

**"ШАНС"**

**ПРОГРАММА НЕМЕДИЦИНСКОЙ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ АЛКОГОЛЬНОЙ ИЛИ НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ.**

**г. Самара**

|  |  |
| --- | --- |
| СОДЕРЖАНИЕ |  |
| Аннотация, введение |  |
| 1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ |  |
| 2. КОНЦЕПЦИЯ |  |
| 1.1. Основные принципы реабилитации |  |
| 1.2. Цели и задачи реабилитации |  |
| 2. МЕТОДОЛОГИЯ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ ПРОГРАММЫ ЦСА "Шанс" |  |
| 2.1. Компоненты программы |  |
| 2.2. Этапы реабилитационной программы |  |
| 2.2.1. Мотивационный этап  |  |
| 2.2.2. Стационарный этап  |  |
| 2.2.3.Этап послелечебной поддержки |  |
| 2.2.4. Этап социального патронажа и сопровождения |  |
| 2.3. Основные мероприятия |  |
| 2.4. Расписание мероприятий и его обоснованность |  |
| 2.5. Отчетная документация |  |
| 3. КРИТЕРИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОГРАММЫ |  |
| 4. ЗАКЛЮЧЕНИЕ |  |
| 5. ПРИЛОЖЕНИЯ |  |
| 5.1. Приложение 1. Правила внутреннего распорядка |  |
| 5.2. Приложение 2. Виды поощрений и дисциплинарных взысканий |  |
| 5.3. Приложение 3. Примерное штатное расписание |  |
| 5.4. Приложение 4. Функциональные обязанности сотрудников |  |
| 5.5. Приложение 5. История реабилитации |  |
| 5.6. Приложение 6.Папка резидента центра |  |
| 5.7. Приложение 7. Договор на предоставление услуг |  |
| по социальной (немедицинской) реабилитации |  |

**АННОТАЦИЯ.**

Программа немедицинской социальной реабилитации и ресоциализации лиц, зависимых от наркотических и психоактивных веществ «Шанс» (далее по тексту - Программа) разработана по инициативе и решению администрации Центра Социальной Адаптации "Шанс".

Программа направлена на физическое, психическое, социальное и духовное восстановление лиц, зависимых от наркотических и психоактивных веществ.

Программа является документом, регламентирующим деятельность ЦСА "Шанс".

Программа предназначена для использования специалистами в области наркологии, реабилитации и социальной работы.

Программа предназначена в качестве методического пособия для специалистов, работающих в сфере реабилитации наркозависимых.

**ВВЕДЕНИЕ.**

Настоящая Программа состоит из введения, паспорта, концепции и программы немедицинской социальной реабилитации и ресоциализации лиц, зависимых от наркотических и психоактивных веществ, приложений. Структура Программы позволяет получить полное представление о том, каким образом достигается цель реабилитации, позволяет использовать накопленный опыт восстановления физического, психического, социального и духовного здоровья лиц, зависимых от наркотических и психоактивных веществ.

Методология Программы основывается на практическом опыте работы ведущих специалистов Самары и Самарской области, в настоящее время являющихся основой терапевтической команды ЦСА "Шанс". Центр основан в 2014 году, находится в экологически чистом районе Самары и рассчитан на одновременное прохождение реабилитации 20 мужчинами и женщинами в возрасте от 18 до 60 лет.

**ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование документа** | Программа социальной реабилитации лиц, зависимых от наркотических и психоактивных веществ «Шанс» |
| **Цель программы** | Создание условий для:-реабилитации и интеграции в общество лиц, зависимых от наркотических и психоактивных веществ;-восстановления физического, психического, социального и духовного здоровья;-развития нравственного, интеллектуального, эмоционального и творческого потенциала. |
| **Задачи программы** | -информирование резидентов о наркотической зависимости, как о био-психо-социо-духовной болезни;-возрождение у резидентов морально-этических ценностей;-обретение позитивного смысла жизни и новых жизненных ориентиров, восстановление семейных ценностей;-содействие в развитии навыков противодействия влечению к наркотическим веществам, вытеснение наркотиков из системы ценностей индивида, формирование стойкого непринятия наркотиков;-содействие развитию личностного роста, развитиедуховного, нравственного, интеллектуального, эмоционального и творческого потенциала;-содействие в восстановлении и укреплении физического здоровья резидента;-содействие в приобретении трудовых навыков;-развитие навыков самостоятельной жизни в социуме и социально опробованных моделей поведения у наркозависимой молодежи, социальная адаптация и интеграция в социум. |
| **Целевые индикаторы и показатели** | Количество лиц, успешно закончивших курс социальной реабилитации и адаптации.Количество лиц вернувшихся в социум и сохраняющих трезвость и участвующих в мероприятиях поддержки и сопровождения.  |
| **Целевая группа** | Программа предназначена для лиц мужского и женского пола, употребляющих наркотические и психоактивные вещества в немедицинских целях. К ним относятся лица страдающие зависимостью от алкоголя и наркотиков и лица употребляющие( злоупотребляющие) психоактивными веществами, нуждающиеся в психологических и социальных мероприятиях, предупреждающих формирование зависимости.  |
| **Ожидаемые результаты** | Возвращение лицам, употребляющим наркотические и психоактивные вещества, способности контролировать свою жизнь после отказа от их употребления с последующей социальной адаптацией и интеграцией в социум (возвращением к трудовой, общественной и бытовой деятельности). |
| **Разработчики программы** | Дорофеев Дмитрий Юрьевич, социальный психолог, сертифицированный специалист в области терапии химической зависимости.Садчиков Леонид Владимирович, психолог. |
| **Исполнители программы** | ООО "Центр социальной адаптации "Шанс" |
| **Социальные партнеры программы** | Профильные государственные учреждения и структуры.Некоммерческие организации. |
| **География реализации программы** | Российская Федерация. |
| **Правовые основы реализации программы**Услуги по социальной реабилитации и ресоциализации оказываются лицам, допускающим немедицинское употребление наркотических средств и психоактивных веществ, в соответствии с нормами федерального законодательства и законодательства субъектов Российской Федерации в сфере гражданских прав и социального обслуживания населения. | Конституция Российской Федерации.Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года, утвержденной Указом президента Российской Федерации № 690 от 09 июня 2010 года.Федеральный Закон Российской Федерации от 11 августа 1995 года № 135-ФЗ «О благотворительной деятельности и благотворительных организациях».Федеральный Закон Российской Федерации от 12 января 1996 года № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях».Федеральный Закон Российской Федерации от 10 декабря 1995 года № 195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения».Федеральный Закон Российской Федерации от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».Федеральный Закон Российской Федерации от 7 февраля 1992 год № 2300-1 «О защите правпотребителей».Федеральный Закон Российской Федерации от 21 декабря 1994 года № 69-ФЗ «О пожарной безопасности».Федеральный Закон Российской Федерации от 22 июля 2008 года № 123-ФЗ «Технический регламент о требованиях пожарной безопасности».Федеральный Закон Российской Федерации от 27 декабря 2002 года № 184-ФЗ «О техническом регулировании».Федеральный Закон Российской Федерации от 8 января 1998 года № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах».Приказ № 500 от 22 октября 2003 г. «Об утверждении протокола ведения больных «Реабилитация больных наркоманией (Z50.3)» Министерства здравоохранения Российской Федерации.ГОСТ Р 52142-2003 «Социальное обслуживание населения. Качество социальных услуг. Общие положения».ГОСТ Р 52143-2003 «Социальное обслуживаниенаселения. Основные виды социальных услуг».ГОСТ Р 52495-2005 «Социальное обслуживание населения. Термины и определения».ГОСТ Р 54990-2012 «Социальное обслуживание населения. Реабилитационные услуги лицам, зависимым от наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя. Основные виды социальных услуг».Устав организации.Правила внутреннего трудового распорядка.Должностные инструкции работников.Положение о персональных данных клиентов, их законных представителей и иных граждан, обратившихся в ЦСА "Шанс".Этический кодекс сотрудников ЦСА "Шанс". |
| **Источники финансирования программы** | Оплата по договору предоставления услуг |

**КОНЦЕПЦИЯ.**

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) определяет синдром зависимости в Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10), как «…комплекс физиологических, поведенческих и когнитивных явлений, при которых употребление психоактивного вещества или класса психоактивных веществ начинает занимать более важное место в системе ценностей человека, чем другие формы поведения, которые ранее были более важными для него. Основной описательной характеристикой синдрома зависимости является желание (часто сильное, иногда непреодолимое) употреблять психоактивные средства (которые могут быть или не быть предписаны врачом), алкоголь или табак».

Проблема патологических зависимостей, особенно зависимостей от психоактивных веществ, таких как алкоголь, медицинские и немедицинские наркотики, является одной из острых социальных проблем современного общества. Особую сложность она приобрела в нашей стране в условиях развивающегося мирового кризиса.

Зависимость от наркотических веществ – это заболевание, характеризующееся злоупотреблением наркотическими веществами и болезненным пристрастием к ним. В результате этого формируется стойкая психическая и физическая зависимость от наркотика с развитием абстинентного синдрома при прекращении его приема.

Зависимость от наркотических веществ характеризуется повышенной толерантностью (стремлением к увеличению дозы наркотических веществ),компульсивным(неудержимым)влечением к состоянию эйфории, нарушениями в психической, физиологической и социальной сферах.

Детоксикация и общеукрепляющая терапия позволяют устранить лишь физическую зависимость.

Зависимость от наркотических веществ рассматривается нами как биологическая, психическая, социальная идуховная болезнь, поэтому в нашем подходе к реабилитации мы основываемся на так называемой «био-психо-социо-духовной модели» зависимости. Согласно этой модели, употреблениенаркотических веществ затрагивает все сферы жизни человека.

Физические (физиологические) последствия употребления:

- Физическая зависимость;

- Соматические заболевания;

- Инфекционные заболевания;

- Психические расстройства.

Психологические последствия употребления:

- Отрицание проблем, связанных с употреблением, отрицание факта зависимости;

- Компульсивно-обсессивное мышление - все мысли прямо или косвенно сконцентрированы на употреблении;

- Алогичное мышление - неспособность видеть и строить причинно-следственные связи;

- Провалы в памяти, ухудшение памяти и внимания;

- Нестабильное эмоциональное состояние – резкие переходы настроения от эйфории к крайне депрессивным чувствам;

- Самоуничижение, чувство вины и стыда за себя.

Социальные последствия употребления:

- Потеря социальных навыков, сложности в решении элементарных социальных задач;

- Потеря друзей, знакомых и их доверия;

- Разрушение отношений в семье, потеря семьи;

- Потеря работы, учебы, финансов и материальных ценностей;

- Криминальный образ жизни, совершение противоправных действий.

Духовные последствия употребления:

- Потеря нравственных ценностей, деградация личности, ориентация на ложные ценности;

- Безверие, потеря контакта с людьми и миром в целом;

- Мысли о суициде или попытки суицида.

Степень тяжести, количество и необратимость последствий индивидуальны в каждом конкретном случае.

Важно отметить, что в условиях качественной реабилитации большинство описанных выше последствий являются обратимыми.

Основа концептуального подхода к реабилитации в Программе "Шанс" - постепенное, планомерное и структурированное восстановление разрушенных сфер жизни человека, с одной стороны, и построение гармоничной жизни, в которой нет необходимости употреблять психоактивные вещества, с другой.

**Основные принципы реабилитации.**

Принципы реабилитации определены и разработаны в соответствии с законами философии, психологии, социологии, педагогики и современными методиками преодоления зависимости.

1. Низкая мотивация к лечению не является препятствием для реабилитации. (Часто считается, что успешный процесс реабилитации зависит от того, насколько зависимый был замотивирован на лечение, и насколько его решение прекратить употребление наркотических веществ является добровольным. Однако, как показывает опыт, результаты лечения напрямую не связаны с изначальным уровнем мотивации, и вмешательство со стороны семьи, органов социальной защиты, правоохранительной системы и т.д. могут существенно повысить эффективность лечения.) Мотивация на лечение и воздержание от употребления наркотических веществ создается в процессе оказания помощи, и нет существенной необходимости ограничивать доступность реабилитации для зависимых с изначально низким уровнем мотивации.
2. Количество предыдущих неуспешных попыток лечения не является препятствием для оказания помощи. Зачастую наркозависимые проходят через множество попыток лечения, прежде чем полностью преодолеют свою зависимость от психоактивных веществ.
	1. Подход к организации реабилитационного процесса основан на концептуальной позиции, четко сформированной структуре, стратегии и тактике реабилитации. Одновременно с этим он отвечает индивидуальным потребностям резидентов, их ожиданиям и представлениям. Программа и процесс реабилитации учитывают личные особенности и индивидуальность каждого участника. Каждый резидент имеет право на защиту своих прав, уважение и безопасность в течение всего времени пребывания в реабилитационном центре. План лечения основывается на индивидуальных особенностях, ожиданиях и нуждах резидентов, опираясь на их четкую предварительную оценку. Потребности резидентов могут меняться в процессе оказания помощи, соответственно, индивидуальный план лечения предполагает гибкость и возможность внесения изменений.
	2. Процесс оказания социально-психологической помощи направлен на поддержание и повышение мотивации и ответственности резидентов. Поддержание мотивации и ответственности резидентов находится в центре внимания реабилитационной программы и реализуется через участие резидентов во всех составляющих программы в условиях терапевтической среды.
	3. Процесс оказания социально-психологической помощи направлен на изменение деструктивных отношений и убеждений резидентов. Усилия специалистов направлены на преодоление проблемных отношений и убеждений резидентов в атмосфере уважения и заботы через формирование у них позитивного опыта решения внутриличностных и межличностных конфликтов.
	4. Проработка проблемных ситуаций является важной составляющей программы реабилитации. Индивидуальные и групповые занятия по проработке и преодолению проблемных отношений и конкретных ситуаций, которые могут послужить причиной срыва, значительно повышают конечную эффективность процесса реабилитации. Исследование того, как резидент может взаимодействовать и отвечать на воздействие факторов риска окружающей среды, не прибегая к помощи наркотиков, способствует минимизации возможных срывов.
	5. Процесс оказания социально-психологической помощи адресован к различным сферам жизни человека. Реабилитация затрагивает не только непосредственно проблемы, связанные с употреблением наркотических веществ, но и соматические, психические, психологические, социальные, образовательные и профессиональные стороны жизни резидента. Полная оценка состояния резидента включает в себя комплексное исследование всех перечисленных сфер.
	6. Включение в систему реабилитационных мероприятий родителей и значимого окружения резидентов. В процессе реабилитации важным элементом является работа с семьей и ближайшим окружением. Наркотизация часто является следствием деструктивных отношений в семейной системе и ближайшем окружении. В наркозависимых семьях развиваются специфические внутрисемейные отношения, которые необходимо учитывать и с которыми необходима постоянная коррекционная работа при системном воздействии на личность человека с зависимостью от наркотических веществ.
	7. Внимание к сопутствующим психиатрическим диагнозам. Сопутствующие психические заболевания – распространенное явление среди потребителей наркотических веществ. Предварительная комплексная оценка, при необходимости, включает в себя обследование психиатра. В дальнейшем программа реабилитации фокусируется и на проблеме зависимости от психоактивных веществ, и на проблемах психического здоровья.
	8. Поддерживающий, не конфронтационный стиль оказания социально-психологической помощи является наиболее продуктивным. В прошлом большинство программ по оказанию социально-психологической помощи ориентировались на конфронтационный стиль работы. Однако исследования показывают, что такой стиль работы дает более низкие результаты по сравнению с программами, ориентированными на создание поддерживающей среды с опорой на индивидуальность резидента.
	9. Важным элементом оказания социально-психологической помощи является системность и этапность реабилитационных мероприятий. Реабилитационные программы строятся на объединении и координации комплекса воспитательных, образовательных, психологических, медицинских и иных реабилитационных мероприятий и на интеграции усилий всех заинтересованных лиц. Системность реабилитационного процесса обеспечивается согласованными усилиями специалистов различного профиля, взаимодействующих в одной структуре. Кроме этого, процесс реабилитации строится поэтапно с учетом объективной оценки реального состояния резидента и его закономерной динамики.
	10. Позитивная направленность мероприятий по оказанию социально-психологической помощи. Позитивно – ориентированным воздействиям отдается приоритет перед негативно – ориентированными санкциями и наказаниями. Вместо постоянных конфликтных взаимоотношений с нормативным социумом у резидентов вырабатывается позитивная личностная направленность. Это достигается путем ориентации реабилитационных мероприятий на принятие, поддержку, поощрение. Создается атмосфера, обеспечивающая личностный рост и развитие.
	11. Обязательства, ответственность резидентов, а также нормы и принципы нахождения в программе социально-психологической помощи четко определены и структурированы. Четкие обязательства резидентов связаны с высокой эффективностью и позитивными результатами процесса реабилитации. Факторами, влияющими на формирование ответственности в отношение обязательств и норм выступают: план лечения, разработанный, совместно с резидентом, позитивные отношения между резидентами и персоналом, уверенность резидента в необходимости и качестве оказываемой помощи, определенные границы ответственности и обязательств резидентов и персонала.
	12. Конфиденциальность. Все участники реабилитационного процесса уважают право резидента на неразглашение информации об его участии в реабилитации. Передача информации третьим лицам возможна только с разрешения самих резидентов, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством.
	13. Длительность процесса оказания социально-психологической помощи оптимально спланирована. Чем дольше длится реабилитационная программа, тем более это эффективно для результата. Соответственно, наиболее эффективной и в реабилитационном, и в финансовом аспекте является интенсивная программа, рассчитанная в среднем на 6 месяцев с обязательной программой дальнейшего сопровождения.
	14. Комфортные условия жизни резидентов в центре реабилитации.
	15. Персонал Центра является ключевым звеном процесса оказания социально-психологической помощи. Персонал занимает центральное место в контексте успешности реабилитации. Для этого специалисты должны быть хорошо обученными и подготовленными, уверенными в необходимости своей работы, иметь постоянную супервизорскую поддержку, быть эмпатичными по отношению к резидентам. Участие в реабилитационном процессе выздоравливающих зависимых в качестве персонала является крайне важным. Однако, для того, что бы принимать участие в реабилитации в качестве персонала, выздоравливающие зависимые должны иметь определенный (установленный) стаж преодоления зависимости (трезвости) и пройти определенное обучение (подготовку, стажировку, испытательный срок). Это условие является обязательным для ограничения нездоровых поведенческих и личностных влияний.
	16. Наличие системы послереабилитационного сопровождения. Позволяет значительно улучшить результаты реабилитации. Реабилитационные мероприятия сочетаются в дальнейшем с группами самопомощи и профессиональной и образовательной поддержкой резидентов по завершению этапа ресоциализации. Без организации системы такой поддержки реабилитация имеет ограниченный эффект.

***Цель реабилитации***:

***Создание условий для социальной реабилитации, ресоциализации и интеграции в общество лиц, зависимых от наркотических и психоактивных веществ, восстановления физического, психического, социального, духовного здоровья, развития нравственного, интеллектуального, эмоционального и творческого потенциала.***

***Задачи реабилитации:***

* *Восстановление физического здоровья, снятие симптомов острой абстиненции;*
* *Преодоление тревожности, снятие остаточных симптомов абстиненции;*
* *Коррекция поведения и выход на доверительный уровень взаимоотношений;*
* *заключение первичного договора о сотрудничестве;*
* *Формирование навыков соблюдения режима дня и правил поведения.*
* *Преодоление активного сопротивления;*
* *Формирование позитивного представления о трезвом образе жизни.*
* *Осознание роли веществ, изменяющих сознание на социальную и психическую сферы жизни*
* *Формирование критичного отношения к своим поступкам;*
* *Преодоление активного отрицания.*
* *Формирование способности рационально использовать личностные и внешние ресурсы;*
* *Создание собственных форм внутренней мотивации к трезвой жизни;*
* *Сепарация симптомов заболевания от собственных внутренних ресурсов.*
* *Создание плана дальнейшего сотрудничества;*
* *Обретение позитивного смысла жизни и новых жизненных ориентиров, восстановление семейных ценностей;*
* *Снятие острого синдрома "закрытого пространства", адаптация в социальной среде*
* *Поддержание мотивации на дальнейшую трезвость.*
* *Развитие навыков самостоятельной жизни в социуме*

**

Для успешного прохождения курса реабилитации резидент должен:

1. Понимать суть проблемы, которая перед ним стоит. В реабилитационном центре он получает необходимый и достаточный объем знаний о природе химической зависимости и выздоровлении от нее, о процессе рецидива и способах его предотвращения, о психологии человека, о структуре его эмоционально-волевой сферы, о базовых законах взаимодействия человека с другими людьми. Этот объем информации опирается на современные научные знания, опыт мировой аддиктологии, психотерапии и педагогики.

2. Трансформировать полученные знания в практический опыт.

**МЕТОДОЛОГИЯ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ ПРОГРАММЫ «ШАНС».**

Методология программы немедицинской социальной реабилитации и ресоциализации лиц, страдающих алкогольной или наркотической зависимостью «Шанс» соответствует основным принципам лечения зависимости от психоактивных веществ наиболее актуальных на данный момент Программ: "Терапевтическое сообщество", "Миннесотская модель", "Дейтоп", "12 шагов".

Индивидуальная психотерапевтическая и психокоррекционная работа присоединяется по желанию резидента. Для этого используются материалы, разработанные не только сотрудниками программы , но и мировых центров по лечению зависимости, переработанные и адаптированные к использованию их в специфических условиях Российской Федерации.

В реабилитационном процессе используется работа специально подготовленных врачей-психотерапевтов, психологов и консультантов по химической зависимости.

Семейная и социальная реабилитация резидентов осуществляется по­средством развития у них коммуникативных навыков, формирования и опробования новых паттернов поведения, как внутри центра, так и в семье и на группах само- и взаимопомощи.

Оценка эффективности программы осуществляется методом пролонгированного обследования резидентов на группах само- и взаимопомощи, а так же с помощью скрининговых обследований в домашних условиях.

Программа немедицинской социальной реабилитации и ресоциализации лиц, страдающих алкогольной или наркотической зависимостью «Шанс» является комплексной, то есть охватывает своим воздействием все аспекты жизни зависимого человека. Основное в процессе реабилитации – это признание резидентом своей зависимости и осознание им абсолютной необходимости ежедневной, целенаправленной, долговременной (пожизненной) работы для выздоровления от нее. Инструментами этой работы являются: ведение дневника чувств (распознавание своих чувств, желаний и потребностей, контроль над ними); регулярное, ежедневное участие в специальных групповых занятиях (утреннее собрание, терапевтическая группа, собрание по формату групп Анонимных Алкоголиков/Анонимных наркоманов), помогающих справляться со своими внутренними психологическими проблемами; выполнение комплекса письменных заданий, разработанных специалистами из профессиональных программ реабилитации; жизнь в терапевтическом сообществе; получение опыта трезвого, здорового образа жизни.

**Компоненты программы.**

В соответствии с принятой моделью зависимости ("био-психо-социо-духовная модель") в Программе можно выделить четыре основные компонента ее воздействия на резидента:

1. Биологический. Формирование принципов и навыков здорового образа жизни.

Формирование представлений о здоровом образе жизни через создание правильного режима дня, труда, отдыха, питания, элементов закаливания, физической активности. Предоставление информации о профилактике передачи инфекционных заболеваний (вирусных гепатитов, ВИЧ-инфекции и др.), санитарно-гигиенических навыков, навыков оказания первой медицинской помощи. Содействие в получении медицинской помощи на основе договоров о сотрудничестве с профильными учреждениями здравоохранения по необходимости, или в соответствии с рекомендациями специалистов соответствующего профиля.

2. Психологический. Изменение убеждений, формирование позитивного мышления, определение и выражение собственных чувств, признание и принятие проблемы.

Суть психологической составляющей данного компонента состоит в специальной организации такого процесса взаимодействия, который помогал бы резиденту актуализировать его резервные и ресурсные возможности, обеспечивающие успешный выхода из проблемных ситуаций. Процесс психологической работы сосредоточен на ситуациях, проживаемых в реабилитационном центре и личностных ресурсах резидентов, на помощи в самостоятельном принятии ответственного решения. Система постоянного индивидуального и группового консультирования позволяет в значительной степени оптимизировать процесс реабилитации за счет регулярного контакта специалистов программы с резидентом. Это позволяет постоянно оценивать эффективность проводимой реабилитации, оперативно реагировать на индивидуальные проблемы и трудности резидента, способствует более тесному контакту персонала и резидентов.

Цель психологической составляющей данного компонента – повышение психологического здоровья резидента за счет перестройки систем отношений личности, деформированных вследствие употребления наркотиков. При консультировании наркозависимых целью является не только воздержание от употребления наркотиков, но и коррекция асоциальных установок, приобретение полезных социально-психологических навыков, помощь в адаптации к жизни вне реабилитационного центра.

3. Социальный. Социально-педагогический. Формирование и развитие ответственности, взаимоуважения, доброжелательности, сопереживания. Восстановление отношений в семье.

Суть социально-педагогической составляющей данного компонента реабилитационной программы состоит в организации условий, направленных на максимальное приспособление резидентов к самостоятельной жизни, учебе, труду.

Основная социально-педагогическая цель – научить резидента такому образу жизни, при котором он может быть максимально интегрирован в общество. При этом основной упор в процессе работы делается на создание устойчивой позитивной мотивации к конструктивному взаимодействию, активизацию познавательной деятельности резидентов.

Основной задачей в этом направлении является создание терапевтического сообщества. Для«терапевтического сообщества» (ТС) характерен своеобразный «импульс», выражающийся в ряде признаков – таких, как ответственность, психологическая ориентированность, толерантность к выражению противоречащих друг другу убеждений и неформальность отношений, возникающих при оказании помощи другим. В данном случае это означает, что реабилитационный центр стремится предоставить резидентам возможность для продуктивной и ответственной работы, для развития их интересов и способностей и, прежде всего, для их участия в повседневной деятельности центра. Основной задачей ТС можно считать освобождение резидентов от деструктивных поведенческих и психологических стереотипов, с тем, чтобы они могли, вернувшись в социум, жить более свободно, более эффективно и более содержательно.

4. Духовно-нравственный. Формирование у резидентов системы духовно-нравственных ориентиров.

**Этапы программы**

Программа включает в себя четыре этапа:

* 1. Мотивационный;
	2. Стационарный;
	3. Послелечебной поддержки;
	4. Социального патронажа и сопровождения.
1. ***Мотивационный этап***

Мотивационный этап программы длится от 1 недели до 1 месяца, в зависимости от физического состояния будущего резидента и его готовности участвовать в программе.

В течение этого времени будущий резидент и его родственники получают информацию о работе центра и методах реабилитации. Специалисты Центра проводят реабилитационно-экспертную диагностики зависимого для определения и оценки реабилитационного потенциала, реабилитационного прогноза и социального статуса для выявления необходимости конкретных реабилитационных мероприятий, индивидуальных для каждого резидента. В случае необходимости проводятся мотивационные мероприятия, снижающие отрицание и способствующие принятию решения пройти реабилитацию. Родственники зависимого включаются в работу группы по коррекции созависимого поведения.

В заключении этапа резидент сдает анализы по перечню, указанному ниже и при наличии показаний проходит детоксикацию в государственном медицинском учреждении.

Зависимые от наркотических веществ и их родственники могут получить информацию о реабилитационном центре "Шанс"по телефонам доверия по вопросам зависимого поведения +7 (846) 990-19-22 и на Интернет-ресурсе организации www.rcchance.ru.

ЦСА "Шанс" регулярно публикует информационные материалы о своей деятельности, которые распространяются в государственных учреждениях и среди партнеров.

Перечень анализов:

1. Флюорография;
2. Анализ крови на RW (сифилис), гепатит В/С, ВИЧ. При наличии ВИЧ-инфекции кровь на CD4 и вирусную нагрузку ( необходима справка от инфекциониста о назначении антиретровирусной терапии).

***2. Этап стационарной реабилитации***

Реализуется в Реабилитационном центре "Шанс". Реабилитационный центр находится в коттеджном поселке "Березовая Аллея" Кировского района города Самары. Условия проживания в реабилитационном центре приближены к городским: комнаты на 2-4 человека, холодная и горячая вода, туалеты, душ. Есть своя баня.

Персонал центра: руководитель программы, психологи, консультанты по химической зависимости, заведующий хозяйством.

Этап стационарной реабилитации делится на 3 периода:

• вводный;

• основной;

• заключительный.

***Вводный период стационарного этапа реабилитации.***

В этот период резидент адаптируется к условиям жизни в центре. Основное внимание уделяется восстановлению физического здоровья, формированию режима дня и навыков следования правилам, включению в программу реабилитации. К резиденту прикрепляется наставник из числа резидентов, находящихся на реабилитации более двух месяцев. Контакты с родственниками в этот период запрещены. Родственники резидента продолжают участвовать в группах по коррекции созависимого поведения. Продолжительность вводного периода 1 месяц.

Задачи периода:

* + Восстановление физического здоровья;
	+ Снятие симптомов острой абстиненции;
	+ Психологическая поддержка;
	+ Преодоление тревожности, снятие остаточных симптомов абстиненции;
	+ Коррекция поведения и выход на доверительный уровень взаимоотношений;
	+ Первичный договор о сотрудничестве;
	+ Формирование навыков соблюдения режима дня и правил поведения;
	+ Преодоление активного сопротивления
	+ Выполнение письменных заданий вводного периода (выполняются в рабочей тетради).

Набор письменных заданий вводного периода:

* + - Ведение дневника чувств
		- Что заставило меня обратиться за помощью?
		- Потери из-за употребления
		- Один день из жизни наркомана
		- Плюсы и минусы употребления
		- Кто такой алкоголик/наркоман?
		- «История химической зависимости».

Последнее задание является заключительным во вводном периоде.

Для выполнения письменных заданий резидентам выдаются специальные, разработанные сотрудниками РЦ методические пособия, разъясняющие их суть и помогающие в их работе над ними. Кроме того, помощь в выполнении заданий и контроль над ними осуществляют консультанты. В случае необходимости курирующий психолог выдает индивидуальные задания для проработки актуального состояния резидента. Задания прорабатываются резидентом на групповых или индивидуальных сессиях.

***Основной период стационарного этапа реабилитации.***

Основное внимание в это период уделяется признанию зависимости, осознанию невозможности без вреда себе и окружающим употреблять психоактивные вещества и формированию мотивации на дальнейшую трезвость. В конце этого периода резидент сам может стать наставником для новичка. Разрешены телефонные звонки родственникам. Проводятся терапевтические встречи (то есть для реализации конкретных задач) встречи между резидентом и значимыми близкими. Встречи проводятся под руководством психолога или консультанта по химической зависимости. Родственники резидента продолжают участвовать в группах по коррекции созависимого поведения. Продолжительность основного периода 3 месяца.

Задачи периода:

* + Осознание роли веществ, изменяющих сознание на социальную и психическую сферы жизни
	+ Формирование критичности к своим поступкам
	+ Преодоление активного отрицания
	+ Преодоление манипулятивного поведения
	+ Формирование позитивного представления о трезвом образе жизни
	+ Создание собственных форм внутренней мотивации к трезвой жизни
	+ Формирование адекватной самооценки
	+ Выполнение письменных заданий основного периода (выполняются в рабочей тетради).

Набор письменных заданий основного периода:

* + - Ведение дневника чувств
		- Болезненные последствия употребления
		- Дно
		- Зачем мне нужна трезвость?
		- Задания по Первому Шагу Программы АА/АН
		- Индивидуальные терапевтические задания (так называемые "письма": себе, значимым близким, болезни)
		- Капитуляция.

Задания также прорабатываются резидентом на групповых или индивидуальных сессиях. Для данного периода реабилитации характерным является максимальное включение резидентов в социально-бытовую жизнь центра. Достигается это за счет выполнения резидентами так называемых "функций" (см приложение).

***Заключительный период стационарного этапа реабилитации.***

Основное внимание этого периода уделено закреплению новых конструктивных способов поведения, восстановлению отношений с близкими и укреплению мотивации на дальнейшую трезвость. Резиденты активно изучают работу Сообщества АА/АН, посещают в сопровождении консультантов по химической зависимости собрания АА/АН. Активно участвуют в самоуправлении. Взаимодействуют с персоналом в вопросах поддержания в центре здоровой атмосферы. Разрешены посещения родственников. Проводятся совместные с выпускниками центра различные мероприятия. Резидент активно готовится к завершению стационарного этапа и выходу из центра. Продолжительность этапа 1 месяц.

Задачи периода:

* + Формирование способности рационально использовать личностные и внешние ресурсы
	+ Сепарация симптомов заболевания от собственных внутренних ресурсов
	+ Проверка качества полученных навыков
	+ Создание плана дальнейшего сотрудничества
	+ Выполнение письменных заданий заключительного периода (выполняются в рабочей тетради).

Набор письменных заданий основного периода:

* + - Ведение дневника чувств
		- Задания по Второму Третьему Шагам Программы АА/АН
		- Границы безопасности
		- План выздоровления

Последнее мероприятие в центре перед выпиской - проводы. Проводится на ежедневном утреннем собрании. Резидент зачитывает прощальное письмо группе, напутствие новичку, по желанию - произносит слова благодарности. Совместно с родственниками заключает семейный договор и переходит на послелечебную поддержку.

***3.*** ***Этап послелечебной поддержки.***

Мировой практический опыт показывает, что одних только знаний для сохранения трезвости недостаточно, необходимо проверить полученные знания в реальной жизни, трансформировать их в навыки. Поэтому, после того, как резидент покидает стены стационара, мы ему предлагается поддержка в виде программы послелечебного сопровождения. Она состоит из занятий по авторской программе "Профилактики рецидива" и индивидуальных и групповых психотерапевтических сессий. Это позволяет резидентам максимально эффективно адаптироваться в социальной среде.

**Цели послелечебной поддержки**:

* Формирование у участников программы четкого понимания процесса срыва и его динамики.
* Изучение последовательности действий и развитие практических навыков по предотвращению рецидива.
* Мотивирование участников программы к созданию крепких и устойчивых систем поддержки.
* Вовлечение членов семьи зависимых в планирование профилактики рецидива.

Обязательным условием послелечебной программы является контроль трезвости. Реализуется это через систему тестирования на наличие в организме психоактивных веществ.

Параллельно продолжаются занятия для родственников и других значимых близких. Мы, опираясь на многолетний опыт, четко понимаем, что без участия близких в процессе изменений добиться устойчивой ремиссии достаточно сложно. Эти занятия как раз и направлены на формирование здоровой семейной среды и атмосферы доверия, в которой оказывается резидент их после выписки из Центра.

***4.*** ***Этап социального патронажа и сопровождения.***

**Основные мероприятия, проводимые в Программе.**

Утренняя медитация и настройка на день.

Сразу после подъёма резиденты под медитативную музыку релаксируют и настраиваются на осознанное проживание дня. Им зачитывается фокус на день, настраивающий их на размышления по теме выздоровления.

Зарядка.

Зарядка позволяет резиденту проснуться взбодриться физически и привести своё тело в гармонию с духом.

Утреннее собрание.

Мероприятие направленно на коррекцию и самокоррекцию поведения в течении дня. Давая друг другу конструктивную обратную связь связанную с поведением, резиденты помогают друг другу увидеть себя со стороны. Помогают осознать как их поведение влияет на других людей, какие вызывают чувства. Проговаривая их на утреннем собрании, они учатся, с одной стороны, выражать негативные и позитивные чувства и пожелания друг к другу, а с другой стороны - учатся принимать их.

Информация в течении дня выноситься на «информационную доску». Доска служит экраном создающим атмосферу открытости и прозрачности в семье. Резиденты являются зеркалом и коррекционной системой друг для друга.

Так же на утреннем собрании зачитываются «Задания по коррекции выздоровления». В задании отражаются примеры проявления зависимого и здорового поведения. Задание выдаётся исходя из особенностей личности каждого резидента и выполняется пока не происходит процесс осознания и коррекции.

Лекция.

В процессе реабилитации резидент прослушивает курс лекций по различным аспектам формирования и преодоления химической зависимости. При этом резиденты активно участвуют в обсуждении тем и материалов лекций.

Малая психотерапевтическая группа (малая группа).

На этом мероприятии резиденты учатся взаимодействию друг с другом здоровым способом, без обмана, без манипуляций. Учатся навыкам ассертивного поведения, умения говорить - «нет», делать осознанный выбор, понимать свои потребности и видеть способы их достижения. Ставить перед собой задачи и цели, и выбирать стратегии воплощения их в жизнь. Обучаются навыкам коммуникаций с разными типами людей. Учатся принимать других и себя такими, какие они есть.

В процессе М.Г. резиденты прорабатывают выданные письменные задания, направленные на осознание и принятие себя зависимым. Задания выдаются исходя из индивидуальных особенностей резидента, его мотивации, степени разрушенности и желания прекратить употребление наркотиков, алкоголя.

Ведение дневника чувств и самоанализ.

Наркомания и алкоголизм - это заболевание подавленных неосознанных чувств и переживаний. Мероприятие направленно на обучение и восстановление способности осознавать и понимать свои чувства. Понимать с чем они связаны, как влияют на поведение резидента, и, как подталкивают его к употреблению.

Собрание семьи.

Терапевтическое сообщество (ТС) это микросоциум людей разного социального и психологического профиля. Находясь в «семье» резиденты учатся строить здоровые взаимоотношения для дальнейшего переноса наработанных навыков за пределы ТС. Становясь гибче и развивая коммуникативные навыки, беря ответственность за себя и других, они взрослеют. В следствии возрастающей зрелости у них развивается более чёткое и устойчивое мировоззрение ориентированное на трезвость и поддержания качества жизни, что ведёт к росту во всех сферах.

Семейная психотерапия.

По субботам проводятся групповые занятия для родственников и значимых близких резидентов. На этих занятиях близкие получают информацию о химической зависимости, о созависимости, о больных и здоровых способах коммуникации со своими родными. Проводится коррекция созависимого поведения.

В рамках семейных встреч проводится групповая и индивидуальная психотерапия, направленная на создание и восстановление здоровых взаимоотношений в семье.

Индивидуальная психотерапия.

Мероприятие направленное на проработку индивидуальных черт и особенностей каждого пациента. Решение специфических проблем с дефектами характера, приводящими его к употреблению и нездоровых способов поведения.

Индивидуальная психотерапия позволяет ассимилировать полученную теоретическую информацию, переварить её и «сделать своей».

Тренинги.

Обучение новым, здоровым способом взаимодействия с другими людьми через опыт. Обучение через опыт на данный момент является одним из самых продуктивных и действенных способов получения нового опыта и его применения в реальной жизни. Основные виды тренингов, применяемых в Программе:

Тренинг по преодолению психологических защит;

Тренинг по дисфункциональной семейной системе;

Тренинг ассертивности (умению говорить нет и отстаивать свои границы);

Тренинг командообразования и умения строить здоровые коммуникации с другими людьми;

Тренинг направленный на осознание себя зависимым и способы справляться со своим заболеванием;

Тренинг направленный на формирование навыка просить и получать помощь.

**Расписание реабилитационных мероприятий в Программе и его обоснованность.**

Особое значение для повышения эффективности результата реабилитации зависимых от психоактивных веществ имеет рациональное распределение в течение реабилитационного дня различных по направленности и эмоционально-психологической нагрузке психотерапевтических и иных мероприятий.

Первым, в связи с этим, необходимо рассматривать интенсивность и очередность различных занятий, в которых должны участвовать резиденты. К концу или в течение дня резидент не должен испытывать интенсивную усталость, как физическую, так и эмоциональную. Выраженная усталость у резидентов может появляться в процессе прохождения программы в основном при чрезмерной нагрузке, когда расписание слишком насыщено, или же, наоборот, при недостаточном участии их в психотерапевтическом и реабилитационном процессе, когда развивается скука от бездеятельности. Усталость от реабилитации, появившаяся у резидентов, обычно приводит их к сопротивлению процессу выздоровления, а так же и к снижению мотивации на нахождение в программе. Соответственно, основным критерием правильности составления расписания ежедневной работы является желание резидентов находиться в центре. Максимального результата по вышеназванному критерию удается добиться, соблюдая следующие принципы при составлении ежедневного расписания:

* Разнообразие реабилитационного процесса по динамике;
* Разноплановость (разнообразие) занятий по информационной и эмоциональной насыщенности;
* Возможность для резидентов в течение дня иметь так же достаточно времени для отдыха.

Наиболее оптимальным расписанием реабилитационных меропри­ятий, отвечающим таким принципам, является следующий распорядок дня:

1. Утреннее собрание резидентов. Длительность 60-90 минут. Должно проходить после завтрака.
2. Занятия в малых группах. Длительность 90-100 минут. Начинаются после собрания с интервалом через 15-30 минут.
3. Послеобеденная лекция или тренинг. Длительность 50-60 минут. Желательно проводить не ранее чем через 45-60 минут после приема пищи.
4. Вечерние занятия (тренинг) по ознакомлению с работой сообществ АА/АН и программой «12 шагов».

С учетом хозяйственно-бытовой деятельности распорядок дня в будние дни выглядит следующим образом:

8.00. Подъём, утренние процедуры.

8.15. Физ. зарядка, медитация.

8.45. Завтрак.

9.30. Утреннее собрание.

11.30. Малая терапевтическая группа.

13.00. Обед.

14.00. Тихий час.

15.00. Лекция/видеофильм/тренинг.

16.00. Личное время (выполнение заданий, уборка, гигиена).

18.00.Ужин.

19.00. Вечерняя группа (АН/АА).

20.30. Анализ чувств.

22.00. Вечерний чай.

22.30. Личное время (выполнение заданий, уборка, гигиена).

24.00.Отбой.

С учетом хозяйственно-бытовой деятельности распорядок дня в субботу выглядит следующим образом:

8.00. Подъём, утренние процедуры.

8.15. Физ. зарядка, медитация.

8.45. Завтрак.

9.30. Утреннее собрание.

11.00.Генеральная уборка дома.

13.00. Обед.

14.00. Просмотр фильма.

16.00. Баня.

18.00. Ужин.

19.00. Вечерняя группа (АН/АА).

20.30. Анализ чувств.

22.00. Вечерний чай.

22.30. Личное время (выполнение заданий, уборка, гигиена).

24.00. Отбой.

С учетом хозяйственно-бытовой деятельности распорядок дня воскресенье выглядит следующим образом:

8.00. Подъём, утренние процедуры.

8.15. Физ. зарядка, медитация.

8.45. Завтрак.

9.30. Утреннее собрание.

11.30. Изучение литературы АА/АН

13.00. Обед.

14.00. Спикерская группа по формату АА/АН.

15.30. Просмотр фильма.

18.00. Ужин.

19.00. Вечерняя группа (АН/АА).

20.30. Анализ чувств.

22.00. Вечерний чай.

22.30. Личное время (выполнение заданий, уборка, гигиена).

24.00. Отбой.

**Отчетная документация.**

С целью улучшения и структуризации процесса реабилитации, а так же отслеживания динамики в состоянии отдельных резидентов и группы в целом, была разработана и введена в практическую работу специальная отчетная документация.

К отчетной документации относятся "Журнал наблюдений" и "Журнал замечаний", общие для всех специалистов и "История реабилитации", которую индивидуально ведут психологи и психотерапевты. В "Журнале наблюдений" отражается объем выполненной работы в течение всего рабочего дня, как всем составом, так и отдельными специалистами, отражаются изменения в составе резидентов, распределение их по тем или иным психотерапевтическим мероприятиям. В тетрадях, которые заполняют специалисты, ведущие психотерапевтические группы, отмечаются особенности личной динамики резидента и особенности функционирования группы в целом, поднятые и проработанные на ней темы и т.д.

Облегчить психо- и социо-диагностику резидента помогают бланки "Анамнез со слов резидента" и "Анамнез резидента со слов родственника". Эта документация заполняется до 10-го дня пребывания резидента в программе.

Динамика изменений в личности и поведении резидента в процессе прохождения им групповых психотерапевтических мероприятий отсле­живается в бланке "Малая группа - мониторинг" и бланке "Динамика резидента в групповом процессе".

Консультантами по химической зависимости ведется "Журнал наблюдений" и "Журнал замечаний", где в произвольной форме описываются особенности восприятия каждым резидентом проводимых занятий, вопросы с которыми подходили они на консультации, полученные рекомендации, фиксируются нарушения правил поведения и внутреннего распорядка.

**КРИТЕРИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОГРАММЫ**

**Методология наблюдения за результатами лечения (ремиссии).**

Наблюдение и получение достоверных результатов длительности ремиссии достаточно сложная задача. В Центре удается отслеживать длительность ремиссии у резидентов, прошедших полный курс реабилитации по ряду методик (направлений). К ним относятся:

* Отслеживание резидентов на группах АА/АН;
* Опрос пациентов по предварительной договоренности с ними;
* Связь для получения информации с теми, кто направлял резидента (консультационные центры, врачи наркологи, правоохранительные органы, бывшие успешные резиденты программы и т.д.);
* Наблюдение резидентов на встречах выпускников программы;
* Отзывы родственников резидентов;
* Повторные поступления;
* Информация из других (косвенных) источников.

Фактически все виды отслеживания ремиссии у резидентов осуществляются консультантами Центра. Достоверность таких наблюдений достаточно высока, хотя можно предполагать и определенные погрешности в данных. Обычно такие неточности связаны с отражением личностного фактора в данных, идущих от бывших резидентов реабилитационной программы, сообщениях о сроках их собственной ремиссии.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

В последние годы появляется всё больше и больше информации о разных видах негативных зависимостей человека, в том числе наркомании и алкоголизма. Нет человека, которого прямо или косвенно не затронула бы эта проблема. Любой может рассказать о соседе, дальнем или близком родственнике, сослуживце, приятеле или знакомом, которые употребляют алкоголь или наркотики, тратят на это последние средства свои и своей семьи, разрушают своё здоровье. По какой то, неведомой обычному человеку причине, даже осознавая вред, причиняемый веществами, всё равно не бросают употреблять, придумывая всё новые и новые причины для этого. Это похоже на одержимость, на наваждение и кажется, ни одна сила не способна остановить это. Зависимый человек, даже останавливаясь на какое-то время, вновь возвращается к алкоголю, наркотикам несмотря ни на что, его не убеждает ни собственный опыт, ни опыт других людей. Каждая рюмка из сотни последующих для него "последняя", у него есть сотня причин бросить и есть сто одна продолжать.

Боль близких, находящихся рядом с таким человеком безмерна, каждый раз, в периоды его воздержания, обретая надежду на лучшее, через какое-то время они теряют её. И это без конца, пока жизнь человека и всей семьи полностью не разрушиться.

Программа немедицинской социальной реабилитации и ресоциализации лиц, страдающих алкогольной или наркотической зависимостью «Шанс» является комплексной, то есть охватывает своим воздействием все аспекты жизни зависимого человека. Основное в процессе реабилитации – это признание резидентом своей зависимости и осознание им абсолютной необходимости ежедневной, целенаправленной, долговременной (пожизненной) работы для выздоровления от нее.

Программа«Шанс» предусматривает проведение совокупности психологических, воспитательных, педагогических, социально-психотерапевтических, правовых и социальных мер, направленных на восстановление физического, психического, духовного и социального здоровья резидентов, способности функционирования в обществе (реинтеграцию) без употребления психоактивных веществ.

Обязательной составной частью реабилитационного процесса зависимых от психоактивных веществ являются разработка и периодическое уточнение модели жизни резидента в Центре и после ухода из него. Модель жизни разрабатывается с участием резидента с учетом его возможностей, способностей и склонностей. Модель жизни доводится до полного принятия ее резидентом и до желания реализовать ее в повседневной жизни. Модель жизни помогает резиденту сформулировать программу его реабилитации в Центре, цель и задачи его здоровой жизни, сформулировать смысл жизни с полным отказом от приема наркотиков, психотропных веществ и алкоголя на протяжении процесса реабилитации и после окончания его.

Реабилитационные социальные услуги, предоставляемые резидентам, направлены на восстановление и развитие уровня их функциональных способностей в быту и социуме, восстановление разрушенных или утраченных семейных, общественных связей и отношений вследствие возникновения патологической зависимости от психоактивных веществ.

Реабилитационные социальные услуги предоставляют комплексно, что подразумевает проведение реабилитационных мероприятий специалистами разных профилей. Предоставление услуг построено на принципах добровольности и уважения к личности зависимых от психоактивных веществ для восстановления духовных, моральных и нравственных общечеловеческих ценностей, воспитания чувств социальной значимости и ответственности, а также приобретения трудовых навыков, опыта про­живания в коллективе, решения конфликтов мирным путем и становления в социуме.

Персонал реабилитационного центра следит за соблюдением резидентами правил внутреннего распорядка, должностных инструкций, недопустимостью нарушения ими законодательства Российской Федерации (гражданского, административного, уголовного).

Реабилитация считается завершенной при условии устойчивой ремиссии, когда личность (резидент) во всем многообразии социальных отношений, за исключением псевдосоциума наркогенной среды, достигла уровня, демонстрирующего уверенное желание реализовать намеченную позитивную модель жизни.

**Приложение 1**

**Правила внутреннего распорядка.**

Терапия химической зависимости требует большой ответственности. Ответственность должна создать и поддержать атмосферу, способствующую и облегчающую выздоровление.

1. Посещение занятий.

Резидент посещает все без исключения занятия по расписанию, без опозданий.

1. Питание.

Поскольку питание является важной частью программы выздоровления, мы просим тебя позаботиться о том, чтобы не оставаться голодными.

* Во время приёма пищи важно быть расслабленным и дружелюбным;
* Важно принимать пищу только в отведённом для этого месте и не хранить продукты в комнатах.
1. Душ.

В будние дни разрешается принимать душ не более 15 минут, предварительно предупредив других резидентов о своих намерениях. После себя важно сдать душ Хозяину Дома на предмет чистоты в нём.

1. Курение.

В строго отведенном месте для курения, соблюдая при этом чистоту. Выбрасывать окурки в пепельницу. После отбоя курить разрешается только с разрешения дежурного консультанта.

1. Телефонные разговоры.

Первые 1,5 месяца - запрещены. Затем звонки разрешаются, исходя из состояния резидента и руководствуясь целесообразностью, по усмотрению руководителя лечебной части. Разрешается один звонок в неделю. В зависимости от состояния резидента звонки могут быть отменены. Так же возможны дополнительные звонки (в зависимости от индивидуальных обстоятельств резидента).

1. Медицинская помощь.

Если у резидента есть жалобы на здоровье, необходимо сообщить об этом дежурному консультанту. Прием медикаментов без назначения врача запрещен.

1. Деньги.

Категорически запрещается при себе иметь деньги, все имеющиеся средства должны храниться в консультантской.

1. Сон.

В 00:00 резидент обязан находиться в своей комнате, свет должен быть выключен. Писать задания можно после отбоя до 1:00, с разрешения дежурного консультанта.

1. Одежда.

Важно, чтобы одежда всегда была чистой и опрятной, не вызывающей. Не храни грязную одежду, стирай вещи вовремя. Избегай вызывающей одежды. Персонал вправе попросить тебя сменить не соответствующую правилам одежду. В доме категорически запрещается ходить в уличной обуви, используй для этого домашние тапочки или обувь с мягкой подошвой.

1. Пунктуальность и тетрадь для записей.

Пунктуальность имеет важное значение. Мы рекомендуем занимать свои места за несколько минут до начала мероприятия. Опоздание мешает программе. Опоздания вызовет соответствующие терапевтические вмешательства.

Важно, чтобы на занятия ты приносил тетрадь и делал записи.

1. Собрания АА и АН внесены в лечебный план программы.
2. Категорически запрещается выходить за территорию ЦСА без ведома дежурного консультанта.
3. Категорически запрещается общаться с людьми за территорией ЦСА.
4. Во время реабилитации резиденты должны быть абсолютно трезвыми. Трезвость – это первый шаг на пути к выздоровлению. В любое время от тебя могут потребовать сдать анализ (тест на наличие наркотиков или алкоголя). Время сдачи анализа фиксируется.
5. Во время пребывания в ЦСА "Шанс" запрещается хранение и использование огнестрельного и колюще – режущего оружия, средств сотовой связи, карт, аудио и CD плееров, радио и т.д. Просмотр ТВ, прослушивание разрешённой музыки возможен только в соответствии с распорядком дня.
6. Общение с близкими и родственниками проводится по усмотрению руководителя лечебной программы. Резидент начинает свои контакты с родственниками только с их согласия не ранее 1,5 месяцев его пребывания в ЦСА, в случае если родственники прошли курс семейной терапии. Периодически в ЦСА устраиваются вечера встреч, совместные терапевтические мероприятия с участием родных и близких.

**Приложение 2**

**ВИДЫ ПООЩРЕНИЙ И ДИСЦИПЛИНАРНЫХ ВЗЫСКАНИЙ**

В целях сохранения атмосферы выздоровления и безопасности других резидентов используется следующая система контроля и формирования поведения, обязательная для всех членов сообщества:

1. Шкала вмешательств:
* Информация по ходу – информирование о нарушении при однократном негрубом нарушении правил. Сообщается по ходу дня. Имеет право давать любой член группы.
* Информация по дню – информирование о нарушении при неоднократном негрубом нарушение правил. Информация выносится любым членом группы любому члену группы на утреннем собрании. Говорится о чувствах в отношении нарушения и даются пожелания.
* Запрет на мероприятия развлекательного характера (прослушивание музыки, игры, баня) - применяется при неоднократных негрубых нарушениях правил и отсутствии коррекции поведения.
* Запрет на курение - применяется при неоднократных негрубых нарушениях правил и отсутствии коррекции поведения.
* Внушение (выговор) - устное предупреждение о недопустимости подобного поведения, предупреждение о возможном усилении дисциплинарного воздействия. Применяется в случае однократного грубого нарушения правил (Кроме агрессии, употребления ПАВ, действий сексуального характера).
* Последнее предупреждение - письменное обязательство резидента изменить поведение в установленный срок. Согласие на применение дисциплинарных мер крайнего характера, в случае отсутствия изменений в поведении. Применяется в случае многократных негрубых нарушений правил и отсутствии изменений в поведении.
* Интервенция (интервенционная группа)– нарушение психологических границ человека без его согласия. Участвуют сотрудники и резиденты из числа выздоравливающих. Применяется для обострения эмоционального состояния резидента с целью:

- актуализации проблематики, которые он, в силу отрицания и действия других психологических защит, не может признать самостоятельно;

- коррекции поведения;

- фокусировке внимания резидента на главном в процессе лечения;

- формирование навыков стрессоустойчивости;

- провокации открытого способа общения и выплеска избыточного напряжения (вскрытие эмоционального зажима);

- открытого группового противодействия деструктивной позиции резидента;

- противодействию дезорганизации реабилитационного процесса и негативному слиянию в деструктивные группировки

* Удаление из программы (с переводом в комнату интенсивного наблюдения) - применяется в случае грубого нарушения правил (употребление ПАВ, физическая агрессия, действия сексуального характера).
* Перевод в другой РЦ– крайняя мера. Носит мотивационный характер.
1. Поощрительные мероприятия:
* Баня – в субботу. Уборку бани производит после всех банщик.
* Теннис – ежедневно в будни с 17.00 до 18.00, если у группы нет нарушений и замечаний (в данном случае корректирует консультант. В выходные дни на усмотрение консультанта).
* Музыка – во время уборки. В выходные на усмотрение консультанта, кроме мероприятий. Репертуар контролируется персоналом.
* Фильмы – суббота, воскресение. Присутствуют все.
* Выездные мероприятия(кино, театр, выставки, мероприятия Сообщества АА/АН) – посещают резиденты, не имеющие нарушений. Правила поведения те же, что и в центре. В случае замечаний все возвращаются в центр.
* Пикник - совместное приготовление и употребление не входящих в повседневный рацион блюд (шашлык, плов и т.п.). Используется как способ группового поощрения или для празднования значительных событий.
* Дополнительный звонок или встреча
* Памятный подарок от Центра- вручается книга с автографами сотрудников, сувенир с символикой Центра, памятная фотография.
* Официальная благодарность- благодарность от лица Центра, оформляется в виде стенгазеты.

**Приложение 3**

**ПРИМЕРНОЕ ШТАТНОЕ РАСПИСАНИЕ**

**Административный персонал**

1. Директор 1 ст.

2. Бухгалтер 1 ст.

3. Заведующий хозяйством 1 ст.

**Амбулаторный прием**

1. Диспетчер телефона доверия 1 ст.

2. Психолог 0,5 ст.

3.Специалист по мотивации 1 ст.

**Реабилитационный центр (стационар)**

1. Руководитель программы 1 ст.

1. Психолог 2 ст.

2 Консультант по химической зависимости 6 ст.

**Послелечебная программа и работа с семьей**

1. Психолог 0,5 ст.

2 Консультант по химической зависимости 0,5 ст.

**Приложение 4**

**Функциональные обязанности сотрудников**



Центр Социальной Адаптации «Шанс»

г. Самара  **Утверждаю**

**Директор ООО ЦСА «Шанс»**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2016 г.**

**Должностная инструкция руководителя лечебной части**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

* 1. Настоящая должностная инструкция определяет функциональные обязанности, права и ответственность руководителя лечебной части (далее – «Специалист») в ООО Центр Социальной Адаптации «Шанс» (далее – «Организация»).
	2. На данную должность может быть принят гражданин РФ, имеющий психологическое образование, с опытом работы в реабилитации по программе «12 шагов» Сообщества Анонимных Наркоманов или Анонимных Алкоголиков и прошедший соответствующую стажировку, на основании собеседования.
	3. Специалист подчиняется непосредственно директору Организации.
	4. Специалист назначается на должность и освобождается от должности в установленном действующим трудовым законодательством порядке приказом Руководителя Организации.
	5. Специалист должен знать:
* Программу «12 шагов»;
* Концепцию авторской программы ЦСА Шанс;
* Нормативные акты РФ и основные понятия о Правах человека;
* Должностные инструкции сотрудников работающих в стационаре: психолога, консультанта, заведующего хозяйством;
* Организационную структуру управления;
* Требования к организации работы с персоналом;
* Основы организации производства, труда и управления, основы трудового законодательства;
* Правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности;
* Принципы и структуру ведения лечебного процесса ЦСА Шанс, включая расписание и правила центра;
* Концепции зависимости и выздоровления;
* Технику письменной работы по программе «12 шагов», основанную на личном опыте;
* Основы психологического понимания личности, консультирования, групповой динамики, психологических защит и личностных границ;
* Этику профессионалов работающих с зависимыми.
	1. Основные задачи:
* Ведение, контроль и координация лечебного процесса;
* Координация работы персонала;
* Внесение личных инициатив в развитие организации.
	1. Трудовые споры решаются:
* Коллегиально, путем переговоров, если в соглашение не может быть достигнуто, то принятие окончательного решения остается за директором.
	1. В своей работе специалист руководствуется Этическими нормами консультирования, трудовым договором и данной инструкцией.
	2. В период временного отсутствия Работника его обязанности возлагаются на директора.
	3. В подчинении Работника находятся: консультанты, психологи, заведующий хозяйственной частью.

2. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ

Работник:

2.1. Организует, планирует и координирует работу реабилитационного центра.

2.1.1. Ведет необходимую документацию: график дежурств консультантов, личная папка пациента, должностные инструкции работников центра, контролирует ведение дежурного журнала.

2.1.2. Контролирует лечебный процесс в реабилитации: Принимает смену у консультантов (техническое состояние дома и физическое, психологическое состояние резидентов).

2.2. Обеспечивает выполнение санитарных и технических требований.

2.3. Участвует в разработке перспективных и годовых лечебных планов реабилитации.

2.4. Обеспечивает реализацию и контроль программ и мероприятий по реабилитации.

2.5. Организует составление заявок на техническое обслуживание, ремонт оборудования и оснащение центра.

2.6. Обеспечивает внедрение передовых методов и средств реабилитации.

2.7. Обеспечивает подготовку и поддержание квалификации работников центра.

2.8. Проведение и участие в мероприятиях:

- Утреннее собрание

- Малая группа

- Лекции

- Собрание семьи

- Подготовка и проведение интервенций

2.10. Руководит работниками реабилитационного центра.

2.11. Проводит оперативные совещания.

2.12. Проводит периодический обход помещений реабилитации.

2.13. Проводит ежедневный обход пациентов.

2.14. Поддерживать своё физическое, психическое здоровье, регулировать и стабилизировать своё эмоциональное состояние, а так же состояние коллег.

2.15. Быть в курсе состояния любого из пациентов.

2.16.Повышать свой профессиональный уровень.

2.17. Проводить индивидуальные беседы с пациентом.

2.18. Быть на связи в любое время.

2.19. Производить обязательные отчет руководителю не реже чем один раз в неделю.

3. ПРАВА

3.1. Работник имеет право:

* На предоставление ему работы, обусловленной трудовым договором;
* На предоставление ему рабочего места, соответствующего государственным нормативным требованиям охраны труда и условиям;
* На предоставление ему полной и достоверной информации об условиях труда и требованиях охраны труда на рабочем месте;
* На профессиональную подготовку, переподготовку и повышение своей квалификации в порядке, установленном Трудовым кодексом РФ, иными федеральными законами;
* На получение материалов и документов, относящихся к своей деятельности, ознакомление с проектами решений руководства Организации, касающимися его деятельности;
* Присутствовать в качестве со ведущего либо наблюдателя за кругом на лечебных мероприятиях;
* Вмешиваться и влиять на ситуации, происходящие на территории лечебного отделения;
* В случае несоответствующего исполнения своих обязанностей персоналом проводить дисциплинарные беседы либо ставить вопрос о наложении взыскания перед вышестоящим руководством;
* Принимать самостоятельные решения, непосредственно касающиеся лечебного процесса на территории лечебного отделения;
* Работник вправе требовать от Работодателя оказания содействия в исполнении своих должностных обязанностей.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

Работник несет ответственность за:

4.1. Неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей, предусмотренных настоящей должностной инструкцией, - в соответствии с действующим трудовым законодательством.
4.2. Непринятие мер по пресечению выявленных нарушений правил создающих угрозу деятельности Организации ее работникам и резидентам.

4.3. Нарушение профессиональной этики и норм поведения.

5. УСЛОВИЯ РАБОТЫ

5.1. Режим работы Работника определяется в соответствии с Правилами внутреннего трудового распорядка, установленными в Организации.

**Должностная инструкция консультанта по химической зависимос**ти

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Название должности - Консультант по химической зависимости, далее именуемый «Специалист».

1.2. Консультантом может работать любой гражданин РФ, имеющий собственный опыт работы по программе 12 шагов, осознающий специфику работы данного учреждения и способный принять на себя ответственность за выполнение обязанностей, указанных ниже по тексту.

1.3. Консультант в своей работе руководствуется общепринятыми нормами поведения, принципом уважения к личности, действует в правовом поле законодательства РФ, правилами Центра и собственным опытом выздоровления.

1.4. Консультант подчиняется руководителю программы ЦСА «Шанс».

Все спорные вопросы решаются только при его участии.

1.5. Консультант находится в непосредственном контакте с психологом и руководителем программы.

1.6. Является хранителем правил и традиций центра. Знает и принимает все правила центра и является образцом их принятия для пациентов.

1.7. Консультант, в необходимом для выполнения своих обязанностей объёме, обязан знать:

- нормативные акты РФ и основные понятия о Правах человека;

- концепцию зависимости и выздоровления;

- Концепцию авторской программы ЦСА Шанс

- особенности биологических, психологических и социальных нарушений у людей при развитии у них зависимости от психоактивных веществ;

- особенности этапных изменений у больных алкоголизмом или наркоманией во время восстановления их от зависимости;

- способы оказания первой медицинской помощи;

- лечебную программу центра, включая внутренний распорядок и правила Центра;

- особенности работы всех сотрудников центра;

- основы программы «12 шагов»;

- технику письменной работы по программе «12 шагов», основанную на личном опыте;

- Этику профессионалов работающих с зависимыми;

- основы психологического понимания личности, консультирования, групповой динамики, психологических защит и личностных границ.

1.8. Консультант обязан посещать группы самопомощи Сообщества Анонимных наркоманов либо Алкоголиков и иметь стойкую ремиссию. Приемлемый срок ремиссии и её качество, необходимое для работы, определяется в результате собеседования с психологом Центра минимум 1 год.

1.9. Консультант в своей работе обязан учитывать специфику применения программы «12 шагов» в условиях реабилитационной модели Центра и оперировать этими методиками только в сочетании с психотерапевтическими методиками, одобренными в рамках данной программы социальной адаптации.

1.10. Приоритетом в работе консультанта является интерес пациента к трезвому образу жизни и его мотивация к участию в Сообществе АА и АН.

2. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ

2.1. Поддерживать принципы командной работы и дисциплину.

2.2. Ведение журнала наблюдения и необходимой документации.

2.3. Присутствие на оперативных совещаниях при пересдаче смены и еженедельных собраниях.

2.4. Мониторинг состояния пациентов с определением признаков отклонения от нормы поведения, психического и физического состояния.

2.5. Систематический обход помещений реабилитации.

2.6. Внешний вид должен быть опрятен, скромен и иметь явные визуальные отличия от одежды пациента.

2.7. Присутствие на всех мероприятиях сотрудников.

2.8. Проявлять личную инициативу в целях улучшения выполнения своей работы.

2.9. Отдыхать и питаться при условии контроля за Центром в полной мере ответственности другого сотрудника.

2.10. Следить за порядком в служебном помещении, соблюдать санитарные правила;

2.11. Документация, средства связи, спецсредства и ценности должны храниться в специальных местах, запертых на замок. Ключ от замка находится у дежурного консультанта и руководителя л/ч.

2.12. Иметь всегда при себе ключи от всех помещений, находящихся под контролем на данный момент.

2.13. Участвовать в мероприятиях лечебного плана и уметь их проводить.

2.14. Поддерживать в присутствии пациента мнение и действия любого сотрудника. Разногласия разбираются на собрании персонала коллегиально. При невозможности достичь соглашения, решение остается за руководителем л/ч или директором.

2.15. Соблюдать трудовую и личную дисциплину, предупреждать о изменениях в своей жизни, в том числе своём психическом состоянии, которые могут отразиться на функционировании Центра.

2.16. Поддерживать своё физическое, психическое здоровье, регулировать и стабилизировать своё эмоциональное состояние.

2.17. Поддерживать среди пациентов дружелюбную атмосферу, способствовать наилучшему усвоению ими идеи выздоровления и принципов программы «12 шагов.

2.18. Мотивировать пациента на принятие помощи от сотрудников Центра.

2.19. Разъяснять пациентам целесообразность соблюдения правил центра. Назначать при их несоблюдении дисциплинарные взыскании с отметкой в журнале.

2.20. Поддерживать пациента в случае его нестабильного эмоционального состояния, в случае необходимости привлекать психолога и руководителя л/ч.

2.21. Быть в курсе состояния любого из пациентов во время своего дежурства, знать где находятся пациенты и чем заняты.

2.22. Помогать пациентам конструктивно проводить свободное время.

2.23. Способствовать более глубокой проработке пациентами своего состояния.

2.24. Ориентировать пациентов на прохождение послелечебной программы Центра ,посещение групп самопомощи, предоставлять им информацию о событиях в Сообществе и своём в нём участии.

2.25. Повышать свой профессиональный уровень.

2.26. Быть примером поведения для пациента, выражать готовность к взаимоотношениям наставнического характера.

2.27. Проводить индивидуальные беседы с пациентом не менее 3-х раз в смену, а в отношении новичков ежедневно, с отражением результатов в журнале наблюдений.

2.28. Вовремя ночной смены, делать обход каждые 1,5 часа с пометкой в журнале.

2.29. Оказать в случае необходимости первую медицинскую помощь.

2.40. Докладывать о чрезвычайных происшествиях руководителю программы.

3. ЗАПРЕЩЕНО

3.1. Иметь общие с пациентами вещи и бытовой инвентарь.

3.2. Обсуждать с пациентом личные вопросы, других пациентов и сотрудников, оценивать работу Центра.

3.3. Использовать услуги пациента, не предусмотренные правилами.

3.4. Иметь при себе средства связи, материальные ценности и предметы, провоцирующие пациента на деструктивное поведение.

3.5. Передавать информацию о происходящем в Центре, равно как и о динамике пациента третьим лицам.

3.6. Передавать пациенту любую информацию, не относящуюся к правилам, распорядка дня, своего функционала и личного опыта выздоровления.

3.7. Передавать ключи во время дежурства, оставлять их вне зоны своей видимости. Ключи передаются только по пересдаче следующему консультанту.

3.8. Высказывать свои суждения в присутствии пациента, которые противоречат мнению другого сотрудника или правилам Центра.

3.9. Обсуждать с пациентом вопросы религии и общественной морали, оценивать своё и чужое выздоровление и качество жизни.

3.10. Нарушать в общении с пациентом этические нормы.

3.11. Оценивать чужие суждения в присутствии пациента, навязывать свою точку зрения.

3.12. Использовать в разговоре с пациентом ненормативную лексику, выражение и суждения, оскорбительного характера.

3.13. Проявлять поведение, отражающее субкультуру, противоречащую принципам выздоровления.

4. Особые отметки и условия: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Приложение 5**



Центр Социальной Адаптации «Шанс»

г. Самара

История реабилитации

Имя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата поступления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отметка о выписке (дата, основание, дальнейшее сотрудничество)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**АНАМНЕЗ со слов резидента**

Ф.И.О. резидента\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата поступления\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата сбора данных\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Проводил специалист\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место жительства\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Место рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Где проживал, переезды, место проживания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Состав семьи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Детство (каким был ребёнком, значимые события, отношения с родителями в детстве, как наказывали, как поощряли) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Хронология употребления наркотиков/алкоголя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Попытка прекратить употребление (краткосрочные/долгосрочные) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Оскорбление, плохое общение, травмы, насилие\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Места работы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Финансовое состояние\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Друзья (чем тебе важен этот человек, за что нравится) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ценности, принципы, убеждения (в т.ч. религиозные)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Образование\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Физическое состояние (заболевания, стоматологические проблемы…) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сексуальная ориентация\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наличие ВИЧ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Инфекции\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Активность (инвалидность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Досуг (увлечения) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Какие стороны характера нравятся в себе, какие не нравятся в себе\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Криминальное прошлое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Хочешь ли ты что-то изменить в своей жизни? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**АНАМНЕЗ резидента со слов родственника**

Кем приходитесь, степень родства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имя и возраст \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место жительства\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Далее о нём (о ней)

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Место рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Где проживал (-а), переезды, места проживания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С кем проживает сейчас

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Детство (каким был ребёнком, значимые события, отношения с родителями в детстве, как наказывали, как поощряли, в каких правилах воспитывался, семейные традиции) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Хронология употребления наркотиков/алкоголя (когда впервые заметили, что наблюдали и т.д.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Попытки прекратить употребление (краткосрочные/долгосрочные, причины) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Оскорбление, плохое общение, травмы, насилие\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Места работы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Финансовое состояние (независим\зависим, от кого)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Друзья \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ценности, принципы, убеждения (в т.ч. религиозные)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Образование\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Физическое состояние (заболевания, стоматологические проблемы, инвалидность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Досуг (увлечения) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Какие стороны характера проявляет больше всего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Криминальное прошлое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Хочет ли что-то изменить в своей жизни? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## Правила поведения резидента

**Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, признаю, что проблема зависимости от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ вышла за рамки моего личного дела и является угрозой безопасности моей и моих близких. Доверяю специалистам Центра осуществлять контроль и координацию моего поведения, коррекцию психического состояния и действовать в рамках «Договора о оказания услуг» и программы социальной адаптации ЦСА «Шанс». Цель – восстановление моего физического и психического здоровья, создание основы для дальнейшей устойчивой ремиссии, а также приобретение социальных навыков для успешной самореализации в жизни.**

**Обязуюсь действовать в пределах следующих правил:**

**А. Права**

Резидент имеет право:

1. На информацию о своём состоянии, динамике реабилитации и прогнозе по окончании реабилитации.
2. На соблюдение конфиденциальности.
3. На телефонные разговоры и встречи с родственниками, предусмотренные лечебным планом, не раньше чем через полтора месяца реабилитации (решение принимает руководитель лечебной части).
4. На получение информации о изменениях связанных с его личной жизнью вне Центра, по согласованию с родственниками и руководителем Л/Ч.
5. Придерживаться собственного мнения по вопросам связанным с убеждениями, веры и морали.
6. На выражение своих эмоций и мыслей в соответствии с форматом проводимых мероприятий и внутренними правилами центра.

**Б. Обязанности**

В обязанности резидента входит:

1. Посещать все предусмотренные программой мероприятия, работать в группах, конспектировать лекции, вести «Дневник чувств», выполнять терапевтические и текущие задания.
2. Сотрудничать с персоналом во всех реабилитационных мероприятиях.
3. Выполнять все назначения и рекомендации персонала.
4. Соблюдать распорядок дня.
5. В случае противоречий в отношениях с другими резидентами, ставить в известность дежурного консультанта.
6. Сообщать о фактах, противоречащих нормам поведения угрожающих безопасности и нарушениях правил общежития.
7. Содержать в порядке и чистоте личные вещи.
8. Соблюдать нормы личной гигиены, быть опрятным
9. Отдыхать и питаться в предусмотренном для этого месте и в установленное распорядком дня время.
10. Дежурить на объектах центра.

**В. Запрещается**

Резиденту запрещено:

1. Приносить, хранить, употреблять любые химические препараты, изменяющие сознание. (Алкоголь, наркотики, транквилизаторы, антидепрессанты, снотворные и т.д.)
2. Проявлять насилие и агрессию, выраженные в любой форме (физическую, эмоциональную, словесную, угрожающие жесты, взгляды, оскорбительные разговоры повышенным тоном и т.д.)
3. Разделяться по парам, совершать эмоциональные или сексуальные действия в отношении другого резидента. Разделение по парам означает проведение значительного времени с человеком противоположного пола, т.е. совместное время препровождение, разговоры, несоответствующие правилам, прикосновения, поцелуи и т.д. Женщины должны общаться с женщинами, а мужчины с мужчинами. (Это не означает, что вы не можете проводить время совместно во время мероприятий как члены группы).
4. Нарушать анонимность и конфиденциальность других резидентов программы, проявлять критику и сплетни в их отношении.
5. Проявлять уличную субкультуру (нецензурные выражения, жаргон, неопрятный внешний вид и причёска, вызывающая одежда и т.д.).
6. Иметь при себе средства связи, бытовую электронику, литературу, не предусмотренную программой, продукты, деньги и ценности.
7. Находиться на территории чужой комнаты, равно как и меняться с другими резидентами спальным местом без разрешения персонала.
8. Открывать без разрешения дежурного персонала окна, форточки, входные двери.
9. Перемещаться вне Центра без сопровождения сотрудника Центра.
10. Поддерживать личный контакт любого характера с лицом, не являющимся участником данного реабилитационного процесса вне зависимости, на какой территории находится резидент.
11. Курить вне специально отведенных мест и расписания, пить крепкий чай.
12. Хранить при себе колюще-режущие предметы, спички и зажигалки.
13. Выполнять ритуалы и действия религиозного и иного характера, не связанные с идеей Программы 12 шагов и не предусмотренные программой социальной адаптации Центра.

**Г. Ответственность**

Ответственность наступает в случаях:

1. Нарушения выше перечисленных правил.
2. Признаков саботажа.
3. Симуляции.
4. Обесценивания программы реабилитации и личностей в ней участвующих.
5. Провоцирующие действия, направленные на дезорганизацию лечебного процесса.

В этих случаях персонал берёт на себя ответственность действовать в отношении резидента самостоятельно, права резидента при этом могут игнорироваться.

Ознакомлен и согласен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Малая группа: мониторинг**

ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата поступления\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **Лист индивидуальной работы** |
|  |
| Пациент |   |  |  |  |  | месяц |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | год |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Дата | Тема, запрос, результат, замечания |
|   |   |
|   |
|   |
|   |
|   |   |
|   |
|   |
|   |
|   |   |
|   |
|   |
|   |
|   |   |
|   |
|   |
|   |
|   |   |
|   |
|   |
|   |
|   |   |
|   |
|   |
|   |
|   |   |
|   |
|   |
|   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Специалист (должность, фамилия) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  Задания резиденту \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  |  |  |
| № | Наименование | Выдано | Сдано | Комментарий |
| 1 |   |   |   |   |
| 2 |   |   |   |   |
| 3 |   |   |   |   |
| 4 |   |   |   |   |
| 5 |   |   |   |   |
| 6 |   |   |   |   |
| 7 |   |   |   |   |
| 8 |   |   |   |   |
| 9 |   |   |   |   |
| 10 |   |   |   |   |
| 11 |   |   |   |   |
| 12 |   |   |   |   |
| 13 |   |   |   |   |
| 14 |   |   |   |   |
| 15 |   |   |   |   |
| 16 |   |   |   |   |
| 17 |   |   |   |   |
| 18 |   |   |   |   |
| 19 |   |   |   |   |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Лист динамики резидента** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Сфера |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | Период |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Цели |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Эмоциональная | Формирование способности адекватно выражать эмоции |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Развитие стрессоустойчивости |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Обучение приёмам саморегуляции |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  Когнитивная | Рефлексия роли зависимости в жизни |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Анализ собственных проявлений болезни |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Сепарация личности от патологических проявлений |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Усвоение базовых принципов выздоровления |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Разрушение иррациональной системы отрицания |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  Поведенческая | Развитие способности анализа собственного поведения |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Обучение навыкам сопротивления импульсивному поведению |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Формирование способности коррекции поведения |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Примечания |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Лист замечаний резидента**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата | Вид нарушения | Ответственность |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Лист телефонных разговоров резидента** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Разрешённые номера |
| 1 |
| 2 |
| 3 |
| 4 |
| 5 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Дата разговора, основание, замечания | Специалист |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |

**Приложение 6**

Центр Социальной Адаптации "Шанс"

**ПАПКА РЕЗИДЕНТА**

г. Самара

Привет!

\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ты вступил(а) на путь выздоровления. Не зависимо от того как ты попал к нам, по собственному убеждению, или тебя попросили прийти, а в душе ты не веришь, что проблемы с алкоголем или наркотиками у тебя есть, настало время перемен, время решения трудных вопросов.

Жизнь в Центре, не смотря на то, что она изолирована от общества, наполнена обычными ситуациями. Здесь ты столкнешься с подъемами и падениями, соперничеством и дружбой, всем тем, что характеризует человеческое существование. Гарантии того, что здесь будет безмятежное времяпрепровождение нет, но тебе будет предоставлена возможность, в соответствии с правилами центра, говорить о том, что тревожит именно тебя. Для того чтобы понять что ты в нужном месте, необходимо время, дай его себе, дай себе ШАНС!

Может потребоваться несколько дней, чтобы ты почувствовал себя комфортно, и понял, что ты находишься в нужном месте. Будет полезно, если в первые часы и дни ты будешь задавать вопросы персоналу и другим резидентам по поводу твоих и наших обязанностей.

Коллектив Центра готов помогать тебе и твоим близким в попытках совершить важные и необходимые изменения в жизни.

Мы создали все условия для эффективного и качественного выздоровления химически зависимых людей. Путь в выздоровлении каждого человека, даже кажущегося безнадёжным, является одной из основных наших задач, ведь Шанс есть у всех.

Наша цель – дать тебе возможность увидеть то, что из-за своей болезни ты не способен рассмотреть; приобрести опыт, который приведёт в дальнейшем к эффективной, качественной жизни.

Для оказания помощи разработан комплексный лечебный план включающий в себя дисциплину, режим, групповые занятия, медицину, психологию, психотерапию и т.д. Данные мероприятия будут доступны для тех, кто по мнению персонала, нуждается в них и просит о помощи. Но в первую очередь, основой всей терапии будет программа «Двенадцать Шагов», самая эффективная программа для избавления от алкогольной и наркотической зависимости.

Для того, чтобы сделать процесс лечения максимально эффективным мы настоятельно рекомендуем соблюдать следующие правила:

**Правила поведения резидента**

**А. Права**

Резидент имеет право:

1. На информацию о своём состоянии, динамике реабилитации и прогнозе по окончании реабилитации.
2. На соблюдение конфиденциальности.
3. На телефонные разговоры и встречи с родственниками, предусмотренные лечебным планом, не раньше чем через полтора месяца реабилитации (решение принимает руководитель лечебной части).
4. На получение информации о изменениях связанных с его личной жизнью вне Центра, по согласованию с родственниками и руководителем Л/Ч.
5. Придерживаться собственного мнения по вопросам связанным с убеждениями, веры и морали.
6. На выражение своих эмоций и мыслей в соответствии с форматом проводимых мероприятий и внутренними правилами центра.

**Б. Обязанности**

В обязанности резидента входит:

1. Посещать все предусмотренные программой мероприятия, работать в группах, конспектировать лекции, вести «Дневник чувств», выполнять терапевтические и текущие задания.
2. Сотрудничать с персоналом во всех реабилитационных мероприятиях.
3. Выполнять все назначения и рекомендации персонала.
4. Соблюдать распорядок дня.
5. В случае противоречий в отношениях с другими резидентами, ставить в известность дежурного консультанта.
6. Сообщать о фактах, противоречащих нормам поведения угрожающих безопасности и нарушениях правил общежития.
7. Содержать в порядке и чистоте личные вещи.
8. Соблюдать нормы личной гигиены, быть опрятным
9. Отдыхать и питаться в предусмотренном для этого месте и в установленное распорядком дня время.
10. Дежурить на объектах центра.

**В. Запрещается**

Резиденту запрещено:

1. Приносить, хранить, употреблять любые химические препараты, изменяющие сознание. (Алкоголь, наркотики, транквилизаторы, антидепрессанты, снотворные и т.д.)
2. Проявлять насилие и агрессию, выраженные в любой форме (физическую, эмоциональную, словесную, угрожающие жесты, взгляды, оскорбительные разговоры повышенным тоном и т.д.)
3. Разделяться по парам, совершать эмоциональные или сексуальные действия в отношении другого резидента. Разделение по парам означает проведение значительного времени с человеком противоположного пола, т.е. совместное время препровождение, разговоры, несоответствующие правилам, прикосновения, поцелуи и т.д. Женщины должны общаться с женщинами, а мужчины с мужчинами. (Это не означает, что вы не можете проводить время совместно во время мероприятий как члены группы).
4. Нарушать анонимность и конфиденциальность других резидентов программы, проявлять критику и сплетни в их отношении.
5. Проявлять уличную субкультуру (нецензурные выражения, жаргон, неопрятный внешний вид и причёска, вызывающая одежда и т.д.).
6. Иметь при себе средства связи, бытовую электронику, литературу, не предусмотренную программой, продукты, деньги и ценности.
7. Находиться на территории чужой комнаты, равно как и меняться с другими резидентами спальным местом без разрешения персонала.
8. Открывать без разрешения дежурного персонала окна, форточки, входные двери.
9. Перемещаться вне Центра без сопровождения сотрудника Центра.
10. Поддерживать личный контакт любого характера с лицом, не являющимся участником данного реабилитационного процесса вне зависимости, на какой территории находится резидент.
11. Курить вне специально отведенных мест и расписания, пить крепкий чай.
12. Хранить при себе колюще-режущие предметы, спички и зажигалки.
13. Выполнять ритуалы и действия религиозного и иного характера, не связанные с идеей Программы 12 шагов и не предусмотренные программой социальной адаптации Центра.

**Г. Ответственность**

Ответственность наступает в случаях:

1. Нарушения выше перечисленных правил.

2. Признаков саботажа.

3. Симуляции.

4. Обесценивания программы реабилитации и личностей в ней участвующих.

5. Провоцирующие действия, направленные на дезорганизацию лечебного процесса.

В этих случаях персонал берёт на себя ответственность действовать в отношении резидента самостоятельно, права резидента при этом могут игнорироваться.

Правила внутреннего распорядка.

Терапия химической зависимости требует большой ответственности. Ответственность должна создать и поддержать атмосферу, способствующую и облегчающую выздоровление.

1. Посещение занятий.

Резидент посещает все без исключения занятия по расписанию, без опозданий.

1. Питание.

Поскольку питание является важной частью программы выздоровления, мы просим тебя позаботиться о том, чтобы не оставаться голодными.

* Во время приёма пищи важно быть расслабленным и дружелюбным;
* Важно принимать пищу только в отведённом для этого месте и не хранить продукты в комнатах.
1. Душ.

В будние дни разрешается принимать душ не более 15 минут, предварительно предупредив других резидентов о своих намерениях. После себя важно сдать душ Хозяину Дома на предмет чистоты в нём.

1. Курение.

В строго отведенном месте для курения, соблюдая при этом чистоту. Выбрасывать окурки в пепельницу. После отбоя курить разрешается только с разрешения дежурного консультанта.

1. Телефонные разговоры.

Первые 1,5 месяца - запрещены. Затем звонки разрешаются, исходя из состояния резидента и руководствуясь целесообразностью, по усмотрению руководителя лечебной части. Разрешается один звонок в неделю. В зависимости от состояния резидента звонки могут быть отменены. Так же возможны дополнительные звонки (в зависимости от индивидуальных обстоятельств резидента).

1. Медицинская помощь.

Если у резидента есть жалобы на здоровье, необходимо сообщить об этом дежурному консультанту. Прием медикаментов без назначения врача запрещен.

1. Деньги.

Категорически запрещается при себе иметь деньги, все имеющиеся средства должны храниться в консультантской.

1. Сон.

В 00:00 резидент обязан находиться в своей комнате, свет должен быть выключен. Писать задания можно после отбоя до 1:00, с разрешения дежурного консультанта.

1. Одежда.

Важно, чтобы одежда всегда была чистой и опрятной, не вызывающей. Не храни грязную одежду, стирай вещи вовремя. Избегай вызывающей одежды. Персонал вправе попросить тебя сменить не соответствующую правилам одежду. В доме категорически запрещается ходить в уличной обуви, используй для этого домашние тапочки или обувь с мягкой подошвой.

1. Пунктуальность и тетрадь для записей.

Пунктуальность имеет важное значение. Мы рекомендуем занимать свои места за несколько минут до начала мероприятия. Опоздание мешает программе. Опоздания вызовет соответствующие терапевтические вмешательства.

Важно, чтобы на занятия ты приносил тетрадь и делал записи.

1. Собрания АА и АН внесены в лечебный план программы.
2. Категорически запрещается выходить за территорию ЦСА без ведома дежурного консультанта.
3. Категорически запрещается общаться с людьми за территорией ЦСА.
4. Во время реабилитации резиденты должны быть абсолютно трезвыми. Трезвость – это первый шаг на пути к выздоровлению. В любое время от тебя могут потребовать сдать анализ (тест на наличие наркотиков). Время сдачи анализа фиксируется.
5. Во время пребывания в ЦСА "Шанс" запрещается хранение и использование огнестрельного и колюще – режущего оружия, средств сотовой связи, карт, аудио и CD плееров, радио и т.д. Просмотр ТВ, прослушивание разрешённой музыки возможен только в соответствии с распорядком дня.
6. Общение с близкими и родственниками проводится по усмотрению руководителя лечебной программы. Резидент начинает свои контакты с родственниками только с их согласия не ранее 1,5 месяцев его пребывания в ЦСА, в случае если родственники прошли курс семейной терапии. Периодически в ЦСА устраиваются вечера встреч, совместные терапевтические мероприятия с участием родных и близких.

**Дополнения к правилам реабилитации**

В целях сохранения атмосферы выздоровления и безопасности других резидентов используется следующая система контроля и формирования поведения, обязательная для всех членов сообщества:

**ВИДЫ ПООЩРЕНИЙ И ДИСЦИПЛИНАРНЫХ ВЗЫСКАНИЙ**

В целях сохранения атмосферы выздоровления и безопасности других резидентов используется следующая система контроля и формирования поведения, обязательная для всех членов сообщества:

Шкала вмешательств:

* Информация по ходу – информирование о нарушении при однократном негрубом нарушении правил. Сообщается по ходу дня. Имеет право давать любой член группы.
* Информация по дню – информирование о нарушении при неоднократном негрубом нарушение правил. Информация выносится любым членом группы любому члену группы на утреннем собрании. Говорится о чувствах в отношении нарушения и даются пожелания.
* Запрет на мероприятия развлекательного характера (прослушивание музыки, игры, баня) - применяется при неоднократных негрубых нарушениях правил и отсутствии коррекции поведения.
* Запрет на курение - применяется при неоднократных негрубых нарушениях правил и отсутствии коррекции поведения.
* Внушение (выговор) - устное предупреждение о недопустимости подобного поведения, предупреждение о возможном усилении дисциплинарного воздействия. Применяется в случае однократного грубого нарушения правил (Кроме агрессии, употребления ПАВ, действий сексуального характера).
* Последнее предупреждение - письменное обязательство резидента изменить поведение в установленный срок. Согласие на применение дисциплинарных мер крайнего характера, в случае отсутствия изменений в поведении. Применяется в случае многократных негрубых нарушений правил и отсутствии изменений в поведении.
* Интервенция (интервенционная группа)– нарушение психологических границ человека без его согласия. Участвуют сотрудники и резиденты из числа выздоравливающих. Применяется для обострения эмоционального состояния резидента с целью:

- актуализации проблематики, которые он, в силу отрицания и действия других психологических защит, не может признать самостоятельно;

- коррекции поведения;

- фокусировке внимания резидента на главном в процессе лечения;

- формирование навыков стрессоустойчивости;

- провокации открытого способа общения и выплеска избыточного напряжения (вскрытие эмоционального зажима);

- открытого группового противодействия деструктивной позиции резидента;

- противодействию дезорганизации реабилитационного процесса и негативному слиянию в деструктивные группировки

* Удаление из программы (с переводом в комнату интенсивного наблюдения) - применяется в случае грубого нарушения правил (употребление ПАВ, физическая агрессия, действия сексуального характера).
* Перевод в другой РЦ– крайняя мера. Носит мотивационный характер.

Поощрительные мероприятия:

* Баня – в субботу. Уборку бани производит после всех банщик.
* Теннис – ежедневно в будни с 17.00 до 18.00, если у группы нет нарушений и замечаний (в данном случае корректирует консультант. В выходные дни на усмотрение консультанта).
* Музыка – во время уборки. В выходные на усмотрение консультанта, кроме мероприятий. Репертуар контролируется персоналом.
* Фильмы – суббота, воскресение. Присутствуют все.
* Выездные мероприятия(кино, театр, выставки, мероприятия Сообщества АА/АН) – посещают резиденты, не имеющие нарушений. Правила поведения те же, что и в центре. В случае замечаний все возвращаются в центр.
* Пикник - совместное приготовление и употребление не входящих в повседневный рацион блюд (шашлык, плов и т.п.). Используется как способ группового поощрения или для празднования значительных событий.
* Дополнительный звонок или встреча
* Памятный подарок от Центра - вручается книга с автографами сотрудников, сувенир с символикой Центра, памятная фотография.
* Официальная благодарность - благодарность от лица Центра, оформляется в виде стенгазеты.

Быт:

* Уборка – уборка производится ежедневно, с понедельника по пятницу, генеральная уборка в субботу.

Критерии приема:

Ежедневная уборка,

– влажная уборка, всех помещений (полки протирание пыли, очистка грязи, пол, зеркала, раковины и кафель);

Генеральная уборка,

 – тщательно, вымываются все поверхности, в комнатах, коридорах, санитарных узлах, групповой и на кухне. Дополнительно на кухне освобождаются и вымываются ящики, холодильник и под мойкой, тщательно очищается плита и духовка. Шкафы протираются как внутри, так и сверху. В выходные, поддержание порядка у дежурных контролирует Хозяин Дома.

* Дежурство на кухне – приготовление пищи, сервировка стола и уборка кухни. Обязательно, во время приготовления пищи один из дежурных находится на кухне. Уборка кухни ежедневно сдаётся Шефу Кухни, после чего он сдаёт её дежурному консультанту, вместе с ножами. Допускается задержка приема пищи в следствии задержки мероприятий или внеплановых событий, если задержка произошла без уважительной причины – дежурные берут дополнительное дежурство (выходят на него на следующий день).
* Стирка – после использования стиральной машины, выключить ее, белье развесить, машину протереть (дверцу выключенной стиральной машины держать открытой).
* Курение – курить идут все организовано. Последний перекур в 0:00.
* Душ и гигиена – ежедневное бритье обязательно для всех мужчин ЦСА, во время дежурства по кухне, разрешается после сдачи кухни.
* Медицинская помощь – лечение медицинскими препаратами происходит, строго, назначению врача. Ответственность за своевременный приём лекарств лежит на больном, в случае необходимости координирует консультант. Все остальные медицинские процедуры недопустимы. Допускается постельный режим по указанию Руководителя Программы.

**Административные функции**

Исполняющий Ответственности

Обязанности:

1. Проверяет комнаты после уборки на наличие порядка.
2. Контролирует в течении дня порядок в доме (за неубранные вещи членами ЦСА, даёт ответственности).
3. Контролирует соблюдения правил дома. (за повторяющееся нарушение правил, дает ответственности).
4. Контролирует соблюдение ответственностей и принимает их.
5. Оглашает отчёт на УС.
6. Дежурство сохраняется (при наличии такового).
7. Принимает объекты по уборке, совместно с Хозяином Дома.

Физ. орг.

Обязанности:

1. Проводит зарядку.

2. Следит за инвентарём в реабилитации.

3. Несет ответственность за выдачу ракеток, и своевременное окончание игры в теннис. Относит инвентарь в консультантскую.

Хозяин Дома.

Обязанности:

1. Следит за чистотой на объектах.

2. Принимает объекты после уборки.

3. Помогает в организации выноса мусора.

4. Принимает душевые после купания.

5. Принимает объекты по уборке совместно с исполняющим ответственности.

6.Составляет список дежурных на объекты для уборки.

7.Оглашает отчет на УС.

Шеф кухни.

Обязанности:

1.Собирает продукты для приготовления пищи.

2. Контролирует процесс приготовления пищи, при задержке предупреждает консультанта.

3. Составляет и подает заявки, на продукты.

4. Принимает продукты, смотрит за сроком годности и качества, при несоответствии сразу сообщает консультанту.

5. Составляет список дежурных по кухне.

6. Принимает чистоту на кухне после уборки и сдает дежурному консультанту.

7. Принимает столы, после уборки дежурными по столовой.

8. Проверяет столы после сервировки на: завтрак, обед, ужин.

9. В ночь выкладывает замороженные продукты на разморозку.

10.Считает столовые приборы после каждого приема пищи и сдает в дежурную комнату, под роспись дежурного консультанта.

Банщик

Обязанности:

1. Обеспечивает заявку на веники.
2. Убирает помещение бани.
3. Контролирует наличие инвентаря (шапка, подстилки, варежка, тазики).
4. Обеспечивает безопасность (не позволяет бороться, толкаться, топить).
5. Контролирует техническое состояние бани.
6. Организует чаепитие, приносит чайник и чашки, а по завершению, наводит порядок.
7. Контролирует посещение бани:

- включает баню,

- запаривает веники,

- при выходе осматривает помещение, выносит мусор,

- развешивает аксессуары для бани (сушит).

Ответственный за прачечную

Обязанности:

1. Сортирует белье на категории: полотенце, вещи, тряпки.
2. Следит за тем, чтобы грязное белье не копилось.
3. Периодически, по мере накопления белья загружает машинку для стирки (засыпает порошок, заливает кондиционер для белья).
4. После стирки сразу вынимает белье и сообщает об этом дежурным по коридору, чтобы развесили.
5. Следит за чистотой стиральной машины, сдает её Х.Д .
6. После каждой стирки промывает приемник для порошка.
7. В перерывах между запусками машинки, крышка барабана должна быть открытой, так же в ночь крышка не закрывается.

Ди-джей

Обязанности:

1. Включает и выключает музыку (музыка не должна противоречить лечебному плану) на медитацию и зарядку, по времени указанном в расписание дома.
2. Переключает музыку, прибавляет или убавляет звук, только с разрешения дежурного консультанта.
3. На все мероприятия видео-аудио формата берет флэшку у консультанта за 10 мин. до мероприятия.

Ответственный за химию.

Обязанности:

1. Выдает бытовую химию для уборки дома.
2. Следит за наличием бытовой химии и составляет список для закупки.
3. В конце дня (перед отбоем) проверяет чтобы вся химия была в специально отведенном месте, закрыта.

**Мероприятия ЦСА**

* Утренняя медитация и настройка на день
* Зарядка
* Утреннее собрание
* Малая группа – в процессе М.Г. пациенты прорабатывают выданные, письменные задания, направленные на осознание и принятие себя зависимым. Задания выдаются исходя из индивидуальных особенностей пациента, его мотивации, степени разрушенных сфер жизни и желания прекратить употребление наркотиков, алкоголя (прекратить играть).
* Лекция.
* Группа NA/AA
* Анализ чувств.

**ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ**

Обратная связь - это способ помочь другому человеку задуматься о возможности изменить свое поведение. Это такое общение, при котором человек получает информацию о том, как его воспринимают другие. Как другие видят проявления его чувств, как он воздействует на других, или обращает свое внимание на те механизмы защиты, которые он использует для того, чтобы не дать другим почувствовать, какие эмоции он испытывает.

**На что стоит обратить внимание, чтобы твоя обратная связь была продуктивной:**

1. Выражается в описательной манере: описывай человеку свои собственные реакции на то, что ты увидел, услышал или испытал. Это дает ему возможность воспользоваться или не воспользоваться обратной связью на его усмотрение.

Пример: Я испытала самый настоящий испуг, когда услышала, что ты сказал своему сыну.

1. Старайся не выносить суждения или приговор. Давая обратную связь, ты не оказываешься «правым» или «неправым», а, прежде всего, выражаешь свое восприятие того, что ты увидел, услышал или испытал.Избегай такой обратной связи: «С твоей стороны гнусно было сказать такое - тебе должно быть стыдно за себя.
2. Пользу принесет обратная связь, которая касается конкретных вещей, а не обобщает. Когда говорят: «Ты стремишься давить и властвовать». То это заявление общего характера и приносит меньше пользы, чем высказывание
3. Продуктивная обратная связь учитывает как потребности дающего её, так и её адресата. Обратная связь может быть разрушительной, когда она служит лишь удовлетворению потребности дающего и не учитывает потребности получателя. Поэтому, старайся давать полезную информацию, а не просто «сваливать» свои чувства на другого.
4. Подтверждай примерами возникающие у тебя ощущения. Это поможет тебе избежать общих заявлений. Кроме того, адресат обратной связи получит необходимую информацию. Если ты говоришь, что кто-то «кажется сердитым», то это нуждается в подтверждении примерами, почему тебе кажется, что ты воспринимаешь гнев. Например: Похоже, что ты зол. Я слышу сарказм в том, что ты говоришь. Ты повышаешь голос и потрясаешь кулаками, это говорит мне о том, что ты зол.
5. Что бы быть полезной обратная связь должна быть своевременной. Продуктивнее всего давать обратную связь при первой же возможности после защитной реакции (в зависимости от готовности человека услышать эту обратную связь, наличия поддержки со стороны других и т.д.).
6. Иногда нужно проверить точность понимания обратной связи. Одним из способов проверки является просьба к "получателю перефразировать услышанное, чтобы удостовериться, то ли имел в виду автор обратной связи. Когда человек обижается, испуган, или имеет низкую самооценку, то вполне возможно получить от него ошибочную оценку обратной связи, услышав нечто прямо противоположное тому, что ты имел в виду.
7. Когда обратная связь выдается группе, то, как у дающего, так и получающего есть возможность проверить точность обратной связи у других членов группы. Если 8 человек указывают на то, что заметили испуг у кого-то, то для получателя обратной связи это будет более убедительно, чем, если бы такое ощущение было лишь у одного человека.
8. Обратная связь - это не хитрый прием, направленный на то, чтобы заставить человека раскрыться или вынудить его к изменениям. После получения обратной связи у человека остается выбор - изменяться или нет. Но, по крайней мере, он располагает большей информацией, на основании которой он может сделать лучший выбор.

Таким образом, обратная связь - это средство помощи. Это коррективный механизм, помогающий человеку узнать, насколько его поведение соответствует его намерениям. (То ли это именно, что я хотел сказать, так ли это прозвучало, как я хотел?). Это также способ установления личности - с целью ответить на вопрос: «КТО Я?»

**Самоанализ**

Наркомания и алкоголизм – это заболевание подавленных неосознанных чувств и переживаний. Мероприятие направленное на обучение и восстановление способности осознавать и понимать свои чувства. Понимать с чем они связаны, как влияют на самочувствие пациента и как подталкивают его к употреблению. Это необходимо чтобы пациент восстановил эту способность. Увидел причинно-следственную связь между чувствами и поведением.

Регулярное выполнение данного задания научит Вас анализировать Ваши поступки, мысли, чувства с точки зрения соответствия или несоответствия процессу выздоровления от химической зависимости. Выполняя ежедневно самоанализ, Вы сможете освободиться от деструктивных (разрушительных) поступков, негативного мышления и депрессии и прийти к состоянию удовлетворенности собой, своей жизни и взаимоотношениями с миром.

1. МОИ ЧУВСТВА И РЕАКЦИЯ TEJIA (опишите свои чувства и реакцию на эти чувства):
2. СОБЫТИЕ (которым вызваны эти чувства):
3. МОИ МЫСЛИ (описать свои мысли по поводу данного события):
4. МОИ ДЕЙСТВИЯ (опиши, что ты делал во время этого события):

Если Ваши действия, мысли и чувства соответствуют идеям выздоровления, похвалите себя, сделайте себе подарок. Если не соответствуют, не корите себя, а уделите побольше времени разбору альтернативных вариантов. Спросите Ваших друзей и консультантов, как они вели себя, какие мысли и чувства могли бы быть у них в данной ситуации.

**Ситуационные определения основных эмоций и чувств**

**Удовольствие** – чувство, возникающее от удовлетворения стремлений. Составляет основу всех положительных чувств,

**Неудовольствие** – чувство, противоположное предыдущему, и возникающее от неудовлетворения стремлений. Лежит в основе всех отрицательных чувств.

**Горе** – чувство, возникающее от осознания невозвратимой утраты, например, потери близкого человека,

**Отчаяние** – бурное кратковременное переживание горя, возникает при полной невозможности или неспособности найти выход из создавшегося положения.

**Блаженство** – аффект удовольствия главным образом при удовлетворении органических потребностей.

**Тоска** – смешанное чувство, включающее я себя тревогу, печаль и скуку.

**Печаль (грусть);** а) горе, притуплённое временем; б) чувство, возникающее при длительном отсутствии приятных переживаний, при временной утрате близкого человека (разлука), или даже при полной потере объекта привязанности, если привязанность не была слишком сильной.

**Обида** – чувство, возникающее при неудовлетворении желания, на которое имеется бесспорное право. Препятствием к удовлетворению служит человек, на которого и направляется обида. Если препятствие не связано с чьей-то волей, то возникает чувство досады. Обида может перейти в гнев и возмущение, т. е., в более активные чувства.

Чувство оскорбления возникает в ситуациях, которые воспринимаются человеком как унизительные для его достоинства. Легко переходят в злобу, презрение или ненависть.

**Огорчение** – чувство, причиненное однократным неудовлетворением желания, если эта неудовлетворенность не имеет характера безнадежности, оставляет просвет на будущее.

**Тревога** – смутно-неопределенное чувство надвигающейся опасности. Выражается в обострении восприятий, в повышении скорости реакций, в сужении объема связей с внешним миром,

**Чувство облегчения** – антипод чувства тревоги, переживается лишь по контрасту с ним.

**Боязнь** – длительное чувство ожидания неудовольствия, неприятности. Выражается в том, что любое впечатление истолковывается как несущее опасность,

**Испуг** – чувство, возникающее при внезапном восприятии опасности. Выражается в кратковременной блокаде мыслей и речи.

**Страх** – чувство, возникающее в результате работы воображения, предвосхищающего опасность и страдания, Неопределенность опасности усиливает страх. Длительный страх порождает ненависть.

**Чувство безопасности** – переживается по контрасту с чувством страха, когда ситуация изменилась и оценивается, как не содержащая угрозы,

**Ужас** – аффект, бурное кратковременное переживание страха, выражается в неспособности контролировать свои слова и поступки.

**Жалость** – чувство, вызванное страданием другого человека или животного. В основе его лежит, во-первых, привязанность к страдающему, а во-вторых, работа воображения, мысленный «перенос страдания на себя».

**Умиление** – чувство, которое испытывается, как правило, по отношению к более слабым существам (людям или животным), когда они проявляют неожиданно высокие моральные стандарты в поведении или догадливость. Умиление может быть направлено и на самого себя.

**Сочувствие** – чувство, сходное с жалостью, вызывается переживаниями других людей, При отрицательных переживаниях выражается желанием облегчить их (сострадание), при положительных – в одобрении.

**Сожаление** – чувство, возникающее от сознания собственного упущения в удовлетворении желания (это чувство близко к досаде).

**Досада** – реакция, возникающая вслед за чувством неудовольствия, если последнее усилено неожиданностью, контрастом с тем, что ожидалось. Если не на кого направить чувство досады, то оно направляется на самого себя и связывается с мыслями о потерянном времени и о неправильном выборе пути к достижению, цели (если была возможность выбора).

**Гнев** – сильное чувство, направленное против человека (или группы), причинившего значительный ущерб. Выражается в стремлении к насильственным действиям, а при необходимости затормозить их – в угрозах и бранных словах.

**Ярость** – аффект, бурное кратковременное переживание гнева. Выражается в потере самоконтроля и разрушительных тенденциях.

Возмущение – чувство, вызываемое грубыми нарушениями и отклонениями от общепринятых стандартов социального поведения,

**Ненависть** – длительное чувство, направленное против человека или группы людей, систематически препятствующих удовлетворению желаний. Выражается стремлением устранить (даже уничтожить) объект ненависти, а если это невозможно – самому удалиться, дабы не общаться с ним. Бывает и такой парадокс – чувство ненависти возникает у человека по отношению к людям, которых он сам незаслуженно обидел и к которым был жесток. Возможно, это механизм психической компенсации, самооправдания, вытеснения неприятных чувств раскаяния и стыда.

**Зависть** – чувство, возникающее при успехе или удаче другого лица и сравнения этого успеха с собственными неудачами в аналогичных ситуациях. Выражается в тенденции приуменьшить успех и заслуги другого, подыскать им обоснование, не связанное с его заслугами, а зависящее от счастливого стечения обстоятельств («повезло»); в стремлении отыскать у

него любые недостатки и промахи, вплоть до физических недостатков. Чувство зависти может перейти в ненависть.

**3лоба** – активная, но кратковременная вспышка ненависти и зависти к человеку или целой группе. Выражается в стремлении причинить им немедленный ущерб и страдание.

**Злорадство** – чувство удовлетворенной злобы, возникающее при неудаче или несчастье другого человека. Это чувство противоположно жалости,

Чувство удовлетворенной мести возникает в ситуациях, когда человеку удается своими руками, самому нанести ущерб обидчику и оскорбителю, вплоть до его физического уничтожения.

**Злость** – чувство, возникающее от сознания собственного бессилия в удовлетворении данного желания.

**Уныние** – чувство, возникающее от сознания безнадежности в достижении данной цели, в удовлетворении данного желания. Выражается в апатии, в снижении активности, а это еще больше усиливает уныние по механизму «порочного круга».

**Скука** – чувство, возникающее от неудовлетворения врожденного стремления к деятельности. Иногда выражается в бессмысленных словах и поступках с целью «убить время», и порой толкает человека на неожиданные решения и немотивированные действия, хотя человек оценивает их опасность и пагубность.

**Ревность** – чувство неуверенности в отношении любви и верности, связанное с оскорбленным самолюбием.

**Уважение** – чувство, возникающее в результате высокой оценки достоинств или достижении человека или группы людей. Уважение имеет много градаций – от легкого почтения до благоговения.

**Любовь (привязанность)** – стремление к заботе и общению с каким-либо субъектом, продиктованное отчасти привычкой, отчасти общностью интересов.

**Симпатия (приязнь)** – чувство доброжелательства, возникающее по отношению к людям или животным, общение с которыми приятно, доставляет удовольствие. Чувство это безотчетно, на первых порах человек не может объяснить причины своих симпатий. Симпатия может быть мимолетной, а может перейти в прочную привязанность.

**Неприязнь (антипатия)** – чувство, противоположное предыдущему. Может перейти в ненависть или презрение.

**Нежность** – чувство, возникающее к объекту симпатии или любви, как осознанная потребность оградить его от неприятностей и страданий, доставить ему радость – ничего не требуя взамен.

**Недоверие** – безотчетное чувство, когда по малозаметным штрихам поведения другого человека делается подсознательное обобщающее заключение о его неискренности, неправдивости, или даже скрытых враждебных намерениях.

**Доверие** – чувство, противоположное предыдущему, Легко переходит в чувство симпатии (приязни).

**Удивление** – чувство, возникающее при несоответствии реальной ситуации и той, которая ожидалась, была нарисована воображением. Выражается в попытках согласовать нынешнюю ситуацию с прежним жизненным опытом.

**Изумление** – аффект удивления.

**Любопытство** – стремление узнать, увидеть что-либо новое,

**Радость** – чувство, возникающее при систематическом удовлетворении стремлений и желаний; либо при удовлетворении одного, но в данной ситуации доминирующего желания. Радость является антиподом печали.

**Ликование** – сильное и длительное чувство радости,

**Восторг** – бурное кратковременное переживание радости (антипод восторга –отчаяние).

**Гордость** – чувство удовлетворения успехом, когда успех явился результатом значительных усилий, а достижение его было трудным и далеко не очевидным, когда другим людям в подобной ситуации не удавалось добиться успеха. Если человек – член группы или сообщества, то он гордится успехами сотоварищей, успехами группы или коллектива.

**Самодовольство** – чувство по содержанию своему приближается к гордости, но возникает без достаточных оснований у людей, лишенных критического отношения к себе и склонных к переоценке своих достоинств, талантов и успехов. Вызывает насмешки и враждебность окружающих. (Если гордость направлена на достигнутый результат, то самодовольство – на самого себя).

**Удовлетворенность собой** – чувство, которое является самой общей, положительной оценкой своих действий, поступков, физического облика и умственных способностей.

**Неудовлетворенность собой** – антипод предыдущего чувства, в том смысле, что оценка отрицательная, Может перейти в сожаление, досаду, печаль, раскаяние, угрызения совести. Может стать одним из компонентов формирования комплекса неполноценности.

**Неуверенность (сомнение):** а) чувство, возникающее в альтернативных ситуациях и связанное с трудностями выбора, с трудностями предвидеть последствия своего решения; б) чувство, возникающее при оценке противоречивых, взаимоисключающих сведений, когда нет четких оснований принять одну версию и отвергнуть остальные.

**Уверенность** – чувство, противоположное предыдущему, особенно остро ощущается при его устранении.

**Стыд** – чувство, возникающее при оценке своих поступков, если поступки противоречат принятым нормам порядочности, несовместимы с самоуважением и достоинством. Может быть стыд перед собой и стыд перед другими. Последний выражается в стремлении скрыть предосудительное

действие. Чувство стыда имеет много градаций – от легкого смущения до жгучего, невыносимого «чувства позорам, приводящего иной раз к самоубийству. Чувству стыда принадлежит важнейшая роль в формировании личности.

**Растерянность** – чувство, вызванное необходимостью принять решение во внезапно изменившейся обстановке. Появляется в суетливости, неустойчивости внимания и нарушении логики.

**Презрение** – чувство, возникающее по отношению к другим людям и выражающее сознаний неизмеримого собственного превосходства – морального, социального, умственного или даже физического,

**Восхищение** – чувство высшего одобрения и удовлетворения при восприятии и оценке людей или событий, Восхищение легко переходит в восторг.

**Отвращение** – неприятное чувство, связанное с некоторыми типами физических раздражителей (некоторые виды животных и насекомых, запахи). При высоком уровне нравственного воспитания это чувство может быть вызвано и поведением людей – поступками, противоречащими нормам морали.

**Омерзение** – аффект отвращения, гадливости.

**Разочарование** – чувство, возникающее при несбывшихся ожиданиях. Оно тем сильнее, чем сильнее были неоправдавшиеся ожидания. Чувство это обычно переходит в огорчение или досаду.

**Горечь** – смешанное чувство, соединяющее в себе обиду и разочарование.

**Благодарность (признательность)** – чувство, возникающее по отношению к людям, оказавшим внимание, услугу и т, д. Выражается в стремлении отплатить добром за добро. Однако это чувство оказывается нередко мимолетным, нестойким чувством. Что же касается отношения к благодетелям, то оно нередко носит двойственный характер и включает в себя элемент скрытой враждебности, проистекающей из чувства зависимости, унижения и обиды.

**Раскаяние** – мучительное сожаление о содеянном поступке.

**Угрызения совести** – сложное чувство, состоящее из следующих слагаемых: а) осознание своей вины; б) чувство сострадания; в) чувство раскаяния.

**Спокойная совесть** – чувство, противоположное предыдущему, переживается лишь по контрасту с ним.

**Нетерпение** – неприятное чувство, которое появляется при отсрочке, задержке исполнения желаний.

**Предвкушение** – приятное чувство ожидания предстоящего удовольствия, исполнения желаний. Зачастую бывает приятнее самого исполнения, и потому люди иногда преднамеренно его продлевают, «растягивают».

**Безразличие (равнодушие)** – чувство, возникающее в ситуациях, которые не затрагивают ни одно из основных влечений человека (хотя такая оценка может оказаться ошибочной). Это состояние отличается устойчивостью, инертностью.

**Спокойно-созерцательное состояние** – чувство, отличающееся от предыдущего некоторой активностью врожденного стремления узнать и увидеть что-либо новое, большей готовностью к восприятию, меньшей устойчивостью – оно легче переходит в другие чувства.

Примечания.

Аффект - очень сильное кратковременное чувство, связанное с двигательной реакцией или ее формой - полной неподвижностью.

**Заявка на телефонный звонок**

Руководителю программы (фио)

от резидента (фио)

Прошу разрешить мне телефонный звонок (или отправить смс-сообщение):

1. Кому

2. По какому вопросу (с какой целью)

Дата

Подпись

***Сдавать на утреннем собрании, в понедельник.***

**Приложение 7**

**Центр Социальной Адаптации «Шанс»**

ДОГОВОР N \_\_\_\_\_\_ на оказание услуг

по программе социальной реабилитации и ресоциализации.

г. Самара «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.

ООО «ЦСА «Шанс», именуемое в дальнейшем «Центр», в лице директора Дорофеева Дмитрия Юрьевича, действующего на основании Устава предприятия, с одной стороны, гражданин(ка)РФ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

именуемый в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, и гражданин(к)РФ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,именуемый в дальнейшем «Пациент», с третьей стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

**1. Предмет Договора.**

**1.1.** «Центр» обязуется оказать по поручению «Заказчика» и за счет «Заказчика» услуги по программе социальной реабилитации и ресоциализации «Пациента» (далее по тексту договора, именуемые «реабилитация»), «Заказчик» обязуется оплатить оказываемые услуги в порядке и по ценам, установленными настоящим Договором.

**1.2.** Стороны согласовали, что под «реабилитацией» подразумеваются мероприятия по социальной реабилитации и ресоциализации (согласно Приложению 1).

2. Условия и порядок оказания услуг.

2.1. «Центр» оказывает услуги по настоящему договору в помещении "Центра" по адресу: г. Самара, пос. Мехзавод, ул. Березовая аллея 51.

2.2. Услуги, не имеющие непосредственного отношения к «реабилитации», а именно:

 1) выведение из запоя;

 2) купирование абстинентного синдрома;

 3) лечение острых или хронических заболеваний «Пациента», оплачиваются «Заказчиком» отдельно и по прейскуранту учреждения, оказывающего подобные услуги.

3. Права и обязанности Сторон.

**3.1.«Центр» обязан:**

**3.1.1.** Оказывать своевременно и качественно услуги в соответствии со стандартами и отвечающими требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ.

**3.1.2.** Обращаться конфиденциально со всей информацией, с которой будет ознакомлен в связи с исполнением настоящего Договора.

**3.1.3.** Обеспечить «Заказчика» и «Пациента» доступной и достоверной информацией, включающей в себя сведения о месте нахождения «Центра», режиме работы, перечне услуг и их стоимости, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов.

**3.1.4.** Обеспечивать исполнение прав «Заказчика» и «Пациента», предусмотренных законодательством о защите прав потребителей.

**3.1.5.** Сохранять врачебную тайну о факте и причине обращения «Заказчика» и «Пациента».

**3.1.6.** Обеспечить выполнение принятых на себя обязательств по оказанию услуг силами собственных специалистов или сотрудников медицинских учреждений, имеющих с «Центром» договорные отношения.

**3.2. «Центр» имеет право:**

**3.2.2.** Оказывать услуги при отсутствии медицинских противопоказаний и риске нанесения вреда здоровью «Пациента».

**3.2.3.** Отказать в оказании услуг при наличии медицинских противопоказаний со стороны здоровья «Пациента».

**3.2.4.** Отказать в оказании услуг и возврате денежных средств при нарушении условий договора со стороны "Заказчика" или "Пациента".

**3.2.5.** Отказать в возврате денежных средств в связи с необоснованностью жалобы (по решению клинико-экспертной комиссии).

**3.2.6.** Требовать от «Заказчика» и «Пациента» выполнения рекомендаций специалистов, соблюдения режима трезвости.

**3.3**.**«Заказчик» обязан:**

**3.3.1.** Выполнять требования «Центра», обеспечивающие качественное предоставление услуг, включая сообщение всех необходимых для этого сведений в момент подписания настоящего Договора (с учетом имеющихся противопоказаний; внутренних заболеваний; любых иных сведений, которые прямо или косвенно могут повлиять в ходе оказания услуги, либо в дальнейшем на результат выполненных услуг и т.д.).

**3.3.2.** Участвовать в «реабилитации» в объеме, предусмотренным программой «реабилитации» (согласно Приложению 2).

**3.4**.**«Пациент» обязан:**

**3.4.1.** Выполнять требования «Центра», обеспечивающие качественное предоставление услуг, включая сообщение всех необходимых для этого сведений в момент подписания настоящего Договора (с учетом имеющихся противопоказаний; внутренних заболеваний; любых иных сведений, которые прямо или косвенно могут повлиять в ходе оказания услуги, либо в дальнейшем на результат выполненных услуг и т.д.).

**3.4.2.** Соблюдать правила поведения и внутреннего распорядка, принятые в "реабилитации" (согласно Приложению 3).

**3.5. «Заказчик» и«Пациент» имеют право:**

**3.5.1.** Требовать предоставления услуг надлежащего качества, сведений о наличии лицензий и сертификатов.

**3.5.2.** На получение информации об услугах "Центра".

**3.5.3.**В доступной форме получить имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, наличии заболевания, его диагнозе, прогнозе, возможных вариантах вмешательства, их последствиях и результатах проведенной "реабилитации".

**3.5.4.** На информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.

**3.5.5.** На уважительное и гуманное отношение со стороны персонала "Центра".

**3.5.6.** На лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям.

**3.5.7.** На сохранение в тайне информации о факте обращения за помощью.

**3.5.8.** На возмещение ущерба в случае причинения вреда его здоровью при оказании помощи.

**3.5.9.** На обжалование действий в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

**3.5.10.** На досрочное расторжение договора и прекращении "реабилитации".

4. Сумма договора, ценообразование и порядок расчетов.

**4.1.** Согласие «Заказчика» на проведение услуг и факт их получения одновременно означает и согласие «Заказчика» на оплату этих услуг.

**4.2.** Стоимость «реабилитации» составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_за месяц.

**4.3.** Полная стоимость «реабилитации» составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**4.4.** Оплата производится «Заказчиком» наличными деньгами на следующих условиях:

 1) 50% оплаты вносится на момент подписания договора;

 2) 50% оплаты вносятся не позднее чем через месяц с даты подписания договора.

**4.5.** Стоимость «реабилитации» в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ за месяц действительна только при условии полного прохождения «реабилитации».

**4.6.** В случае досрочного прерывания «реабилитации» по инициативе «Заказчика» или «Пациента» стоимость «реабилитации» будет составлять \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ за полный и неполный месяц.

**4.7.** В соответствии с Гражданским кодексом РФ психологические услуги относятся к разряду нематериальных (невосполнимых) услуг, то есть расходуются по мере их получения, следовательно, отсутствие клинического эффекта не является причиной возврата денежных средств.

**5. Ответственность Сторон.**

**5.1.** Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора в соответствии с законодательством РФ.

**5.2.** В соответствии с Гражданским кодексом РФ по ряду оснований «Центр» может освобождаться от ответственности, таким основаниями являются:

**5.2.1.** Бездействие, ненадлежащее исполнение «Пациентом» и/или его родственников, других лиц рекомендаций, его уклонение, отказ, нарушения режима лечения, повлекшие ухудшение качества оказанных услуг.

**5.2.2.** Отсутствие вины (соблюдение необходимой степени заботливости и осмотрительности, ст. 401 ГК РФ).

**5.2.3.** Действия непреодолимой силы (стихийные действия, пожары, взрывы, военные действия и проч.)

**5.2.4.** Предоставление «Заказчиком» или «Пациентом» недостоверной информации о своем заболевании, либо скрытие фактов имеющихся хронических заболеваний (ст. 732 ГК РФ).

**5.2.5.** Если услуги не могли быть оказаны или их оказание было прервано по вине «Пациента» (ст. 781 п. 2 ГК РФ).

**5.2.6.** Нарушение «Заказчиком» п. 4 настоящего Договора (ст. 781 п. 1 ГК РФ).

**5.3.** При наличии претензии к проведенной «реабилитации», консультациям специалистов «Центра» и проч. «Пациент» обязан в тот же день известить о данном факте лечащего директора «Центра». Все споры Стороны постараются урегулировать путем переговоров, для чего необходимо предъявить претензию директору «Центра» посредством письменной корреспонденции. Претензии рассматриваются в 30ти дневный срок со дня ее получения (ст. 452 ГК РФ). После переговоров, при неудовлетворительном решении любая из Сторон имеет право передать претензию на рассмотрение в суд в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

**6. Риски и гарантии.**

**6.1.** 100% гарантированный результат лечения возникает при условии неуклонного выполнения «Пациентом» предписаний специалистов «Центра», а также своевременного обращения в «Центр» при возникновении любых отклонений в психо-эмоциональной сфере, и нарушений в состоянии здоровья.

**6.2.** «Пациент» несет ответственность за сохранение результата после «реабилитации». Ответственность за рецидив и его последствия лежат на «Пациенте».

**6.3.** "Пациент" имеет право на получение гарантийной помощи согласно "Положению о Гарантии" (согласно Приложению 4).

**7. Срок действия Договора.**

**7.1.** Изменения и дополнения к Договору являются действительными, если они подписаны тремя Сторонами.

**7.2.** Договор вступает в силу с момента его подписания и действует в течение всего срока «реабилитации».

**8. Адреса и реквизиты Сторон:**

**Центр:**

**ООО "ЦСА "Шанс":**

Юридический адрес: 443079, Самарская обл., г. Самара, ул. Революционная 126, пом. н6

Тел.: 8 (846) 990 19 21.

ИНН / КПП 6311154212 / 631101001

Директор /Дорофеев Д.Ю./

**Заказчик:**

**гр**.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 Подпись Ф.И.О.

**Пациент:**

**гр**.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 Подпись Ф.И.О.

 Второй экземпляр на руки получил \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ф.И.О.

Приложение 1.

**Основные положения лечебного плана.**

**1. Стационар**

1.1. Фаза стабилизации:

*Задачи:*

Восстановление физического здоровья, снятие симптомов острой абстиненции;

Психологическая поддержка.

*Методы:*

Медикаментозное лечение, индивидуальное психологическое консультирование.

*Условия*:

Комната интенсивного наблюдения, усиленное питание, поддерживающие медицинские препараты, повышенные меры безопасности.

*Срок:* до 10 дней.

1.2. Фаза включения:

*Задачи:*

Преодоление тревожности, снятие остаточных симптомов абстиненции;

Коррекция поведения и выход на доверительный уровень взаимоотношений;

Первичный договор о сотрудничестве;

Формирование навыков соблюдения режима дня и правил поведения.

*Методы:*

Индивидуальные беседы, групповая терапия, письменные задания, направленные на определение внутреннего психологического состояния.

*Условия:*

Проживание на общей территории Центра, плановый распорядок дня, хозяйственно-бытовая деятельность по обслуживанию территории проживания.

*Срок:* до 2 недель.

1.3. Фаза мотивации:

*Задачи:*

Преодоление активного сопротивления;

Формирование позитивного представления о трезвом образе жизни.

*Методы:*

Индивидуальные беседы, психологическое консультирование, направленное на сбор анамнеза и поддержку, групповая терапия, письменные задания, направленные на определение потребностей и способностей.

*Условия:*

Проживание на общей территории Центра, плановый распорядок дня, хозяйственно-бытовая деятельность по обслуживанию территории проживания.

*Срок:* до 1 недели.

1.4. Фаза анализа и признания проблемы:

*Задачи:*

Осознание роли веществ, изменяющих сознание на социальную и психическую сферы жизни, формирование критичности к своим поступкам;

Преодоление активного отрицания.

*Методы:*

Лекции, консультации, чтение специальной литературы;

Письменные задания, направленные на описание истории своей жизни и обсуждение её на группе с обратной связью;

Письменные задания по актуальному состоянию и по 1 шагу Анонимных Наркоманов.

*Условия:*

Проживание на общей территории Центра, плановый распорядок дня, хозяйственно-бытовая деятельность по обслуживанию территории проживания.

*Срок:* до 1 месяца.

1.5. Фаза формирования эффективных форм взаимодействия в трезвости, применение

полученных навыков и проверка их качества:

*Задачи:*

Формирование способности рационально использовать личностные и внешние ресурсы;

Создание собственных форм внутренней мотивации к трезвой жизни;

Проверка новых способов;

Сепарация симптомов заболевания от собственных внутренних ресурсов.

*Методы:*

Индивидуальное психологическое консультирование;

Письменные задания по актуальному состоянию и по 2 и 3 шагам Анонимных Наркоманов и обсуждение их на группе с обратной связью;

Участие в сфере самоуправления.

*Условия:*

Проживание на общей территории Центра, плановый распорядок дня, хозяйственно-бытовая деятельность по обслуживанию территории проживания;

Активное взаимодействие с персоналом и помощь в поддержании здоровой атмосферы в Центре.

*Срок:* до 3-х недель.

1.7. Подготовка к выписке и переводу на постлечебное сопровождение

*Задача:*

Психологическая поддержка;

Создание плана дальнейшего сотрудничества;

*Методы:*

Психокоррекционные группы, группы самопомощи АН/АА.

*Условия:*

Проживание на общей территории Центра, с возможностью выхода за его пределы, плановый распорядок дня, хозяйственно-бытовая деятельность по обслуживанию территории проживания, лечебно-контрольные отпуска.

*Срок:* 1 неделя.

**2. Постлечебное сопровождение**

*Задача:*

Снятие острого синдрома "закрытого пространства", адаптация в социальной среде, поддержание мотивации на дальнейшую трезвость.

*Методика:*

Авторская программа «Профилактика срыва» ЦСА "Шанс".

*Срок:* 3 месяца.

Приложение 2.

**Соглашение об участии в реабилитации.**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фио), являясь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (степень родства, фио), ознакомлен(а) с комплексом реабилитационных мероприятий (согласно Приложению 1). Смысл изложенного мне понятен и возражений по их применению я не имею.

**Обязуюсь:**

1. Участвовать в психо-коррекционных группах. Продолжительность и частота занятий: 1 раз в неделю, суббота, 3 часа, в течении всей реабилитации.

2. Посещать индивидуальные консультации с психологом центра. Продолжительность и частота: согласно рекомендации психолога.

3. Выполнять индивидуальные письменные задания по рекомендации психолога.

4. Выполнять требования специалистов центра, направленные на обеспечение здоровья и безопасности моего(ей)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

О снижении эффективности реабилитационного процесса и возможных негативных последствиях в случае невыполнения обязательств настоящего соглашения, я ***проинформирован(на).***

"\_\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись)

Приложение 3.

**Правила поведения Пациента.**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, признаю, что проблема зависимости от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ вышла за рамки моего личного дела и является угрозой безопасности моей и моих близких. Доверяю специалистам Центра осуществлять контроль и координацию моего поведения, коррекцию психического состояния и действовать в рамках «Договора о оказания услуг» и программы социальной реабилитации и ресоциализации ЦСА «Шанс». Цель – восстановление моего физического и психического здоровья, создание основы для дальнейшей устойчивой ремиссии, а также приобретение социальных навыков для успешной самореализации в жизни.

Обязуюсь действовать в пределах следующих правил:

**А. Права:**

1. На информацию о своём состоянии, динамике реабилитации и прогнозе по окончании реабилитации
2. На соблюдение конфиденциальности
3. На телефонные разговоры и встречи с родственниками, предусмотренные лечебным планом
4. Получать информацию о изменениях вне Центра, связанных с его личной жизнью
5. Придерживаться собственного мнения по вопросам убеждений, веры и морали
6. Свободно выражать свои эмоции и мысли

**Б. Обязанности:**

1. Выполнять все терапевтические задания, включая посещение всех предусмотренных программой мероприятий, работать в группах, конспектировать лекции, вести «Дневник Чувств», выполнять текущие задания.
2. Сотрудничать с персоналом во всех реабилитационных мероприятиях.
3. Выполнять все назначения и рекомендации персонала
4. Соблюдать распорядок дня
5. В случае противоречий в отношениях с другими пациентами ставить в известность дежурного консультанта
6. Сообщать о фактах, противоречащих нормам поведения, угрожающим безопасности, правилам общежития и нарушений данных правил
7. Содержать в порядке и чистоте личные вещи
8. Соблюдать нормы личной гигиены, быть опрятным
9. Отдыхать и питаться в установленное распорядком время
10. Дежурить на объектах Центра по графику

**В. Запрещается:**

1. Употребление, принос, хранение любых химических препаратов, изменяющих сознание! (алкоголя, наркотиков, транквилизаторов, антидепрессантов, снотворных и т.д.)
2. Насилие и агрессия, выраженные в любой форме (физическая, эмоциональная, словесная, угрожающие жесты, взгляды, оскорбительные разговоры повышенным тоном и т.д.)
3. Разделение по парам, эмоциональные или сексуальные действия в отношении другого пациента Разделение по парам означает проведение значительного времени с человеком противоположного пола, т.е. совместные прогулки, сидения, разговоры, несоответствующие правилу прикосновения, поцелуи, поглаживания, сидение на коленях и т.д. Женщины должны общаться с женщинами, а мужчины с мужчинами. Это не означает, что вы не можете проводить время совместно как группа.)
4. Нарушение анонимности и конфиденциальности других пациентов программы, критика и сплетни в их отношении.
5. Проявление уличной субкультуры (нецензурные выражения, жаргон, неопрятный внешний вид, вызывающая одежда, причёска и т.д.).
6. Иметь при себе средства связи, бытовую электронику, литературу, не предусмотренную программой, продукты, деньги и ценности
7. Находиться на территории чужой спальни, равно как и меняться с другими пациентами спальным местом без разрешения персонала
8. Открывать без разрешения дежурного персонала окна, форточки, входные двери
9. Перемещаться вне Центра без сопровождения сотрудника Центра
10. Поддерживать личный контакт любого характера с лицом, не являющимся участником данного реабилитационного процесса вне зависимости, на какой территории находится пациент
11. Курить в помещениях Центра вне расписания, пить крепкий чай
12. Хранить при себе колюще-режущие предметы, спички и зажигалки
13. Выполнение ритуалов и действий религиозного и иного характера, не связанных с идеей Программы 12 шагов и не предусмотренных программой социальной адаптации Центра

**Г. Ответственность:**

Наступает в случаях:

1. Нарушения данных правил
2. Признаков саботажа
3. Симуляции
4. Обесценивания программы реабилитации и личностей в ней участвующих
5. Провоцирующие действия, направленные на дезорганизацию лечебного процесса

В этих случаях персонал берёт на себя ответственность действовать в отношении пациента самостоятельно, права пациента при этом могут игнорироваться.

Ознакомлен и согласен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 4.

**Положение о Гарантии.**

Под гарантийной помощью, далее **Гарантия**, подразумевается комплекс мероприятий, направленных на стабилизацию физического и психического здоровья Пациента, сроком 1 (один) месяц и предоставляемый бесплатно.

Применяется в случаях:

1. Потери трезвости;

2. Нарушениях психо-эмоциональной стабильности, угрожающих трезвости (профилактика срыва);

Пациент имеет право на получение Гарантии при соблюдении следующих условий:

1. Полное прохождение курса реабилитации;

2. Выполнение всех рекомендаций специалистов Центра, направленных на достижение устойчивой ремиссии;

3. Активное участие Пациента в работе Сообщества АА/АН;

4. Участие значимых близких в процессе реабилитации;

5. Своевременное обращение за помощью к сотрудникам Центра в случае возникновения негативной симптоматики;

**Ознакомлен и согласен:**

**Заказчик**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Пациент**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_