

# МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

 Е.Н.Кроткова

«23»  2022 г.

Регистрационный № 145-222



## МЕТОД ПСИХОТЕРАПИИ ЛИЦ С СИНДРОМОМ ЗАВИСИМОСТИ ОТ АЛКОГОЛЯ, СКЛОННЫХ К АГРЕССИВНОМУ ПОВЕДЕНИЮ

инструкция по применению

**УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ:** государственное учреждение  
«Республиканский научно-практический центр психического здоровья»

**АВТОРЫ:** к.м.н., доцент Григорьева И.В., к.м.н., доцент Ходжаев А.В.,  
к.м.н. Каминская Ю.М., Гамова А.В., Кононов С.С.

Минск, 2022

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложен метод психотерапии лиц с синдромом зависимости от алкоголя, склонных к агрессивному поведению (далее – МПАП), который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на лечение синдрома зависимости от алкоголя. Инструкция предназначена для врачей-психиатров-наркологов, врачей-психотерапевтов, других врачей-специалистов, психологов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с алкогольной зависимостью в стационарных и/или амбулаторных условиях и/или условиях отделений дневного пребывания.

### **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

Синдром зависимости от алкоголя (F10.2).

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ**

Противопоказания к применению отсутствуют.

### **ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ И МАТЕРИАЛОВ**

Психодиагностические методики и шкалы:

1) методика «Опросник склонности к агрессии Басса-Перри», для диагностики склонности к проявлению трех компонентов агрессии: физическая агрессия, гнев, враждебность (Arnold H. Buss, Mark P. Perry, 1992, 2007) (Приложение 1);

2) шкала «Готовность к изменению поведения и стремления к лечению» (SOCRATES), для оценки мотивации к изменению проблемного зависимого поведения (W.R. Miller и J.S. Tonigan (1996) в адаптации НИПНИ им. В.М. Бехтерева (2003) (Приложение 2);

3) методика для исследования стадий психотерапии (The University of Rhode Island Change Assessment Scale) «URICA», для определения 4 терапевтических стадий изменения (предразмышление, размышление,

действие и сохранение) и установок пациентов в процессе психотерапии, (McConaughy, Prochaska, Veliser, 1985) (Приложение 3).

Ссылка для скачивания теоретической и практической части метода:

[https://drive.google.com/file/d/1jKqZf9IPd9vPjdf\\_3LWnNvc0zIDbi-lk/view?usp=share\\_link](https://drive.google.com/file/d/1jKqZf9IPd9vPjdf_3LWnNvc0zIDbi-lk/view?usp=share_link)

Мультимедийная система и релаксационные кресла.

## **ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ МПАП**

### **1. Подготовительный этап.**

1.1. Мотивационный блок.

1.2. Применение психодиагностических методик и шкал для определения психотерапевтических мишеней.

1.3. Составление индивидуального плана прохождения психотерапевтических модулей метода.

### **2. Проведение психотерапевтических модулей метода.**

Предусмотрено 12 психотерапевтических модулей, которые реализуются поэтапно, рассчитаны на 36 занятий, от 60 до 120 минут каждое. Занятия проводятся в среднем два раза в неделю. Основная форма работы – групповая психотерапия, группы по 8 – 10 человек.

Формы работы включают теоретическую и практическую части. В конце каждого модуля оформляется лист-самоотчет, который заполняется пациентом и позволяет оценить эффективность проделанной работы.

Структура и последовательность психотерапевтических модулей метода представлены в таблице 1.

Таблица 1. Структура и последовательность психотерапевтических модулей метода

№	Модуль	Цель и задачи	Предлагаемые техники и упражнения	Количество сеансов. Содержание листа-самоотчета
1	Принятие жизненного кризиса (ЖК).	Цель: Идентификация зависимого поведения и принятие ситуации ЖК. Задачи: 1. Определить границы ответственности и безопасности в групповой и	Определение основных правил поведения в группе. Техника «Атомное	2 сеанса. Определение признаков и причин ЖК.

		<p>индивидуальной психотерапевтической работе.</p> <p>2. Определить взаимосвязь зависимого поведения и проявления ЖК.</p> <p>3. Изучить причины ЖК.</p> <p>4. Идентифицировать уровень проявления имеющегося ЖК.</p> <p>5. Научить центрированию и актуализировать жизненный приоритет трезвости.</p> <p>6. Определить терапевтические «мишени».</p>	<p>центрирование».</p> <p>Алгоритм «Пути выхода из ЖК».</p> <p>Притча «Кризис и смысл жизни».</p> <p>Сказка «Коряга».</p>	<p>Работа по алгоритму «Пути выхода из ЖК».</p> <p>Оценка уровня освоения техники «Атомное центрирование».</p>
2	<p>Взаимосвязь зависимости от алкоголя и аутоагрессии.</p>	<p>Цель: Формирование навыков адаптивного поведения.</p> <p>Задачи:</p> <p>1. Определить понятие «дефицита реальности».</p> <p>2. Рассмотреть алгоритм адаптивного и неадаптивного выбора, идентифицировать зависимое и агрессивное поведение.</p> <p>3. Исследовать причины зависимого поведения.</p> <p>4. Изучить факторы адаптивного выбора.</p> <p>5. Рассмотреть основные триггеры агрессии и механизм их влияния на поведение.</p> <p>6. Определить характер и оценить интенсивность агрессивного реагирования.</p>	<p>Нивелирование триггеров, запускающих механизм аутоагрессии. Включение компонентов, определяющих адаптивный выбор. Алгоритм «Адаптивный выбор».</p> <p>Способы борьбы с аутоагрессией. Упражнение «4 квадрата».</p>	<p>5</p> <p>5</p> <p>4 сеанса</p> <p>Тест-самоотчет по выявлению агрессивного поведения.</p> <p>Работа по алгоритму «Адаптивный выбор».</p>
3	<p>Негативная воронка агрессии.</p>	<p>Цель: Осознание последовательной взаимосвязи формирования негативных чувств и агрессивного поведения.</p> <p>Задачи:</p> <p>1. Определить взаимосвязь обиды и проявления агрессии.</p> <p>2. Рассмотреть механизм формирования негативных эмоций, реакций.</p> <p>3. Отметить детерминанты агрессивного поведения.</p> <p>4. Рассмотреть конструктивность прощения, извинения.</p> <p>5. Определить и проработать накопленный негативный опыт.</p> <p>7. Изучить роль чувства вины и стыда в возникновении и стигматизации зависимого и агрессивного поведения.</p>	<p>Анализ детерминант агрессивного поведения. Когнитивное реструктурирование негативного опыта. Правила прощения. Притча «Забор с гвоздями».</p> <p>Техника «Кусочки хлеба».</p>	<p>3 сеанса</p> <p>Выполнение упражнения «Причины агрессивного поведения».</p> <p>Выполнение упражнения «Я прощаю себя».</p> <p>Выполнение упражнения «Я прощаю других».</p>
4	<p>Принятие возможности выхода из эмоциональной запутанности и зависимого коридора.</p>	<p>Цель: Понимание и распознавание собственных эмоций и чувств. Поиск экологичных способов выражения негативных эмоций.</p> <p>Задачи:</p> <p>1. Научить дифференцировать эмоции и чувства по их содержанию и проявлениям.</p>	<p>Алгоритм «Выход из зависимого коридора».</p> <p>Техника «Перезагрузка»</p> <p>Техника «Эмоциональная</p>	<p>3 сеанса</p> <p>Работа по алгоритму «Выход из зависимого коридора».</p>

		<p>2.Обучить методам распознавания собственных эмоций и чувств.</p> <p>3.Научить конструктивным способам выражения негативных эмоций и техникам саморегуляции в стрессовых ситуациях.</p> <p>4.Ознакомить с признаками зависимой и гармоничной семьи.</p>	компетентность».	Оценка уровня освоения и результативности техник «Перезагрузка» и «Эмоциональная компетентность»
5	Аффективное проявление агрессии (АГР). Управление гневом.	<p>Цель: Формирование конструктивных форм поведения.</p> <p>Задачи:</p> <p>1.Определить понятие агрессии и ее аффективного проявления.</p> <p>2. Рассмотреть уровни управления и механизм преодоления гнева.</p> <p>3. Ознакомить с различными эмоциональными негативными проявлениями.</p> <p>4.Повысить уровень осознания собственного поведения в ситуации гнева.</p> <p>5. Научить приемам саморегуляции в сложных жизненных ситуациях.</p>	<p>Пять уровней управления гневом. Алгоритм «Преодоление гнева».</p> <p>Упражнение «5,4,3,2,1».</p> <p>Упражнение «Противник на ладони».</p> <p>История про гнев.</p>	<p>3 сеанса</p> <p>Опросник «Эмоциональный градусник негатива и его проявления».</p> <p>Работа по алгоритму «Преодоление гнева».</p> <p>Протокол учета аффективного эпизода АГР.</p>
6	Новые стартовые возможности.	<p>Цель: Формирование навыков экологичного мышления.</p> <p>Задачи:</p> <p>1.Проанализировать характеристики экологичного и деструктивного мышления, идентифицировать свой тип мышления.</p> <p>2.Осознать и проработать неблагоприятный детский опыт.</p> <p>3. Изучить причинно-следственные стандарты поведенческих реакций.</p> <p>4. Изучить внутренние запреты и предписания, актуализировать новые ресурсы.</p> <p>5. Освоить навык поиска альтернативных экологичных решений, самопомощи и автономности.</p>	<p>Алгоритм выхода из дистресса.</p> <p>Пять правил самообладания.</p> <p>Техника кристаллизации.</p> <p>Техника «Ваш внутренний светофор».</p> <p>Притча «Все в твоих руках».</p>	<p>3 сеанса</p> <p>Провести сравнительный анализ признаков деструктивного и экологичного мышления.</p> <p>Работа по алгоритму выхода из дистресса.</p>
7	Взаимосвязь поведения с проявлениями агрессии. Модель регуляции агрессивного поведения «Экскаватор».	<p>Цель: Установление структуры регуляции агрессивного поведения.</p> <p>Задачи:</p> <p>1.Рассмотреть модель агрессивного поведения. Установить факторы, влияющие на развитие агрессивной реакции.</p> <p>2.Выявить, осознать и интегрировать «теневые» личностные качества.</p> <p>3.Проработать эмоционально-чувственную, мотивационно-ценностную и когнитивную основу агрессивного поведения.</p> <p>4.Освоить навыки релаксации для снятия эмоционального и телесного напряжения.</p>	<p>Модель регуляции агрессивного поведения «Экскаватор».</p> <p>Техника «3-2-1» по работе с «тенью».</p> <p>Упражнение «Ум в кувшине».</p> <p>Управляемая медитация «Моя свобода».</p>	<p>3 сеанса</p> <p>Работа с агрессивностью по модели «Айсберг».</p> <p>Проективное задание «История по картинкам».</p>
8	Ресурсное состояние и	Цель: Восстановление ресурсного состояния и мобилизация новых ресурсов с	Алгоритм «Развитие	3 сеанса

	базовые архетипические платформы (БАП)	помощью БАП. Задачи: 1. Определить понятие ресурсного состояния и дефицита ресурсов. 2. Определить собственный личностный потенциал. 3. Выявить и активизировать внутренние и внешние ресурсы для саморегуляции.	самообладания». Технология стабилизации БАП «Кембриджский замок». Притча «Божественное спасение».	Работа по алгоритму «Развитие самообладания». Выполнить задание «Мой ресурс».
9	Самообладание	Цель: Формирование самообладания и интеграции конструктивных форм поведения. Задачи: 1. Рассмотреть понятие самообладание и враждебность. 2. Сформировать навыки уверенного отказа в провокационных ситуациях и противостояния давлению референтной группы. 3. Определить стратегии разрешения конфликта. 4. Выявить доминирующий тип поведения в конфликтной ситуации и проработать стратегии разрешения конфликта.	Правила отказа. Техника «Умей сказать, нет!» Метод «Ключ». (по методу Хасая Алиева). Медитация с камешками. Притча «О двух волках».	3 сеанса  Заполнить тест-самоотчет Томаса. Определить тип поведения в конфликтной ситуации и путь построения дружелюбного профиля.
10	Выход из зависимого поля.	Цель: Осознание взаимодействия с окружающим миром в формировании зависимого поведения и переструктурирование своего «жизненного пространства». Задачи: 1. Определить понятие жизненного поля, зоны напряжения БАП. 2. Осознать и принять личную ответственность за зависимое и агрессивное поведение. 3. Рассмотреть и проанализировать движущие силы и силы сопротивления своего жизненного поля. 4. Активизировать поиск новых и оптимизировать существующие ресурсные социальные контакты. 5. Создать модель позитивного жизненного пространства.	Алгоритм «Восстановление и запуск недостающих программ БАП». Метафора «Утог». Притча «Укрощение слонов». Метафора «Голодный тигр».	3 сеанса  Работа по алгоритму «Восстановление и запуск недостающих программ БАП». Выполнить задание «Карта психологической жизни».
11	Жизненный сценарий (ЖС).	Цель: Осознание собственного ЖС, актуализация возможных перемен. Задачи: 1. Ознакомить с основными типами жизненного сценария. 2. Рассмотреть основные родительские запреты. 3. Выявить собственный доминирующий ЖС.	Конструктивное изменение семи родительских запретов. Метод «Трех плюсов». Метафора «Ничего там не написано».	3 сеанса  Работа с выявлением и конструктивным изменением родительских запретов. Выполнение

		4. Определить пути построения альтернативного ЖС.		метода «Трех плюсов». Выполнение техники «Линия жизни».
12	Десять шагов к психологической стабильности	Цель: Интеграция навыков психологической стабильности. Задачи: 1. Определить шаги к психологической стабильности. 2. Изучить модель достижений, проработать подходы к внутренней согласованности. 3. Создать модель конструктивного и экологического будущего, сформировать свою «Мирную ось».	Освоение стратегии результативного выбора. Техника «Четыре метапозиции».	3 сеанса  Выполнение техники «Четыре метапозиции». Проект «Я формирую свою «Мирную ось».

## **ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МЕТОДА И СПОСОБЫ ИХ УСТРАНЕНИЯ**

При применении МПАП необходимо предоставлять пациенту полную информацию о методе. Недостаточная информированность приведет к недопониманию целей и задач и, как следствие, к низкой эффективности психотерапии. При недостаточном понимании пациентами инструкций при психодиагностическом обследовании и заполнении листа-самоотчета необходимо уточнение возникших недопониманий и персонализированное разъяснение заданий.

При значительном снижении когнитивной сферы эффективность метода будет низкой, проведение метода нецелесообразно.

При проявлении протестных форм поведения, сопровождающихся агрессией и провокацией, необходима помощь в освоении конструктивных способов выражения негативных эмоций. Устранение возможно при проведении отдельных индивидуальных краткосрочных психокоррекционных вмешательств.

**ОПРОСНИК СКЛОННОСТИ К АГРЕССИИ БАССА-ПЕРРИ**

Методика «Опросник склонности к агрессии Басса-Перри (Buss-Perry Aggression Questionnaire, ВРАQ-24) - личностная тестовая методика, направленная на диагностику агрессивности. Разработана американскими психологами Арнольдом Бассом и Марком Перри (Arnold H. Buss, Mark P. Perry) в 1992 году. На русском языке адаптирована и валидизирована в 2002-2004 годах С. Н. Ениколоповым, Н. П. Цибульским. Данный опросник включает в себя 4 шкалы: физическая агрессия, гнев, враждебность, общий уровень агрессии.

**Инструкция:** Прочитайте, пожалуйста, предложенные утверждения и оцените их по 5-ти бальной шкале от 1 («Совсем не похоже на меня»), 2 («Не очень похоже на меня»), 3 («Нечто среднее»), 4 («В чём-то похоже на меня»), 5 («Очень на меня похоже»). Выбранный вариант обведите. Выбирайте вариант ответа, который первым придет вам в голову. Здесь нет верных или неверных, хороших или плохих вариантов. **Отвечайте, ничего не пропуская.**

Утверждения	Баллы				
	1	2	3	4	5
1. Иногда я не могу сдерживать желание ударить другого человека	1	2	3	4	5
2. Я прямо говорю своим друзьям, если я ими в чем-то не согласен	1	2	3	4	5
3. Я быстро вспышкаю, но и быстро остываю	1	2	3	4	5
4. Бывает, что я просто схожу с ума от ревности	1	2	3	4	5
5. Если меня спровоцировать я могу ударить другого человека	1	2	3	4	5
6. Я часто не согласен с другими людьми	1	2	3	4	5
7. Я раздражаюсь, когда у меня что-то не получается	1	2	3	4	5
8. Временами мне кажется, что жизнь мне что-то не дала	1	2	3	4	5
9. Если кто-то ударит меня, я дам сдачи	1	2	3	4	5
10. Людям, которые меня раздражают, я говорю все, что о них думаю	1	2	3	4	5
11. Иногда я чувствую, что вот-вот взорвусь	1	2	3	4	5
12. Другим постоянно везет	1	2	3	4	5
13. Я дерусь чаще, чем окружающие	1	2	3	4	5
14. Я всегда начинаю спорить с теми, кто не согласен с моим мнением	1	2	3	4	5
15. У меня спокойный характер	1	2	3	4	5
16. Я не понимаю, почему иной раз мне бывает так горько	1	2	3	4	5
17. Если для защиты моих прав мне надо применить физическую силу, я так и сделаю	1	2	3	4	5
18. Друзья говорят, что я спорщик	1	2	3	4	5
19. Некоторые мои друзья считают, что я вспыльчив	1	2	3	4	5
20. Я знаю, что мои так называемые друзья сплетничают обо мне	1	2	3	4	5
21. Некоторые люди своим обращением ко мне могут довести меня до драки	1	2	3	4	5
22. Иногда я выхожу из себя без особой причины	1	2	3	4	5
23. Я не доверяю слишком доброжелательным людям	1	2	3	4	5
24. Я не могу представить себе причину,	1	2	3	4	5

достаточную, чтобы ударить другого человека					
25.Мне трудно сдерживать раздражение	1	2	3	4	5
26.Иногда мне кажется, что люди насмеяются надо мной за глаза	1	2	3	4	5
27.Бывало, что я угрожал своим знакомым	1	2	3	4	5
28.Если человек слишком мил со мной, значит он от меня что-то хочет	1	2	3	4	5
29.Иногда я настолько выходил из себя, что ломал вещи	1	2	3	4	5

**Интерпретация:** при обработке результатов по ключу подсчитывается сумма баллов по каждой шкале. Ответы со знаком «+» оцениваются в прямом порядке (ответ «1» оценивается в 1 балл, «2» – в 2 балла, «5» - в 5 баллов), а ответы со знаком «-» (утверждения № 11 и 19) в обратном (ответ «1» оценивается в 5 баллов, «2» – в 4 балла, «5» -в 1 балл).

По опроснику можно набрать от 24 до 120 баллов. По шкале «физическая агрессия» – от 9 до 45 баллов, по шкале «гнев» – от 7 до 35 баллов, по шкале «враждебность» – от 8 до 40 баллов.

Шкала «Физическая агрессия» (9 утверждений): «+» 1, 4, 7, 10, 13, 16, 22, 24; «-» 19.

Шкала «Гнев» (7 утверждений): «+» 2, 5, 8, 14, 17, 20; «-» 11.

Шкала «Враждебность» (8 утверждений): «+» 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 23.

Шкала «Общего уровня агрессии» высчитывается через суммарный показатель по всем вопросам трех шкал.

**Описание:**

Данный опросник позволяет выделить следующие компоненты агрессии: инструментальный - «физическая агрессия»; аффективный, включающий в себя физиологическое возбуждение и подготовку к агрессии - «гнев»; когнитивный, основанный на переживании чувства несправедливости и ущемленности, неудовлетворенности желаний - «враждебность».

Вывод о выраженности того или иного признака делается по аналогии со шкалой нормального распределения: до 30% от общего числа баллов – отсутствие или незначительная выраженность признака, выше 60 % от общего числа баллов – явно выраженный признак, склонность к агрессии.

**ШКАЛА «ГОТОВНОСТЬ К ИЗМЕНЕНИЮ ПОВЕДЕНИЯ И СТРЕМЛЕНИЯ К ЛЕЧЕНИЮ» (SOCRATES)**

Шкала «Готовность к изменению поведения и стремления к лечению» (SOCRATES) инструмент для оценки мотивации к изменению проблемного поведения злоупотребляющих психоактивными веществами. Уровень мотивации и готовности к изменениям обследуемого пациента является важным индикатором соответствующего лечения и положительного результата. Данная шкала была предложена W.R. Miller и J.S. Tonigan (1996) и адаптирована в НИПНИ им. В.М. Бехтерева (2003). Опросник состоит из 19 вопросов. Ответы предоставляются по шкале Ликерта от 1 до 5 (1 — полностью не согласен; 2 — не согласен; 3 — не уверен; 4 — согласен; 5 — полностью согласен).

Данная методика выявляет важные прогностические факторы для долгосрочного лечения зависимости и включает в себя следующие шкалы: шкала «Осознание» направлена на определение признание или непризнание зависимости; шкала «Амбивалентность» отражает двойственное отношение к алкоголю и готовность к изменениям; шкала «Действие» выраженность предпринятых шагов пациентов к изменениям своего зависимого поведения.

**Инструкция:** «Пожалуйста, внимательно прочитайте следующие утверждения. Каждое утверждение описывает то, что Вы можете чувствовать (или не чувствовать) *по отношению к употреблению психоактивных веществ Вами*. По каждому утверждению обведите одну цифру от 1 до 5, показывающую, насколько Вы согласны или не согласны с ним *непосредственно в данный момент*. Обведите одну и только одну цифру для каждого утверждения».

Утверждения	1 Полностью не согласен	2 Не согласен	3 Не уверен	4 Согласен	5 Полностью согласен
1. Я действительно хочу внести изменения в прием алкоголя.	1	2	3	4	5
2. Иногда я спрашиваю себя, неужели я зависимый.	1	2	3	4	5
3. Если я вскоре не внесу изменений в свой прием алкоголя, мои проблемы усугубятся.	1	2	3	4	5
4. Я уже начал вносить изменения в свой прием алкоголя.	1	2	3	4	5
5. Одно время я употреблял слишком много алкоголя, но я сумел это изменить.	1	2	3	4	5
6. Иногда я спрашиваю себя, неужели прием алкоголя мною причиняет боль другим людям.	1	2	3	4	5
7. У меня есть проблема с алкоголем.	1	2	3	4	5
8. Я не просто думаю об изменении приема алкоголя, я уже что-то делаю для этого.	1	2	3	4	5
9. Я уже изменил свой прием алкоголя, и я ищу способы, как не вернуться к старой модели приема.	1	2	3	4	5
10. У меня есть серьезные проблемы с алкоголем.	1	2	3	4	5
11. Иногда я спрашиваю себя, контролирую ли я прием алкоголя.	1	2	3	4	5

12. Мой прием алкоголя приносит много вреда.	1	2	3	4	5
13. Сейчас я активно действую, чтобы сократить или прекратить прием алкоголя.	1	2	3	4	5
14. Я хочу, чтобы мне помогли удержаться от возвращения к тем же проблемам с алкоголем, которые у меня были раньше.	1	2	3	4	5
15. Я знаю, что у меня есть проблема с алкоголем.	1	2	3	4	5
16. Временами я задаю себе вопрос, не принимаю ли я слишком много алкоголя.	1	2	3	4	5
17. Я зависимый от алкоголя.	1	2	3	4	5
18. Я много работаю, чтобы изменить свой прием алкоголя.	1	2	3	4	5
19. Я сделал ряд изменений в приеме алкоголя, и хочу, чтобы мне помогли удержаться от возвращения к тому, как я употреблял его раньше.	1	2	3	4	5

### Форма оценки опросника SOCRATES

Впишите ответы пациента на вопросы опросника.

Признание	Амбивалентность	Активные действия
1 _____	2 _____	4 _____
3 _____	6 _____	5 _____
7 _____	11 _____	8 _____
10 _____	16 _____	9 _____
12 _____		13 _____
15 _____		14 _____
17 _____		18 _____
		19 _____

ИТОГО	Признание _____	Амбивалентность _____	Активные действия _____
Возможный диапазон	7-35	4-20	8-40

### Профиль опросника SOCRATES

**Инструкция:** Перенесите итоговые данные из формы оценки опросника SOCRATES в пустые ячейки в последней строке Профиля. Затем для каждой строки ОБВЕДИТЕ такое же значение в столбце над каждой ячейкой, чтобы определить диапазон десятичного балла.

ДЕСЯТИЧНЫЙ БАЛЛ	Признание	Амбивалентность	Активные действия
90 Очень высокий		19-20	39-40
80		18	37-38
70 Высокий	35	17	36
60	34	16	34-35
50 Средний	32-33	15	33
40	31	14	31-32
30 Низкий	29-30	12-13	30
20	27-28	9-11	26-29
10 Очень низкий	7-26	4-8	8-25
СЫРЫЕ БАЛЛЫ (из Формы оценки)	Признание _____	Амбивалентность _____	Активные действия _____

**Интерпретация:** В профиле опросника SOCRATES обводится «сырой» балл пациента в каждом из трех столбцов. Данный балл дает информацию, являются ли результаты пациента низкими, средними или высокими по сравнению с показателями людей, которые уже готовы лечиться от зависимости от наркотических веществ. Далее представлено общее руководство по интерпретации баллов, но в индивидуальных случаях необходимо исследовать отдельные ответы на вопросы для получения дополнительной информации.

**Описание:**

**Признание.** Высокий балл свидетельствует о признании проблем, связанных с приемом наркотиков, склонности выразить желание измениться и понимают, что, если они не изменятся, заболевание будет по-прежнему причинять много вреда.

Низкие баллы свидетельствуют об отрицании того, что наркотические вещества причиняют им серьезные проблемы.

**Амбивалентность.** Высокий балл показывает определенную открытость для рефлексии, что можно особенно ожидать на стадии изменения «Размышление».

Пациенты, набравшие низкий балл, говорят, что они не спрашивают себя, принимают ли они слишком много наркотиков; причиняют ли боль другим людям и/или являются наркозависимыми. Человек может набрать меньше баллов по амбивалентности либо из-за того, что он «знает», что прием наркотиков приносит ему проблемы (высокий уровень Признания), либо из-за того, что он «знает», что у него нет проблем с наркотиками (низкий уровень Признания).

**Интерпретация баллов по Амбивалентности должна проводиться с учетом баллов по Признанию.**

**Активные действия.** Высокий балл по этой шкале предсказывает успешное изменение; пациенты, набравшие низкий балл, говорят, что в данный момент они ничего не делают, чтобы изменить прием наркотиков, и не делали таких изменений недавно.

**МЕТОДИКА ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СТАДИЙ ПСИХОТЕРАПИИ «URICA»**

Методика для исследования стадий психотерапии «URICA» (The University of Rhode Island Change Assessment Scale), создана группой авторов (McConaughy, Prochaska, Veliser, 1985). Методика позволяет объективно оценить отношение пациента к психотерапии и включает в себя 4 шкалы определяющие терапевтические стадии изменения (предразмышление, размышление, действие и сохранение). С помощью методики можно проводить непрерывное исследование отношений и установок пациентов в процессе психотерапии, характерных для каждой стадии изменений.

**Инструкция:** «Этот опросник должен помочь нам улучшить лечение. Каждое высказывание описывает, что человек может чувствовать, когда начинает лечение или подходит к решению своих жизненных проблем. Укажите, насколько соответствует или, напротив, не соответствует Вам каждое высказывание. Пожалуйста, отмечаете то, что Вы чувствуете именно сейчас, а не то, что Вы чувствовали раньше». Для каждого вопроса имеется пять возможных ответов: 1- вообще не соответствует; 2- едва соответствует; 3- соответствует в достаточной степени; 4- сильно соответствует; 5- очень сильно соответствует.

Высказывания	1	2	3	4	5
1. У меня нет личных проблем, которыми надо было бы заниматься					
2. Я думаю, что сейчас я готов что-то изменить в себе к лучшему					
3. Я собираюсь что-то делать с проблемами, которые меня заботят					
4. Над моими проблемами стоило бы работать					
5. У меня нет никакой проблемы, поэтому пребывание здесь не имеет для меня никакого смысла					
6. Меня беспокоит, что опять может вернуться проблема, с которой я уже частично справился, поэтому я ищу здесь помощи					
7. Наконец-то, я занимаюсь своей проблемой					
8. Я уже думал о том, чтобы что-то в себе изменить					
9. Я уже с успехом работал над своей проблемой, но я не знаю, хватит ли у меня сил продолжить					
10. Иногда моя проблема трудная, но я работаю над ней					
11. Пребывание здесь - для меня пустая трата времени, так как проблема не имеет ко мне никакого отношения					
12. Я надеюсь, что мне здесь помогут лучше понимать самого себя					
13. Я предполагаю, что у меня есть слабости, но нет ничего такого, что я действительно должен был бы изменить					
14. Я действительно усердно работаю над тем, чтобы что-то в себе изменить					
15. У меня есть проблема, и я действительно думаю, что должен над этим работать					
16. Те изменения, которых я уже достиг, не так легко сохранить, как я надеялся, и я здесь для того, чтобы помешать возврату того, что было (рецидиву)					
17. Хотя мне и не всегда удается что-то изменить в себе, я, по крайней мере, занимаюсь своей проблемой					
18. Я думаю, что, однажды разрешив свою проблему, я должен был бы от нее освободиться, но иногда я снова вынужден бороться с ней					
19. Я хотел бы иметь больше идей в отношении того, как решить свою проблему					
20. Я уже начал работать над своей проблемой, но хотел бы помощи					

в этом					
21. Возможно, здесь мне смогут помочь					
22. Пожалуй, я сейчас нуждаюсь в содействии для того, чтобы помочь мне сохранить то, что я уже достиг					
23. Возможно, я как-то сам и способствовал проблеме, но я не думаю, что это действительно так					
24. Я надеюсь, что здесь кто-нибудь даст мне хороший совет					
25. Каждый может говорить о том, что он хочет измениться, я же действительно что-то делаю для этого					
26. Вся эта болтовня о психологии скучна. Люди должны просто забыть о своих проблемах					
27. Я здесь для того, чтобы предотвратить рецидив (возврат) проблемы					
28. Меня тревожит, что проблема, которую я считал уже решённой, может вернуться снова					
29. У меня есть заботы, но они есть и у других, поэтому незачем тратить время, думая об этом					
30. Я активно работаю над моей проблемой					
31. Лучше бы я научился избегать своих ошибок, чем потом пытаться их исправлять					
32. После всего, что я сделал для того, чтобы изменить свою проблему, она все равно снова и снова преследует меня					

### Интерпретация:

Шкалы	№ Утверждений
Предразмышление	1, 5, 11, 13, 23, 26, 29, 31.
Размышление	2, 4, 8, 12, 15, 19, 21, 24.
Действий	3, 7, 10, 14, 17, 20, 25, 30
Сохранения	6. 9. 16, 18. 22. 27, 28, 32

Шкалы	Выраженность стадии		
	Высокая	Средняя	Низкая
Предразмышление	25-40	16-24	8-15
Размышление	25-40	16-24	8-15
Действий	25-40	16-24	8-15
Сохранения	25-40	16-24	8-15

### Описание:

**Стадия предразмышления.** Большинство пациентов, находящихся на данной стадии, не понимают или не до конца понимают характер своих проблем или вовсе не признают у себя проблем, которыми следовало бы заниматься. Не испытывают желаний что-либо менять в себе или в ближайшем будущем, не понимают, каким образом сами способствовали возникновению своих трудностей, не видят смысла в лечении. Часто только под влиянием окружения, зачастую использующего уговоры и даже угрозы, пациент соглашается обратиться к психотерапевту и даже демонстрирует некоторые изменения в поведении – до тех пор, пока сохраняется давление на него со стороны значимых людей. Соппротивление пониманию и разрешению проблемы - отличительная черта данной стадии.

**Стадия размышления.** Пациент признает наличие проблемы и всерьез интересуется, возможно ли разрешить ее, поможет ли психотерапия, но готовность действовать выражена недостаточно. Пациенты, находящиеся на стадии размышления, часто раздумывают, стоит ли избавление от проблемы тех усилий и энергетических и временных затрат, необходимых для

борьбы с ней. Центральный аспект данной стадии – серьезное намерение разрешить проблемы.

**Стадия действий.** Стадия действий предполагает открытые поведенческие изменения и требует значительных затрат времени и энергии. Пациенты ошибочно приравнивают действия к изменениям и в результате упускают из вида необходимость активной работы и усилий, направленных на сохранение результатов. Характерная черта данной стадии-модификация привычного образа восприятия и поведения и применение значительных усилий для изменения.

**Стадия сохранения.** На данной стадии идет работа, направленная на предупреждение возвращения проблемы и закрепление результатов, полученных в ходе лечения. Основное положение данной стадии - сохранение позитивных изменений и предотвращение возобновления проблем.