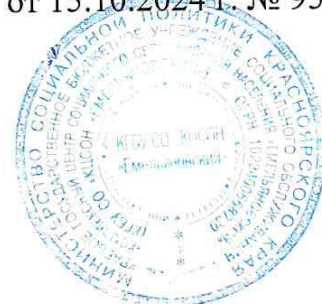


Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания
«Комплексный центр социального обслуживания населения «Емельяновский»

Утверждено
приказом директора
КГБУ СО "КЦСОН "Емельяновский"
от 15.10.2024 г. № 95-ОД



Программа «Социальная реабилитация и ресоциализация граждан, больных наркоманией, прошедших курс медицинской реабилитации»

п.Емельяново

<p>Правовые основы реализации программы</p>	<p>раздражительности и проявления агрессии.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации». 2. Федеральным законом от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах». 3. Федеральным законом 21.11.2011 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». 4. Федеральным законом 17.07.1999. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи». 5. Федеральным законом 23.06.2016 № 182-ФЗ «Об основах системы профилактики правонарушений в Российской Федерации». 6. Указом Президента Российской Федерации от 23.11.2020 № 733 «Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации на период до 2030 года». 7. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 03.05.2023 № 208н/432н «Об утверждении Порядка прохождения больными наркоманией медицинской и социальной реабилитации». 8. Приказом министерства социальной политики Красноярского края от 19.03.2021 № 2711 «Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг, включая перечень документов, необходимых для предоставления социальных услуг, и порядка предоставления получателями социальных услуг сведений и документов, необходимых для предоставления социальных услуг». 9. «Дорожная карта» по организации социальной реабилитации граждан, больных наркоманией, согласно Федеральному закону от 08.01.1998 №3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществ» на 2023-2024 гг.
<p>Партнеры программы</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения Красноярского края, имеющие лицензию на осуществление медицинской деятельности по профилю «психиатрия-наркология», осуществление медицинской реабилитацию больных наркоманией.

Программа социальной реабилитации граждан, больных наркоманией Пояснительная записка

Граждане, больные наркоманией специфическая категория, нуждающаяся в помощи и социальных услугах. Данная категория лиц зачастую сталкивается с состоянием, которое характеризуется затруднением человека в адаптации к факторам среды жизнедеятельности, к поиску внутренних ресурсов и способам взаимодействия, способствующим сохранению себя как личности, к снижению социальной активности. Своевременно полученная социальная помощь может помочь предотвращению развития той ситуации, которая может значительно ухудшить положение гражданина и членов его семьи. Для этого необходимо создание алгоритма работы по социальной реабилитации на базе учреждений социального обслуживания, понимание основ социально-психологических особенностей граждан, больных наркоманией, помощь в решении социальных проблем, использование различных методов и технологий при социальном обслуживании данной категории.

Алгоритм работы по социальной реабилитации граждан, больных наркоманией, отвечает следующим задачам:

- созданию механизмов социальной поддержки и условий для социальной адаптации и реабилитации граждан, больных наркоманией; обеспечению социально-психологической, социально педагогической и при необходимости социально-трудовой реабилитации граждан, больных наркоманией;
- оказанию адресной социальной поддержки и консультативной помощи, социального сопровождения граждан, больных наркоманией;
- организации социальной адаптации и интеграции в социум граждан, больных наркоманией.

Работа с гражданами, больными наркоманией, должна вестись на постоянной основе это обусловлено тем, что, к сожалению, «бывших наркоманов» не бывает. Если такой больной продержался 1 месяц после медицинской реабилитации, это уже считается в медицине показателем эффективности. Гражданам, больным наркоманией, следует знать, куда незамедлительно можно обратиться не только за медицинской помощью, но и социальной, психологической.

При реализации программы в рамках алгоритма социальной реабилитации учреждения социального обслуживания могут оказать необходимую социальную и психологическую поддержку, снизить негативные последствия травмирующего опыта и помочь снова чувствовать себя частью общества, полностью или частично восстановить социальные связи и функции, утраченные вследствие потребления наркотиков.

При оказании социальной реабилитации и сопровождения можно улучшить психологическое и эмоциональное состояние граждан, больных наркоманией, обеспечить адресную помощь, решить проблему социальной

адаптации и создать условия для выхода граждан, больных наркоманией, из кризисной жизненной ситуации.

Предоставление социальных услуг данной социальной категории является одним из актуальных направлений работы учреждений социального обслуживания.

Указание вида и типа программы

Программа социальной реабилитации граждан, больных наркоманией, представляет собой алгоритм работы по социальной реабилитации граждан, больных наркоманией, в краевом государственном бюджетном учреждении социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения «Емельяновский».

Требования к специалистам, реализующим программу

В реализации программы участвуют специалисты, соответствующие требованиям профессиональных стандартов по направлениям деятельности, прошедшие и (или) готовые пройти профессиональное обучение по программам профессиональной подготовки (переподготовки) или повышение квалификации по вопросам построения эффективного общения, разрешения конфликтных ситуаций, психологических особенностей граждан, больных наркоманией.

Для эффективной реализации программы специалисты должны обладать профессиональными знаниями по вопросам:

- социального обслуживания;
- особенностей построения коммуникации с гражданами, больными наркоманией;
- основ психологии зависимостей;
- семейно-ориентированного подхода в социальной работе.

К реализации мероприятий программы привлекаются следующие специалисты:

- психолог;
- специалист по социальной работе;
- специалист по работе с семьей;
- инструктор по адаптивной физкультуре, инженер- программист;
- специалист по социальной реабилитации;
- юрисконсульт.

Из числа данных специалистов создается мультидисциплинарная команда (далее — МДК) под руководством куратора, состав которой утверждается директором учреждения социального обслуживания.

Требования к материально-технической оснащенности учреждения для реализации программы

Мероприятия с гражданами, больными наркоманией, и членами их семей необходимо проводить в отдельном помещении. Это может быть комната для индивидуальных и групповых занятий.

Здание учреждения социального обслуживания должно быть оснащено специальными техническими средствами и приспособлено для доступа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Материально-техническая база учреждения должна соответствовать санитарно-гигиеническим и техническим требованиям, предъявляемым к учреждениям социального обслуживания. Эксплуатация зданий и помещений осуществляется согласно действующим санитарным и строительным нормам и правилам, правилам пожарной безопасности, правилам устройства и технической эксплуатации электрооборудования.

Допускается проведение мероприятий на площадках иных учреждений в рамках межведомственного взаимодействия.

Цели и задачи программы

Цели программы: Социальная реабилитация, интеграция в общество лиц, зависимых от наркотических и психоактивных веществ, прошедших курс медицинской реабилитации.

Задачи программы:

1. Оказать содействие в прохождении социальной реабилитации и ресоциализации больным наркоманией, изъявившим желание ее пройти.

2. Предоставить социальные услуги на базе Учреждения больным наркоманией, в том числе оказать им содействие в получении социального контракта.

3. Разработать и распространить информационные материалы (памятки, буклеты и т.д.) полезные больным наркоманией.

4. Информировать больных наркоманией о возможности прохождения социальной реабилитации и ресоциализации в Учреждении.

5. Мотивировать больных наркоманией и их ближайшее окружение к прохождению социальной реабилитации и ресоциализации.

6. Привлекать больных наркоманией к прохождению социальной реабилитации и ресоциализации.

7. Проводить профилактику употребления психоактивных веществ больным наркоманией.

Направления осуществления деятельности Программы

Граждане, прошедшие курс медицинской реабилитации в Учреждении, могут получить следующие виды услуг:

1. Консультирование по социально-правовым вопросам:

- информирование о порядке и об условиях получения бесплатной юридической помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- оказание бесплатной юридической помощи;
- иные услуги, предоставляемые специалистами в целях ресоциализации, социальной адаптации и социальной реабилитации лиц.

2. Оказание психологической помощи:

- проведение психологического консультирования;
- проведение психокоррекционных мероприятий;
- проведение психологической профилактики;
- иные услуги, предоставляемые специалистами в целях ресоциализации, социальной адаптации и социальной реабилитации лиц.

3. Оказание содействия в получении социальных услуг:

- предоставление информации об организациях социального обслуживания, находящихся в ведении субъектов Российской Федерации, и иных государственных и негосударственных организациях, участвующих в социальном обслуживании граждан;
- предоставление информации о видах и порядке оказания социальных услуг, перечне необходимых документов для их получения;
- содействие в предоставлении социально-бытовых услуг, направленных на поддержание жизнедеятельности;
- содействие в предоставлении социально-медицинских услуг, в том числе организации ухода, оказания содействия в проведении оздоровительных мероприятий;
- содействие в предоставлении социально-педагогических услуг, в том числе формирование позитивных интересов, организация досуга;
- иные услуги, предоставляемые специалистами в целях ресоциализации, социальной адаптации и социальной реабилитации лиц.

4. Оказание срочных социальных услуг:

- обеспечение одеждой, обувью и другими предметами первой необходимости;
- содействие в предоставлении временного жилого помещения;
- содействие в получении юридической помощи в целях защиты прав и интересов;
- содействие в получении экстренной психологической помощи с привлечением к этой работе психологов и священнослужителей;
- содействие в сборе и оформлении или оформлении документов для признания граждан нуждающимися в социальном обслуживании, определения права на меры социальной поддержки;
 - содействие во временном обеспечении техническими средствами ухода, реабилитации и адаптации, в том числе организация

обеспечения ТСП; иные услуги, предоставляемые специалистами в целях ресоциализации, социальной адаптации и социальной реабилитации лиц.

Этапы и реализация программы

Программа предполагает выполнение поставленных задач на трех этапах:

1. Организационный этап;

- заключение соглашений о сотрудничестве и взаимодействии между Учреждением с различными видами организаций.

- информирование больных наркоманией и их ближайшее окружение о предоставляемых социальных услугах,

- повышение квалификации специалистов Учреждения по дополнительным профессиональным программам в части социальной реабилитации и ресоциализации больных наркоманией.

- планирование, составление расписания занятий, индивидуальной программы мероприятий, подготовка информационного материала. Формирование групп на основании индивидуальной беседы.

2. Практический этап;

- выявление больных наркоманией и их ближайшего окружения, их консультирование о предоставляемых социальных услугах и содействие в получении социального контракта в Учреждении;

- предоставление социальных услуг больным наркоманией и их ближайшему окружению в Учреждении;

- содействие в помещении больного наркоманией в организации, обеспечивающие социальную реабилитацию и ресоциализацию больных наркоманией в стационарной форме (например, автономная некоммерческая организация «Центр социальной помощи «Ковчег»);

- разработка индивидуальной программы социальной реабилитации и ресоциализации больного наркоманией (Приложении 2);

- консультирование и сопровождение членов ближайшего окружения больного наркоманией в рамках индивидуальной программы социальной реабилитации и ресоциализации больного наркоманией; формирование личного дела больного наркоманией.

3. Аналитический этап - проведение анализа работы по Программе, подготовку отчетной документации, предложений, направленных на решение проблем по вопросам организации работы по социальной реабилитации и ресоциализации больных наркоманией.

Содержание программы

При учреждении социального обслуживания создается МДК под руководством куратора.

Куратором осуществляет основное взаимодействие граждан, больных наркоманией, с МДК и отслеживает результаты программы реабилитации граждан, больных наркоманией.

В состав МДК входят: куратор, заведующий социально-реабилитационным отделением для граждан пожилого возраста, инвалидов и детей с ограниченными возможностями, заведующий отделением срочного социального обслуживания, психолог, культорганизатор, специалист по адаптивной физкультуре, специалист по социальной работе, специалист по работе с семьей, юрисконсульт.

За каждым членом МДК закреплен свой функционал и направления деятельности по социальной реабилитации граждан, больных наркоманией, и членов его семьи.

Программа разрабатывается сроком на полгода с оценкой эффективности раз в три месяца и возможностью пролонгации. Программа реализуется до момента достижения целей, определенных в ней. Куратор организует сопровождение и поддержку граждан, больных наркоманией, и членов его семьи по завершению программы.

Продолжительность занятий и мероприятий по программе составляет от 30 до 60 минут каждое.

Тематика занятий и мероприятий определена достаточно условно. Содержание деятельности может быть упрощено или усложнено в зависимости от конкретного опыта.

Практическая значимость программы заключается в составлении и подборе мероприятий по направлению деятельности МДК (семинаров, упражнений, разработке информационных материалов, составление консультаций по предоставлению мер социальной поддержки, вопросам сохранения психического здоровья, профилактике риска формирования неадаптивных стратегий поведения).

Программа реализуется в индивидуальном порядке исходя из потребности гражданина.

При реализации групповых мероприятий в рамках программы социальной реабилитации оптимальное число участников группы 4-10 человек, поскольку это дает возможность представить разные точки зрения, сохранить клиентоцентричность и позволяет составлять пары для выполнения упражнений. При большей численности группы участники, не склонные к самораскрытию, могут остаться без должного внимания, а при меньшей — на них возрастает нагрузка.

План реализации программы

п/п	Содержание мероприятий	Сроки выполнения	Ответственный
Этап выявления граждан, больных наркоманией, и членов их семей, нуждающихся в социальной реабилитации			
1.	Получение сигнала (обращения)о гражданине, больном наркоманией, и членах его семьи. Первичный сбор информации. Установление контакта и назначение приема	В течение 2рабочих дней с момента получения обращения	Куратор
2.	Проведение приема посредством опроса, направленного на выявление потребностей и проблем. Информирование о дальнейшем механизме работы с семьей и программе социальной реабилитации	В течение 3 рабочих дней с момента получения обращения	Куратор
3.	Проверка заполненных документов и назначение совещания МДК	В течение 4 рабочих дней с момента получения обращения	Куратор
Диагностико-прогностический этап			
4.	Совещание МДК Представление случая и анализ документации. Подбор методов диагностики.	В течение 6 рабочих дней с момента получения обращения	Куратор специалисты

5.	Проведение диагностики и оценки психосоциального, социально-психологического, трудового потенциала гражданина, больного на команией	В течение 10 рабочих дней с момента получения обращения	психолог
6.	Разработка программы социальной реабилитации граждан, больных наркоманией, и членов его семьи	В течение 14 рабочих дней с момента получения обращения	МДК Куратор
7.	Информирование и согласование с гражданином, больным наркоманией, и членами его семьи программы социальной реабилитации	В течение 2 дней с момента разработки программы	Куратор

Реализационный этап			
8.	Реализация программы социальной реабилитации гражданина, больного наркоманией, и членов его семьи по направлениям деятельности специалистов.	В течение полугода от даты разработки программы	МДК
9.	Осуществление контроля за реализацией программы	В течение полугода от даты разработки программы	Куратор
10.	Оценка позитивных или негативных изменений в жизнедеятельности гражданина, больного наркоманией, и членов его семьи прогнозным показателям, определенных программой. Составление отчета о проделанной реабилитационной работе и достигнутых результатах	По истечении 3 месяцев от даты разработки программы	МДК

11.	Мониторинг эффективности реабилитационных и профилактических мероприятий	По истечении полугода от даты разработки программы	МДК
Этап пассивного сопровождения			
12.	Оценка степени риска нарушений адаптации гражданина, больных наркоманией, и разработка рекомендации по социально-психологическому сопровождению.	В течение 7 рабочих дней с момента завершения программы.	МДК Куратор

4. Ожидаемые результаты в рамках деятельности Программы

Оценка эффективности Программы осуществляется по качественным показателям, выявленным у граждан после прохождения социальной реабилитации и ресоциализации в Учреждении.

I Программа направлена на достижение следующих результатов:

- формирование новых установок, норм и моральных ценностей;
- налаживание семейных отношений и восстановление родственных связей;
- овладение навыками решения возможных конфликтов;
- освоение модели трезвого поведения;
- установление новых социальных связей, не связанных с употреблением наркотиков;
- улучшение эмоционального состояния, уменьшение раздражительности и проявления агрессии.

Алгоритм работы в рамках реализации программы социальной реабилитации граждан, больных наркоманией, и членов их семей.

Работа с гражданином, больным наркоманией, и членами его семьи в КГБУ СО «КЦСОН «Емельяновский» состоит из следующих этапов:

- этап выявления граждан, больных наркоманией, прошедших медицинскую реабилитацию и признанных нуждающимися в социальном обслуживании, а также членов их семей, нуждающихся в социальной реабилитации;
- диагностико-прогностический этап (анализ документации, составление программы социальной реабилитации гражданина, больного наркоманией, и членов его семьи);
- реализационный этап (реализация программы социальной реабилитации);
- этап пассивного сопровождения (организация поддерживающего сопровождения семьи гражданина, больного наркоманией).

На этапе выявления куратор получает сигнал (обращение) о гражданине, больном наркоманией, и членах его семьи, производит первичный сбор информации. Специалист устанавливает контакт с гражданином, больным наркоманией, и его ближайшим окружением, назначает прием. Прием проходит в наиболее удобной форме для гражданина, больного наркоманией, путем выезда куратора на дом, или проведения беседы в КГБУ СО «КЦСОН «Емельяновский», или в помещении учреждений в рамках межведомственного взаимодействия. Если прием проходит в учреждении, то специалисту необходимо организовать спокойную обстановку, с отсутствием посторонних людей. В кабинете необходим стол, удобные стулья (три-четыре стула на случай приема нескольких человек). Первый прием не должен превышать 60 минут.

Во время первой встречи куратор знакомится с гражданином, больным наркоманией, и его ближайшим окружением, выявляет их потребности и проблемы. Для наиболее качественного получения информации специалист проводит опрос гражданина, больного наркоманией, и членов его семьи. До начала интервьюирования куратор обязан предоставить гражданину, больному наркоманией, максимум информации о целях встречи, о приблизительной продолжительности, о границах конфиденциальности.

В ходе проведения опроса куратор собирает и актуализирует следующую информацию:

1. Персональные данные гражданина, больного наркоманией;
2. Сведения о членах семьи гражданина, больного наркоманией;
3. Сведения о жилищно-бытовых, материальных условиях проживания семьи;
4. Социальный статус семьи гражданина, больного наркоманией;
5. Сведения о потребностях гражданина, больного наркоманией;

- материально-бытовые вопросы (помощь бытового характера; потребность в предоставлении временного жилого помещения; нуждаемость в продуктах, вещах; вопросы ЖКХ; иное);

- меры социальной поддержки, пенсионное обеспечение (пособия, выплаты, иное);

- здоровье (нуждаемость в оказании медицинской помощи; оформление группы инвалидности; потребность в обеспечении техническими средствами реабилитации и ухода; иное);

- трудоустройство, занятость (оказание содействия в поиске работы гражданину, больному наркоманией, включая содействие в прохождении обучения и получении дополнительного профессионального образования; иное);

- социальное обслуживание и сопровождение (оказание содействия в помещении в стационарное учреждение, социальное обслуживание в полустационарной и/или надомной форме; иное);

- правовое сопровождение (потребность в получении юридической помощи; иное);

- психологическая помощь (потребность в получении психологической помощи; иное);

- иные проблемы, трудности, беспокойства.

При выполнении опроса специалисту важно проявлять эмпатичность и отзывчивость, настроить участников на диалог, создать доверительную атмосферу, придерживаться клиентоориентированного подхода.

В процессе первичной встречи необходимо изучить состояние человека на момент перехода к повседневной жизни.

После проведения опроса куратор рассказывает о дальнейшем механизме работы с семьей, о программе социальной реабилитации. Заканчивая встречу в условиях учреждения, стоит проводить гражданина, больного наркоманией, или семью до дверей и при прощании подчеркнуть их планы на дальнейшую плодотворную работу. Нежелательно, чтобы вслед за одним человеком сразу же входил следующий, стоит планировать встречи с запасом времени и разницей в 15-20 минут.

Проведение опроса требуется для выявления потребности в социальной реабилитации, постановки цели и прогноза. Для определения прогностических оценок стоит учитывать: потребности, интересы и привычки гражданина, больного наркоманией, его отношение к труду и другим людям, возраст, образование, профессию и состояние здоровья. Имея качественно подготовленный прогноз, можно разработать систему мер по оптимизации социально-психологической адаптации и реабилитации данной категории граждан.

Окончанием данного этапа является назначение совещания мультидисциплинарной команды.

Во время диагностико-прогностического этапа участники МДК определяют возможности интегрирования гражданина в социум, определяют цели и задачи социальной реабилитации, находят возможные варианты решения проблем и составляют программу социальной реабилитации гражданина, больного наркоманией, и членов его семьи.

Мультидисциплинарная команда подбирает необходимые методы диагностики для исследования отношения гражданина, больного наркоманией, к своему состоянию, трудовой занятости, лечению, качеству жизни, характеру и способам решения проблем, социальных связей и отношений с семьей (близкими), интересов, хобби и повседневных занятий, мобильности, мотивации на оптимальную независимость, самопомощь и т.д. В дальнейшем участники МДК в рамках специфики своей профессиональной деятельности проводят диагностику и оценку психосоциального, социально психологического, трудового потенциала гражданина, больного наркоманией.

Члены МДК разрабатывают программу социальной реабилитации гражданина, больного наркоманией, и членов его семьи (далее — программа). В программе содержится основная информация о семье, результаты первичной диагностики семейной ситуации и выводы по результатам диагностики. Для составления мероприятий социальной реабилитации производится анализ причин, ставших основанием для необходимости проведения реабилитации. Также выявляются и оцениваются ресурсы семьи и значимого окружения гражданина, больного наркоманией.

Мультидисциплинарная команда определяет ведущую цель реализации программы и планируемый результат социальной реабилитации. Следует сформировать критерии оценки эффективности реализации программы.

Комплекс профилактических и реабилитационных мероприятий включает социально-правовые, социально-психологические, социально-педагогические и социально-трудовые мероприятия реабилитации. Объектом реабилитации может выступать как сам гражданин, больной наркоманией, семья полностью, так и каждый член семьи по отдельности. Каждое мероприятие должно быть направлено на определенную задачу, которая соответствует цели реализации программы. МДК определяет оптимальный перечень мероприятий социально-психологической, социально-педагогической, трудовой реабилитации и очередность их выполнения. При этом подбирает эффективные методы социально-психологической и социально-педагогической реабилитации гражданина, больного наркоманией, в соответствии с его актуальным состоянием, образованием и социальным статусом. Определяется готовность гражданина, больного наркоманией, к участию в индивидуальных и групповых программах реабилитации. Члены МДК совместно разрабатывают социальные разделы программы и согласовывают ее с

гражданином, больным наркоманией, с членами его семьи. Каждое мероприятие имеет срок реализации и ответственного исполнителя.

Больным наркоманией с учетом их индивидуальных потребностей могут предоставлены следующие виды услуг:

а) социально-психологические, предусматривающие оказание помощи в коррекции психологического состояния больных наркоманией для адаптации в социальной среде;

б) социально-педагогические, направленные на профилактику отклонений в поведении и развитии личности больного наркоманией, формирование у него позитивных интересов (в том числе в сфере досуга), оказание помощи семье в воспитании детей;

в) социально-трудовые, направленные на оказание помощи в трудоустройстве и в решении других проблем, связанных с трудовой адаптацией;

г) социально-правовые, направленные на оказание помощи в получении юридических услуг, в том числе бесплатно, в защите прав и законных интересов больных наркоманией;

д) оказание содействия в получении социального контракта в рамках социального сопровождения.

Социально-психологические услуги включают в себя:

а) психодиагностику, которая заключается в выявлении психологических особенностей больного наркоманией, определяющих специфику его поведения и взаимоотношений с окружающими, возможности его социальной адаптации с использованием психодиагностических методов и в анализе полученных данных в целях его социальной реабилитации. Психодиагностика включает в себя:

- анализ исходной документации на больного наркоманией;
- проведение психодиагностики;
- обработку и анализ психодиагностических данных;
- подготовку заключения по результатам психодиагностики;
- подготовку плана психологической коррекции, социально психологического патронажа и психопрофилактики;

б) психологическую коррекцию и психологическое консультирование, которые заключается в активном психологическом воздействии, направленном на преодоление или ослабление отклонений в развитии, эмоциональном состоянии и поведении больного наркоманией в целях его социализации на всех уровнях социума.

Коррекция и психологическое консультирование реализуется в виде бесед психолога с больным наркоманией, циклов занятий, которые направлены на исправление и развитие психических качеств, ответственных за социальную адаптацию больного наркоманией.

в) психопрофилактику, которая заключается в своевременном выявлении состояния социально-психологической дезадаптации больного наркоманией и систематическом контроле за ее проявлениями, в обеспечении и поддержке психологического благополучия, предупреждении возможных нарушений системы его взаимоотношений в микро- и макросоциумах.

Психопрофилактика реализуется посредством проведения интеллектуальных, арт-терапевтических, коммуникативных и иных тренингов, направленных на обучение выполнять различные социальные роли (семейные, профессиональные, общественные).

г) социально-психологический патронаж, который заключается в систематическом наблюдении за больным наркоманией и его семьей для своевременного выявления ситуаций психического дискомфорта, коррекции и стабилизации внутрисемейных отношений, коррекции межличностных отношений в трудовом коллективе.

Социально-психологический патронаж предполагает посещение сотрудниками организаций социального обслуживания с привлечением специалистов иных заинтересованных ведомств семей на дому, больного наркоманией по месту работы, детей по месту обучения. Специалисты проводят консультирование, беседы, тренинги в целях поиска альтернативных путей выхода из конфликтных ситуаций, снятия эмоционального напряжения. С помощью различных методик у больного наркоманией и членов его семьи формируется модель социального поведения.

Социально-педагогические услуги включают в себя:

а) социально-педагогическую диагностику и обследование личности.

Услуга включает:

изучение личности больного наркоманией в целях установления степени социальной дезадаптации; изучение склонностей и реабилитационного потенциала больного наркоманией; разработку рекомендаций по педагогической коррекции выявленных отклонений.

При оказании услуги используются различные дидактические и диагностические материалы.

б) социально-педагогическое консультирование, включающее проведение ряда занятий, направленных на оказание квалифицированной помощи больным наркоманией и членам его семьи в правильном понимании и решении стоявших перед ними проблемами, в части: родительско-детских отношений; супружеских и семейных отношений; проведение тренировок по предупреждению и преодолению педагогических ошибок.

Услуга включает в себя выслушивание больного наркоманией, совместное формулирование имеющихся у него социально-педагогических проблем (отклонение в поведении, связанное с нарушением общепринятых норм и правил поведения, отсутствие позитивных интересов, неграмотная

организация досуга), оценку этих проблем на предмет значимости и определение конкретных путей их дальнейшего решения;

в) педагогическую коррекцию и коррекционное обучение больного наркоманией, направленную на оказание квалифицированной педагогической помощи больным наркоманией в исправлении ими допущенных педагогических ошибок или решении конфликтных ситуаций в семье, обществе.

Услуга предполагает проведение коррекционных занятий в целях формирования системы качеств личности, взглядов и убеждений для ведения активного участия в общественной, производственной и культурной жизни.

Социально-трудовые услуги предоставляются с учетом ряда особенностей больного наркоманией, его степени занятости (трудоустроен, имеет статус самозанятого, статус безработного) и включают в себя организацию профессиональной ориентации в целях выбора сферы деятельности (профессии), трудоустройства, прохождения профессионального обучения и получения дополнительного профессионального образования больными наркоманией;

Социально-правовые услуги направлены на оказание помощи в получении юридических услуг, в том числе бесплатно, в защите прав и законных интересов больных наркоманией и включают в себя:

а) оказание содействия в юридической помощи по различным вопросам жизнедеятельности больных наркоманией;

б) оказание практической и консультативной помощи больным наркоманией в оформлении (восстановлении) различных документов, в том числе удостоверяющих личность или направляемых в различные инстанции по конкретным проблемам больных наркоманией,

в) содействие в оформлении регистрации по месту пребывания в паспортно-визовой службе органов внутренних дел;

г) содействие в консультировании по социально-правовым вопросам (гражданское, жилищное, трудовое, пенсионное, уголовное законодательство), а также по вопросам охраны прав, свободы и здоровья больных наркоманией.

Оказание содействия в получении социального контракта в рамках социального сопровождения. Включает помощь в подготовке пакета документов для заключения социального контракта и содействие в контроле реализации программы социальной адаптации, предусматривающей мероприятия:

по поиску работы; по осуществлению индивидуальной предпринимательской деятельности; ведение личного подсобного хозяйства; по осуществлению иных мероприятий.

В работу с родственниками (членами семей) включаются специальные занятия по следующим направлениям:

эмоциональные, психологические и социальные последствия употребления наркотиков и зависимости от них; обучение навыкам общения с выздоравливающим больным наркоманией, особенности создания благоприятной среды в семье; профилактика рецидивов заболевания и оказание психологической поддержки; преодоление созависимости.

При составлении программы МДК прогнозирует результаты социальной, социально-психологической и трудовой реабилитации гражданина, больного наркоманией, на основании оценки его потребностей, личностных ресурсов и рисков, его жизненной ситуации. Результаты оцениваются соразмерно с возможностями гражданина, больного наркоманией, его ближайшего окружения и средовых ресурсов.

При необходимости участники МДК взаимодействуют с различными социальными, медицинскими и другими службами по вопросам комплексной реабилитации в интересах гражданина, больного наркоманией.

Программа разрабатывается сроком на полгода с оценкой эффективности раз в три месяца.

После разработки программы до гражданина, больного наркоманией, и членов его семьи доводится подробное описание алгоритма реализации социального, психологического, педагогического, правового и трудового разделов программы реабилитации.

Реализационный этап состоит непосредственно из реализации программы.

Каждый член МДК выполняет профилактические и реабилитационные мероприятия, запланированные в соответствии с программой, и в пределах своих компетенций.

В начале работы специалисты проводят диагностические мероприятия. Исходя из выявленных потребностей, подбирают наиболее подходящие формы и методы работы с гражданином, больным наркоманией, и его ближайшим окружением и разрабатывают индивидуальные планы работы в рамках своего функционала.

При реализации программы применяются методы и технологии психосоциального тренинга, ведения групп психологической поддержки, консультирование, сопровождение и другие технологии и методы социально-психологической и социально-педагогической помощи гражданину, больному наркоманией, с учетом его ментальных, поведенческих, сенсорных, психомоторных и других особенностей. Кроме того, оказываются услуги по социально-трудовой реабилитации.

Во время исполнения программы члены МДК проводят мониторинг социальной, социально-психологической и трудовой реабилитации, отслеживают реабилитационный результат. Раз в три месяца производится

оценка позитивных или негативных изменений в жизнедеятельности гражданина, больного наркоманией, прогнозным показателям, определенным программой и составляют отчет о проделанной реабилитационной работе и достигнутых результатах. В случае ухудшения жизненной ситуации гражданина, больного наркоманией, члены МДК незамедлительно производят работу по корректировке программы.

На протяжении всей работы с гражданином, больным наркоманией, и членами его семьи специалисты МДК проявляют позитивное отношение, терпимость, выражают эмоциональную поддержку.

По истечению полугода реализации программы участники МДК проводят мониторинг эффективности реабилитационных и профилактических мероприятий. В случае достижения намеченных результатов члены МДК принимают решение об окончании программы. Если цель программы не выполнена и планируемый результат не достигнут, то программа продляется еще на три месяца с внесением изменений для наиболее эффективной работы реализации социально-реабилитационных мероприятий.

Оценка эффективности социальной реабилитации проводится по следующим показателям:

-не употребление наркотиков как минимум в течение 1 месяца; налаживание семейных отношений и восстановление родственных связей; овладение навыками решения возможных конфликтов; освоение модели трезвого поведения;

-установление новых социальных связей, не связанных с употреблением наркотиков.

При выявлении успешного интегрирования гражданина, больного наркоманией, в социум и достижения прогнозируемого результата реализации программы гражданин, больной наркоманией, и члены его семьи переходят на этап пассивного сопровождения, во время которого реализуется поддерживающее сопровождение. Необходимо оценить степень риска нарушений адаптации гражданина, больного наркоманией, и разработать рекомендации по его социально-психологическому сопровождению после завершения программы. Куратор организует сопровождение и поддержку гражданина, больного наркоманией, и членов его семьи по завершению программы.