Казанцева Светлана Викторовна,

заместитель руководителя бюджетного учреждения

Омской области "Комплексный центр социального

обслуживания населения "Рябинушка"

Центрального административного округа"

**Внедрение комплексной программы медико-социальной реабилитации родителей, страдающих алкогольной зависимостью, со стороны которых имелись случаи жестокого обращения с несовершеннолетними или присутствует опасность таковых**

В рамках подпрограммы "Профилактика семейного неблагополучия и жестокого обращения с детьми" государственной программы Омской области "Социальная поддержка населения", утвержденной постановлением Правительства Омской области от 15 октября 2013 года № 256-п все городские комплексные центры социального обслуживания населения, в том числе и наше учреждение, с 2016 года осуществляют внедрение комплексной программы медико-социальной реабилитации родителей, страдающих алкогольной зависимостью, допускающих насильственные методы воспитания детей.

Внедрение программы мы начали с того, что из семей, состоящих на социальном патронаже в отделении профилактики безнадзорности и семейного неблагополучия, сформировали целевую группу первоначально из 20 человек. Основной процент семей составляли неполные семьи, семьи, где у одного из родителей наблюдается частая смена партнеров.

Возраст родителей в этих семьях в процентном отношении распределился таким образом:

- 18-25 лет – 2 человека, что составляет 10%;

- 26-35 лет – 10 человек, что составляет 50%;

- 35 и старше – 8 человек, что составляет 40%.

Для выявления основных причин злоупотребления спиртными напитками и выяснения сопутствующих обстоятельств, возникших в семьях, – проводится диагностика. При этом осуществляется изучение личностей всех членов семьи, а также изучение социальной биографии.

Причинами злоупотребления алкоголем является:

* семейная предрасположенность;
* некоторые особенности личностного статуса (неустойчивость личности, инфантилизм, зависимость);
* традиции семейного или социального окружения;
* иллюзорная попытка уйти от проблем.

Зачастую выявляется совокупность этих причин, поскольку они взаимосвязаны и взаимообусловлены. Их анализ необходим, ибо иногда не пьянство является причиной проблем, возникших в семье, а, наоборот, к пьянству прибегают именно для того, чтобы таким способом (хотя бы в своем воображении) преодолеть проблемы.

Проблема алкоголизма теснейшим образом связана с безработицей, причем связь между ними двусторонняя: теряя работу, человек ввергается в отчаянное состояние и "заливает" свое горе вином; становясь же алкоголиком, он теряет даже минимальные шансы устроиться на работу.

На основе анализа полученных сведений формулируются проблемы семьи. При этом каждая проблема рассматривается с разных точек зрения (психологической, педагогической, социальной).

Далее составляется программа работы с зависимым лицом, его семьей, социальным окружением. Это: консультации специалиста по социальной работе, психолога, нарколога, профконсультанта, лечебные мероприятия, психотерапия, психокоррекция, социально-трудовая реабилитация клиента и его семьи.

Медицинская реабилитация лиц, злоупотребляющих алкоголем, имеет положительный эффект, но после реабилитации человек возвращается в ту же среду, в которой у него появилась привычка к алкоголю. Если он не обладает сильной волей, то его личностных ресурсов не достаточно, чтобы препятствовать возвращению к прежней жизни.

Поэтому работа с такой семьей проводится по следующим направлениям:

- формирование мотивации клиента и его семьи к безалкогольному образу жизни и построению другой системы взаимоотношений;

- психокоррекционные мероприятия, направленные на воспитание личности, способной быть хозяином собственной судьбы;

- введение клиента в объединения или клубы лиц – приверженцев безалкогольного образа жизни.

Редко проблема алкоголизма решается со стороны самой семьи, когда семья сама начинает искать и находить оптимальные пути искоренения алкоголизма. Если члены семьи погружены в решение других проблем, то им просто не хватает энергии и ресурсов заниматься попутно проблемой алкоголизма.

Наша задача в этих случаях — сделать семью сильной, т.е. помочь ей решить основные проблемы или первопричину проблем.

Для этого мы используем ресурсы ближайшего окружения. Внимательно изучаем окружение семьи, и находим те, которые:

* во-первых, имеют ярко выраженную *отрицательную установку на алкоголь*.
* во-вторых, имеют *влияние* *на проблемную семью* и члена семьи, злоупотребляющего алкоголем.
* в-третьих, *знают, как* можно, изменяя поведение семьи, добиться такого поведения, где алкоголю не будет места. Например, окружить семью теми людьми, которые отрицательно относятся к алкоголю, и изолировать семью от тех, которые склонны к употреблению.

В работе с семьей, с целью ее реабилитации, используются такие формы как:

1. Консультирование, предоставление необходимой информации.

2. Работа со специалистами (психологами, психотерапевтами, наркологами) по специальным программам до достижения результата.

3. Групповые тренинги для родителей и детей с целью преодоления проблем, возникших в связи со злоупотреблением родителями алкоголя.

4. Социальный патронаж — тесное взаимодействие с семьей на протяжении всего периода работы.

Чтобы был эффект от проводимой работы, нельзя надолго отпускать наших подопечных, нужно постоянно держать их в поле зрения. Групповые занятия с психологом, наркологом, профконсультантом проводятся 2 раза в неделю, кроме того, участники группы приходят на индивидуальные консультации. Занятия проводятся на базе нашего учреждения, но используется и такая форма, как выездные тренинги.

Так, на базе лечебно-оздоровительного центра "Газпромнефть-ОНПЗ" им. Д.М. Карбышева для участников группы был организован выездной тренинг "Профилактика злоупотребления психоактивными веществами". Тренинг проводил медицинский психолог. Поездка включала в себя двухдневное проживание в отдельном корпусе, трехразовое питание и кислородный коктейль, занятия ЛФК, посещение бассейна. В вечернее время была организована культурно-досуговая программа, просмотр кинофильма с последующим обсуждением. Участники целевой группы получили большое удовольствие от совместной работы, а также определенный опыт эффективного проведения досуга.

Работа по программе показывает некоторую положительную динамику: 5 участников группы проходят лечебный и психокоррекционный процесс в наркологическом диспансере, повысилась мотивация на трезвость, в 13 семьях сформировалась положительная психологическая атмосфера, усилилась семейная поддержка и других значимых для членов группы лиц. 7 родителей, участвующих в программе, были трудоустроены, 12 родителей подали заявку на дополнительное профессиональное образование безработных граждан**.**

Самый высокий процент положительной динамики в возрастной группе от 18 до 25 лет. Это объясняется тем, что у родителей еще не сформировалась стойкая алкогольная зависимость, и они более ответственно реагируют на замечания и рекомендации специалистов, боятся потерять детей.

Наибольшую тревогу вызывает возрастная группа от 35 лет и старше. Именно в ней самый высокий процент неблагополучия. По нашему мнению, это обусловлено следующими причинами:

- у родителей сформировалась стойкая алкогольная зависимость (наблюдается деградация личности). Соответственно, профилактические меры являются неэффективными;

- к таким родителям, как правило, неоднократно применялись меры административного воздействия (предупреждения, штрафы), но родители не чувствуют ответственности даже после применения этих мер;

- родители прекрасно знают, что по закону их нельзя заставить принудительно работать, лечиться и т.д.

Проводя анализ реализации программы, мы пришли к выводу: наиболее эффективный результат в работе с родителями, злоупотребляющими спиртными напитками, допускающими жестокое обращение с детьми, может быть достигнут, когда семья находится на ранней стадии кризиса, чем выше уровень кризиса, тем менее эффективна наша помощь.