

РЕГИОНАЛЬНАЯ АНТИНАРКОТИЧЕСКАЯ ПОЛИТИКА

Стационарно-дистанционный проект реабилитации и индивидуального сопровождения подростков, склонных к употреблению ПАВ, «Ступени» как эффективная модель вторичной профилактики зависимости от ПАВ*

СТАРЦЕВА Н.Г.

Автономная некоммерческая организация «Наркологический реабилитационный центр», Тюмень

Потребление психоактивных веществ (ПАВ) — острейшая проблема в мире. Около 20 лет назад российское общество также столкнулось с этой проблемой. Более половины этого времени ушло на то, чтобы принять эту ситуацию и понять, что эта проблема, к сожалению, не является нетипичной и случайной для нашего общества, что она — обратная сторона процессов демократизации и вступления страны в новые экономико-политические отношения с миром.

Под профилактикой большинством авторов понимается создание системы мер, обеспечивающих сохранение и улучшение физического и психического здоровья общества. Традиционно профилактическая работа делится на три большие составляющие: первичную, вторичную и третичную профилактику, отличающиеся одна от другой степенью развития болезни, на которой осуществляется профилактическая работа. Вторичная профилактика связана с ранним обнаружением развивающихся зависимостей и с созданием комплекса медико-психологических и социально-педагогических мероприятий, обеспечивающих раннее вмешательство в течение болезни, при котором возможно полное выздоровление.

Профилактическая работа до сегодняшнего дня осуществляется методом проб и ошибок, существует в режиме эксперимента, поэтому очень важны подробное описание и тщательная оценка методов и программ профилактической работы, а также апробация и тиражирование наиболее эффективных образцов. Осмысление собственного эмпирического опыта по созданию проекта вторичной профилактики в целях преобразования его в функциональную технологию является основной целью данной работы. Это, на наш взгляд, поможет в разрешении основополагающей задачи вторичной профилактики ПАВ-зависимостей — ее технологического обеспечения.

Стационарно-дистанционный проект реабилитации и индивидуального сопровождения подростков, склонных к употреблению ПАВ, «Ступени», разработанный и успешно апробированный в АНО «Наркологический реабилитационный центр», является эффективной моделью вторичной профилактики подростков, в результате внедрения которой в практику

на территории Тюменской области создана система восстановления и поддержки указанной категории несовершеннолетних.

Основополагающими принципами работы по проекту являются природосообразность и эмпатия как основа участия специалистов в тех изменениях, которые происходят в жизни подростков, а также этапность и системность как основа для организации взаимодействия между специалистами Центра и территорий юга области, куда подростки возвращаются из стационара, что обеспечивает создание профессиональной сети, объединенной общими принципами, реализующей проект на всей территории области.

Другой важной особенностью проекта является реализация идеи поэтапности и постоянства рефлексии профессиональных воздействий на всех этапах работы.

Одной из серьезных проблем профилактической работы является несформированность понятий по проблеме ПАВ-зависимостей. Основными понятиями в работе по проекту являются понятия *индивидуальная профилактическая работа, социально-педагогическая реабилитация и индивидуальное сопровождение*. Авторы проекта трактуют эти понятия согласно Федеральному закону «Об основах профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних».

Понятие *индивидуальная профилактическая работа* законом трактуется как «целенаправленное педагогическое воздействие, ставящее своей задачей коррекцию процесса формирования личности, устранение ее нравственно-психологических деформаций и формирование социально полезных форм поведения». Исходя из данного определения содержание проекта «Ступени» полностью вписывается в содер-

* По материалам сайта «Нет — Наркотикам» (www.narkotiki.ru).

жание понятия «индивидуальная профилактическая работа».

Законом выделяются два этапа такой работы, которые также нашли отражение в проекте: выявление несовершеннолетних, нуждающихся в такой работе, и собственно реабилитация.

Первый шаг в проекте называется *диагностический*. Сбор информации осуществляется специалистами на местах, далее она уточняется в Центре в рамках проведения медицинских и социально-психологических исследований. Успех реабилитации во многом зависит от того, насколько полно изучена личность будущего реабилитанта, поэтому специалисты центра реабилитации требуют от отправляющей стороны подробной характеристики несовершеннолетнего, включающей, помимо описания его формирующихся зависимостей, его отношение к учебе, к родителям, к труду, сопутствующие заболевания, характер отклоняющегося поведения, его причины. Кроме этого, обязательной является и характеристика семьи подростка, характера ее деформаций, особенностей педагогической позиции родителей.

Следующим этапом индивидуально-профилактической работы и работы по проекту «Ступени» является осуществление системы мер, направленных на реабилитацию профилактируемого лица. Закон понятие *социальная реабилитация* трактует как процесс «формирования социально-полезных качеств у несовершеннолетнего, которые в дальнейшем обеспечивают социально-полезное развитие личности». Именно это является ключевым содержанием деятельности Центра на этапе реабилитации в стационаре.

На прогностическом этапе реализации проекта разрабатывается система мер применительно к несовершеннолетнему и его родителям, которые прописываются в плане индивидуального сопровождения несовершеннолетнего, разрабатываемом и осуществляемом совместно специалистами Центра и специалистами по индивидуальному сопровождению подростка на местах.

Применительно к несовершеннолетнему эта система мер включает в себя оказание специальной медико-психологической помощи в отношении формирующейся зависимости, а также социально-педагогических мероприятий, связанных с восстановлением социально-положительного отношения к ведущей деятельности подростков — учебной, повышением культурного уровня, профессиональной ориентацией, приобретением трудовых навыков. Важную роль играет формирование культуры досуга.

Ведущая роль на всех этапах реабилитации отводится социально-педагогическим работникам, кото-

рые должны обеспечивать основную педагогическую функцию вторичной профилактики — «педагогического призора и конфиденциального сопровождения» подростка, употребляющего ПАВ. Непосредственными формами организации педагогического призора являются педагогическое наблюдение, сопровождение и контроль, осуществляемые социально-педагогическими работниками проекта на всех этапах работы с подростком. Социальный педагог выполняет в проекте функцию социального представительства интересов ребенка.

В проекте прописываются основные требования к социальным педагогам, среди них наиболее важными являются: устойчивый авторитет в подростковой среде; умение реализовывать эффективный алгоритм профилактической работы с подростками; наличие четких полномочий в организации профилактической работы и помощи детям. Очень важным является и то, что социальный педагог, работающий по проекту, должен рассчитывать и получать поддержку субъектов системы профилактики.

Самым серьезным испытанием для подростка, прошедшего реабилитацию в Центре, является этап возвращения домой, в социальную жизнь, восстановления социальных связей и отношений. Обязательным условием в работе по проекту является осуществление социального патронажа подростка в форме его индивидуального сопровождения социальным педагогом во всех основных сферах жизнедеятельности.

В реализации этого самого длинного по продолжительности и самого ответственного этапа огромную роль играет следование двум основным принципам: единству педагогической позиции педагога, осуществляющего индивидуальное сопровождение подростка с педагогической концепцией Центра и взаимодействию всех субъектов профилактики в целях содействия полноценному возвращению подростка в социальную жизнь.

В соответствии с ФЗ «Об основах профилактики...» к субъектам системы профилактики отнесены: комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, органы управления социальной защитой населения, органы управления образованием, органы опеки и попечительства, органы по делам молодежи, органы управления здравоохранением, органы службы занятости, органы внутренних дел. В тексте закона достаточно четко разведены функции и полномочия всех вышеперечисленных органов, системообразующая и координирующая роль в этом процессе отведена комиссиям по делам несовершеннолетних.

Но комиссии сегодня не в состоянии выполнять эту огромную и сложную работу, так как, имея

огромные полномочия в сфере профилактики, они не имеют реального инструмента в виде профессиональных специалистов в области индивидуального сопровождения. Решением поставленной задачи авторы проекта считают использование кадрового потенциала учреждений образования, молодежной политики, социальной защиты, функционально подчиняя этих специалистов комиссиям по делам несовершеннолетних.

Комиссия вправе наделить специалиста, осуществляющего индивидуальное сопровождение подростка, конкретными полномочиями для осуществления представительства подростка в целях защиты его прав и восстановления ситуации благополучия. Появление в жизни подростка такого рода представителя не должно означать, что последний будет решать за него все его жизненные проблемы, воспитывая определенного рода социальное иждивенчество, которое и так является пороком современной социальной поли-

тики. Задачей социального работника является помочь подростку разобраться в сложной противоречивой системе органов и организаций, преодолеть многочисленные чиновничьи преграды и межведомственные барьеры в реализации своих прав и обязанностей.

Таким образом, авторами проекта разработаны, апробированы и внедрены модель и технология организации индивидуально-профилактической работы с подростками, склонными к употреблению ПАВ, охватывающие всю территорию юга Тюменской области. В рамках модели определены основные компоненты действий всех субъектов профилактики, создан инструмент эффективного сопровождения подростков указанной категории в переходе из трудной жизненной ситуации в ситуацию относительного благополучия специально подобранной и обученной командой социально-педагогических работников под эгидой комиссии по делам несовершеннолетних.