

Паспорт инновационной технологии

1.	Наименование проекта	«Независимые»
2.	Тема проекта	Организация технологии социальной профилактики наркотической и алкогольной зависимости получателей социальных услуг службы ССО
3.	Направления инновационной деятельности	1. Информирование о важности ведения здорового образа жизни и формирование мотивации на эффективное социально-психологическое и физическое развитие контингента воздействия. 2. Формирование мотивации на социально-поддерживающее поведение. 3. Содействие в изменении зависимых, дезадаптивных форм поведения на адаптивные.
4.	Наименование учреждения	Государственное областное автономное учреждение социального обслуживания населения «Апатитский КЦСОН»
5.	Адрес	Мурманская область, г. Апатиты, ул. Зиновьева д. 13а
6.	Телефон/факс	8 (81555) 7-63-58
7.	Сайт	akcon@aprec.ru
	Адрес электронной почты	http://kcsонатиты.ucoz.ru/
8.	Руководитель учреждения	Мурманская область, г. Апатиты, ул. Зиновьева д. 13а
9.	Руководитель проекта	Заведующий отделением Веригина Светлана Юрьевна
10.	Ответственный исполнитель проекта	Специалист по социальной работе службы срочного социального обслуживания
11.	Консультант (при наличии)	-
12.	Дата создания инновационного проекта и реквизиты приказа о его внедрении	С 04.12.2015 года Приказ директора ГОАУСОН «Апатитский КЦСОН»
13.	Кадровый состав специалистов, участвующих в реализации проекта	Специалисты по социальной работе службы ССО: - Малькова И.В.

		- Чернякова О.А. Психолог службы ССО – Осокина А.К.
14.	Категория участников проекта	Получатели социальных услуг службы ССО
15.	Продолжительность реализации	2016 год
16.	Используемые ресурсы:	
16.1	организационные	Положение о технологии социальной профилактики наркотической и алкогольной зависимости.
16.2	кадровые	Специалисты по социальной работе, психолог службы ССО, специалисты системы здравоохранения, пенитенциарной системы, общественных организаций, руководители, потенциальные работодатели для получателей социальных услуг.
16.3	материально-технические	Принтер, офисная бумага
16.4.	финансовые, в том числе по источникам	Без финансовых затрат
17.	Цель проекта	Предотвращение возможных физических, психологических или социокультурных коллизий у отдельных индивидов и групп риска; сохранение, поддержание и защиту нормального уровня жизни и здоровья людей; содействие им в достижении поставленных целей и раскрытии их внутренних потенциалов.
18.	Задачи проекта	- создание системы взаимодействия между различными учреждениями и ведомствами по организации социальной профилактики наркотической и алкогольной зависимости; - внедрение методик, технологий в деятельность психолога по работе с зависимыми; - формирование положительной

		мотивации поступков, повышение уровня информированности получателей социальных услуг и их ближайшего окружения.
19.	Практическая значимость проекта	Снижение уровня наркотической и алкогольной зависимости среди получателей социальных услуг службы ССО.
20.	Прогнозируемая результативность проекта	Создание системы взаимодействия по реализации технологии социальной профилактики наркотической и алкогольной зависимости получателей социальных услуг службы ССО.
21	Индикаторы и показатели эффективности проекта	Увеличение лиц, желающих пройти медико-социальную реабилитацию и программы психотерапии. Снижение количества лиц, имеющих зависимость от наркотиков или алкоголя среди получателей социальных услуг.
22.	Периодичность отчетности о результатах внедрения технологии (годовая, квартальная и т.п.)	полугодовая
23.	Актуальность проекта	Высокие показатели уровня наркотической и алкогольной зависимости среди населения.
24.	Описание проекта	Технология социальной профилактики наркотической и алкогольной зависимости включает в себя 3 вида профилактики: 1) первичную, 2) вторичную и 3) третичную каждая из которых реализуется посредством нескольких стратегий и опирается на ряд базовых принципов реализации. * *Подробное описание технологии представлено в Приложении 1.
25.	Достигнутая результативность проекта с указанием даты и способа	Количество учреждений, организаций и служб,

	мониторинга.	<p>включенных в систему профилактики наркомании и алкоголизма среди получателей социальных услуг службы ССО. Удовлетворенность потребителей качеством и своевременностью предоставления срочных социальных услуг – 98-100 %.</p> <p>Количество обоснованных жалоб потребителей, поступивших в учреждение и (или) министерство – 0%.</p> <p>Способ мониторинга – ежеквартальное анкетирование получателей социальных услуг.</p>
--	--------------	--

Технология социальной профилактики наркотической и алкогольной зависимости получателей социальных услуг службы ССО в ГОАУСОН «Апатитский КЦСОН»

На основе научной работы Н.Ю. Родиной «Здоровый образ жизни как направление профилактики наркозависимости» ГОАУСОН «Апатитский КЦСОН» разработана модель технологии социальной профилактики наркозависимости среди получателей социальных услуг службы срочного социального обслуживания.

Профилактика наркотической и алкогольной зависимости - научно обоснованные и своевременно предпринимаемые действия, направленные на предотвращение возможных физических, психологических или социокультурных коллизий у отдельных индивидов и групп риска; сохранение, поддержание и защиту нормального уровня жизни и здоровья людей; содействие им в достижении поставленных целей и раскрытии их внутренних потенциалов.

Задачи социальной профилактики:

- проведение системных и комплексных мероприятий по профилактике негативных явлений в обществе;
- использование инновационных форм социальной работы, которые способны эффективно влиять на ценностные приоритеты получателей социальных услуг;
- формирование положительной мотивации поступков, повышение уровня информированности получателей социальных услуг и их ближайшего окружения.

Для создания технологии необходимо придерживаться принципов, по которым строится профилактическая активность:

1. Принцип системности. Этот принцип предполагает разработку и проведение программных профилактических мероприятий на основе системного анализа социальной ситуации.

2. Принцип стратегической целостности. Этот принцип определяет единую стратегию профилактической деятельности, что определяет основные стратегические направления и конкретные мероприятия и акции. Подход к профилактике должен быть стратегически целостным.

3. Принцип многоаспектности. Он предполагает сочетание различных аспектов профилактической деятельности.

- Личностный аспект предполагает воздействие, направленное на позитивное развитие ресурсов личности.
- Поведенческий аспект предполагает целенаправленное формирование у взрослых прочных навыков и стратегий поведения, что стресс-преодолевающее.
- Пространственно-централизованный аспект предполагает активное формирование систем социальной поддержки в рамках профилактического и реабилитационного пространства (то есть, системы социальных институтов, социальных центров, направленных на профилактическую и

реабилитационную активность). Эта система должна носить организованный характер.

4. Принцип ситуационной адекватности профилактической деятельности. Соответствие профилактических действий реальной социально-экономической, социально-психологической и наркологической ситуации в городе.

5. Принцип континуальности. Обеспечение непрерывности, целостности, динамичности, стабильности, развития и совершенствования профилактической деятельности.

6. Принцип солидарности. Солидарная межведомственное взаимодействие между государственными и общественными структурами с использованием системы социальных заказов.

7. Принцип легитимности. Предполагает реализацию целевой профилактической деятельности на основе принятия ее идеологии и доверчивой поддержки большинством населения.

8. Принцип полимодальности и максимальной дифференциации. Предполагает гибкое применение в профилактической деятельности различных подходов и методов, а не центрирование только на одном методе ли подходе.

Виды профилактики.

Первичная профилактика имеет целью предотвратить возникновение нарушения или болезни, предупредить негативные исходы и усилить позитивные результаты развития индивида. Это может быть достигнуто несколькими путями: а) развитие и усиление мотивации на позитивные изменения в собственном жизненном стиле индивида и в среде, с которой он взаимодействует; б) направление процесса осознания индивидом себя, поведенческих, когнитивных и эмоциональных проявлений своей личности, окружающей его среды; в) усиление адаптационных факторов, ресурсов личности и среды, понижающих восприимчивость к болезни; г) воздействие на факторы риска с целью их уменьшения; д) развитие процесса самоуправления индивидом своей жизнью (управление самосознанием, поведением, изменением, развитием); е) развитие социально-поддерживающего процесса.

Первичная профилактика наркомании проводится посредством нескольких стратегий.

Первая стратегия – информирование о важности ведения здорового образа жизни и формирование мотивации на эффективное социально-психологическое и физическое развитие контингента воздействия – лица без определенного места жительства, лица, освободившиеся из мест лишения свободы, лица, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации.

Вторая стратегия – формирование мотивации на социально-поддерживающее поведение. Контингенты воздействия – ближайшее окружение получателей социальных услуг, места отбывания наказания.

Третья стратегия – развитие протективных (поддерживающих) факторов здорового социально эффективного поведения. Контингенты воздействия –

получатели социальных услуг и их ближайшее окружение, специалисты различных служб, учреждений и организаций, население города.

Под вторичной профилактикой обычно понимаются мероприятия, направленные на предотвращение развития процессов, которые могут привести к возникновению проблем в жизни людей, являющихся объектами профилактики.

Главная цель вторичной профилактики – изменение дезадаптивных и псевдоадаптивных моделей поведения риска на более адаптивную модель здорового поведения.

Вторичная профилактика наркомании осуществляется с применением различных стратегий.

Первая стратегия – формирование мотивации на изменение поведения. Контингенты воздействия – получатели социальных услуг группы риска.

Вторая стратегия – изменение (в т.ч. содействие) дезадаптивных форм поведения на адаптивные. Контингенты воздействия – получатели социальных услуг группы риска.

Третья стратегия – оказание содействия в формировании и развитии социально-поддерживающей сети. Контингенты воздействия – ближайшее окружение получателей социальных услуг группы риска, специалисты различных служб, учреждений и организаций.

Третичная профилактика направлена на восстановление личности и ее эффективного функционирования в социальной среде после соответствующего лечения и уменьшение вероятности рецидива заболевания.

Возможности третичной профилактики гораздо ниже, чем первичной и вторичной. Данный вид профилактики основан на медицинском воздействии, однако базируется на сильной структуре социальной поддержки. Он требует индивидуального подхода и направлен на предупреждение перехода от сформированного заболевания в его более тяжелую стадию. Активность больного в борьбе с заболеванием, осознание им собственной ответственности за свое здоровье – обязательное условие проведения третичной профилактики.

Третичная профилактика наркомании осуществляется с применением нескольких стратегий.

Первая стратегия – оказание содействия в формировании мотивации на изменение поведения, включение в лечение, прекращение употребления наркотиков или других психоактивных веществ. Контингенты воздействия – лица, зависимые от наркотиков и других психоактивных веществ. В процесс мотивационной работы при необходимости включаются члены семьи и другие значимые лица.

Вторая стратегия – содействие в изменении зависимых, дезадаптивных форм поведения на адаптивные. Контингенты воздействия – лица, зависимые от наркотиков и других психоактивных веществ. В процесс данной работы при необходимости включаются члены семьи и другие значимые лица.

Третья стратегия – оказание помощи в осознании ценностей личности. Контингенты воздействия – лица, зависимые от наркотиков и других психоактивных веществ.

Четвертая стратегия – оказание содействия в изменении жизненного стиля. Контингенты воздействия – лица, зависимые от наркотиков и других психоактивных веществ.

Пятая стратегия – оказание помощи и содействия в развитии коммуникативной и социальной компетентности, личностных ресурсов. Контингенты воздействия – лица, зависимые от наркотиков или других психоактивных веществ.

Шестая стратегия – оказание помощи и содействия в формировании и развитии социально-поддерживающей сети. Контингенты воздействия – члены семьи, другие значимые лица, члены групп само- и взаимопомощи и т.д.

Третичная профилактика осуществляется специалистами учреждений здравоохранения, общественных и религиозных организаций. Служба срочного социального обслуживания является координатором и посредником между лицом, имеющим зависимость и учреждениями, решающими проблемы наркотической и алкогольной зависимости людей.

Таким образом, реализация технологии социальной профилактики наркотической и алкогольной зависимости в ГОАУСОН «Апатитский КЦСОН» представляет собой деятельность по предупреждению зависимости среди получателей социальных услуг службы ССО, основанную на системности и организованности со стороны всех субъектов решающих проблемы наркотической и алкогольной зависимости.