

**Государственное бюджетное учреждение Новосибирской области  
«Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних  
«Виктория»**

**Социальная практика**

## **«Победа над иллюзией»**

**по социальной реабилитации несовершеннолетних, осуществляющих  
незаконное употребление наркотических средств, психотропных веществ  
и страдающих алкогольной зависимостью**

**Разработчики социальной  
практики:**

Хихлова Зинаида Ивановна, директор

Владимирова Ирина Владимировна,  
заместитель директора

Романов Сергей Александрович,  
заведующий отделением  
реабилитации

Полтанович Ольга Олеговна, методист

Каппес Ольга Юрьевна,  
педагог-психолог

Буханько Денис Васильевич,  
воспитатель

2023 г.

## ОГЛАВЛЕНИЕ

ПАСПОРТ СОЦИАЛЬНОГО ОБЪЕКТА .....	3
АКТУАЛЬНОСТЬ .....	5
СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОГО ОПЫТА/ТЕХНОЛОГИИ .....	8
ИТОГИ АПРОБАЦИИ.....	17
ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ .....	20
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	21
ПРИЛОЖЕНИЕ № 1 .....	23

## ПАСПОРТ СОЦИАЛЬНОГО ОБЪЕКТА

<b>Общие сведения о разработчике и исполнителе</b>	
Наименование субъекта Российской Федерации	Новосибирская область, город Новосибирск
Полное юридическое название организации	Государственное бюджетное учреждение Новосибирской области «Социально – реабилитационный центр для несовершеннолетних «Виктория»
Адрес организации	Новосибирская область, город Новосибирск, улица Фабричная, дом 6 «а»
Контактные данные руководителя организации (ФИО)	Зинаида Ивановна Хихлова
Контактные данные координатора практики (ФИО)	Владиминова Ирина Владимировна
Адрес сайта организации (в формате активной ссылки), на котором размещена информация о реализации практики	<a href="https://srcv.ru">https://srcv.ru</a>
<b>Презентация эффективной практики</b>	
Наименование практики (указывается полное наименование: проект, программа, служба и краткое название при наличии)	Социальная практика «Победа над иллюзией», реализуемая на базе отделения социальной реабилитации несовершеннолетних, осуществляющих незаконное употребление наркотических средств, психотропных веществ и страдающих алкогольной зависимостью

	государственного бюджетного учреждения Новосибирской области «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Виктория»
<b>География реализации практики</b>	Город Новосибирск и Новосибирская область
<b>Период реализации</b>	Постоянно
<b>Целевая группа</b>	Дети в возрасте с 10 до 18 лет
<b>Цель:</b>	Оказание комплексной преемственной помощи несовершеннолетним, осуществляющим незаконное употребление наркотических средств, психотропных веществ и страдающих алкогольной зависимостью, прошедших лечение от зависимости.
<b>Задачи:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– создание в отделении реабилитационной среды, влияющей на восстановление и формирование у несовершеннолетних социально-приемлемых личностных и поведенческих навыков (качеств), способствующих их реадaptации и ресоциализации;</li> <li>– осуществление комплекса терапевтических мероприятий, направленных на дезактуализацию патологического влечения к ПАВ, устранение психических и соматических нарушений, предотвращение срывов и рецидивов;</li> </ul>

	<p>– проведение работы по урегулированию конфликтных взаимоотношений в семье, коррекцию детско-родительских отношений, работа с созависимыми лицами;</p> <p>– формирование у несовершеннолетних жизненной перспективы на основе продолжения образования, развития трудовых навыков.</p>
--	---

## АКТУАЛЬНОСТЬ

На сегодняшний день в России около шести миллионов лиц, зависимых от наркотических веществ, причем официально зарегистрировано из них лишь 500 тыс., дело в том, что встать на медицинский учет соглашается лишь малая часть людей, регулярно употребляющих запрещенные вещества.

Средний возраст начала приема наркотических веществ в нашей стране составляет 15-17 лет. Кроме того, ежегодно возрастает количество зависимых лиц в возрасте 9 – 13 лет. Также зарегистрированы случаи приема запрещенных веществ детьми 6 – 7 лет, чаще всего их принуждают к употреблению запрещенных веществ родители, страдающие зависимостью от ПАВ. Главными источниками запрещенных веществ в России являются учебные заведения, клубы и дискотеки. 70 процентов молодых наркопотребителей признались, что в первый раз употребили наркотические средства именно в этих местах. По статистике, один наркозависимый привлекает к употреблению психотропных веществ 13 – 15 человек. За последние несколько лет число смертей, случившихся в результате употребления наркотических средств, увеличилось в 12 раз. Среди детей же эта цифра выросла в 40 раз.

Анализ контингента воспитанников, прошедших социальную реабилитацию в специализированных учреждениях для несовершеннолетних города Новосибирска, так же свидетельствует об усложнении проблем социализации детей, направляемых в Центр.

Воспитанниками Центра становились подростки, состоящие на учёте в уголовно-исполнительной инспекции, малолетние правонарушители, эпизодически употребляющие психоактивные вещества, дети из семей, где родители страдают алкогольной и наркотической зависимостью, несовершеннолетние с психическими и нервными расстройствами, как правило, сочетающимися с криминальной активностью.

Несовершеннолетним, страдающим зависимостью от ПАВ, на практике оказывается специализированная поддержка, которая зачастую малоэффективна и ограничивается краткосрочной медицинской помощью, либо специалисты оказывают специализированную помощь амбулаторно. При таком положении дел способность вернуться к нормативной социальной жизни восстанавливается частично или не формируется вообще. Решить эту проблему можно только добившись коренного пересмотра применяемых ранее форм и методов реабилитации и увеличения доступности, эффективности услуг по социальной реабилитации и ресоциализации наркозависимых несовершеннолетних в условиях стационарного отделения.

Все вышесказанное послужило предпосылкой открытия в 2015 году на базе подведомственного министерству социального развития Новосибирской области ГБУ НСО "Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних "Виктория" отделения социальной реабилитации и ресоциализации несовершеннолетних, осуществляющих незаконное потребление наркотических средств, психотропных веществ и страдающих алкогольной зависимостью.

Справочно: Министерство социального развития Новосибирской области 2015 года осуществляет полномочия по организации комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, осуществляющих незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ.

Данное отделение открыто в целях проведения совокупности педагогических, медицинских, психологических, воспитательных, социально-психотерапевтических, правовых и социальных мер, направленных на восстановление физического, психического, духовного здоровья несовершеннолетних, способности функционирования их в обществе без употребления психоактивных веществ, на избавление вышеуказанных лиц от патологической зависимости, восстановлению их личности.

**Цель:** Оказание комплексной преемственной помощи несовершеннолетним, осуществляющим незаконное употребление наркотических средств, психотропных веществ и страдающих алкогольной зависимостью, прошедших лечение от зависимости.

**Задачи:**

– создание в отделении реабилитационной среды, влияющей на восстановление и формирование у несовершеннолетних социально-приемлемых личностных и поведенческих навыков (качеств), способствующих их реадaptации и ресоциализации;

– осуществление комплекса терапевтических мероприятий, направленных на дезактуализацию патологического влечения к ПАВ, устранение психических и соматических нарушений, предотвращение срывов и рецидивов;

– проведение работы по урегулированию конфликтных взаимоотношений в семье, коррекцию детско-родительских отношений, работа с созависимыми лицами;

– формирование у несовершеннолетних жизненной перспективы на основе продолжения образования, развития трудовых навыков.

**Ожидаемые результаты:**

– обеспечение несовершеннолетних, имеющих различные формы дезадаптации, доступной квалифицированной социальной, правовой, психологической, медицинской и педагогической помощью на основе

программы социальной реабилитации, включая профессионально-трудовые, учебные, культурные, спортивно-оздоровительные и иные мероприятия;

– развитие социально приемлемых личностных качеств, формирование заданного «портрета выпускника»:

– устойчивое позитивное эмоциональное состояние;

– уверенность в себе, своих возможностях;

– способность адекватно анализировать свои поступки;

– способность открыто выражать свои эмоции, заявлять о своих потребностях;

– способность нести ответственность за свои поступки;

– способность к самоконтролю и самодисциплине;

– толерантность к окружающим;

– умение вступать в сотрудничество с окружающими;

– осознанное владение навыками здоровьесбережения, уменьшение зависимости от ПАВ, намерение от них отказаться.

– восстановление семейных отношений, коррекция взаимоотношений и коммуникативных связей со значимыми другими лицами и с ближайшим социальным окружением;

– формирование у несовершеннолетних осознанной мотивации (установок) к обучению и профессиональному самоопределению.

**Методы отслеживания эффективности реализации опыта/технологии:**

Опрос, интервью, анкета, педагогическое наблюдение, выявление уровня социальной адаптации.

## **СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОГО ОПЫТА/ТЕХНОЛОГИИ**

В ГБУ Центр «Виктория» с 01.12.2015 по адресу: г. Новосибирск, ул. Аэропорт, 12 а, открыто отделение социальной реабилитации несовершеннолетних, осуществляющих незаконное употребление



наркотических средств, психотропных веществ и страдающих алкогольной зависимостью.

Поступают несовершеннолетние в отделение по инициативе родителей (их законных представителей) по направлению нарколога Новосибирского областного наркологического диспансера, с добровольного согласия детей.

Несовершеннолетние получают помощь бесплатно.

Курс реабилитационных мероприятий - это проведение совокупности медицинских, психологических, воспитательных, педагогических, социально-психотерапевтических, правовых и социальных мер, направленных на восстановление физического, психического, духовного и социального здоровья, способности находиться в обществе без употребления психоактивных веществ, и на избавление от патологической зависимости, на соблюдение здорового образа жизни.

Курс реабилитации составляет от 2-х до 6-ти месяцев.

Режим реабилитации:

***I этап - адаптационный - включает:***

- консультирование несовершеннолетних врачом психиатром-наркологом, обследование клиническим психологом, педагогом-психологом, специалистом по социальной работе, составление индивидуального плана реабилитации;

- психокоррекционные и мотивационные мероприятия на участие в программе;

- психотерапевтическую работу с родственниками.

Координатор этапа – врач психиатр-нарколог.

***II этап - интеграционный - включает:***

- формирование устойчивых групп реабилитантов, объединенных общим кругом интересов, способных оказывать положительное влияние друг на друга, увлеченных учебной, любящих спорт, искусство, и прочее;

- психотерапевтическую работу с родственниками.

Координаторы этапа – клинический психолог, педагог-психолог.

### ***III этап - стабилизационный - включает:***

- реализацию возможностей реабилитационной среды, а также медицинских, психологических и социальных технологий;
- стимулирование профессиональной ориентации, увеличение объема физического и интеллектуального труда, вовлечение несовершеннолетних в работу групп само- и взаимопомощи;
- подготовку к выпуску из Центра и функционированию в открытой социальной среде;
- психотерапевтическую работу с родственниками.

Координаторы этапа – педагог-психолог.

С первых дней реабилитации воспитанника убеждают в том, что он обязан подтвердить (своим поведением, соблюдением распорядка дня, выполнением рекомендаций сотрудников центра, активным участием в программе и т.д.) готовность быть переведенным на следующий этап реабилитации.

После завершения каждого этапа на заседаниях психолого-медико-педагогический консилиума Центра (консилиум состоит из специалистов Центра, входящих в состав реабилитационной бригады, создается в учреждении приказом директора) оценивается состояние воспитанника и выносится решение о переводе воспитанника на последующий этап реабилитации или оставляют его на прежнем этапе, либо отчисляют из Центра.

Начиная со второго этапа, педагогом-психологом совместно с воспитанником проводится аттестация (оценка) достижений воспитанника по следующим направлениям: этика поведения в центре; самообслуживание; отношение к труду; отношение к учебе (уровень успеваемости); участие в работе секций, кружков и т.д.; качество индивидуальной работы по заданиям специалистов и ответственность за взятые на себя обязательства, отношения с родителями; коммуникативные навыки; уровень межличностных

отношений; критика к своему заболеванию; восприятие своего будущего и реальность планов на ресоциализацию и т.д.

В конце третьего (стабилизационного) этапа перед выпуском из Центра проводится обследование и итоговая аттестация, которая включает анализ данных соматического и психического состояния воспитанника.

**Цель реабилитации:** формирование личности, которая бы приобретала в процессе развития способность самостоятельно строить свой вариант жизни, достойный Человека, могла бы противостоять отрицательному влиянию. Научить несовершеннолетних правильно организовывать свое время и жить, справляться с конфликтами, управлять эмоциями и чувствами.

В отделении реализуется «Комплексная программа социальной реабилитации и ресоциализации несовершеннолетних «Победа над иллюзией».

Разработаны и реализуются:

***а) Психолого-терапевтический (психокоррекционный) компонент.***

Психолого-терапевтическая (психокоррекционная) работа содержит разные способы интервенции и влияния на несовершеннолетнего. Только разнообразная, индивидуально распланированная работа может обеспечить ожидаемый результат.

К значимым психологическим составляющим относятся следующие мероприятия:

- собрания участников реабилитации (заседание детского самоуправления «Айсберг»);

- деление на малые группы (это одна из форм психокоррекционной работы);

- тренинги (развивают у ребят навыки, необходимые для успешной адаптации в обществе, формируют способность конструктивного общения с социальным окружением);

- индивидуальные консультации;

- релаксация (снимает излишнее напряжение воспитанников);

- работа с родителями (решение проблем созависимости, личностная коррекция).

Преимущество отдаётся индивидуальным и развивающим групповым коррекционным тренинговым методикам, ориентированным на потенциальные ресурсы личности, обеспечивающим личностный рост и развитие. В ходе занятий закрепляются навыки распознавания объективной оценки и регуляции своих чувств.

В индивидуальной работе в основном используются такие методы работы как арт-терапия, в том числе метафорические ассоциативные карты, песочная терапия, звуко-музыкотерапия.

#### ***б) Воспитательный компонент.***

За каждым воспитателем закрепляется воспитанник. Педагоги выступают в качестве моделей, значимых других лиц для несовершеннолетних. Обращение к несовершеннолетним с позиций нормативной ролевой модели активизирует соответствующие сферы личности и побуждает к ответственному поведению, направленному на формирование способов овладения знаниями, умениями и навыками, адекватной самооценки, усвоение правил нормативного общественного поведения. Воспитатели обеспечивают поэтапную адаптацию реабилитируемых к условиям стационара, приобщают их к труду, учебе, созидательной деятельности, помогают в решении социально-бытовых проблем, осуществляют контроль за поведением воспитанников, выявляют проблемы и конфликтные ситуации, оказывают помощь в их разрешении. Групповые коррекционные занятия направлены на семейное, гражданско-патриотическое, духовно-нравственное воспитание, пропаганду ЗОЖ, учебно-познавательную деятельность.

#### ***в) Образовательный компонент.***

Несовершеннолетние, находящиеся в Центре, продолжают своё образование в стенах самого Учреждения.

Для осуществления социально-педагогической коррекции, решения текущих проблем выявленных в ходе диагностики, подбираются формы и методы работы для повышения учебной мотивации, привития положительного отношения к учебе. Уделяется большое внимание восстановлению социального статуса ребенка, формированию социальных, трудовых навыков, восполнению пробелов в знаниях, восстановлению общеучебных умений и навыков.

Одним из приоритетных направлений педагогической реабилитации является формирование положительной мотивации и активизации познавательной деятельности.

В учреждении реализуются:

- дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа **социально-гуманитарной** направленности «Дорога в будущее»;

- дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа **естественнонаучной** направленности «Перспектива: дорога в будущее» (Получены лицензии).

Общая занятость воспитанников в системе дополнительного образования составляет 100%.

Для организации досуга воспитанников в отделении работают кружки и секции, организована деятельность театра-студии «Феникс». И как показала образовательная практика, систематические занятия театральным творчеством помогают «трудным» детям найти самого себя, дать возможность раскрыться, почувствовать себя нужным кому-то.

В Центре регулярно проводятся праздники, тематические спортивные мероприятия и трудовые десанты, выезды в городские учреждения культуры и спорта, воспитанники регулярно участвуют в творческих конкурсах городского, областного значения.

### ***з) Социо-терапевтический компонент.***

Обеспечение постоянной занятости воспитанников – основополагающий принцип реабилитации. Длительное применение

социально-позитивных форм активности препятствует патологическому функционированию, содействует развитию нормативных сторон личности и достижению социальной зрелости. Организации эффективной, результативной работы по возвращению воспитанников в общество достигается с помощью:

- дистанцирования наркозависимого от привычного ему агрессивного наркотического эрзацсоциума;

- включение в интенсивный трудовой процесс.

Структурирование времени и обеспечение организованной занятости (до 12 часов в сутки) достигается через самообслуживание, труд и досуг, привлечение несовершеннолетнего к учебе, занятиям, альтернативному проведению времени.

Трудовые процессы рассматриваются как часть развивающей среды, обеспечивающей постоянный тренинг трудовых навыков, прежде всего выработку способности к регулярному труду. Приобщение несовершеннолетних к труду (трудотерапия) включает в себя ежедневную работу по поддержанию чистоты и порядка в помещениях отделения и прилегающей к нему территории (уборка спальных комнат, учебных кабинетов, спортивного зала, столовой и др. помещений). Ежедневная работа на улице предусматривает озеленение территории, уборку территории от мусора, листьев, веток, снега, льда.

С каждым воспитанником проводится профориентационная работа. В отделении работают мобильные классы виртуальной реальности, проектная деятельность по самостоятельному созданию VR-контента, обучение ландшафтному и интерьерному дизайну (включая обучающие курсы по 3-D моделированию ландшафтного и интерьерного дизайна), робототехника, кабинет домоводства (швея, повар), парикмахерское искусство.

Систематически проводятся социально значимые акции (трудовые, волонтерское движение).

Обязательным условием является включение родителей, реабилитируемых и (или их законных представителей) в социореабилитационный процесс, и их дальнейшее обучение (вопросы зависимости и созависимости, структура дисфункциональных семей, преодоление дисфункциональности, формы психологической защиты и др.).

***д) Социально-медицинский компонент.***

Несовершеннолетние, имеющие опыт немедицинского употребления наркотических веществ, представляют группу, особенностями которой являются медицинские проблемы, связанные с осложнениями и последствиями употребления наркотиков. В связи с этим, социально-медицинская работа направлена на своевременное предоставление квалифицированной доврачебной медицинской помощи, социально-медицинских услуг, профилактику срывов, дезактуализацию патологического влечения к ПАВ, нормализацию самостоятельного и психического статуса.

***е) Духовно-нравственный компонент.***

Участие фундаментальных религиозных учреждений (Епархиальный отдел по духовному окормлению детей-инвалидов и детей, оставшихся без попечения родителей) является важным составным элементом социальной реабилитации и ресоциализации. Работа с реабилитантами и их семьями осуществляется на основе понимания человека, его мироощущения, способствует духовному наполнению, устранению одной из причин наркомании – бездуховности. Как показывает опыт учреждений, оказывающих социальную реабилитацию наркозависимых, духовно-нравственный компонент дает очень высокий результат выхода в трезвость и стойкую ремиссию большинству людей, прошедших реабилитацию.

***ж) Философия «терапевтического сообщества».***

Терапевтическое сообщество – уникальная форма реабилитации, это своего рода социальный микрокосмос – маленькое государство, в котором существует разделение ролей, должностей и ступеней карьеры, прав и

обязанностей, выполнение достаточно строгих правил поведения и различных ритуалов, существующей в нем иерархии его членов и поэтапной смены режимов пребывания. Установленная в сообществе реабилитационная среда – это атмосфера доверия, безопасности, открытости и добра, с одной стороны, и четкие принципы, правила и роли для всех – с другой.

В нашем учреждении терапевтическое сообщество представлено в виде деятельности детского самоуправления «Айсберг».

Главная задача ТС – полное изменение стиля жизни реабилитанта, что означает не только воздержание от ПАВ, но и устранение антисоциального поведения, развитие полезных навыков и умений, формирование новых ценностных ориентаций.

Решение ТС принимает на ежедневных заседаниях, в которых принимают участие воспитанники и некоторые члены реабилитационной программы, в особых случаях, при решении особо важных вопросов, собирается общее собрание, на котором присутствуют все члены ТС. Степень участия в работе ТС педагогического коллектива и администрации Учреждения может быть различна: от руководства до супервизии и оказания консультативной помощи.

ТС для несовершеннолетних имеет определенную специфику, которая заключается в более щадящем реабилитационном режиме, приоритете позитивных воздействий, ролевом поведении персонала и «заботящейся» среде, направленной на развитие личностных и социальных качеств воспитанников.

Очень важно при реализации Программы соблюдать все компоненты РС, чтобы в атмосфере доброжелательности и безопасности молодые люди могли найти себя и открыть в себе силы, позволяющие им вступить во взрослую жизнь без страха и связанного с ним бегства в обман ПАВ.

Несовершеннолетние живут в учреждении круглосуточно, с учетом этого составлен режим дня, организован учебно-воспитательный – реабилитационный процесс. •



## ИТОГИ АПРОБАЦИИ

В Учреждении созданы все материально-технические условия для проведения реабилитационной деятельности и предоставления социальных услуг имеется мягкая мебель, ковры, учебные столы, телевизор, музыкальные центры и DVD приставки, компьютер, музыкальные инструменты, используются акустические системы, микрофоны, микшерные пульта, световое дискотечное оборудование. Территория оборудована детскими беседками, уличным игровым и спортивным оборудованием, имеется хоккейная коробка, оборудованы кабинеты профориентации.

Осуществляет регулярное сотрудничество с социальными партнерами учреждения: ГБУЗ Новосибирской области «Новосибирский областной клинический наркологический диспансер»; учреждениями дополнительного образования, учреждениями культуры и спорта, волонтерскими организациями, сотрудниками управления по контролю за оборотом наркотиков ГУ МВД РФ по НСО, инспекторами по делам несовершеннолетних, ГБУЗ центром ГУ МВД по Новосибирской области.

Учреждение укомплектовано следующими штатными единицами: музыкальный руководитель, педагог-организатор, педагог-психолог, социальный педагог, воспитатель, педагог доп. образования, методист, младший воспитатель, старший дежурный по режиму, врач педиатр, врач нарколог-психиатр, клинический психолог, медицинская сестра.

Специалисты систематически повышают свой профессиональный уровень: проходят обучающие курсы, семинары, вебинары, проводят открытые занятия и др.

С момента открытия отделения оказана помощь 257 несовершеннолетним (290 обращений).

Анализ результатов позволяет сделать выводы о том, что реабилитационная работа способствовала увеличению сплочённости коллектива несовершеннолетних (с 15% до 58%), формированию навыков эффективного разрешения конфликтных ситуаций (у 64% воспитанников),

развитию коммуникативных и организаторских способностей воспитанников (у 80% воспитанников). Также у воспитанников наблюдается увеличение продуктивных стратегий таких как планирование решения проблемы и поиска социальной поддержки (на 16% и 34% соответственно), и понижение выраженности непродуктивной стратегии избегание–уход (на 25%).

Это позволяет предположить, что, сталкиваясь с трудными жизненными ситуациями, воспитанники стали чаще прибегать к целенаправленным проблемно-ориентированным действиям для анализа и изменения ситуации, поиска информационной, предметной и эмоциональной поддержки от других людей, меньше усилий прилагать к избеганию или уходу от проблемы.

Сами подростки отметили, что попадая в трудные ситуации стали больше прислушиваться к себе и своим переживаниям, лучше осознавать особенности своего поведения, при этом стали ощущать уверенность и веру в свои силы при столкновении со стрессовой ситуацией.

Несмотря на определённые трудности в процессе реабилитации, отмечается положительная динамика:

- приобрели знания в искусстве межличностного общения и обучились навыкам саморегуляции – 63%;
- стали более уверенными в совершении позитивных поступков – 74%;
- научились принимать правильные решения обладать сопротивляемостью негативным формам давлению со стороны – 64%;
- в ходе реабилитации у 86% воспитанников были отмечены улучшения в их взаимоотношениях с родными;
- у 83% воспитанников улучшилась показатели успеваемости по школьным предметам, появился интерес к обучению в школе;
- в ходе профориентационных мероприятий 93% воспитанников овладели начальными навыками профессий, представленных в учреждении в форме досуговой занятости (участия в работе временной группы профессионального ориентирования);

- 52% определились с дальнейшим профессиональным определением;
- 86% воспитанников вовлечены в общественно-полезную деятельность: реабилитанты участвовали в проведении социально значимых трудовых акций, волонтерской деятельности (ребята выступали как волонтеры на благотворительных концертах, мастер – классах и др.).

## **ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ**

В настоящее время деятельность отделения актуальна и востребована.

Ведется работа над созданием клуба «Мы выбираем жизнь», деятельность клуба представлена постреабилитационным сопровождением выпускников Центра (сбор выпускников на тематические собрания, возможность обращения в Центр за экстренной психологической помощью, с целью профилактики срыва, рецидива; вовлечение несовершеннолетних в волонтерскую деятельность с помощью социальных партнеров Учреждения благотворительных фондов, волонтерских движений).

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Березин, С. В. Психология ранней наркомании / С. В. Березин, К. С. Лисецкий. - Москва – Самара, 2000.
2. Березин, С. В. Предупреждение подростковой и юношеской наркомании / С. В. Березин, К. С. Лисецкий – М., 2003.
3. Белагуров, С. Б. Наркотики и наркомании / С. Б. Белагуров. - Санкт-Петербург, 1997.
4. Валентик, Ю. В. Концептуальные основы реабилитации несовершеннолетних, злоупотребляющих психоактивными веществами / Ю. В. Валентик, Н. В. Вострокнутов, А. А. Гериш [и др.]. - Самара, 2002.
5. Вачков, И. Основы технологии группового тренинга / И. Вачков – М., 1999.
6. Емельянова, Е. В. Кризис в созависимых отношениях. Принципы и алгоритмы консультирования / Е. В. Емельянова. - Санкт-Петербург, 2004.
7. Информационно – публицистический сайт «Нет наркотикам».
8. Информационный сайт НАРКОМ.РУ.
9. Личко, А. Е. подростковая наркомания / А. Е. Личко – М., 1983.
10. Май-Маевский, А. Философия терапевтического сообщества / Май-Маевский А., Олесь М. - «FA-MILIA».
11. Сборник научных и методических материалов по проблеме созависимости и сопровождения семей с наркологическими больными / Морган Джеймс П., Прест Л.А., Протенски Г. Барбара Коллинз, 2008.
12. Методические рекомендации по организации региональной системы социальной реабилитации ресоциализации лиц, страдающих алкоголизмом, наркоманией иными формами зависимости – М, 2012.
13. Методические материалы. Развитие системы реабилитации и ресоциализации наркозависимых лиц. Иркутск, 2013.
14. Иванов, В. П. Комплексная реабилитация и ресоциализация потребителей наркотических средств и психотропных веществ : Проект государственной межведомственной программы / В. П. Иванов, 2013.
15. Романовская, К. В. Программа психопрофилактической и коррекционной работы с подростками, эпизодически применяющими ПАВ / К. В. Романовская – М., 2013.
16. Проблемы и перспективы взаимодействия государственных и общественных структур в решении проблем реабилитации и ресоциализации наркозависимых : Сборник методических материалов по результатам интернет-конференции. - Сургут, 2013.
17. Приложение к журналу практического психолога «Психологические условия реабилитации наркоманов: опыт исследовательской реконструкции». - Москва – Нижневартовск, 2004 г.
18. Приложение к журналу практического психолога. «Преображение», психологическое эссе о работе центра по реабилитации наркоманов и токсикоманов г. Нижневартовска. Москва – Нижневартовск – 2004;

19. Уайнхолд, Б. Освобождение от созависимости / Б. Уайнхолд, Дж. Уайнхолд – М., 2002.
20. Шорохова, О. А. Жизненные ловушки зависимости и созависимости / О. А. Шорохова, 2002.
21. Эйдемиллер, Э. Г. Семейная психотерапия / Э. Г. Эйдемиллер, В. В. Юстицкий. – Ленинград, 1990.



Государственное бюджетное  
учреждение  
Новосибирской области  
«Социально-  
реабилитационный центр для  
несовершеннолетних  
Виктория»

Утверждаю:  
Директор ГБУ НСО «Центр «Виктория»  
З.И. Хихлова  
« 09 » 01 2017 г.

A blue circular official stamp is placed over the signature. The text around the perimeter of the stamp reads: 'Государственное бюджетное учреждение Новосибирской области "Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних "Виктория"'. In the center of the stamp, there is a handwritten signature and the date '09 01 2017'.

**«Модель  
сопровождения несовершеннолетних, страдающих  
наркотической или алкогольной зависимостью, с  
обеспечением временного размещения на базе  
отделения социальной реабилитации  
Центра «Виктория»**

г. Новосибирск

## ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

На сегодняшний день в России около шести миллионов лиц, зависимых от наркотических веществ, причем официально зарегистрировано из них лишь 500 тыс., дело в том, что встать на медицинский учет соглашается лишь малая часть людей, регулярно употребляющих запрещенные вещества.

Средний возраст начала приема наркотических веществ в нашей стране составляет 15-17 лет. Кроме того, ежегодно возрастает количество зависимых лиц в возрасте 9 – 13 лет. Также зарегистрированы случаи приема запрещенных веществ детьми 6 – 7 лет, чаще всего их принуждают к употреблению запрещенных веществ родители, страдающие зависимостью от ПАВ. Главными источниками запрещенных веществ в России являются учебные заведения, клубы и дискотеки. 70 процентов молодых наркопотребителей признались, что в первый раз употребили наркотические средства именно в этих местах. По статистике, один наркозависимый привлекает к употреблению психотропных веществ 13 – 15 человек. За последние несколько лет число смертей, случившихся в результате употребления наркотических средств, увеличилось в 12 раз. Среди детей же эта цифра выросла в 40 раз.

Анализ контингента воспитанников, прошедших социальную реабилитацию в специализированных учреждениях для несовершеннолетних города Новосибирска, так же свидетельствует об усложнении проблем социализации детей, направляемых в Центр.

Воспитанниками Центра становились подростки, состоящие на учёте в уголовно-исполнительной инспекции, малолетние правонарушители, эпизодически употребляющие психоактивные вещества, дети из семей, где родители страдают алкогольной и наркотической зависимостью, несовершеннолетние с психическими и нервными расстройствами, как правило, сочетающимися с криминальной активностью.



Несовершеннолетним, страдающим зависимостью от ПАВ, на практике оказывается специализированная поддержка, которая зачастую малоэффективна и ограничивается краткосрочной медицинской помощью, либо специалисты оказывают специализированную помощь амбулаторно. При таком положении дел способность вернуться к нормативной социальной жизни восстанавливается частично или не формируется вообще. Решить эту проблему можно только добившись коренного пересмотра применяемых ранее форм и методов реабилитации и увеличения доступности, эффективности услуг по социальной реабилитации и ресоциализации наркозависимых несовершеннолетних в условиях стационарного отделения.

Все вышесказанное послужило предпосылкой открытия в 2015 году на базе подведомственного министерству социального развития Новосибирской области ГБУ НСО «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Виктория» отделения социальной реабилитации и ресоциализации несовершеннолетних, осуществляющих незаконное потребление наркотических средств, психотропных веществ и страдающих алкогольной зависимостью.

Справочно: Министерство социального развития Новосибирской области 2015 года осуществляет полномочия по организации комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, осуществляющих незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ.

Данное отделение открыто в целях проведения совокупности педагогических, медицинских, психологических, воспитательных, социально-психотерапевтических, правовых и социальных мер, направленных на восстановление физического, психического, духовного здоровья несовершеннолетних, способности функционирования их в обществе без употребления психоактивных веществ, на избавление вышеуказанных лиц от патологической зависимости, восстановлению их личности.

Прием несовершеннолетних данной категории в отделение осуществляется по инициативе родителей и их законных представителей по направлению нарколога с их добровольного согласия.

Несовершеннолетние в возрасте от 10 до 17 лет получают услуги в Центре бесплатно.

Курс реабилитационных мероприятий от 2 до 6 месяцев.

На данном этапе становится актуальным внедрение комплексной программы социальной реабилитации и ресоциализации несовершеннолетних, осуществляющих незаконное употребление наркотических средств, психотропных веществ и страдающих алкогольной зависимостью.

## **НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА**

Услуги по социальной реабилитации несовершеннолетних, страдающих наркотической и алкогольной зависимостью, оказываются в соответствии с нормами федерального законодательства и законодательства Новосибирской области в сфере гражданских прав и социального обслуживания населения:

Конституция Российской Федерации от 12 декабря 1993 года;

Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 № 197-ФЗ;

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

Федеральный закон от 28.12.2013 N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации",

Федеральный закон от 24.06.1999 года № 120–ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних

Федеральный закон от 13 марта 2006 года № 38-ФЗ «О рекламе»;

Федеральный закон «О пожарной безопасности» от 21 декабря 1994 года № 69-ФЗ;

Федеральный закон «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» от 6 октября 2003 года № 131-ФЗ;

Федеральный закон «Технический регламент о требованиях пожарной безопасности» от 22 июля 2008 года № 123-ФЗ;

Федеральный закон от 27 декабря 2002 г. № 184-ФЗ «О техническом регулировании»;

Постановление Правительства Российской Федерации от 23 августа 2011 г. № 713 «О предоставлении поддержки социально ориентированным некоммерческим организациям»;

Указ Президента РФ от 09.06.2010 № 690 «Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года»;

Указ Президента Российской Федерации от 10.07.2014 № 507 «О внесении изменений в Положение о Федеральной службе Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков, утвержденное Указом Президента Российской Федерации от 28 июля 2004 г. № 976»,

Закон Российской Федерации от 7 февраля 1992 года № 2300-1 «О защите прав потребителей».

- *Национальные и региональные стандарты Российской Федерации:*

- ГОСТ Р 52142-2003 «Социальное обслуживание населения. Качество социальных услуг. Общие положения»;

- ГОСТ Р 52143-2003 «Социальное обслуживание населения. Основные виды социальных услуг»;

- ГОСТ Р 52495-2005 «Социальное обслуживание населения. Термины и определения»;

- ГОСТ Р 52496-2005 «Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг. Основные положения»;

- ГОСТ Р 52885-2007 «Социальное обслуживание населения. Социальные услуги семье».

- ГОСТ Р 54990-2012 «Социальное обслуживание населения. Реабилитационные услуги лицам, зависимым от наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя. Основные виды социальных услуг».

- ГОСТ Р ИСО 9000-2001 «Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь».

Деятельность отделения, осуществляется на основе:

а) Устава Учреждения.

б) Положения о деятельности отделения социальной реабилитации несовершеннолетних, осуществляющих незаконное употребление наркотических средств, психотропных веществ и страдающих алкогольной зависимостью.

в) Правил пребывания реабилитантов в Учреждении;

г) Распорядка дня;

д) Памятки для родителей (законных представителей) реабилитантов.

## **ПОРЯДОК ПРИЁМА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ НА РЕАБИЛИТАЦИЮ В ОТДЕЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ**

Приём несовершеннолетних, незаконно употребляющих наркотические средства, психотропные вещества и страдающих алкогольной зависимостью в отделение осуществляется по инициативе несовершеннолетних, их родителей (законных представителей) по направлению нарколога с их добровольного согласия.

Несовершеннолетние в возрасте от 10 до 17 лет получают услуги в Центре бесплатно.

Не допускается содержание в отделении социальной реабилитации несовершеннолетних с заболеваниями, требующими активного медицинского вмешательства: психические, инфекционные и др.; несовершеннолетних, нуждающихся в лечении в специализированных

медицинских учреждениях, а также лиц, находящихся в состоянии алкогольного, наркотического опьянения.

При поступлении в отделение социальной реабилитации необходимо представить следующие документы:

- Заявление несовершеннолетнего либо заявление родителей (законного представителя) несовершеннолетнего.
- Направление врача нарколога-психиатра Новосибирского областного наркологического диспансера.
- Индивидуальная программа предоставления социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания (разрабатывается отделом социальной поддержки населения).
- Сведения об отсутствии контакта с инфекцией.
- Сведения о профилактических прививках (в том числе реакция Манту за последние три года), ксерокопия сертификата о прививках.
- Амбулаторная карта (или выписка), медицинская карта школьная форма 2б.
- Личное дело школьника, характеристика, табель успеваемости.
- Согласие родителей (законного представителя) несовершеннолетнего на медицинское обследование (для лиц, не достигших 14 лет).
- Страховое свидетельство (СНИЛС).
- Копия свидетельства о рождении (копия паспорта для лиц, достигших 14 лет).
- Копия страхового полиса ребёнка.
- Контактная информация о родителях (адрес проживания, телефон).
- Согласие на предоставление реабилитационных услуг.
- Согласие на обработку персональных данных.

Приём несовершеннолетних осуществляется в рабочие дни, при наличии свободных мест и вышеуказанных документов, по адресу: г. Новосибирск, ул. Аэропорт, 12а, тел. 8 (383) 243-06-00.

## **УСЛОВИЯ ПРЕБЫВАНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ В ОТДЕЛЕНИИ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ**

Несовершеннолетние поступают на реабилитацию в отделение на срок от 2-х до 6-ти месяцев с предоставлением бесплатного проживания, коммунальных услуг, медико-социального обслуживания, ухода и соблюдения норм гигиены.

В Центре оказываются социальные услуги несовершеннолетним по шести основным видам:

- социально-медицинские;
- социально-психологические;
- социально-педагогические;
- социально-бытовые;
- социально-правовые;
- услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг.

Социальные услуги предоставляются бесплатно в объёмах, определённых индивидуальной программой предоставления социальных услуг.

Несовершеннолетним предоставляются:

- жилые площади, помещения для реализации реабилитационных, лечебных мероприятий, трудовой и учебной деятельности, культурного и бытового обслуживания;
- мебель, согласно утверждённым нормативам (кровать, прикроватная тумбочка, стул, место в плательном шкафу, тумбе для обуви);
- мягкий инвентарь согласно утверждённым нормативам;
- шестиразовое питание;
- организация досуга и отдыха (праздники, экскурсии и др. культурные мероприятия), формирование позитивных интересов;

- социально-педагогическая коррекция, включая диагностику и консультирование;
- содействие в организации обучения, определения оптимальной формы обучения;
- проведение лечебно-профилактических, санитарно-гигиенических мероприятий в соответствии с законодательством Российской Федерации.
- По окончании реабилитации специалистами отделения оформляется комплексное заключение, содержащее информацию о проведённой реабилитации и рекомендации, которое направляется в Новосибирский областной наркологический диспансер в течение 5 рабочих дней.

### **ПАРАЛЛЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ РАБОТЫ С СЕМЬЕЙ ИЛИ ЗДЛ (ЗНАЧИМЫЕ ДРУГИЕ ЛЮДИ)**

Семьи по-разному реагируют на зависимость одного из членов семьи. В соответствии с этим для каждой семьи строится своя программа коррекции поведения и внутрисемейного общения.

При реакции бегства ЗДЛ процесс семейной реабилитации следует проводить с учетом динамики развития внутрисемейных отношений при формировании зависимости от ПАВ. Данная работа делится на 4 фазы:

- Первая фаза - аффективная. Позиция в этой фазе такова, что члены семьи достаточно осведомлены о зависимости, но в большинстве случаев семьи думают так (нас это не коснется), с этой позиции родители чаще предпочитают не видеть свою созависимость или зависимость, а также отрицают это в своем ребенке.

- Вторая фаза - гиперконтроль. На данной фазе родители стремятся установить максимальный контроль над поведением ребенка и его контактами. При этом родители зачастую не в состоянии реально оценить болезненный характер интернальной мотивации на злоупотребление ПАВ своим несовершеннолетним ребенком.

– Третья фаза – экстернализации. Несовершеннолетний уже не скрывает свою зависимость и употребляет ПАВ уже явно. Постоянно дает обещание прекратить, манипулирует родителями и так далее.

– Четвертая фаза – индифферентная - эта фаза развивается в связи с повторяющимися срывами после неоднократных попыток оказания психологической помощи ребенку. На этой фазе родители часто обвиняют психологов, наркологов и других врачей в несостоятельности вылечить их ребенка.

В зависимости от того на какой фазе находится семья, строится психологическая семейная коррекция нашим персоналом, часто созависимость родителей только усугубляет форму зависимости ребенка. Очень часто на этой фазе происходит разрыв внутрисемейных отношений с ребенком, либо возобновление, если ребенок все таки смог отказаться от ПАВ.

Семейная реабилитация в этой фазе концентрируется на психокоррекционной и психотерапевтической работе с несовершеннолетним, злоупотребляющим ПАВ, его родственниками и ЗДЛ. Вне зависимости от фаз семейной динамики ряд занятий в ходе семейной реабилитации следует посвятить именно взаимоотношениям несовершеннолетнего с родителями, что уже несет в себе определенный потенциал нормализации и стабильности в семейном функционировании:

- работа с чувствами, ведение дневника чувств каждого члена семьи.
- работа с семейными ролями.
- патологические семейные роли.
- работа с семейными правилами.
- тренинг решение проблем.



## **УСЛОВИЯ ОКОНЧАНИЯ СРОКА РЕАБИЛИТАЦИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ**

Выбытие несовершеннолетнего из Учреждения осуществляется после окончания курса реабилитации по заявлению родителей (законных представителей) несовершеннолетних, в случае помещения несовершеннолетнего в отделение на основании акта оперативного дежурного отдела полиции, органами опеки и попечительства и пр., с разрешения органов опеки и попечительства.

Досрочное выбытие несовершеннолетних, находящихся на реабилитации в отделении социальной реабилитации, производится в случае:

- отказа несовершеннолетнего, его родителей (законных представителей) от предоставления социальных услуг;
- госпитализации в лечебно-профилактическое учреждение, либо обострения заболевания;
- по решению консилиума Центра.

### **ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ**

**Цель** - возвращение несовершеннолетнего к жизни в обществе на основе восстановления физического и психического здоровья, отказа от употребления наркотических средств и психоактивных веществ, восстановление (или формирование) его нормативного, личностного и социального статуса.

Достижение указанных целей осуществляется с помощью решения конкретных задач реабилитации и ресоциализации.

**Основными задачами реабилитации являются:**

#### **Для воспитанников**

- формирование у несовершеннолетнего осознанной мотивации (установок) на включение в реабилитационный процесс, последующее

продолжительное участие в нем и окончательный отказ от употребления наркотиков и других ПАВ.

– создание в отделении реабилитационной среды, влияющей на восстановление и формирование у реабилитируемых социально-приемлемых личностных и поведенческих навыков (качеств), способствующих их реадаптации и ресоциализации.

– коррекция и развитие структуры позитивной личности несовершеннолетнего.

– осуществление воспитательной и образовательной (учебной) деятельности на всех этапах реабилитации с учетом возрастных особенностей несовершеннолетних, злоупотребляющих ПАВ.

– осуществление комплекса терапевтических мероприятий, направленных на дезактуализацию патологического влечения к ПАВ, устранение психических и соматических нарушений, предотвращение срывов и рецидивов.

– восстановление семейных отношений, коррекция взаимоотношений и коммуникативных связей со значимыми другими лицами и с ближайшим социальным окружением.

– формирование реальной жизненной перспективы на основе продолжения образования, развития трудовых навыков, обеспечения социальной поддержки и правовой защиты несовершеннолетнего.

Решение задач подобного рода начинается с диагностики, в процессе которой оценивается реабилитационный потенциал несовершеннолетнего.

### **Для родителей и других ЗДЛ**

– процесс семейной реабилитации следует проводить с учетом динамики развития внутрисемейных отношений при формировании зависимости от ПАВ;

– рассмотреть показатели семейного функционирования: например, степень близости между членами семьи: схожесть смыслов и ценностей,

характер распределения власти, стиль взаимоотношений, семейные мифы и так далее в зависимости от полученных данных строится психореабилитационная программа на стабилизацию семейных отношений;

– психологическая проработка внутрисемейных жизненных сценариев.

## ПРИНЦИПЫ

а) Добровольное согласие на участие в реабилитационных мероприятиях.

Данный принцип предполагает получение согласия несовершеннолетнего реабилитанта, его законного представителя на участие в реабилитационном процессе.

б) Прекращение приёма наркотических средств и психоактивных веществ.

Принципиальным является формирование мотивации (установки) реабилитанта на полный отказ от немедицинского употребления наркотических средств и психоактивных веществ.

в) Конфиденциальность.

Все участники реабилитационного процесса должны уважать право несовершеннолетнего на неразглашение информации относительно его участия в реабилитации. Передача информации возможна только с согласия самих несовершеннолетних или их законных представителей, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ. На видеосъемку и на размещение информации в печатных изданиях требуется получение дополнительного согласия.

г) Системность реабилитационных мероприятий.

Предполагает объединение и координацию комплекса реабилитационных мероприятий на основе интеграции усилий всех заинтересованных лиц. Системность реабилитационного процесса обеспечивается согласованными усилиями специалистов различных ведомств.

д) Этапность реабилитационных мероприятий.

Процесс реабилитации строится поэтапно, с учетом объективной оценки реального состояния несовершеннолетнего и его динамики реабилитации.

е) Позитивная направленность реабилитационных мероприятий.

Позитивно ориентированным воздействиям отдается приоритет перед негативно ориентированными наказаниями. Вместо хронических конфликтных взаимоотношений с нормативным социумом у несовершеннолетних вырабатывается позитивная личностная направленность. Это достигается путем ориентации реабилитационных мероприятий на принятие, поддержку, поощрение, создание атмосферы, обеспечивающей личностный рост и развитие.

ж) Ответственность.

В ходе реабилитационного процесса несовершеннолетние становятся все более самостоятельными, обучаются принятию и осуществлению ответственных решений. Большое значение имеет самостоятельное ответственное решение об отказе от употребления наркотических средств и психоактивных веществ.

з) Включение в реабилитацию основных значимых других лиц.

Этот принцип предполагает консультирование, диагностику и коррекцию проблем, существующих у членов семьи и несовершеннолетних (созависимых).

и) Реорганизация жизненной среды и формирование реабилитационной среды.

Предполагается осуществление многосторонней поддержки социально-приемлемого поведения, направленного на изменение образа жизни несовершеннолетнего, через воздействие на все компоненты жизненной среды.

к) Дифференцированный подход к реабилитации различных групп несовершеннолетних.

При этом, соблюдаются базовые нормы:

- уважение свободы выбора;
- гарантия соответствия стандартам качества;
- отсутствие противоправной деятельности;
- безопасность;

- профессиональная этика;
- профилактика профессионального выгорания и профессиональной деформации;
- участие в мероприятиях по обмену опытом, повышению квалификации.

### **ПОЭТАПНАЯ РЕАЛИЗАЦИЯ МОДЕЛИ**

Процесс реабилитации рассчитан на период от 2-х до 6 месяцев, в зависимости от реабилитационного потенциала несовершеннолетнего и состоит из 3 основных последовательных этапов.

## АЛГОРИТМ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПРОЦЕССА

Направление областного наркологического диспансера на социальную реабилитацию несовершеннолетних реабилитантов в возрасте с 10 до 17 лет с высоким и средним уровнем реабилитационного потенциала на участие в реабилитационной программе отделения **социальной реабилитации несовершеннолетних, осуществляющих незаконное употребление наркотических средств, психотропных веществ и алкогольной зависимости**

В случае возобновления приема наркотиков на любом из реабилитационных этапов, т.е. при наступлении рецидива заболевания, больной направляется в наркологическое отделение (стационар) с целью проведения дезинтоксикационной терапии, подавления патологического влечения к наркотикам.

Отделения социальной реабилитации несовершеннолетних, осуществляющих незаконное употребление наркотических средств, психотропных веществ и алкогольной зависимости ГБУ НСО «Центр «Виктория».

### **Режим реабилитации**

#### ***I этап - адаптационный - включает:***

- консультирование и обследование несовершеннолетних врачом психиатром-наркологом, педагогом-психологом, специалистом по социальной работе, составление индивидуального плана реабилитации;

- психокоррекционные и мотивационные мероприятия на участие в программе;

- противорецидивные мероприятия;

- психотерапевтическую работу с родственниками.

Координатор этапа - врач психиатр-нарколог.

#### ***II этап - интеграционный - включает:***

- формирование устойчивых групп реабилитантов, объединенных общим кругом интересов, способных оказывать положительное влияние друг на друга, увлеченных учебой, любящих спорт, искусство и прочее;

- психотерапевтическую работу с родственниками.

Координаторы этапа - врач психиатр-нарколог и/или педагог-психолог.

#### ***III этап - стабилизационный - включает:***

- реализацию возможностей реабилитационной среды, а также медицинских, психологических и социальных технологий;

- стимулирование профессиональной ориентации, увеличение объема физического и интеллектуального труда, вовлечение несовершеннолетних в работу групп само- и взаимопомощи;

- подготовку к выпуску из Центра и функционированию в открытой социальной среде;

- психотерапевтическую работу с родственниками.

Координаторы этапа – педагог – психолог.

**Новосибирский областной наркологический диспансер**  
Профилактические (постреабилитационные), направленные на усиление мотивов личностного и социального роста, на профилактику срывов и рецидивов заболевания (амбулаторно).

С первых дней реабилитации воспитанника убеждают в том, что он обязан подтвердить (своим поведением, соблюдением распорядка дня, выполнением рекомендаций сотрудников центра, активным участием в программе и т.д.) готовность быть переведенным на следующий этап реабилитации.

После завершения каждого этапа на заседаниях Психолого-медико-педагогический консилиума Цента (консилиум состоит из специалистов Центра, входящих в состав реабилитационной бригады, создаётся в учреждение приказом директора) оценивается состояние воспитанника и выносится решение о переводе воспитанника на последующий этап реабилитации или оставляют его на прежнем этапе, либо отчисляют из Центра.

Начиная со второго этапа, педагогом-психологом совместно с воспитанником проводится аттестация (оценка) достижений воспитанника по следующим направлениям: этика поведения в Центре; самообслуживание; отношение к труду; отношение к учебе (уровень успеваемости); участие в работе секций, кружков и т.д.; качество индивидуальной работы по заданиям специалистов и ответственность за взятые на себя обязательства, отношения с родителями; коммуникативные навыки; уровень межличностных отношений; критика к своему заболеванию; восприятие своего будущего и реальность планов на ресоциализацию и т.д.

В конце третьего (стабилизационного) этапа перед выпуском из Центра проводится обследование и итоговая аттестация, которая включает анализ данных соматического и психического состояния воспитанника.

## **ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ КОМПОНЕНТЫ**

Социальная реабилитация требует создания «заботящейся» реабилитационной среды, функционирующей как единый организм, комбинирует в себе образование, воспитание, социотерапию,



психологическую помощь и духовную поддержку клиентов и членов их семей, философию «терапевтического сообщества» (ТС) и элементы программы «12 шагов».

Для образования реабилитационной среды необходима поддержка всего коллектива Центра, включая технический персонал (младшие воспитатели, специалист по стирке белья, работник по ремонту служебных помещений, водители, повара и др.), которые поддерживают реабилитантов и являются для них образцами межличностного общения и социального взаимодействия.

***а) Психолого-терапевтический (психокоррекционный) компонент.***

Психолого-терапевтическая (психокоррекционная) работа содержит разные способы интервенции и влияния на несовершеннолетнего. Только разнообразная, индивидуально распланированная работа может обеспечить ожидаемый результат.

К значимым психологическим составляющим относятся следующие мероприятия:

- собрания участников реабилитации (заседание детского самоуправления «Айсберг»);

- деление на малые группы (это одна из форм психокоррекционной работы);

- тренинги (развивают у ребят навыки, необходимые для успешной адаптации в обществе, формируют способность конструктивного общения с социальным окружением);

- индивидуальные консультации;

- релаксация (снимает излишние напряжения воспитанников);

- работа с родителями (решение проблем созависимости, личностная коррекция).

Преимущество отдаётся индивидуальным и развивающим групповым коррекционным тренинговым методикам, ориентированным на потенциальные ресурсы личности, обеспечивающим личностный рост и

развитие. В ходе занятий закрепляются навыки распознавания объективной оценки и регуляции своих чувств.

В индивидуальной работе в основном используются такие методы работы как арт-терапия, в том числе метафорические ассоциативные карты, песочная терапия, звуко-музыкотерапия.

#### ***б) Воспитательный компонент.***

За каждым воспитателем закрепляется воспитанник. Педагоги выступают в качестве моделей, значимых других лиц для несовершеннолетних. Обращение к несовершеннолетним с позиций нормативной ролевой модели активизирует соответствующие сферы личности и побуждает к ответственному поведению, направленному на формирование способов овладения знаниями, умениями и навыками, адекватной самооценки, усвоение правил нормативного общественного поведения. Воспитатели обеспечивают поэтапную адаптацию реабилитируемых к условиям стационара, приобщают их к труду, учебе, созидательной деятельности, помогают в решении социально-бытовых проблем, осуществляют контроль за поведением воспитанников, выявляют проблемы и конфликтные ситуации, оказывают помощь в их разрешении. Групповые коррекционные занятия направлены на семейное, гражданско-патриотическое, духовно-нравственное воспитание, пропаганду ЗОЖ, учебно-познавательную деятельность.

#### ***в) Образовательный компонент.***

Несовершеннолетние, находящиеся в Центре, продолжают своё образование в стенах самого Учреждения.

Для осуществления социально-педагогической коррекции, решения текущих проблем выявленных в ходе диагностики, подбираются формы и методы работы для повышения учебной мотивации, привития положительного отношения к учебе. Уделяется большое внимание восстановлению социального статуса ребенка, формированию

социальных, трудовых навыков, восполнению пробелов в знаниях, восстановлению общеучебных умений и навыков.

Одним из приоритетных направлений педагогической реабилитации является формирование положительной мотивации и активизации познавательной деятельности.

В учреждении реализуются:

- дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа **социально-гуманитарной** направленности «Дорога в будущее»;

-дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа **естественнонаучной** направленности «Перспектива: дорога в будущее» (Получены лицензии).

Общая занятость воспитанников в системе дополнительного образования составляет 100%.

Для организации досуга воспитанников в отделении работают кружки и секции, организована деятельность театра-студии «Феникс». И как показала образовательная практика, систематические занятия театральным творчеством помогают «трудным» детям найти самого себя, дать возможность раскрыться, почувствовать себя нужным кому-то.

В Центре регулярно проводятся праздники, тематические спортивные мероприятия и трудовые десанты, выезды в городские учреждения культуры и спорта, воспитанники регулярно участвуют в творческих конкурсах городского, областного значения.

### ***з) Социо-терапевтический компонент.***

Обеспечение постоянной занятости воспитанников – основополагающий принцип реабилитации. Длительное применение социально-позитивных форм активности препятствует патологическому функционированию, содействует развитию нормативных сторон личности и достижению социальной зрелости. Организации эффективной, результативной работы по возвращению воспитанников в общество достигается с помощью:

-дистанцирования лица, страдающего зависимостью от ПАВ, от привычного ему агрессивного наркотического эрзацсоциума;

-включение в интенсивный трудовой процесс

Структурирование времени и обеспечение организованной занятости (до 12 часов в сутки) достигается через самообслуживание, труд и досуг, привлечение несовершеннолетнего к учебе, занятиям, альтернативному проведению времени.

Трудовые процессы рассматриваются как часть развивающей среды, обеспечивающей постоянный тренинг трудовых навыков, прежде всего выработку способности к регулярному труду. Приобщение несовершеннолетних к труду (трудотерапия) включает в себя ежедневную работу по поддержанию чистоты и порядка в помещениях отделения и прилегающей к нему территории (уборка спальных комнат, учебных кабинетов, спортивного зала, столовой и др. помещений). Ежедневная работа на улице предусматривает озеленение территории, уборку территории от мусора, листьев, веток, снега, льда.

С каждым воспитанником проводится профориентационная работа. В отделении работают мобильные классы виртуальной реальности, проектная деятельность по самостоятельному созданию VR-контента, обучение ландшафтному и интерьерному дизайну (включая обучающие курсы по 3-D моделированию ландшафтного и интерьерного дизайна), робототехника, кабинет домоводства (швея, повар), парикмахерское искусство.

Систематически проводятся социально значимые акции (трудовые, волонтерское движение).

Обязательным условием является включение родителей, реабилитируемых и (или их законных представителей) в социореабилитационный процесс, их дальнейшее обучение (вопросы зависимости и созависимости, структура дисфункциональных семей, преодоление дисфункциональности, формы психологической защиты и др.).

#### ***д) Социально-медицинский компонент.***

Несовершеннолетние, имеющие опыт немедицинского употребления наркотических веществ, представляют группу, особенностями которой являются медицинские проблемы, связанные с осложнениями и последствиями употребления наркотиков. В связи с этим, социально-медицинская работа направлена на своевременное предоставление квалифицированной доврачебной медицинской помощи, социально-медицинских услуг, профилактику срывов, дезактуализацию патологического влечения к ПАВ, нормализацию самостоятельного и психического статуса.

#### ***е) Духовно-нравственный компонент.***

Участие фундаментальных религиозных учреждений (Епархиальный отдел по духовному окормлению детей – инвалидов и детей, оставшихся без попечения родителей) является важным составным элементом социальной реабилитации и ресоциализации. Работа с реабилитантами и их семьями осуществляется на основе понимания человека, его мироощущения, способствует духовному наполнению, устранению одной из причин наркомании – бездуховности. Как показывает опыт учреждений, оказывающих социальную реабилитацию наркозависимых, духовно-нравственный компонент дает очень высокий результат выхода в трезвость и стойкую ремиссию большинству людей, прошедших реабилитацию.

#### ***ж) Философия «терапевтического сообщества».***

Терапевтическое сообщество – уникальная форма реабилитации, это своего рода социальный микрокосмос – маленькое государство, в котором существует разделение ролей, должностей и ступеней карьеры, прав и обязанностей, выполнение достаточно строгих правил поведения и различных ритуалов, существующей в нем иерархии его членов и поэтапной смены режимов пребывания. Установленная в сообществе реабилитационная среда – это атмосфера доверия, безопасности, открытости и добра, с одной стороны, и четкие принципы, правила и роли для всех – с другой.

В нашем учреждении терапевтическое сообщество представлено в виде деятельности детского самоуправления «Айсберг».

Главная задача ТС – полное изменение стиля жизни реабилитанта, что означает не только воздержание от ПАВ, но и устранение антисоциального поведения, развитие полезных навыков и умений, формирование новых ценностных ориентаций.

Решение ТС принимает на ежедневных заседаниях, в которых принимают участие воспитанники и некоторые члены реабилитационной программы, в особых случаях, при решении особо важных вопросов, собирается общее собрание, на котором присутствуют все члены ТС. Степень участия в работе ТС педагогического коллектива и администрации Учреждения может быть различна: от руководства до супервизии и оказания консультативной помощи.

ТС для несовершеннолетних имеет определенную специфику, которая заключается в более щадящем реабилитационном режиме, приоритете позитивных воздействий, ролевом поведении персонала и «заботящейся» среде, направленной на развитие личностных и социальных качеств воспитанников.

Очень важно при реализации Программы соблюдать все компоненты РС, чтобы в атмосфере доброжелательности и безопасности молодые люди могли найти себя и открыть в себе силы, позволяющие им вступить во взрослую жизнь без страха и связанного с ним бегства в обман ПАВ.

Несовершеннолетние живут в учреждении круглосуточно, с учетом этого составлен режим дня, организован учебно-воспитательный – реабилитационный процесс.

## **ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ**

№ п/ п	Наименование мероприятий	Цель	Ответственные	Периодичность
<b>1. Психолого-терапевтический компонент</b>				

1	Проведение первичных психодиагностических исследований	Проведение реабилитационно-экспертной диагностики, определение уровня реабилитационного потенциала реабилитанта, реабилитационного прогноза для выявления необходимости конкретных мероприятий, индивидуальных для каждого реабилитанта, по всем направлениям реабилитации	Члены реабилитационной бригады	При поступлении
2	Промежуточная диагностика	Проведения наблюдения за реабилитантами с фиксированием динамики их личностных изменений	Члены реабилитационной бригады	В конце прохождения каждого этапа Программы
3	Проведение заключительных психодиагностических исследований	Оценивание эффективности проведённых реабилитационных мероприятий и наличия личностной готовности реабилитанта на переход в постреабилитационный период	Члены реабилитационной бригады	По окончании прохождения Программы
4	Ведение личного дневника эмоционального состояния	Подробное фиксирование детальных изменений и собственного отношения к	Педагог-психолог	Ежедневно

		происходящим событиям		
5	Индивидуальные консультации (беседы)	Обеспечение реабилитанту возможности откровенно высказаться, рассказать о том, что беспокоит и тревожит, помочь ему в решении возникающих проблем. Закрепление полученных положительных результатов реабилитации	Члены реабилитацион ной бригады	По запросу, не реже 1 раза в неделю
6	Групповые консультации, психологические тренинги	Развитие самосознания и самоисследования для коррекции эмоциональных нарушений на основе внутренних поведенческих установок. Осознание необходимости изменения малоэффективных моделей поведения для принятия важных решений, разрешения возникающих проблем, достижения поставленных целей	Врач нарколог психиатр, педагог- психолог	По запросу, не реже 1 раза в неделю
7	Тематические тренинги	Осуществление многоаспектной экспертизы любой идеи - путем поиска	Клинический психолог	Не реже 2 раз в месяц



		аргументации ее защиты, критического анализа, реального осмысления и прогнозирования потенциальных проблем		
8	Семейная терапия	Выявление центральной проблемы семьи. Высвобождение потенциальных положительных возможностей, имеющих у членов семьи. Закрепление новых способов общения в семье. Выработка понимания семьей своего единства, взаимозависимости	Клинический психолог, педагог-психолог	1 раз в месяц
9	Рефлексия дня	Выработка умения избавляться от излишнего психического напряжения, стрессовых состояний, развитие навыков и закрепление способов саморегуляции	Члены реабилитационной бригады	Ежедневно
<b>2. Воспитательный компонент</b>				
1	Знакомство с Программой, с режимом работы стационара, с Правилами пребывания в стационаре	Ознакомление реабилитанта с Программой, подробное объяснение значения и важности прохождения каждого этапа	Социальный педагог, воспитатель	С 1 дня проживания в стационаре

		Программы		
2	Закрепление Старшего (наставника) за реабилитантом	Оказание помощи реабилитанту в успешной адаптации в стационаре, включение в работу ТС	Члены реабилитационной бригады	1 день проживания в стационаре
3	Индивидуально-воспитательная работа	Охватить повседневным вниманием каждого реабилитанта. Всесторонне изучить его индивидуальные особенности и использовать эти знания в воспитательном процессе	Социальный педагог, воспитатель	Ежедневно
4	Социально-педагогическое консультирование	Социализация и восстановление социальных функций, выработка социальных норм жизнедеятельности и общения	Социальный педагог, воспитатель	По мере необходимости
5	Групповые консультации, беседы	Формирование навыков здорового образа жизни	Социальный педагог, воспитатель, медицинские работники	По мере необходимости, но не реже 1 раза неделю
6	Культурно - досуговые мероприятия	Удовлетворение потребности в отдыхе, в общении, в духовном, воспитательном и творческом развитии	Социальный педагог, воспитатель	Согласно плану проведения культурно-массовых мероприятий
7	Посещения клуба самоуправления «Айсберг»»	Формирование у реабилитантов, навыков	Социальный педагог	1 раз в неделю

		нормативного общения со сверстниками и взрослыми в окружающем социуме		
<b>3. Образовательный компонент</b>				
1	Занятия с проходящими педагогами - предметниками МБОУ СОШ № 77	Создание условий для получения образования. Устранение пробелов в знаниях. Формирование необходимых знаний, умений и навыков, необходимых для получения образования	Социальный педагог	Ежедневно, кроме выходных и праздничных дней
2	Посещение занятий творческих объединений дополнительных общеразвивающих программ	Социализация детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, посредством активных форм и методов дополнительного образования социально-педагогической направленности	Воспитатели, педагоги дополнительного образования	Согласно расписанию
3	Посещение кружков и спортивных секций.	Максимальная самореализация потребности в познании, творчестве, в занятиях спортом. Получение дополнительных возможностей, обеспечивающих	Педагоги дополнительного образования, инструктор по физкультуре.	Согласно расписанию

		успешную социализацию и адаптацию		
4	Самоподготовка	Создание условий для выполнения домашних заданий по школьным предметам	Социальный педагог, воспитатели, специалист по социальной работе	Ежедневно, кроме выходных, праздничных и каникулярных дней
<b>4. Социо-терапевтический компонент</b>				
1	Консультации	Выявление социальной ситуации и осознание социально-значимых мотивов реабилитантов. Определение ситуации, в которой находится реабилитант, уровня его социальной ответственности и социальной активности	Специалист по социальной работе	По мере необходимости, но не реже 2 раз в месяц
2	Самообслуживание	Формировать понимание о необходимости опрятно выглядеть в соответствии с нормами общежития	Члены реабилитационной бригады	Ежедневно
3	Дежурство	Привлечение реабилитантов к участию в управлении делами отделения (контроль за сохранностью имущества, соблюдением правил поведения, режима и других организационных	Члены реабилитационной бригады	Согласно графику, утверждённому общим собранием ТС

		моментов, предусмотренных реабилитационной средой). Развитие трудового самосознания		
4	Профориентационная и трудовая деятельность в рамках реализации социально-педагогического проекта «Разработка и внедрение программы профессионального самоопределения подростков, находящихся в условиях СРЦН, развитие новых форм профориентационной деятельности».	Оказание содействие в профессиональной ориентации в получении профессионального обучения.	Специалист по социальной работе, социальный педагог, воспитатель, психолог	Согласно разработанной ИПР
5	Трудотерапия	Привлечение к выполнению общественно-полезного труда (озеленение, уборка снега, листвы на территории Учреждения и других значимых трудовых поручений)	Члены реабилитационной бригады	Согласно разработанной ИПР
6	Чтение художественной литературы	Расширение кругозора. Знакомство со свежей прессой, развитие интереса к книге, воспитание	Социальный педагог, воспитатели.	По желанию реабилитанта

		культуры чтения		
<b>5. Социально-медицинский компонент</b>				
1	Содействие в получении медицинской помощи в учреждениях здравоохранения	Получение своевременной медицинской помощи	Врач педиатр, врач нарколог психиатр, медицинский персонал	По мере необходимости
2	Индивидуальные медицинские консультации, в том числе получение лечения	Расширение знаний о медицинских последствиях наркомании. Способствование наступлению ремиссии (корректировка лечения и д.р.)	Врач педиатр, врач нарколог психиатр, врач психиатр, медицинский персонал	По мере необходимости, но не реже 1 раза в месяц
3	Проведение санитарно-просветительской работы	Формирование здорового образа жизни, повышение уровня санитарной культуры, способствующей укреплению здоровья, повышению работоспособности и физической активности	Медицинский персонал, специалист по социальной работе, социальный педагог, воспитатель	По мере необходимости, но не реже 1 раза в месяц
4	Оздоровительная гимнастика	Оздоровление и укрепление психического и физического здоровья	Инструктор по физической культуре, воспитатели	Ежедневно
5	Занятия по общей физической подготовке	Приобщение к здоровому стилю жизни. Развитие волевых и нравственных качеств	Инструктор по физкультуре	2 раза в неделю
6	Участие в спортивно - игровых мероприятиях	Развитие навыков коммуникативного общения, толерантности,	Инструктор по физкультуре, воспитатели	Ежедневно

		обучение альтернативным видам проведения досуга		
7	Тестирование на факт употребления психоактивных веществ	Получение информации о реальной ситуации по потреблению наркотических средств и психоактивных веществ	Медицинский персонал	По мере необходимости
<b>6. Духовно-нравственный компонент</b>				
1	Посещение священнослужителями отделения социальной реабилитации	Обеспечение возможности общения со служителями религиозных конфессий	Члены реабилитационной бригады	По согласованию с учреждениями

## МАТЕРИАЛЬНАЯ БАЗА

В отделении созданы по возможности все материально-технические условия для проведения реабилитационной деятельности и предоставления социальных услуг, оборудованы:

- игровые комнаты;
- спальные комнаты;
- кабинет педагога-психолога;
- кабинеты для педагогов дополнительного образования;
- актовый зал;
- тренажерный зал;
- столовая;
- медицинский кабинет.

Имеется мягкая мебель, ковры, учебные столы, телевизор, музыкальные центры и DVD приставки, компьютер, музыкальные инструменты, используются акустические системы, микрофоны, микшерный

пульт, световое дискотечное оборудование. Территория оборудована беседками, уличным игровым и спортивным оборудованием, имеется хоккейная коробка. Оборудованы профориентационные кабинеты по представленным направлениям профориентационной деятельности учреждения (поварское искусство, парикмахерское искусство, швейная мастерская, робототехника, ландшафтный и интерьерный дизайн (включая обучающие курсы по 3-D моделированию ландшафтного и интерьерного дизайна), обучение и создание/вёрстка Web-сайтов, театр — студия «Феникс»).

Комплексный подход всех специалистов, работающих с воспитанниками, в настоящее время направлен на отказ от употребления наркотических средств и психоактивных веществ, законопослушное поведение, участие в работе групп поддержки, положительную динамику восстановления психосоциальной и духовной сфер личности, её автономии, самостоятельности и самодостаточности, получение образования.

## **ОЦЕНКА КАЧЕСТВА**

Оценка качества услуг заключается в проверке полноты, своевременности предоставления услуг, а также их результативности (материальной и нематериальной, определяющей степень повышения физического, морально-психологического состояния несовершеннолетнего, решения его бытовых, правовых и других проблем в результате взаимодействия с исполнителем услуги).

Критерии оценки качества функционально разделяются на 3 группы:

1. Оценка базовых условий для социальной реабилитации и ресоциализации.
2. Оценка процесса социальной реабилитации и ресоциализации.
3. Оценка результатов социальной реабилитации и ресоциализации

В свою очередь, оценка качества и эффективности по конечному результату учитывает достижение стойкой длительной ремиссии,



личностного развития, трудовой занятости, интегрированности в здоровые сообщества и т.д.

Оценка базовых условий для социальной реабилитации и ресоциализации включает оценку соответствия условий размещения и оборудования, наличие правоустанавливающих документов, обеспечение комплексной безопасности и защиту прав несовершеннолетних при организации реабилитации. Важными условиями успешной реабилитации является кадровый потенциал реабилитационного центра и материально-техническая обеспеченность.

В отделении реализуется Комплексная программа социальной реабилитации и ресоциализации несовершеннолетних, осуществляющих незаконное употребление наркотических средств, психотропных веществ и страдающих алкогольной зависимостью «Победа над иллюзией», обеспечивающая выполнение следующих задач: создание условий для личностного роста, повышение социальной активности, способности к выработке и реализации жизненных стратегий, восстановление и развитие социальных навыков и компетенций навыков, получение образования, формирование навыков здорового образа жизни и полный отказ от употребления ПАВ, организацию социальной поддержки, содействие в приобретении навыков успешной социализации и интеграции в общество, решение социальных, семейных и иных актуальных проблем.

В отделении социальной реабилитации действуют запреты на курение, пользование телефоном и компьютером.

Отделение социальной реабилитации ведёт планомерную работу по организации устойчивого реабилитационного сообщества, позитивного морально-нравственного климата, развивает практики наставничества, социально-психологической и духовной поддержки проходящих реабилитацию подростков, создаются условия для вовлечения в реабилитационный процесс значимых для реабилитируемых лиц и

сообществ. Среди партнёров Центра – известные учреждения и общественные организации города.

Постоянному совершенствованию реабилитационной деятельности отделения способствует реализация системы контроля качества процесса реабилитации и ресоциализации, а также поддержание связи между прошедшими реабилитацию лицами и специалистами отделения в целях профилактики рецидивов, их своевременного диагностирования и вмешательства в кризисные ситуации.

## ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ

Безопасность процесса социальной реабилитации и ресоциализации в отделении социальной реабилитации обеспечивается строгим соблюдением законодательства Российской Федерации, отсутствием физического, психологического или духовного насилия (религиозных и оккультных практик, оказывающих деструктивное воздействие на личность, использования методов сайентологии и дианетики).

Система критериев исключает допуск к реабилитационной деятельности организаций религиозных объединений, проповедующих религиозный фундаментализм, а также тоталитарных религиозных сект, иностранных религиозных организаций и миссионеров, деятельность которых представляет угрозу информационной безопасности Российской Федерации (в трактовке Доктрины информационной безопасности Российской Федерации, утвержденной 09.09.2000 г. Президентом РФ), а также общественных и религиозных объединений, осуществляющих экстремистскую деятельность, создающую реальную угрозу нарушения прав и свобод человека и гражданина, причинения вреда личности, здоровью граждан, окружающей среде, общественному порядку, общественной безопасности, собственности, законным экономическим интересам физических и (или) юридических лиц, обществу и государству (в трактовке Федерального закона от 25 июля 2002 г. № 114-ФЗ «О противодействии экстремистской деятельности»).

Критериями информационной безопасности процессов реабилитации и ресоциализации являются:

- открытость информации о деятельности Центра, всех аспектов его деятельности, всех фаз реабилитационного процесса, готовность к информированию общественности, СМИ, органов власти, антинаркотических комиссий, ФСКН, ГАК и правоохранительных органов о работе Центра в соответствии с действующим законодательством;

- позитивный имидж реабилитационного центра в сообществах, на муниципальном, региональном, окружном, федеральном уровнях, в мировом профессиональном сообществе;

Исполнение данных критериев обеспечивается наличием официального сайта учреждения, публикациями в СМИ, открытым сотрудничеством со всеми заинтересованными организациями, открытость деятельности Центра для родителей (законных представителей) воспитанников.