



**РЕАБИ
ЛИТАЦИЯ** Live
ПРАВОСЛАВНЫЙ ЦЕНТР ПОМОЩИ НАРКОЗАВИСИМЫМ

**ОПЫТ РЕАЛИЗАЦИИ
АМБУЛАТОРНОЙ ПРОГРАММЫ
В ЦЕНТРЕ ПОМОЩИ ЗАВИСИМЫМ
«РЕАБИЛИТАЦИЯ LIVE»**

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ОНЛАЙН-ТЕХНОЛОГИЙ

В ИЗЛОЖЕНИИ Д. О. БЕРЕНШТЕЙНА

МОСКВА, 2021

Коллектив центра помощи зависимым «Реабилитация Live»

*Руководитель центра помощи зависимым «Реабилитация Live»,
психолог амбулаторной программы – Лазарев Алексей Владиславович;*

*Настоятель храма Живоначальной Троицы в Кожевниках –
иерей Олег Тогобецкий;*

Духовник амбулаторной программы – иерей Евгений Салахов;

Психолог амбулаторной программы – Лазарева Екатерина Викторовна;

Психолог амбулаторной программы – Ищенко Наталья Алексеевна;

Специалист по социальной работе – Воронцова Юлия Геннадиевна;

Катехизатор амбулаторной программы – Ходжаев Виктор Кахрамонович;

Консультант по химической зависимости – Корзюков Антон Викторович;

Помощник психолога – Беренштейн Денис Олегович;

SMM-специалист – Набоких Илья Игоревич.

Содержание:

Введение	2
Глава 1. Особенности проведения групповых занятий в онлайн-формате	3
1.1 Технология работы с зависимыми в онлайн-формате	3
1.2 Необходимые условия для проведения онлайн-групп. Цифровой этикет	12
1.3 Правила проведения групп в онлайн-формате	14
Глава 2. Недостатки амбулаторной работы в онлайн-формате	18
2.1 Интернет-хулиганство	18
2.2 Проблемы технического характера	19
2.3 Проблемы «цифрового барьера»	20
Глава 3. Преимущества амбулаторной работы в онлайн-формате	22
3.1 Географический охват участников. Расширение целевой аудитории за счёт привлечения лиц из других городов и регионов	22
3.2 Комфортная обстановка для каждого из участников	23
3.3 Снижение уровня закрытости, стеснения и недоверия	24
3.4 Высокий потенциал адаптации очных мероприятий к онлайн- формату	25
Глава 4. Анализ результатов работы амбулаторной программы в дистанционном формате	32
4.1 Практический опыт организации амбулаторной программы.	32
4.2 Выводы и рекомендации по организации амбулаторной программы помощи зависимым в онлайн-формате	34
Заключение	36

ВВЕДЕНИЕ

В современных реалиях проблема зависимости от психоактивных веществ не теряет своей актуальности.

Распространение коронавирусной инфекции в 2020 году внесло существенные коррективы во все сферы повседневной жизни. Перед организациями помощи населению были поставлены новые задачи. Повсеместный локдаун, карантин, пропускная система – все эти меры предосторожности в условиях пандемического кризиса внесли существенные изменения в возможные форматы реализации программы помощи наркозависимым.

Продолжать работать в очном формате ввиду вышеописанных ограничительных мер стало практически невозможно, а в некотором смысле даже опасно: ведь многие из людей, обращающихся к нам за помощью, страдают хроническими заболеваниями и относятся к группе повышенного риска. Подвергать их дополнительному риску заразиться вирусной инфекцией было бы крайне неразумно. Но и прекратить оказывать помощь зависимым и их близким мы тоже не могли. В реализации программы помощи зависимым гражданам крайне важна регулярность, последовательность и непрерывность.

Именно поэтому наша организация «Реабилитация Live» прибегла к использованию современных онлайн-технологий. В ходе совместного обсуждения было принято решение перенести все групповые занятия в онлайн-формат. Это решение поставило перед организацией ряд новых задач. Учитывая специфику амбулаторной программы, которая подразумевает под собой крайне высокий уровень мотивации на выздоровление от благополучателя, перевод на онлайн-формат влёт за собой для них дополнительные риски. Не все категории зависимых граждан обладают сохранными когнитивными способностями, навыками саморегуляции и дисциплинированностью. Локдаун и введение пропускной системы в рамках режима самоизоляции свели к минимуму возможность людей к свободному перемещению, и для зависимых клиентов эта ситуация повлекла за собой дополнительные затруднения. Проходя амбулаторную программу в очном формате, реабилитанты приезжали на занятия на территорию храма на несколько часов пять дней в неделю, проводили время в безопасной, терапевтической среде. Весной 2020 года, в связи с пандемией они были вынуждены большую часть времени проводить дома в изоляции. Однако вынужденное ограничение свободы передвижений сглаживалось возможностью продолжать выздоровление онлайн.

ГЛАВА 1.

Основные особенности проведения групповых занятий в онлайн-формате

1.1 Технология работы с зависимыми в онлайн-формате

В современном мире трудно представить жизнь без использования широкого спектра цифровых устройств. Прогресс в области IT-технологий совершил колоссальный рывок в начале XXI века, и продолжает стремиться вперёд к новым достижениям. Различные сферы социальной деятельности человека все активнее приходят к необходимости использования технологий дистанционного взаимодействия в рамках своих возможностей. Прогресс в области развития технологий беспроводной связи и мобильных устройств сделал возможным наладить процесс коммуникации между людьми практически без ограничений. Различные образовательные учреждения активно используют дистанционные технологии для оказания услуг по получению образования для студентов, активно развиваются онлайн-платформы для обучения широчайшему спектру профессий, становится возможным получить диплом или освоить новую специальность, буквально не выходя из дома.

Сфера помощи зависимым не отстает от современных тенденций. Наша организация амбулаторной программы «Реабилитация Live» перешла на работу в дистанционном формате в 2020 году. Изначально изменение формата занятий было обусловлено неблагоприятной эпидемиологической обстановкой в городе и требованиями органов законодательной власти. Но с течением времени и более глубоким исследованием возможностей онлайн-коммуникации, мы сохранили данный формат для эффективного оказания помощи нашим благополучателям из других городов.

Для осуществления амбулаторной программы в онлайн-формате необходимо наличие следующих технических средств:

- Мобильное устройство с доступом в Интернет, ПК или ноутбук
- Встроенная веб-камера и микрофон
- Стабильное Интернет-соединение
- Программа для онлайн-конференций (ZOOM)

Современная ситуация такова, что у большого количества людей разных возрастных и социальных категорий имеются смартфоны с доступом в интернет.

Большинство современных устройств оборудованы камерой и микрофоном. Поэтому участие в дистанционной амбулаторной программе центра «Реабилитация Live» доступно для широкого круга лиц, при соответствии всем необходимым требованиям для вступления в программу. Но даже в случае, когда благополучатель нуждается в технической поддержке, и обучению базовым навыкам использования программы для онлайн конференции, сотрудники нашего центра готовы провести начальное обучение.

Несмотря на широкое распространение цифровых устройств, у многих участников и сотрудников амбулаторной программы необходимость освоения нового формата вызвала сопротивление. В первую очередь это было обусловлено недостатком цифровой грамотности и страхом освоения нового вида деятельности. Проблемой стало неумение пользоваться техническими средствами для обеспечения видеоконференций. Выражалось сильное сопротивление самостоятельному овладению техническими возможностями. Первое время наиболее технически грамотному сотруднику приходилось постоянно дежурить у компьютера, на случай если у кого-то из коллег возникнут затруднения. Так продолжалось около трех месяцев, пока внутренние барьеры не были преодолены.

У воспитанников тоже было немало проблем, не все воспитанники смогли перестроиться на удаленный режим работы и прервали реабилитацию. В связи с этим, организациям, планирующим переход на удалённый режим работы, в первую очередь необходимо озаботиться подготовкой сотрудников для данного формата. Ликвидация цифровой безграмотности является важнейшим аспектом технологии реализации онлайн-формата. Сотрудники Института статистических исследований и экономики знаний НИУ ВШЭ опубликовали статистику по уровню технической грамотности россиян. Согласно полученным данным, только у 12% граждан навыки использования компьютера превышают базовые показатели. У лиц старшего возраста этот процент еще ниже: базовый уровень владения цифровыми устройствами могут продемонстрировать лишь 15% граждан старше 55 лет [А.Б. Суслов, Е.И. Левен, 2020]. В связи с этим, возникает значительная необходимость быть готовыми к первичному обучению базовым навыкам цифровой грамотности сотрудников и благополучателей.

К цифровым навыкам относятся:

- Информационные навыки (умение пользоваться поисковыми системами, сохранением файлов в облачные хранилища, операции с папками и файлами внутри операционной системы устройства)
- Коммуникационные навыки (операции в электронной почте, участие в видеоконференциях, пользование социальными сетями)

- Навыки решения проблем (установка программ, изменение настроек программ, передача файлов между устройствами)
- Навыки работы с базовым программным обеспечением (работа в текстовом редакторе, работа с электронными таблицами, редактирование фото-, видео-, аудиофайлов, создание презентаций).

Для наиболее эффективной работы в онлайн-формате сотрудники должны обладать вышеописанными навыками. При наличии пробелов в знаниях, их необходимо своевременно ликвидировать, прибегая к различным способам обучения сотрудников.

Необходимо наличие также базовых знаний о принципах цифровой безопасности и сетевом этикете. Цифровая безопасность – это комплекс мер, направленных на защиту конфиденциальности, целостности и доступности информации от вирусных атак и несанкционированного вмешательства [Н. Баранова, 2024]. Базовая безопасность — это первостепенные действия по защите компьютера.

К таким действиям относятся:

- Установка лицензионных операционных систем и программного обеспечения. Нелицензионная ОС может содержать вредоносные закладки, а также не позволять делать обновление;
- Регулярное обновление операционной системы. Обновления зачастую содержат исправление брешей в безопасности;
- Установка антивируса для пользователей Windows. Антивирус снизит риск заражения компьютера широко распространенными вредоносными программами;
- Синхронизация локальных папок с облачным хранилищем файлов. Это поможет сохранить важные файлы в случае внезапной поломки компьютера, и получить к ним доступ с любого другого устройства;
- Создание резервной копии диска. Вся база данных по работе с клиентами, отчетные документы, методические материалы и любой другой продукт интеллектуального труда организации должен быть надежно защищён от возможной утери. Важные файлы рекомендуется сохранять на нескольких устройствах, дублировать на внешнем носителе информации и в облачном хранилище файлов.

Такой спектр необходимых цифровых компетенций для человека с минимальным опытом взаимодействия с техническими устройствами может показаться пугающе обширным. Однако, в современной повседневности данные

навыки жизненно необходимы не только для реализации амбулаторной программы в онлайн-формате, но и для многих других задач. Руководителям амбулаторных программ, желающим перейти на дистанционный путь, важно организовывать обучающие тренинги для своих работников. Необходимо работать с мотивацией персонала, проводить совместные мероприятия и всячески стимулировать самостоятельные попытки повысить уровень цифровой грамотности. Если в штате присутствуют молодые специалисты, можно привлекать их к совместному обучению других работников, которым труднее освоить базовые цифровые навыки. В конечном итоге, данные усилия обязательно будут оправданы. Перенос значительной доли операций в область IT-технологий помогает оптимизировать работу всей организации в целом.

В «Реабилитации Live» широко используются различные технические средства для взаимодействия между терапевтической командой. Динамика групповой работы ведущими вносится в специальный чат в мессенджере Telegram. Еженедельные лечебные конференции по текущим вопросам проводятся очно, но в чрезвычайных ситуациях любой сотрудник может поучаствовать в ней удалённо без каких-либо проблем. С помощью веб-камеры и большого экрана становится возможным создать эффект присутствия и полноценно принимать участие в данном мероприятии. Вся статистическая информация заносится в электронные таблицы, хранящиеся в Облаке. Доступ к ним открыт для всех сотрудников, которые в любой момент могут открыть данные файлы и получить интересующую их информацию. Таким образом хранятся сведения о воспитанниках, контактная информация, отчёты о проведённых группах, итоги консультаций с психологами и многое другое. Работа выстроена таким образом, что данные таблицы регулярно обновляются каждым сотрудником после проведения соответствующих мероприятий. Данные заносятся через компьютер или мобильное устройство. Доступ к этим сведениям для сотрудников открывает непосредственно руководитель организации. Это рабочая система, и она значительно упрощает процесс взаимодействия между сотрудниками. Конечно, наличие такого количества различных цифровых средств сопряжено с возможными рисками сбоев и неполадок. Работники, начинающие оказывать помощь клиентам в онлайн-формате, должны быть подготовлены к возможным непредвиденным ситуациям, и уметь своевременно прибегать к различным способам решения. Наиболее часто возникающие проблемы и способы их решения будут рассмотрены во второй главе данного методического пособия.

Наличие устойчивого Интернет-соединения является основным фактором, без которого участие в дистанционных группах практически невозможно. И особенно важно наличие хорошего Интернета именно у ведущего группы. Когда онлайн-коммуникация, или преподнесение новой, ключевой информации

прерывается глитч-помехами (от англ. Glitch – сбой, ошибка), искаженным звуком, и зависанием картинки, эффективность группы заметно снижается. Это может раздражать, отвлекать и вызывать неприятные эмоции у участников группы. Приходится тратить время на восстановление связи, возобновление контакта и выяснение, на каком же все-таки моменте участники группы перестали слышать ведущего и друг друга.

Основное программное обеспечение, используемое в дистанционном формате – это приложение для онлайн-конференций ZOOM. Существуют и другие возможности для осуществления бесплатных групповых видеоконференций – Skype, групповые видео-звонки в социальной сети VK или в мессенджере Telegram. В центре помощи зависимым «Реабилитация Live» мы используем именно ZOOM. Для каждого отдельного формата мероприятий используется отдельная виртуальная комната. Участникам рассылается анонс со ссылкой для входа в конференцию и паролем. Организатор звонка в ZOOM обладает обширным инструментарием для продуктивного ведения занятия. При проведении лекций ведущий может вывести трансляцию своего экрана с презентацией, сопровождающей материал, для остальных участников группы. Это отличная альтернатива флип-чартам и магнитно-маркерным доскам. В случае необходимости для ведущего доступны функции отключения звука у любого участника, либо же запроса на включение веб-камеры или микрофона. Эта возможность значительно упрощает нейтрализацию ситуаций, когда высказывающийся забывает выключить звук, и на фоне транслирует в общую конференцию посторонние шумы, отвлекающие других участников группы.

Для полноценной работы в программе ZOOM потребуется доступ к платному аккаунту. Бесплатная версия предполагает ограничение по длительности конференции – 40 минут, после чего конференция будет автоматически завершена, а всем участникам придется заходить в нее заново. Средняя продолжительность групповых занятий в амбулаторной программе составляет 1.5 – 2 часа. Перерыв делается обычно после первого часа работы, на 5 – 10 минут. Соответственно, 40-минутное ограничение является весьма неподходящим фактором, негативно сказывающимся на терапевтической эффективности собрания. Поэтому организаторам амбулаторной программы в онлайн-формате необходимо задуматься о приобретении платного аккаунта в ZOOM, либо осваивать другие программы для видеоконференций с менее удобным интерфейсом и ограниченным функционалом – Skype, Discord. В центре «Реабилитации Live» мы пришли к тому, что приобретение платного аккаунта в ZOOM является наиболее оптимальным решением для эффективной работы в онлайн. Стоимость использования такого аккаунта по состоянию на 2021 год составляет 15 долларов в месяц (примерно 1100 рублей).

Основными преимуществами такой подписки являются:

- *Снятие временного ограничения для групповых конференций*

Все мероприятия в рамках амбулаторной программы продолжаются более 40 минут, доступных для пользователей бесплатной версии. Мероприятия проходят каждый день, кроме выходных. Таким образом, расходы на платный аккаунт в ZOOM полностью компенсируются удобством проведения занятия и для ведущих, и для участников.

- *Возможность увеличения количества участников до 1000 человек за счет дополнения Large Meetings*

Данная особенность платного аккаунта скорее актуальна для проведения масштабных семинаров, круглых столов и других мероприятий по обмену опытом и обучению. В рамках амбулаторной программы количество участников редко превышает 20 человек, поэтому данная возможность имеет лишь потенциальную пользу.

- *Возможность создавать неограниченное количество групповых конференций*

Эта опция крайне важна для бесперебойного функционирования центра помощи, оказывающего услуги помощи зависимым и созависимым благополучателям. В самом начале перехода на онлайн-формат мы столкнулись с большим количеством трудностей, связанных с разделением групп для участников программы и их близких. Тогда все занятия проводились в одной или двух конференциях. В связи с этим возникали курьезные ситуации, когда на группы, доступ на которые разрешён только зависимым участникам, подключались подопечные из групп по работе над созависимостью, таким образом нарушая конфиденциальность мероприятия и дестабилизируя обстановку на группе в целом. Эти разделения крайне важны, потому что специфика зависимых взаимоотношений такова, что, соприкасаясь друг с другом, созависимый и зависимый без опыта устойчивой ремиссии начинают выстраивать коммуникации друг с другом на основе патологической части личности. Нередки возникновение ситуаций, когда созависимый участник, неосознанно влекомый непреодолимым желанием «помочь и спасти», начинает крайне небезопасно обращаться к человеку, страдающему зависимостью, давать непрошенные советы, задевать и провоцировать на конфликт. Поэтому большинство групп центра «Реабилитация Live» четко разделены по категориям подопечных, и лишь 1-2 очных еженедельных группы доступны для всех желающих.

На настоящий момент для разных мероприятий онлайн-программы создана своя ZOOM-конференция. Это очень удобно и помогает избежать путаницы.

В одной виртуальной комнате происходят еженедельные совещания сотрудников, обсуждаются рабочие вопросы, рождаются новые решения по развитию центра и оптимизации реабилитационного процесса. В другой виртуальной комнате проходят еженедельные группы профилактики рецидива, доступной для всех желающих, не только для участников амбулаторной программы. Ссылка с доступом в эту конференцию еженедельно рассылается в закрытый чат в What's App, куда могут вступить люди, желающие сохранить свою трезвость и проработать проблемные зоны на группе. Доступ в этот чат осуществляется по приглашению администраторов во избежание присутствия случайных людей, способных дестабилизировать обстановку и сорвать мероприятие. Для ежедневных онлайн-групп амбулаторной программы создана другая конференция, доступ в которую также рассылается участникам в закрытый чат. Такое разделение мероприятий положительно сказывается на общем процессе работы и значительно упрощает организацию онлайн-мероприятий амбулаторной программы.

- Потокное вещание в социальные сети

В организации закрытых мероприятий амбулаторной программы данная опция не используется. Однако, она может быть полезна при проведении открытых семинаров, на базе центра помощи. Трансляция в социальных сетях может способствовать дестигматизации всей сферы помощи зависимым и созданию позитивного образа благотворительных организаций у широкой публики.

- 1 ГБ для облачных записей

В программе ZOOM есть возможность вести запись трансляций для повторного просмотра. Мы пользуемся данной возможностью при проведении тематических семинаров, круглых столов по вопросам помощи зависимым и их близким, а также других мероприятий. Облачное хранение файлов представляет собой возможность сохранения своих данных на удалённом сервере ИТ-компании, которая предоставляет пользователям некоторый объем памяти на этом хранилище. Возможность облачного хранения записи мероприятия может быть очень полезна в качестве временного использования ресурса электронной памяти, предоставляемого ZOOM.

Необходимо отметить еще одну важную особенность работы в ZOOM. Даже при наличии платной подписки, существенно расширяющей возможности пользователей, одновременная работа в двух конференциях сразу с одного аккаунта, пусть и с разных компьютеров – невозможна. Иногда происходит так, что один из плановых семинаров для сотрудников реабилитационных центров по времени проведения совпадает с групповым занятием амбулаторной

программы. В данном случае ведущему необходимо заранее подготовиться, и вместо корпоративного аккаунта ZOOM использовать запасной или свой личный. В противном случае, при попытке одновременного вхождения в один аккаунт с разных компьютеров, сеанс пользования учетной записи у первого владельца будет завершен. Это чревато срывом мероприятия, особенно если на нем присутствует значительное количество людей. При незапланированном выходе организатора из учетной записи, конференция будет завершена для всех участников. Организатору придётся заново оповещать всех собравшихся о необходимости зайти в конференцию, тратить время на настройку звука и видеотрансляции, что может негативно сказаться на ходе всего мероприятия.

От ведущего онлайн-занятий может потребоваться весьма ощутимая перестройка стиля проведения группы. Сказывается значительная разница между возможностью удерживать внимание аудитории очно и онлайн. При классических «живых» группах, ведущему доступен широкий арсенал методов воздействия на участников. Легче заметить, когда кто-то из участников «уходит в себя», отвлекается. Есть возможность привлечь «уснувшего» человека к обсуждению текущего вопроса, провести физическую разминку или небольшой игровой тренинг, чтобы взбодриться. В онлайн же группах эти возможности весьма ограничены. От ведущего требуется гораздо более высокий уровень чуткости к происходящему. Очень важно внимание к деталям. К примеру, когда кто-то из участников подключен к видеоконференции через компьютер, он может начать отвлекаться на смартфон, оставляя его вне поля зрения веб-камеры. Заметить данное нарушение можно по косвенным признакам: свет от экрана смартфона сделает общее освещение лица участника ярче.

Само наполнение мероприятиями амбулаторной программы в центре «Реабилитация Live» претерпело коррекции в связи с переходом на дистанционный формат оказания услуг помощи зависимым и их близким. Нам пришлось отказаться от значительной части мероприятий, проведение которых было возможно только очно. В первую очередь мы отказались от трудовых послушаний при храме. Этот компонент программы играл важную роль в выздоровлении воспитанников и формировании духовно-нравственного стержня. Возможность провести время на свежем воздухе и послужить на благо храма благотворно влияла на общий ход реабилитации. При участии в трудотерапии зависимые отмечают значительное улучшение общего состояния и освобождение от навязчивых мыслей, по крайней мере временное. С началом повсеместного локдауна оказывать помощь храму и привлекать участников амбулаторной программы к труду во славу Божию не представлялось возможным. Мы стали возобновлять данную практику лишь спустя полтора года, летом 2021 года, когда стало возможным комбинировать в программе очные и дистанционные мероприятия.

Также нам пришлось отказаться от арт-терапии, проведения еженедельного киноклуба и командообразующих тренингов.

Мотивирующая духовно-ориентированная (православная) арт-терапия — это вид духовно-психологической помощи, в которой терапевтический эффект достигается благодаря обсуждению творчества человека с православным психологом и / или священнослужителем с целью мотивирования его к изменению образа жизни в традициях православной системы мировоззрения (Бердичевский А.А., 2019).

К задачам арт-терапевтической работы относятся:

- Осознание греховного и зависимого образа жизни;
- Преодоление «дивидендов» зависимого состояния;
- Постановка мишеней терапевтического воздействия;
- Осмысление основных православных понятий.

Структура занятий состоит из 12 тренингов, чередующих 2 вида арт-терапевтических занятий:

- Мотивирующие встречи, основанные на транстеоретической модели изменения поведения (Бузина Т.С, 2018);
- Занятия, посвящённые осмыслению основ православного вероучения

(Бердичевский А.А., 2019).

Мотивирующая духовно-ориентированная арт-терапевтическая программа для людей, зависимых от ПАВ, теоретически обоснована, хорошо структурирована и включает не только психологическую, но и духовно-ориентированную составляющую, способствующую созданию комплексной мотивации к изменению образа жизни. К сожалению, в онлайн-формате проведение арт-терапии становится весьма затруднительным, и требует серьезного пересмотра самих принципов данной методики, а также их адаптации под Интернет-пространство. Трудно предоставить каждому из участников все необходимые материалы для творчества, не у всех дома есть краски, кисточки и возможность для рисования или другой подобной активности. Арт-терапия подразумевает под собой отсутствие барьеров между ведущим и участниками, теплый контакт и творческий настрой. Поэтому мы приняли решение не переносить данную методику в онлайн-формат, несмотря на все очевидные плюсы этого мероприятия.

По Бердичевскому А. А., еженедельные встречи психологического киноклуба хорошо способствуют социализации воспитанников амбулаторной

программы, а также помогают в преодолении стигматизации наркозависимых граждан, т.к. носят открытый характер, и на встречу может прийти любой желающий. Также благодаря таким занятиям появляется возможность более глубокой проработки психологических проблем участников амбулаторной программы.

Целью киноклуба является осмысление разных психологических тем, актуальных для преодоления зависимых и созависимых состояний.

К основным задачам проведения киноклуба относятся:

- Психообразование путем изучения различных психологических, социальных и духовных проблем, актуальных для участников амбулаторной программы;
- Развитие коммуникативных навыков;
- Преодоление стигматизации наркозависимых людей;
- Социализация воспитанников амбулаторной программы;
- Поддержка выпускников центра;
- Привлечение новых участников амбулаторной программы.

Благодаря проведению психологических киноклубов удается помочь воспитанникам наладить взаимодействие с социумом, хорошо и с пользой проводить досуг, а также разобраться в разных трудных вопросах при помощи киноискусства [А.А. Бердичевский, 2020]. В целом, данный формат можно пробовать адаптировать для дистанционной реализации. Ведущий может запустить заранее подобранный фильм на своем компьютере и запустить трансляцию экрана для остальных участников. После просмотра возможно провести обсуждение аналогично очному варианту. Но на данном этапе мы приостановили еженедельное проведение киноклуба в пользу реализации других мероприятий амбулаторной программы в онлайн-формате.

1.2 Необходимые условия для проведения онлайн-групп. Цифровой этикет

Помимо соблюдения внутренних правил амбулаторной программы, необходимо знание общих правил цифрового этикета. Согласно данным исследования, проведенным агентством Comunica [М. Умаров, 2020], наиболее неприемлемые вещи для участников онлайн-конференций таковы:

- *Опоздание больше, чем на 5 минут*

73% опрошенных назвали абсолютно неприемлемыми опоздания более чем на 5 минут, 68% не согласны мириться с опозданием даже на 1 минуту. В целом, в обществе существует низкий уровень терпимости к нарушениям правил пунктуальности на онлайн-мероприятиях.

- Находиться в шумных местах

71% респондентов считают неприемлемым подключаться на трансляцию из шумного места. 15% готовы это потерпеть лишь с условием, что участник с фоновым шумом не будет включать микрофон. Очень много курьезных ситуаций происходит именно из-за вовремя невыключенного микрофона. Никому не хочется стать невольным свидетелем бытовых ссор, конфликтов или просто личных разговоров.

- Участвовать в онлайн-конференции на фоне личных вещей, беспорядка

Несмотря на то, что возможность участвовать в амбулаторной программе прямо из дома является фактором, дающим возможность ближе узнать друг о друге, не все готовы лицезреть бытовой беспорядок во время серьезного онлайн-мероприятия.

- Не выключать звуковые и вибрационные уведомления на устройстве

Этот пункт актуален для тех, кто участвует в онлайн-конференции через мобильные устройства. Внезапная вибрация телефона может доставить неудобство другим участникам, ведь звук от вибрации транслируется максимально близко к микрофону. Также постоянные уведомления во время высказывания являются весьма неприятным и отвлекающим фактором.

- Проводить долгие встречи без пауз

67% опрошенных негативно относятся к долгим мероприятиям без перерывов. В домашней обстановке сохранять активное внимание становится труднее, поэтому для наиболее эффективной подачи материала необходимо соблюдать временной регламент и заботиться об участниках мероприятия, давая им возможность отдохнуть. Плановые десятиминутные перерывы существенно улучшают качество взаимного общения и восприятие участниками новой информации.

- Перебивать других участников

Данный пункт цифрового этикета является общепринятым правилом нормы общения. Привычка перебивать собеседника, перекрикивать говорящих,

вступать в жаркие споры не способствует созданию конструктивного диалога во время онлайн-конференции. В правилах нашей амбулаторной программы данный пункт зафиксирован отдельно. Мы предлагаем желающим высказаться делать это по поднятой руке и только после того, как договорит предыдущий высказывающийся. В функциях программы ZOOM есть возможность «поднять руку» виртуально. После нажатия определённой кнопки, в углу экрана пользователя появляется пиктограмма, изображающая поднятую руку. Для ведущего становится видно, что данный человек желает высказаться, и после завершения предыдущего высказывания, ведущий приглашает следующего участника к высказыванию. Такой порядок помогает сохранить рабочую атмосферу и не превращать групповую работу в беспорядочную болтовню.

- Избыточно писать в чат

Еще один пункт цифрового этикета, относящийся к отвлекающим факторам. В рабочем экране ZOOM, помимо окон видеоконференции, есть еще и текстовый чат. С его помощью участники могут задать вопросы ведущему, поделиться какими-либо ссылками или же предупредить о необходимости отлучиться, не перебивая высказывающегося. Иногда люди начинают злоупотреблять данными возможностями. Частое отправление коротких сообщений в текстовый чат сопровождается всплывающими уведомлениями, которые видны каждому участнику. Постоянные мелькания этих окон действуют отвлекаяюще и могут помешать воспринимать материал. Поэтому и существует негласное правило цифрового этикета, рекомендующее воздерживаться от чрезмерного использования возможностей чата.

1.3 Правила проведения групп в онлайн-формате

Дисциплина и наличие внутренних правил являются неотъемлемой частью работы в реабилитационном центре. Каждая организация формирует свой свод рекомендаций, касаемо поведения участников, исходя из индивидуальных особенностей работы центра. Некоторые правила универсальны для всех организаций: к примеру, необходимость полного воздержания от всех видов психоактивных веществ, запрет на агрессивные действия и романтические отношения между участниками программы. Участие в амбулаторной программе также ограничено правилами, которые каждый новичок добровольно принимает при входе в программу [А. Бердичевский, 2020]. Переход на онлайн-формат потребовал внесения определённых корректировок в существующий свод правил и рекомендаций для участников амбулаторной программы. В первую очередь, потребовалось добавить новые правила к уже существующим. В правилах

нашей амбулаторной программы, составленных специально с учетом особенностей онлайн-групп, прописаны следующие пункты, направленные на создание рабочей атмосферы на занятии:

- *Активность и включенность каждого. Каждое мнение очень важно для нас. Камеры должны быть включены.*

Одним из обязательных правил участия в онлайн-группах является присутствие на группе со включенной веб-камерой. Данное требование обусловлено необходимостью создания на занятии доверительной, открытой атмосферы, при которой каждый из участников может чувствовать себя спокойно и безопасно. Таким образом, атмосфера доверительного и открытого группового общения переносится в онлайн-формат, где каждый из участников может видеть живые лица, эмоции друг друга, сопереживать и сочувствовать. В ситуации, когда личный контакт становится возможен лишь посредством использования цифровых устройств, особенно важно создать условия, максимально приближенные к классическим очным группам. Онлайн-формат имеет свои особенности по отношению к очным занятиям. Участники находятся в комфортной, домашней обстановке, что может располагать к чрезмерной расслабленности в поведении. Действуют различные отвлекающие факторы, труднее концентрировать произвольное внимание на потоке информации. Таким образом, правило активности каждого стимулирует в участниках ощущение причастности и вовлеченности в ход группового занятия. Мы приветствуем и поощряем дополнительные вопросы в ходе группы, как к ведущему, так и к другим участникам амбулаторной программы. Обратная связь является обязательной для каждого. Так формируется навык корректно формулировать свои мысли, и выражать их в форме поддержки безопасно для окружающих. Включенные веб-камеры обязательны для создания эффекта максимального присутствия участников на группе, и для удобства работы ведущего. Когда вместо лица живого человека виден лишь темный прямоугольник отключенного экрана, крайне затруднительно выстроить адекватный контакт с аудиторией, увидеть эмоциональные реакции и получить минимальное представление о реакции участников на материал.

- *Все сторонние гаджеты должны быть отключены (кроме того, что используется для участия в конференции). Во время группы находимся «здесь и сейчас», а не решаем другие вопросы. Курение и прием пищи во время онлайн-занятий запрещено.*

Данное правило актуально как для очных собраний, так и для онлайн. С помощью смартфона возможно решать множество задач – общаться, совершать финансовые операции, покупки, читать или просто развлекаться просмотром соцсетей. Во время группы посторонние занятия недопустимы, так как

влияние одного нарушителя на групповую динамику в целом оказывается крайне заразительно. Стоит одному человеку достать смартфон, остальные сразу же инстинктивно начинают совершать аналогичные действия, и терапевтичность группы сводится к нулю. Равно как и другие посторонние занятия – к примеру, приём пищи или курение, отвлекают других участников, а во-вторых, превращают участие в онлайн-группе в просмотр «телепередачи», сводя позицию блоггера к пассивному наблюдению.

Концентрация на моменте пропадает, переключение внимания снижает концентрацию, и динамика группы сразу переходит в фазу пониженной работоспособности.

- *Во время группы нужно быть опрятно одетым, участвовать в группе в сидячем положении (не лежа). Необходимо договориться с родственниками и окружающими, объяснить, что мы на занятиях. О ситуациях, когда договориться невозможно, необходимо предупреждать группу и ведущего во избежание непредвиденных вмешательств в ход группы.*

Возможность принимать участие в мероприятиях амбулаторной программы, находясь при этом в комфортных домашних условиях, является весьма неоднозначной особенностью данного формата. С одной стороны, домашний комфорт, удобство организации личного пространства и отсутствие необходимости тратить время и деньги на дорогу до центра реабилитации, является весьма значимым преимуществом. Но при этом подобные комфортные условия могут служить фактором дополнительных соблазнов для наркозависимых соискателей. В нашей практике возникал прецедент, когда один из участников, забыв выключить веб-камеру, встал из-за стола во время перерыва на группе и продемонстрировал полное отсутствие одежды на нижней части тела. К счастью, данный эпизод был замечен исключительно ведущим собрания. Именно поэтому в правилах онлайн-программы центра «Реабилитация Live» существует пункт о необходимости соблюдения определенного дресс-кода во время занятий.

Оповещение близких и окружающих людей о начале онлайн-занятия также необходимо. Нередки случаи, когда родственники зависимого человека, ведомые любопытством или другими мотивами, входят в комнату во время группы, показываются в кадре веб-камеры. Подобные вмешательства недопустимы, так как нарушается один из главных принципов групповой работы с зависимыми: конфиденциальность. В таких случаях мы рекомендуем нашим подопечным заранее объяснить своим близким, что для них существует возможность принять участие в специальных группах по преодолению созависимости, или в смешанных группах, которые также проводятся на базе центра «Реабилитация Live».

- *Покинуть группу можно с разрешения ведущего.*

Данное правило относится к дисциплинарному компоненту программы. Для продуктивного выздоровления формирование навыка дисциплины имеет существенное значение. Возможность эффективного участия в амбулаторной программе уже предполагает у наших благополучателей высокий уровень сохранности личности, развития социальных навыков и способностей таких как: самодисциплина, рефлексия, осознанность. Для продуктивной и безопасной работы в группе от участников требуется соблюдение правил внешней дисциплины. Максимально свободный формат онлайн-амбулаторной программы подходит тем зависимым, которые готовы поддерживать свою трезвость с учётом отсутствия жестких ограничений и системы дисциплинарного воздействия. Самовольное покидание мероприятия без оповещения сотрудников центра или ведущего группы является недопустимым. Мы просим наших подопечных объяснить причину досрочного ухода с группы, таким образом позволяя им взять ответственность за свои действия.

ГЛАВА 2.

Недостатки амбулаторной работы в онлайн пространстве

При проведении занятий амбулаторной программы с использованием онлайн-технологий, мы столкнулись с кругом определённых проблем, решать которые приходилось практически путем импровизации. Лишь со временем сформировались определенные стратегии противодействия различным казусам, которые нашли выражение в виде свода правил и рекомендаций по проведению онлайн-групп, которые будут изложены в данном методическом пособии.

2.1 Интернет-хулиганство

Одна из самых неприятных ситуаций, с которой нам приходилось сталкиваться в начале пути перехода на онлайн-формат – это наплыв всякого рода «троллей» – лиц, получающих удовольствие от досаждения окружающим, и хулиганов. Это происходило в результате утечки информации о времени начала группы, и создание конференции в ZOOM с открытым доступом для каждого из участников. Некоторые ссылки на онлайн-собрания публиковались в социальных сетях, в открытом доступе.

Предполагалось, что это поможет расширить охват участников, и привлечь больше людей на открытые собрания. Но, к сожалению, данный вариант формирования потенциальных соискателей услуг нашего центра не показал ожидаемых результатов.

В период начала карантинных ограничений 2020 года, когда люди были вынуждены проводить много времени в рамках своего дома, многие из них стали искать различные способы скрасить вынужденный период временного ограничения передвижений. И одним из способов развлечься на внеплановых каникулах стал новый способ интернет-хулиганства.

Злоумышленники публиковали на своих форумах ссылки на онлайн-занятия, которые были опубликованы на ресурсах с открытым доступом. После чего, в самый неподходящий момент эти люди подключались к конференции, и начинали всячески мешать эфиру – шуметь, кричать, ругаться, транслировать неподобающие видеоматериалы для всеобщего обозрения. Конечно, в таких условиях не представляется возможным дальнейшее

проведение занятия до устранения зачинщика беспорядков.

В связи с этим, опытным путём нами были составлены определённые рекомендации во избежание подобных ситуаций:

1) Конференции в ZOOM необходимо создавать в приватном статусе, с возможностью доступа только по паролю. Данная опция значительно снижает риск возможной атаки злоумышленников.

2) Информацию о номере конференции, пароле для доступа к ней размещать исключительно в закрытых каналах для сотрудников и участников амбулаторной программы. В этом случае даже если и возникнет прецедент с возможным хулиганством, вычислить человека, распространившего данные, становится гораздо легче.

3) При возникновении ситуации, когда на группе оказывается посторонний человек, мешающий эфиру, ведущий группы всегда может воспользоваться правами организатора конференции. Эти права дают возможность включать и выключать звук у всех участников мероприятия, а также исключить участника из видеоконференции.

Важно не поддаваться на провокации, и не вступать в дискуссии с хулиганами. Это поможет сэкономить время, и максимально быстро стабилизировать обстановку на занятии. Зависимые от психоактивных веществ чутко реагируют на все изменения в психологическом климате на группе. Поэтому безопасность и благоприятная атмосфера на онлайн-занятиях крайне важна для достижения результатов.

2.2 Проблемы технического характера

К сожалению, даже самая надежная техника иногда даёт сбой. Опыт организации онлайн-групп в центре Реабилитация Live показывает всю значимость предварительной подготовки и проверки всех технических устройств. Но даже предварительная подготовка и настройка компьютера, микрофона и веб-камеры не спасает от возможных проблем с соединением по причине сбоев беспроводной связи. Низкая скорость подключения к Интернету также является отягощающим фактором, делающим проведение онлайн-групп практически невозможным. Возможность удалённого проведения занятий приводит к тому, что и ведущие, и участники группы подключаются к конференции не только из крупных городов, где качество Интернета стабильно хорошее. Нередко люди подключаются в дороге, или с загородных участков. В таком

случае периодически возникают проблемы со связью, которые выражаются в характерных глитч-помехах (от англ. Glitch – сбой, ошибка), зависании изображения с веб-камеры, рассинхронизации звука и видео, а также обрывами в речи. В случае, когда подобные неполадки происходят у одного из участников амбулаторной программы, последствия для группы в целом не критичны. Но когда проблемы со связью возникают у ведущего, это уже чревато срывом мероприятия. Согласно личным наблюдениям, концентрация внимания при участии в занятии онлайн требует гораздо более интенсивного усилия, нежели при очном мероприятии. Домашняя обстановка способствует расслаблению. Поэтому даже небольшая потеря группового внимания из-за технических неполадок существенно снижает уровень концентрации на обсуждаемой теме. В связи с этим, для ведущих онлайн-групп наличие устойчивого Интернет-соединения является обязательным пунктом для реализации мероприятий амбулаторной программы в онлайн-формате.

2.3 Проблема «цифрового барьера»

В данном разделе факт наличия устройств-посредников между участниками амбулаторной программы будет рассмотрен именно в качестве осложняющего коммуникационные процессы фактора. Опыт проведения очных групп в центре помощи зависимым Реабилитация Live показывает, что личный мониторинг участников программы является наиболее эффективным способом диагностики текущих состояний у наших соискателей. В личном контакте гораздо более эффективно идет процесс эмоционального общения, становятся заметны различные детали в невербальных сигналах, мимике и поведении участников. Одним из частых симптомов надвигающегося срыва является изменение в поведении. У каждого зависимого данный симптом может проявляться по-разному. Кто-то становится более замкнутым и молчаливым, другой же напротив проявляет повышенную возбудимость, неусидчивость. Но не всегда эти проявления возможно заметить при контакте с зависимым через монитор компьютера или экран смартфона. Малозаметные проявления измененного состояния сознания, сигнализирующие о признаках опьянения, также возможно скрыть при присутствии на занятии онлайн. Современные технологии пока еще не дают возможности почувствовать запах алкоголя у сорвавшегося участника программы через электронные устройства. При этом внешне поведение употребившего человека может оставаться практически неизменным. В данном случае установить факт употребления представляется возможным исключительно при личном контакте или же с помощью медицинского тестирования. Признаки наркотического опьянения также становятся труднодиагностируемыми

при использовании онлайн-формата. В нашей практике был случай, когда одному из участников амбулаторной программы удавалось скрывать употребление марихуаны на протяжении длительного времени. При этом он продолжал участвовать в онлайн-мероприятиях без каких-либо явных изменений в поведении. Факт употребления вскрылся, когда этот участник принял решение самостоятельно признаться в данном нарушении правил амбулаторной программы Реабилитации Live. После чего, разумеется, последовало незамедлительное исключение данного участника из программы, с возможностью вернуться вновь при соблюдении обязательного условия – абсолютного воздержания от всех видов психоактивных веществ.

Помимо всего прочего, опосредованная передача тематического материала ведущим не всегда является наиболее оптимальным способом взаимодействия с аудиторией. Для многих психологов, консультантов и социальных работников весьма важен «живой» контакт с подопечными, и получение явной обратной связи от них. Через монитор не всегда получается в полной мере ощутить энергию группы, невозможен тактильный контакт между участниками.

Подача теоретического материала и обучение практическим навыкам преодоления зависимости тоже претерпели изменения. Если с лекциями и беседами все было относительно неплохо — технических возможностей zoom хватало, то для проведения тренингов потребовалось много преобразований. Во-первых, необходимо было учесть особенности онлайн-работы и взаимодействия людей в этих условиях — телесного и визуального контакта нет, есть только голос. Поэтому все упражнения стали индивидуальными, а в группе их возможно было лишь обсуждать. И тут возникал еще один пласт трудностей — особенности личности и мотивации зависимых. Был пример, когда для выполнения упражнения ребят разбили на подгруппы («сессионные залы»). Подразумевалось, что они будут взаимодействовать в мини-группах с учетом инструкций, полученных от специалиста. По истечении времени, выделенного на упражнения, выяснилось, что из трех подгрупп задание выполнили лишь в одной. Участники двух других подгрупп сказали, что не поняли задачу, а переспросить постеснялись. В итоге они просто сидели в подгруппе 25 минут. Это подтолкнуло нас к более скрупулезной подготовке к занятиям, а также к детальному объяснению материала и задач для упражнений. Эффективным показал себя формат использования визуальных презентации и формат просмотра видеороликов с последующим обсуждением. Перед тем, как отправить участников выполнять упражнение, лучше уточнить, насколько они поняли задачу.

ГЛАВА 3.

Преимущества амбулаторной работы в онлайн-пространстве

3.1 Географический охват участников. Расширение аудитории за счёт привлечения лиц из других городов и регионов

Дистанционные технологии открывают широкие возможности для оказания услуг помощи соискателям из других городов, регионов и даже государств. По состоянию на август 2021 года, локации проживания участников рабочей группы амбулаторной программы центра Реабилитация Live являются следующими:

Лишь двое участников из семи постоянно проживают в Москве. Еще двое – из ближнего Подмосковья, один участник проживает в 120 км от Москвы, одна участница живет на два города – Москва и Екатеринбург, и еще одна участница из Республики Беларусь.

Таким образом, становится очевидно важное преимущество онлайн-формата. Некоторые из зависимых не смогли бы получить высококвалифицированную помощь бесплатно в своем регионе, но благодаря возможности участвовать в амбулаторной программе онлайн, это перестает быть проблемой. Открытые группы, проводимые на базе нашей организации, также собирают людей из других регионов; на профилактику срыва подключаются люди из Ивановской области, из Саратова, из дальнего Подмосковья. Еженедельный формат группы предотвращения предвестников срыва весьма востребован. Мы получаем обратную связь от участников группы, о том, что в их городе невозможно найти что-либо подобное. Амбулаторная система поддержки зависимых весьма слабо развита в малых городах и удалённых регионах. Из возможных вариантов – в лучшем случае собрания Анонимных Наркоманов/Алкоголиков, или семейные клубы трезвости. В случае, когда зависимый человек не готов принимать ценности вышеуказанных объединений, возникает опасная ситуация своего рода вакуума, в котором соискатель может почувствовать себя беспомощно и одиноко. Данные состояния крайне опасны для зависимых. Терренс Горски пишет о том, что, когда зависимый начинает проводить больше времени в одиночестве, он обычно ищет рациональные объяснения такому поведению – слишком занят, дети, учёба, работа и т.д. Вместо того, чтобы решать проблему своего одиночества, зависимый всё больше отдаётся навязчивым состояниям или ведёт себя импульсивно. Изоляция может оправдываться убеждением себя в том, что его (её) никто не понимает, и что на самом деле никому до него (неё) нет дела.

[Т. Горски, 1999]. Избежать одиночества становится возможным при участии в онлайн-собраниях. Ежедневное участие в группах поддержки, образовательных лекциях о сущности болезни зависимости, консультациях с психологами и социальными работниками возможно через Интернет. Именно поэтому наш центр Реабилитация Live продолжает реализовывать программу помощи зависимым с использованием дистанционных технологий. Для участников, живущих в Москве, посещение очных групп гораздо более доступно, в том числе и на базе нашей организации. Но для жителей регионов мы оказываем помощь доступным и удобным способом, помогая вступить на путь выздоровления и выйти в устойчивую ремиссию.

3.2 Максимально комфортная обстановка для каждого из участников

Необходимость тратить время на дорогу является серьезной проблемой жителей мегаполисов и пригородов. Дальняя дорога способствует возникновению усталости, стресса и других опасных для выздоравливающего от зависимости человека состояний. Дистанционный формат избавляет от этой вынужденной необходимости и освобождает значительное количество времени для личных дел наших подопечных. Многие из них работают в весьма плотном графике, кто-то обучается в университете, и для таких соискателей вопрос времени играет ключевую роль. Мы не поощряем ситуации, когда кому-то из наших участников приходится подключаться на группу из метро или автомобиля, но в качестве исключения — это возможно. В таком случае возможно будет хотя бы слушать происходящее на группе.

Дистанционное участие в амбулаторной программе является находкой для людей, страдающих от социофобии и интровертов. Социофобия включает в себя страх перед любыми действиями, в которых человека может сопровождать внимание других: от обращения к незнакомым людям (например, с целью спросить дорогу в незнакомом месте) до простого похода в магазин. Человек, страдающий социофобией, часто обозначает свое состояние, как «страх перед людьми» вообще. Все эти ситуации объединены одним общим фактором: возможная или предполагаемая оценка со стороны других людей [А. Несвитский, 2017]. Избавление от необходимости проводить время в дороге до реабилитационного центра и свести к минимуму стрессогенные взаимодействия с другими людьми является благоприятным фактором для сосредоточения участника программы на выздоровлении. Интроверты чувствуют себя комфортно и безопасно находясь на «своей территории». В таком случае взаимодействие с терапевтами

и другими участниками программы протекает более спокойно, уровень стресса снижается и терапевтический эффект усиливается.

Участие в амбулаторной программе с использованием онлайн-технологий доступно и для соискателей с инвалидностью. Для людей с ограниченными физическими возможностями было бы очень трудно добираться до центра реабилитации. Но дистанционное участие совершенно не требует физических усилий и доступно для каждого желающего при соответствии основным критериям вступления в программу.

3.3 Снижение уровня закрытости, стеснения и недоверия

С одной стороны, многие психологи замечают, что онлайн-занятия более ограничены в средствах возможного контакта, по сравнению с очными. Эмпатия в онлайн-общении затруднена, состояния клиента считаются плохо, не видно, как расположено его тело и т.д. В результате психолог получает информацию в гораздо меньшем объеме, нежели при очном общении. И в то же время, консультации именно по проблеме зависимости — мотивационные беседы, встречи по разбору заданий и консультации по некоторым запросам воспитанников, связанных с социальными проблемами в ZOOM, проводились успешно. Если измерять успешность сессии улучшением состояния клиента здесь и сейчас, то такая работа полезна. Эффективное проведение онлайн-сеансов более длительной психотерапии остается на усмотрение терапевта, но опыт показывает, что вполне возможно и это.

Однако сами зависимые участники амбулаторной программы неоднократно говорили о том, что при онлайн-формате им стало гораздо легче раскрываться, говорить о травмирующих вещах из прошлого, делиться своими чувствами. Пропадает скованность при контакте с малознакомыми людьми, соответственно уровень доверия группе повышается. Мы всегда проводим круг рефлексии по завершении каждого занятия, и неоднократно наблюдали, как изначально враждебно или скептически настроенный соискатель к концу группы заметно оттаивал, теплел и говорил о том, что стало гораздо легче. Один из участников, страдающий социофобией, явно заметил, что именно онлайн-группа стала для него открытием, которое помогло начать выстраивать контакт с людьми и доверительные взаимоотношения.

Мы связываем такую реакцию именно с наличием технических средств, которые создают своего рода барьер между участниками группы, в рамках которого лица с проблемами социализации и страхами могут чувствовать себя безопасно.

Находясь в комфортной для себя обстановке – в стенах своего дома, в удобной домашней одежде, без необходимости испытывать напряжение из-за нахождения вне рамок безопасного пространства, участники амбулаторной программы заметно более легко идут на контакт с терапевтами и друг с другом. Этот факт открывает возможности для оптимизации всего процесса терапии, так как уходит необходимость длительной работы с недоверием клиента, снижается уровень страха оценки и экономится время на выстраивании доверительных взаимоотношений.

Специфика зависимых клиентов такова, что им крайне важно ощущение себя в безопасности. Привычная для активно употребляющего зависимого среда состоит из социально неблагополучных граждан, лиц с весьма искаженным представлением о морали, нравственности и духовных ценностях. В таком обществе им приходится постоянно быть начеку, ожидая какого-либо подвоха, атаки или другого рода ситуаций. Также незаконный статус всех действий, связанных с психоактивными веществами, за исключением алкоголя, влечет за собой дополнительные риски быть пойманным правоохранительными органами и быть заключенным в тюрьму. Все эти ежедневные риски и страхи заметно меняют личность зависимого. Подозрительность, мнительность, отсутствие доверия кому бы то ни было – неперенные спутники лица, употребляющего наркотики. Поэтому создание доверительной и безопасной атмосферы – важнейшая задача для организаторов реабилитационного процесса, и именно в онлайн-формате это становится возможным со значительными облегчениями процесса.

3.4 Высокий потенциал адаптации очных мероприятия к онлайн-формату

Несмотря на то, что с переходом на онлайн-формат от некоторых мероприятий амбулаторной программы нам пришлось отказаться, по-прежнему существует значительный потенциал внедрения различных мероприятий в виртуальное пространство.

Успешно удалось адаптировать к дистанционному формату следующие мероприятия:

- психологическое консультирование зависимых и их близких;

Онлайн-консультации с психологами нашей организации стали отличной возможностью для оказания помощи клиентам из других городов и регионов.

Для некоторых из них такой формат помощи оказался более приемлемым, чем личные встречи, поскольку для консультации не нужно покидать безопасное пространство своего дома. Конечно, при таком формате консультирования терапевту сложнее получать информацию от невербальных источников клиента. Многие практики, к примеру, телесно-ориентированные или направленные на тактильный контакт, тоже не представляется возможным провести в онлайн. Но, несмотря на это, наши клиенты за помощью к психологам обращаются регулярно, а значит данный формат помощи актуален.

- *терапевтические группы для родственников зависимых;*

Для полноценного выздоровления от зависимости необходимо вовлечение в этот процесс и ближайшего значимого окружения наших клиентов. К счастью, программа для работы по созависимости была также успешно адаптирована к онлайн-формату. Группы для родственников практически не отличаются по своей структуре от групповых занятия для зависимых, поэтому и преимущества, и недостатки в данных направлениях совпадают.

- *группы по приёму заданий;*

Одним из важнейших элементов программы выздоровления является написание определенного цикла заданий, направленных на знакомство с корнями своей проблемы и поиск оптимальных решений. Традиционно участники программы зачитывают написанное в кругу других участников реабилитации и под руководством ведущего группы проводится круг вопросов и обратной связи. На таких группах крайне важна правильная атмосфера, потому что сдающие касаются весьма глубоких и интимных тем, связанных со своим употреблением, с темой личного падения и других болезненных эпизодов. Для многих участников сдача таких заданий в кругу малознакомых людей является весьма трудной задачей. Необходимо преодолевать страх оценки, стеснение, стыд и волнение. Мы адаптировали сдачу заданий под онлайн-формат без утраты в функционале группы и терапевтичности процесса. Все происходит ровно также, как и очно, только через экран монитора. Несмотря на цифровой барьер, сдающие зачастую озвучивают, что им приходилось преодолевать те же чувства, что и при очной сдаче – страх, стеснение, волнение. Но всё же дистанционная сдача заданий для многих комфортнее, чем очная. Благоприятно сказывается комфортная окружающая обстановка и ощущение домашней безопасности.

- *интерактивные лекции;*

Преподавание лекционного материала о зависимости и техниках противодействия симптомам также успешно перешло в дистанционный формат.

Технические возможности ZOOM позволяют удобно и без потери академической ценности данных занятий проводить лекции для любой аудитории. Ведущий может использовать функцию демонстрации экрана для визуального подкрепления своих слов презентацией. Также есть функции выделения произвольных областей на экране, рисования виртуальным карандашом – если необходимо что-то подчеркнуть в тексте, и виртуальная лазерная указка. При использовании данных возможностей важно помнить, что на рабочем столе компьютера ведущего не должно быть открыто никаких личных программ, окон и файлов, содержимое которых может быть случайно замечено участниками группы.

- *открытая группа самопомощи «Профилактика срыва»;*

Данная группа имеет достаточно длительную историю существования. В очном формате проводилась на протяжении более чем 5 лет в Москве еженедельно. Менялись ведущие, менялись участники. Со временем изменилось даже основное место проведения, где ищущие помощи зависимые могли прийти, пообщаться, попить чай и проработать опасные симптомы срыва. С открытием центра Реабилитация Live данная группа стала проводиться на базе центра при храме Троицы Живоначальной в Кожевниках. Особый формат, теплая атмосфера и профессионализм ведущих собирали постоянную аудиторию. Группа зарекомендовала себя как эффективный инструмент помощи зависимым. По Терренсу Горски, группы предотвращения срыва созданы для предоставления обратной связи членам группы о признаках срыва, наблюдаемых у них другими её членами. Ведущими факторами, делающими плановое предотвращение срыва (ППС) таким эффективным являются: ежедневная инвентаризация с целью опознания ранних предупреждающих признаков; усилия, чтобы остановить предупреждающие признаки, прежде чем они выйдут из-под контроля; открытые и честные высказывания о предупреждающих признаках; что человек делал, чтобы остановить их; и получение обратной связи от других [Т. Горски, 1999].

С началом введения противоковидных ограничений весной 2020 года, проведение данной группы в живом формате стало невозможно. Мы не могли идти вразрез с рекомендациями Минздрава и законодательными актами правительства РФ, и подвергать наших благополучателей дополнительному риску заражения коронавирусной инфекцией. Поэтому было принято решение перенести данную группу в онлайн-формат. И оказалось, что данный способ проведения еженедельной профилактики рецидива зарекомендовал себя наилучшим образом. По состоянию на лето 2021 года, значительно расширился географический состав участников. К нам подключаются люди из других городов, областей, регионов. Стало возможным принимать участие тем, кто физически не смог бы ездить в Москву на еженедельные очные собрания.

- еженедельные лечебные конференции

Необходимость взаимодействия сотрудников центра в рамках обсуждения вопросов реабилитации каждого воспитанника и всего реабилитационного процесса в целом является залогом успешной помощи наркозависимым людям в рамках работы центра.

Для осуществления этой задачи необходима организация лечебных конференций – еженедельных встреч, продолжительностью 2 часа, на которых присутствуют все сотрудники организации. К сожалению, очное единовременное взаимодействие крайне сложно обеспечить ввиду различных причин, поэтому для решения данной проблемы рекомендуется обращаться к совмещению реального и виртуального взаимодействия посредством видеоконференций. Данный формат комбинированного взаимодействия успешно практикуется в нашем центре Реабилитация Live.

Цель проведения лечебных конференций – оптимизация работы центра, в соответствии с данной целью на ЛК решается ряд задач:

- Определение актуальных проблем сотрудников центра;
- Представление новичков;
- Коллегиальное обсуждение текущего состояния воспитанников и утверждение дальнейшего индивидуального вектора работы;
- Решение организационных вопросов.

Структура ЛК:

1. Круг, определяющий состояние и проблемы сотрудников. Здесь руководитель может оценить проблемы, которые есть у сотрудников, поддержать их или похвалить, а также предложить решение сложных вопросов в рамках интервью, а крайне сложных – на супервизии.

2. Представление новичков – оглашение их психологических портретов, созданных на основании проведения индивидуальной психодиагностики, и выдача рекомендаций, основанных на опыте взаимодействия с новичком, как специалистом, реализующим психодиагностику, так и всеми членами терапевтической команды.

3. Обсуждение индивидуального состояния воспитанников. В соответствии с моделью «информация — мотивация — поведенческие навыки», путем наблюдения за актуальным состоянием человека, мониторинговые специалисты (те психологи и консультанты, за кем закреплен данный воспитанник) оглашают

свое видение, чем можно помочь человеку на данный момент. Далее происходит обсуждение вопросов по работе с данным воспитанником с коллегами.

4. Решение организационных вопросов занимает важное место в рамках лечебной конференции. Если организация будет слаженно функционировать, то успешность помощи воспитанникам возрастает в разы. Огромная роль в решении этих вопросов возлагается на руководителя. От того, как он справится с поставленной задачей, зависит успех всей компании.

Проведение лечебных конференций в рамках амбулаторной программы помощи зависимым является необходимым условием для оказания эффективной помощи людям. Во-первых, внимательное отношение к проблемам сотрудников будет способствовать профилактике профессионального выгорания и решению проблем на ранних этапах их формирования. Во-вторых, знакомство с психологическими особенностями новичков помогает их более плавной интеграции в работу ПТС и дает возможность специалистам заранее сформировать стратегию работы с человеком. В-третьих, обсуждение текущего состояния воспитанников позволяет заниматься эффективной профилактикой срывов, помогать решать возникающие проблемы в момент их зарождения и способствует расширению взгляда на проблемы воспитанников их мониторингом специалистам.

Описанные далее мероприятия нами не были перенесены в онлайн-формат, но они имеют значительный потенциал для такого переноса:

- *психологический киноклуб;*

Подробное описание данного мероприятия возможно найти в главе 1, пункт 1.1. В связи с возникавшими трудностями адаптации сотрудников и участников к онлайн-формату, первоочередной целью организации стала успешная интеграция базовых мероприятий амбулаторной программы. По прошествии года, когда основные сложности остались позади и данный формат успешно прошел проверку временем, стало возможным рассмотреть варианты со включением в цикл амбулаторной программы и оставленных в очном формате мероприятий. Еженедельный киноклуб на базе центра Реабилитация Live был прекрасным вариантом полезного досуга для наших соискателей. Люди приходили провести время, пообщаться, попить чаю за просмотром специально подобранного фильма и обсудить детали под руководством психолога. Этот формат имел значительный терапевтический эффект и помогал зависимым обрести новый взгляд на различные вещи. В онлайн же формате реализовывать данное мероприятие возможно практически без изменений. Ведущий может запустить фильм на своем компьютере и транслировать экран для всех участников видеоконференции. Далее обсуждение возможно провести по стандартным правилам

работы в онлайн-группе. Мы рекомендуем присмотреться к данной возможности в разрезе обогащения амбулаторной программы терапевтично-досуговыми мероприятиями.

- групповые супервизии для специалистов;

Супервизия является необходимым элементом процесса повышения квалификации специалистов и профессиональной помощи в трудных случаях.

Для специалистов амбулаторной программы используется вариант проведения супервизии в малых группах, с элементами интервизии, с максимальным задействованием потенциала участников. Супервизия проводится психологом с большим практическим опытом психологической помощи людям.

Целью проведения супервизии является помощь коллегам в трудных случаях, повышение квалификации специалистов и их личностный рост.

Задачи супервизии:

- Улучшение понимания клиента;
- Оценка успешности выбранных стратегий и методов;
- Проведение анализа особенностей отношений клиент-терапевт;
- Проведение анализа проблем супервизируемого;
- Помощь в обнаружении и использовании потенциальных возможностей супервизируемого.

Улучшение понимания клиента является ключевой задачей супервизии. Поэтому групповая работа, идентификация с клиентом каждого участника группы позволяет собрать многоуровневую, многомерную, разнообразную информацию о нем и существенно расширить представления супервизируемого. Более глубокое погружение в личность клиента и супервизируемого, а также проигрывание мини-консультаций, где в роли клиента выступает супервизируемый, а в роли консультантов – участники группы, позволяет лучше понять особенности отношений клиент-терапевт, а супервизируемому – «прочувствовать» эффективность собственных и предлагаемых ему стратегий, и методов помощи и самому выбрать наиболее адекватные, в соответствии с собственными возможностями и проблемами клиента [А.А., Бердичевский, 2020].

- интервизии в качестве метода поддержки специалистов, работающих в сфере помощи зависимым;

В работе Православного центра помощи наркозависимым интервизия понимается как метод групповой поддержки равных по уровню специалистов, занимающихся оказанием помощи людям, страдающим от употребления ПАВ, с целью развития профессиональных компетенций, профилактики выгорания и сплочения терапевтической команды. Главной целью проведения интервизий является групповая поддержка специалистами друг друга в преодолении трудностей, возникающих в работе центра.

К основным задачам относится:

- Помощь специалистам в решении трудных профессиональных ситуаций;
- Обозначение личных проблем, сказывающихся на рабочем процессе;
- Обучение новым навыкам помощи клиентам организации;
- Профилактика профессионального выгорания;
- Объединение команды специалистов;
- Расширение сферы профессиональных контактов.

Опыт проведения интервизий в Центре помощи наркозависимым «Реабилитация Live» показывает, что их работа помогает не только взаимообогащению методического арсенала специалистов благодаря междисциплинарному взаимодействию, но и способствует становлению хороших рабочих отношений в терапевтической команде, повышающей эффективность оказываемой ею помощи [А.А. Бердичевский, 2020].

ГЛАВА 4.

Анализ результатов работы амбулаторной программы в дистанционном формате

4.1 Практический опыт организации амбулаторной программы

Наш штатный специалист по социальной работе Ю. Г. Воронцова считает, что переход на онлайн-формат в связи с пандемией открывает новые возможности работы/взаимодействия (позволяет преодолевать расстояния, выводит из изоляции, позволяет продолжать работу по преодолению химических зависимостей и созависимости, даёт возможность групповой поддержки), но и ставит новые задачи (освоение онлайн-платформ и технологий, ведение групповой онлайн-работы).

Самой главной сложностью в групповой работе с использованием дистанционных технологий Юлия выделяет создание и поддержание терапевтического пространства. Важно отделить понятие терапевтической среды, под которой понимается совокупность обеспечения безопасности участникам группы, правил групповой работы и их соблюдение, наличие участников и ведущего (модератора, психолога, консультанта по химическим зависимостям) от понятия терапевтического единого пространства.

К нему относится безраздельное внимание к высказываниям друг друга, визуальный живой контакт, эмоциональный фон, отсутствие отвлекающих моментов, сама атмосфера единства и доверия.

По мнению ведущего психолога амбулаторной программы, Е. В. Лазаревой, проведение любых онлайн мероприятий (консультаций родственников, групп для родственников, лекций, тренингов) требует предварительной подготовки и проверки устойчивости сигнала Интернета. Помехи могут создать реальные трудности в проведении онлайн мероприятий. В связи с чем рекомендуется заходить в ZOOM-конференцию за 10-15 минут до начала.

При проблемах со звуком или зависанием видео при низкой скорости Интернета можно предложить участникам отключить видеотрансляцию для обеспечения устойчивого аудиосигнала.

Также важно просить отключать всплывающие уведомления, которые могут серьезно отвлекать ведущего, так как в онлайн-формате приходится прилагать

больше усилий для ведения мероприятий, особенно с количеством участников более 7-10 человек.

Хорошо зарекомендовала себя онлайн-работа с клиентами, имеющими трудности в социальном взаимодействии, а также клиентов с тревожным расстройством личности, т.к. клиент имеет возможность работать, находясь в привычных для него условиях. Да и сам формат работы создает некое ощущение психологической безопасности.

Что касается ведения группы в онлайн-формате, то необходимо отметить, что в данном случае требуется повышенная концентрация внимания. Такое продолжительное волевое усилие может вызывать некоторое напряжение при недостатке опыта, которое снижается с набором практики и развитием навыков. Во время ведения группы важно одновременно держать внимание на участнике, с которым происходит диалог и обращать внимание на реакцию группы для отслеживания динамики в группе.

В онлайн-группе ведущему приходится быть еще и модератором высказываний, группа ведь не сидит в кругу и участникам непонятно, когда их очередь высказываться.

В самом ведении групп разница между онлайн и оффлайн форматами прежде всего ощущается в разном подходе к выбору упражнений в группе. Прежде всего для онлайн работы не подходят упражнения на взаимодействия, особенно тактильной направленности.

Поскольку окна с изображениями участников в ZOOM постоянно перемещаются, ведущему приходится вести учет, кто высказался, а кто еще нет, во избежание повторов и сохранения формата мероприятия.

Безусловно, онлайн-формат зарекомендовал себя с положительной стороны. В частности, к нам на группы стало приходиться в несколько раз больше человек, чем до пандемии. Группы доступны для разных людей и служат им утешением и своеобразной «скорой помощью». Из плюсов можно также назвать возможность обучения релаксационным техникам, так как клиенты в это время по просьбе ведущего отключают свои камеры и микрофоны, чтобы их ничего не отвлекало.

В случае, если участники вновь организованной группы не привыкли подключаться заранее или вовремя на группу, когда ведущий озвучивает преамбулу группы (назначение группы, правила, временные рамки группы), рекомендуем установить в зуме ограничение на вход через 5-10 мин после начала группы. Мы проверили на опыте, что это мотивирует участников к более ответственному соблюдению временных границ.

4.2 Выводы и рекомендации по организации амбулаторной программы помощи зависимым в онлайн-формате

В ходе работы над данным пособием стало ясно, что организация помощи зависимым с использованием онлайн-технологий является весьма эффективным способом работы. В век глобальной цифровизации данная возможность обладает значительным потенциалом развития. Переход на такую форму оказания услуг может стать новым этапом развития в некоммерческих организациях, оказывающих услуги помощи зависимым от психоактивных веществ и их близким. Однако, данный процесс требует организованной предварительной подготовки. В первую очередь руководителям организаций потребуется озаботиться обучением персонала и ликвидацией цифровой безграмотности. Своевременная подготовка сотрудников поможет избежать значительного количества трудностей, связанных с технической стороной вопроса. Обладая базовыми техническими навыками в использовании программного обеспечения, необходимого для реализации дистанционной программы, сотрудники смогут эффективно справиться с наиболее распространенными проблемами, которые могут возникнуть в ходе ведения онлайн-занятий. Умение пользоваться обширным функционалом ZOOM поможет сделать лекции и семинары более наглядными и удобными для восприятия аудиторией. Мы рекомендуем стимулировать и поощрять стремление сотрудников организаций помощи зависимым к обучению новым способам помогать своим клиентам.

По прошествии определённого периода времени, можно с уверенностью утверждать, что переход на онлайн-формат полностью оправдал наши ожидания. В центр «Реабилитация Live» регулярно обращаются новые клиенты, заинтересованные именно в дистанционном прохождении амбулаторной программы. Важно понимать, что такой формат помощи подходит клиентам с высоким уровнем мотивации и без явных противопоказаний – тяжелых психиатрических диагнозов или высокого уровня поражения личности. В связи с этим, мы рекомендуем тщательно проводить отбор кандидатов в программу на этапе первичной диагностики. Для некоторых клиентов наиболее эффективным решением может являться только стационар. Амбулаторная программа подходит людям, которые работают, учатся и определённо желают начать выздоравливать от зависимости. Бывает и такое, что человек в процессе прохождения амбулаторной программы осознает, что ему необходима более глубокая реабилитация, и просит нас подобрать стационарный реабилитационный центр. В таких случаях стоит оказывать полное содействие согласно запросу клиента.

В связи с отсутствием жестких рамок и ограничений в онлайн-формате амбулаторной программы, необходимо разрабатывать правила группы,

подходящие именно к этому формату. Более подробно о нашем опыте в данной области было рассказано в главе 1, пункт 1.3. Введение определённой структуры для онлайн-групп поможет снизить нагрузку на ведущего, заранее определив дисциплинарный вектор для участников программы. Мы призываем не бояться экспериментов, и пробовать адаптировать самые разнообразные компоненты классической реабилитации к новому формату. Некоторые структурные компоненты могут не пройти обкатку и остаться за рамками дистанционной программы. Но те, которые удачно подошли к этому формату, смогут продуктивно выполняться в амбулаторной программе онлайн.

Заключение

В заключение хочется отметить, что несмотря на все трудности, которые были привнесены в жизнь некоммерческих организаций помощи зависимым в 2020 году, перед нами открылись новые возможности. Мир меняется с высокой скоростью, и нам стоит идти в одном ритме с прогрессом и технологиями.

Количество людей, нуждающихся в поддержке и направлении к пути жизни, с каждым годом только увеличивается. Не у всех из них есть возможность посещать традиционные программы, в маленьких городах зачастую они попросту отсутствуют.

Освоение православными организациями дистанционных технологий становится находкой для многих страждущих и ищущих помощи. Духовник нашего центра иерей Олег Тогобецкий регулярно принимает участие в онлайн-группах. Еженедельное мероприятие «Духовный час» под руководством катехизатора Виктора также проводится онлайн. Мы благодарны Богу за возможность делать наше дело разными доступными путями.

Конечно, в данной области нам предстоит еще очень много труда, проб, ошибок и разочарований. Не всегда задуманное удается именно так, как было запланировано. Но в любом случае важно понимать, что таков путь освоения нового способа оказания услуг помощи зависимым.

Определённо можно сказать, что организация амбулаторной программы в онлайн-формате стала глотком воздуха для нашей организации. Выявление и последующее решение многих проблем в работе стало значимым опытом, поспособствовавшим командообразованию и сплочению сотрудников центра «Реабилитация Live».

Данное методическое пособие явилось результатом опыта наших сотрудников и направлено на помощь другим организациям, занимающимся схожей деятельностью. Мы благодарны всем участникам, которые помогли нам понять, как делать нашу работу наиболее эффективно, и надеемся передать свой опыт психологам, консультантам, социальным работникам и руководителям реабилитационных центров, желающим расширить свое поле деятельности и выйти в онлайн.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!