роботу над заміною ірраціональних ідей, пов'язаних із наркозалежністю.

Матеріали

Олівці. Додаток 4.3.1 та 4.3.2.

Інструкція з виконання вправи

Використайте техніку раціональної дискусії до деяких загальних ірраціональних ідей, що є характерними для наркозалежних людей. Для цього запропоновано перелік деяких найбільш загальних ірраціональних думок, який можна доповнити іншими ідеями, які запропонують самі ж учасники. Для організації дискусії подано таблицю (Додаток 4.3.1).

Додаток 4.3.1 Використання раціональної дискусії

Звичні викривлені думки щодо вживання наркотичних засобів

- «Мені потрібні наркотичні засоби, щоб не відчувати болю».
- «Вживання чи невживання наркотичних засобів не є важливим, оскільки моє життя в жодному разі не покращиться».
- «Єдине, що я хочу, то це отримати кайф».
- «Я – сильний; тому можу чинити опір наркотичним засобам».
- «Я важко працюю цілий тиждень. Я заслуговую трохи кайфу на вихідних».
- «Я не можу жити без нюхання кокаїну час від часу».
- «Загалом, я досить гарна людина».
- «Без наркотичних засобів я не можу бути щасливим».
- «Завдяки наркотичним засобам я можу краще вирішувати свої проблеми».
- «Куріння (або отримання кайфу) робить життя більш приємним».
- «Мені потрібно випити, щоб подолати занепокоєння».

- «Я можу робити це зараз, а пізніше без проблем кину це».
- «Наркотичні засоби допомагають мені бути більш творчим».
- «Я дуже успішна людина, тому такого бути не може, щоб я мав проблеми з алкоголем/наркотичними засобами».
- «У кожному разі моє життя – огидне, тому наρκотичні засоби гіршим його вже не зроблять».
- «Якщо я перестану вживати наρκотичні засоби, у мене буде депресія».
- «Я збожеволію, якщо не прийму дози».

Додаток 4.3.2 Використання раціональної дискусії:

ТАБЛИЦЯ РАЦІОНАЛЬНОЇ ДИСКУСІЇ

ІДЕЯ ДЛЯ ПЕРЕВІРКИ	
АРГУМЕНТИ ЗА	
ДИСКУСІЯ	
АРГУМЕНТИ ПРОТИ	
НОВА ІДЕЯ	

4.4. Добре самопочуття / дискомфорт

Цілі

Розрізняти думки, які пов'язані з гарним самопочуттям та які є джерелом дискомфорту.

Матеріали

Додаток 4.4.

Інструкція з виконання вправи

Тренер звертається до групи з такою пропозицією:

«Як ми бачили, виникають щоденні ситуації, у яких ми можемо відчувати приємні та неприємні емоції. Це залежить від того, які у нас думки. Зараз протягом тижня ми зосередимося на виявленні тих ситуацій, у яких відчували приємні емоції (ДОБРЕ САМОПОЧУТТЯ), та інших, у яких ми відчували неприємні емоції (ДИСКОМФОРТ)».

Упродовж тижня опишіть, які ситуації призводили до гарного самопочуття, а які до дискомфорту. Якими були Ваші думки, які емоції Ви відчували та якою була Ваша поведінка у цих ситуаціях?

Основні моменти для дискусії:

Чи ситуації спричиняють наші реакції?

Люди переживають однакові ситуації, але реагують на них по-різному, залежно від інтерпретації конкретної ситуації. Спосіб, у який кожний інтерпретує реальність, і думки, які ми маємо щодо подій, є важливими детермінантами нашої поведінки. Негативні інтерпретації пов'язані з неприємними емоціями й проблемною поведінкою. Позитивні тлумачення подій нашого життя поліпшують життя та взаємини з близькими й важливими для нас людьми.

Відповідальність за контроль... належить мені:

Якщо я виокремлю свої певні думки, то зможу краще контролювати свої реакції на ситуації, що виникають у моєму житті.

Я контролюю свої реакції на ситуації, а не ситуації керують мною.

Додаток 4.4. Добре самопочуття / дискомфорт

СИТУАЦІЇ ЩО ПОВ'ЯЗАНІ З ДОБРИМ САМОПОЧУТТЯМ

СИТУАЦІЯ	ЩО Я ВІДЧУВАВ?	ЩО Я ЗРОБИВ?	ПРО ЩО Я ДУМАВ?

СИТУАЦІЇ, ЩО ПОВ'ЯЗАНІ ІЗ ДИСКОМФОРТОМ

СИТУАЦІЯ	ЩО Я ВІДЧУВАВ?	ЩО Я ЗРОБИВ?	ПРО ЩО Я ДУМАВ?

СЕСІЯ 3

Цілі

- ✓ РОЗУМІННЯ, ЩО ТАКЕ САМООЦІНКА І ЯКОЮ Є ЇЇ РОЛЬ У ЗЛОВЖИВАННІ РЕЧОВИНАМИ.
- ✓ ПРАКТИКУВАННЯ КОНКРЕТНИХ СПОСОБІВ ПІДВИЩЕННЯ САМООЦІНКИ.

Дії

- ✓ ПОЛІПШЕННЯ САМООЦІНКИ.
- ✓ ДЕРЕВО САМООЦІНКИ.

Психонавчальна презентація

Що таке самоповага?

Самооцінка – це особиста оцінка або судження людини про себе. Вона пов’язана з любов’ю та прийняттям себе разом зі всіма своїми гарними якостями та недоліками.

Ми можемо сказати, що самооцінка – це «вікно, через яке ми дивимось на життя». Якщо скло чисте, ми бачимо все чітко; в іншому разі ми бачимо все розмито. Окрім цього, таке бачення сприяє розвитку особистості та визначним чином впливає на всі аспекти нашого життя.

Від самоповаги залежить те, як ми почуваємось та як діємо. Скажімо, людина з низьким рівнем самооцінки може мати труднощі в пошуку внутрішніх ресурсів та в подоланні негативних думок і відчуттів, а відтак шукати змін негативних думок на позитивні через зовнішні чинники. Саме наркотичні засоби часто стають тим зовнішнім чинником, до якого звертається людина з низькою самооцінкою у пошуку вирішення негативної ситуації та покращання душевного стану.

Чи трапляється інколи таке, що Ви не зовсім чесні із собою? Чи критикуєте Ви себе іноді надмірно? Або, навпаки, недостатньо?

На попередніх сесіях ми засвоїли, що «внутрішній діалог» – це розмова, яку ми ведемо із собою. До того ж залежно від того, яким цей діалог є, він обумовлює позитивну або негативну емоційну атмосферу. Наприклад, позитивний внутрішній діалог схожий до кисню, що живить нашу самоповагу, а внутрішній негативний діалог подіє на неї, немов токсин.

Деякі типові внутрішні діалоги, які впливають на самооцінку, в людей, що мають проблеми з наркозалежністю, пов’язані з такими аспектами:

- **Персональна стабільність.** Людина може відчувати, ніби вона не має стабільності в житті. Зазвичай ці люди відчують, ніби вони зовсім не контролюють свого власного життя і все навколо є нестабільним.
- **Зневажливе відношення до себе.** Людина, яка залежна від алкоголю або наркотичних засобів, може не відчувати своєї важливості, особливо в очах інших. Людина відчуває відсутність уваги та любові з боку інших людей.
- **Погана людина.** Людина, що має низький рівень самооцінки, вважає себе нехорошою людиною, відтак вона переконана, що її не люблять, не цінують, та вона й не гідна любові та доброї оцінки.

- **Відчуття некомпетентності.** Люди з низьким рівнем самооцінки вважають себе некомпетентними в одній чи декількох сферах життя. Вони впевнені, що не здатні контролювати свого життя.

Окрім цього, вживання наркотичних засобів та алкоголю сприяє ігноруванню таких негативних діалогів у цьому зачарованому колі.

Дуже важливо розвивати звичку позитивного спілкування із собою та розмовляти із собою як зі своїм найкращим другом або найдорожчою людиною.

Групова динаміка та матеріали

4.6. Зростання самоповаги

Цілі

Мотивувати учасників до самоаналізу. Навчити цінувати себе як особистість.

Матеріали

Аркуш паперу. Олівці.

Інструкція з виконання вправи

Тренер пропонує учасникам оцінити себе у контексті всіх перерахованих нижче напрямках (Додаток 4.6).

Після цього запропоновано відповісти на такі запитання:

- Чи Ви чесні, коли оцінюєте себе?
- Чи Ви поважаєте себе?
- Кожен має негативні аспекти, які можна було б змінити в собі. Подумайте про це та пошукайте шляхи вирішення такої ситуації.
- Стосовно тих негативних аспектів, які все ж таки змінити не вдається, намагайтеся бути чесними та просто прийміть їх.
- Чи Ваш спосіб оцінки себе впливає на Вашу поведінку?

Додаток 4.6. Зростання самооцінки

НАПРЯМИ ДЛЯ ВИВЧЕННЯ	НЕГАТИВНІ АСПЕКТИ	ПОЗИТИВНІ АСПЕКТИ
Фізичний вигляд (як-от зріст, вага, імідж тощо)		
Особистість (напр.: я – щасливий, я – дуже сором'язливий тощо)		
Розумові здібності (пам'ять, освіта тощо)		
Стосунки (напр.: люди не люблять таких, як я, та я уникаю людей тощо)		
Емоційна поведінка (напр.: Я можу любити, але не показую любові...)		
Робота (напр., у мене є робота; у мене добрі стосунки з керівником...)		

4.7. Дерево самоповаги

Цілі

Розвивати позитивні думки про особисті здібності та досягнення, які покращують самооцінку.

Матеріали

Олівці. Аркуш паперу.

Інструкція з виконання вправи

Тренер пояснює учасникам, що «дерево самоповаги» використовуватимуть як метафору власних здібностей та досягнень.

Учасникам буде запропоновано намалювати дерево, але те місце, де повинні бути гілки та корені, потрібно залишити вільним. Залиште також достатньо місця для гілок і коренів.

- Там, де повинно бути коріння, учасникам необхідно написати свої позитивні здібності та основні переваги.
- Гілки дерева будуть складатися із досягнень, які виростили зі стовбура та коріння.
- Квіти – це ті моменти в житті, завдяки яким учасники про себе добре думають.
- Листя – це важливі події в житті учасників, а саме – будь що, що трапилось та змінило їх і їхнє життя.



СОЦІАЛЬНІ НАВИЧКИ

1. Вступ

Зловживання наркотичними засобами є проблемною поведінкою, яка тісно пов'язана із соціальними чинниками. Найближче оточення наркозалежної людини є особливо важливим. Вживання наркотичних засобів поступово чинить вплив на всі важливі сфери життя, включно із соціальними взаємостосунками. Цей факт передбачає декілька аспектів. По-перше, початок вживання наркотичних засобів частіше за все пов'язаний із формуванням взаємин у колі людей із залежною поведінкою. Коли йдеться про засуджених правопорушників, то вживання наркотичних засобів є частиною антисоціальної поведінки. Наркотичні засоби перетворюються на ключовий елемент злочинної субкультури, що охоплює всі аспекти життя. По-друге, наркозалежні люди поступово відходять від нормальних та позитивних стосунків до антисоціальних і дисфункціональних. Цей вид стосунків передбачає ставлення, комунікацію та звички, які шокують та постають як такі, що не відповідають основній культурі. По-третє, наркозалежна людина, яка пройшла програму лікування та намагається побудувати нове життя, зіштовхується з тим, що формування позитивних та нормальних стосунків становить значну проблему. Така людина відчувається чужою в чужій країні, яку оточено дивною культурою, у якій такій людині дуже важко адаптуватися. По-четверте, тиск групи є важливим ризик-фактором для рецидиву. Антисоціальні групи людей такого ґатунку не толерують позитивних змін в одного зі своїх членів.

Загальна ціль цього розділу – сформувати в учасників такі навички, які допоможуть їм краще адаптуватися до соціального оточення. Завдяки цьому навчанню вони повинні навчитися формувати такі взаємини, які б сприяли позитивним змінам у їхньому житті.

Із методологічної точки зору соціальні навички прищеплюють за допомогою структурованої схеми навчання, яка передбачає:

1. Пояснення вміння.
2. Моделювання.
3. Виконання ролі.
4. Зворотну реакцію.

2. Терапевтичні цілі

1. Покращити в учасників усвідомлення важливості їхнього соціального середовища як під час початку, так і в разі продовження вживання наркотичних засобів.
2. Розвинути навички невербального спілкування учасників.
3. Навчити учасників висловлювати та розуміти невербальні повідомлення.
4. Навчити учасників встановлювати контакт та підтримувати розмову з людьми.
5. Розвинути впевненість у собі.

СЕСІЯ 1

Цілі

- ✓ ОСНОВНІ ПОНЯТТЯ ПРО СОЦІАЛЬНІ НАВИЧКИ.
- ✓ ВПЛИВ СОЦІАЛЬНОГО СЕРЕДОВИЩА НА ВЖИВАННЯ НАРКОТИЧНИХ ЗАСОБІВ.

Дії

- ✓ ВІДПОВІДНІ ЛЮДИ В МОЇЙ АВТОБІОГРАФІЇ ВЖИВАННЯ НАРКОТИЧНИХ ЗАСОБІВ.
- ✓ КОЛА БЛИЗЬКОСТІ

Психонавчальна презентація

Вплив важливих людей на нашу поведінку

Люди починають вживати наркотичні засоби здебільшого в підлітковому або навіть у більш ранньому віці. У цей період нашого життя ми зовсім незрілі, наша особистість розвивається та ще не сформована повністю. Соціальний вплив є потужним чинником у ці молоді роки. Поведінкові моделі членів сім'ї та друзів впливають на нашу поведінку. Це стосується багатьох аспектів нашого життя, а також вживання наркотичних засобів. Вплив друзів, близьких родичів чи однолітків є ключовим чинником у процесі знайомства та початкового вживання наркотичних засобів. Коли ж ідеться про рецидив, вплив групи також є дуже важливим. Якщо хтось намагається полишити вживання наркотичних засобів, коло наркозалежних людей здійснює груповий тиск, а це дуже перешкоджає намаганням попроситися зі згубною звичкою.

Позитивні стосунки

Соціальне життя також може бути захисним чинником. Формування позитивних стосунків є одним із ключових моментів у процесі одужання. Новий друг із кола людей, що не мають проблем із залежністю, або нові романтичні стосунки через різні механізми підтримують одужання. І це просто пояснити. По-перше, позитивні стосунки є джерелом емоційної та практичної підтримки, а у важкій період становлення ремісії, коли вірогідність виникнення рецидиву є дуже високою, позитивні думки, емоції та установки мають вирішальний вплив. Скажімо, коли ми у важкій ситуації, близькі стосунки можуть допомогти нам впоратися з негативними емоціями, пов'язаними з проблемою, а також стати нам розрадою та підтримкою. По-друге, соціальне життя є частиною більшості видів дозвілля. Наявність позитивних думок допоможе заповнити вільний час діяльністю, вільною від наркотичних засобів, як-от спорт, малювання тощо.

Соціальним навичкам можна навчити

Розвинуті соціальні навички забезпечують адекватну поведінку, спрямовану на досягнення цілей у конкретних соціальних ситуаціях. Чи є соціальні навички сталою частиною нашої особистості? Чи ми все ж таки можемо навчитися бути соціально більш ефективними? На щастя, соціальні навички можна формувати та розвивати, їх можна корегувати та досягати досить непоганих результатів у такій роботі над собою. У різних людей розвинуті різні навички, і кожен має свої сильні сторони та переваги, які стосуються різних аспектів життя. Для прикладу, деякі люди від народження є обдарованими щодо спорту, однак це не означає, що той, хто не має такого таланту, не зможе покращити своїх спортивних результатів завдяки

старанним тренуванням та наполегливій роботі. Можливо, той, у кого первісно відсутні задатки до спорту, ніколи не стане таким же успішним, як той, хто має природний хист до цього виду діяльності, однак спортивні досягнення у першого, безперечно, будуть набагато кращими з часом, аніж на початку.

Для чого навчатися соціальним навичкам?

1. Для того, щоб покращити образ життя.
2. Для отримання соціальної винагороди та для того, щоб бути винагородою відповідно для інших людей.
3. Для досягнення більших психологічних змін та гарного самопочуття.

Групова динаміка та матеріали

5.1. Важливі люди у моїй автобіографії у контексті формування наркозалежності

Цілі

Допомогти учасникам визначити роль їхніх соціальних стосунків на початку та в процесі вживання наркотичних засобів.

Матеріали

Додаток 5.1 та 5.2.

Інструкція з виконання вправи

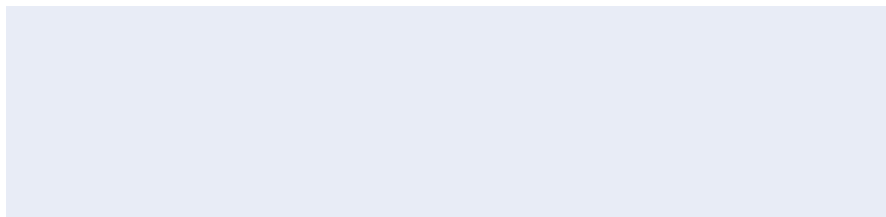
Учасникам буде запропоновано написати коротку автобіографію (одна-дві сторінки). Одним із ключових аспектів є початок та розвиток проблеми наркозалежності. Тренер пропонує дати відповіді на питання, які наведено в Додатку 5.2.

ІДЕЇ/РЕКОМЕНДАЦІЇ

Під час виконання цього завдання з особами жіночої статі, ув'язненими та взятими під варту, важливо зробити акцент на значенні попередніх романтичних партнерів на початку та в процесі вживання наркотичних засобів. Попередні романтичні партнери могли також бути ключовим чинником у ВІЛ-інфікуванні. Також варто звернути увагу на інші моменти, які б могли мати позитивний вплив. Для прикладу, досвід материнства може стати важливою подією в житті, яка здатна сприяти позитивній зміні цінностей та цілей.

Додаток 5.1. Моя автобіографія наркозалежності

Просимо написати коротку автобіографію і вказати на найбільш важливі події у Вашому житті. Особливо зосередьте свою увагу на описі того, як Ви почали вживати наркотичні засоби та як Ваше життя змінилося після цього.



Додаток 5.2. Важливі люди у моїй автобіографії в процесі формування наркозалежності

Прочитайте свою автобіографію наркозалежності, яку Ви написали, виконуючи завдання, та дайте відповідь на такі питання:

1. Якою була роль Ваших батьків та інших близьких родичів на початку проблеми наркозалежності?



2. Перша людина у Вашому житті, яка вживає наркотичні засоби або перебуває під дією наркотичних засобів, – хто вона?



3. Хто був першою людиною, яка запропонувала Вам наркотичні засоби?



4. Хто був із Вами під час кожного рецидиву?



5.3. Кола близькості

Цілі

1. Допомогти учасникам проаналізувати рівень близькості їхніх соціальних стосунків та ступінь задоволення ними.

2. Проаналізувати зв'язок між різними стосунками та вживанням наркотичних засобів.

Матеріали

Додаток 5.3.

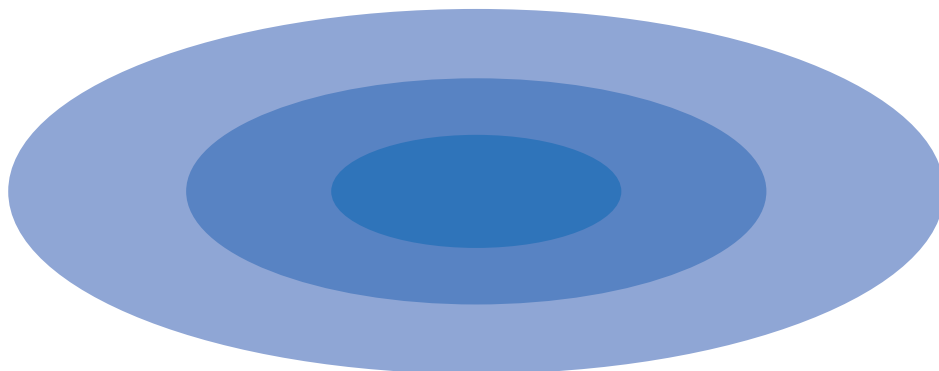
Інструкція з виконання вправи

Ціль цього завдання – візуалізувати особисті стосунки учасників, користуючись Додатком 5.3, у якому описано три концентричні кола. Центром малюнка є учасник. Перше коло означає стосунки з високим рівнем близькості. Наступне коло – це люди із середнім рівнем близькості. Останнє коло зосереджено на формальних або поверхневих стосунках. Учасники повинні заповнити різні кола людьми зі свого життя, яких вони класифікують відповідно до кожної категорії.

Після заповнення «кола близькості», тренер ініціює групове обговорення, під час якого пропонує зосередитися на вказаних нижче параметрах та проаналізувати їх:

1. Кількість людей у кожному колі.
2. Відсутність чи наявність близьких людей у списку (а саме: батьки, сестри, брати, романтичний партнер).
3. Наявність порожніх кіл.

Додаток 5.3. Кола близькості



СЕСІЯ 2

Цілі

- ✓ УДОСКОНАЛИТИ
ВЕРБАЛЬНІ ТА
НЕВЕРБАЛЬНІ НАВИЧКИ
СПІЛКУВАННЯ.
- ✓ УДОСКОНАЛИТИ
НАВИЧКИ ВМІННЯ
АКТИВНО СЛУХАТИ.

Дії

- ✓ КІНЕЦЬ СВІТУ.
- ✓ ПРОСТО ПОГОВОРИТИ.
- ✓ НАВИЧКИ АКТИВНОГО
СЛУХАННЯ.

Психонавчальна презентація

Невербальне спілкування

Спілкування – це базовий процес, який забезпечує обмін інформацією між людьми. Спілкування може бути вербальним (за допомогою слів) та невербальним (без слів).

Невербальне спілкування передбачає всю видиму поведінку під час спілкування. Вона не є частиною мовлення, однак підтримує вербальний зміст.

Невербальні сигнали можуть передбачати:

1. Повторення: відтворення жестами того, що висловлено вербально.
2. Суперечність: протилежний зміст вербального та невербального аспектів (тобто Ви – дуже щасливі, хоча Ваше обличчя виглядає сумним).
3. Заміна: невербальна поведінка заміщує вербальні повідомлення завдяки жестам (наприклад, їжа, гроші).
4. Взаємодоповнюваність: невербальна поведінка працює як сигнал позиції однієї людини до іншої. Вона вказує на відповідне емоційне ставлення: симпатію, агресивність тощо. Таке ставлення висловлюють через посмішку, жести, пози тіла і т.д.
5. Регулювання: невербальну поведінку можуть використовувати для регулювання потоку інформації під час розмови.

Невербальна поведінка зазвичай передбачає:

1. Візуальний контакт.
2. Вираз обличчя.
3. Рухи голови.
4. Спонтанні жести. Наприклад: рух рукою.
5. Фізичний контакт.
6. Постава.
7. Відстань.
8. Звук, тон та ритм голосу.

Активне слухання

Активне слухання – це набір комунікаційних навичок, які забезпечують ефективність спілкування з людьми. Наявність цих навичок дає деякі переваги, а саме створює можливість:

1. Більш ефективно засвоїти інформацію, яку нам пропонують, завдяки демонстрації своєї зацікавленості.
2. Перевірити, чи нас розуміють.
3. Показати іншій людині, що її розуміють.
4. Продемонструвати свою підтримку співрозмовникові.

Ключові компоненти активного слухання:

Невербальні компоненти

1. Візуальний контакт.
2. Вираз обличчя: увага, зацікавленість.
3. Безпосередня поза тіла, яке звернене до інших.
4. Невербальна винагорода: схвальне кивання, посмішка.

Вербальні компоненти

1. Повторення останніх слів того речення, яке інша особа щойно завершила.
2. Вербальні сигнали схвалення («ага→», «mmm»).
3. Підтвердження та відповіді, що вказують на підтримку («так, звичайно», «Ви маєте рацію»).
4. Короткі підсумки («тоді те, що Ви маєте на увазі, означає...»).
5. Короткі запитання для з'ясування моменту, який ми зрозуміли не повною мірою.
6. Емпатичні відповіді («Можу уявити, як Ви почуваетесь»).

Завжди пам'ятайте:

1. Не засуджуйте.
2. Не інтерпретуйте.
3. Не займайтеся чимось іншим, коли людина з Вами говорить.

Деякі відповідні перешкоди для спілкування:

1. Невідповідний момент або місце.
2. Інтенсивний емоційний стан.
3. Вимоги, звинувачення (ТІ означає «ти зробив», «ти повинен...»).
4. Непослідовність.
5. Узагальнення та ярлики.
6. Поради, про які ніхто не просив.
7. Ігнорування відповідної інформації.
8. Неуважність під час слухання.

Деякі чинники, що полегшують спілкування:

1. Постановка відкритих запитань.
2. Вияв інтересу до думок співрозмовника.
3. Висловлення ідей та думок (Я означає «я думаю»).
4. Прийміть критику.
5. Винагороджуйте.
6. Висловіть почуття.

Групова динаміка та матеріали

5.4. Кінець світу

Цілі

Допомогти учасникам усвідомити важливість ефективного спілкування та подолання труднощів під час комунікації.

Матеріали

Додаток 5.4.

Інструкція з виконання вправи

Двоє учасників виходять із кімнати, у той час як тренер пояснює завдання іншим членам групи. Потім двоє охочих отримують аркуш паперу з інструкціями. Обидва аркуші містять схожий зміст, який тільки дещо різниться. Це призводить до ситуації, коли єдиним рішенням є ефективне спілкування. В інструкції 1 зазначено, що єдиним рішенням у ситуації є отримання шкірки єдиного апельсина, який залишився у світі. З іншого боку, в інструкції 2 зазначено, що єдиним рішенням є сік апельсина. Таким чином, обидва учасники мають потреби, які на перший погляд виглядають несумісними, але насправді це не так.

Поінформувавши групу про такі умови, обидва учасника заходять до кімнати та отримують аркуш паперу з інструкціями. Прочитавши їх, вони сідають та намагаються знайти рішення проблеми. Після програвання ситуації спілкування група аналізує процес спілкування між двома учасниками.

Додаток 5.4. Кінець світу

ІНСТРУКЦІЯ

Уявіть собі суспільство, яке зникло після природної катастрофи через зміну клімату. У Вас захворювання, яке може вилікувати лише сік апельсину, однак залишився всього один апельсин і один з учасників Вашої групи теж його хоче.

Намагайтеся знайти рішення.

5.5. Просто поговорити

Цілі

Допомогти учасникам краще усвідомити вербальні та невербальні аспекти комунікації.

Створити позитивну атмосферу в групі, орієнтовану на активну участь.

Матеріали

Папір та олівець.

Інструкція з виконання вправи

Завдання має дві частини. У першій частині обидва учасники добровільно імітують звичайну розмову перед своїми партнерами. Решта групи складає перелік вербальних та невербальних аспектів розмови.

Після обговорення в групі двоє різних учасників проводять розмову в інших умовах: цього разу вони стоять спиною до спини та відповідно не можуть бачити один одного. Очевидно, що в цих умовах невербальні аспекти будуть відсутні. Таким чином під час обговорення в групі буде підкреслено важливість невербального компонента спілкування.

5.6. Активне слухання

Цілі

Розвинути в учасників навички активного слухання.

Матеріали

Немає

Інструкція з виконання вправи

По-перше, тренер залучає одного з учасників для розігрування ситуації. Відповідно до завдання, учасник повинен повідомити тренерові якесь важливе питання, але останній під час такої розмови буде неуважним, не буде підтримувати зорового контакту тощо. Після цього рольову гру буде обговорено в групі. Потім учасник та тренер повторять ту ж саму розмову, однак з адекватним реагуванням з боку тренера. Група обговорить відмінності між двома ситуаціями.

Після цього учасники працюють у парах, програючи ситуацію активного слухання. Тренер проаналізує результати взаємодії учасників та зробить відповідні коментарі.

СЕСІЯ 3

Цілі



ПОЛІПШИТИ НАВИЧКИ
СПІЛКУВАННЯ.

Дії



ПОЧНІТЬ ТА
ПІДТРИМУЙТЕ БЕСІДУ.

Психонавчальна презентація

Чому розмови є важливими?

Важливо вміти вести розмови. Це дає змогу нам пізнати інших людей, а іншим людям дозволяє вивчити нас. Через спілкування ми встановлюємо та підтримуємо соціальні контакти, які можуть бути практичними, вигідними або перерости у дуже близькі стосунки. Ми не повинні перейматися глибиною або рівнем знань, які демонструємо під час розмови на певну тему. Важливими є як глибокі, так й поверхневі розмови.

Як почати розмову

Деякі правила, які допомагають розпочати розмову:

1. Невербальні аспекти: візуальний контакт, посмішка.
2. Вербальний компонент:
 - а. Сформулюйте твердження, після якого поставте відкрите запитання. Наприклад: «Це пальто – досить дороге. Ви думаєте, його варто купувати?». Ця структура може мати різні модальності, як-от:
 - i. Винагорода: «Мені подобається Ваш пес. Де Ви його купили?».
 - ii. Особиста заява: «Я вперше відвідую це заняття. Яке воно?»
 - iii. Висловлення позитивного почуття: «Я дуже люблю футбол. Який Ваш улюблений вид спорту?».

Після початку розмови важливо упоратися з подальшим завданням – підтримати розпочату розмову. Існує три можливі стратегії:

1. **Використовуйте відкриті питання:** Питання, що передбачають відповідь «так» або «ні», розмови не підтримують. Відкриті питання мають такі структури як «чому?» або «що Ви думаєте про?». Такі формулювання ставлять іншу особу в ситуацію, коли вона має надати інформацію, яку ми можемо використати для підтримки та продовження розмови.
2. **Надайте довільну інформацію:** Ця техніка передбачає обмін інформацією про думки, переваги і т.д. Ця інформація виходить за межі питання. Вона дає змогу нам знайти спільні теми та покращує саморозкриття. Це також спосіб знайти нові теми для подальшого спілкування. Тому ініціювання розмови передбачає таку структуру:

ТВЕРДЖЕННЯ + ВІДКРИТЕ ПИТАННЯ

Як тільки на питання отримано відповідь:

ДОВІЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ + ВІДКРИТЕ ПИТАННЯ

Наприклад:

А: Я завжди їду на роботу на метро, однак сьогодні воно було переповнене. Як Ви добираетесь на роботу?

В: Я ходжу пішки. Моя робота – досить близько від мого дому.

А: Це дуже зручно. Я вибрав там собі квартиру, оскільки маю собаку та потребую додаткового місця [ДОВІЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ]. Який у Вас домашній улюбленець? [ДОВІЛЬНЕ ПИТАННЯ].

3. **Перейдіть до іншої теми:** Інколи тема вичерпана, а тому треба перейти до іншої теми.

5.7. Почніть та підтримайте розмову

Цілі

Розвинути в учасників комунікативні навички.

Матеріали

М'яч.

Інструкція з виконання вправи

Один учасник починає завдання, кидаючи м'яч у бік партнера. Він повинен розпочати розмову, використовуючи структуру **ТВЕРДЖЕННЯ + ВІДКРИТЕ ПИТАННЯ**. Інший учасник дає відповідь на питання. Потім той, хто почав розмову, дає відповідь за допомогою структури **ДОВІЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ + ВІДКРИТЕ ПИТАННЯ**. За потреби тренер корегує вербальні та невербальні прояви поведінки. Після цього учасник, який отримав м'яч, кидає його іншому учасникові та ініціює аналогічне продовження комунікації.

СЕСІЯ 4

Цілі



ПОКРАЩИТИ
ВПЕВНЕНІСТЬ У СОБІ.

Дії



МОЗКОВИЙ ШТУРМ.



ТАК, Я МОЖУ СКАЗАТИ
“НІ”.

Психонавчальна презентація

Що таке впевненість у собі?

Впевнена поведінка – це безпосередній вияв власних почуттів, потреб, прав та думок, без страху погроз чи покарання з боку інших людей та одночасно без порушення їхніх прав. Існує три різні міжособистісні стилі: невпевнений, впевнений та агресивний.

Невпевнені люди не досягають своєї мети, а їхніх прав не поважають інші. Вони переважно розчаровані та занепокоєні. Інші вирішують усе за них.

Агресивна людина не поважає прав інших людей, натомість використовує захисний міжособистісний стиль спілкування, атакуючи та принижуючи інших.

Впевнена людина характеризується тим, що вона:

1. Поважає права інших.
2. Досягає своєї мети.
3. Вирізняється високою самовпевненістю.
4. Сама робить вибір.

Кожна людина має особисті права. Впевненість у собі є найкращим способом захистити себе. Деякі з прав представлено нижче:

1. Я маю право на помилку.
2. Я маю право прийняти свої власні почуття.
3. Я маю право на свої власні думки та на їхню зміну.
4. Я маю право на протест.
5. Я маю право просити допомоги або емоційної підтримки.
6. Я маю право на ігнорування порад.
7. Я маю право сказати НІ.

Який зв'язок між впевненістю в собі та наркозалежністю?

Як було зазначено вище, тиск групи є чинником ризику для наркозалежності та рецидиву. Перша стратегія для того, аби подолати цей чинник – уникати контакту з іншими наркозалежними людьми. Та інколи це є неможливим, тому кожен має навчитися казати НІ, коли йому пропонують наркотичні засоби. Впевнена поведінка – це найкращий спосіб побороти тиск, якого не можемо уникнути.

Тиск групи здатен змусити нас зробити нерозумні речі лише для того, щоб сподобатись іншим учасникам, цей тиск можуть здійснювати через різноманітні стратегії (Таблиця 5.1).

Таблиця 5.1. Стратегії тиску групи

СТРАТЕГІЯ	Приклад
ВИСМІЮВАННЯ	«ти – боягуз»
ВАГАННЯ	«у тебе недостатньо здібностей»
ЛЕСТОЩІ	«ти розумний хлопець, можеш зробити це, якщо захочеш»
ЗАГРОЗА	«ти хочеш знати, що з тобою буде»
ОБІЦЯНКИ	«я дам тобі все, що захочеш»

Як сказати “НІ”

Усі ми маємо право сказати «ні» на те, що є для нас негативним. Упевненість у собі не повинна призвести до конфлікту. Сказати “НІ” не означає критикувати чи виказати ворожу реакцію. Це лише висловлення нашої волі. Якщо ми кажемо “НІ”, це збільшує нашу самоповагу. В іншому разі нам би здавалось, що нами маніпулюють, і ми б почувалися розчарованими. Коли ми маємо справу з тиском групи, варто уважно слухати, що група від нас вимагає. Як тільки це стає зрозумілим, ми повинні порівняти цю вимогу з нашими власними бажаннями та прийняти рішення.

Якщо приймаємо рішення про відмову, є декілька способів сказати “НІ” рішуче. Перш за все ми повинні дотримуватися цих правил:

1. Знайдіть відповідний момент та місце.
2. Використовуйте чіткі словесні форми.
3. Намагайтеся використовувати чітку невербальну мову (твердий голос, візуальний контакт).

Пошкоджений диск

Такий метод передбачає висловлення нашої волі повторно без жодних сумнівів та роздратування. Ми не шукатимемо вибачень чи аргументів. Ми просто не хочемо щось робити й висловлюватимемо це повторно без подальших пояснень, навіть якщо інші того вимагають. Наприклад:

А: Візьми це, випий із нами.

В: Перепрошую. Я не хочу.

А: Ну ж бо! Спробуй трохи.

В: Перепрошую. Я не хочу.

А: Тобі стане добре.

В: Перепрошую. Я не хочу.

Запропонуйте альтернативу

Цей метод передбачає пропозицію чогось позитивного, що могло б сподобатися всім. Зробіть такі кроки:

1. Знайдіть щось привабливе та надайте цікаву пропозицію.
2. Наполягайте, незалежно від реакції інших людей.
3. Намагайтеся знайти підтримку іншої людини.

Наприклад:

А: Давайте спробуємо разом.

В: А може підемо пограти у футбол? Погода сьогодні гарна.

Для тебе-для мене.

Цей метод є корисним, коли ми відчуваємо тиск чи зазнаємо критики після висловлення своєї думки. Ми приймаємо інші погляди, а тоді висловлюємо свої. Наприклад:

А: Візьми цю дозу героїну та дай її моєму другові.

В: Ні, не візьму.

А: Ти – боягуз, ти мене розчарував.

В: ДЛЯ ТЕБЕ я, може, й боягузом, але ДЛЯ СЕБЕ я приймаю правильне рішення.

Завіса туману

Цей метод використовують, щоб впоратися з маніпулятивною критикою. Інколи ми можемо зазнавати емоційного тиску, спрямованого на те, аби ми змінили свою поведінку. Метод передбачає визнання частини повідомлення, яке може бути правдою, без подальшого обговорення. Він може мати декілька рівнів:

1. Погодьтеся з правдою: Ви приймаєте частину правди, що міститься в словах, які сказала інша особа.

Наприклад:

А: Я багато разів допомагав тобі, а ти тепер мене так підвів.

В: Це правда, що ти багато разів мені допомагав.

2. Погодьтеся з можливістю: Ви погоджуєтесь, що інша особа може частково мати рацію, однак відкидаєте особисту участь.
 А: Ти мене розчаровуєш.
 В: Можливо, деякі люди інколи розчаровані моєю поведінкою.
3. Попередня угода: Ви відкладаєте прийняття рішення про щось, що інша особа хоче Вам нав'язати.
 А: Ти повинен зробити те, що я кажу тобі.
 В: Я подумаю про це.

«Я» – повідомлення

Ці види повідомлень перекладають відповідальність за рішення на нас, а не на іншу людину. Це ми прийняли рішення про відхилення пропозиції чи вимоги. Таким чином, ми не звинувачуємо іншої особи в тому, що вона щось від нас вимагає.

- А: Я міг би прийти до тебе пізніше та випити пива.
 В: Я розумію, однак перепрошую, Я НЕ МОЖУ З ТОБОЮ СЬОГОДНІ ЗУСТРІТИСЯ.
 С: Чому? Ти маєш якусь роботу?
 А: Перепрошую, та Я НЕ ХОЧУ ЗУСТРІЧАТИСЯ З ТОБОЮ СЬОГОДНІ.

У всіх методах дуже важливо не виправдовуватися, тому що це може стати причиною нового тиску.

- А: Позич мені свій автомобіль, мені він потрібен.
 В: Ну, я не можу, тому що у мене закінчився бензин.
 А: Жодних проблем. Я заправлю його тобі.

ІДЕЇ/РЕКОМЕНДАЦІЇ

Особи жіночої статі, які ув'язнені та взяті під варту та чиє життя проходить в антисоціальних групах, набувають пасивної позиції щодо волі свого партнера. Серед цієї категорії осіб, ймовірно, необхідно буде докласти більше зусиль для зміни такої стратегії поведінки.

5.8. Мозковий штурм

Цілі

Допомогти учасникам визначити особисті ситуації, у яких вони повинні були поводитися впевнено.

Матеріали

Дошка або фліпчарт.

Інструкція з виконання вправи

Учасникам буде запропоновано пояснити особисті ситуації, коли вони не могли сказати «НІ» та які зрештою призвели до негативних наслідків.

Так, я можу сказати «НІ»

Цілі

Розвинути впевненість учасників, адаптуючи завдання до індивідуальних особливостей.

Матеріали

Немає

Інструкція з виконання вправи

По-перше, учасники складають перелік ситуацій із високим ризиком. Після цього відбудеться програвання цих ситуацій із використанням рольової гри. Учасник буде грати свою власну роль, а один чи декілька членів групи матимуть додаткові ролі. Цей метод розвитку впевненості буде використовуватися для подолання негативного соціального тиску. Кожен учасник програє хоча б одну ситуацію зі свого переліку. Тренер повинен прокоментувати все, що відбувалось.



НАВИЧКИ ПОДОЛАННЯ ПОТЯГУ

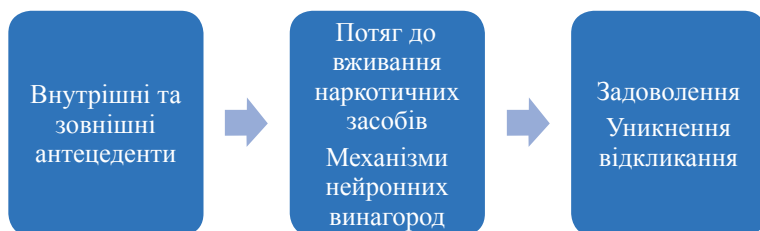
1. Вступ

Наркотичні засоби активують схеми стимуляції мозку так само, як природні стимули, такі як їжа, вода чи секс. Вони мають природний доступ до систем стимулювання. Наркотичні засоби стимулюють безпосередньо нейронні ланцюги без потреби стимулювання органів чуття. Внаслідок постійного вживання наркотичні засоби стають основним стимулом до життя для тих, хто споживає їх, та єдиним способом протидії нудзі або суму.

Важливо розуміти це явище як процес навчання. Проблемна поведінка (вживання наркотичних засобів) має попередні стимули та наслідки. Зовнішні попередні чинники (антецеденти) – це ситуаційні чинники (місця, запахи, музика, люди). Внутрішні попередні чинники (антецеденти) – це думки та почуття. Наслідки – це все, що виникає після проблемної поведінки та пов'язано з нею.

Коли хтось починає вживати наркотичні засоби, короткотермінові наслідки цього є позитивними (задоволення, піднесення). Після повторення такої поведінки декілька разів встановлюється психологічний зв'язок між наркотичними засобами та задоволенням. Інший зв'язок виникає між вживанням наркотичних засобів та попередньою подією (антецедентом). Якщо наркотичні засоби завжди вживають за тих самих (або схожих) ситуацій чи за певних обставин, ці ситуаційні чинники пов'язуються із вживанням наркотичних засобів. Щось схоже трапляється з внутрішніми антецедентами. Часто наркотичні засоби вживають для того, аби розвіяти нудьгу чи сум або відреагувати на щастя (святкування). Коли відбувається поєднання внутрішніх та зовнішніх чинників, з'являється думка вжити наркотичні засоби та виникає бажання. Процес представлено на рисунку 7.1.

Рисунок 7.1. Вживання наркотичних засобів та навчання



Терапевтичні цілі

1. Пояснити учасникам природу потягу до наркотичних засобів.
2. Запропонувати учасникам стратегії подолання зовнішніх та внутрішніх стимулів, пов'язаних із потягом до наркотичних засобів.

СЕСІЯ 1

Цілі



ПОЯСНИТИ ПРИРОДУ
ПОТЯГУ.

Дії



МОЗКОВИЙ ШТУРМ.



ПЕРЕЛІК АНТЕЦЕДЕНТІВ.

Психонавчальна презентація

Чому я вживаю наркотичні засоби?

Більшість із вас вживає наркотичні засоби тривалий час. Деякі з вас навіть намагалися припинити це, однак вам не вдалося або у вас стався рецидив після певного періоду утримання від наркотичних засобів. Чому так важко припинити вживати наркотичні засоби? Ми будемо говорити про наркозалежність як процес, що впливає на роботу мозку та призводить до розладу поведінки.

Як Ви себе почували, коли почали вживати наркотичні засоби? Часто короткотермінові наслідки є позитивними (задоволення, піднесення). Через деякий час у Вас виникла звичка вживати наркотичний засіб. Це означає, що було багато ситуацій, почуттів, думок та випадків поведінки, пов'язаних із наркотичними засобами. Можливо, Ви вживали наркотичні засоби в одному місці або за схожих обставин, відтак ці чинники почали асоціюватися з наркотичними засобами. Щось схоже трапляється з внутрішніми переживаннями. Імовірно, Ви вживали наркотичні засоби для того, або уникнути негативних відчуттів, таких як сум, розчарування або тривожність. Через деякий час ці відчуття або думки обумовили виникнення бажання вживати наркотичні засоби. Назвемо це бажання потягом до наркотичних засобів.

Цей зв'язок – потужне та довготривале явище. Навіть після багатьох років утримання від наркотичних засобів стимул (наприклад, запах, пісня, людина, відчуття або думка) може відновити у Вас сильне бажання вжити наркотичний засіб. Рано чи пізно це, ймовірно, з Вами трапиться. Завдання цього розділу полягає в тому, аби допомогти Вам упоратися з потягом до наркотичних засобів.

Групова динаміка та матеріали

7.1. Мої антецеденти

Цілі

Допомогти учасникам визначити роль внутрішніх та зовнішніх стимулів потягу до наркотичних засобів.

Матеріали

Додаток 7.1.

Інструкція з виконання вправи

Тренер пропонує учасникам взяти участь у мозковому штурмі та назвати стимули, які, на їхню думку, могли б призвести до виникнення потягу до наркотичних засобів. Після цього учасникам буде запропоновано перечитати перелік антецедентів у Додатку 7.1 та вибрати ті з них, які, на їхню думку, стосуються саме їх. Під час групової дискусії учасників попросять проаналізувати ці чинники. Тренер розділить чинники на внутрішні та зовнішні й означить ту роль, яку вони відіграють у наркозалежності учасників.

Додаток 7.1. Перелік антецедентів

Прохання прочитати цей перелік та вибрати чинники, які, на Вашу думку, стосувалися Вашої проблеми наркозалежності.

1. Розмови про вплив наркотичних засобів.
2. Відчуття розлюченості.
3. Сварка з родичами.
4. Відчуття самотності.
5. Нудьга.
6. Наявність великих боргів.
7. Зустрічі з друзями, які вживають наркотичні засоби.
8. Наявність великого обсягу роботи.
9. Наявність великих сум грошей.
10. Думка про те, що у Вас немає рішення проблем.
11. Існування проблем із законом.
12. Наявність великого обсягу відповідальності.
13. Вихід із в'язниці.
14. Зустріч із людиною, що купує наркотичні засоби.
15. Ситуація, коли Ви побачили шприц.
16. Отримання пропозиції наркотичних засобів.
17. Припинення романтичних стосунків.
18. Відвідування місць, де люди вживають наркотичні засоби.
19. Відкидання домашніх правил.
20. Зустріч зі збувачем наркотичних засобів (дилером).
21. Перегляд по ТБ чогось, що пов'язане з наркотичними засобами.
22. Сон про наркотичні засоби.
23. Відчуття занепокоєння.
24. Переконавання, що від одноразового вживання нічого поганого не станеться.
25. Відчуття суму.
26. Відчуття фізичного болю.
27. Відчуття занепокоєння за необхідності спілкуватися з новими людьми.
28. Відчуття щастя.

СЕСІЯ 2

Цілі



ПРОАНАЛІЗУВАТИ РІЗНІ
ФОРМИ ПОТЯГУ.

Дії



МІЙ ДОСВІД З ПОТЯГОМ.

Психонавчальна презентація

Різні форми потягу до наркотичних засобів

Потяг до наркотичних засобів має різні форми. Це явище, яке еволюціонує разом із Вашою проблемою наркозалежності та відрізняється в період активного вживання наркотичних засобів та в період утримання від них. Важливо зрозуміти, що потяг до наркотичних засобів – це різні форми чиннику ризику, який може бути прихованим упродовж тривалого періоду часу. Ми розрізняємо три форми потягу до наркотичних засобів:

1. Потяг, що безпосередньо пов'язаний із вживанням наркотичних засобів та відмовою від вживання, існує в період активної наркозалежності. Він виникає після того, як людина якийсь час утримувалася від прийому наркотиків (години, дні). На початковій стадії такий потяг пов'язано з психічною реакцією (занепокоєння, погіршення настрою, внутрішня напруга тощо) та фізичною реакцією (симптоми відміни).. Коли ж ідеться про кокаїн, бажання виникає відразу після прийняття останньої дози.
2. Ознаки, пов'язані з потягом до наркотичних засобів. Потяг представлений наявністю фізичних відчуттів, що виникають безпосередньо перед вживанням наркотичних засобів, таких як підвищена частота серцебиття або потовиділення. Такі внутрішні реакції зазвичай пов'язані із зовнішніми чинниками (зустріч з іншим наркозалежним, відвідання місць, де Ви колись вживали наркотичні засоби). Але інколи ці реакції потягу можуть бути викликані навіть думками чи фантазіями, пов'язаними з наркотичними засобами.
3. Прихований потяг до наркотичних засобів. Цю форму потягу до наркотичних засобів переважно можна спостерігати після певного періоду утримання від них. Вона означає когнітивне викривлення потягу разом із фізичним відчуттям занепокоєння. Людина думає, що проблему наркозалежності вирішено, але в той самий час вона має внутрішні переживання, пов'язані із вживанням наркотичних засобів.

Групова динаміка та матеріали

7.2. Мозковий штурм

Цілі

Допомогти учасникам усвідомити власні відчуття, викликані потягом до наркотичних засобів.

Матеріали

Додаток 7.2.

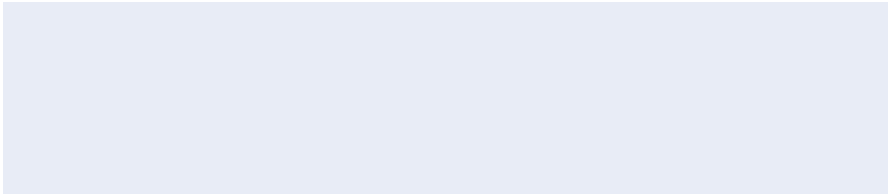
Інструкція з виконання вправи

Учасники (кожен індивідуально) заповнюють Додаток 7.2. Після заповнення в ході групової дискусії тренер зосереджує увагу на позитивних враженнях та наводить приклади ситуацій, коли учасники змогли ефективно побороти свій потяг до наркотичних засобів. Важливо підкреслити, що факт потягу до наркотичних засобів є процесом динамічним та змінюється залежно від розвитку проблеми вживання наркотичних засобів. Можливо, хтось міркує, що в разі тривалого утримання від вживання, потягу до наркотичного засобу зникає, але потрібно розуміти, що він усе ж таки існує та може дати про себе знати. Завдання полягає у виробленні навичок успішної подолання цього явища.

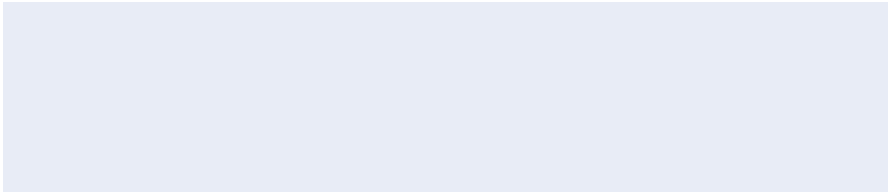
Додаток 7.2. Мій досвід, пов'язаний із потягом до наркотичних засобів

Прохання відповісти на питання, наведені нижче:

Як саме Ви пережили потяг до наркотичних засобів востаннє? Опишіть ситуацію та свої відчуття.



Що Ви зробили, щоб подолати тягу до наркотичних засобів? Що Ви зробили в інших випадках?



СЕСІЯ 3

Цілі



РОЗВИНУТИ НАВИЧКИ,
НЕОБХІДНІ ДЛЯ
ПОДОЛАННЯ ПОТЯГУ, ЩО
ВІДПОВІДАЄ ЗОВНІШНІМ
ФАКТОРАМ РИЗИКУ.

Дії



МОЗКОВИЙ ШТУРМ.

Заняття між сесіями



НОВА ЗВИЧКА.

Психонавчальна презентація

Як побороти зовнішні стимули, пов'язані з тягою до наркотичних засобів?

Після певного часу утримання від вживання наркотичних засобів Ви можете вважати, що Вам більше не доведеться пережити відчуття потягу до них. Надмірна самовпевненість є ще одним чинником ризику, оскільки Ви можете наражати себе на ситуації з високими ризиками, позаяк вважатимете, що достатньо сильні, аби побороти їх. Однак інколи це не відповідає дійсності, а відтак стається рецидив. Деякі важливі моменти, які необхідно підкреслити:

1. Ситуації з високими ризиками викликають тягу до наркотичних засобів.
2. У межах цієї групи ми можемо визначити ситуації з високими ризиками на основі Вашого досвіду.
3. З часом вплив таких ситуацій зменшується, однак лише тоді, коли ми ведемо здоровий спосіб життя.

Стратегії подолання труднощів, необхідні для того, щоб дати раду із зовнішніми чинниками, наведено нижче:

Уникнення

Завжди пам'ятайте, що в період наркозалежності Ваш розум навчився асоціювати багато зовнішніх стимулів із наркотичними засобами. Це є місця, звуки, люди, запахи, пісні та інші речі, які оточували Вас у момент вживання наркотичних засобів, а тепер асоціюються з цим досвідом. Якщо вони впливають на Вас, ймовірно, у Вас існуватиме потяг до наркотичних засобів. Інколи колишні наркозалежні кажуть, що варто перевірити себе на стійкість до таких стимулів. Це погана ідея. Такий контакт зі стимулами, пов'язаними з наркотичними засобами, може спричинити сильний потяг до наркотичних засобів та призвести до рецидиву. Тому варто уникати таких ситуацій. Звучить просто, однак це лише перший крок.

Втеча

Інколи деяких ситуацій уникнути не вдасться. Можливо, Ви навіть можете не помітити, що перебуваєте в ситуації з високим ризиком, поки в ній не опинитеся. Це не означає, що Ви нічого не можете зробити. Якщо Ви відчуваєте бажання вжити наркотичний засіб у ризикованій ситуації, просто втечіть від цієї ситуації. Потяг до наркотичних засобів не зникне відразу. Ви можете погано почуватися протягом кількох годин або днів. Але якщо Ви не зірвалися, це означає, що Вам вдалося впоратися із ситуацією. Рано чи пізно бажання вживати наркотичні засоби зникне.

Контроль стимулів

Спробуйте усунути зі свого життя всі стимули, пов'язані з наркотичними засобами. Такий план передбачає зміну ситуації та речей, що Вас оточують: пошук нових місць, нові види діяльності, нові речі. Щоб зайнятися новою діяльністю, необхідно зробити такі кроки:

1. Складіть перелік видів діяльності.
2. Виберіть із переліку ті справи, якими Ви хочете зайнятися наступного тижня.
3. Складіть перелік завдань, які Ви хочете виконати наступного тижня.
4. Виконайте ці завдання.
5. Оцініть результати.
6. Скорегуйте такі завдання на наступний тиждень.

7.3. Мозковий штурм стосовно ситуацій із високими ризиками

Цілі

Створити для учасників сприятливі умови для аналізу ситуацій із високими ризиками, у яких корисними можуть бути втеча, уникнення та контроль стимулів.

Матеріали

Дошка або фліпчарт.

Інструкція з виконання вправи

Учасники наводять приклади ситуацій із власного досвіду, де навички втечі/уникнення/контролю можуть стати в нагоді. Тренер пише перелік на дошці (фліпчарті) та цікавиться їхньою думкою про те, яка навичка буде найбільш відповідною для вирішення кожної ситуації.

Заняття між сесіями

7.4. Нова звичка

Цілі

Допомогти учасникам сформувати нову позитивну звичку.

Матеріали

Додаток 7.4.

Інструкція з виконання вправи

Учасники заповнюють Додаток 7.4, розмірковуючи над чимось новим, чим вони можуть зайнятися перед наступною груповою сесією. Це може бути щось, що можна реально зробити в умовах установи виконання покарань.

Додаток 7.4. Нова звичка

Ця діяльність дасть змогу сформувати нову звичку. Зробіть такі кроки:

1. Підготуйте перелік реалістичних занять, якими Ви можете зайнятися наступного тижня.

2. Виберіть ті з них, яким віддаєте перевагу (одне або два).

3. Поставте реалістичні завдання (скажімо, читати по п'ять сторінок книжки щодня)

- 3.1. _____
- 3.2. _____
- 3.3. _____
- 3.4. _____
- 3.5. _____

4. Які завдання Ви виконали за тиждень?

5. Чи задоволені Ви своїми досягненнями?

6. Зміни на наступний тиждень.

СЕСІЯ 4

Цілі



РОЗВИНУТИ НАВИЧКИ,
НЕОБХІДНІ ДЛЯ
ПОДОЛАННЯ ПОТЯГУ, ЩО
ВІДПОВІДАЄ ВНУТРІШНІМ
ФАКТОРАМ РИЗИКУ.

Дії



САМОСТІЙНІ ІНСТРУКЦІЇ.

Психонавчальна презентація

Як подолати внутрішні стимули, пов'язані з потягом до наркотичних засобів?

Потяг до наркотичних засобів може бути викликаний зовнішніми чинниками, але також його спричиняють думки та фантазії. Пропоновану сесію ми сфокусуємо на тих методах, які можуть допомогти контролювати когнітивну сторону потягу до наркотичних засобів.

Припиніть думати про неприємне

Іноколи ми відчуваємо, що не можемо контролювати того, про що думаємо. Це подібне до катання на каруселі, якої нам не сила зупинити. Можна сказати, що ці думки вриваються у наш розум та годі їх звідти вигнати. Нам потрібен стимул, аби подолати їх. Цим стимулом може стати, наприклад, слово (СТОП) та супроводжуюча поведінка, скажімо, плескання долонями або тертя столу долонею руки. Щось, що викликає шум, через що ми перестасмо думати. Після цього рекомендується зробити таке, що відволіче наш розум. В іншому разі ми можемо знову повернутися до наших думок. Ви, наприклад, можете перелічувати щось у зворотному порядку чи пригадати вірш або пісню.

Інструкції для самостійного виконання

Ми всі розмовляємо самі із собою для того, аби управляти своєю поведінкою. Цей діалог із собою може допомогти нам подолати потяг до наркотичних засобів. Скажімо, у нас можуть бути негативні очікування щодо ситуації з високими ризиками, які ми повинні пережити. Ми не можемо цього уникнути чи втекти від таких обставин. І ми почуваємося занепокоєними, думаючи при цьому, що «я не зроблю цього, у мене не вийде». Однак якщо ми змінимо свої думки та замістимо їх корисними та раціональними, зміняться також наші емоції. Існує три кроки, які треба виконати:

1. Перед ситуацією з високими ризиками: позитивні інструкції для себе, що передбачають успіх за одночасного підтвердження труднощів ситуації.
2. Під час ситуації: підтвердження досягнутих цілей, практичні інструкції щодо того, як подолати ситуацію.
3. Після ситуації: самовинагорода.

7.5. Розмова із собою

Цілі

Допомогти учасникам виробити позитивні інструкції для себе, щоб впоратися із неприємними ситуаціями.

Матеріали

Додаток 7.5.

Інструкція з виконання вправи

Учасникам буде запропоновано заповнити Додаток 7.5. Вони оберуть ситуацію з високим ризиком та пов'язаними з цим негативними думками. Після цього учасники сформують перелік позитивних інструкцій для себе стосовно різних етапів ситуації. Важливо, що ці інструкції розробили саме учасники, а не тренер.

Додаток 7.5. Розмова із собою

1. Виберіть ситуацію, яка, на Вашу думку, становить високий ризик.

2. Поміркуйте про позитивні вказівки для використання ДО ситуації.

3. Поміркуйте про позитивні вказівки для використання ПІД ЧАС ситуації.

4. Поміркуйте про позитивні вказівки для використання ПІСЛЯ ситуації.



ЗАПОБІГАННЯ РЕЦИДИВУ

1. Вступ

Загальновідомо, що вирішення проблеми зловживання наркотичними засобами чи алкоголем є комплексним процесом. Після детоксикації наркозалежної людини розпочинається етап вирішення психологічних та соціальних труднощів, що з'явилися у її житті з цієї причини, для того щоб згадані чинники зрештою не призвели до рецидиву. Фактично спеціалізована література розглядає рецидив як частину нормального процесу одужання. Таким чином, ключовим елементом лікування наркозалежності повинно бути ознайомлення учасників із характеристиками процесу рецидиву та формування вмінь, необхідних для вирішення такої ситуації.

У попередніх розділах було вивчено декілька вмінь, опанування якими дає змогу впоратися з труднощами (комунікативні навички, емоційна саморегуляція, когнітивні навички). У цьому останньому розділі програми засвоєні навички розглядатимуться в контексті профілактики рецидиву.

Терапевтичні цілі

1. Представити учасникам характеристику рецидиву та його етапи.
2. Визначити думки, емоції та ситуації, що можуть бути пов'язані з рецидивом.
3. Визначити відповідні навички подолання труднощів для уникнення чинників ризику.
4. Підготувати індивідуальний план профілактики рецидиву.

СЕСІЯ 1

Цілі



ПОЯСНИТИ ПРИРОДУ
РЕЦИДИВУ.

Дії



МОЗКОВИЙ ШТУРМ.



ПРОЦЕС РЕЦИДИВУ.

Психонавчальна презентація

Зрив та рецидив

Важко навчитися утримуватися від наркотичних засобів. Усі ви боролися (та продовжуєте над цим працювати), щоб позбутися залежності від наркотичних засобів. Однак коли вам все ж таки вдається утримуватися від наркотичних засобів, потрібно розуміти, що на цьому робота не завершується. На жаль, вживання наркотичних засобів – це проблема, із якою важко впоратись, і навіть після багатьох років утримання від наркотичних засобів певний ризик усе ще продовжує існувати. Здійснивши зміни у своєму житті, необхідно забезпечити їхню сталість.

Таким є завдання цього останнього розділу. Ми пояснимо вам, як відбувається рецидив та як зупинити цей процес.

Перш за все нам треба пояснити два різні поняття: зрив та рецидив.

Зрив – це коротке епізодичне повернення до вживання наркотичних засобів. Ідеться про лише конкретний епізод вживання наркотичних засобів у контексті довготермінового періоду утримання від наркотичних засобів. Це – помилка, яка стається в процесі відпрацювання навику утримання. Зрив також є додатковою можливістю навчитися чогось нового, відповівши на питання: «Чому це сталося? Як уникнути цього у майбутньому?»

Рецидив – тривалий процес, який починається за умов дестабілізації життя без наркотичних засобів та зрештою призводить до повернення до вживання наркотичних засобів. Він переважно трапляється, коли людина не може впоратися належним чином із ризикованою ситуацією. Зрив є частиною процесу рецидиву.

Обидва явища є помилкою, а також можливістю зробити для себе висновки.

Рецидив відбувається в кілька етапів:

1. Дестабілізація життя без наркотичних засобів. Причини можуть бути внутрішні та зовнішні. Серед них – негативні події, втрати, брак відновлювальної активності або надмірна відповідальність.
2. Бажання негайного задоволення. Коли людина має справу з цими негативними чинниками, може виникнути потреба в негайному винагородженні. Ваше життя – важке, і Ви хочете якомога швидше почуватися добре. Переважно метод отримання задоволення відповідає Вашому попередньому способу життя.

3. Позитивні очікування щодо результатів вживання наркотичних засобів. Пам'ять про минулі випадки вживання наркотичних засобів повертається.
4. Виправдання. Ви починаєте думати у такий спосіб, який виправдовує вживання наркотичних засобів.
5. Явно невідповідні рішення. Це дії, які, на перший погляд, не пов'язані з наркотичними засобами. Вони видаються безпечними, однак за реальних умов призводять до ситуації з високим ризиком.
6. Ситуації з високим ризиком. Є ситуації, коли існує висока ймовірність зриву. Якщо людина не може з ними ефективно впоратися, зрештою станеться зрив.
7. Зрив є порушенням утримання від наркотичних засобів.
8. Наслідки зриву:
 - a. Відчуття впливу наркотичних засобів.
 - b. Зменшення самооцінки.
 - c. Втрата впевненості у своїх можливостях не залежати від наркотичних засобів.
 - d. Хибне відчуття самоконтролю, якщо після зриву настає період утримання від наркотичних засобів.
9. Постійне вживання наркотичних засобів.
10. Рецидив.

Групова динаміка та матеріали

8.1. Мозковий штурм

Цілі

Допомогти учасникам зрозуміти різницю між рецидивом та зривом.

Визначити особистий досвід рецидиву та зриву.

Матеріали

Дошка або фліпчарт.

Інструкція з виконання вправи

Тренер попросить учасників розповісти про особистий досвід зриву та рецидиву. Потім організовує дискусію з метою визначити різницю між двома проблемами.

8.2. Процес рецидиву

Цілі

Допомогти учасникам зрозуміти етапи рецидиву.

Проаналізувати процес рецидиву, ґрунтуючись на особистому досвіді учасників.

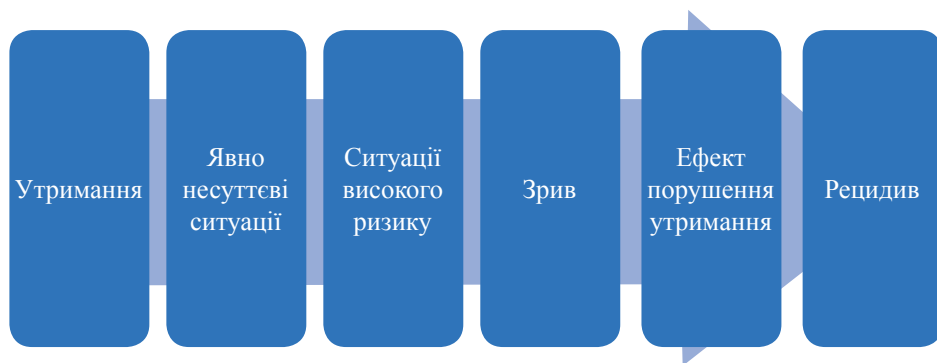
Матеріали

Додаток 8.2.

Інструкція з виконання вправи

Учасники повинні заповнити в таблиці декілька етапів процесу рецидиву на основі власного досвіду. Таким буде перший контакт із поняттям рецидиву. Отже, найважливішою частиною завдання є прояснення всіх сумнівів, які можуть мати учасники. Акцентуйте увагу учасників та тому, що вони повинні зберегти цей документ, оскільки його необхідно буде використовувати та переглядати декілька разів у цьому розділі.

Додаток 8.2. Процес рецидиву



СЕСІЯ 2

Цілі

- ✓ ПРОАНАЛІЗУВАТИ ПОМИЛКОВІ ПЕРЕКОНАННЯ ПРО РЕЦИДИВ.
- ✓ ВИЗНАЧИТИ ОСОБИСТІ ПЕРЕДУМОВИ ДЛЯ ВЖИВАННЯ НАРКОТИЧНИХ ЗАСОБІВ.
- ✓ РОЗУМІТИ РОЛЬ ПОПЕРЕДНІХ ДІЙ ПРИ РЕЦИДИВІ.

Дії

- ✓ ГРУПОВА ДИСКУСІЯ.
- ✓ СПИСОК АНТЕЦЕДЕНТІВ.

Заняття між сесіями

- ✓ ПОПЕРЕДНІ НАСЛІДКИ ТА РЕЦИДИВ.

Психонавчальна презентація

Хибні думки про рецидив

Існує безліч помилкових суджень про рецидив, і ці хибні установки лише сприяють погіршенню ситуації з рецидивом, коли він вже відбувається. Деякі з них ми проаналізуємо сьогодні.

1. **Рецидив свідчить про невдале одужання.** Рецидив означає, що Ви зробили помилку. Однак ця подія повинна стати для Вас уроком. Усе залежить від Вашого ставлення до події рецидиву. Якщо Ви відкрито визнаєте свою помилку, то зможете зробити правильні висновки з того, що сталося, рецидив стане корисною подією. Якщо Ви обманюєте та намагаєтеся приховати свою проблему, такий рецидив не матиме в подальшому позитивної динаміки.
2. **Рецидив свідчить про низьку мотивацію до змін.** Ніхто не застрахований від ризиків, незалежно від рівня мотивації.
3. **Рецидив непередбачений та невідворотний.** Існує багато ознак, що попереджують Вас про можливий рецидив. У цьому розділі ми спробуємо знайти Ваші ознаки.
4. **Рецидив, пов'язаний винятково з одним видом наркотичних засобів.** Рецидив не залежить від психоактивної речовини, якою Ви зловживаєте. Якщо Ви вживали кокаїн та почали зловживати алкоголем до такого ступеня, який свідчить про залежність, то таку ситуацію також вважають рецидивом.
5. **Рецидив руйнує попередній процес одужання.** Період утримання від наркотичних засобів наповнений набуттям багатьох позитивних навичок, та через рецидив ці позитивні звички й поведінка не забуваються.
6. Якщо під час одужання не сталося рецидиву, це позитивна ознака. Рецидив – річ небезпечна. Ми повинні намагатися запобігти цьому. Відновлення після рецидиву – досить складний процес.

Визначення стимулів антецедентів

У цьому розділі зазначено, що ми можемо просто пояснити людські вчинки за допомогою трьох компонентів: поведінка, антецеденти та наслідки. Антецеденти – це всі попередні стимули, пов'язані з поведінкою. Вони можуть бути зовнішніми (ситуативні) та внутрішніми (думки, емоції). Наслідки – це поведінка, що виникає після впливу стимулів. Наслідки можуть бути позитивними або негативними та відбуватися в короткотерміновій або довготерміновій перспективі.

Вживання наркотичних засобів – це поведінка, пов'язана з антецедентами та наслідками. Якщо нам вдасться розірвати ланцюжок стимулів, які ведуть до наркоманії, ризик рецидиву буде знижено. Окрім цього, у Вас зросте самооцінка та

впевненість у собі. Наявність пов'язаних із наркотичними засобами antecedentів у нашому способі життя веде нас до рецидиву. Їхня наявність сприятиме прийняттю рішень, що на перший погляд нібито з ними не пов'язані. Частота antecedentів є ключовою ознакою ситуації з високими ризиками. Отож, надзвичайно важливо визначити наші особисті antecedenti для того, щоб ефективно з ними впоратися.

Групова динаміка та матеріали

8.3. Дискусія в групі

Цілі

Допомогти учасникам зрозуміти їхні власні викривлені думки щодо виникнення рецидиву.

Матеріали

Додаток 8.3.

Інструкція з виконання вправи

Тренер об'єднує учасників у дві підгрупи. Вони будуть обговорювати «міфи», які викладено в Додатку 8.3. Одночасно учасники мають пояснити, наскільки вони погоджуються з кожним із таких тверджень. Свою думку потрібно підкріпити аргументами. На другому етапі обидві групи обмінюються думками під час групової дискусії. Тренер спочатку ініціює вільне висловлювання щодо ідей, незалежно від їхньої невідповідності, водночас корисно записати всі думки на дошці. Після завершення дискусії тренер повинен проаналізувати думку кожного учасника та підбити підсумки.

Додаток 8.3. Дискусія в групі

Будь ласка, висловіть свою думку щодо таких ідей:

1. Рецидив свідчить про невдале одужання.
2. Рецидив свідчить про низьку мотивацію до змін.
3. Рецидив – непередбачений та невідворотний.
4. Рецидив пов'язаний винятково з одним видом наркотичних засобів.
5. Рецидив руйнує попередній процес одужання.

8.4. Перелік антецедентів

Цілі

Наблизити учасників до усвідомлення своїх власних внутрішніх та зовнішніх антецедентів, пов'язаних із наркотичними засобами.

Матеріали

Додаток 8.4.

Інструкція з виконання вправи

Надайте учасникам перелік, який наведено в Додатку 8.4. У процесі заповнення учасники повинні визначити, до якого типу антецедентів – внутрішнього чи зовнішнього – належить кожний перерахований чинник.

Окрім цього, учасники повинні обрати ті з них, які, на їхню думку, стосуються їхнього особистого випадку.

Якщо учасники мають бажання, вони можуть доповнити список своїми особистими антецедентами. Після завершення виконання завдання тренер ініціює групову дискусію.

Це завдання схоже до завдання 7.1. Існує декілька причин, що роблять важливим виконання цього завдання. По-перше, перелік антецедентів є значно більшими. По-друге, учасники глибше аналізують усі чинники, з огляду на їхню внутрішню або зовнішню природу. По-третє, у наступному завданні антецеденти розглядатимуться в межах процесу рецидиву.

Додаток 8.4. Перелік антецедентів

Прочитайте поданий нижче перелік та вкажіть, (а) які антецеденти є внутрішніми, а які зовнішніми, та (б) виділіть ті з них, які, на Вашу думку, траплялися у Вашому житті.

1. Розмови про наслідки вживання наркотичних засобів.
2. Надмірне роздратування.
3. Сварка з родичами
4. Відчуття самотності.
5. Нудьга.
6. Наявність великих боргів.
7. Відчуття, що життя – жахливе.
8. Зустрічі з друзями, які вживають наркотичні засоби.
9. Відчуття неможливості змін.
10. Вихід із в'язниці.
11. Зустріч із людиною, що купує наркотичні засоби.
12. Отримання пропозиції вжити наркотичні засоби.
13. Усвідомлення відповідальності перед законом.
14. Ситуація, коли Ви побачили шприц.
15. Конфліктні ситуації.
16. Прогулянка тим районом, у якому люди вживають наркотичні засоби.
17. Протест проти домашніх правил, які встановили родичі.
18. Сварка з партнером (партнеркою).
19. Наявність великих сум грошей.
20. Існування проблем із дітьми.
21. Зустріч з іншим наркозалежним.
22. Перегляд фільму про наркотичні засоби.
23. Сон під дією наркотичних засобів.
24. Думки про те, що одноразове вживання наркотичних засобів не є шкідливим.
25. Відчуття занепокоєння.
26. Знайомство з новими людьми.
27. Відчуття тиску вдома через недовіру близьких людей.
28. Відчуття фізичного болю.
29. Вживання алкоголю.
30. Відчуття суму.
31. Думки про те, що наркотичні засоби необхідні для статевих стосунків.
32. Відчуття потреби у відпочинку.

33. Відчуття надзвичайного щастя.
34. Думки про те, що наркотичні засоби не вживались так довго, що не потрібно хвилюватись щодо виникнення рецидиву.
35. Відчуття, що тебе полишили важливі у твоєму житті люди.
- Чи є, на Вашу думку, якісь чинники, які, напевно, можна було б залічити до antecedentів та додати в цей перелік? Якщо так, будь ласка, додайте їх:

Заняття між сесіями

8.5. Антецеденти і рецидив

Цілі

Проаналізувати антецеденти, пов'язані з наркотичними засобами, у контексті процесу рецидиву.

Матеріали

Додаток 8.2.

Інструкція з виконання вправи

Учасники повинні перерахувати власні антецеденти і визначити, на яких етапах може статися рецидив. У цьому завданні учасники продовжують працювати над процесом особистого рецидиву, який вони розпочали у завданні 8.2. Тренер може роздати учасникам нові копії Додатку 8.2.

СЕСІЯ 3

Цілі



ВИЗНАЧИТИ ЗАХИСНІ
ФОРМИ ПОВЕДІНКИ.

Дії



ПЕРЕЛІК ЗАХИСНИХ
ЗВИЧОК.



ВИРІШЕННЯ СИТУАЦІЙ ІЗ
ВИСОКИМ РИЗИКОМ.

Психонавчальна презентація

Як впоратися з початковими етапами рецидиву

Рецидив – це процес, що розпочинається зі змін у нашому способі життя. Ці зміни впливають на нас таким чином, що спричиняють ланцюжок подій, які зрештою можуть призвести до рецидиву. Скажімо, ми можемо втратити роботу, а це спричинить відчуття депресії та призведе до конфліктів із партнерами. Або ми можемо подружитися з кимось, хто популяризує такі шкідливі звички як надмірне вживання алкоголю. Існує безліч різних прикладів. Подолати цей початковий етап рецидиву можна за допомогою здорового способу життя з добре вкоріненими звичками, які дають змогу чинити опір будь-яким негативним змінам.

Як зарадити собі із ризикованими ситуаціями

Якщо вчасно не вжити відповідних заходів на початкових етапах рецидиву, така ситуація з високою ймовірністю призведе до повного рецидиву. Це той момент, коли набуті за програмою навички є найбільш корисними. Навички спілкування будуть необхідними для того, щоб чинити опір тиску групи. Керування емоціями з умінням уникати негативних емоцій стане корисним у тому разі, коли потрібно утриматися від вживання наркотичних засобів або контролювати потяг до їхнього вживання. Когнітивні вміння допоможуть взяти під сумнів думки, що спонукають до вживання наркотичних засобів.

8.6. Перелік захисних звичок

Цілі

Створити сприятливі умови для формування в учасників позитивних звичок, що захищають від рецидиву.

Матеріали

Дошка або фліпчарт.

Інструкція з виконання вправи

Тренер пропонує учасникам назвати всі звички, що можуть допомогти утримуватися від наркотичних засобів. Це можна зробити індивідуально або в процесі групової дискусії. Тренер повинен прокоментувати всі пропозиції учасників.

8.7. Як зарадити собі в ситуаціях із високими ризиками

Цілі

Розробити позитивну стратегію подолання ситуацій із високими ризиками.

Матеріали

Додаток 8.7.

Інструкція з виконання вправи

Учасники заповнюють Додаток 8.7, ґрунтуючись на своїх власних прикладах. Вони повинні описати ситуації з високими ризиками та корисні вміння, які допоможуть долати труднощі, що пов'язані з цим. Під час виконання вправи важливо використовувати всі навички, які було опановано під час сесій у рамках цієї програми. У наведеній нижче таблиці представлено деякі з цих навичок.

ЕМОЦІЙНІ НАВИЧКИ	КОГНІТИВНІ НАВИЧКИ	СОЦІАЛЬНІ НАВИЧКИ	ІНШІ СТРАТЕГІЇ
Методи релаксації П'ять кроків емоційної саморегуляції Прийняття емоцій (потяг думок) Вираження емоцій, які Ви відчуваєте	Відволікання Рациональна дискусія про ірраціональне мислення Інструктування самого себе	Впевнені реакції для протидії тиску групи Початок нових розмов	Уникнення ситуацій Втеча Формування нових здорових навичок

Додаток 8.7. Як зарадити собі із ситуаціями з високими ризиками

Поміркуйте щодо ситуації, яка, на Вашу думку, є ризикованою, та виконайте таку вправу.

СИТУАЦІЯ (опишіть ситуацію)	ЯК ЗАРАДИТИ СОБІ З НЕЮ? Вміння контролювати емоції: Когнітивні навички: Комунікативні навички: Інші варіанти:
--	--

СЕСІЯ 4

Цілі



НАВЧИТИ, ЯК ДАВАТИ
РАДУ ЗІ ЗРИВОМ.

Дії



ПОДОЛАННЯ ЗРИВУ.

Психонавчальна презентація

Як зарадити собі зі зривом?

Якщо Ви зможете впоратися з ризикованими ситуаціями, Ви відчуєте зростання впевненості у собі. Однак не завжди все вдається, тому у Вас все ж таки може статися зрив. Під зривом ми розуміємо один випадок вживання наркотичних засобів. Це може призвести до відчуття провини та негативних думок, зосереджених на зриві. Ми це називаємо ефектом порушення утримання від вживання наркотичних засобів чи алкоголю. Серед ефектів зриву є такі:

1. Відчуття впливу наркотичних засобів на особистість.
2. Втрата самоповаги.
3. Втрата впевненості у своїх силах.
4. Викривлене відчуття контролю над собою.
5. Страх реакції родичів та друзів.

Після зриву необхідно проаналізувати ситуацію, яка йому передувала. Зрив вказує на те, що щось пішло не так. Наше завдання полягає в тому, щоб: (а) зробити адекватні висновки із ситуації, (б) відновити контроль над ситуацією та якомога довше утримуватися від вживання наркотичних засобів.

У разі зриву потрібно зробити такі кроки:

1. Зупиніться та подумайте над тим, що сталося. Намагайтеся реконструювати ланцюжок подій, що призвів до зриву.
2. Зберігайте спокій. Спочатку Ви можете мати відчуття провини. Це – частина результату порушення утримання від вживання наркотичних засобів. Однак відчуття провини може мати два протилежних наслідки: (а) втрата будь-якої надії на одужання або (б) стимул до змін.
3. Не звертайте уваги на негативні думки. Думайте про довготермінові переваги відновлення утримання від вживання наркотичних засобів.
4. Подумайте про план одужання.
 - a. Позбудьтеся всіх наркотичних засобів, які у Вас можуть бути.
 - b. Уникайте ризикованих ситуацій, що призвели до зриву.
 - c. Проаналізуйте ризиковану ситуацію. Що сталося? Які сигнали тривоги Ви проігнорували? Чи Ви намагалися вирішити ситуацію? Що Ви можете зробити наступного разу?
5. Зверніться за допомогою. Розкажіть своїй сім'ї про те, що сталося. Зверніться за професійною допомогою. Навколо Вас є люди, які бажають підтримати Вас.

8.8. Як зарадити собі в разі зриву

Цілі

Допомогти учасникам набути уміння позитивного вирішення проблем після настання зриву.

Матеріали

Додаток 8.8.

Інструкція з виконання вправи

Учасникам буде запропоновано заповнити Додаток 8.8. на підставі їхнього власного досвіду, пов'язаного зі зривом. Під час обговорення у групі тренер підкреслює важливість: (а) вміння робити висновки зі зриву та (б) відновлення якомога швидше контролю над ситуацією, щоб уникнути повного зриву. Учасники повинні усвідомлювати позитивні наслідки подолання зриву. Зрив не є повним рецидивом, але може стати його початком. Негативні емоції, пов'язані зі зривом, можуть бути перешкодою для належного управління ситуацією. Всі минулі успіхи – це позитивний досвід, що не зникає після зриву. Сам зрив є можливістю навчання:

1. Учасники повинні запитати себе, що пішло не так, які неправильні рішення вони прийняли, коли розпочався процес, який призвів до зриву. Можливо вони приймали хибні рішення, що спричинили до виникнення ситуації високого ризику. Вони мають спробувати проаналізувати зазначене, використовуючи процес запобігання рецидиву.
2. Які зміни вони повинні здійснити у своєму середовищі? Яких, скажімо, ситуацій і людей їм варто уникати? Також потрібно позбутися наркотичних засобів і пов'язаних із ними речей (тобто шприців).
3. Учасники повинні також приділяти певну увагу своїм думкам і почуттям. Про що вони думають? Скажімо, такі думки як «Я повний невдаха, я ніколи не змінюся» і відповідні негативні почуття можуть призвести людину до повного рецидиву.
4. Після зриву особи, які вживають наркотичні засоби, є вкрай вразливими. Тому соціальна допомога, допомога близького оточення та психологічна підтримка у цей період є найбільш важливими аспектами. Хто може допомогти їм після зриву? Вони мають шукати близьких друзів і родичів, які не мають стосунку до способу життя, що передбачає вживання наркотичних засобів.
5. Інколи необхідна допомога професіонала. Але це залежить від наявності цієї допомоги та від реакції особи, яка вживає наркотичні засоби. Якщо людина відчуває, що не може впоратися зі зривом сама, та існує високий ризик рецидиву, тоді варто шукати можливість отримати професійну консультацію.

Додаток 8.8. Як подолати зрив

Тренер пропонує учасникам пригадати один випадок, коли Вони мали зрив після певного періоду утримання від вживання наркотичних засобів, та виконати таку вправу.

ОПИШІТЬ СИТУАЦІЮ	ЯК ВИ ПОЧУВАЛИСЯ?	СТРАТЕГІЇ ПОДОЛАННЯ ТРУДНОЩІВ ЗА НЕГАТИВНИХ НАСЛІДКІВ ЗРИВУ



ЗАВЕРШЕННЯ ТА ПІДСУМКИ

1. Вступ

Після довготривалої програми учасники мають належним чином завершити терапевтичний процес. Окрім того, програма охоплює як індивідуальний, так і груповий процеси. Завершення програми означає завершення особистого навчання, а також прощання учасників і тренера з групою. Цей процес не повинен бути довільним та вимагає професійного керівництва.

Терапевтична ціль

1. Допомогти учасникам сформулювати адекватні висновки щодо їхньої участі у програмі.

СЕСІЯ 1

Цілі



ДОПОМОГТИ УЧАСНИКАМ
ЗРОБИТИ ВИСНОВКИ
ЩОДО СВОЄЇ УЧАСТІ В
ПРОГРАМІ.

Дії



ЛИСТ САМОМУ СОБІ.

9.1. Лист самому собі

Цілі

Допомогти учасникам сформулювати позитивні висновки про їхню участь у програмі.

Матеріали

Додаток 9.1.

Інструкція з виконання вправи

Учасникам буде запропоновано написати лист собі колишньому до моменту початку участі в програмі. У цьому листі вони мають пояснити собі колишньому, чому потрібно відвідувати терапевтичні сесії і чого вони зможуть навчитися. Після написання листа кожний учасник прочитає його групі. Інші учасники можуть поділитися своїми враженнями про почуте. Тренер має підкреслити такі моменти:

1. Цілі, яких було досягнуто під час програми. Ті моменти, у які кожен учасник зазнав позитивних змін.
2. Труднощі та шляхи їхнього подолання.
3. Позитивні аспекти групової динаміки.
4. Яких цілей не вдалося досягнути, а також що є майбутніми викликами.

Додаток 9.1. Лист собі

Подумайте про ту людину, якою Ви були до програми, та про того, ким є зараз. Напишіть листа собі тому – колишньому. У цьому листі Ви повинні пояснити собі колишньому причини участі в цій програмі й те, про що Ви дізналися та чого навчилися.

