

Психологическая лаборатория ГАУЗ
РНД г.Казань

Тема семинара:
**«Созависимость:
ловушки с самого детства?»»**

Авторы кл.психологи Люлин Д.В. Ибрагимов В.К.

помощи СЕМЬЕ .

Цель: Профилактика химической зависимости на раннем этапе , созависимого поведения, психосоматических заболеваний . Ознакомление с основной формой реабилитационного процесса в лечении зависимостей – ПСИХОТЕРАПИИ

Форма мероприятия: Лекционно- семинарская.

Ожидаемый результат: Донести до максимального количества людей информацию о реализуемой программе лаборатории по оказанию психологической помощи как семейной системе так и отдельной личности в дисфункциональной семье

Актуальность: На фоне большого количества разводов и пандемии зависимости от легального наркотика (алкоголя) профессиональная психологическая и психотерапевтическая помощь дисфункциональным семьям крайне скудна и наиболее остро необходима .

Основные мишени семинара:

- Дисфункциональная семья
- СОЗАВИСИМОСТЬ
- Конфликты в семье.
- Зависимость на ранних этапах.

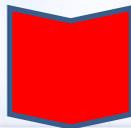
Понятия «созависимость» и «созависимые»

- 1) **Созависимость** - это специфическое состояние, которое характеризуется сильной поглощенностью и озабоченностью, а также крайней зависимостью.
- 2) **Созависимый** – это человек, который позволил, чтобы поведение другого человека повлияло на него и который полностью поглощен тем, что **контролирует действия** другого человека. Созависимыми являются:
 - лица, находящиеся в браке или близких отношениях с больным химической зависимостью;
 - лица, имеющие одного или обоих родителей, больных химической зависимостью;
 - лица, выросшие в эмоционально-репрессивных семьях, то есть **подвергавшиеся жестокому обращению.**

Среда возникновения созависимого поведения



Родительская семья



Причина созависимого поведения:

Созависимые происходят из семей, в которых имели место либо химическая зависимость, либо жестокое обращение (физическая, сексуальная или эмоциональная агрессия), а естественное выражение чувств **запрещалось** ("не реви", "что-то ты развеселился очень, как бы плакать не пришлось", "мальчикам плакать нельзя"). Такие семьи носят название **дисфункциональных**.

Дисфункциональная семья – это закрытая семейная система, в которой присутствуют жесткие правила поведения и закрепленные роли за каждым членом семьи, которые с течением времени не меняются, проблемы из семьи не выносятся и не решаются, посторонним людям тяжело попасть внутрь такой системы.



Признаки дисфункциональной семьи(ДС):

- Отрицание проблем и поддержание иллюзий.
- Вакуум интимности
- Замороженность правил и ролей
- Конфликтность во взаимоотношениях
- Недифференцированность "я" каждого члена ("Если мама сердится, то сердятся все")
- Границы личности либо смешаны, либо наглухо разделены невидимой стеной
- Все скрывают секрет семьи и поддерживают фасад псевдоблагополучия
- Склонность к полярности чувств и суждений
- Закрытость системы

**Типы дисфункциональных,
неблагополучных семей:**

- 1. Псевдоблагополучная семья;**
- 2. Неполная семья;**
- 3. Проблемная семья;**
- 4. Аморальная семья;**
- 5. Криминогенная семья.**

Дисфункциональный брак - не приговор
браку, это состояние, которое **можно**
исправить. Но всю работу за двоих один из
супругов выполнить не может. Если другой
занимает пассивную позицию в плане
налаживания отношений, то ничего хорошего
НЕ ВЫЙДЕТ.

Последствия ДС

- химические зависимости
- нехимические зависимости
- созависимость
- психосоматические заболевания
- хронический стресс
- Неврозы
- Развод
- Суицид
- * девиантное и делинквентное поведение детей
- Низкое качество жизни

Отклоняющееся (девиантное) **поведение** – это поступки, противоречащие писанным или неписанным нормам, принятым в обществе (девиация – любое отклонение в широком смысле).

Отклоняющееся поведение

Девиантное

В узком смысле это отклонение, не влекущее уголовного наказания

Относительно у лиц
и групп людей

Делинквентное

Это серьезное правонарушение – преступление, влекущее уголовную ответственность

Абсолютно по отношению к
закону

АДДИКЦИИ

- **Аддикция** - неосознанное желание человека уйти из реальной жизни путем изменения своего сознания. Сегодня аддиктология занимается изучением таких зависимостей, как *химические*:
 - - наркотическая аддикция (включая токсикоманию),
 - - алкогольная,
 - - табачная,
- *и нехимические*:
 - - компьютерная,
 - - игровая (включая и компьютерные игры),
 - - интернет зависимость,
 - - трудовые зависимости - работоголизм,
 - - аддикция к покупкам - шопоголики,
 - - любовные и сексуальные,
 - - созависимость - зависимость от людей, и многие другие,
- *пищевые зависимости* говорят сами за себя.



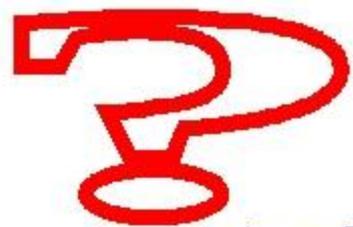
Семья

Что такое семья?

- это основанная на браке или кровном родстве малая группа, члены которой связаны общностью быта, взаимной помощью, моральной и правовой ответственностью.

Признаки

На основании определения, выделите характерные признаки семьи.



малая группа

кровное родство

брак

совместное хозяйство

взаимная ответственность

Семья – социальный институт

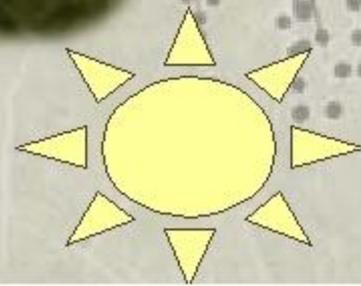
- **Для ребенка семья** — это среда, в которой непосредственно складываются условия его физического, психического, эмоционального, интеллектуального развития.
- **Для взрослого человека семья** - источник удовлетворения ряда его потребностей и малый коллектив, предъявляющий к нему разнообразные и достаточно сложные требования. На стадиях жизненного цикла человека последовательно меняются его функции и статус в семье.

Семья как социальный институт проходит ряд этапов:



- 1) вступление в первый брак - образование семьи;
- 2) начало деторождения - рождение первого ребенка;
- 3) окончание деторождения - рождение последнего ребенка;
- 4) "пустое гнездо" - вступление в брак и выделение из семьи последнего ребенка;
- 5) прекращение существования семьи - смерть одного из супругов.

Неполная — семья
из одного родителя
с детьми или семья,
состоящая из
родителей без
детей.



когда семья родителей одного из супругов пытается или усыновить другого супруга, или уничтожить его, как грабителя, похитившего их ребенка. Он думает, что женился на этой женщине. На самом деле он вступил в брак с **другой семьей**. Она думает, что завладела им, на самом деле она просто стала дочерью второго сорта для его родителей, которые хотят воспользоваться ею для продолжения своего рода, но не хотят нести за нее ответственность, как за члена своей семьи

Люди хотят быть свободными. Некоторые из них считают, что свобода – это возможность делать только **то, что хочется**. И оказываются во власти своего настроения и подсознательных страстей, навязанных телом, рекламой, друзьями и модными журналами. Другие верят, что свобода – это возможность делать только **то, что надо**. И остаются под гнётом родительских программ до самой старости, проживая сценарий своей жизни написанный другим «режиссёром».

самое печальное, что приносит с собой дисфункциональная семья – это то, что дети становятся **заложниками** своего прошлого. Очень не просто им, даже уже выросшим и организовавшим свои семьи, освободиться от тех ролей, которые они приняли на себя в родительской семье.

Сформированная в детстве созависимость диктует им те же правила игры, даже когда меняется сценарий.

Дисфункциональные семьи

- Неполная или распадающаяся семья
- Семья, где дети без внимания(гипоопека, попустительство)
- Семьи с гиперопекой, где ребенок полностью зависим от воли родителей
- Семьи с завышенными требованиями к детям (глубокое чувство вины)
- Семьи алкоголиков и наркоманов
- Если ребенок в семье один
- Разъединенная семья
- Семья с мужчиной на периферии
- Ригидные семьи

Согласно Витакеру , нет такой вещи, как брак, – просто два «козла отпущения» выходят из семей, которые пытаются увековечить сами себя. Каждый **запрограммирован** на то, чтобы **повторить** свою исходную семью; вместе двое должны проработать этот конфликт двух родительских семей. Чувствуя беспомощность и фрустрацию, они еще сильнее хватаются за то, что им знакомо, усугубляя, а не решая свои проблемы. Каждый не приемлет поведения другого. На фоне такой борьбы за контроль один из супругов может показаться больным по сравнению с другим.



1. Семья «па-де-де». Семья, состоящая всего из двух человек. Это могут быть или родитель – ребенок, или супруги. Структура из двух человек может приводить к симбиотической зависимости друг от друга, что мешает потенциальному функционированию обоим членам семьи.

2. Семьи, состоящие из трех

поколений. Расширенная семья, состоящая из трех поколений, живущих вместе: прародители, родители и дети – наиболее распространенный в России тип семьи. Существуют различные формы семей, состоящих из трех поколений, начиная с комбинации из родителя-одиночки, деда или бабушки и ребенка и заканчивая сложной сетью самостоятельных родственных систем, которым не обязательно жить в том же доме, чтобы оказывать на ребенка большое влияние. В данных семьях нарушены границы между подсистемами, функции родителей часто берут на себя прародители.

3. Семья типа «башмак» (семья с делегированием обязанностей). Семьи с многочисленной детской подсистемой. При наличии в доме многочисленных детей обычно на одного или нескольких старших детей возлагаются родительские обязанности. Эти дети берут на себя функции выращивания остальных детей в качестве представителей родителей. Когда на «ребенка-родителя» возлагается непосильная для него ответственность или когда он не наделен властью, достаточной для исполнения своих функций, он может стать носителем симптома. Такой ребенок чувствует себя исключенным из детской подсистемы, но и не вполне принятым в родительский холон.

4. Флюктуирующие семьи (бродячие семьи). Семьи, часто меняющие место жительства (пример: семьи военнослужащих). Это также могут быть семьи, в которых часто меняется их состав (родитель-одиночка вступает в многочисленные, следующие одна за другой любовные связи, в каждом случае новый человек рассматривается как потенциальный родитель).



от семьи «как корсет» семьи, в которых кто-то или не она или членов семьи подолгу отсутствует дома. Когда один из супругов уезжает, остающийся вынужден брать на себя дополнительные воспитательные, управляющие и руководящие функции, иначе дети окажутся лишенными этого вообще. На какое-то время родительские функции оказываются сосредоточенными в руках одного человека, и семья приобретает форму неполной – семьи с одним родителем. Возложение добавочных функций на супруга, остающегося дома, наносит ущерб сотрудничеству между супругами. Дети могут еще больше усиливать разобщение родителей, при такой организации семьи возникает тенденция к отгораживанию родителя, оказавшегося в отъезде.

6. Семьи с «призраком» (семьи с «привидением»). Семья, пережившая смерть или уход одного из своих членов, может столкнуться с проблемами при распределении его обязанностей.

Проблемы, возникающие в таких семьях, их члены могут переживать как незавершенность траура («Вот если бы мать была жива, она бы знала, что нужно делать»). Прежние коалиции между членами семьи могут сохраняться такими, как будто мать еще жива).

7. «Семья амазонок». Семья с преобладанием женской подсистемы. Мужчина находится в стороне, часто он оказывается «козлом отпущения»: на него перекладывается вся ответственность за все промахи и неудачи в семье.

8. «Семья джентльменов». Семья с преобладанием мужской подсистемы. В таких семьях всегда есть соперничество между мужчинами за внимание и любовь единственной женщины. В семье негласным лидером чаще оказывается женщина.

или отчимом, и родным родителем. Когда в семью входит приемный родитель, он должен пройти процесс интеграции. Он может не полностью влиться в новую семью или прежняя семейная единица может удерживать его на периферии. Дети могут ужесточить требования к родному родителю, обостряя стоящую перед ним проблему раздвоенности. В тех случаях, когда до нового брака родителя дети жили отдельно от него, они вынуждены приспособливаться и к собственному родителю, и к приемному. Кризисы в этой семье сравнимы с проблемами нового семейного организма.

10. *Опекунские семьи.* Потенциальная проблема такой формы семьи состоит в том, что иногда она организуется как настоящая семья. Ребенок включается в семейную систему. Если после этого у него появляются симптомы, то они могут быть результатом стрессов внутрисемейного организма. Следует оценить связь симптома с организацией семьи. Если симптоматика есть следствие вхождения ребенка в новую систему, то эта система функционирует так, как будто находится в переходном состоянии. Наоборот, если ребенок уже полностью интегрирован в семью, то его симптомы обусловлены организацией этой семьи.

Какие признаки дисфункциональной семьи?

- Один или оба партнера имеют химические или поведенческие зависимости.
- Один или оба партнера по своим ощущениям вкладывает в отношения больше, чем другой. Фактически это отсутствие адекватной положительной обратной связи.
- В решении любого вопроса возникает напряжение между партнерами или трения. Нет возможности конструктивно решить проблему. Она решается в пользу одного, или вообще не решается.

- Один или оба партнера в процессе отношений регулярно испытывает те чувства, которые не хочет испытывать, считает их неправильными (**гнев, стыд, унижение** и т. п.)
 - Один из партнеров имеет эмоциональное и правовое (внутрисемейное, а не юридическое) преимущество, регулярно использует его против другого.
- Один или оба партнера чувствуют себя несчастными в браке или испытывают постоянную фрустрацию от отношений.
 - В отношениях нет чувства **безопасности и уверенности**.
- Один из партнеров не чувствует себя вправе или ему прямо запрещается высказывать свое мнение или желания. Он не имеет права обсуждать свое положение в семье, тем более недовольство.
- В семье имеет место насилие, как эмоциональное, так и физическое.

Больная семья – это семья, где родители неспособны дарить детям свою **безоговорочную любовь**, неспособны взрастить их в здоровой атмосфере любви. Такие родители сами воспитывались в больных семьях и в детстве никогда не ощущали на себе **безоговорочной любви**. А когда они сами стали родителями, перед их внутренним взором не оказалось **образца**, по которому можно было бы учиться любить: самого себя, своего супруга или своих детей, причем любить здоровой любовью. Они просто не могут дать то, в чем не видят необходимости, то, чего они сами никогда не получали.

Семья, которая адекватно выполняет всю совокупность своих функций называется **функциональной**.

Если в семье отмечаются нарушения какой-либо функции или нескольких функций вместе, то такая семья называется, **дисфункциональной**.

Все эти функции связаны друг с другом и на практике очень редко можно столкнуться с изолированным нарушением функции.

Восстанавливать приходится 2-3 и более функции.



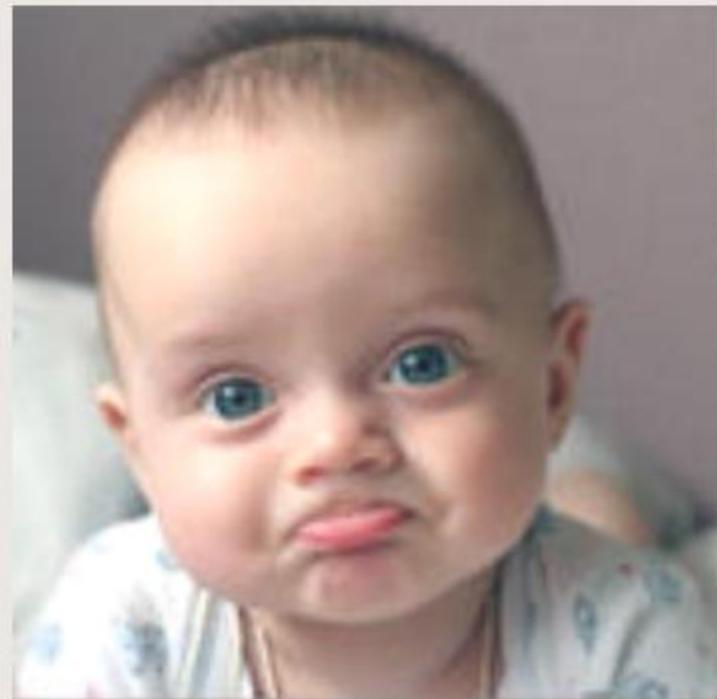
ФУНКЦИИ СЕМЕЙ

1. Репродуктивная – воспроизводство населения
2. Воспитательная – социализация молодого поколения
3. Хозяйственно-бытовая – поддержка физического здоровья, уход за детьми и престарелыми родителями
4. Экономическая – получение материальных средств одними членами семьи для других
5. Сфера первичного социального контроля – регламентация поведения членов семьи
6. Функция духовного общения
7. Социально-статусная – представление определенного социального статуса членам семьи
8. Досуговая – организация рационального досуга

• Репродуктивная функция – (функция продолжения рода)-



это биологическое воспроизводство и сохранение потомства, продолжение человеческого рода.



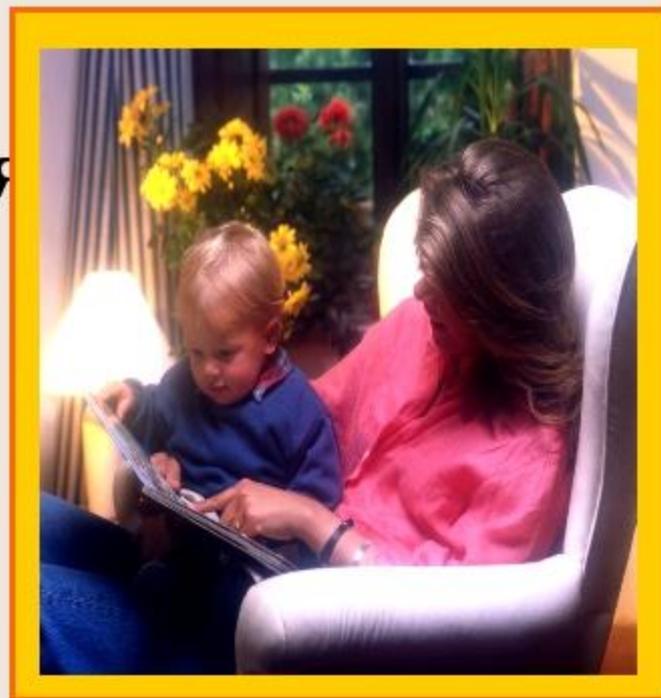
Экономическая функция выполняется

обоими родителями, или женщиной при наличии неполной семьи. В основе экономической функции лежит материальное обеспечение семьи, экономическая поддержка несовершеннолетних, использование материальных средств для удовлетворения индивидуальных потребностей.

- **Воспитательная функция** – это важнейшая функция семьи, заключающаяся в духовном воспроизводстве населения.

«Семья – воспитательная колыбель человека»

Н.Я.Соловьев



Статусная функция –

рождаясь в определенной семье, ребенок автоматически наследует от родителей или приобретает некоторые наиболее важные статусные характеристики: национальность, религиозная принадлежность, принадлежность к определенному социальному слою.

Эмоциональная функция семьи

реализуется в удовлетворении ее членами потребностей в симпатии, уважении, признании, эмоциональной поддержке, психологической защите т. е. поддерживать хороший жизненный тонус

Стили семейного воспитания

- **Демократичный** - родители ценят в поведении подростка и самостоятельность, и дисциплинированность, предоставляют ему право быть самостоятельным в каких-то областях его жизни; *не ущемляя его прав, одновременно требуют выполнения обязанностей*
- **Авторитарный** - родители требуют от подростка беспрекословного подчинения и не считают, что должны ему объяснять причины своих указаний и запретов; *они жестко контролируют все сферы жизни, причем могут это делать не вполне корректно*
- **«Воспитание по типу Золушки»** - высокая требовательность и контроль сочетаются с *эмоционально холодным, отвергающим отношением к подростку*
- **Гипоопека** - сочетание безразличного родительского отношения с отсутствием контроля
- **Гиперопека** - излишняя забота о подростке, чрезмерный контроль за всей его жизнью, основанный на тесном эмоциональном контакте, - *приводит к пассивности, несамостоятельности, трудностям в общении со сверстниками*
- **Противоречивое воспитание** - отношение родителей к подростку как к маленькому ребенку и непоследовательность требований, когда от него ожидается то детское послушание, то взрослая самостоятельность

Признаки функциональной семьи:

- Проблемы признаются и решаются
- Поощряются свободы (свобода восприятия, мысли и обсуждения, свобода иметь свои чувства, желания, свобода творчества)
- Каждый член семьи имеет свою уникальную ценность, различия между членами семьи высоко ценятся
- Члены семьи умеют удовлетворять свои потребности
- Родители делают то, что говорят
- Ролевые функции выбираются, а не навязываются
- В семье есть место развлечениям
- **Ошибки прощаются, на них учатся**
- **Гибкость** всех семейных правил, законов, возможность их обсуждения.
- Любой из признаков функциональной семьи может стать целью одного из занятий по групповой психотерапии

Рассмотрим определения:

Любовь — присущее семье высшее чувство. Восходящая — это детская любовь к родителям, и она больше получает, чем отдает; нисходящая — родительская любовь и она больше отдает, чем получает; равная — взрослая супружеская любовь, она отдает и получает одинаково.

Любовь и супружество — великая загадка, к которой психологи только прикоснулись. Главная цель супружества — дополнить самого себя как личность, приобрести новые для себя психологические качества.

«Словарь семейного благополучия»

На каждое определение найти соответствующее понятие.

- Сопереживание – способность чувствовать другого человека, ощущать себя на его месте
- Равенство – считаетесь с интересами друг друга
- Поддержка – вдвоем мы способны на многое
- Компромисс – умение уступать друг другу
- Признание – уважение и благодарность
- Приспособляемость – умение адаптироваться если того требуют обстоятельства
- Любовь – нежная забота друг о друге
- Верность – преданность друг другу
- Умение слушать – прислушиваться друг к другу
- Юмор – смех поддерживает физическое и психологическое здоровье
- Доверие- чувство безопасности и уверенности
- Нежность – чуткое отношение друг к другу
- Совместное времяпрепровождение – нужно всегда находить время для того, чтобы побыть наедине друг с другом.



Таким образом, ребенок из неблагополучной семьи воспроизводит сначала в своих отношениях, а потом и в жизни собственной семьи дисфункциональный образец.



Ребенок, приходя в мир, обладает одной главной потребностью — **потребностью быть любимым, быть принятым**. При нарушении процесса социализации ребенка в семье эта потребность фрустрируется, не удовлетворяется. За счет эффекта кумуляции фрустрация нарастает: накапливаются глубокие обиды, которые ребенок не может (не имеет права) выразить по отношению к собственным родителям. Первоначально такие обиды существуют только как травмирующие эмоциональные переживания, которые подлежат подавлению.

ВЫВОД:

- ❑ Воспитание в дисфункциональной семье формирует те психологические особенности, которые составляют почву созависимости.
- ❑ Стресс выступает лишь как пусковой механизм созависимой модели поведения, чтобы имевшаяся почва пришла в движение.
- ❑ Выбор супруга или супруги происходит не случайно, а по наличию определенных признаков, но неосознанно. Известно, что дочери больных алкоголизмом отцов выходят замуж за тех мужчин, которые уже больны алкоголизмом или могут заболеть в будущем. Ассортативностью объясняется также и то, что повторный брак часто оказывается также "алкогольным", как и первый.
- ❑ Из практики групповой психотерапии жен больных химической зависимостью следует, что в группе из 12 женщин обычно 9 человек являются **дочерьми больных алкоголизмом отцов или матерей.**

I. Низкая самооценка — это основная характеристика созависимых, на которой базируются все остальные и проявляется:

- Направленностью вовне.
- Зависимостью от внешних оценок и от взаимоотношений с другими, хотя они слабо представляют, как другие должны к ним относиться.
- Постоянной самокритикой и не переносят, когда их критикуют другие, в этом случае они становятся самоуверенными, негодующими, гневными.
- Не умеют принимать комплименты и похвалу должным образом.
- Для созависимых характерно чувство вины, когда они тратят на себя деньги или позволяют себе развлечения.
- Низкая самооценка движет ими, когда они стремятся помогать другим. Не веря, что могут быть любимыми и нужными, они пытаются заработать любовь и внимание других и стать в семье незаменимыми.

Состояние созависимости можно определить по следующим чертам личности:

- III. Компульсивные действия - неосознанное иррациональное поведение, о котором человек может сожалеть, но все же действует, как бы движимый невидимой внутренней силой.
- ❑ Контролирующее поведение созависимых жен матерей, сестер больных с зависимостью. Они верят, что в состоянии контролировать все.
 - ❑ Много усилий. Чем сложнее и хаотичнее ситуация дома, тем больше усилий они прилагают по ее контролю. Думая, что могут сдерживать пьянство близкого, контролировать восприятие других через производимое впечатление, им кажется, что окружающие видят их семью такой, какой они ее изображают.

Состояние созависимости можно определить по следующим чертам личности:

IV. Замороженные (заторможенные) чувства, отказ от чувств:

- Подавление чувств. Чтобы выжить, необходимо обезболить страдания, отказаться от чувств – следовательно, **анестезировать свои страдания**. Свести чувства к минимуму. Подавленные чувства блокируют нашу энергию.
- Искажение чувств. Созависимый чувствует одно – а показывает совершенно другое.
- Терпимость. Со временем нарастает толерантность (терпимость) негативных эмоций, в дальнейшем наблюдается сильная реакция, накал чувств больше, чем заслуживает ситуация.
- Проекция. Легко возникает ненависть к себе, которая проецируется на других в порядке психологической защиты. Соккрытие ненависти, стыда, может выглядеть как надменность и превосходство над другими.

Психосоматическая симптоматика

V. *Нарушения здоровья, связанные со стрессом у созависимых родственников, как правило, проявляются симптомами, характерные для алкоголиков и наркоманов:*

- частые головные боли,
- депрессии,
- язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки,
- заболевания сердечно-сосудистой системы.

Состояние созависимости можно определить

по

следующим чертам личности:

- VI. Желание заботиться о других, спасти других** проявляется следующим образом:
- Лозунг «Хочу спасти мужа (или др.)».
 - Сверхзабота и гиперопека. Созависимые любят заботиться о других, часто выбирая профессии врача, медсестры, воспитательницы, психолога, учителя. Забота о других перехлестывает разумные и нормальные рамки.
 - Ответственность на грани безответственности. Они ответственны за чувства, мысли, действия других, за их выбор, желания и нужды, за их благополучие или недостаток благополучия и даже за саму судьбу. Созависимые берут на себя ответственность за других, при этом совершенно безответственны в отношении собственного благополучия (плохо питаются, плохо спят, не посещают врача, не удовлетворяют собственных потребностей).
 - Деструктивная форма поведения. Спасая больного, созависимые лишь способствуют тому, что он продолжает употреблять алкоголь или наркотики. И тогда созависимые злятся на него.

Защитные механизмы психики созависимых

Находясь постоянно в условиях стресса созависимые вырабатывают защитные механизмы:

- сверхответственность,
- сверхвовлеченность,
- серьезность,
- самобичевание,
- манипулятивность,
- сверхконтроль,
- жалость к себе.

От чего защищают созависимого эти механизмы?

- Конечно же от чувств. Основой развития любой зависимости является **страх**, поэтому многие поступки созависимых мотивированы именно чувством страха. Это страх столкновения с реальностью, страх быть брошенной, страх, что случится самое худшее, страх потери контроля над жизнью и т. д.
- У созависимых также преобладают в эмоциональной сфере и другие чувства - это **обида, тревога, гнев, вина, стыд, отчаяние, негодование и даже ярость**. Созависимые пытаются «уйти» от осознания этих чувств. Подавленные и невыраженные чувства становятся проблемой для всей семьи.

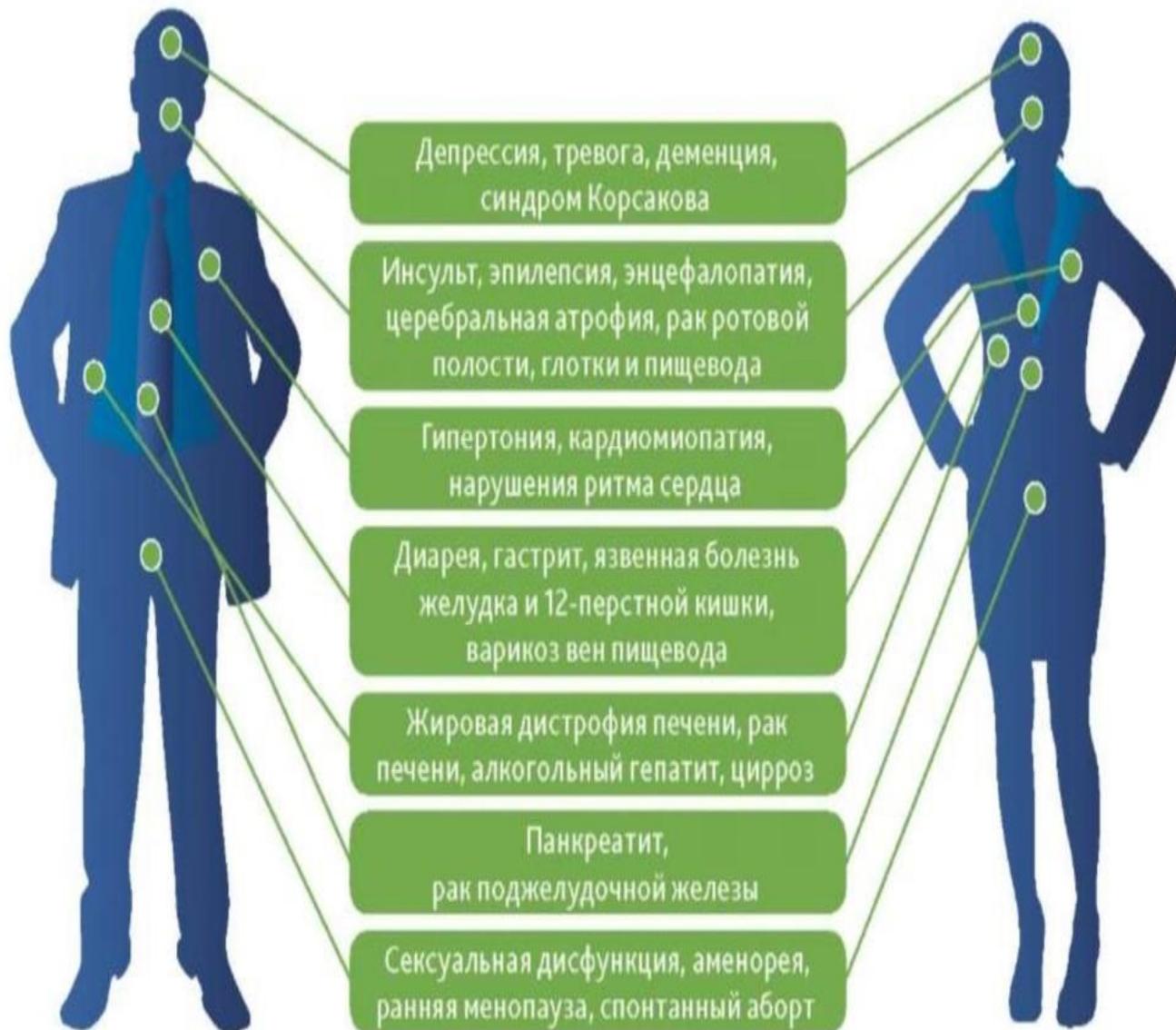
Зависимость, с точки зрения психологии, определяется как постоянное, хроническое и интенсивное использование конкретного паттерна поведения, выходящего (или уже вышедшего) из-под контроля индивида.

Если в семье кто-то страдает химической зависимостью, то *почти всегда обнаруживается*, что что-то нарушено в **климате семьи**, что-то болезненно в семейной структуре и функции. И почти всегда прослеживается, что это нарушение устойчиво, что оно существовало еще **ДО ТОГО**, как зависимость сформировалась.

ПЕРВАЯ СТАДИЯ АЛКОГОЛИЗМА (НАЧАЛЬНАЯ, НЕВРАСТЕНИЧЕСКАЯ) 16-35 лет, прод. 1 - 6 лет

- Первичное патологическое влечение к алкоголю. Психическая зависимость (обсессивноподобное стремление выпить, что бы улучшить свое психическое состояние);
- Утрата рвотного защитного рефлекса при принятии большой дозы алкоголя;
- Снижение количественного контроля;
- Увеличение толерантности, дозы алкоголя
- Появление алкогольных амнезий при приеме большой дозы алкоголя
- Изменение формы потребления;
- Появление астенического симптомокомплекса.

ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЕМ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К РАЗВИТИЮ БОЛЕЕ 60 ЗАБОЛЕВАНИЙ:



Почему у женщин алкоголизм развивается быстрее?

Повышенная
эмоциональность

Незащищенность
нейронов от токсинов

Замедленные
обменные процессы

Высокая чувствительность
к этиловому спирту

Быстрое всасывание
алкоголя

Низкая скорость выведения
продуктов распада



Относительно этиологии алкоголизма Зиммель(немецкий социолог) писал, что в основе аддикции лежит **ранняя травма** – матери не давали своим детям, будущим алкоголикам, чувства любви и безопасности. У таких пациентов есть глубоко скрытая **ненависть к своим матерям**. Конфликт алкоголика заключен в бессознательном желании разрушить мать, от которой он зависит и которую он **любит**.

психотерапевтической помощи как семейной системе так и отдельной личности.

1. консультация психолога

2. 1 этап открытая группа (20 сессий)

3. 2 этап закрытая группа (20 сессий)

4. 3 этап индивидуальная психотерапия (7 сессий)

1 этап программы (открытая группа)

Количество психотерапевтических

сессий:- 20

Частота: -раз в неделю(суббота 9.00)

Форма : **1 часть** (50 минут)–
информационно -просветительный блок

Перерыв -15 мин(чаепитие).

2 часть (60 минут) -МПГ или
психотренинг.

1 Психокоррекционная группа – это искусственно созданная (лабораторная) малая группа, объединенная **целями межличностного исследования, личностного научения и самораскрытия**. Это неструктурированное взаимодействие “здесь и теперь”, при котором участники изучают происходящие с ними процессы межличностного взаимодействия в данный момент и в данном месте.

Признаки и процессы, характерные для психокоррекционной группы:

- облегчение выражений эмоций;
- возникновение ощущения принадлежности к группе;
 - обязанность самораскрытия;
- апробирование новых навыков поведения;
 - санкционированная группой свобода межличностного общения (межличностные сравнения);
- разделение с формальным лидером ответственности за руководство группой.

Преимущество психокоррекционной группы состоит в возможности получения по законам обратной связи **эмоциональной поддержки** от участников группы, имеющих общие проблемы и цели. В группе человек чувствует себя принимающим и принятым, доверяющим и пользующимся доверием, заботящимся и окруженным заботой, помогающим и получающим помощь. В такой обстановке облегчается процесс разрешения межличностных конфликтов, возникающих вне группы. Человек пробует и осваивает новые навыки поведения, у него появляется возможность экспериментировать с различными стилями межличностных отношений. Группы условно делят на

большие (более **15**) и малые (до **6**),



В качестве основных лечебных факторов, характерных для большинства групп, Ялом выделяет следующие:

1. Сплоченность. Возрастание сплоченности способствует усилению взаимодействия между членами группы, интенсифицирует процессы социального влияния, повышает удовлетворенность каждого.

2. Внушение надежды.

3. Обобщение. Переживание и понимание пациентом того, что он не одинок, что другие члены группы также имеют проблемы, конфликты, переживания, симптомы. Такое внимание способствует преодолению эгоцентрической позиции и выявлению чувства общности и солидарности с другими, повышает самооценку.



4. Альтруизм. Возможность в процессе групповой психотерапии помогать друг другу. Поведение, направленное на оказание бескорыстной помощи другому члену группы, делает пациента более уверенным в себе. Он ощущает себя полезным и нужным.

5. Предоставление информации.

6. Множественный перенос. Любые трудности в области общения и социальной адаптации обязательно проявляются в групповом общении.

7. Межличностное обучение. Группа служит испытательным полигоном для исследования положительных и апробирования новых видов поведения.

8. Развитие межличностных умений. В группе все участники совершенствуют свое умение общаться. Для развития межличностных умений используются различные методики, в том числе обратная связь и ролевая игра.

9. Имитирующее поведение. Пациент может обучиться более конструктивным способам поведения за счет подражания психотерапевту и другим (успешным) членам группы.

10. Катарсис. Катарсис - “отреагирование”, бурное проявление аффектов, происходящее в результате осознания пациентом своей проблемы и приносящее значительное психологическое облегчение.



Группы встреч организованы по принципу “здесь и теперь”, который предполагает осуществление участниками сиюминутного выбора и их **ответственность за последствия своего выбора.**

Членов группы обычно просят соблюдать несколько базовых правил:

- организовывать открытое и честное общение;
- уделять особое внимание телесным ощущениям;
- больше обращать внимание на чувства, а не на мысли, не апеллировать к своему прошлому опыту;



К видам жизненных умений, которым обучают в группах, относятся:
управление тревогой,
планирование карьеры,
принятие решений,
родительские функции,
избавление от созависимого поведения,
коммуникативные умения и тренинг
уверенности в себе.



ТЕМЫ 1 ЭТАПА

- понятие семьи (функциональная, дисфункциональная)
- общее понятие зависимости , созависимости)
- конфликт , способы профилактики и последствий конфликта
- стресс, профилактика хронического стресса
- психотерапевтическое лечение (виды , методы, показания) - психосоматические заболевания
- дефекты характера («дерево дефектов»)

- * базовые потребности личности (пирамида Маслоу)
- * истинные и ложные ценности
- * основные базовые концепции Т. анализа Э.Берна (эго состояния, жизненные сценарии, анализ сновидений) «маски» и «роли» в жизни человека.
- * чувства и эмоции, темперамент
- * понятие -«Мёртвая мать»
--методика работы с отрицательными чувствами (в рамках гештальт-терапии Ф.Пёрлза)
- * честность и нечестность
- * **ЭГОИЗМ**, эгоцентризм
», манипуляция способы защиты
- * обида, обидчивость, работа с обидой.

- *основные этапы в динамике семейной системы, *кризисы семьи ,семейные роли, традиции. связь поколений, преемственность семейных ценностей.
- *границы личности ,как выстраивать границы в отношениях
- *невроз,неврозоподобные состояния (профилактика)

2 этап программы. (закрытая , платная)
группа
(20 сессий)

ЦЕЛЬ: психокоррекция духовно-
нравственной сферы

3 этап .индивидуальная психотерапия

краткосрочная
(10 сессий)

Цель краткосрочной психодинамической психотерапии - поведенческие изменения в фокусированной области конфликта, в отличие от установки ортодоксальной психодинамической психотерапии на личностное развитие посредством тотального преодоления комплекса базальных конфликтов.

выделение и переработка фокального конфликта, в большинстве случаев эдиповой природы (соперничество, проблемы выигрыша-проигрыша и т. п.). Маркерами такого фокального конфликта являются указания пациента на связанные с ним травмы раннего возраста, повторяющиеся стереотипы травматических переживаний, связь данного конфликта с одной фигурой переноса (отцовской или материнской) и с проявлениями блокирования (ингибиции) каких-либо сфер жизнедеятельности пациента. Косвенным показателем адекватного выбора фокального конфликта является аффективная ответная реакция пациента на пробную его интерпретацию.



ВИДЫ ПСИХОТЕРАПИИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В первом этапе программы

Мотивационная психотерапия Трансактный анализ
Групповая личностно-ориентированная . Когнитивно-
поведенческая Гештальт НЛП . Семейная
системная Символдрама(кататимное переживание
образов) Арт-психотерапия . Предметно-
опосредованная .Комплаенс-психотерапия .Телесно-
ориентированные методики психосинтез.



- 1 этап** программы (ОТКРЫТАЯ ГРУППА)
работает в циркулярном режиме.
- 2 этап** (закрытая группа) по факту
формирования (7-8 человек)
- 3 этап** (индивидуальная
терапия--по запросу.

По причине ограниченного ресурса (мед психологов) программа предусматривает ,так же подготовку специалистов для формирования своих групп самопомощи (Аланон)из людей прошедших данную программу **в полном объёме.**

ОТКРЫТАЯ ГРУППА ПРОХОДИТ
КАЖДУЮ СУББОТУ В 9.00

по адресу : **Сеченова 6.**
Мансарда

материалы программы публикуются
периодически в интернете

(**ВКонтакте** группа-»

психологическая лаборатория
РНД г.Казань»



Спасибо за внимание.