

Министерство образования и науки Российской Федерации  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Российский государственный профессионально-педагогический  
университет»

**СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАРКОЗАВИСИМЫМИ ГРАЖДАНАМИ В  
ЦЕНТРЕ РЕАБИЛИТАЦИИ «НАШЕ БУДУЩЕЕ» В Г.  
ЕКАТЕРИНБУРГЕ**

Выпускная квалификационная работа  
по направлению подготовки 39.03.02 Социальная работа

Идентификационный код ВКР:

Екатеринбург 2016

Министерство образования и науки Российской Федерации  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Российский государственный профессионально-педагогический  
университет»  
Институт социально-экономического и гуманитарного образования  
Кафедра социологии и социальной работы

К ЗАЩИТЕ ДОПУСКАЮ:  
Заведующая кафедрой СЦР  
\_\_\_\_\_ Н.Ю. Масленцева  
«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2016 г.

**СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАРКОЗАВИСИМЫМИ ГРАЖДАНАМИ В  
ЦЕНТРЕ РЕАБИЛИТАЦИИ «НАШЕ БУДУЩЕЕ» В Г.  
ЕКАТЕРИНБУРГЕ**

Выпускная квалификационная работа  
по направлению подготовки 39.03.02 Социальная работа

Идентификационный код ВКР:

Исполнитель: студентка группы СРС-402	_____	М.Е. Мырсина
Руководитель: Доцент кафедры социальной работы	_____	М.Г. Блинова
Нормоконтролер: ассистент	_____	Т.А. Заглодина

Екатеринбург 2016

## СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	4
Глава 1. Степень изученности проблемы наркозависимости.....	7
1.1. Содержание социальной работы с лицами, страдающими наркотической зависимостью.....	7
1.2. Правовое обеспечение социальной работы с наркозависимыми гражданами .....	14
Глава 2. Деятельность Центра реабилитации «Наше будущее» в г. Екатеринбурге.....	24
2.1. Направления деятельности Центра реабилитации «Наше будущее» в г. Екатеринбурге.....	24
2.2. Анализ социальной работы с наркозависимыми гражданами в Центре реабилитации «Наше будущее».....	33
Заключение .....	48
Список источников и литературы .....	50
Приложения .....	54

## ВВЕДЕНИЕ

Наркомания – одна из наиболее острых проблем современного российского общества, возникновение и развитие которой зависит от многих факторов. Борьба с распространением наркомании – проблема государственного масштаба, которая может быть решена только на основе консолидации усилий различных министерств и всего общества, стремясь одновременно сократить спрос и предложение на наркотики. Серьезные намерения активизировать деятельность в этом направлении сформулированы в стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 9 июня 2010 г. Стратегия подчеркивает необходимость подготовки специалистов по социальной работе, чтобы обеспечить социальную помощь в реабилитации страдающим наркоманией.<sup>1</sup>

Одним из важнейших аспектов здорового образа жизни является сознательный отказ от табакокурения, приема алкоголя, наркотических и токсикоманических средств. По мнению экспертов, проблема наркомании приобрела драматический характер. Во всем мире на борьбу с наркоманией ежегодно выделяются значительные средства, исчисляемые десятками миллиардов долларов, однако наркотики по-прежнему считаются третьей угрозой человечеству после ядерного оружия и глобальной экологической катастрофы.

С точки зрения врачей-наркологов, во многих странах наркотизм признан социальным бедствием. Полная картина распространения наркомании, включающая различные формы токсикоманий, еще более трагична. Нелегальное производство и распространение наркотиков, от

---

<sup>1</sup> Указ Президента РФ от 09.06.2010 N 690 (ред. от 01.07.2014) «Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года»

которых быстро возникает тяжелая зависимость, может привести к деградации следующих поколений общества.<sup>2</sup>

Проблема наркомании имеют уникальную историю в различных обществах и специфические теоретические подходы к их исследованию в науках: социологии, медицине, экономике, политологии, психологии, праве.

Вопросам организации социальной работы, формированию среды социально ответственной организации рассмотрены в исследованиях зарубежных авторов, среди них можно отметить труды Боуэна Х., Барретта Р., Гантта Г., Тида О., Карнеги Э., Хармана У. и других. Исследования в области социальной ответственности бизнеса проводились в трудах по социальному управлению, а также в работах, посвященных вопросам формирования и развитию человеческого капитала (Э. Кастельс, Ф. Махлуп, П. Друкер, Д. Дункан).

Проблемы социального включения, адаптации и интеграции наркозависимых отражены в работах М.Д. Абдрахманова, Н.Г. Гадировой, Г.Ф. Габдрахмановой, А.Ю. Домбровской, Т.А. Рассадиной, Л.А. Резниченко, Р.Г. Садыковой, Г.Г. Силласте, М.А. Шабановой, О.В. Шиняевой, В.Н. Ярской, Е.Р. Ярской-Смирновой, И.Г. Ясавеева.

Объектом исследования является реабилитация наркозависимых граждан.

Предмет исследования – содержание социальной работы по реабилитации наркозависимых граждан.

Цель исследования – проанализировать социальную работу с наркозависимыми гражданами в Центре реабилитации «Наше будущее» в г. Екатеринбурге.

Для достижения поставленной цели предполагается последовательное решение нижеперечисленных задач:

---

<sup>2</sup> Березина С.В., Лисецкий К.С. Психологические особенности наркоманов периода взросления (опыт комплексного экспериментально-психологического исследования) / Березина С.В., Лисецкий К.С // Самара : Изд-во «Самарский университет», 2014, 82 с.

- рассмотреть подходы к организации социальной работы с наркозависимыми;
- проанализировать процесс реабилитации наркозависимых на базе Центра реабилитации «Наше будущее» в г. Екатеринбурге;
- разработать рекомендаций по усовершенствованию деятельности специалистов по социальной работе с наркозависимыми.

Методологической базой и теоретической основой исследования стали учебные и методические материалы по организации социальной работы, материалы периодической печати, внутренняя документация Центра реабилитации «Наше будущее» г. Екатеринбурга.

Методы исследования включают в себя логико-теоретический анализ проблемы; анализ документации; сбор эмпирического материала: анкетирование клиентов на базе Центра реабилитации «Наше будущее», проведение интервью с родственниками клиентов Центра.

Структура выпускной квалификационной работы: работа состоит из введения, 2 глав, каждая из которых включает по 2 пункта, заключения, списка источников и литературы, приложений.

# ГЛАВА 1. СТЕПЕНЬ ИЗУЧЕННОСТИ ПРОБЛЕМЫ НАРКОЗАВИСИМОСТИ

## 1.1. Содержание социальной работы с лицами, страдающими наркотической зависимостью

С глубокой древности известно об употреблении людьми различных веществ, которые изменяют сознание и поведение. На заре цивилизации, на употребление наркотических веществ было возложено табу среди простого народа, только вожди племен, шаманы и жрецы обладали привилегий на прием психоактивных веществ. Таким образом, привилегированным классам удавалось оградить народ от самоуничтожения. Массовая популярность наркотических веществ появилась в Европе в девятнадцатом веке, в период, когда группа авантюристов начала экспериментировать над собственным сознанием, употребляя психоактивные вещества, привезенные из Египта и Индии. В начале двадцатого века, возрос интерес к препаратам, способным изменять психическое состояние человека. Но в настоящее время наркомания утратила свою «мистичность» и стала реальной социальной проблемой, негативно влияющей на личную и общественную жизнь граждан. Так в двадцать первом веке, наркомания становится одной из актуальных социальных проблем.

С точки зрения социальной работы, определение наркомании можно истолковать следующим образом: наркомания – социально опасное психическое заболевание, вызванное злоупотреблением наркотическими веществами с целью вызвать эйфорию. При длительном употреблении наркотических средств, тяга к ним становится физиологической.<sup>3</sup>

Особенностью социальной работы в наркологии, является то, что она как профессиональная деятельность стоит на стыке двух самостоятельных отраслей – здравоохранения и социальной защиты населения.

---

<sup>3</sup> *Мирошниченко Л.Д.* Наркотики и наркомания. Энциклопедический словарь / *Мирошниченко Л.Д.* // 2014. – 404 с

Зарубежный и отечественный опыт показывает, что, несмотря на предпринимаемую координацию усилий в помощи лицам, имеющим как медицинские, так и социальные проблемы, реальная координация ведомственных действий недостаточно эффективна.

На практике, медицинские работники вынуждены выполнять ряд функций социальных работников – отечественные специалисты по социальной работе начали появляться лишь в последние годы и их количество незначительно. Тем не менее, социальные работники, очень часто работают с клиентами, страдающими и физической патологией, таким образом, выступая в роли врачей.

Для того чтобы обозначить роль медико-социальной работы среди смежных видов деятельности, следует отметить координирующую роль социального работника, решающего весь комплекс проблем клиента, который оказался в сложной жизненной ситуации и нуждается в соучастии специалистов родственных профессий – врачей, психологов, педагогов, и других специалистов. Основная цель медико-социальной работы в наркологии – это комплексная социальная помощь, включающая медико-психологические, социально-психологические и педагогические аспекты лицам, которые страдают наркотической зависимостью, и членам их семей.

Социальная работа в наркологии – не просто появление дополнительных функций в наркотической службе, но и кардинальная перестройка всей профилактической работы. В систему отношений с пациентом, наряду с медицинским персоналом, включается специалист по социальной работе, который координирует деятельность нескольких социальных работников или консультантов.

Модель организации социальной работы, в том числе в области лечения наркозависимости, наиболее прогрессивна и эффективна; необходимо понимать и осваивать данную модель при подготовке кадров социальных работников в России. Деятельность специалиста по социальной

работе в любой сфере социальной помощи вытекает из его основных функций:

— Диагностическая – изучение свойств личности, семьи, группы, степень и направленность влияния на них микросреды, определение «социального диагноза»;

— Прогностическая – прогноз развития событий, процессов, происходящие в семье, группе, обществе; развитие определенных моделей социального поведения;

— Правозащитная – использование законов и правовых актов, направленных на обеспечение социальной помощи и поддержки клиенту, на защиту его интересов;

— Организационная – посредническая помощь, которая направляет деятельность социальных служб на оказание различных видов социальных услуг населению;

— Предупредительно-профилактическая – включает в себя различные механизмы (юридические, психологические, медицинские, педагогические), направленные на предупреждение и преодоление негативных явлений;

— Социально-медицинская – своевременная организация профилактики заболеваний, преодоление болезненных состояний, реадaptация после излечения.<sup>4</sup>

Этапами профессиональной деятельности специалиста по социальной работе в области наркологии являются:

— Профилактика наркомании (выявление, консультирование и т.д.);

— Терапия (координация деятельности специалиста и медицинские тренинги, семейная терапия);

---

<sup>4</sup> Басов Н.Ф. Учебное пособие для студентов высших учебных заведений, обучающихся по направлению подготовки «Социальная работа» (квалификация бакалавр) / Басов Н.Ф. // Учебное пособие, 2012. – 618 с.

Целью социальной работы на этапе реабилитации – является достижение оптимального уровня адаптации и функционирования лиц с физической, психической и социальной патологией. Такие лица, как правило, оказываются в трудной жизненной ситуации и им необходима консультативная помощь специалиста, не обладающего медицинским профилем.

Однако, работа с таким контингентом, как наркозависимые тяжела и малоэффективна, как для медицинского персонала, так и для специалистов по социальной работе, поскольку они оказываются перед кругом проблем, которые выходят за рамки их профессиональной деятельности.

Так, одним из основных направлений в работе с наркозависимыми является социальная реабилитация. Ниже хотелось бы разобрать данное понятие более подробно.

Социальная реабилитация – это динамическая система деятельности, направленная на достижение полного или частичного восстановления личностного и социального статуса наркозависимого методом, основное содержание которого опосредуется через его личность и реабилитационные мероприятия. Можно сказать, что социальная реабилитация своей главной целью ставит восстановление или создание нормативного, личностного и социального статуса клиента на основе раскрытия и развития его интеллектуального, нравственного, эмоционального и творческого потенциала.<sup>5</sup>

Одним из немаловажных составляющих современной социальной реабилитации лиц, больных наркоманией, является развитие системы мотивации лиц, допускающих немедицинское потребление наркотиков, к участию в реабилитационных программах, а также механизма отбора

---

<sup>5</sup> Захаров В.А. Социальная работа с героиновыми наркоманами. Технологии лечения и социальной реабилитации / Захаров В.А. // № ND 07 №09-00176 – Электронный адрес: [www.newdoctor.ru/article.htm](http://www.newdoctor.ru/article.htm), 2009.

участников для включения в программы реабилитации. Для создания механизмов мотивации лиц, допускающих немедицинское потребление наркотиков, на участие в реабилитационных программах органы социальной защиты населения работают в тесном взаимодействии с учреждениями здравоохранения.

В задачи специалистов по работе с такими семьями входит социально-психолого-педагогическая помощь как наркозависимому, так и членам его семьи, проводится агитация к лечению и социальной реабилитации.

На современном этапе развития, понимание проблемы реабилитации выходит за рамки только медико-биологического направления, объединяя медико-психологические, медико-социальные и другие аспекты, т.е. в последнее время можно наблюдать многоплановость подхода к содержанию и формам реабилитационных мероприятий.

Отдельные задачи реабилитации могут быть сформулированы следующим образом:

— Формирование у клиента сознательной и стабильной мотивации (установки) на окончательный отказ от наркотических веществ, активное участие в лечении и реабилитационном процессе;

— Реализация сложных медицинских, психологических и психотерапевтических мероприятий, направленных на дезактуализацию тяги к психоактивным веществам предотвращение "срывов" и рецидивов;

— Снижение поведенческих, аффективных, интеллектуально-мнестических и психических расстройств, которые развились или обострились в процессе наркопотребления;

— Санация соматического состояния клиента, обучение его ведению навыков здорового образа жизни;

— Коррекция структуры личности клиента и обеспечение положительного личностного роста - через консолидацию активных навыков

саморегуляции, конструктивного общения, поднятия самооценки и развития адекватной иерархии ценностей;

— Улучшение уровня социального функционирования клиента, формирование (восстановление) положительных семейных, средовых отношений;

— Достижение реального материального самообеспечения зависимого на основе образовательной и профессиональной подготовки.<sup>6</sup>

Только благодаря непрерывности этапа реабилитации достигается снижение сроков нетрудоспособности и уменьшение связанных с этим затрат на длительное материальное обеспечение и лечение наркозависимого. К тому же комплексный характер реабилитации предусматривает сочетание медицинских, физических, психологических и педагогических мероприятий для максимально полного решения проблемы восстановления здоровья, нарушенных функций, трудоспособности и социально-психологического состояния пострадавших от злоупотребления психоактивными веществами.

Из вышесказанного, можно сделать вывод, что главными задачами этапа реадaptации являются приспособление зависимого к условиям внешней среды. Этот этап характеризуется наращиванием объема всех восстановительных мероприятий, увеличением удельного веса психосоциальных воздействий, а основные задачи этапа реабилитации заключаются в бытовом приспособлении, исключающее зависимость от окружающих, восстановление социального трудового статуса.

В реабилитационных программах на всех этапах предусматриваются обращение к личности зависимого, сочетание биологических и психосоциальных форм лечебного воздействия.

Личностный аспект, по мере развития и становления реабилитационного направления, получает все более важное место,

---

<sup>6</sup> Сигида Е.А., Лукьянова И.Е. Теория и методология практики медико-социальной работа/ Сигида Е.А., Лукьянова И.Е. // Изд. Инфа-М, серия Научная мысль, 2013. – 240 с.

например, апелляция к личности в реабилитационных программах наркологии.

Медико-социальная реабилитация наркозависимых представляет собой последовательный этап реализации комплекса лечебных мероприятий с подключением в соответствующий период времени мероприятий по социальной адаптации и реинтеграции наркозависимых. Этот период определяется только клиническим состоянием клиента, его психологической готовностью к образу жизни вне своей зависимости.

В соответствии с разработанными организационными и терапевтическими принципами лечения лиц с зависимостью от психоактивных веществ, все реабилитационные центры являются многопрофильными и их деятельность не сводится только к профилактике и лечению зависимостей; в них также занимаются сопутствующими проблемами: домашнее насилие, бедность, бездомность, преступность.

Стоит заметить, что медицинская детоксикация, на которую в России приходится до 85% объема предоставляемых услуг, в США этот вид лечения рассматривается только лишь как вспомогательный этап для вхождения пациента в реабилитационную программу и поэтому на данный вид лечения приходится не более 1% всех затрат персонала реабилитационного центра. Основным звеном терапии зависимых лиц является реабилитация, в которой используется много форм позитивной и негативной мотивации пациентов на и участие в реабилитации.

Таким образом, основной целью социальной работы с наркозависимыми гражданами является максимальная ликвидация имеющихся ограничений жизнедеятельности, восстановление здоровья клиента, возвращение его к труду и в общество.

## **1.2. Правовое обеспечение социальной работы с наркозависимыми гражданами**

Базовым нормативным актом в области обеспечения прав на охрану здоровья российского населения были Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями, внесенными Федеральным законом от 01.12.2014 № 418-ФЗ), регулирует отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, и определяет:

- правовые, организационные и экономические основы охраны здоровья граждан;
- права и обязанности человека и гражданина, отдельных групп населения в сфере охраны здоровья, гарантии реализации этих прав;
- полномочия и ответственность органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья;
- права и обязанности медицинских организаций, иных организаций, индивидуальных предпринимателей при осуществлении деятельности в сфере охраны здоровья;
- права и обязанности медицинских работников и фармацевтических работников.<sup>7</sup>

Так в Федеральном законе от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» (с изменениями и дополнениями, внесенными Федеральным законом от 25.11.2013 № 313-ФЗ), определены правовые основы государственной политики в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также в области

---

<sup>7</sup> *Федеральный закон № 323-ФЗ от 21 ноября 2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»*

противодействия их незаконному обороту в целях охраны здоровья граждан, государственной и общественной безопасности.<sup>8</sup>

В Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 09.06.2010 г. № 690, отмечается, что современная наркоситуация в Российской Федерации характеризуется расширением масштабов незаконного оборота наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов, таких как героин, кокаин, стимуляторы амфетаминового ряда, что представляет серьезную угрозу безопасности государства, экономике страны и здоровью ее населения.<sup>9</sup>

Государственным стандартом установлено следующее определение социальной реабилитации: система мероприятий, направленных на восстановление утраченных гражданином социальных связей, социального статуса, устранение или возможно полную компенсацию ограничений жизнедеятельности. Первым аспектом социальной реабилитации является деятельность по «восстановлению социальных связей». Возвращение реабилитанта в его социальное окружение чревато рецидивом. Иными словами, речь идет о необходимости параллельной работы с социальным окружением реабилитанта и изменением социальных условий среды.

В качестве альтернативы может быть выбрано новое социальное окружение — новое место жительства, новые люди и т. п. Восстановление социального статуса представляет собой одну из наибольших сложностей при работе по социальной реабилитации, так как значительная часть реабилитантов имеет очень низкий социальный статус. Часто в процессе реабилитации речь идет о создании каких-то оснований для закрепления любого социально приемлемого положения: получения профессии,

---

<sup>8</sup> *Федеральный закон от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»*

<sup>9</sup> *Указ Президента РФ от 09.06.2010 N 690 (ред. от 01.07.2014) «Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года»*

образования, обучения элементарным навыкам ручного труда, повышения культурного уровня.

Приоритетной задачей, сформулированной в Стратегии государственной антинаркотической политики РФ до 2020 года и в поручениях Президента РФ на заседании 18 апреля 2011 года, является создание национальной системы социальной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих немедицинское потребление психоактивных веществ. По итогам заседания президиума Государственного совета Правительству России совместно с органами исполнительной власти субъектов РФ было поручено организовать с привлечением негосударственных реабилитационных центров национальную систему медико-социальной реабилитации и ресоциализации лиц, в том числе несовершеннолетних, прошедших курс лечения от наркотической зависимости.

Для создания национальной системы необходимым является формирование региональных систем социальной реабилитации, выстроенных с учетом особенностей региона и имеющегося опыта в данной сфере, основанных на сети «...учреждений всех форм собственности, действующих в сфере социальной реабилитации и ресоциализации лиц с зависимостями»<sup>10</sup>.

Буянов М. И. говорит о наркомании как о самом дурном и преступном явлении, которое есть в обществе.<sup>11</sup>

Колесов Д. В. рассматривает наркоманию как социально заразное заболевание, распространение которого происходит внутри социальных групп<sup>12</sup>. Наркомания — это хроническое заболевание, которое возникает в результате длительного употребления психоактивного вещества, влияющего на

---

<sup>10</sup> *Методические рекомендации по организации региональной системы социальной реабилитации и ресоциализации лиц, страдающих алкоголизмом, наркоманией и иными формами зависимости.* М., 2012

<sup>11</sup> *Буянов М.И.* Размышления о наркомании. Кн. для учителя. / Буянов М.И. // М.: Просвещение, 2010, С. 34

<sup>12</sup> *Колесов Д.В.* Антинаркотическое воспитание. Учебное пособие. / Колесов Д.В. // 3-е изд. доп. М.: Московский психолого-социальный институт, Воронеж: Издательство НПО, «МОДЭК», 2011, С. 73

эмоциональное состояние индивида, причем последний не может самостоятельно прекратить его применение, несмотря на возникающие в связи с этим серьезные проблемы.

Важнейшим нормативно-правовым актом, закрепляющим правовые основы реабилитации наркозависимых, является Концепция государственной антинаркотической политики Российской Федерации, утвержденная на заседании Государственного антинаркотического комитета 16.10.2009 г. В ней закреплены такие понятия, как «реабилитация», «медико-психологическая и медико-социальная реабилитация», «психолого-педагогическая и социально-педагогическая реабилитация», а также содержатся задачи реабилитации лиц, больных наркоманией. Важно отметить, что в данной Концепции закреплена стратегия развития медико-социальной реабилитации больных наркоманией в Российской Федерации, описаны механизмы взаимодействия государства (в лице органов здравоохранения) и наркологических учреждений различной формы собственности, выполняющих функции медико-социальной реабилитации.

В этом документе затронут ряд аспектов реализации данного вида помощи: финансирование; повышение эффективности и доступности медико-социальной реабилитации; обеспечение подготовки и порядок организации медико-социальной реабилитации больных наркоманией; организация системы обучения и трудоустройства больных наркоманией, прошедших медико-социальную реабилитацию; укрепление кадрового потенциала наркологических реабилитационных центров; систематическая подготовка и переподготовка специалистов; разработка критериев оценки и методологии мониторинга эффективности работы наркологических реабилитационных центров; разработка и внедрение современных методов медико-социальной реабилитации больных наркоманией; контроль и лицензирование деятельности негосударственных учреждений, осуществляющих медико-социальную реабилитацию.

Однако механизмы практической реализации вышеприведенных функций фактически не рассматриваются. Также не раскрыты вопросы организации психологической и социально-педагогической реабилитации, являющиеся, по мнению ряда исследователей, ключевыми звеньями полноценного реабилитационного процесса наркозависимых.

В 2010 году утверждена Указом Президента Российской Федерации от 09.06.2010 г. № 690 и вступила в действие Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года, в соответствии с которой был разработан план мероприятий по реализации Стратегии. В документе указано, что современное состояние системы реабилитации лиц, страдающих наркоманией, определяется, наряду с другими проблемами, несовершенством нормативно-правовой базы по реабилитации больных наркоманией.

Для успешной реализации Стратегии предусматривается создание правовых основ социальной реабилитации. Предусмотрено, что оказание наркологической медицинской помощи лицам, допускающим немедицинское потребление наркотиков, осуществляется в соответствии с Конституцией Российской Федерации, законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

Вопросы реабилитации рассматриваются ст.33-37, в частности, ст. 33 определяет реабилитацию наркозависимых как «совокупность медицинских, психологических, педагогических, правовых и социальных мер, направленных на восстановление физического, психического, духовного и социального здоровья, способности функционирования в обществе (реинтеграцию) без употребления наркотиков».

Согласно ст. 34, современное состояние системы реабилитации наркозависимых определяется:

а) несовершенством нормативно-правовой базы по реабилитации страдающих наркоманией;

б) недостаточным финансированием реабилитационного звена наркологической медицинской помощи за счет бюджетов субъектов Российской Федерации;

в) незначительным числом наркологических реабилитационных центров, а также реабилитационных отделений в структуре действующих наркологических учреждений в субъектах Российской Федерации и низким уровнем их кадрового обеспечения;

г) слабым развитием системы мотивации лиц, допускающих немедицинское потребление наркотиков, к участию в реабилитационных программах, а также механизма отбора участников для включения в программы реабилитации;

д) недостаточной эффективностью медико-социальных мероприятий, обеспечивающих восстановление социально значимых ресурсов личности страдающей наркоманией и его дальнейшую социализацию в обществе;

е) отсутствием условий для социальной и трудовой реинтеграции участников реабилитационных программ.

Стратегической целью государственной политики в сфере реабилитации наркозависимых является формирование многоуровневой системы, обеспечивающей доступность к эффективным программам реабилитации лиц, страдающих наркозависимостью, восстановление их социального и общественного статуса, улучшение качества и увеличение продолжительности жизни больных наркоманией.

Основным мероприятием по развитию медико-социальной реабилитации наркозависимых является подготовка программы развития медико-социальной реабилитации, в рамках которой планируется внедрить в деятельность региональных наркологических реабилитационных учреждений малозатратные технологии и стационарозамещающие формы оказания реабилитационной помощи, включая организацию лечебно-трудовых мастерских, а также оснастить их оборудованием для оказания

консультативной, диагностической и восстановительной медицинской помощи.

Необходимость развития реабилитационной помощи наркозависимым неоднократно обсуждалась на заседаниях Правительственной комиссии по противодействию злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту в Российской Федерации и заседаниях Межведомственного совета по борьбе с незаконным оборотом наркотиков в г. Москве.

Согласно официальному докладу Скворцовой В.И на заседании Госсовета в 2015 году, Минздравом в рамках исполнения майского Указа Президента № 598 (Указ Президента РФ от 07.05.2012 N 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения») полностью сформирована нормативно-правовая база оказания медицинской помощи по профилю «наркология», которая включает сейчас уже порядок оказания медицинской помощи, 12 стандартов, утверждённых и зарегистрированных Минюстом приказов Минздрава, а также клинические протоколы, утверждённые профессиональным сообществом психиатров-наркологов.<sup>13</sup>

По данной нормативной базе утверждён комплекс профилактических мер, а также единый преемственный лечебно-реабилитационный процесс с чёткой последовательностью прохождения пациентом всех стадий лечения и медицинской реабилитации в зависимости от вида наркомании и от формы болезни.

Несмотря на то, многие министерства и ведомства активно занимаются решением проблем в наркологии, следует отметить, что правовое регулирование наркологической помощи, в том числе этапа социальной реабилитации наркозависимых, еще достаточно несовершенно. Все стороны,

---

<sup>13</sup> Указ Президента РФ от 07.05.2012 N 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»

заинтересованные в решении проблемы реабилитации наркозависимых, ощущают потребность в совершенствовании нормативной базы, регламентирующей деятельность такого рода для полноценного законодательного обеспечения всей системы психологической реабилитации.

Также не закреплён механизм взаимодействия государственных и негосударственных центров, предоставляющих услуги реабилитационной помощи наркозависимым между собой. Например, в ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» процессу реабилитации посвящено несколько статей (гл. VII), в которых закреплены государственные гарантии по оказанию больным наркоманией медико-социальной реабилитации.

Медико-социальная реабилитация больных наркоманией проводится в учреждениях государственной, муниципальной или частной систем здравоохранения, имеющих лицензию на указанный вид деятельности в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Однако многие негосударственные центры даже не зарегистрированы как организации в Министерстве юстиции и ФНС.

Следует отметить, что в ряде регионов администрации и органы управления здравоохранением и социальным развитием нередко проявляют инициативу, принимая региональные законодательные акты, регулирующие вопросы лечения и реабилитации наркозависимых. В качестве примера - Приказ Министерства социального развития Пермского края от 28.07.2011 №СЭД-33-01-02-152 «Об утверждении порядка оказания реабилитационных услуг потребителям психоактивных веществ с использованием сертификата», который разработан на основании и во исполнение краевой целевой программы «Профилактика алкоголизма, наркомании и токсикомании в Пермском крае на 2008 -2011 годы», утвержденной Законом Пермского края от 18 декабря 2007 г. № 156-ПК.

Так же необходимо упомянуть, что значительный шаг вперед на пути к поддержке негосударственных организаций, занимающихся реабилитацией -

в настоящее время вступило в действие Постановление от 15 августа 2015 года №846 «О поддержке некоммерческих организаций, которые занимаются комплексной реабилитацией лиц, потребляющих наркотики и психотропные вещества». Подписанным постановлением утверждены Правила предоставления субсидий из федерального бюджета на государственную поддержку социально ориентированных некоммерческих организаций, занимающихся деятельностью в области комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, которые незаконно потребляют наркотические средства или психотропные вещества.

Субсидии будут предоставляться некоммерческим организациям по результатам конкурсного отбора. Критерии прохождения такого отбора: наличие опыта деятельности некоммерческой организации в этой сфере не менее трёх лет, наличие квалифицированного кадрового персонала, дополнительного софинансирования за счёт средств бюджетов субъектов Федерации и внебюджетных источников, утверждённой программы комплексной реабилитации и ресоциализации, а также социальной и экономической эффективности этой программы. Распределение субсидий между некоммерческими организациями, прошедшими конкурсный отбор, будет утверждаться ФСКН России. В соответствии с Правилами некоммерческая организации обязана обеспечить соответствие значений показателей, устанавливаемых программой комплексной реабилитации и ресоциализации, значениям показателей результативности предоставления субсидии, определённым соглашением между ФСКН России и некоммерческой организацией о предоставлении субсидии. Принятое решение позволит повысить эффективность деятельности негосударственных, в том числе профессиональных, реабилитационных организаций, не допускать нарушений законодательства в сфере защиты гражданских прав и будет способствовать повышению доступности

эффективно работающих реабилитационных центров и реабилитационных программ для потребителей наркотиков.

Таким образом, как видно, нормативная база организации оказания социальной помощи наркозависимым в настоящее время непрерывно модифицируется, так как в своей основе подразумевает принцип обратной связи с исполнителями на местах.

## **ГЛАВА 2. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ЦЕНТРА РЕАБИЛИТАЦИИ «НАШЕ БУДУЩЕЕ» В Г. ЕКАТЕРИНБУРГЕ**

### **2.1. Направления деятельности Центра реабилитации «Наше будущее» в г. Екатеринбурге**

«Наше будущее» – это благотворительный фонд развития социальных программ, целью которого на протяжении более, чем трех лет является пропаганда здорового образа жизни, а также противодействие распространению наркомании и алкоголизма.

Главное направление деятельности организации – комплексная программа социальной реабилитации для граждан, страдающих наркоманией и алкоголизмом. За время работы, были открыты центры социальной реабилитации для зависимых людей в Уральском Федеральном Округе, в котором успешно проходят лечение более трехсот клиентов.

Программа социальной реабилитации Фонда основана на восстановление био-, психо-, социо-, и духовного уровней химически зависимого человека, и, на сегодняшний день, является уникальной.

Второй по значимости программой, реализуемой Фондом, является процесс ресоциализации выпускников реабилитационного этапа. Другими словами, это предоставление «социальных лифтов» для химически зависимых людей, на сегодняшний день имеющих стойкую ремиссию.

Также, Фонд активно проводит профилактические акции для молодежи, семинары и группы взаимопомощи для родителей и родственников зависимых людей.

В Благотворительном Фонде «Наше будущее» (далее БФ «Наше будущее») существует три основных вида профилактики:

Первичная профилактика – комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, предупреждающих приобщение к употреблению наркотиков.

Вторичная профилактика – комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, предупреждающих формирование болезни и осложнений, связанных с употреблением наркотических веществ, у «эпизодических» потребителей, не обнаруживших признаков болезни.

Третичная профилактика или реабилитация – комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, направленных на предотвращение срывов и рецидивов заболевания, т.е. способствующих восстановлению личностного и социального статуса зависимого (наркомания, токсикомания и алкоголизм) и возвращение его в семью, в образовательное учреждение, в трудовой коллектив, к общественно-полезной деятельности. Ее целью является мотивирование пациента к полному и окончательному отказу от приема наркотиков – профилактика «срыва». Последнее замечание подчеркивает центральную проблему всей реабилитации – удержание пациента в направлении выздоровления, для чего крайне важным является обеспечение максимально возможной доступности для пациента каждого из этапов реабилитации.

Услуга реабилитационного центра «Наше будущее» рассчитана на семьи со средним достатком и доступна всем, кто созрел для борьбы за свою дальнейшую жизнь без наркотиков и нуждается во всесторонней поддержке: психологической, моральной, социальной, духовной. Суть программы реабилитации - изменение мышления, переоценка жизненных ценностей, ориентация на трезвость.

Реабилитационный процесс в современном мире дает человеку получить нравственные ценности, в то время как ежедневно человек сталкивается с рекламой алкоголя и сигарет, а также наркотических веществ в сети Интернет. Прохождение реабилитации предоставляет возможность зависимому найти себя в жизни без употребления психоактивных веществ, устроить личную жизнь, найти профессию. Тысячи людей, прошедших курс реабилитационного процесса остались трезвыми.

Помочь решить проблему решить проблему наркозависимости может лишь реабилитационный процесс, который обновляет внутренний мир человека, повышает навыки общения у зависимых людей. Государство контролирует реабилитационный процесс – Федеральный Закон от 8 января 1998 года «О наркотических средствах и психотропных веществах». На его основе осуществляется лечение наркозависимых.

Ресоциализация – в широком смысле повторная адаптация человека к социальной среде. Данный процесс помогает клиентам Центра разобраться в профессиональных предпочтениях, обрести новые цели. В этом им помогают квалифицированные специалисты, в том числе и те, кто сам когда-то проходил этот путь. Ресоциализация – важная часть в прохождении комплексной программы реабилитации зависимого человека.

Реабилитация – приобретение навыков (психологическое поведения, социальная адаптация и др.). Реабилитация дает возможность выбора профессии, создания семьи, приобрести новые ценности, отказаться от употребления психоактивных веществ.

При объединении сил государственных структур и реабилитационного процесса борьба с наркоманией будет более эффективной, так же со стороны государства проводится ряд мер в этой сфере: финансовая поддержка реабилитационного процесса, проводятся антинаркотические форумы, развивается антинаркотическая политика путем установления ответственности за употребление наркотических веществ. Федеральный Закон от 8 января 1998 года «О наркотических средствах и психотропных веществах» - на его основании так же существует Национальный Антинаркотический Союз. Процесс реабилитации возвращает людей в общество, на котором основано государство.

Профильная ресоциализация – важнейшая ступень, которая играет существенную роль в выздоровлении, становление личности в социуме. Совместив опыт врачей, желание родителей, руководителей и участников

реабилитационного процесса БФ «Наше будущее» разработал несколько направлений, в каждом из которых можно добиться высоких результатов и стать высококвалифицированным специалистом.

— МЕДИА ресоциализация (основы ораторского искусства, фотографии, медиа проект, пиар, реклама);

— СПОРТ ресоциализация (тренировка в спортивных клубах, специально-разработанная программа);

— Профильная ресоциализация «КормилецЪ» (стремительно развивающийся бизнес, обучение технологическому процессу)

— Школа социальной профилактики (специальности: соцработник, консультант по химической зависимости).

Лечение наркозависимого проходит в комфортабельном реабилитационном центре где созданные лучшие условия для его успешного выздоровления. За время реабилитации с клиентом работают специалисты по химической зависимости и квалифицированные психологии, сам процесс лечения наркозависимости основывается на лучшей реабилитационной методике называемой "12-шаговая программа" которая получила широкое одобрения наркологов и психологов многих стран, за свою эффективность в лечении наркозависимости. Длительность курса лечения наркозависимого в реабилитационном центре, может составлять от 3 месяцев до 1 года, срок лечения определяется стажем употребления и видом употребляемого вещества.

Основные этапы реабилитации наркозависимого:

1. Мотивация пациента к прохождению реабилитации.
2. Детоксикация клиента.
3. Адаптация в реабилитационный процесс.
4. Интеграция в реабилитационный процесс.
5. Переход на этап ресоциализации.

Реабилитация наркозависимых в наркологическом центре фонда "Наше Будущее" достигает лучших результатов, исходя из статистики, более 80% имеют стабильную ремиссию от 3 лет это полный отказ от употребления наркотиков и алкоголя. Процесс реабилитации наркозависимого является незаменимым этапом для благополучной жизни без употребления, клиент восстанавливается как личность и успешно возвращается в социальную среду, начиная жить новой жизнью без алкоголя и наркотиков.

Наркомания, наркозависимость – это страшная болезнь нашего времени, которая требует незамедлительного лечения. Бытует мнение, что наркомания – это проблема чисто медицинская, однако исследования этой зависимости показывают, что проблема гораздо шире.

Наркозависимость относят в первую очередь к болезням, поскольку злоупотребление наркотиками ведет к изменениям в структуре и функциях мозга. Для большинства наркозависимых решение попробовать наркотики первый раз было добровольным, но со временем изменения, которые происходят в его мозге, оказывают влияние на самоконтроль и снижают способность человека принимать разумные решения, в тоже самое время, посылая непрерывные сигналы к употреблению наркотиков.

Данные сигналы, подаваемые мозгом, настолько сильны для человека, что он не в состоянии самостоятельно справиться с этим позывами. Поэтому необходимо лечение наркозависимости проводить с применением методов, которые способны помочь человеку противостоять разрушительным эффектам болезни и восстановить контроль над самим собой. Для большинства лучшим лечением наркозависимости служит реабилитация для наркопотребителей, а именно применение лекарственных средств в сочетании с психотерапией.

Реабилитация наркозависимых, как мужчин, так и женщин, проходит через восстановление духовного и физического здоровья посредством обретения духовной основы жизни; возврат к полноценной жизни, отказ от

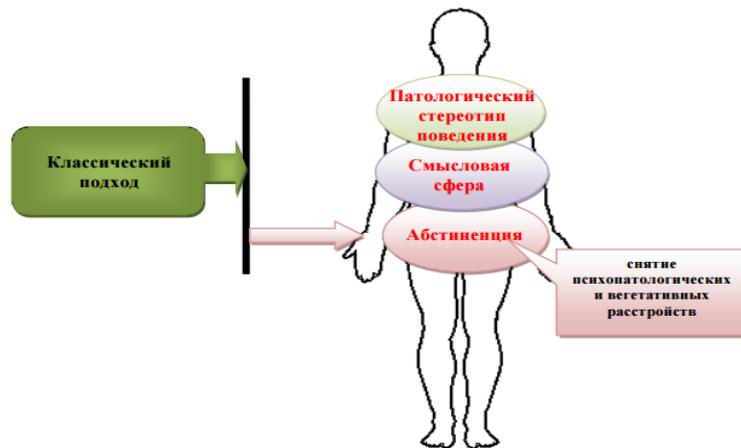
употребления наркотиков, духовная переориентация личности; ресоциализация зависимых.

Основные направления по реабилитации наркозависимых:

- общефизическое развитие;
- обучение навыкам управления чувствами и эмоциями;
- обретение психологической стабильности;
- отказ от зависимого типа мышления и приобретение ясного и рационального мышления;
- восстановление и развитие духовных аспектов личности
- обучение навыкам волевой самореализации.

Организация непрерывного этапного длительного лечебно-реабилитационного процесса в БФ «Наше Будущее» при оказании помощи наркологическим больным является приоритетным направлением в системе работы с наркозависимыми. С медицинской точки зрения реабилитация - это комплексное направленное использование медицинских, психологических, социальных, образовательных и трудовых мер с целью приспособления больного к деятельности на максимально возможном для него уровне; это восстановление больного как личности и члена общества, возвращение его в семью, социум и к общественно полезному труду.

В БФ «Наше будущее» опытные специалисты имеют в своем арсенале множество различных методов реабилитации наркозависимых, которые положительно влияют на процесс реабилитации. После индивидуального собеседования для больного подбирается одна из самых действенных методов, который будет для него более эффективным. Ниже представлены методы реабилитации наркозависимых:



*Рисунок 1. Схема целей реабилитационных мероприятий*

1) Групповая терапия. Групповая терапия, направленная на осознание существующих проблем, их принятие и присвоение, выработку умений и навыков по их преодолению без помощи наркотиков и других психоактивных средств, формирование у участников группы чувства принадлежности к коллективу, ответственности за себя и свои действия, доверия. Этот метод реабилитации наркозависимых очень хорошо способствует переосмыслению своей жизни.

2) Индивидуальная психотерапия. Во время прохождения базовой программы реабилитации каждый пациент получает помощь психолога, которая помогает ему разобраться в тех ситуациях, которые в силу каких-либо причин не могут быть вынесены на группу. Психолог проводит тестирование и индивидуальное консультирование выздоравливающих. Особую заботу психологи проявляют к новичкам. Этот метод реабилитации наркоманов позволяет разработать индивидуальный план выздоровления, учитывающий особенности конкретного человека. Для тех, кто готовится к выпуску, психологи помогают составить план адаптации к жизни в городе и при необходимости рекомендуют программу превенции срыва. Этот способ лечения наркозависимости является самым действенным, так как подход к каждому резиденту индивидуальный.

3) Анализ чувств. Анализ чувств — подведение итогов, приобретенного за день эмоционального опыта. Это самостоятельное ежедневное занятие выздоравливающего, которое помогает выздоравливающим подготовиться к результативной работе с психологом. Анализ чувств позволяет резиденту обрести опыт конструктивного обращения со своими чувствами и обучиться способам их адекватного выражения, избавиться от напряженного эмоционального состояния в конце дня, этот метод реабилитации наркозависимых первый шаг к выздоровлению.

4) Ресоциализация личности. Этот блок программы направлен на формирование социальных навыков, ответственности, установление новых конструктивных форм личностного общения. Главные цели этих программ: поднять самооценку, научиться заботиться о себе и других людях, отдавать и принимать любовь и теплоту.

5) Режим прохождения программы реабилитации. Программа реабилитации, способы лечения наркозависимости которой рассчитаны на длительность от 3 до 9 месяцев в зависимости от выбранного пакета лечения. Она состоит из нескольких этапов, длительность которых будет регулироваться индивидуально.

6) Дальнейшая социальная адаптация и профилактика срыва. Заканчивая стационарную программу в реабилитационном центре лечения наркомании и алкоголизма, выздоравливающий химически зависимый возвращается в прежнее место проживания и попадает в достаточно сложную ситуацию. Теперь начинается другая жизнь, в которой выздоравливающий должен определить свое место, не смотря на груз нерешенных проблем. Надо учесть, что деформация семейных отношений, отсутствие опыта социальной жизни усугубляются сверхчувствительностью, присущей всем химически зависимым. Неудачи, которые неизбежно встречаются в обыденной жизни, воспринимаются как жизненная катастрофа, а далее следует вывод: «У меня

ничего не получается, здесь я никому не нужен, меня никто не понимает...» Часто это ведет к срыву. Для того, чтобы помочь пациентам центра решить эти проблемы, может быть предложена специальная программа превенции срыва, которая закрепит эффект от методов лечения наркозависимости.

7) Созависимость. Программа для родственников. Когда в семье есть зависимый от наркотиков или алкоголя, то возникает особый тип семейных отношений — зависимая семья — в которой Центральным становится потребление наркотика. Изменяется эмоциональное состояние и личность не только зависимого, но и всех членов семьи, возникает созависимость.

Эффективность лечение наркомании всеми перечисленными ранее методами, невозможно без лечения семьи. Это стало клинической аксиомой. Практически все специалисты, проводя лечение зависимого, обязательным условием ставят оздоровление семейных отношений.

Члены семьи так взаимосвязаны, что при изменении внутреннего мира одних автоматически изменяется внутренний мир других. Золотое правило семейной психотерапии, при которой семью рассматривают как пациента, гласит: «Изменить другого можно, лишь изменив себя». Для решения семейных проблем, возникших в результате химической зависимости, специалистами разработана программа для родственников «Созависимость».

В программе работают специалисты с большим опытом выздоровления: семейные консультанты, психологи. В методы реабилитации наркозависимых входят: психотерапевтические группы, лекции, тренинги, индивидуальное консультирование, самостоятельная работа, посещение собраний.

На базе БФ «Наше будущее» организована терапевтическая сессия для родственников выздоравливающих. В программу сессии входят: лекции, тренинги, ежедневный анализ чувств, самостоятельная работа по шагам.

Система психологической и социальной реабилитации наркозависимых в определенной степени регулируется нормативно-правовой базой обеспечения населения Российской Федерации медицинской помощью (Законы Российской Федерации, нормативные правовые акты Правительства Российской Федерации и федеральных органов исполнительной власти).

## **2.2. Анализ социальной работы с наркозависимыми гражданами в Центре реабилитации «Наше будущее»**

При анализе документации реабилитационного Центра «Наше будущее», было выявлено, что длительное наблюдение специалистов за клиентами центров реабилитации в течение более 10 лет после окончания стационарных программ свидетельствует о ригидности и ограниченности некоторых моделей реабилитации. Общеизвестно, что наркозависимые, прекращающие по какой-то причине посещение групп «Анонимных наркоманов», или участники терапевтических или религиозных сообществ, вернувшиеся в свой привычный социум, остаются без привычной поддержки, безопасного окружения и подвергаются высокому риску рецидива.

Разрешение психологических и социальных проблем, связанных с жизнью и деятельностью зависимого, развитие и реализация потенциалов пациента приводят к изменению стиля его жизни в целом. Поэтому в стационарной реабилитации должен произойти рост и развитие клиента в различных векторах, способствующих удовлетворению актуальных потребностей.

Очевидно, что с возвращением в семью, по мере «погружения» в повседневную жизнь и трудовую деятельность, все более актуальной становится индивидуально-ориентированная профессиональная помощь. Следовательно, и терапевтические отношения между специалистами и зависимыми постепенно трансформируются из классической медицинской формы «пациент - доктор» (в терминологии «программы 12 шагов»:

«бессильный - более могущественный, чем ты») в более зрелый формат «клиент - специалист».

Постичь ход процессов с участием человека невозможно без принятия во внимание самосознание человека, которое решительно изменяет сам характер отбора и превращает его в механизм выбора.

Человек как субъект развития:

- в состоянии осознать перспективы своего развития;
- принимает решение о выборе одного из вариантов;
- совершает выбор на основании своей идеологии (системы ценностей, идеалов, образа мира и образа Я, пр.).

С позиций данного подхода в саморазвитии человека в сравнении с иными системами можно выделить ряд отличительных черт: человек как субъект несет ответственность за свой выбор в зависимости от степени своей свободы. Если рассматривать человека как субъекта реальной жизненной ситуации, то свобода относительна и зависит от развитости уровня самосознания субъекта.<sup>14</sup>

Поступление наркозависимого в реабилитационный центр связано с многочисленными качественными изменениями в его жизни. Изменяются социальное окружение и социальная ситуация существования, происходит смена деятельности, изменяется психическое и физическое состояние. Эти изменения происходят скачкообразно, поскольку, поступая в центр, реабилитант практически сразу разрывает множество устоявшихся социальных связей, перестает принимать наркотики, начинает осуществлять трудовую деятельность.

Так, одной из приоритетных задач современных специалистов по социальной работе в области наркологии является активное воздействие на зависимого уже на начальном этапе реабилитации. В проводимом

---

<sup>14</sup> Ромек В.Г., Конторович В.А., Крукович Е.И. Методы поведенческой психотерапии кризисных состояний / Ромек В.Г., Конторович В.А., Крукович Е.И. // Психологическая помощь в кризисных ситуациях. — СПб.: Речь, 2015. — Гл. 7. — 205 с.

исследовании, были рассмотрены этапы, на котором медики, психологи и специалисты по социальной работе действуют одновременно.

В ходе исследования было выявлено, что специалисты по социальной работе в наркологии имеют обширное поле деятельности. На этапе профилактики наркозависимости в социальной среде они участвуют:

- в программах первичной профилактики зависимости от психоактивных веществ;
- выявляют лиц, входящих в группы риска и проводят профилактическую работу с ними;
- содействуют в привлечении лиц, нуждающихся в консультативной помощи, устанавливают контакт с семьями клиентов, страдающих от наркотической зависимости.

На том этапе, когда клиенты оказываются непосредственно в центре реабилитации, специалисты по социальной работе тесно взаимодействуют с медицинским персоналом и психологами:

- принимают участие в специальных тренингах, способствующих ранней реадaptации и реабилитации клиентов, страдающих наркотической зависимостью;
- организуют семейные группы;
- вместе с клиентами ищут пути решения накопившихся социальных проблем.

Комплексная социальная помощь, включает в себя медико-психологические, социально-психологические и педагогические аспекты лицам, страдающим зависимостью и членам их семей.

Функции специалистов по социальной работе в наркологии определены должностными обязанностями социального работника. В Центре реабилитации специалист по социальной работе определяет систему социально-психологических и социально-правовых отношений в сфере профилактики и лечения наркозависимости; в области профилактики –

проводит информационно-просветительскую работу по представлению наркомании как болезни, которая имеет физиологические, психологические и социальные причины и их следствия; в области лечения – устанавливает первичный контакт с наркозависимыми, сообщает клиентам всю необходимую информацию о болезни и способах борьбы с ней, а так же формирует установки на лечение; устанавливает связь клиента с реабилитационными программами центра и группами самопомощи; осуществляет социально-психологическую помощь членам семьи и близким клиента, устанавливает их связь с реабилитационными программами для созависимых.

В области реабилитации специалист по социальной работе координирует реабилитацию наркозависимого в семье, помогает ему в решении накопившихся социальных проблем, сотрудничая с государственными организациями и структурами социальной политики.

Специалист по социальной работе обязан знать: постановления, распоряжения, приказы вышестоящих органов, методические и нормативные руководящие материалы по социальной работе в общей и наркологической практике, должен владеть современными методами помощи наркозависимым больным и их близким, обладать знаниями о зарубежном и отечественном опыте работы специалистов по социальной работе в сфере помощи наркозависимым.

Социальным работникам, не имеющим медицинского образования в области наркологии, необходимы специальные знания о био-психо-социальной модели химической зависимости, о моделях и принципах лечения наркозависимых.

В своей работе специалист должен быть компетентен в таких вопросах как: знание о семье и созависимости, о личностных, этических, социальных и

культурных факторах образования и развития зависимости, о СПИДе, а также о профилактике зависимости.<sup>15</sup>

При оказании консультативной помощи, социальный работник должен руководствоваться этическим кодексом, уметь анализировать результаты проведенной работы, обладать навыками ведения документации. Специалист, принимающий участие в профилактической работе, должен терпеливо завоевывать доверие клиента.

Таким образом, в реабилитационном Центре «Наше будущее», при работе с наркозависимыми специалисту по социальной работе необходимо соблюдать такие правила как: признание, неосуждение, адресность (индивидуализация), эмпатия, партнерство, доверие. Социальный работник не должен манипулировать поведением клиентов, вводить их в заблуждение, проявлять избирательное отношение к клиентам разного характера, интеллекта, возраста, пола, обеспеченности, вероисповедания. Специалист по социальной работе является гарантом соблюдения всех прав человека в отношении наркозависимых.

В Центре реабилитации «Наше будущее» процесс реабилитации наркозависимых в свою очередь, направлен на восстановление личности и ее эффективного функционирования в социальной среде после соответствующего лечения, что снижает вероятность рецидива заболевания. Он основан на медицинском воздействии, однако, базируется на сильной структуре социальной поддержки. Так же этот процесс требует индивидуального подхода и направлен на предотвращение преобразования зависимости в более тяжелую стадию. Деятельность наркопотребителя в борьбе с зависимостью, осознание собственной ответственности за свое здоровье является обязательным условием. Проведение реабилитации

---

<sup>15</sup> Дементьева Н.Ф., Старовойтова Л.И. Социальная работа в учреждениях социально-реабилитационного профиля и медико-социальной экспертизы / Дементьева Н.Ф., Старовойтова Л.И. // Изд. Академия – 2013.

включает в себя использование следующих социальных и медицинских технологий:

- формирование социально-поддерживающей и развивающей среды;
- формирование мотивации к изменению поведения, отказ от употребления наркотиков и постоянное поддержание процесса укрепления здоровья;
- развитие навыков социальной компетентности, преодоление искушения наркотизации или алкоголизации;
- формирование социально-поддерживающего поведения и стратегий поиска социальной поддержки в социально-поддерживающих сетях.

Взаимодействие клиента со специалистами подразумевает принятие ответственности за процесс восстановления не только специалистов, но также и клиента. В то же время развивается взаимная ответственность за положительные изменения в совместной коммуникативной, терапевтической и прочих видах деятельности.

Основные исследования проводились на базе Центра реабилитации «Наше будущее» в городе Екатеринбурге, где существует несколько основных направлений совместной деятельности медицинских работников, психологов и социальных работников для достижения поставленных целей:

- формирование у наркозависимых осознанной стабильной мотивации или установки на окончательный отказ на потребление наркотических веществ, на активное включение в процесс реабилитации;
- осуществление комплекса мероприятий, направленных на дезактуализацию влечения к наркотику, профилактику срывов;
- редуцирование поведенческих, аффективных, интеллектуальных расстройств развившихся в процессе наркопотребления;

- укрепление здоровья клиента на основе обучения навыкам здорового образа жизни;
- коррекция структуры личности клиента для обеспечения позитивного личностного развития;
- повышение уровня социального функционирования клиента, формирование или восстановление позитивных семейных и средовых связей;
- достижение реального материального самообеспечения клиента на основе закрепления навыков системной занятости, образовательной-профессиональной подготовки;

Центр реабилитации БФ «Наше будущее» по вопросам касающихся работы с наркозависимыми, активно взаимодействует с российской ассоциацией некоммерческих организаций содействия профилактике наркомании и социально-опасного поведения граждан Национальным Антинаркотическим Союзом и управлением Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков по Свердловской области. И так как основной упор в данном учреждении делается на восстановление психического состояния больного, с наркозависимыми здесь предлагают следующие направления реабилитационной программы:

1) Диагностическая

- психическое обследование (осуществляется врачом психиатром-наркологом);
- психологическое обследование (тестирование на этапе поступления в программу и повторное тестирование в течении реализации программы);
- соматическое обследование;
- социологическое обследование;
- психоанализ по Адлеру.

2) Психокоррекционные направления:

- психодинамическое;

- когнитивно-бихевиоральное;
- экзистенциально-гуманистическое;
- системно-семейное;
- гештальт-терапевтическое;
- коучинг;
- эриксоновский гипноз;
- холотропное дыхание.

3) Терапия реабилитационной среды в условиях:

- реабилитационных амбулаторий и стационаров (центров)
- терапевтических сообществ (ТС);
- общин;
- «Домов на полпути», реабилитационных общежитий;
- монастырей, мечетей и т.д.
- семьи;
- сообществ АН, АА и др.

4) Терапия занятостью:

- самообслуживание;
- трудотерапия;
- учеба;
- спорт;
- мастер-классы по интересам;
- аниматерапия;

5) Арт-терапия:

- рисунок, живопись;
- лепка;
- резьба по дереву.

Социальная реабилитация наркозависимых в центре строится на соблюдении таких принципов как:

1) Максимальная индивидуализация: первый шаг - после индивидуального собеседования для зависимого подбирается один из самых действенных методов, который будет для него более эффективным: второй шаг – анализ собранной информации, составление индивидуального профиля каждого клиента и включение его в подходящую программу реабилитации.

2) Комплексный подход к реабилитации. Одни клиенты центра обладают биологической предрасположенностью к наркотической зависимости, другие же втягиваются в процесс злоупотребления под влиянием внешней среды и на первом месте у них стоят социально-психологические факторы.

Тем не менее, на протяжении всего реабилитационного воздействия оно является комплексным и включает себя медикаментозное, психотерапевтическое и социальное воздействия, следует отметить, что у каждого клиента длительность реабилитационного процесса разная (от 6 до 12 месяцев).

3) О принципе добровольности следует сказать следующее: в тех случаях, когда наркозависимый злостно уклоняется от самостоятельного обращения за помощью, ведет асоциальный образ жизни, грубо дезадаптирован, то сотрудники центра, по обращению родственников или иных заинтересованных в его выздоровлении лиц, могут забрать клиента на реабилитацию без его согласия, в том случае, когда зависимый находится под действием психоактивного вещества и не может отдавать себе отчет в совершаемых им действиях.

На социальном уровне основной мишенью является созависимость, тип терапии – социально-ориентированное воздействие. Основной метод данной терапии:

- группы само- и взаимопомощи, разработанная в их рамках программа «12 шагов». Плюсы программы: простые, но эффективные приемы поддержки; хорошо учитывает особенности психологического статуса

больных с зависимостью, легко интегрируется с другими видами терапии; апеллирует к высшим духовным ценностям наркозависимых и активизирует их. Клиенты получают новые силы для борьбы со своим недугом.

В проводимом исследовании в Центре реабилитации «Наше будущее» было решено воспользоваться эмпирическими методами исследования с целью изучения особенностей и эффективности реабилитационных технологии в профилактике и лечении наркозависимости.

Изучение особенностей и эффективности реабилитационных технологии проходило в два этапа:

1) Диагностический этап, целью которого было определение социальных и личностных особенностей наркозависимых молодых людей; изучение стилей семейного воспитания и влияния семейной среды на формирование зависимого поведения; определение особенностей реабилитационных мероприятий для данной категории клиентов.

2) Разработка рекомендации на этапе реабилитации, целью которого использование ресурсов БФ «Наше будущее».

Существует несколько различных концепций, которые объясняют причины возникновения наркотизма. Из них можно выделить:

1) Семейно-педагогическая концепция. Её особенность заключается в том, что корни наркотизма усматриваются в отсутствии или недостаточности семейного воспитания, родительского контроля. Точку зрения этих авторов подтверждают данные социологических исследований. В частности, исследования, проведенные в Санкт-Петербурге: 57% респондентов указывают на устойчивые конфликты с родителями, причем 24% опрошенных отметили, что у них есть члены семьи, злоупотребляющие алкоголем, и 6% – наркотическими средствами; 90% респондентов, регулярно употребляющих наркотики, живут в неполных семьях.

2) Досуговая концепция. Рассмотрение делинквентной субкультуры как «нормы наизнанку», характеризующее отношения внутри девиантных

групп с высокой степенью солидарности и активным сопротивлением попыткам семьи и школы регулировать их деятельность, подтверждается выводами, согласно которым более половины респондентов проводят свободное время в компании с друзьями, из которых большая часть опрошенных частично удовлетворены тем, как проводят свободное время. В молодежной субкультуре все чаще допускается употребление наркотиков, токсических средств. Подтверждением являются положительные ответы самих молодых людей при проведении социологических исследований в различных регионах страны.

3) Концепция «личности». Концепция «личности» ставит во главу угла психологические потребности. Известно популярное мнение о марихуане как о наркотике «относительно безопасном, не более вредном, чем алкоголь, средстве ухода от действительности». Из этих утверждений следует, что люди с чувством неуверенности, в основе которого лежат эмоциональные проблемы и невротические конфликты, предрасположены к употреблению наркотиков и других вспомогательных химических средств. Возможно, некоторые лица могут принимать героин или другие опиаты с целью уменьшения чувства страха, бегства от общества и удовлетворения саморазрушительных стремлений.<sup>16</sup>

Для определения стадии наркотической зависимости было решено провести анкетирование молодых людей, проходящих курс лечения в центре реабилитации «Наше будущее» города Екатеринбурга (см. Приложение 1).

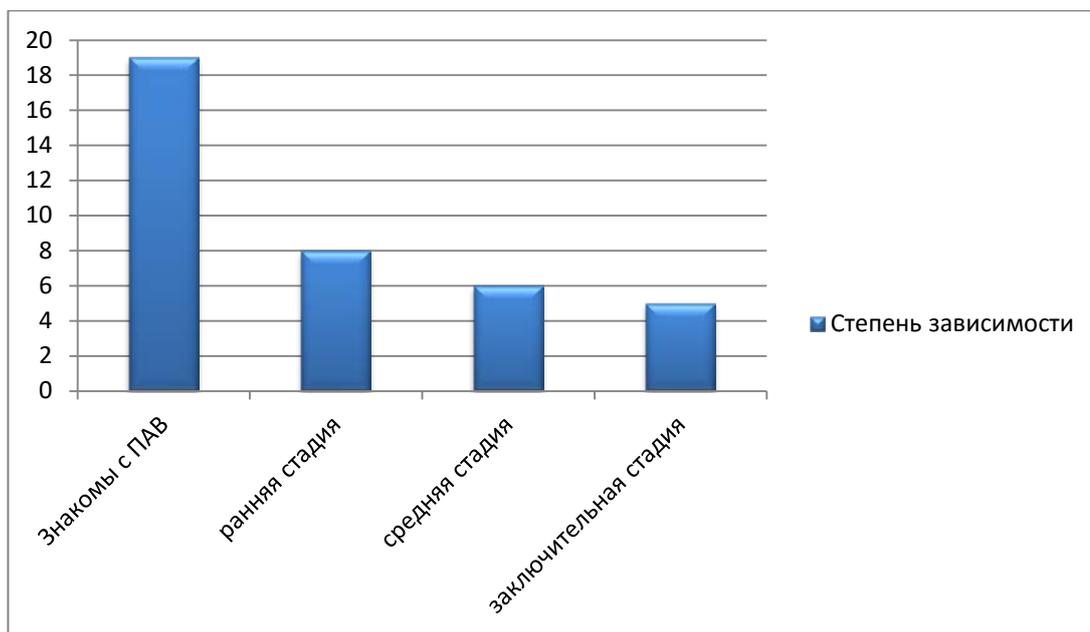
В исследовании участвовало 19 человек, с разной степенью зависимости и периодом прохождения реабилитации. Возрастной критерий 16-33 года. Из них 16 юношей и 3 девушки.

Результаты проведенного анкетирования следующие:

---

<sup>16</sup> Кагарманова Г.С. Особенности социальной работы с наркозависимыми / Кагарманова Г.С. // Самара: Б.и., 2011.

- 19 человек обратившихся в центр были уже знакомы с наркотическими веществами;
- 8 человек находятся на начальной форме употребления (ранняя стадия);
- 6 человек принимают ПАВ регулярно (страх, «ломки», средняя стадия);
- 5 человек имеют химически обусловленную зависимость (заключительная часть зависимости).



**Рисунок 2. Степень зависимости**

На основании результатов анкетирования можно сделать вывод, что в реабилитационный центр обращаются молодые люди, когда они уже получили полное представление о том, что такое «наркотическое вещество». Чаще молодые люди обращаются за помощью в центр по настоянию родителей, но многие сами обращаются для прохождения курса реабилитации, в связи с социальной необустроенностью, тогда, когда проблема зависимости становится потенциальной угрозой их социальному статусу или жизни в целом. Исходя из вышесказанного, можно предположить, что задача специалиста по социальной работе в центре состоит в уменьшении количества причин для повторного употребления

психоактивных веществ. Все 19 человек в период прохождения реабилитации, жаловались, что им не хватает поддержки со стороны психологов и социальных работников и прежде всего, они нуждаются в помощи близких людей. Большая часть опрошиваемых верит в возможность избавиться от зависимости и начать новую жизнь вне стен центра.

В дополнение к анкетированию наркозависимых клиентов центра, было проведено интервью в виде беседы с родителями наркозависимых, в рамках семинара по «созависимости». В процессе беседы, необходимо было определить общее отношение родителей к детям, положение, условия проживания до появления зависимости, а так же узнать обстановку в семье на текущий период (см. Приложение 2).

В интервью участвовали 11 человек, 8 из них были женщины, и 3 мужчины. Возраст опрошиваемых от 39 до 67 лет.

По результатам 4 респондента имели неустойчивый характер взаимоотношений между членами семьи; 5 родителей были вынуждены допоздна задерживаться на рабочем месте, поэтому не могли проследить за досугом своих детей; в 2 семьях присутствовала авторитарность, с ярко выраженной гиперопекой. Было выявлено, 6 из интервьюированных воспитывали детей в неполных семьях, что стало причиной разлада в отношениях на уровне мать (отец) – ребенок.

Господствующая в семье конфликтная ситуация создавала атмосферу напряженности, которая является непереносимой для детей и подростков, поэтому они как можно меньше времени старались проводить дома, предпочитая этому нахождение на улице, в компании сверстников. Можно предположить, что в данной ситуации, которая была выявлена в интервью, был нарушен процесс социального контроля, который привел к отсутствию эмоциональной связи между родителями и детьми. Почувствов пренебрежение со стороны семьи, дети начинают искать поддержку в уличных компаниях, где они начинают употреблять психоактивные

вещества. Зачастую родители даже не подозревают, что их ребенок оказался зависимым и оказывают ему помощь лишь тогда, когда он сам обращается к ним за помощью и имеет желание пойти на реабилитацию.

Для построения системы реабилитационных мероприятий, следует ориентироваться прежде всего на особенности личности наркозависимых, стабилизировать их эмоциональное состояние и помочь в восстановлении личностного статуса. Данные мероприятия позволят существенно ускорить процесс реабилитации и адаптации. Тренинги, совместные беседы, консультативная и терапевтическая помощь являются преимущественными формами работы с наркозависимыми.

Семья и атмосфера, которая царит в ней – оказывают огромное влияние на процесс наркотизации. В ходе интервью было выявлено, что необходимо преодолеть существующие противоречия между членами семьи. Родители должны понимать, что этапе реабилитации, их приоритетной задачей является способствование налаживанию отношений в кругу семьи. В Центре реабилитации «Наше будущее» проводятся курсы специальной терапии, где специалисты рассказывают много полезной информации о наркозависимости, о проявлении зависимого мышления и о том, как стоит вести себя в трудных ситуациях.

Подводя итоги исследования, результаты наблюдения показали, что эмоциональное состояние большинства родителей, наполнено чувством безысходности. Было видно, что проблема, с которой они столкнулись кажется нерешаемой. Задача семинаров для созависимых заключается в том, чтобы оказать родственникам клиентов центра необходимую консультативную помощь и рассказать о мерах дальнейшей профилактики наркозависимости в их семье.

На заключительном этапе исследовательской работы, при посещении группового занятия для наркозависимых, было решено провести дискуссию с членами группы, которые пребывают в реабилитационном центре

длительный срок. После освобождения от физиологической зависимости у клиента, находящегося в состоянии психической зависимости от наркотика, физическое и эмоциональное состояние начинает разделяться. Но эмоциональное состояние также обозначается такими терминами как: «плохо» - «нормально» - хорошо». Наблюдения и беседа со специалистами центра, позволяет отметить, что чем больше чувств клиент осознает и называет, тем быстрее он адаптируется к жизни без наркотиков и тем длительнее ремиссия. Все вышесказанное, позволяет сделать вывод, что групповые занятия проводимые в Центре реабилитации «Наше будущее», способствуют скорейшему выздоровлению клиента и его переходу на дальнейший этап ресоциализации.

При работе с наркозависимыми и лицами, прошедших курс реабилитации, должны проводиться такие мероприятия как: обеспечение курса лечения с целью избавления клиента от зависимости, поддерживающая терапия, социальная помощь и контроль с целью предупреждения рецидивов, пресечение источников получения наркотиков, организация лечения тяжелых форм зависимости, предупреждение рецидивов, создание групп взаимопомощи для наркозависимых, использование таких форм реабилитационной деятельности как: коммуникативные тренинги, обсуждения, дискуссии, работа с семьей, трудоустройство.

Таким образом, эффективность реабилитационных мероприятий в отношении наркозависимых, возможна лишь при наличии комплексной работы специалистов различных служб, повышения профессионализма специалистов по социальной работе, занимающихся данной проблемой, проведение дополнительных исследований и разработка новых рекомендаций в наркологии, учитывая особенности наркотизации региона.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Проблема наркомании затрагивает сегодня многие сферы жизни человека, в том числе и духовно-нравственную. Проблемы наркомании не остались без внимания на административном уровне: в Екатеринбурге создана и успешно функционирует антинаркотическая комиссия. На официальном сервере Администрации региона регулярно публикуются сообщения о ходе реализации областной целевой программы «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту» и мерах по решению имеющихся проблем.

В ходе исследования были сформулированы основные особенности построения реабилитационных мероприятий на настоящее время. Необходимо отметить, что при оказании помощи в преодолении наркотической зависимости, следует учитывать формы зависимости, а так же жизненную ситуацию клиента.

Проанализировав специальную литературу, было отмечено, что употребление наркотиков вызвано различными факторами и причинами, поэтому третичная профилактика должна создавать и моделировать оптимальные жизненные условия, которые предотвращают вступление в зависимость.

Необходимость создания центров реабилитации в большом количестве очевидна. Это можно пояснить так: последние десятилетия в России были ознаменованы беспрецедентным ростом уровня наркопотребления, что свидетельствует о необходимости кардинального совершенствования государственной политики в отношении наркотиков. Проводимые до сегодняшнего дня попытки государства стабилизировать уровень наркопотребления нельзя назвать удачными. Большой проблемой так же являются кадры. Отсутствие квалифицированных, профессиональных социальных работников в наркологии, приводят к столкновению вопросов в решении проблемы лечения наркозависимости.

Независимо от того, в каком положении находится зависимый человек, он вправе рассчитывать на квалифицированную помощь. Справиться с зависимостью без какой-либо поддержки почти невозможно. На территории Свердловской области, в частности в городе Екатеринбурге, существует множество центров реабилитации, в основном эти центры не ведут учет наркозависимых пытающихся восстановиться. Так в Центре реабилитации «Наше будущее», помимо медикаментозной терапии, клиенты получают квалифицированную помощь специалистов и проходят этап ресоциализации и заново приобретают потерянные навыки функционирования в обществе. К сожалению, многие клиенты, попадающие в центр, заканчивают свое лечение на первом этапе, когда их физическое самочувствие нормализовалось. Из этого следует, что помощь специалиста по социальной работе необходима на начальных этапах лечения, это позволит настроить зависимого на прохождение всей программы реабилитации, а так же клиент сможет получить необходимую ему социальную, юридическую и психологическую помощь.

Хотелось бы отметить, что эффективная реабилитационная и коррекционная работа влияет на процесс восстановления организма наркозависимого. Методы реабилитации должны представлять комплекс мер, осуществляемых в направлении рассматриваемой категории, которые обязан проводить квалифицированный специалист по социальной работе, знакомый со всеми особенностями работы с лицами, страдающими наркотической зависимостью.

## СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Басов Н.Ф.* Учебное пособие для студентов высших учебных заведений, обучающихся по направлению подготовки «Социальная работа» (квалификация бакалавр) / Басов Н.Ф. // Учебное пособие, 2012. – 618 с.
2. *Баскаков В.Ю.* Телесно-ориентированная психотерапия и психотехника: обобщение и сравнительный анализ существующих подходов / Баскаков В.Ю. // [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://tanatoterra.com> (дата обращения: 25.05.2016).
3. *Березина С.В., Лисецкий К.С.* Психологические особенности наркоманов периода взросления (опыт комплексного экспериментально-психологического исследования) / Березина С.В., Лисецкий К.С. // Самара : Изд-во «Самарский университет», 2014, 82 с.
4. *Буянов М.И.* Размышления о наркомании. / Буянов М.И. // Кн. для учителя. М.: Посвящение, 2010, 34 с.
5. *Василюк Ф.Е.* Методологический анализ в психологии. / Василюк Ф.Е. //— М.: МГППУ; Смысл, 2013, 32 с.
6. *Гильманшина А.И., Шурыгина В.В.* Основные направления социальной работы с несовершеннолетними наркоманами / Гильманшина А.И., Шурыгина В.В. // Педагогика: традиции и инновации: материалы VI междунар. науч. конф. (г. Челябинск, февраль 2015 г.). — Челябинск: Два комсомольца, 2015. — 265-267 с.
7. *Гражданский кодекс Российской Федерации (ГК РФ)*
8. *Дементьева Н.Ф., Старовойтова Л.И.* Социальная работа в учреждениях социально-реабилитационного профиля и медико-социальной экспертизы / Дементьева Н.Ф., Старовойтова Л.И. // Изд. Академия – 2013.
9. *Захаров В.А.* Социальная работа с героиновыми наркоманами. Технологии лечения и социальной реабилитации/ Захаров В.А. // № ND 07 №09-00176 – Электронный адрес: [www.newdoctor.ru/article.htm](http://www.newdoctor.ru/article.htm), 2009.

10. *Кагарманова Г.С.* Особенности социальной работы с наркозависимыми / Кагарманова Г.С. // Самара: Б.и., 2011.
11. *Карвасарский Б.Д.* Психотерапевтическая энциклопедия. / Карвасарский Б.Д. // — СПб.: Питер, 2006.
12. *Колесов Д.В.* Антинаркотическое воспитание. / Колесов Д.В. // Учебное пособие. 3-е изд. доп. М.: Московский психолого-социальный институт, Воронеж: Издательство НПО, «МОДЭК», 2011, 73 с.
13. *Конституция Российской Федерации»* (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 N 6-ФКЗ, от 30.12.2008 N 7-ФКЗ, от 05.02.2014 N 2-ФКЗ, от 21.07.2014 N 11-ФКЗ) Режим доступа: [www.constitution.ru](http://www.constitution.ru) (свободный), (дата обращения 08.06.2016)
14. *Коробкина З. В., Попов В. А.* Профилактика наркотической зависимости у детей и молодежи. / Коробкина З. В., Попов В. А. // М. : Академия, 2014, 104 с.
15. *Косарецкий С. Г., Егорышева С. В.* Разработка региональной системы профилактики злоупотребления наркотических веществ детьми и молодежью. / Косарецкий С. Г., Егорышева С. В. // М. : Институт педагогических инноваций РАО, 2009, 12 с.
16. *Курек Н. С.* Нарушения психической активности и злоупотребление психоактивными веществами в подростковом возрасте. / Курек Н. С. // СПб. : Алетейя, 2011, 56 с.
17. *Липский И.А., Сикорская Л.Е.* Социальная педагогика: Учебник для бакалавров / Липский И.А., Сикорская Л.Е // Изд. Дашков и К, 2013. – 279 с.
18. *Методические рекомендации по организации региональной системы социальной реабилитации и ресоциализации лиц, страдающих алкоголизмом, наркоманией и иными формами зависимости.* М., 2012.

19. *Мирошниченко Л.Д.* Наркотики и наркомания. Энциклопедический словарь / *Мирошниченко Л.Д.*// 2014. – 404 с.
20. *Осинская С. А.* Современные дефиниции созависимой личности / *Осинская С. А.* // Вектор науки Тольяттинского государственного университета. — Тольятти, 2013. — № 3 (25). — 36 с.
21. *Павленюк П.Д., Руднева М.Я.* Социальная работа с лицами и группами девиантного поведения / *Павленюк П.Д., Руднева М.Я.*// Изд. ДРОФА – 2014. – 43 с.
22. *Приказ МЗ РФ от 29.12.2012 №1705н «О порядке организации медицинской реабилитации»*
23. *Ройзман Е.В.* Смертность от наркотиков: официальная статистика глазами Евгения Ройзмана/ *Ройзман Е.В.* // Публикация для сайта [www.narkotiki.ru](http://www.narkotiki.ru), 2014.
24. *Ромек В.Г., Конторович В.А., Крукович Е.И.* Методы поведенческой психотерапии кризисных состояний / *Ромек В.Г., Конторович В.А., Крукович Е.И.* // Психологическая помощь в кризисных ситуациях. — СПб.: Речь, 2015. — Гл. 7. — 205 с.
25. *Ростовская Т.К.* Социальная работа с молодежью. Практическое пособие / *Ростовская Т.К.* // Изд. ВНИИгеосистем, 2013.
26. *Сигида Е.А., Лукьянова И.Е.* Теория и методология практики медико-социальной работа / *Сигида Е.А., Лукьянова И.Е.* // Изд. Инфа-М, серия Научная мысль, 2013. – 240 с.
27. *Указ Президента РФ от 09.06.2010 N 690 (ред. от 01.07.2014) «Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года»*
28. *Указ Президента РФ от 07.05.2012 N 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»*
29. *Федеральный закон от 23.05.2016 N 146-ФЗ «О внесении изменений в Закон Российской Федерации «Об организации страхового дела*

в Российской Федерации» и отдельные законодательные акты Российской Федерации»

30. *Федеральный закон № 323-ФЗ от 21 ноября 2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»*

31. *Федеральный закон от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»*

32. *Фирсов М.В., Студенова Е.Г. Теория социальной работы / Фирсов М.В., Студенова Е.Г. // Изд. Юрайт, 2012. – 464 с.*

33. *Холостова Е.И. Социальная работа. История, теория и практика / Холостова Е.И. // Изд. Юрайт, 2012. – 912 с.*

34. *Шипичина Л.М., Шрилени Л.С. Социальная работа в сфере профилактики наркомании у несовершеннолетних. Учебная программа для студентов обучающихся по специальностям группы «Социальная работа» в системе среднего профессионального образования / Шипичина Л.М., Шрилени Л.С. // Изд-во «Образование — Культура». 2012 -108 с.*

# ПРИЛОЖЕНИЯ

## Приложение 1

### АНКЕТА ДЛЯ РЕАБИЛИТАНТОВ БФ «НАШЕ БУДУЩЕЕ»

Мы проводим независимое исследование посвященное проблемам наркозависимости. Просим ответить вас на ряд вопросов. Пожалуйста, будьте откровенны, насколько это возможно!

**Ваш пол:**

1. Женский
2. Мужской

**Ваш возраст?**

**Пробовали ли Вы когда-нибудь наркотики?**

**От какого психоактивного вещества Вы испытываете зависимость:**

**Ваш стаж употребления психоактивных веществ:**

**Как часто Вы употребляли психоактивные вещества, до поступления в реабилитационный центр?**

**Сколько месяцев (недель) Вы находитесь на реабилитации?**

**Что, по Вашему мнению, побуждает людей употреблять наркотики? (Дайте только один ответ)**

1. Влияние окружения
2. Желание получить удовольствие
3. Стремление уйти от действительности
4. Безделье и невоздержанность

**Употребляет ли наркотики кто-нибудь из Ваших знакомых?**

**Как Вы думаете, может ли наркозависимый человек прекратить употреблять наркотики самостоятельно, без пребывания в реабилитационном центре?**

**Какую реабилитацию Вы считаете наиболее эффективной?**

1. медицинская реабилитация
2. реабилитация при религиозных сообществах
3. реабилитация в специализированном реабилитационном центре
4. самостоятельная реабилитация
5. свой вариант:

**Что послужило причиной Вашего обращения на реабилитацию?**

**Почему Вы считаете необходимым прохождение реабилитации?**

*Спасибо за ответы!*

## Приложение 2

**Интервью в виде беседы с родителями наркозависимых, в рамках семинара по «созависимости», проводимого на базе БФ «Наше будущее».**

**Мы проводим независимое исследование посвященное проблемам наркозависимости. Просим ответить вас на ряд вопросов. Пожалуйста, будьте откровенны, насколько это возможно!**

- 1) Скажите, каков Ваш возраст?
- 2) Как долго Вы и Ваш родственник находитесь в программе по реабилитации?
- 3) Самостоятельно ли Ваш родственник обратился за помощью в центр или же Вы подтолкнули его к этому?
- 4) Обращались ли Вы за помощью ранее?
- 5) Говорили ли Вы о проблеме наркотиков с Вашим родственником до поступления в центр?
- 6) Как долго Вы знаете о проблеме Вашего родственника?
- 7) Как Вы считаете, доверяет ли Вам, близкий человек, проходящий реабилитацию?
- 8) Каковы Ваши отношения на данном этапе? Улучшились/ухудшились?
- 9) Замечали ли Вы за собой, что уделяете недостаточно времени Вашему близкому человеку?
- 10) Всегда ли Ваш родственник рос в полной семье?
- 11) Говорили ли Вы о проблеме наркотиков с Вашим родственником до поступления в центр?
- 12) Как вы думаете, верно ли утверждение, что в основном наркозависимыми становятся люди из неблагополучного окружения?
- 13) Как вы думаете, конфликт в семье может подтолкнуть человека к употреблению наркотических веществ?
- 14) Как Вы думаете, сможет ли Ваш родственник справиться с проблемой после прохождения реабилитации?
- 15) Как часто вы думаете о своем родственнике?

Система социальной реабилитации наркозависимых граждан

