



# **Психологическая помощь лицам с аддиктивным поведением: основные направления и ее специфика**

**к.психол.н., доцент М. А. Латышева**

## Основные виды психологической помощи :

- Психодиагностика зависимости
- Психологическое консультирование лиц с аддиктивным поведением
- Психотерапия лиц с аддиктивным поведением
- Психопрофилактика аддиктивного поведения

# Литература:

- [Юсупов В.](#) Юсупов В., [Корзунин В.](#) Корзунин В. Психологическая диагностика зависимого поведения. Риск развития, методы раннего выявления (+ CD-ROM). - СПб.: Речь, 2007 . – 128 с.
- Дмитриев М.Г. Практикум по психодиагностике девиантного поведения у трудных подростков. - СПб.: ЗАО «ПОНИ», 2008. – 263 с.
- Дмитриев М.Г., Белов В.Г., Парфенов Ю.А. Психолого-педагогическая диагностика делинквентного поведения у трудных подростков. - СПб.: ЗАО «ПОНИ», 2010 г. — 316 с.
- *Смирнов А. В.* Екатеринбургские лекции по экспериментальной диагностике побуждений Леопольда Зонди.- Екатеринбург: Изд-во гуманитарного ун-та, 2005. 258 с.
- *Смирнов А. В.* Опросник диагностики аддикций «ОДА-2010»: метод. пособие. Екатеринбург: Изд-во Урал. гос. пед. ун-та, 2010. 200 с.
- <http://forum.myword.ru/index.php?/files/file/4227-neiropsihologicheseskaja-metodika-akspress-diagnostiki-lurija-90>
- Особенности проявлений свойств нервной системы и воли у лиц с различными видами аддиктивного поведения [Электронный ресурс] / Смирнов // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Психология и педагогика .— 2013 .— №4 .— С. 59-66 .— Режим доступа: <https://rucont.ru/efd/409047>
- Макушина, О.П. Методы психодиагностики зависимого поведения [Электронный ресурс] / О. П. Макушина .— Воронеж : Издательско-полиграфический центр Воронежского государственного университета, 2012 .— 75 с. — 74 с. — Режим доступа: <https://rucont.ru/efd/236098>
- Емельянова Е. В. Кризис в созависимых отношениях. принципы и алгоритмы консультирования – СПб.: Речь, 2016. – 320 с.
- Аршинова В.В. Современное качество в области профилактики, немедикаментозной реабилитации и сопровождения лиц, выздоравливающих от зависимости // Аддиктивное поведение: профилактика и реабилитация. [http://psyjournals.ru/addictive\\_behavior/issue/45951\\_full.shtml](http://psyjournals.ru/addictive_behavior/issue/45951_full.shtml)

# 1. Психодиагностика зависимости

- Первичное диагностическое интервью с испытуемым, содержащее вопросы направленные на диагностику аддиктивной симптоматики и синдроматики (А. В. Смирнов)
- Уточняющее диагностическое интервью с лицом, знающим испытуемого не менее 2,5 лет (А. В. Смирнов)
- «Опросник диагностики аддикций «ОДА-2010»
- методика «ГАЛС-2005
- Методика экспериментальной диагностики побуждений Л. Зонди (Szondi-test)
- Тест интернет-зависимости Чен (шкала CIAS) (адаптация Малыгина В. Л., Феклисов К. А.)
- Методика по раннему выявлению лиц с зависимым поведением (В. Юсупов, В. Корзунин) (возраст от 14 до 27 лет.)
- Проективная психографологическая методика «ГАЛС-2005»;
- ЦТО (модифицированный вариант, А. А. Гребенюк)
- Опросник склонности к отклоняющемуся поведению (А. Н. Орел)

- Тест Фагерстрема (вариант 1, вариант 2)
- Анкета Хорна «Почему вы курите?»
- Стандартизированный опросник «А-тест»
- Тест MAST ()
- Краткий Мичиганский тест
- Тест AUDIT
- Скринирующая методика для выявления алкоголизма (СМА, Полтавец В. И.)
- Методика «Ваш ребенок и наркотики»
- Анкета для определения подростковой наркомании
- Тест «Склонность к зависимому поведению» (Менделевич В. Д.)
- Опросник для выявления ранних признаков алкоголизма (К. К. Яхин, Менделевич В. Д.)
- Тест на выявление игровой зависимости (Общество анонимных гемблеров)

- Тест на выявление игровой зависимости (Т. Такер)
- Шкала интернет-зависимости (А. Жичкина )
- Тест на выявление интернет-зависимости (Кулаков С. А.)
- Тест на выявление детской интернет-зависимости (Кулаков С. А.)
- Опросник трудоголизма (Киллинджер Б.)
- тест на выявление шоппинг-зависимости (Монахан)
- Голландский опросник пищевого поведения (DEBQ) (Т. Ван Стрин)
- Шкала созависимости (Д. Фишер)
- Тест на выявление сексуальной аддикции (П. Карнес)
- Тест на выявление любовной аддикции (Общество анонимных любовных аддиктов)
- Тест профиля отношений (Борнштейн Р.)
- Опросник межличностной зависимости

## Смирнов А. В. выделяет 3 типа интегральной индивидуальности

«Аддиктивный тип»	«Пограничный тип»	«Неаддиктивный тип»
<p>социальная отчужденность, социальная самоизоляция аддиктов восприятие социума как чуждой, враждебной среды обитания</p> <p>взаимодействие со средой : иждивенчески – паразитическое и даже асоциально – криминальное</p> <p><i>Жизненная стратегия :</i> гедонизм</p>	<p>социальная оппозиционность, с сохранением социальной включенности, социум ограничивающая, но неизбежная среда обитания;</p> <p>взаимодействие со средой инфантильное, иждивенчески-потребительское или иждивенчески-паразитическое</p> <p><i>Жизненная стратегия:</i> иждивенчество</p>	<p>устойчивая социальная включенность и восприятие социума как необходимой среды обитания, что определяет их взаимодействие со средой: социально позитивная, социально продуктивная активность</p> <p><i>Жизненная стратегия:</i> обыденная жизнь</p>

## 2. Психологическое консультирование

- В фокус профессиональной деятельности психолога/психотерапевта чаще попадает созависимый клиент
- **Типичные характеристики созависимой личности :**
  - включенность в жизнь Другого, полная поглощенность его проблемами и делами, патологическая привязанность к Другому( супругу, ребенку, родителю).
  - низкая самооценка;
  - потребность в постоянном одобрении и поддержке со стороны других;
  - неопределенность психологических границ;
  - ощущение своего бессилия что-либо изменить в деструктивных отношениях и др.



## 2 вида запроса:

Запрос делает созависимый, а клиентом психолога становится зависимый

В этом случае – нестандартная и прогностически неблагоприятная для психотерапии ситуация (не соблюдается одно из необходимых условий терапии – признание клиентом собственного «вклада» в сложившуюся проблемную ситуацию, отрицание наличия самой проблемы).

(случаи обращения родителей с запросом «исправить» проблемное поведение ребенка, либо одного из супругов, желающего избавиться партнера от патологической привычки).

- Созависимый сам обращается за терапией (прогностически более перспективный вариант для терапии)

Например, родители обращаются за профессиональной помощью с желанием разобраться в проблемных отношениях с ребенком, либо кто-то из супругов хочет с помощью психотерапевта понять причину не устраивающих его отношений с партнером).

такие клиенты обычно плохо поддаются психотерапии (спектр проблем обусловлен базисным дефектом их психики). Отсутствие самоконтроля, инфантилизм, ограниченная сфера интересов, «приклеенность» к объекту зависимости являются серьезным вызовом для психолога

И  
С  
И  
М  
О  
С  
Т  
И  
(  
С  
·  
К

Треугольник  
созависимости  
(С. Карпман)

**Жертва**

**Преследователь**

**Спасатель**

<b>Жертва</b>	<b>Преследователь</b>	<b>Спасатель-</b>
<p>тот, чью жизнь портит тиран. Несчастлива, не достигает того, чего могла бы при условии освобождения. Она вынуждена все время контролировать тирана, однако ей это плохо удается. Обычно подавляет свою агрессию, однако она может проявляться в виде вспышек ярости или аутоагрессии. Для поддержки патологических отношений жертве необходимы внешние ресурсы в виде помощи от спасателя.</p>	<p>тот, кто преследует жертву, при этом зачастую считая, что последняя сама виновата и провоцирует его на «плохое» поведение. Он непредсказуем, не отвечает за свою жизнь и нуждается в жертвенном поведении другого человека для выживания. Только уход жертвы или устойчивое изменение ее поведения могут привести к изменению тирана.</p>	<p>дает «бонусы» жертве в виде поддержки, участия, различных видов помощи.. Спасатель получает свою выгоду от участия в этом проекте в виде благодарности жертвы и ощущения собственного всемогущества от нахождения в позиции «сверху».</p> <p>Психологу/терапевту на первых порах отводится роль спасателя, но в дальнейшем он может быть включен и в другие роли – тирана и даже жертвы.</p>

# Границы консультирования

## Непроницаемые

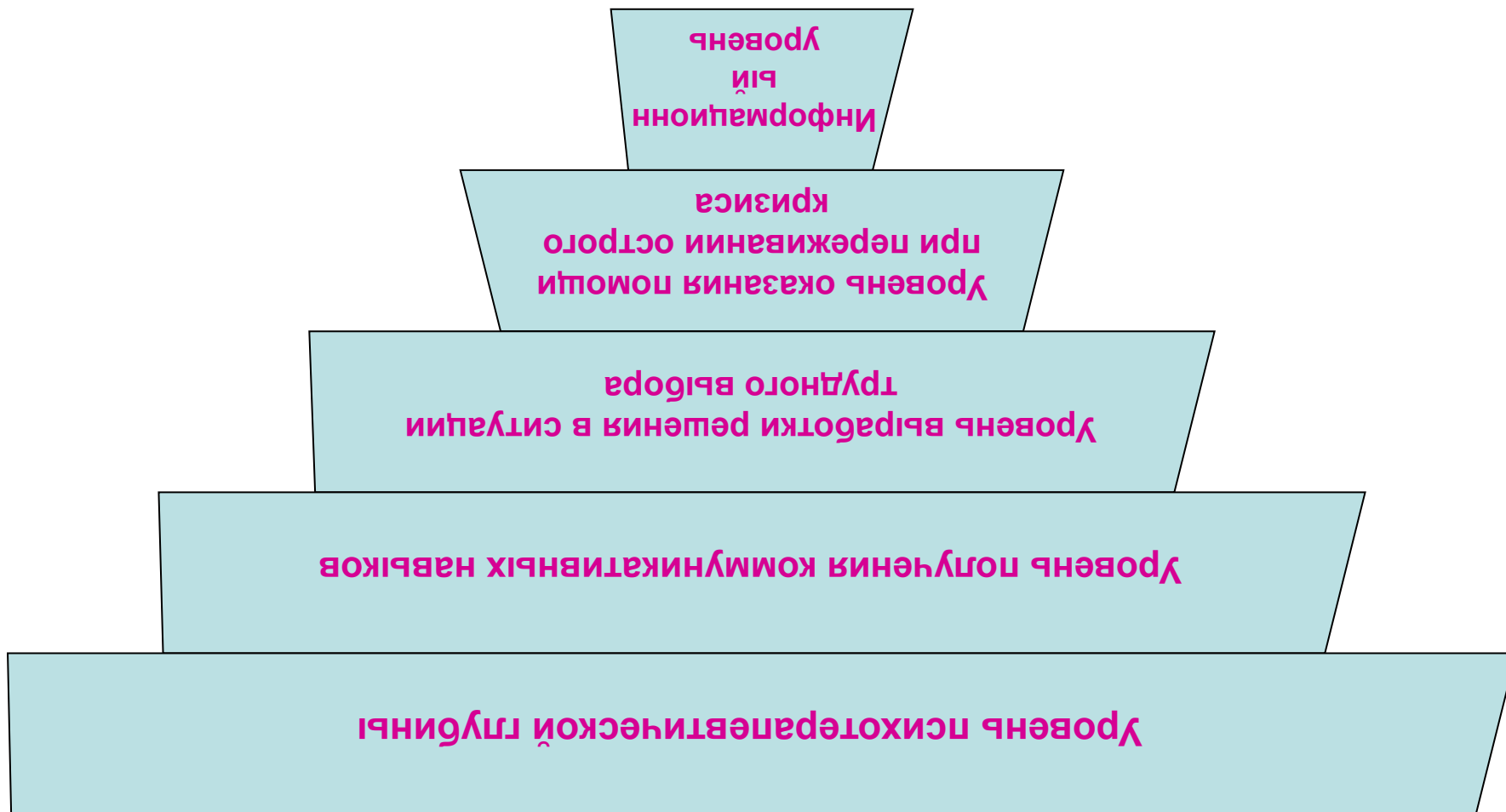
возникают из-за

- выраженного сопротивления клиента
- «спешки» психолога

## Проницаемые

Возникают в случае понимания, что на достигнутом уровне психотерапевтических отношений можно оставаться столько, сколько необходимо клиенту

# Уровни консультирования аддиктов, членов их семей



# Информационный уровень

- Предоставление психологической информации с целью повышения психологической грамотности клиента, членов его семьи



# Уровень оказания помощи при переживании острого кризиса

- Всегда нуждаются в кризисной психологической поддержке
- Как кризисная переживается любая ситуация, которая нарушает статус-кво (неопределенность, ситуация выбора, принятие ответственности за результат и ошибки, требует изменений в привычном укладе жизни, моделях отношений)
- Склонность к застреванию в кризисном состоянии и более острое ее переживание (высокая тревожность, выраженная защита от чувства несостоятельности, восприятие ситуации как невозможной в плане изменения).

# Уровень выработки решения в ситуации трудного выбора

- Чрезмерная затрудненность ПР
- Амбигуэнтность в ПР (избегание принятия решения и одновременное настаивание на этом; нетерпеливость в стабилизации ситуации и страх ответственности (поиск причин невозможности изменений, либо импульсивность действий без учета последствий))

## **Основное содержание работы консультанта:**

построение логической цепочки из предоставленной информации, настойчивость в стимулировании применить на практике найденное в рамках сеанса решение



# Уровень получения коммуникативных навыков

## Основное содержание работы консультанта :

- репетиции, тренировки, ролевые игры с переходом в область когнитивной терапии (анализ неконструктивных способов общения, чувств, переживаемых клиентом, его деструктивных установок и паттернов жизненного сценария)

## Уровень психотерапевтической глубины

- Содержит в себе самые большие возможности, если клиент и консультант к нему подошли, добрались.
- Является длительным и особенным взаимодействием клиента и психолога

# Критерии успешность продвижения от уровня к уровню :

- Степень распределения ответственности за решение проблемы
- Степень готовности активно решать свою часть проблемы
- Степень глубины и жесткости причин, создавших условия для развития зависимости
- Степень развития зависимости члена семьи, которая усугубляет деструктивность созависимости

## Условия успешности консультативного сопровождения созависимых клиентов

- Степень разделения ответственности за решение проблемы

определение позиции:

заказчик,

собственно клиент

гость

- Разделение ответственности
- Степень готовности решать свою часть проблемы

## Г. С. Абрамова выделяет 4 типа задач взаимодействия :

- **Социальные** (категория «правильно-неправильно»)
- **Этические** («хорошо-плохо», «можно-нельзя»)
- **Нравственные** («добро-зло»)
- **Собственно психологические** (значение того или иного переживания / поступка, готовность их менять, сопоставлять разные системы оценок, открытость для освоения других форм поведения)



**5. Клиенты, которые имеют скрытую цель доказать, что, несмотря на все старания, его проблему просто невозможно решить.**

**6. Клиенты, которые получают вторичную выгоду от существования проблемы и ищут внимания, а не решений.**

Эти две категории клиентов составляют группу так называемых *игровых клиентов*. Им важно, с одной стороны, показать и себе, и своим близким, что они заботятся, стараются сделать их жизнь как можно лучше, а с другой — сохранить прежнюю систему взаимоотношений, в которых член семьи, так называемый «идентифицированный пациент», — важное звено, и утрата проблемы в семье (супружестве или партнерстве) практически разрушит отлаженную систему, пусть и деструктивную.

Вторая цель, как правило, не осознается. И если бы консультант вздумал напрямую высказать идею о подсознательном стремлении сохранить положение вещей клиенту, тот был бы возмущен до глубины души, причем вполне искренне. Действительно, мало кто строит деструктивные и созависимые отношения сознательно. Именно неосознанность многих целей, поступков и реакций отличает людей с опустошенным Я.

Игровой клиент имеет вторичную выгоду от проблемной ситуации (например, мученик в такой ситуации чувствует себя спасателем и тем самым получает мощное удовлетворение потребности в самореализации), поэтому он часто хочет сделать выбор, при котором он ничего не потеряет и ничего не будет менять. По сути, он желает, чтобы близкий стал более удобным в созависимом сценарии.

Клиент игровой ориентации *манипулирует консультантом* для достижения своих скрытых целей. В переносном значении «манипуляция» означает стремление «прибрать к рукам», то есть желание превратить человека в послушное орудие. Вот как пишет о ней Е. Л. Доценко: «...Метафора психологической манипуляции содержит три важнейших признака:

- идею „прибирания к рукам“;
- обязательное условие сохранения иллюзии самостоятельности решений и действий адресата воздействия;
- искусность манипулятора в выполнении приемов воздействия»<sup>13</sup>.

Таким образом, клиенты, манипулирующие консультантом, хотят добиться от него действий, которые им нужны, причем делают это настолько искусно, что он ничего не подозревает. Даже опытные психологи порой попадаются в их ловушки.



# При работе с клиентами с зависимой структурой личности важно помнить про:

- Наличие сопротивления со стороны зависимого и созависимого клиента, самого психолога/терапевта

Психолог работает не с клиентом, а с *системным феноменом* :

**клиент – это симптом дисфункциональной системы**

Общая стратегия в работе как с зависимым, так и созависимым – ориентация на их психологическое взросление.

# 3. Психотерапия лиц с аддиктивным поведением

**Основная цель психотерапии** с клиентами с зависимой структурой личности :

- создание условий для «психологического рождения» и развития собственного «Я» как основы для его психологической автономии.
- .

- **Задачи психотерапии:**
- восстановление границ,
- обретение чувствительности клиента, прежде всего к агрессии,
- контакт со своими потребностями, желаниями,
- научение новым моделям свободного поведения



# Интегративная модель психотерапии зависимостей

опирается на

- Комплексный подход (интеграция соответствующих научных дисциплин — медицины, психологии, социологии, педагогики, нейрофизиологии, философии, психолингвистики и др.);
- *Эклектическая модель*, объединяющей различные методы психотерапии, исходя из потребностей лечебной практики;
- *Концептуальный синтез разных теоретических систем психотерапии* (синтез теоретических положений различных психотерапевтических ориентации с учетом ведущей концепции личности и ее развития, психопатологии и симптомообразования).

# Комплексный подход

- Медицинские (клинические) методы лечения (остановка, редуцирование аффективных и иных нарушений)
- Индивидуальная и групповая психотерапия (основные психотерапевтические школы) условия для глубинной трансформации личности аддикта
- Семейная психотерапия (перестройка семейных отношений, преодоление созависимости)
- Группы самопомощи (контроль, поддержка, понимание)

# Характеристики основных подходов психотерапии зависимостей

<p style="text-align: center;"><b>Психодинамическая психотерапия</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Когнитивная, поведенческая психотерапия</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Семейная психотерапия</b></p>
<p>Невротические конфликты, структурный дефицит Психотимия (тяга к ПАВ) Аддиктивные прилипания («маниакальная защита») Младенческое всемогущество Диффузно-аддиктивная идентичность</p>	<p>Неадаптивное поведение из-за неправильного научения <b>Атачмент</b> (стойкая и сильная фиксация на воздействии, изменившем психическое состояние) Автоматизированный механизм аддикции Аддиктивная деятельность без рефлексии и осознания</p>	<p>Дисфункциональная семья с нарушенными отношениями и патологическим общением Аддикт – идентифицированный пациент</p>

## Проблемы мотивации аддикта к терапии

- Отсутствие мотивации, сильное давление родственников
- Неустойчивый характер мотивации
- Лечение как контроль аддиктивной деятельности
- Мотивация аддиктов, достигших «дна»

# Показатели эффективности

- Гибкие показатели (изменение рисунка зависимого поведения, замена агента)
- Социальные (возобновление учебы, трудовой деятельности, повышение социальной адаптированности)
- Улучшение качества жизни (в семье, с окружающими)
- Повышение общего и психологического здоровья
- Снижение делинквентной и криминальной активности

## 4. Психопрофилактика аддиктивного поведения

**Классификация  
психопрофилактических  
вмешательств**

Вид  
профилактики  
(целевая группа  
(объект)  
воздействия)

Тип  
профилактики  
(предмет  
деятельности)

Уровень  
профилактики  
(точка  
приложения  
усилий)

# Специфика психологической и социальной профилактики

- осуществляется путем изменения мотивации и поведения человека
  - Осуществляется на разных уровнях- изменение поведения отдельного субъекта; изменение групповых норм, поощряющих такое поведение;
  - создание социальной структуры (социальных норм, правового поля, социально-экономических условий, поддерживающих безопасное поведение)
- Условия** успешной профилактической работы: комплексность, последовательность, дифференцированность, своевременность

# Вид профилактики

Первичная (универсальная)	Вторичная (группы риска)	Третичная (реабилитация)
целью предупредить начало употребления ПАВ лицами, ранее их не употреблявшими.	ориентирована на лиц, имеющих эпизоды употребления ПАВ или признаки формирующейся зависимости в ее начальной стадии.	преимущественно медицинской (лечение и медико-социальная реабилитация), индивидуальной и ориентирована на контингенты больных, зависимых от ПАВ.



# Тип профилактики

## По содержанию и предмету деятельности

- **Общесоциальный** (неспецифический) (административные механизмы, педагогические и информационные технологии )
- **Специфический** (целевые психолого-педагогические, социально-психологические программы, мероприятия)

## По охвату населения

- **Универсальный** (максимально широкая целевая группа, первичная профилактика)
- **Селективный** (группы высокого риска)
- **Модификационный** (группа аддиктов)

## Уровни профилактики

**Личностный**  
(формирование качеств личности (тренинги, консультирование, психотерапия))

**Семейный**  
(семейные консультации, тематические родительские семинары, общественная работа)

**Социальный**  
(изменение общественных норм В отношении употребления ПАВ, аддиктивных форм поведения)

# *Немедицинские подходы к профилактике зависимого поведения*

Системный

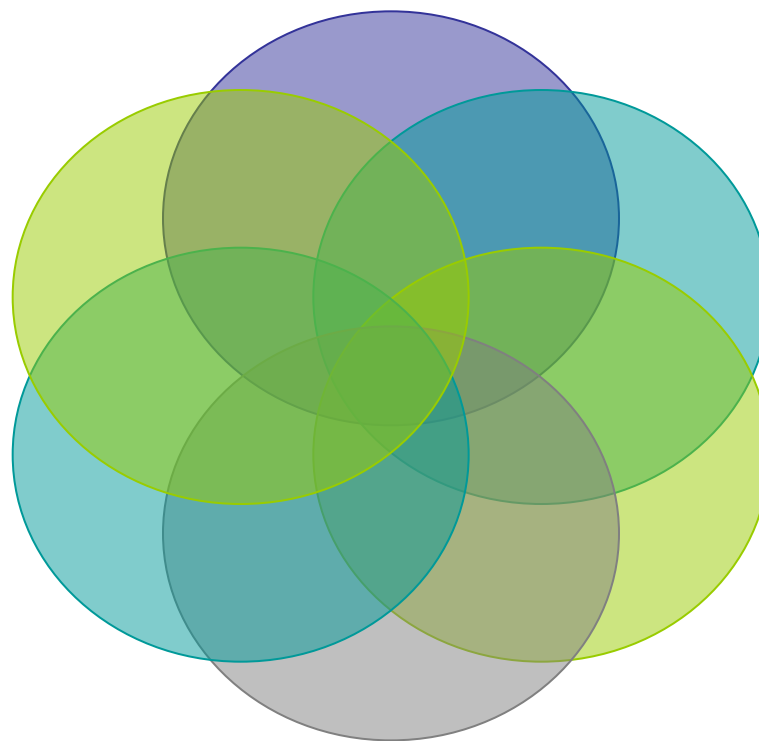
Поведенческий

Интегративный

Компетентностный

Жизнестойкости

На основе  
специфических  
теорий



# Отечественные модели профилактики зависимого поведения

- Системные программы профилактики
- Скрининг-тесты системного профилактического пространства, противостоящего зависимому поведению
- Поликомпонентная модель системы профилактики для образовательных учреждений

# Скрининг-тесты

- Скрининг границ профилактического пространства через отношение подростка к проблемам употребления ПАВ выстраивает внутренние и внешние границы субъективного антинаркотического профилактического пространства, в котором формируются базовые ценности здоровья, нормы жизни и деятельности, психологическое благополучие, образ и стиль жизни.
- Позволяет выработать последовательность профилактических действий, их приоритетность и своевременность

# Понятие «устойчивое развитие личности» как основа профилактики аддикций

- **Устойчивое развитие личности** - это система, формирующаяся в течении жизни через интеграцию 4-х базовых новообразований личности: психологическая культура, психологическая безопасность, психологическая устойчивость, стрессоустойчивость.
- Данная система отвечает за динамическую стабильность личности в целом, отражает уровень ее зрелости.



## Профилактические вмешательства по периодам жизни человека

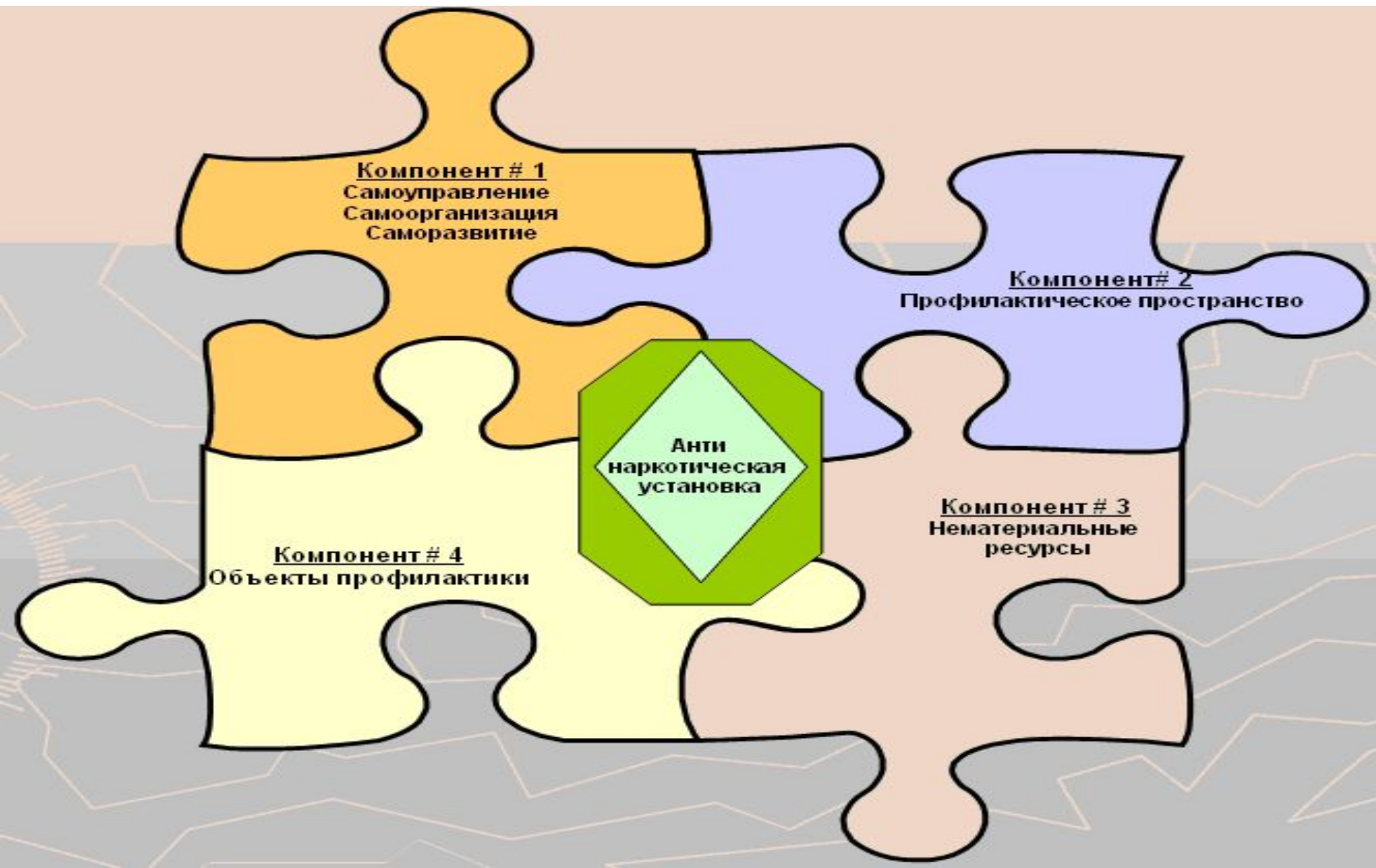
Позиция по возрасту	Возрастной период	Ведущие факторы вреда здоровью и жизни населения	Стратегические цели профилактического вмешательства	Основные целевые группы профилактируемых
А	До рождения и первые три года жизни	Употребление ПАВ (табак, алкоголь, наркотики, токсиканты) во время беременности и кормления грудью, ВИЧ, разводы, проституция, ранняя и нежелательная беременность, беспризорность, безнадзорность	Привитие гигиенических правил как нормы поведения, формирование устойчивой семьи	Семья. Семейные пары. Брачующиеся. Родители. Воспитанники детских домов малютки (ДДМ). Воспитатели ДДМ



Позиция по возрасту	Возрастной период	Ведущие факторы вреда здоровью и жизни населения	Стратегические цели профилактического вмешательства	Основные целевые группы профилактируемых
В	4–12 лет	<p>Употребление ПАВ (табак, алкоголь, наркотики, токсиканты), игромания, интернет-зависимость, переедание.</p> <p>Рискованное поведение</p>	<p>Формирование антинаркотической установки, экологической безопасности, установок на здоровое долголетие</p>	<p>Обучающиеся и воспитанники ОУ.</p> <p>Учителя и специалисты ОУ.</p> <p>Родители. Семья</p>
С	13–14 лет	<p>Употребление ПАВ (табак, алкоголь, наркотики, токсиканты), игромания, интернет-зависимость.</p> <p>Возрастная конфликтность, агрессия, травматизм (в том числе на дорогах), терроризм</p>	<p>Формирование антинаркотической установки.</p> <p>Формирование установок на конструктивные социальные коммуникаций</p>	Те же
D	15–17 лет	<p>Употребление ПАВ (табак, алкоголь, наркотики, токсиканты), игромания, интернет-зависимость.</p> <p>Апатия, депрессии, фрустрации в возрастных и социогенных психологических кризисах, суициды</p>	<p>Формирование духовности и развитие направлений смыслообразования</p>	Те же



# Поликомпонентная модель системы профилактики для ОУ





Разработанная профилактическая система образовательных учреждений с целью предотвращения распространения химической зависимости обладает рядом особенностей.

- **во-первых**, эта профилактическая система универсальна и может быть использована каждым образовательным учреждением и/или их объединением;

- **во-вторых**, она экономична, так как в первую очередь опирается на силы образовательного учреждения и участников образовательного процесса;

- **в-третьих**, она эффективна, быстро и точно определяет слабые точки для необходимого воздействия, позволяет своевременно и адресно проводить профилактические мероприятия;

- **в-четвертых**, она позволяет вырабатывать и осуществлять системные решения для ее обеспечения и управления.

Современный уровень качества профилактики зависимого поведения может быть достигнут при наличии 3-х уровневой структуры

университет

центр  
психолого-медико-  
социального  
сопровождения

психолого-социальная  
служба ОУ



Только при соблюдении этих условий можно гарантировать качество профилактической работы на местах, которое будет формироваться исходя из результатов:

— научно-исследовательской, экспертно-сертификационной работы и профессиональной подготовки кадров, ведущейся на базе университета;

— научно-методической и мониторинговой работы, проводимой на базе территориальных центров психолого-медико-социального сопровождения (на схеме — ЦПМСС);

— экспериментально-практической, организационной и социальной работы, осуществляемой на базе психолого-социальной службы образовательного учреждения (на схеме — ПССОУ).



# Модель повышения качества профилактики аддикций в сфере образования



**Программа «Формирования устойчивого развития личности как основы профилактики злоупотребления ПАВ» (Аршинова В. В.)**

Общечеловеческие  
ценности  
(10 тем)

Личностные  
особенности  
подростка  
(15 тем)

Человек  
в окружающем  
мире  
(7 тем)

- Разработанные методические рекомендации направлены не на информирование о последствиях, а на **формирование компетентности подростков в решении их психологических задач взросления и становления самоконтроля** основанном на индивидуальной позиции каждого подростка в годовом проектном задании.

Аршинова В. В. Психологическая устойчивость как фактор формирования антинаркотической устновки у подростков :дисс.на соиск. к.пс.н. – М., 2007.

- Сфера образования играет ведущую роль при организации системы превентивных антиаддиктивных мероприятий по сравнению с другими социальными сферами (здравоохранение, МВД, социальные службы)







**Благодарю  
за внимание !**

Профсितिцентр осуществляет комплекс мероприятий по первичной профилактике в области аддиктивного поведения среди детей, подростков, родителей и преподавателей образовательной среде. Он реализует мероприятия по:

- организации профилактических постов в образовательных учреждениях,
- проводит организацию мобильных профилактических звеньев (масштабных, передвижных мероприятий),
- созданию единой информационной базы по профилактическому просвещению,
- подготовке лидеров - руководителей профилактических постов как организаторов профилактической работы среди всех субъектов социального профилактического движения;
- организации системного взаимодействия реальных и виртуальных профилактических социальных сетей,
- созданию и функционированию виртуального коммуникационного профилактического Интернет-центра,
- организации и проведению мониторинга профилактического пространства вуза и ситуации проявления зависимого поведения,
- организации массовых профилактических мероприятий.
- Специалисты профсितिцентра обязаны соблюдать конфиденциальность сведений, составляющих служебную, а также иную тайну, определенную особым распоряжением на местах и согласно упомянутому выше Закону № 43 г. Москвы о психологической помощи. Они могут вносить предложения по поощрению: обучающихся, родителей, преподавателей, занимающих активную социальную позицию по вопросам противодействия распространению различных видов зависимости и воспитывающихся в духе здорового образа жизни и ценностного отношения к здоровью индивидуального и других лиц.

- **Функциональные блоки деятельности профситуационных центров.** Профситуационный центр позволяет малыми силами и оперативно реагировать на постоянно меняющуюся ситуацию зависимого поведения и на ситуацию профилактической деятельности. В зависимости от состояния проблемы с зависимым поведением и ее профилактики в конкретном учреждении, профситуационный центр разворачивает те или иные виды деятельности по следующим блокам:
- **1. Информационный блок** – фундамент профилактического ситуационного центра. Этот блок начинает профситуационный центр и затем на равных правах в этот блок деятельности включаются профпросты.
- Он включает базы СМИ, специализированные информационные ресурсы в области профилактики. Для создания информационного блока профилактического ситуационного центра необходимо:
- выстроить социальное профилактическое движение на местах, нацеленное на постоянный сбор, систематизацию и обновление информации о вреде табакокурения и никотинизма в целом, о вреде зависимого поведения, о здоровье, о «нормах» жизни и деятельности, о благополучии, о понятии качества жизни и стиля жизни;
- оформить подписку на профильные электронные информационные ресурсы в области профилактики табакокурения (базы данных руководства, информационные ресурсы структурных подразделений, профпостов, компьютерных библиотек и т.д.),
- иметь и систематизировать публикации профилактической направленности вузовской и молодежной СМИ необходимой полноты. Это, как правило, базы данных центральных и региональных СМИ (с архивами и новыми поступлениями), включённые в объединённый информационный ресурс;
- иметь доступ к объединённому профилактическому информационному ресурсу с помощью стандартной (знакомой большинству пользователей) поисковой системы.

- **Дистанционно-образовательный блок.** Этот блок деятельности закрепляется преимущественно за профсителицентром, тогда как профпосты являются активными участниками и помощниками в этом направлении. В постоянно меняющейся реальности профилактического пространства вуза и расширения границ понимания наукой и практикой значимости таких ценностей, как здоровья, «норм» жизни и деятельности, психологического благополучия и субъективного качества жизни единственным способом повышения уровня образованности сотрудников профсителицентра и членов профпоста, становится применение дистанционной технологии обучения и просвещения.
- Данная технология создает ряд возможностей сотрудникам профсителицентра и членам профпостов:
  - самостоятельно распоряжаться своим временем,
  - получать образование без отрыва от учебы и работы,
  - сдавать экзамены и итоговые работы, не покидая своего места учебы или рабочего места.
- В связи с этим на профсителицентр возлагаются обязанности:
  - составления или приобретения просветительских и образовательных программ для членов профпоста;
  - рецензирование и экспертиза образовательных и просветительских программ,
  - сопровождение разработок просветительских и образовательных программ, которые готовят профпосты для своей непосредственной работы в образовательном учреждении.
- Дистанционно-образовательный блок деятельности начинается с плановыми работами по разработке методических рекомендаций образовательного учреждения по вопросам проведения профилактики образовательной среде для кураторов классных руководителей, заместителей директора по учебной и воспитательной работе, создание кадровых условий повышения квалификации специалистов, разработки концепции профилактики зависимого поведения образовательного учреждения.

- *Аналитический блок.* Этот блок деятельности закрепляется преимущественно за профсितिцентром, за каждым профпостом закрепляется определенный четко оговоренный участок работы, который он контролирует и о состоянии своей работы сообщает в периодических отчетах в профсितिцентре. При этом члены профпоста могут привлекаться для дополнительной аналитической работы в аналитическую деятельность профситсцентра.
- Эта работа осуществляется пользователями – участниками детско-подросткового и родительского социального профилактического движения посредством обращения к объединённым информационным ресурсом профсितिцентра. Такая работа осуществляется с «рабочих мест аналитиков», ведущих постоянную работу над структурированием нарабатываемой профилактической информацией.
- Основой деятельности в этом блоке встает научно-методические разработки профилактической деятельности образовательного учреждения, как всей системы, так и отдельных ее звеньев. В плановой работе в этот блок также включаются нормативно-правовые условия, такие как разработка концепции воспитательной работы образовательного учреждения, программа деятельности администрации образовательного учреждения по осуществлению воспитательной работы со студентами и выпускниками; план воспитательной работы на учебный год, включающий такое направление деятельности, как профилактика зависимого поведения. В этом блоке деятельности также разрабатываются и Положение об органах ученического самоуправления; приказы и распоряжения директора например о запрете табакокурения на территории вуза.

-

- **Сценарно-прогнозный.** Этот блок деятельности закрепляется преимущественно за профситицентром, тогда как профпосты являются активными участниками и помощниками в этом направлении по сбору и структурированию информации профилактического характера.
- Мониторинг ситуации табакокурения и профилактической ситуации позволяет проводить не только диагностику, анализ динамики, но и прогнозировать те или иные сценарии для проектирования антиаддиктивного профилактического пространства образовательного учреждения. Это возможно осуществить как вручную, так и с использованием программных средств.
- Современные программные средства системного анализа, прогнозирования, компьютерной имитации являются функциональными компонентами профситицентра. Технологии моделирования и прогнозирования профилактического пространства вуза основаны на:
  - анализе иерархических процессов формирования здорового стиля жизни,
  - динамике профилактической системы и профилактических социальных сетей,
  - визуализации результатов моделирования и прогнозирования профилактических ситуаций и ситуации зависимого поведения для каждой форм образовательной деятельности,
  - доступности информации с «рабочих мест аналитиков».
- Помощь профпостов также сопряжена с визуализацией имеющейся прогнозной информации на информационных стендах в вузе, посвященные вопросам зависимости; листовки, проспекты, буклеты, а также на различных электронных формах Интернет-сети.

- **Визуальный-демонстрационный.** Этот блок ведет преимущественно пропост, при согласовании с профситицентром. Визуально-демонстрационный блок позволяет создать профилактические информационные продукты в виде презентаций, визуальных графических и иллюстративных рядов. Их можно представить как демонстративный материал для просветительской и образовательной деятельности профситицентра и профпостов. К этому блоку деятельности, относится также работа с инструментарием, содержащим доступ к средствам визуализации объектов различной природы в виде графиков, карт, таблиц, схем и других наглядных образов.

- **Итоги работы.** Итогами работы взаимодействия территориального центра качества по профилактике аддиктивного поведения на базе ЦПМСС и профилактического ситуационного центра с подотчетных ему профпостов созданных на базе ОУ являются:
- справочные, аналитические, прогнозно-сценарные, визуальные материалы глубокой проработки современных актуальных проблем становления, сохранения и развития здоровой образовательной среды.
- разработка сценариев социально здоровых (позитивных) стратегий и моделирование ситуаций в области психологического благополучия в подростковой среде.
- формирование учебных площадок для подготовки лидеров в области профилактики и развития у них способностей видеть динамику масштабных личностных и социальных профилактических процессов.
- апробация технологий и средств интеллектуальной обработки информации для совершенствования математического и программного обеспечения профилактического ситуационного центра.

**Непосредственными результатами работы считаются:**

- Снижение вовлеченности учащихся в зависимое поведение.
- Рост мотивации учащихся, родителей и педагогов к преодолению зависимого поведения: табакокурения, алкоголизма, наркомании, а также игромании.
- Рост численности учащихся, родителей и педагогов имеющие навыки выстраивать здоровый стиль жизни, управлять субъективным благополучием и качеством жизни.