

**ЛУЧШИЕ ПРАКТИКИ
УЧРЕЖДЕНИЙ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО
ОКРУГА - ЮГРЫ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА РЕАБИЛИТАЦИЮ
И РЕСОЦИАЛИЗАЦИЮ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ**





ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ



БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
«МЕТОДИЧЕСКИЙ ЦЕНТР РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ»

**Лучшие практики
учреждений социального обслуживания
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры,
направленные на реабилитацию и ресоциализацию
несовершеннолетних**

Сборник

Сургут
Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Методический центр развития социального обслуживания»
2019

УДК 364.043.4

ББК 65.272

Л 87

Под общей редакцией

Э. К. Иосифовой, к. м. н., директора бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Методический центр развития социального обслуживания»;

Л. А. Валиуллиной, к. э. н., заместителя директора бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Методический центр развития социального обслуживания».

Составитель

Л. А. Бездольная, психолог организационно-методического отдела бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Методический центр развития социального обслуживания».

*Издается по решению редакционно-издательского совета
бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Методический центр развития социального обслуживания»*

Л 87 **Лучшие практики учреждений социального обслуживания Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, направленные на реабилитацию и ресоциализацию несовершеннолетних** / сост. Л. А. Бездольная. – Сургут : Изд-во бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Методический центр развития социального обслуживания», 2019. – 210 с.

Сборник включает социально-психологические программы и технологию работы с несовершеннолетними, в том числе состоящими на учете в учреждениях уголовно-исполнительной системы, направленные на их реабилитацию и ресоциализацию.

Издание адресовано руководителям и специалистам учреждений системы социальной защиты населения, представителям власти, общественных организаций, а также всем интересующимся данной тематикой.

Материалы представлены в авторском изложении, мнение редакции может не совпадать с точкой зрения авторов.

УДК 364.043.4

ББК 65.272

СОДЕРЖАНИЕ

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ.....	4
ПРЕДИСЛОВИЕ.....	5
ГЛАВА 1. Социально-психологические программы работы с несовершеннолетними, направленные на реабилитацию и ресоциализацию.....	6
Программа социальной адаптации несовершеннолетних в возрасте 14–18 лет, совершивших преступление, «Вектор».....	6
Профилактическая программа для несовершеннолетних в возрасте 12–18 лет, обучающихся в средних общеобразовательных учреждениях г. Югорска, совершивших административные правонарушения, «Навигатор».....	27
Программа по правовому воспитанию, формированию навыков законопослушного поведения и ведения здорового образа жизни среди несовершеннолетних в возрасте 12–18 лет «Фарватер».....	55
Комплексная программа социальной реабилитации и ресоциализации несовершеннолетних в возрасте 12–16 лет, находящихся в кризисной и конфликтной с законом ситуации, «Я + Закон».....	68
Комплексная программа профилактики игровой зависимости у несовершеннолетних в возрасте 10–18 лет, состоящих на социальном обслуживании в учреждении «Реальность».....	84
Коррекционная программа для несовершеннолетних с агрессивным поведением в возрасте 10–15 лет «Миссия выполнима».....	128
Программа профилактики и коррекции психосоциальной дезадаптации семьи и детей до 18 лет в период проживания личностных и семейных кризисов «Растем вместе».....	146
Программа психологического сопровождения, направленная на реабилитацию и ресоциализацию несовершеннолетних в возрасте 14–17 лет, в том числе состоящих на учете в учреждениях уголовно-исполнительной системы.....	161
Комплексная программа социализации семей с детьми в возрасте 7–14 лет, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, в условиях социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних «Нам по пути».....	185
ГЛАВА 2. Технологии работы с несовершеннолетними, находящимися в конфликте с законом.....	196
Технология социальной реабилитации несовершеннолетних в возрасте 12–18 лет, находящихся в конфликте с законом (совершивших правонарушения и преступления), профилактики безнадзорности и беспризорности детей в условиях полустационарного обслуживания «Мой выбор».....	196
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	209

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

БОС –	биологически обратная связь.
БУ –	бюджетное учреждение.
ВОЗ –	Всемирная организация здравоохранения.
Г. –	год.
Гг. –	годы.
ГСМ –	горюче-смазочные материалы.
ЗОЖ –	здоровый образ жизни.
ИЗО –	изобразительная деятельность.
КУ –	казенное учреждение.
КЦСОН –	комплексный центр социального обслуживания населения.
МКДН и ЗП–	муниципальная комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав.
ОМВД –	отделение Министерства внутренних дел.
ООН –	организация объединенных наций.
ОПДН –	отдел по делам несовершеннолетних.
ОПППиД –	отделение психолого-педагогической помощи детям.
ОСАН –	отделение социальной адаптации несовершеннолетних.
ПАВ –	поверхностно-активные вещества.
РБД –	распределенная база данных.
РОО –	региональная общественная организация.
РФ –	Российская Федерация.
СИЗО –	следственный изолятор.
СМИ –	средства массовой информации.
СОШ –	средняя общеобразовательная школа.
ТКДНиЗП –	территориальная комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав.
УФСИН –	управление федеральной службы исполнения наказаний.
УЭЗИС –	Управление по эксплуатации зданий и сооружений.
ФКУ –	федеральное казенное учреждение.
ХМАО – Югра –	Ханты-Мансийский автономный округ – Югра.
ЦК –	центр культуры.

ПРЕДИСЛОВИЕ

В последнее десятилетие политика в сфере детства стала одним из безусловных национальных приоритетов РФ. Идут глобальные процессы, направленные на обеспечение и защиту прав и интересов детей, создание наилучших условий для их жизнедеятельности и развития, поиск эффективных механизмов содействия формированию безопасного и комфортного семейного окружения.

Сегодня остро стоит проблема помощи детям и подросткам с отклоняющимся поведением, в том числе состоящим на учете в учреждениях уголовно-исполнительной системы, которая нацелена на их реабилитацию, ресоциализацию, обучение новым формам поведения, воспитанию стрессоустойчивой личности, способной самостоятельно, эффективно и ответственно строить свою жизнь.

В учреждениях социального обслуживания Ханты-Мансийского автономного округа – Югры накоплен значительный опыт в данном направлении.

В издании представлены социально-психологические практики, ориентированные на использование личностно-развивающих и ювенальных технологий в социально-реабилитационном процессе. Их реализация позволит повысить качество реабилитационного процесса.

Издание предназначено для специалистов организаций социального обслуживания, государственного и негосударственного сектора и других лиц, заинтересованных в данном направлении работы.

Комплексная программа профилактики игровой зависимости у несовершеннолетних в возрасте 10–18 лет, состоящих на социальном обслуживании в учреждении «Реальность»

Авторы-разработчики:

Станкович О. В., психолог отделения психолого-педагогической помощи семье и детям бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Пыть-Яхский комплексный центр социального обслуживания населения», г. Пыть-Ях;

Сундукова Е. С., психолог отделения психолого-педагогической помощи семье и детям бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Пыть-Яхский комплексный центр социального обслуживания населения», г. Пыть-Ях;

Старикова Л. А., специалист по социальной работе бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Пыть-Яхский комплексный центр социального обслуживания населения», г. Пыть-Ях;

Пояснительная записка

В связи с бурными переменами, развитием компьютерных технологий и расширением рынка игрового программного обеспечения растет число людей, увлекающихся компьютерными играми, с подавляющим преимуществом среди них подростков и юношества. Международное сообщество признало наличие «игровой угрозы» и ввело в реабилитационную практику специальный медицинский термин данному виду зависимости – лудомания (международный код F 63.0).

Анализ научной литературы показывает, что несовершеннолетние, переживая сложный период своего психофизиологического развития, сталкиваясь с изменяющимися, противоречивыми идеями и ценностями, переживают духовный вакуум, испытывают трудности в социальной адаптации. Они по-своему находят выход – поддерживают состояние эйфории с помощью азартной игры или уходят с головой от реальных жизненных проблем в мир Интернета. В процессе игры возникают виртуальные миры, уводящие несовершеннолетнего от неприятной реальности, поскольку игра, как процесс, осуществляется не в объективном, а в условном пространстве. Причем сужение мира до размера монитора и игрового оборудования производит с несовершеннолетним метаморфозы, подобные действию наркотических средств: лишенный своего воображаемого мира «наркоман» проявляет агрессию, становится буйным, неуправляемым, может причинить вред тем, кто пытается его вразумить. А в моменты воссоединения с идолом - испытывает эйфорию. Интернет позволяет формировать новую идентичность, создавать новый образ и осуществить, тем самым, нереализованные потребности личности.

Весь мир знаком с основными аддикциями: алкогольными, наркотическими и табачными. Однако самой быстрорастущей аддикцией в развитых странах является игровая. Исследователи приводят причины, почему азартные игры имеют успех:

1. Протест против бюджетного сдерживания. Игрок может протестовать в легкой форме против «тирании в бюджете» или безработицы.

2. Протест против рациональности, т. к. многие жизненные удовольствия контролируются рациональностью, игра позволяет игроку быть свободным от них полностью.

3. Протест против этики. Никакой этики в уме игрока.

4. Поиск приключений. Азартная игра помогает избежать скуки, которая обычно связана с обыденной активностью.

5. Соревновательность и агрессия. Азартная игра позволяет выплеснуть данные эмоции.

6. Решение искусственно созданных проблем. Азартная игра как кроссворд или шахматы создает искусственно проблемы и дает возможность их быстро разрешить (за которыми могут последовать проблемы уже в реальной жизни).

7. Целенаправленная мотивация. Ни в школьной среде, ни на работе такие идеи, как «философия» и «интуиция» не поддерживаются, а игра является единственной популярной ареной, где преобладают такие понятия, как «удача» и «фанатизм».

8. Доступность. Азартная игра как социальная активность доступна даже застенчивому подростку.

Наиболее уязвимыми к формированию разных форм игровой зависимости является несовершеннолетние, имеющие определенные психологические проблемы. У современных подростков и правда много проблем, и, если его никто не понимает из ближайшего окружения, он начинает искать в сети единомышленников. Смертельно опасные игры распространяется по соцсетям со скоростью лесного пожара. Это все больше похоже на новую страшную эпидемию. В 2005 году в Китае умерла от истощения девочка-подросток. Она несколько суток играла в World of Warcraft. Годом позже в Башкирии от эпилептического приступа, развившегося на почве многосуточной игры за компьютером, скончался 17-летний парень. Не секрет, что переигравшие в кровавые «стрелялки» школьники могут устраивать побоища и в реальной жизни. Расстрелы и резню эпизодически устраивают не только американские и японские школьники, но как свидетельствуют СМИ, учащаются случаи, когда Российские подростки воспринимают эти истории как руководство к действию, об этом подтверждают факты подростковой агрессии в российских школах в 2017-2018 годах.

Официальной статистики по игромании в России нет. По данным СМИ, игроманов в России более 2 млн человек, 45 % подростков проводят за компьютером большую часть свободного времени. При этом, симптом компьютерно-игровой зависимости обнаруживается примерно у 10–14 % российских подростков. Приводятся данные, что в Москве на 10,5 млн жителей до 1 июля 2009 г. приходилось 516 залов игровых автоматов и 30 казино. По результатам выборочного опроса учеников городских школ было выявлено, что увлекаются компьютерными играми – 80 % из них, а дети в возрасте 10–12 лет уже имеют «игровой опыт» от 4 до 6 лет. Опрос пользователей Facebook показал, что из 250 миллионов его пользователей 19 % признались, что чувствуют сильную игровую зависимость.

При взаимодействии со специалистами учреждений социального обслуживания автономного округа – Югры, было установлено, что с диагнозом лудомания несовершеннолетние в эти учреждения не обращались. Для того, чтобы не допустить в автономном округе и в г. Пыть-Яхе выше описанные трагедии, оказать своевременную

профилактическую помощь несовершеннолетним игроманам, руководствуясь приказом Депсоцразвития от 14.12.2017 № 1122-р «О порядке зачисления в центр реабилитации несовершеннолетних наркопотребителей», в учреждении расширена целевая группа. Несовершеннолетние имеющие склонность к игромании или имеющие диагноз лудомания получили возможность пройти комплексную реабилитацию амбулаторно или в условиях полустационара.

Комплексный подход отражен в комплексной программе профилактики игровой зависимости у несовершеннолетних, состоящих на социальном обслуживании в учреждении «Реальность» (далее – Программа) в соответствии с установкой ВОЗ двум направлениям:

1 направление – первичная профилактика, реализуется специалистами отделения психолого педагогической помощи семье и детям (далее – ОПППСиД);

2 направление – вторичная профилактика, реализуется специалистами Центра реабилитации несовершеннолетних наркопотребителей (далее – Центр).

Профилактическая работа основывается на системе педагогических, психологических, социальных мер, направленных на формирование устойчивой установки личности к воздействию агрессивной среды, что является поддерживающим фактором для несовершеннолетних, оказавшихся в трудной ситуации, повышает качество их жизни, обеспечивает высокий уровень социальной защищенности малообеспеченных и социально уязвимых категорий жителей РФ и определяет необходимость социализации несовершеннолетних указанной категорий населения.

Целевая группа: несовершеннолетние, составляющие группу риска к формированию зависимого поведения и их родители; несовершеннолетние с установленным диагнозом «лудомания», проживающие в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре.

Цель программы: формирование у несовершеннолетних устойчивой позиции к воздействию агрессивной информационной среды.

Задачи программы:

1. Организовать целевую группу несовершеннолетних получателей социальных услуг, путем межведомственного взаимодействия с органами и учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

2. Подготовить комплекс профилактических и воспитательных психолого-педагогических мероприятий.

3. Реализовать комплекс профилактических и воспитательных психолого-педагогических мероприятий.

4. Сформировать реальную жизненную перспективу на основе продолжения образования, развития трудовых навыков, правовой защиты, и обеспечение социальной поддержки несовершеннолетнего.

5. Способствовать развитию системы социальной реабилитации, ресоциализации и интеграции игрозависимых несовершеннолетних.

Таблица 1

Формы и методы работы

Информационно-просветительская работа	Проектирование
Занятия	Рефлексия
Упражнения	Аутотерапия
Беседы	Интегративно-развивающая психотерапия

Игры (подвижные, ролевые, индивидуальные, командные и др.)	Когнитивно-поведенческие и тематические тренинги
Дискуссии	Групповая творческая деятельность
Метафорические ассоциативные карты	Групповая спортивная деятельность
Объяснение	Сотрудничество с созависимыми
Рассказ	Модулирование реальных ситуаций
Консультирование	Трудовая терапия
Интервизия группы	Экзистенциальное видео (тематические видеосессии)
Патронаж	Встречи с современниками
Лекции-иллюстрации	Создание новых традиций
Круглый стол	Семинар практикум
Наставничество	Клубная деятельность

Содержание программы

Этапы и сроки реализации мероприятий Программы в рамках первичной профилактики

Профилактический раздел Программы реализуется в четыре этапа и рассчитан на 12 месяцев:

- первый этап – подготовительный (1 месяц);
- второй этап – практический (6 месяцев);
- третий этап – заключительный (1 месяц);
- четвертый этап – интеграционный (2 месяца).

Первый этап – подготовительный. Формирование целевой группы через:

- организацию информационной компании в общеобразовательных учреждениях города, в рамках межведомственного взаимодействия, распространение информационно-просветительских материалов о внедрении в деятельность ОПППС и Д Программы;
- участие специалистов ОПППС и Д в экспертном совете субъектов профилактики при комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав при администрации г. Пыть-Яха с целью обновления базы данных о несовершеннолетних, склонных к игровой зависимости;
- анкетирование законных представителей о степени выраженности диагностических маркеров зависимого поведения у несовершеннолетних.

Второй этап – практический. Реализация тематического плана, состоящего из:

- диагностических мероприятий;
- коррекционных мероприятий.

Третий этап – заключительный. Итоговая диагностика. После успешного прохождения Программы, в случае, если несовершеннолетний, состоял на учете в комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав как несовершеннолетний с деструктивными формами поведения, специалисты ОПППСиД составляют итоговую информацию об исполнении мероприятий Программы, по результатам которой может быть принято решение о снятии несовершеннолетнего с профилактического учета. В случае положительного результата тестирования на наличие игровых зависимостей, несовершеннолетнему рекомендуется пройти курс стационарного лечения и реабилитации. Оценка эффективности реализации мероприятий Программы, осуществление систематизации, обобщения и анализа достигнутых результатов, в случае необходимости внесение корректировок в Программу.

Четвертый этап – интеграционный. Психолого-педагогическое сопровождение несовершеннолетних, прошедших Программу.

*Учебно-тематический план мероприятий программы в рамках реализации первичной профилактики,
осуществляемой на базе ОПППС и Д*

№ п/п	Наименование методики	Цель	Участники	Периодичность	Ответственные
Диагностические мероприятия					
1.	Собеседование Расширенное диагностическое структурированное интервью	Определение запроса; сбор первичной информации: особенностей семейных взаимоотношений, установление доверительных взаимоотношений для дальнейшего взаимодействия	Несовершеннолетний, родитель (законный представитель)	На входе в Программу; на выходе из Программы	Социальный педагог, психолог
2.	Анкетирование несовершеннолетних (приложение 1)	Выявление контрольных точек для определения направлений работы с несовершеннолетним	Несовершеннолетний, родитель (законный представитель)	На входе в Программу; на выходе из Программы	Психолог, социальный педагог
3.	Ведение дневника эмоций	Отслеживание эмоционально-поведенческих реакций несовершеннолетнего. Отслеживание актуального состояния несовершеннолетнего	Несовершеннолетний, родитель (законный представитель)	На период реализации Программы	Психолог
4.	Патохарактерологический опросник Шмишека	Выявление конституциональных личностных особенностей; склонности к аффективным реакциям; диагностика тревожно-мнительных свойств личности	Несовершеннолетний	На входе в Программу	Психолог
5.	Цветовой тест Люшера	Оценка актуального психоэмоционального состояния личности	Несовершеннолетний	На входе в Программу; промежуточное обследование; на выходе из Программы	Психолог
6.	Тест «Склонность к зависимому поведению» Менделеевича В.Д., (приложение 2)	Выявление склонности индивида к развитию у него алкогольной и наркотической зависимости	Несовершеннолетний	На входе в Программу; на выходе из Программы	Психолог

7.	Тест-опросник «Аддиктивная склонность» (приложение 3)	Выявление склонности к зависимому поведению	Несовершеннолетний старшего подросткового возраста	На входе в Программу; на выходе из Программы	Психолог
8.	Методика «Ранжирование»	Определение отношения подростка к родителям, неформальной и формальной группе, учителям, школе, своим собственным способностям	Несовершеннолетний	На входе в Программу; промежуточное анкетирование; на выходе из Программы	Социальный педагог
9.	Методика «Незаконченные предложения»	Определение отношения подростка к родителям, неформальной и формальной группе, учителям, школе, своим собственным способностям	Несовершеннолетний	1 раз	Социальный педагог
10.	Методика «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ)	Определение особенностей семейного воспитания, выявление типов негармоничного взаимодействия в диаде «взрослый-ребенок», установление психологических причин выявленных нарушений	Родитель (законный представитель)	На входе в Программу; на выходе из Программы	Психолог
11.	Методика «Семейная социограмма»	Выявление положения субъекта в системе межличностных отношений и определение характера коммуникации в семье	Все члены семьи	На входе в Программу; на выходе из Программы	Психолог
12.	Опросник «Взаимодействия Родитель-Ребенок» (ВРР) И.Марковской.	Изучение детско-родительских взаимоотношений	Родитель (законный представитель), несовершеннолетний	На входе в Программу; на выходе из Программы	Психолог
13.	Методика Хансенна, Ульсона «Семейный климат»	Определение характера взаимоотношений между членами семьи	Все члены семьи	На входе в Программу; на выходе из Программы	Социальный педагог
14.	Опросник «Подростки о родителях»	Определение субъективного восприятия воспитательных установок родителей		На входе в Программу; на выходе из Программы	Психолог

15.	«Динамика социально-психологического развития подростка»	Мониторинг эффективности реализации мероприятий профилактического раздела программы	Несовершеннолетний	1 раз в квартал	Социальный педагог, психолог
Коррекционные мероприятия					
1.	Индивидуальные коррекционно-развивающие занятия	Развитие познавательной сферы и коммуникативных умений; стимулирование (мотивация) познавательных интересов	Несовершеннолетние	1 раз в месяц	Психолог, социальный педагог
2.	Групповые занятия с элементами социально-психологического тренинга: «Я и другие»	Формирование позитивного отношения к окружающим; развития навыка конструктивного взаимодействия в группе; развитие коммуникативных умений и навыков	Несовершеннолетние в возрасте 10-18 лет	2 раза в месяц	Психолог
3.	Беседа-диалог «Играть или не играть - вот в чем вопрос?»	Знакомство несовершеннолетних с правилами здорового, бережливого и самосохранительного поведения. Формирование навыков уверенного поведения в ситуациях социального риска	Несовершеннолетние в возрасте 10-18 лет	1 занятие	Социальный педагог
4.	Дискуссия «Здоровье и факторы, его определяющие»	Формирование позиции признания ценности здоровья; укрепление чувства ответственности за свое поведение; усиление мотивации на здоровый образ жизни. Профилактика всех видов зависимостей	Несовершеннолетние	1 занятие	Психолог, социальный педагог
5.	Беседа о влиянии образа жизни родителей на формирование и развитие личности ребенка	Формирование позиции признания ценности здоровья; укрепление чувства ответственности за свое поведение; усиление мотивации на здоровый образ жизни. Профилактика всех видов зависимостей	Родители (законные представители)	1 занятие	Психолог, социальный педагог
6.	Занятия по профилактике здорового образа	Формирование позиции признания ценности здоровья;	несовершеннолетние	5 занятий	Психолог, социальный педагог

	жизни «Я и мое здоровье!»	укрепление чувства ответственности за свое поведение; усиление мотивации на здоровый образ жизни. Профилактика всех видов зависимостей			
7.	Совместное занятие-практикум с элементами тренинговых упражнений	Обучение эффективным способам взаимодействия в семейной системе; укрепление и развитие доверительных взаимоотношений между взрослым окружением и ребенком	Члены семьи	4 занятия	Психолог, социальный педагог
8.	Индивидуальное и семейное психолого-педагогическое консультирование по проблемам, возникающим в процессе воспитания, обучения и развития ребенка	Предоставление психолого-педагогической помощи в виде информирования, практических рекомендаций по разрешению заявленных актуальных проблем, возникающих в диаде «взрослый-ребенок»	Члены семьи	По мере необходимости	Психолог, социальный педагог
9.	Цикл тематических информационно-просветительских консультаций «Азбука родительской компетентности»: «Спиной к семье» или почему он ушел от нас... в компьютер» «Склонность к зависимому поведению ребенка – это ответственность родителей, а не вина» Духовно-нравственные основы семьи, семейные традиции и организация совместного досуга в воспитании ребенка; Основы возрастной и	Повышение уровня психолого-педагогической грамотности родителей для преодоления трудностей, возникающих в процессе воспитания и развития подростка	Родители (законные представители)	4 занятия	Психолог, социальный педагог

	социальной психологии несовершеннолетних группы социального риска				
10.	Родительский практикум «Роль семьи в воспитании ребенка»	Содействие в приобретении родителями психолого-педагогических знаний, умений, навыков, необходимых для гармоничного развития личности и недопущения формирования зависимости как устойчивой характеристики личности несовершеннолетнего		2 занятия	
11.	Круглый стол для родителей несовершеннолетних целевой группы с приглашением представителей субъектов системы профилактики (медицинский психолог, инспектор ПДН, социальный педагог образовательного учреждения)	Взаимодействие органов и учреждений системы профилактики в организации профилактической работы с несовершеннолетними с зависимым поведением и семьями		1 круглый стол	Заведующий отделением
Интеграционные мероприятия					
1.	Взаимодействие с родителями (законными представителями) несовершеннолетних посредством телефонных переговоров, общения в Интернет группе В контакте	Отслеживание устойчивости сформированной позиции к влиянию агрессивной информационной среды	Родители (законные представители)	2 раза месяц	Социальный педагог
2.	Взаимодействие с несовершеннолетними посредством телефонных переговоров, общения в Интернет группе «В контакте»	Отслеживание устойчивости сформированной позиции к влиянию агрессивной информационной среды	Несовершеннолетние	2 раза месяц	Социальный педагог

3.	Патронаж семьи	Сопровождение семьи для своевременного выявления социальной дезадаптации, оказания необходимой социальной помощи	Родители (законные представители)	1 раз в месяц	Психолог
4.	Взаимодействие с специалистами органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних	Обмен и актуализация информации о несовершеннолетних с дезадаптивными формами поведения	Специалисты органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних	1 раз	Социальный педагог

Этапы и сроки реализации мероприятий Программы в рамках вторичной профилактики, осуществляемой на базе Центра

- 1 этап (вход в Программу) «Новичок». Продолжительность от 1 до 3 месяцев;
- 2 этап «Мыслитель». Продолжительность от 1 до 6 месяцев;
- 3 этап «Созидатель». Продолжительность от 15 дней до 2 месяцев;
- 4 этап «Волонтер». Продолжительность от 15 дней до 1 месяца.

Несовершеннолетний, зачисленный на социальные обслуживания в Центр проходит 4 этапа реабилитации. Каждый этап, содержит четко сформулированные требования к его прохождению, что значительно облегчает несовершеннолетним работу над собой, сосредотачивая внимание на особых возможностях и ограничениях, эмоциях и умениях.

1-этап «Новичок». С 1 этапа реализации Программы активно используются все составные компоненты реабилитационной среды. Несовершеннолетний находится в статусе новичка с обязательным выполнением всех требований и ограничений, налагаемых этим статусом и режимом работы Центра. Несовершеннолетний осознает, что лудомания, это болезнь, признает свое бессилие перед болезнью, и потерей контроля над собственной жизнью. Несовершеннолетнему предстоит:

- научиться регулярно вести дневник эмоций;
- испытать трудности принятия нового образа жизни;
- углубленно познакомиться с группой, дать первую оценку окружающих его людей;
- установить первые взаимоотношения в группе;
- понять невозможность использования привычных схем поведения;
- научиться анализировать и контролировать свое поведение;
- справиться с депрессией и обрести уверенность.

В конце 1 этапа открыть нормы и ценности группы, включиться в реабилитационную среду.

2 этап «Мыслитель». Первая половина второго этапа обозначается как фаза неустойчивого состояния. В ней наблюдается существенная зависимость несовершеннолетнего от позитивного влияния группы, среды, терапевтического режима.

Вторая половина этапа – фаза устойчивого состояния. Несовершеннолетний успешно функционирует в рамках реабилитационного пространства, позитивно принимает его стандарты. Поощряется все большая личная ответственность, активность и автономность.

Особое внимание уделяется работе с чувствами, ценностно-смысловой сфере, жизни несовершеннолетнего. Также большое значение на этом этапе имеет тесное и согласованное взаимодействие с семьей и ближайшим окружением несовершеннолетнего.

Несовершеннолетний по-прежнему не имеет права выходить за пределы Центра без специального разрешения со стороны администрации Центра, и терапевтического сообщества (далее ТС), несет общественную ответственность через выполнение и переживание определенных социальных ролей (дежурный по дому, ответственный за режим, ответственный за соблюдение правил, и другие роли, и форматы, введенные голосованием ТС). Продолжает вести дневник эмоций, ежедневно анализирует и контролирует свое эмоциональное состояние и поведение, проводит анализ своего движения по Программе.

На 2 этапе несовершеннолетнему предстоит:

- продвинуться по «иерархической лестнице»;
- закрепить навыки постепенной ресоциализации;

- приобрести навыки самоорганизации;
- максимально включиться в различные формы групповой работы и трудовых процессов;
- развить способность адекватно оценивать себя, других и ситуацию взаимодействия в целом;
- переосмыслить жизненные ориентиры и ценности, причины, по которым он стал лудоманом.

3 этап «Созидатель». На этом этапе происходит максимальное «вживание» несовершеннолетнего в реабилитационную среду, позитивное принятие ее коллективных и индивидуальных стандартов. Поощряется все большая личная активность и автономность в реализации адекватного, нормативного поведения, учитывается все меньшая потребность в применении санкций различной направленности в связи с достижением осмысления и усвоения программных установок. Приобретается опыт положительного социального взаимодействия, закрепление социально одобряемых или социально допустимых форм межличностного контакта в группе и на межгрупповом уровне. Формируется адекватная самооценка. Происходит значительное расширение режима. Несовершеннолетнему разрешаются групповые (не менее 3 человек) непродолжительные прогулки по городу, посещение учреждений дополнительного образования. Несовершеннолетний признает перед собой и другими членами сообщества свои ошибки, честно и объективно рассказывает о своей жизни, по возможности просит прощения за совершенные им проступки у родителей, членов семьи, людей которых он обидел.

Существенно увеличивается объем семейной терапии. Именно на этом этапе происходит формирование семейного договора, детализируются «границы безопасности», отрабатываются социальные стереотипы противорецидивного поведения.

Несовершеннолетнему на 3 этапе предстоит:

- проявить терпимость к чужому мнению;
- научиться признавать свои ошибки;
- взять на себя ответственность за последствия прошлых проступков;
- решить, по каким принципам он будет строить свою жизнь;
- ежедневно анализировать и контролировать собственное эмоциональное состояние и поведение, без ведения дневника эмоций.

4 этап «Волонтер». Основным мероприятием завершающего этапа является подготовка несовершеннолетнего к выходу из Центра. Закрепление результатов психотерапевтической и социотерапевтической работы, навыков самостоятельного принятия решений и их практического применения. Максимально сокращается применение режимных ограничений и санкций, происходит последовательная смена режимов пребывания в Центре (до нескольких дней) выходы из Центра. Достигнув определенных результатов освобождения от зависимости, несовершеннолетний в качестве волонтера доносит идею здорового образа жизни до других несовершеннолетних, страдающих лудоманией.

На 4 этапе несовершеннолетнему предстоит:

- закрепить навыки автономного принятия решений;
- реализовать навыки ответственного нормативного самостоятельного поведения;
- сделать первые самостоятельные шаги в реальном мире, продолжая пользоваться поддержкой сообщества.

Продолжительность пребывания несовершеннолетнего в Центре определяется психическим и физическим состоянием, достигнутым в результате реабилитации и подписным договором о предоставлении социальных услуг сроком от 3-х до 12 месяцев.

Длительность прохождения каждого этапа зависит от реабилитационного потенциала несовершеннолетнего, который определяют специалисты Центра на входе в Программу, в день зачисления несовершеннолетнего на социальное обслуживание, путем заполнения карты реабилитационного потенциала, на основе диагностики выявления уровня реабилитационного потенциала. В течение трех дней специалистами на основе полученных данных составляется карта пути реабилитационного маршрута несовершеннолетнего, в которую в случаях необходимости вносятся коррективы.

Деятельность несовершеннолетних в рамках Программы представляет собой социотерапевтическую модель, функционирующую на основе ТС, и их включения в реальную жизнь на основе новых, позитивно измененных оснований. Превращения зависимого несовершеннолетнего из объекта реабилитационного воздействия в активного участника процесса изменения патологического стереотипа поведения. Такое моделирование обеспечивается:

- включением несовершеннолетних в повседневную жизнедеятельность Центра;
- созданием благоприятной реабилитационной среды;
- стимуляцией деятельности несовершеннолетнего по конкретному разрешению индивидуальных проблемных ситуаций. Активным участием по мере продвижения его по «терапевтической лестнице» от начального к завершающему этапу программной работы.

При осуществлении перехода с этапа на этап, проводится промежуточный мониторинг изменений социально-психологического статуса несовершеннолетнего. Несовершеннолетний предоставляет на заседания ТС творческий отчет, в котором анализирует свои личностные изменения, подводит итоги прохождения этапа, ставит новые задачи, которые планирует решить на следующем этапе. Творческий отчет дает возможность взглянуть на себя как бы «со стороны», найти порой так необходимый путь к самому себе. Прогресс в конце прохождения каждого этапа реализации Программы оценивается членами ТС по пяти измерениям:

- статус в ТС;
- развитие;
- общая психологическая адаптация;
- соблюдение режима дня, правил проживания в Центре;
- активное участие в реабилитационных мероприятиях.

Эффективность деятельности ТС, обеспечивается различными факторами:

1. демократической выработкой решений (ежедневные собрания, на которых несовершеннолетний, кроме морально-психологической поддержки принимает участие в принятии ответственных решений):

- в подготовке к праздникам;
- в приеме новичков;
- в внесении изменений в режим дня и правил проживания в Центре и т.д.

2. распределений ответственности. Участие несовершеннолетних в мероприятиях, помогающих контролировать свою жизнедеятельность:

- дежурный по чистоте;
- дежурный по соблюдению режима;
- дежурный по подготовке уроков;

- ночной дежурный и т.д. в зависимости от потребностей ТС;

3. наставничество (к вновь прибывшему, на реабилитацию прикрепляется несовершеннолетний, успешно проходящий реабилитацию, который помогает ему адаптироваться в новых условиях жизнедеятельности);

4. высоким моральным уровнем специалистов Центра, их постоянным повышением квалификации, путем участия в курсах повышения квалификации, обучающих семинарах, занятиях по самообразованию.

Базирование Программы на модели ТС и сочетание в себе всех вышеперечисленных компонентов обеспечивает ее технологичность и эффективность.

*Учебно-тематический план мероприятий
Программы в рамках реализации вторичной профилактики, осуществляемой на базе Центра*

№ п/п	Мероприятие	Периодичность	Ответственные
Мотивационно-диагностические мероприятия			
1.	Мотивирование несовершеннолетнего на прохождения Программы	1-2 недели	Психолог, специалист по социальной работе
2.	Беседа с несовершеннолетним и его родителями о правилах и обязанностях проживания в Центре (ознакомление с распорядком дня, расписанием уроков и т. д.)	При поступлении несовершеннолетнего	Социальный педагог, специалист по социальной работе
3.	Диагностика причин, способствующих возникновению нехимической зависимости	1-2 недели	Психолог, социальный педагог
4.	Составление карты реабилитационного потенциала несовершеннолетнего	При поступлении несовершеннолетнего	Психолог, социальный педагог, специалист по социальной работе
5.	Составление Карты реабилитационного маршрута	В течение 3-х дней	Специалист по социальной работе, психолог, социальный педагог, куратор (воспитатель)
Психолого-педагогические мероприятия			
1.	Ежедневные участия несовершеннолетних в собраниях ТС	Ежедневно	Воспитатель психолог, социальный педагог
2.	Анализ проведенного дня, анализ чувств	Ежедневно	Воспитатель психолог, социальный педагог
3.	Индивидуальные консультации	Ежедневно (по запросу)	Психолог,
4.	Групповые тренинговые занятия	1 раз в месяц	Психолог, социальный педагог
5.	Интегративно-развивающая психотерапия	2 раз в неделю	Психолог
6.	Подготовка школьных заданий	Ежедневно (исключение выходные, праздничные дни и каникулярные каникулы)	Социальный педагог, воспитатель
7.	Занятия с инструктором по труду	2 раза в неделю	Инструктор по труду
8.	Занятия с инструктором по адаптивной физической культуре	2 раза в неделю	Инструктор по АФК
9.	Досуговые мероприятия (викторины, спортивные праздники и др.	Согласно перспективному плану	Воспитатель

	развлечения)	работы Центра, индивидуальному плану воспитателей	
10.	Семейная терапия	1 раз в квартал	Психолог
11.	Индивидуально-воспитательная работа	Ежедневно	Куратор (из числа назначенных реабилитационным советом воспитателем)
12.	Посещения клуба «Next»	1 раз в неделю	Социальный педагог
13.	Посещение киноклуба «Мы выбираем жизнь»	2 раза в неделю	Психолог, социальный педагог, воспитатель
14.	Занятия по программе трудовой реабилитации несовершеннолетних, проходящих социальную реабилитацию и ресоциализации «Школа для будущего хозяина и будущей хозяйки»	Ежедневно	Воспитатель
15.	Посещение священнослужителями: Приход храма в честь иконы Божией Матери «Нечаянная радость» и общественной организацией местной мусульманской религиозной организацией «Махалля» стационарного отделения	По согласованию дат	Психолог, социальный педагог, воспитатель
16.	Посещение реабилитантами Приход храма в честь иконы Божией Матери «Нечаянная радость» и общественной организации местной мусульманской религиозной организации «Махалля» (по желанию несовершеннолетних)	По согласованию дат	Психолог, социальный педагог, воспитатель
17.	Занятия в студии творческого развития личности «Пробуждение» с применением элементов арт-терапии	1 раз в неделю	Психолог
Социально-интеграционные мероприятия			
1.	Психолого-педагогическое сопровождение родителей (законных представителей) по всем возникающим вопросам (по телефону, онлайн и т. д.)	По мере необходимости	Психолог, социальный педагог, воспитатель
2.	Проведение для родителей (законных представителей) собраний, открытых дней	1 раз в квартал	Заведующий центром
3.	Заключение взаимоприемлемого договора несовершеннолетних с родителями	В последний месяц реабилитации	Психолог
4.	Составление плана жизни несовершеннолетних, после выхода из Центра (на краткосрочную, долгосрочную перспективу)	В последний месяц прохождения реабилитации	Психолог
Постреабилитационные мероприятия			
5.	Межведомственное взаимодействие с органами и учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних	В течение 2-х лет	Специалист по социальной работе, психолог, социальный педагог

6.	Общение с несовершеннолетними, прошедшими Программу в условиях центра посредством телефонной связи, интернет-ресурсов	В течение 2-х лет	Специалист по социальной работе, психолог, социальный педагог
7.	Мониторинг адаптации несовершеннолетнего в своем городе	1 раз в три месяца	Специалист по социальной работе
8.	Размещение на сайте (в органах печати) учреждения информации о результатах реабилитации несовершеннолетних с нехимической зависимостью	1 раз в год	Заведующий центром

Ресурсы, необходимые для реализации программы

Таблица 4

Кадровые ресурсы

№ п/п	Должность	Количество штатных единиц	Функции
1.	Директор Учреждения	1	Осуществляет общий контроль
2.	Заместитель директора	1	Осуществляет общий контроль и руководство программой
3.	Заведующий отделением центр реабилитации несовершеннолетних наркопотребителей	1	Осуществляет общий контроль и руководство программой
4.	Заведующий отделением психолого-педагогической помощи семье и детям	1	Осуществляет общий контроль и руководство программой
5.	Методист организационно-методического отделения	1	Методическое обеспечение мероприятий
6.	Психолог	4	Реализует мероприятия программы
7.	Социальный педагог	2	Реализует мероприятия программы
8.	Специалист по социальной работе	3	Реализует мероприятия программы
9.	Воспитатель	8	Реализует мероприятия программы
10.	Инструктор по труду	1	Привлеченный специалист из социально-реабилитационного отделения для граждан пожилого возраста и инвалидов. Реализует мероприятия программы
11.	Инструктор по адаптивной физкультуре	1	Привлеченный специалист из социально-реабилитационного отделения для граждан пожилого возраста и инвалидов. Реализует мероприятия программы

Материально-технические ресурсы

Финансовое обеспечение в ходе реализации программы предполагается за счет основной субсидии на осуществление деятельности учреждения.

В Центре реабилитации несовершеннолетних наркопотребителей имеются:

- 2 рабочих кабинета, в которых находятся 8 специалистов;
- 1 кабинет (общегрупповая комната) для реабилитации получателей социальных услуг;
- 1 сенсорная комната;
- 1 тренажерный зал;
- 1 учебный класс;
- 8 спален;

- 1 спортивная игровая площадка на территории учреждения.

В отделении имеется необходимая мебель, канцелярские товары, оргтехника.

В отделении психолого-педагогической помощи семье и детям имеются:

- 3 рабочих кабинета, в которых находятся 12 специалистов;
- 2 кабинета для реабилитации получателей социальных услуг;
- 1 кабинет семейного консультирования;

В отделении имеется необходимая мебель, канцелярские товары, оргтехника

Информационные ресурсы:

- официальный сайт учреждения kcsongeliios.ru;
- группа «ВКонтакте» БУ КЦСОН «Пыть-Яхский комплексный центр социального обслуживания населения»;
- распространение рекламно-просветительской продукции о деятельности Учреждения;
- информация в СМИ о проведенных мероприятиях в рамках программы;
- пополнение библиотеки социального педагога, психолога периодическими изданиями, методической литературой согласно тематике запланированных мероприятий.

Методические ресурсы

1. Технологии социальной реабилитации несовершеннолетних с опорой на ресурсы семьи, реализуемые в учреждениях социального обслуживания Ханты-Мансийского автономного округа – Югры: практическое пособие / сост.: Е. Г. Чумак, Ю. А. Якушева, – Сургут: Изд-во бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Методический центр развития социального обслуживания», 2016. – 36 с.

2. Технология постреабилитационного сопровождения лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества, в процессе социализации: учебно-методическое пособие / авт.-сост. : Е. Г. Чумак, Л. Х. Раимбакиева, Г. Х. Батынова. – Сургут: Изд-во бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Методический центр развития социального обслуживания», 2016. – 68 с.

3. Защитим детей от наркотиков: Знать. Понять. Уберечь. Помочь: сборник информационных материалов / сост.: Г. Х. Батынова, Ю. А. Якушева. – Сургут: Изд-во бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Методический центр развития социального обслуживания», 2015. – 80 с.

4. Технология комплексной реабилитации несовершеннолетних с пограничными психическими расстройствами: методическое пособие / сост.: Е. Г. Чумак, М. В. Пикинская, Ю. А. Якушева, Г. Х. Батынова. – Сургут: Изд-во бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Методический центр развития социального обслуживания», 2014. – 84 с.

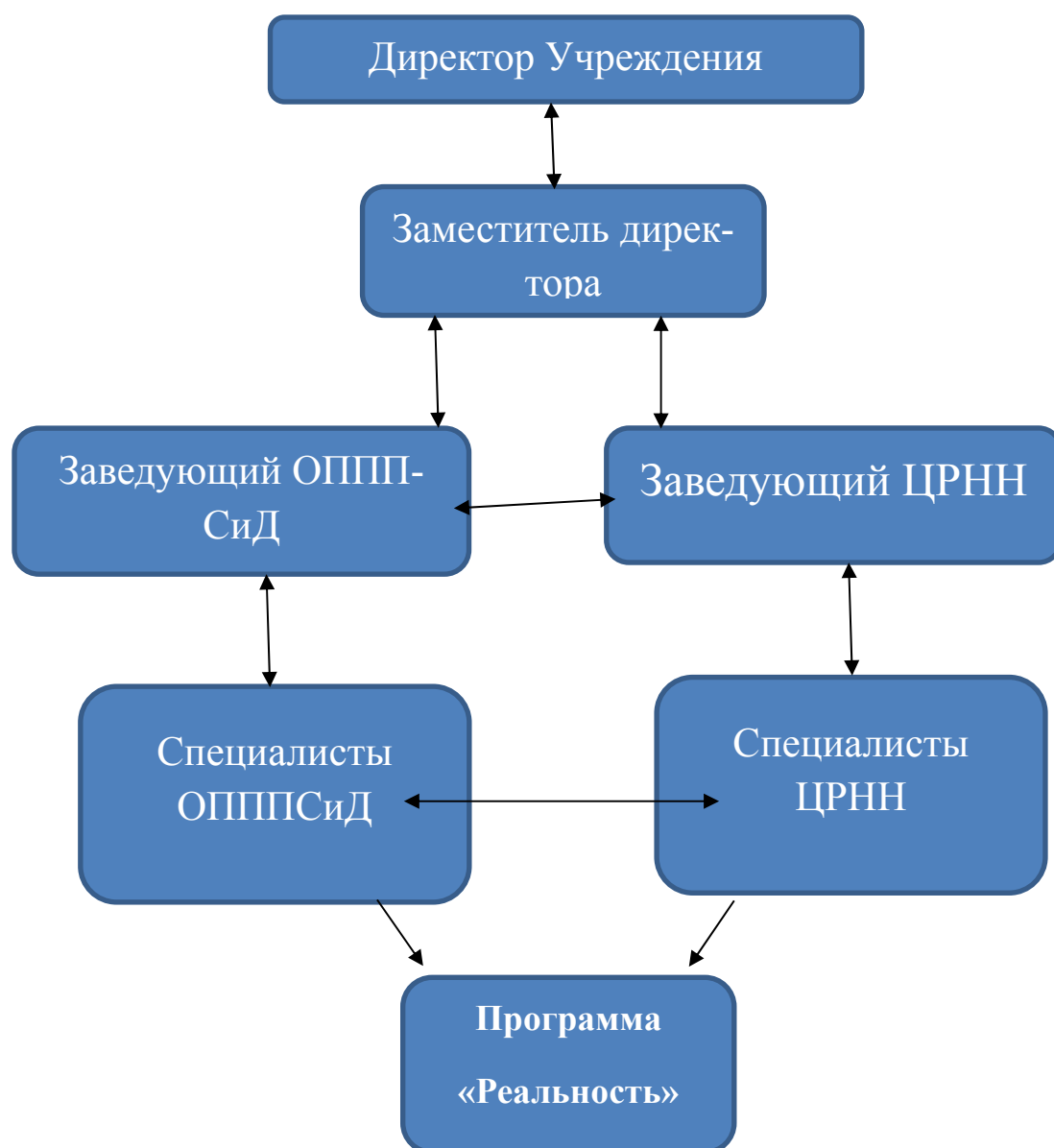
5. Методика психологического онлайн-консультирования / сост.: Н. А. Разнадежина, Л. А. Бездольная; под общ. ред. А. В. Бодак, И. А. Медведевой. – Сургут: Изд-во бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Методический центр развития социального обслуживания», 2014. – 28 с.

6. Методики и технологии социальной реабилитации несовершеннолетних, склонных к самовольным уходам: социально-психологическая реабилитация: методическое пособие / Е. С. Титаренко, Н. А. Разнадежина, Л. А. Бездольная, Е. А. Романова, Г. Х. Батынова, Ю. А. Якушева. – Сургут: Изд-во бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Методический центр развития социального обслуживания», 2014. – 128 с.

Перечень собственных методических продуктов

№ п/п	Наименование методического продукта	Назначение
1.	Монография «Технологии реабилитации несовершеннолетних, имеющих наркотическую и иные формы зависимости: коллективная монография». Авторы: Кутянова И. П., Новикова Т. А., Старикова Л. А., Фомин Н. В. Издательство: Директ-Медиа	Для повышения уровня компетентности специалистов, реализующих Программу. Обобщение, систематизация и трансляция накопленного опыта работы специалистов учреждения в работе с зависимыми несовершеннолетними
2.	Разработана форма катamnестического журнала (приложение 4)	Отслеживание наличия ремиссии у лиц, прошедших Программу
3.	Разработана форма диагностических критериев определения уровней реабилитационного потенциала несовершеннолетних, страдающего лудоманией, поступившего на социальное обслуживание в центр (приложение 5)	Определения реабилитационного потенциала
4.	Карта оценки реабилитационного потенциала несовершеннолетнего, страдающего лудоманией, поступившего на социальное обслуживание в центр (приложение 6)	Сбор сведений для обобщения анамнеза случая, определения сроков прохождения реабилитации
5.	Карта реабилитационного маршрута (приложение 7)	Составление индивидуального маршрута прохождения Программы
6.	Информационная памятка для лиц, заинтересованных в решении проблемы зависимого игрового поведения	Формирование целевой группы
7.	Анкета для выявления родителями зависимости у подростка	Формирование целевой группы

Контроль и управление программой



Эффективность реализации программы

Таблица 6

Ожидаемые результаты, критерии эффективности

Ожидаемые результаты	Критерии эффективности	
	Качественные	Количественные
Организована целевая группа несовершеннолетних получателей социальных услуг, путем межведомственного взаимодействия с органами и учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений	Разработка технологии по межведомственному взаимодействию с учреждениями и органами системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних по вопросам социального	Организованы 2 целевые группы в количестве не менее 15 человек

несовершеннолетних	сопровождения несовершеннолетних, страдающих игровой зависимостью	
Подготовлен комплекс профилактических и воспитательных психолого-педагогических мероприятий	Подготовлен комплекс мероприятий, отражающий новый инновационный подход к решению проблемы лудомании у несовершеннолетних	Подготовлены 2 тематических плана в соответствии с профилактическими направлениями работы
Реализован комплекс профилактических и воспитательных психолого-педагогических мероприятий	Сформирована устойчивая позиция к влиянию воздействия агрессивной информационной среды	Сформирована стойкая ремиссия не менее чем у 80 % несовершеннолетних, прошедших Программу
Сформирована реальная жизненная перспектива на основе продолжения образования, развития трудовых навыков, правовой защиты, и обеспечение социальной поддержки несовершеннолетнего	Обеспечена социализация несовершеннолетних целевых групп	Успешная социальная интеграция у 70 % несовершеннолетних находящихся под контролем постреабилитационного патроната. Отслеживания достигнутых результатов социальной интеграции отражается в каталогестичеком журнале, мониторинге, проводимом специалистами, реализующими Программу
Развитие системы социальной реабилитации, ресоциализации и интеграции игрозависимых несовершеннолетних	Внедрение и трансляция нового опыта работы в практику учреждений социального обслуживания автономного округа	Размещение на сайте учреждения 1 раз в квартал информационных материалов о эффективности проводимых мероприятий. Распространение информационно просветительской продукции о новом направлении деятельности в деятельности отделений не менее 50 шт.

Список литературы

1. Зайнышева, И. Г. Технология социальной работы : учебное пособие для студентов высших учебных заведений / Под ред. И. Г. Зайнышева. – М. : Гуманитарный издательский центр «ВЛАДОС», 2010.
2. Фирсов, М. В. Теория социальной работы : учебное пособие для студентов высших учебных заведений / М. В. Фирсов, Е. Г. Студенова. – М. : Гуманитарный издательский центр «ВЛАДОС», 2008.
3. Холостова, Е. И. Социальная работа с дезадаптированными детьми : учебное пособие / Е. И. Холостова. – М.: Дашков и К, 2008.
4. Технология социальной работы : учебник / под ред. проф. Е. И. Холостовой. – М. : Юристь, 2010.
5. Шнейдер, Л. Б. Девиантное поведение детей и подростков / Л. Б. Шнейдер. – М. : Академический Проект ; Трикста, 2011.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Анкета «Что вы знаете о здоровом образе жизни?»

Данная методика разработана Радоман Г. А., Долбешкиной Н. А. и изучает ориентацию учащихся на здоровый образ жизни, отношение к вредным привычкам, наличие комфортных психологических условий. Проводится в стандартных условиях, возможна групповая или индивидуальная форма проведения. Помогает провести статистический анализ среди несовершеннолетних на здоровьесберегающую организацию своего досуга.

Дорогой друг!

Просим серьезно отнестись к заполнению анкеты и ответить на все вопросы, подчеркнув выбранный Вами ответ прямой линией. Если Вы не уверены в своих знаниях по тому или иному вопросу, то ответ подчеркните волнистой чертой или допишите свой ответ. Можно подчеркнуть два и более ответов.

Ваш пол: мужской, женский

1. Интересно ли Вы живете?

- Да

- Нет

- Посредственно

- Другое.

2. Ваши увлечения в свободное от учебы время?

- Спорт

- Литература

- Музыка

- Техника

- Компьютер

- Другое.

3. Влияют ли положительные эмоции на укрепление Вашего здоровья?

- Да

- Нет

- Затрудняюсь ответить

4. Удовлетворяет ли Вас социально-психологический климат в Вашей классе, семье?

- Да

- Нет

- Скорее да, чем нет

5. На сколько активно Вы занимаетесь физкультурой и спортом?

- Постоянно

- От случая к случаю

- Не занимаюсь

6. Какие секции, кружков, клубы, дополнительные образовательные учреждения Вы посещаете? _____

7. Считаете ли Вы важным условием здорового образа жизни соблюдение личной гигиены?

- Очень важно
- Скорее важно
- Скорее не важно
- Совсем не важно

8. Курите ли Вы?

- Да
- Нет
- Изредка
- До 10 сигарет в день
- Более 10 сигарет в день

9. Почему вы курите?

- От нечего делать
- Казаться более взрослым, независимым

10. Знаете ли Вы, как влияет курение на состояние здоровья?

- Вредно для здоровья
- Полезно для здоровья
- Затрудняюсь ответить

11. Вредно ли курение для окружающих некурящих – «пассивное курение»

- Вредно
- Не вредно
- Затрудняюсь ответить

12. Стоит ли отказаться от курения, чтобы быть здоровым?

- Да
- Нет
- Не знаю

13. Употребляете ли Вы водку, вино, пиво?

- Да
- Нет

14. Если «да», то сколько раз (примерно) Вы выпиваете?

- В неделю: один, два, три или ____ раз
- В месяц: один, два, три илираз

15. Опасно ли употребление спиртных напитков для Вашего здоровья?

- Да
- Нет
- Не знаю

16. Изменяется ли состояние Вашего здоровья после принятия алкогольных напитков?

- Ухудшается
- Улучшается
- Остается неизменным

17. Употребляли ли Вы и Ваши друзья какие-нибудь таблетки или химические вещества одурманивающего действия?

- Да
- Нет

18. Слышали ли Вы что-нибудь об опасности для здоровья при употреблении таблеток и других химических веществ?

- Да
- Нет

19. Как Вы думаете: опасность эта СУЩЕСТВУЕТ? или она ВЫДУМАНА врачами?

20. В какой мере Вы знакомы с проблемой наркомании среди молодежи?

- В полной мере
- В некоторой степени
- Почти знаком или совсем не знаком
- Никогда не интересовался этими вопросами

21. Сталкивались ли Вы с проблемой употребления наркотиков?

- Да, неоднократно пробовал
- Да, 1-2 раза
- Да, у меня был друг-наркоман
- Да, в собственной семье
- Да, в семье друзей или знакомых
- К счастью, никогда не сталкивался

22. Является ли наркомания одной из причин заболевания СПИДом?

- Да
- Нет
- Не знаю

23. По Вашему мнению, является ли составной частью здорового образа жизни рациональное питание?

- Да
- Нет
- Не знаю

24. Согласны ли Вы, что рациональное питание – это:

- равновесие между поступающей с пищей энергией и энергией, расходуемой человеком во время жизнедеятельности, иначе говоря, баланс энергии

- удовлетворение потребностей организма в определенном количестве и соотношении пищевых веществ

- соблюдение режима питания (определенное время приема пищи и определенное количество пищи при каждом приеме)

25. По-вашему мнению, здоровый образ жизни – это...?

- Отказ от вредных привычек
- Личная гигиена
- Оптимальный двигательный режим
- Рациональное питание
- Закаливание
- Положительные эмоции
- Занятия физической культурой и спортом
- Владение навыками безопасного поведения

26. Какой образ жизни, на Ваш взгляд, является привлекательным, престижным?

Тест «Склонность к зависимому поведению»

Методика, разработанная В.Д. Менделевичем, позволяет выявить психологическую склонность индивида к развитию у него алкогольной и наркотической зависимости.

Опросник состоит из 116 утверждений, 41 из которых отражает склонность личности к наркотической зависимости, 35 - к алкогольной зависимости, остальные 40 высказываний нейтральны.

Инструкция: «Пользуясь данной шкалой, укажите, в какой степени Вы согласны или не согласны с каждым из следующих утверждений:

- 1 – совершенно не согласен (совсем не так);
- 2 – скорее не согласен (скорее не так);
- 3 – ни то, ни другое (и так, и не так);
- 4 – скорее согласен (скорее так);
- 5 – совершенно согласен (именно так)».

Текст опросника

1. Я склонен разочаровываться в людях.
2. Верить в приметы глупо.
3. Часто бывает, что я обижаюсь на родителей или друзей.
4. Нередко я опаздываю на учебу (работу) или на встречу из-за непредвиденных случайностей в пути.
5. Окружающие часто удивляют меня своим поведением.
6. Мои родители часто пытаются обращаться со мной как с маленьким ребенком.
7. Я люблю планировать свое время до мелочей и с точностью до минут.
8. Мне кажется, что я чувствую происходящее вокруг более остро, чем другие.
9. Родители сами виноваты в том, что их дети начинают принимать наркотики («колоться»).
10. Для меня не существует абсолютных авторитетов.
11. В детстве был период, когда я страстно любил что-либо подсчитывать (количество окон, ступеней, номера машин).
12. Если бы родители или другие взрослые больше говорили с детьми о вреде наркотиков, то мало кто становился бы наркоманом.
13. Мне легче перенести скандал, чем однообразную размеренную жизнь.
14. Я верю в порчу и сглаз.
15. Прежде чем что-либо предпринять, я стараюсь предусмотреть все опасности, которые могут подстергать меня.
16. Если я чем-то увлеченно занят, то часто даже не замечаю, что происходит вокруг.
17. Я живу и поступаю в соответствии с поговоркой: «Надейся на лучшее, но готовься к худшему».
18. Меня нелегко убедить в чем бы то ни было.
19. Меня нередко обманывали (обманывают).
20. Незнание для меня очень мучительно и тягостно.

21. Меня раздражает, когда на улице, в магазине или в транспорте на меня пристально смотрят.
22. Жизнь малоинтересна, когда в ней нет опасностей.
23. Я не уважаю тех, кто отрывается от коллектива.
24. Некоторые люди одним прикосновением могут исцелить больного человека.
25. Жизнь должна быть радостной, иначе незачем жить.
26. Я хорошо ориентируюсь во времени и, не глядя на часы, могу точно сказать, который сейчас час.
27. Если я захочу что-нибудь сделать, но окружающие считают, что этого делать не стоит, то я готов отказаться от своих намерений.
28. В детстве я часто отказывался оставаться один.
29. Мне нередко бывает скучно, когда нечем себя занять.
30. В жизни надо попробовать все.
31. Я легко могу заснуть в любое удобное время (и ночью, и днем).
32. После того, как я схожу в лес за грибами, у меня долго могут сохраняться воспоминания о грибах.
33. Я люблю помечтать о том, на что я потрачу возможный будущий выигрыш в лотерее, как поступлю с обещанным подарком.
34. Часто думаю: «Хорошо бы стать ребенком».
35. Мне часто трудно находить правильные слова для моих чувств.
36. Для меня несложно дать знакомому денег взаймы на покупку спиртного.
37. Я склонен жить, стараясь не отягощать себя раздумьями о том, что может произойти со мной в будущем.
38. Я люблю, когда мне гадают на картах или, но руке.
39. Мне хорошо удается копировать мимику и жесты других людей.
40. Когда меня будят ночью или рано утром, то я долго не могу понять, что происходит вокруг.
41. Музыку я люблю громкую, а не тихую.
42. У меня бывают чувства, которым я не могу дать вполне точное определение.
43. Человек должен стараться понимать свои сны, руководствоваться ими в жизни и извлекать из них предостережения.
44. Меня трудно застать врасплох.
45. Все известные мне «чудеса» объясняются очень просто - обман и фокусы.
46. Меня считают наивным человеком, поскольку мне часто случается попадать впросак.
47. Наркотики бывают «легкими», и они не вызывают наркомании.
48. Я иногда чувствовал, что кто-то посредством гипноза заставлял меня совершать какие-либо поступки.
49. Мои знакомые считают меня романтиком.
50. Я верю в чудеса.
51. Даже психически здоровый человек иногда не может отвечать за свои поступки.
52. Меня часто озадачивает поведение и поступки людей, которых я давно знаю.
53. Никому нельзя доверять - это правильная позиция.
54. Самое счастливое время жизни - это молодость.
55. В детстве я боялся, что мама может бросить меня, уйти из дома и не вернуться.

56. Я склонен лучше помнить реально происшедшие со мной неприятные события, чем собственные прогнозы по поводу возможности их появления.
57. Я люблю советоваться с друзьями (или взрослыми) о том, как поступить в сложной ситуации.
58. Я бы согласился пожить, пусть мало, но бурно.
59. Я бы мог на спор ввести себе в вену наркотик (героин).
60. Часто меня не оценивали по заслугам.
61. Я всегда точно могу сказать, сколько денег я потратил и сколько у меня осталось.
62. В детстве я долго не мог привыкнуть к детскому саду (яслям) и не хотел туда из-за этого ходить.
63. Своим друзьям или подругам я доверяю полностью и убежден, что они меня никогда не обманут и не предадут.
64. Опасность употребления наркотиков явно преувеличена.
65. В жизни все-таки мало ярких событий.
66. Я не люблю длительные поездки в поезде или на автобусе.
67. Меня раздражает грязное стекло, потому что весь мир тогда кажется грязным и серым.
68. Когда мне скучно, я обычно ложусь поспать.
69. Часто родители (или взрослые) упрекают меня в том, что я слушаю излишне громкую музыку.
70. Очень мучительно чего-либо ждать.
71. Я мог бы после некоторых предварительных объяснений управлять маленьким (спортивным) самолетом.
72. Я нередко просыпаюсь утром за несколько секунд или минут до звонка будильника.
73. Если бы случился пожар и мне надо, было бы, из окна пятого этажа прыгнуть на тент, развернутый пожарниками, я бы, не задумываясь, сделал это.
74. Мне жалко наивных людей.
75. Меня смущает, когда люди долго и пристально смотрят мне в глаза.
76. Рисковать всем, например, в казино, могут только сильные люди.
77. В том, что подросток становится наркоманом, виноваты те, кто продает наркотики.
78. Я люблю очень быструю, а не медленную езду.
79. Я доверяю предсказаниям гороскопов и следую содержащимся в них рекомендациям.
80. Меня очень интересуют лотереи.
81. Прогнозировать будущее - бесполезное дело, так как многое от тебя не зависит.
82. Я способен с легкостью описывать свои чувства.
83. У меня в жизни бывали случаи, когда я что-то делал, а потом не помнил, что именно.
84. Считаю, что любопытство - не порок.
85. Бывает, что меня пугают люди с громким голосом.
86. У меня, было (есть) много увлечений (интересов, хобби).
87. Когда я остаюсь дома, то мне часто бывает не по себе от одиночества.
88. Я не суеверен.
89. Мне говорили, что у меня неплохие способности имитировать голоса или повадки людей.
90. Есть люди, которым я верю безоговорочно.

91. Случается, что во время разговора с заикающимся я сам начинаю говорить сбивчиво и с запинками.
92. Самое тягостное в жизни - это одиночество.
93. Если я начинаю играть в какую-нибудь игру, то меня нередко нелегко оторвать от нее.
94. Бывает, что я могу сделать назло даже то, что мне самому окажется невыгодным.
95. Меня всегда притягивала и притягивает таинственность, загадочность, мистика.
96. Бывало, что я на улице соглашался на игру с «наперсточниками».
97. Я знаю многих ребят, кто употребляет или употреблял наркотики.
98. Я, как правило, ставлю будильник так, чтобы не только все успеть сделать до ухода из дома, но и иметь несколько минут в запасе.
99. В своей жизни я часто сталкиваюсь (сталкивался) с невообразимым стечением неблагоприятных обстоятельств.
100. Я готов полностью подчиниться и даже доверить свою судьбу, но только тому, кого действительно уважаю.
101. Я люблю рисковать.
102. Среди моих знакомых есть люди, которые обладают даром убеждать.
103. Меня часто невозможно оторвать от интересного дела, игры, занятия.
104. Я мог бы прыгнуть с парашютом.
105. Мне все равно, что обо мне думают окружающие.
106. Меня многое в жизни удивляет.
107. Я могу переспорить кого угодно.
108. Я вошел бы вместе с укротителем в клетку со львами, если бы он мне сказал, что это безопасно.
109. Если меня о чем-то просят, мне трудно отказать.
110. Мне легче придумать свои собственные примеры, чем выучить наизусть примеры из учебника.
111. Мне никогда не бывает скучно.
112. Часто я сам от себя не ожидаю какого-либо поступка.
113. В детстве у меня какое-то время были тики или разнообразные повторяющиеся движения.
114. Я люблю помечтать.
115. Меня влечет все новое и необычное.
116. Со мной нередко происходят «несчастные случаи» и случаются всяческие происшествия.

Обработка и интерпретация результатов

Обработка данных заключается в суммировании баллов отдельно по каждой шкале, при этом обращается внимание на характер обработки значений по прямым и обратным вопросам. Для прямых вопросов баллы подсчитываются в соответствии с тем, как они отмечены испытуемыми («5» - 5, «4» - 4, «3» - 3, «2» - 2, «1» - 1), для обратных вопросов баллы подсчитываются наоборот «5» - 1, «4» - 2, «3» - 3, «2» - 4, «1» - 5).

Шкала склонности к наркозависимости: прямые вопросы - № 1, 3, 4, 16, 19, 24, 26, 48, 50, 52, 54, 59, 76, 79, 80, 89, 91, 96, 97, 100, 107, 110, 116; обратные вопросы - № 2, 12, 29, 30, 41, 45, 53, 61, 65, 67, 69, 72, 77, 78, 81, 86, 112, 114.

Шкала склонности к алкогольной зависимости: прямые вопросы № 3, 5, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 24, 26, 30, 43, 48, 76, 79, 84, 91, 95, 97, 100, 107, 112, 113, 116; обратные вопросы - № 21, 29, 38, 41, 44, 64, 65, 67, 75, 77, 81.

Интерпретация результатов осуществляется в соответствии со следующими критериями.

Шкалы методики

Наркозависимость

Шкала позволяет выявить склонность к наркозависимости.

Признаки тенденции ≥ 98 баллов;

Признаки повышенной склонности ≥ 107 баллов;

Признаки высокой вероятности ≥ 116 баллов.

Алкогольная зависимость.

Шкала позволяет выявить склонность к алкогольной зависимости.

Признаки тенденции ≥ 99 баллов;

Признаки повышенной склонности ≥ 105 баллов;

Признаки высокой вероятности ≥ 111 баллов.

Приложение 3

Тест-опросник «Аддиктивная склонность»

Цель: выявление склонности к зависимому поведению.

Инструкция: Поставьте «галочку» напротив выбранного утверждения в случае Вашего согласия.

Утверждения:

1. Если человек в меру и без вредных последствий употребляет возбуждающие и влияющие на психику вещества - это нормально.
2. Человек должен иметь право выпивать, сколько он хочет и где он хочет.
3. Некоторые правила и запреты можно отбросить, если чего-нибудь сильно захочешь.
4. Мне бы понравилась работа официантки в ресторане/дегустатора вин.
5. Я часто испытываю потребность в острых ощущениях.
6. Среди моих знакомых есть люди, которые пробовали одурманивающие токсические вещества.
7. Правы люди, которые в жизни следуют пословице: «Если нельзя, но очень хочется, то можно».
8. Бывало, что я случайно попал(а) в неприятную историю или драку после употребления спиртных напитков.
9. Бывали случаи, когда мои родители, другие люди высказывали беспокойство по поводу того, что я немного выпил(а)
10. Когда люди стремятся к новым, необычным ощущениям и переживаниям, это нормально.
11. Чтобы получить удовольствие, стоит нарушить некоторые правила и запреты.
12. Мне нравится бывать в компаниях, где в меру выпивают и веселятся.
13. Бывало, что у меня возникало желание выпить, хотя я понимал(а), что сейчас не время и не место.

14. Сигарета в трудную минуту меня успокаивает.
15. Удовольствие - это главное, к чему стоит стремиться в жизни.
16. Вредное воздействие на человека алкоголя и табака сильно преувеличивают.
17. Секс должен занимать в жизни молодежи одно из главных мест.
18. Я бы попробовал(а) какое-нибудь одурманивающее вещество, если бы твердо знал(а), что это не повредит моему здоровью и не повлечет наказания.
19. Мои друзья рассказывали, что в некоторых ситуациях они испытывали необычные состояния: видели красочные интересные видения, слышали странные необычные звуки и др.
20. В последнее время я замечаю, что стал(а) много курить. Это как-то помогает мне, отвлекает от забот и тревог.
21. Бывало, что по утрам (после того, как я накануне употреблял(а) алкоголь) у меня дрожали руки, а голова просто раскалывалась.
22. Не могу заставить себя бросить курить, хотя знаю, что это вредно.
23. Часто в состоянии опьянения я испытывал(а) чувство невесомости, отрешенности от окружающего мира, нереальности происходящего.
24. Мне неприятно вспоминать и говорить о ряде случаев, которые были связаны с употреблением алкоголя.
25. Мои друзья умеют хорошо расслабиться и получить удовольствие.
26. В последнее время, чтобы не «сорваться», я вынужден(а) был(а) принимать успокаивающие препараты.
27. Я пытался (пыталась) избавиться от некоторых пагубных привычек.
28. Употребляя алкоголь, я часто превышал(а) свою норму.
29. Мне нравится состояние, которое возникает, когда немного выпьешь.
30. У меня были неприятности в школе в связи с употреблением алкоголя.

Обработка результатов:

После выполнения теста подсчитайте общую сумму баллов.

Интерпретация полученных результатов:

- до 13 баллов – риск зависимого поведения не выражен
- от 14 до 16 баллов – умеренно выраженный риск зависимого поведения
- от 17 баллов и более – выраженные признаки склонности к зависимому поведению

Приложение 4

*Форма ведения журнала катamnестического наблюдения за лицами, прошедшими социальную реабилитацию в центре реабилитации несовершеннолетних наркопотребителей
БУ «Пыть-Яхский комплексный центр социального обслуживания населения»*

№ п/п	Ф.И.О. клиента	Наличие ремиссии	Социальный статус	Дата заполнения	Источник получения информации	Ф.И.О. специалиста

*Диагностические критерии определения уровней реабилитационного потенциала
несовершеннолетних, страдающего лудоманией, поступившего на социальное обслуживание в
центр реабилитации несовершеннолетних наркопотребителей
БУ «Пыть-Яхский комплексный центр социального обслуживания населения»*

Для несовершеннолетних с высоким уровнем реабилитационного потенциала характерны следующие особенности	Для несовершеннолетних со средним уровнем реабилитационного потенциала характерны следующие особенности	Для несовершеннолетних с низким уровнем реабилитационного потенциала характерны следующие особенности
<p>- отсутствие среди близких родственников больных лудоманией;</p> <p>- хорошие или удовлетворительные условия воспитания;</p> <p>- продолжительность заболевания не более 3-4 месяцев;</p> <p>- наличие спонтанных ремиссий;</p> <p>- устойчивость нормализованных семейных отношений, вовлечение в учебу, относительное разнообразие социокультуральных интересов (искусство, спорт и пр.);</p> <p>- отсутствие вовлеченности в криминальные или полукриминальные структуры;</p> <p>- легкие морально-этические нарушения (частичное снижение нормативной ценностной ориентации, чувства ответственности, долга и стыда, появление лживости, грубости, позерства, непостоянства, черствости, признаков эгоцентризма, эпизодов воровства и пр.). Морально-этические отклонения носят нестойкий характер и тесно взаимосвязаны с обострением влечения к играм. Когнитивные и выраженные аффективные нарушения фактически отсутствуют;</p> <p>- желание избавиться от пристрастия, в связи с чем мотивация на участие в реабилитационном процес-</p>	<p>- воспитание в неполной семье, средним или плохим материальным положением, часто неровными или деструктивными отношениями между членами семьи;</p> <p>-задержка физического или психического развития, девиантное поведение, легкая внушаемость;</p> <p>- спонтанные ремиссии, которые если и наблюдаются, то они, как правило, короткие и неустойчивые;</p> <p>- нарушение социального статуса (постоянные конфликтные отношения с родителями, девиантное поведение, асоциальность, сниженный круг интересов, плохая успеваемость и пр.).</p> <p>средней степени деградацией личности</p> <p>- значительные нарушения нормативной ценностной ориентации, лживость, бесстыдство, лицемерие, грубость, неопрятность, нарушения коммуникабельности, сексуальная распущенность, рентность, эгоцентризм, воровство, хулиганство, криминаленность, социофобия и пр.;</p> <p>- уровень эмпатии снижен (наличие слабовыраженных затруднений в установлении контактов с людьми, взаимопонимание с окружающими практически не нарушено);</p> <p>- восприятие внутренней картины болезни изменено незначительно (средневыраженная мотивация к преодолению болезни)</p>	<p>- наследственность отягощенности наркологическими или психическими заболеваниями по линии родителей или ближайших родственников;</p> <p>- воспитание в неполных семьях среднего или низкого материального положения с неровными или конфликтными отношениями в семье;</p> <p>- злоупотребление алкоголем (пьянством) одного или обоих родителей, гипер или гиппопеккой;</p> <p>- задержки или патология физического и, особенно, психического развития, инфантилизмом, невротическим развитием;</p> <p>- полное отсутствие интереса к получению образования;</p> <p>- отсутствие спонтанных ремиссий;</p> <p>- грубые морально-этические нарушения (грубые, порой необратимые нарушения нормативной ценностной ориентации, безответственность, лживость, бесстыдство, грубость, неопрятность, криминаленность, эгоцентризм, враждебность, агрессивность, тунеядство);</p> <p>-выраженные интеллектуально-мнестическими нарушения (сниженная самооценка, отсутствие критики к заболеванию, мотивы на лечение прагматические (физиологические) и пр.);</p> <p>-выраженными аффективные нарушения (недержание аффектов, эмоциональное оупение, жестокость, дистимии,</p>

<p>се носит добровольный характер с преобладанием мотивов роста, т.е. преобладает желание учиться, получить хорошее образование, быть успешным, соблюдать морально-этические принципы общества и т. д.;</p> <p>- конфликты в семьях имеют преимущественно ситуационный характер и в основном связаны с проблемой игромании. В случаях мелкого воровства реабилитанты легко сознаются в своих проступках, раскаиваются, просят прощения;</p> <p>- законные представители охотно контактируют с воспитателями, врачами, психологами;</p> <p>- восприятие внутренней картины своего состояния практически не изменено (существует достаточно выраженная мотивация к преодолению лудомании).</p> <p>Рекомендуемый срок реабилитации – 3 месяца</p>	<p>Рекомендуемый срок реабилитации – до 6 месяцев</p>	<p>депрессии, дисфории, стремление возложить вину за свое заболевание на окружающих и пр.);</p> <p>- социальная дезадаптация и социофобия критика к своему поведению и асоциальным поступкам снижена или отсутствует;</p> <p>- отсутствие веры в возможность выздоровления и нормализацию социального положения, поэтому мотивация на участие в реабилитационном процессе в основном проявляется не добровольным осознанным согласием, а основана на прагматических мотивах: избежать преследования, наказания, получить «поддержку», выгоду и прочее. Этот контингент нуждается в продолжительных реабилитационных мероприятиях, которые в значительной мере способствуют их реадaptации и ресoциализации.</p> <p>Рекомендуемый срок реабилитации – 6 месяцев и более</p>
---	--	---

Приложение 6

Карта оценки реабилитационного потенциала несовершеннолетнего, страдающего лудоманией, поступившего на социальное обслуживание в центр реабилитации несовершеннолетних наркопотребителей БУ Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Пыть-Яхский комплексный центр социального обслуживания населения»

I. СОЦИАЛЬНЫЙ БЛОК

1. Общие сведения:

Ф.И.О. несовершеннолетнего _____

Пол _____ Дата рождения « ____ » _____ г.

Состав семьи (семейный статус, Ф.И.О., дата рождения, образование, номер телефона):

С кем проживает (имя, возраст, семейный статус) _____

Адрес _____

Условия жизни семьи (нужное подчеркнуть):

отдельная квартира, коммунальная квартира, общежитие, частный дом

другое _____

Материальное положение семьи (нужное подчеркнуть):

ниже прожиточного минимума, прожиточный минимум, выше прожиточного минимума

другое _____

2. Что привело на реабилитацию (нужное подчеркнуть):

собственное желание, инициатива родственников, инициатива друзей, инициатива посторонних лиц, другое _____

Отношение к проживанию в Центре (описать):

надежда на излечение _____

равнодушное _____

с сомнением _____

другое _____

Состояние по прибытии:

ремиссия (продолжительность) _____

Наличие других заболеваний (давность, проводилось ли лечение до поступления на реабилитацию, наличие лекарственных препаратов):

Сердечно-сосудистые заболевания _____

заболевания органов дыхания _____

заболевания ЖКТ _____

заболевания мочеполовой системы _____

заболевания кожи _____

эндокринные заболевания _____

инфицирование ВИЧ _____

гепатит В или С _____

частота простудных заболеваний _____

другое _____

3. Сведения о проблемах, связанных с лудоманией:

Возраст вовлечения в игровую зависимость _____

форма игровой зависимости _____

какая игровая зависимость преобладала до принятия решения о реабилитации (название формы игровой, если имеет место ее комбинация) _____

Причины возникновения лудомании (мнение законного представителя и несовершеннолетнего):

Продолжительность игровой зависимости: _____

Лечение в государственном учреждении: профиль стационара (наркологический, психиатрический, др. профиля) _____

Число обращений _____

Наличие и длительность ремиссии _____

Лечение частным образом (стационарное, амбулаторное) _____

Общее количество ремиссий за весь период течения болезни _____ продолжительность каждой _____

Что приводило к ремиссии (нужное подчеркнуть): лечение, отсутствие доступа к игровым системам, самостоятельное решение, другое (раскрыть) _____

Что помогало удерживаться от игровой зависимости в ремиссии (нужное подчеркнуть):

поддерживающая терапия, окружающая обстановка, другое (раскрыть) _____

4. Отношение семьи к реабилитации:

Готовность стать членами реабилитации (избавление от созависимости):

да / нет

Готовность принять участие в реабилитационных мероприятиях:

количество посещений мероприятий в месяц _____

очное присутствие на консультациях _____

очное присутствие на тренинговых мероприятиях _____

общение посредством:

Skype _____

электронной почты _____

телефонные переговоры (консультации) _____

Дополнительные сведения о несовершеннолетнем и его семье _____

II. СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ БЛОК

1. Сведения о несовершеннолетнем

Какой ребенок по счету в семье _____

Место учебы _____

Школьная успеваемость (нужное подчеркнуть): отличник, ударник, троечник, не аттестован по учебным предметам _____

посещаемость уроков (нужное подчеркнуть): без пропусков, имеются пропуски _____

участие в неформальных объединениях, сектах _____

2. История жизни несовершеннолетнего

Беременность матери:

по счету: _____ желательная, нежелательная (нужное подчеркнуть)

Роды:

по счету _____ (нужное подчеркнуть).

Срочные, преждевременные, нормальные, с осложнениями (нужное подчеркнуть).

Развитие несовершеннолетнего (нужное подчеркнуть):

Своевременное, опережающее, с задержкой _____

Речевое развитие:

первые слова _____ простая фраза _____ развернутая фраза _____ возраст с которого определял себя как «Я» _____

Перенесенные в детстве заболевания:

травмы _____ операции _____

ушибы _____ черепно-мозговые травмы _____ заболевания

ЦНС _____ другие перенесенные заболевания _____

Наследственные заболевания:

психические _____

наличие болезни лудомании у близких родственников (указать родственную связь) _____

Дополнительные сведения о несовершеннолетнем:

проблемы дошкольного возраста _____

возраст поступления в школу _____ готовность к школе _____

особенности адаптации в школе _____

взаимоотношение со сверстниками, учителями _____
дублирование обучения (указать класс, причину) _____
уровень успеваемости на сегодняшний день (отставание по каким предметам) _____

отношение к обучению _____
правонарушения _____
привычки, увлечения _____
сексуальное развитие _____
владение навыками самообслуживания _____

3. Семейная ситуация

Особенности воспитания:

отношение между родителями (нужное подчеркнуть): близкие, конфликтные, дистантные, развод, другое _____

отношение несовершеннолетнего с членами семьи (отдельно с каждым) _____

4. Эмоционально- поведенческие особенности (нужное подчеркнуть):

Расторможенность, гиперактивность, тревожность, агрессивность, враждебность, инфантилизм, недоверие, чувство вины, эгоцентризм, лень, застенчивость негативизм, конформизм, бродяжничество (другое) _____

III. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ БЛОК

1. Общие сведения

Предпочитаемая одежда _____

Позы _____

На сколько лет выглядит _____

2. Моторное поведение (нужное подчеркнуть): тики, манерность, гримасы, подвижность (низкая, высокая).

Визуальный контакт _____

Нарушение поведения (нужное подчеркнуть): грызет ногти, ручки, сосет пальцы, другое _____

3. Эмоциональная реакция (нужное подчеркнуть): ровная, сниженная, соответствующая содержанию, эмоциональный тонус лабильный, постоянно изменяющаяся, вспыльчивость, склонность подавлять эмоции (другое) _____

Настроение на данный момент _____

4. Волевая сфера (нужное подчеркнуть): психопатология воли, борьба мотивов, процесс принятия решения, исполнительность, контроль(самоконтроль).

Суицидальные намерения _____

5. Речь

Темп _____ Тон голоса _____ Патология речи _____

Содержание речи (лексический запас, брань и т.д.) _____

6. Творчество, сны и фантазии

Частота фантазии _____

Какие сны, их содержание, повторяемость _____

Пример сна _____

Бессоница _____

7. Самооценка и самоосознание

Отношение к себе _____

Отношение к миру (нужное подчеркнуть): враждебное, позитивное, настороженное, реальное (другое) _____

Планы на будущее _____

8. Личность

Темперамент (нужное подчеркнуть): холерик, сангвиник, флегматик, меланхолик

Акцентуация _____

Направленность личности (нужное подчеркнуть): экстраверт, интроверт

9. Мотивационная сфера

Интересы _____

Хобби _____

Особенности потребностно-мотивационной сферы (преобладание потребностей по А. Маслоу, нужно подчеркнуть): потребность в самовыражении; потребность в уважении и признании; потребность к принадлежности к социальной группе, причастности, поддержке; потребность в безопасности и защите; физиологические потребности.

10. Психосоциальные проблемы

Со средой обитания _____

С социальной средой _____

С образованием _____

С правоохранительной системой _____

С материальным положением _____

С медицинской помощью _____

С криминальными структурами _____

Другие психосоциальные проблемы _____

11. Характер межличностных отношений

В семье _____

Со знакомыми людьми _____

С незнакомыми людьми _____

12. Характеристики семьи как системы

Внешние границы семьи (нужное подчеркнуть): закрытая, открытая.

Внутренние границы семьи (нужное подчеркнуть): жесткие, нормальные, диффузные.

Функционирование семьи (нужное подчеркнуть): дисфункциональность, смешение ролей, спутанность отношений, гиперопека, гипопека, симбиоз, псевдовзаимность, псевдовраждебность, отсутствие эмоциональной близости в семье, псевдообщение.

Типы воспитательной позиции родителей (нужное подчеркнуть): явное отвержение, чрезмерная опека, излишняя требовательность.

13. Чем вызвана игровая зависимость (первичная оценка специалиста)

14. Как изменился характер в результате приема наркотиков (нужное подчеркнуть):

эгоизм, циничность, жестокость, равнодушие, легкомысленность, безответственность
другое _____

Первичная оценка специалистов имеющегося у несовершеннолетнего уровня реабилитационного потенциала: высокий уровень _____ средний уровень _____ низкий уровень _____

Рекомендуемый срок реабилитации составляет _____

Карта составлена со слов:

(подпись законного представителя)

(подпись несовершеннолетнего)

Подпись специалистов:

(должность)

(Ф.И.О.) (подпись)

Дата заполнения _____

Приложение 7

Карта реабилитационного маршрута

Ф.И.О. несовершеннолетнего _____

Кураторы:

Воспитатель _____

Психолог _____

Срок реализации с « » 20 г. по « » 20 г.

Психолого-педагогическая характеристика (образец заполнения)

Личностные особенности: тревожный, ведомый, нерешительный, склонный к лени и безразличию, угрюмый, склонный к хамству и брани, часто может являться инициатором конфликтов. Раздражительный и вспыльчивый, если чувствует слабость в оппоненте. Боится быть отвергнутым, не понятым, имеет низкую контактность в общении, замедленность вербальных и не вербальных реакций. В любой деятельности нет никакой заинтересованности, выполняет работу лишь по мере необходимости и принуждению, проявляет такое же нежелание учиться. Эмоционально не устойчивый. Плаксивый, импульсивный, может проявлять агрессию в состоянии возбуждения. Формален в контактах с окружающими, капризен, не усидчив, защитный механизм- истерия.

Характерологические особенности: общительный после адаптации, сентиментальный и привязчивый. достаточно активный, могут проявляться лидерские качества при личной заинтересованности. Высокий уровень мотивации достижений. Стремится перекладывать ответственность за принятие решений и поступки, на других. Реакция на стресс - импульсивные поведенческие реакции, защитный механизм - вытеснение или отреагирования во вне. Тип восприятия вербально-аналитический и художественный, по конституции – атлетический, стенический (гипертимный) тип реагирования. Преобладающий тип темперамента- флегматик, с холерическими проявлениями.

Структура личности, выявленная при наблюдении:

Легко идет на контакт, но изначально не склонен доверять людям, подозрителен, не готов поменять жизненную позицию и образ жизни, легко поддается влиянию, ведомый. Не

уверен в себе, необходима поддержка и одобрение. В отношениях проявляет себя обособленно, раздражительный если не удается добиться желаемого, но легко меняет приоритеты.

Рекомендации для воспитателей

1. При общении необходима мягкость и открытость. Чаще применять эмоциональные примеры из жизни, разговаривать на разные темы, спрашивать мнение оппонента. Не идти на поводу, не допускать манипулирования эмоциональными приемами со стороны ребенка.
2. Имеет низкую самооценку, склонен к фантазерству. К мнению других людей безразличен, но стремится найти более сильную, авторитетную личность для защиты.
3. При работе необходимо ставить реальные цели, озвучивать его достижения. Чаще хвалить для поднятия самооценки. Держать с ребенком дистанцию.
4. Показывает результаты при четкой, структурированной работе, требует одобрения и поддержки. Необходим тотальный контроль и четкие требования при выполнении заданий.
5. Активно привлекать к совместной деятельности, но отслеживать результат, разбирать промахи и ошибки с указанием конкретных причин, добиваться поставленных целей.

Содержание работы

Направление работы	Действия	Сроки	Ответственный специалист	Отметка об исполнении
Образование	(чтение художественной литературы)	В течение прохождения курса реабилитации	Социальный педагог, дежурный воспитатель, специалист по социальной работе	См. журналы учета мероприятий, проведенных специалистами Центра, воспитателями
Досуг	1) Участие в праздничных мероприятиях, посвященных празднованию календарных дат	1) В течение прохождения курса реабилитации	1) Дежурный воспитатель, специалисты Центра	См. журналы учета мероприятий, проведенных специалистами Центра, воспитателями
	2) Участие в игровых мероприятиях (конкурсах, эстафетах и др. развлекательных мероприятиях)	2) Согласно распорядку дня	2) Дежурный воспитатель социальный педагог, специалист по социальной работе	
	3) Просмотр художественных фильмов (патриотической, социальной, исторической тематики) на базе учреждения, кинотеатра «Кедр»	3) Согласно распорядку дня	3) Дежурный воспитатель, специалисты Центра	

	4) Непродолжительные (не более 1 часа) прогулки по городу в сопровождении (на 2 этапе специалистом отделения, на 3-4 этапах совместные с другими реабилитантами по заранее намеченному маршруту)	4) По решению членов Т.С. (в случае перехода на 3 этап реабилитации)	4) Дежурный воспитатель	
Взаимоотношения с родителями (ЗДЛ - значимые для нее люди)	1) Взаимодействие с родителями (матерью) по решению проблем созависимого поведения 2) Разрешение на телефонное общение с ЗДЛ 3) Посещение родительских дней, в ходе которых ЗДЛ посетят мероприятия, направленные на устранение семейных факторов, провоцирующих рецидивы потребления ПАВ: - тренинг, -индивидуальные консультации коррекционные занятия 4) Составление семейного договора 5) Составление плана на краткосрочный и долгосрочный период	1) В течение прохождения курса реабилитации 2) По решению членов реабилитационного совета 3) По согласованию с ЗДЛ 4,5) Май 2018	1) Специалист по социальной работе, социальный педагог, психологи 2) Специалист по социальной работе, социальный педагог, психологи 3) Психологи, специалист по социальной работе, социальный педагог 4,5) Психолог	См.: -журнал учета мероприятий, проведенных с законными представителями (родственниками) реабилитанта; журналы учета мероприятий, проведенных специалистами Центра

Трудовая реабилитация	1) Обучение навыкам самообслуживания: -выполнение культурно-гигиенических процедур, -уход за личными вещами (одеждой, обувью), уборка в личных шкафах, тумбочках	1) Ежедневно	1) Дежурный воспитатель	См. журналы учета мероприятий, проведенных специалистами Центра, воспитателями
	2) Хозяйственно-бытовой труд (домоводство): а) генеральная уборка в помещениях отделения, б) субботники, в) ремонт вещей	2) а. 1 раз в месяц б. 1 раз в месяц г. по необходимости	2) Дежурный воспитатель	
	3) Общественно-полезный труд: -уборка служебных помещений, мест общественного пользования (игровой комнаты, комнаты занятий) -дежурство	3) По утвержденному терапевтическим сообществом графику работы	3) Дежурный воспитатель	
	4) Труд в природе: а) уход за комнатными растениями; б) уборка территории учреждения от мусора	4) Согласно сезонным изменениям в природе	4) Дежурный воспитатель, специалисты Центра	
	5) Творческий труд - подготовка атрибутов, реквизитов к играм, занятиям, выступлениям волонтерского десанта	5) Согласно запланированным мероприятиям	5) Дежурный воспитатель	
	6) Оформление помещений отделения, учреждения: -выпуск стенгазет, -подготовка поздравлений для именинников	6) Согласно календарным праздничным датам	6) Дежурный воспитатель, специалисты Центра	

Здоровье	1) Контроль за состоянием здоровья. В случае необходимости посещение медицинских учреждений с целью лечения выявленного заболевания	1) В случае нужды	1) Дежурный воспитатель, специалисты Центра	См. журналы учета мероприятий, проведенных специалистами Центра, воспитателями
Неформальная сфера	1) Общение со служителями религиозных конфессий 2) Чтение православных книг (по желанию реабилитанта) 3) Взятия ответственности за поведение других реабилитантов (лидерский рост)	1) В течение прохождения курса социальной реабилитации 2) В течение прохождения курса социальной реабилитации 3) В течение прохождения курса социальной реабилитации	1) Дежурный воспитатель, специалисты Центра 2) Дежурный воспитатель, специалисты Центра 3) Дежурный воспитатель, специалисты Центра	См. журналы учета мероприятий, проведенных специалистами Центра, воспитателями
Личностное развитие (психодиагностика, консультации, группы и т.д.)	1) Участие в собраниях ТС 2) Ведение Дневника эмоций 3) Участие в управлении делами ТС 4) Участие в социально-психологических мероприятиях, программе занятий в студии творческого развития личности «Пробуждение» с применением элементов арт-терапии	1) Ежедневно 2) Ежедневно 3) Согласно выбору, общим голосованием ТС 4) Согласно распорядку дня	1) Дежурный воспитатель, специалисты отделения 2) Дежурный воспитатель, специалисты Центра 3) Дежурный воспитатель, специалисты Центра 4) Психологи	См. журналы учета мероприятий, проведенных специалистами Центра, воспитателями

	5) Участие в социально-педагогических мероприятиях, программе обучения навыкам социализации несовершеннолетних, страдающих патологическими зависимостями «Next»	5) Согласно распорядку дня	5) Социальный педагог, специалист по социальной работе	
	6) Участие в кружковой работе, проводимой дежурными воспитателями	6) Согласно распорядку дня	6) Дежурный воспитатель	
	7) Рефлексия дня	7) Согласно распорядку дня	7) Дежурный воспитатель	
	8) Психологическая помощь (индивидуальная психокоррекционная работа)	8) Согласно распорядку дня	8) Психолог	
	9) Участие в групповых тренингах	9) Согласно распорядку дня	9) Психолог	
Спорт	1) Участие в спортивных праздниках, подвижных играх, спортивных играх.	1) Согласно распорядку дня	1) Дежурный воспитатель	См. журналы учета мероприятий, проведенных специалистами Центра, воспитателями

Внесение изменений в реабилитационный маршрут

Ф.И.О. специалиста, должность	Причина для внесения изменения	Сроки продления	Содержание работы

Карта составлена совместно с:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Согласен с рекомендациями _____ « ____ » _____ 20____ г.
Ф.И.О. реабилитанта

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В широком смысле под ресоциализацией понимают организованный социально-психолого-педагогический процесс восстановления социального статуса, утраченных либо несформированных социальных навыков у дезадаптированных несовершеннолетних, переориентации их социальных установок и референтных ориентаций за счет включения в новые позитивно ориентированные отношения.

В узком смысле, ресоциализация – это сознательное восстановление несовершеннолетнего в социальном статусе полноправного члена общества и возвращение его к самостоятельной общепринятой социально-нормативной жизни в обществе.

Поэтому приоритетной задачей в работе с несовершеннолетними должно оставаться комплексное содействие в социально-психологической ресоциализации подростков при помощи специально разработанных программ и технологий, направленных на социально-психологическое сопровождение подростков и формирование профессиональных компетенций специалистов социальной сферы Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

Практическое издание



ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ



БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
«МЕТОДИЧЕСКИЙ ЦЕНТР РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ»

**Лучшие практики учреждений социального обслуживания
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры,
направленные на реабилитацию и
ресоциализацию несовершеннолетних**

Под общей редакцией

Элевтерии Константиновны Иосифовой,
кандидата медицинских наук;
Лайсан Ахматовны Валиуллиной,
кандидата экономических наук

Составитель

Людмила Анатольевна Бездольная

Технический редактор, оформление Р. Н. Шехова

Подписано в печать 30.03.2019. Формат 60x90x1/8. Бумага ВХИ. Гарнитура «Times New Roman».

Издательство бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Методический центр развития социального обслуживания»
628418 Тюменская обл., ХМАО – Югра, г. Сургут,
ул. Лермонтова, 3/1,
т./ф.: 8(3462) 52-11-94