

Межведомственное взаимодействие в процессе терциарной социализации больных алкоголизмом и наркоманией

Плешко В.И.

Аспирант

ФГБНУ «Институт педагогики, психологии и социальных проблем»
г. Казань, Российская Федерация

Pleshko V.I.

Graduate student

Institute of pedagogics, psychology and social problems
Kazan, Russian Federation

Аннотация. Актуальность изучения проблемы терциарной социализации и межведомственного взаимодействия для ее обеспечения обусловлена низкой эффективностью процесса реабилитации больных алкоголизмом и наркоманией, которая отмечается как на государственном, так и на региональных уровнях. В статье приводятся методические рекомендации по организации межведомственного взаимодействия в процессе терциарной социализации больных алкоголизмом и наркоманией, его основные принципы и функции органов управления различных уровней.

Ключевые слова: больные алкоголизмом, больные наркоманией, терциарная социализация, реабилитация, межведомственное взаимодействие.

INTERDEPARTMENTAL INTERACTION IN THE COURSE OF TERTSIARNY SOCIALIZATION OF PATIENTS WITH ALCOHOLISM AND DRUG ADDICTION

Summary. The relevance of studying of a problem of tertsiarny socialization and interdepartmental interaction for her providing is caused by low efficiency of process of rehabilitation of patients with alcoholism and drug addiction which is noted both on state, and at the regional levels. Methodical recommendations about the organization of interdepartmental interaction in the course of tertsiarny socialization of patients with alcoholism and drug addiction, his basic principles and functions of governing bodies of various levels are provided in article.

Keywords: patients with alcoholism, patients with drug addiction, tertsiarny socialization, rehabilitation, interdepartmental interaction.

В настоящее время в России совершенствование реабилитации и ресоциализации лиц, больных алкоголизмом и наркоманией, нормализация их эмоционально-волевой сферы является важным направлением деятельности клинических психологов. И терциарная социализация является перспективным направлением реабилитационной работы, направленной на возвращение зависимой от алкоголя или наркотиков личности к здоровому образу жизни, возврат ею утраченного социального статуса в процессе деградации, восстановление принятых в обществе позитивных моделей поведения. В процессе терциарной социализации возможно эффективно нормализовать эмоционально-волевою сферу личности, усилить проявления положительных эмоции и повысить эффективность волевых актов, но и сбалансировать регулятивные функции эмоциональных и волевых механизмов.

В настоящий момент наблюдается отсутствие обоснованной формы возврата аддиктивной личности к процессу социализации впоследствии деградации, которая возникла из-за алкоголизма или наркомании. Мы придерживаемся мнения, что широко используемое понятие

«ресоциализация» при объяснении повторной социализации не очень подходит для аддиктивной личности от алкоголизма и наркомании потому, что данное понятие можно использовать только для психически больных людей и инвалидов, так как данные категории населения в связи с заболеванием, не могут полностью восстановить свой утраченный социальный статус, а больные алкоголизмом и наркоманией, напротив, имеют возможность полностью восстановить утраченный социальный статус (должность, межличностные отношения и общественные связи) [3]. И в данном процессе важна роль не только психиатров, психологов и наркологов, но и эффективное взаимодействие всех специалистов, государственных и общественных организаций, имеющих отношение к решению проблем реабилитации больных алкоголизмом и наркоманией. При лечении алкоголизма и наркомании важно комплексно воздействовать на больного: медикаментозно, психотерапевтически, социально—психологически и духовно. После окончания медикаментозного и психотерапевтического лечения на зависимую личность необходимо воздействие социально-психологического характера, в результате чего он вновь социализируется, восстанавливая свое социальное положение.

Терциарная социализация зависимых от алкоголя и наркомании людей, разработанная доктором психологических наук А.Н. Грязновым, представляет собой процесс, где происходит, во-первых, уход из характерной социальной группы зависимых от алкоголя и наркомании людей, во-вторых, личность возвращается в адекватную социальную среду, в-третьих, человек приобретает или восстанавливает социальный статус, если он был утрачен, и наконец, происходит приобретение принятых в обществе норм и шаблонов поведения и возвращение к психически здоровому образу жизни [2].

Следует отметить, что терциарная социализация зависимой от алкоголя и наркотиков личности проводится в ходе устойчивой ремиссии, продолжающейся многие годы, и может длиться долгою в жизнь. Главная задача терциарной социализации наркозависимых людей заключается в стабильном обеспечении на длительное время изменений образа жизни [2].

В широком смысле терциарная социализация химически зависимой личности включает в себя систему социально-психологических, воспитательно-трудовых и других мер, которые направлены на полное воздержание от психоактивных веществ, на формирование стабильной направленности личности без наркотиков, на ресоциализацию и реинтеграцию в обществе. Психологическая зависимость у алкоголиков и наркоманов корректируется на мотивационном, когнитивном, эмоциональном уровнях жизнедеятельности личности, а также на уровне поведения и самосознания.

В узком смысле терциарная социализация химически зависимой личности включает в себя социально-психологические мероприятия, в результате которых осуществляются такие изменения как: уход из характерной социальной группы зависимых от алкоголя и наркомании людей, личность возвращается в адекватную социальную среду, человек приобретает, или восстанавливает социальный статус, если он был утрачен, и наконец, происходит приобретение принятых в обществе норм и шаблонов поведения и возвращение к психически здоровому образу жизни [1].

Задачи терциарной социализации заключаются в помощи больному от алкоголя или наркотиков покинуть специфическую социальную группу алконаркозависимых, и в дальнейшем помочь адаптироваться в нормальных условиях социальной среды. Определяющий фактор данного процесса состоит в мотивационной сфере больных, которая отражает их внутренние мотивы, ценности, потребности, и систему отношений, формируясь под влиянием внешних социальных условий среды и личностно значащей микросреды взаимодействия. Результат процесса терциарной социализации подразумевает возвращение химически зависимой личности к здоровому образу жизни, возврат утраченного социального статуса в процессе деградации, восстановление принятых

в обществе позитивных моделей поведения [2].

Межведомственное взаимодействие по реабилитации и терциарной социализации больных алкоголизмом и наркоманией проводится между такими государственными органами управления, как Министерство здравоохранения, Министерство внутренних дел, Министерство образования и науки, Министерство по делам молодежи и спорта, Министерство культуры, Министерство социальной защиты, различными органами местного самоуправления на муниципальных уровнях и Автономными общественными организациями соответствующей направленности [4]. Оно основывается на следующих принципах:

— Комплексность. Согласованность взаимодействия органов и организаций, отвечающих за различные аспекты системы реабилитации больных алкоголизмом и наркоманией в рамках своей компетенции (органы и организация образования, здравоохранения, по делам молодежи, социальной защиты населения, правоохранные органы и др.); согласованность на профессиональном уровне специалистов различных профилей (врачей-наркологов, медицинских и социальных психологов, социальных работников, сотрудников правоохранных органов и др.); в системе субъектов профилактики — органов и организаций на областном и местном уровнях, а также специально уполномоченных органов, отвечающих за взаимодействие и координацию при проведении различных реабилитационных мероприятий в русле единой целостной программы комплексной реабилитации больных алкоголизмом и наркоманией.

— Дифференцированность. Дифференциация целей, задач, средств и планируемых результатов реабилитации, с учетом: возраста; степени тяжести заболевания; отношения к группе риска.

— Ценностная ориентированность. Формирование у лиц, проходящих реабилитацию, мировоззренческих представлений об общечеловеческих ценностях, здоровом образе жизни, законопослушности, уважении к человеку, государству и др.

— Многоаспектность. Ведущими аспектами являются психологический и социальный аспекты.

— Постоянство и последовательность (этапность):

1-й этап — неотложные мероприятия, реализация которых предполагается в условиях текущего финансирования и действующего законодательства;

2-й этап — формирование нормативной правовой базы согласованных реабилитационных действий;

3-й этап — организационные мероприятия;

4-й этап — полное освоение и реализация реабилитационных программ.

К функциям государственных органов управления относятся:

1. Региональное правительство:

1) разрабатывает основные направления государственной политики в области медико-социальной реабилитации лиц, больных алкоголизмом и наркоманией;

2) утверждает программы в области медико-социальной реабилитации лиц, больных алкоголизмом и наркоманией.

2. Уполномоченный орган:

1) осуществляет государственную политику в области медико-социальной реабилитации лиц, больных алкоголизмом и наркоманией;

2) разрабатывает программы в области медико-социальной реабилитации лиц, больных

алкоголизмом и наркоманией, и осуществляет контроль за их реализацией;

3) осуществляет взаимодействие с общественными объединениями по реализации государственной политики в области медико-социальной реабилитации лиц, больных алкоголизмом и наркоманией;

5) осуществляет контроль за полнотой и качеством медико-социальной реабилитации лиц, больных алкоголизмом и наркоманией, и профессиональной деятельностью специалистов, обеспечивающих реабилитацию лиц, больных наркоманией.

3. Местные представительные и исполнительные органы областей (города республиканского значения, столицы):

1) реализуют государственную политику в области медико-социальной реабилитации лиц, больных алкоголизмом и наркоманией;

2) разрабатывают, утверждают и реализуют региональные программы по медико-социальной реабилитации лиц, больных алкоголизмом и наркоманией;

3) создают условия для проведения медико-социальной реабилитации лиц, больных алкоголизмом и наркоманией, и их трудоустройства;

4) осуществляют взаимодействие с общественными объединениями, физическими и юридическими лицами, занимающимися частной медицинской практикой по реализации государственной политики в области медико-социальной реабилитации лиц, больных алкоголизмом и наркоманией.

Функции региональных и городских государственных наркологических диспансеров, осуществляющих деятельность по реабилитации больных алкоголизмом и наркоманией:

— оказание первичной специализированной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи лицам с наркологическими расстройствами на основе стандартов медицинской помощи и с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология»;

— участие в проведении диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, предварительных (при поступлении на работу) и периодических (в течение трудовой деятельности) медицинских осмотров, медицинских освидетельствований;

— организационно-методическое руководство, оценка качества и эффективности работы медицинских организаций по профилактике, диагностике, лечению, медицинской реабилитации лиц с наркологическими расстройствами, а также по медицинскому освидетельствованию;

— координация, организация и проведение мероприятий по профилактике наркологических расстройств на популяционном, групповом и индивидуальном уровнях;

— мониторинг и анализ основных медико-статистических показателей заболеваемости наркологическими расстройствами и смертности от них;

— информационное обеспечение медицинских организаций и населения по вопросам организации профилактики наркологических расстройств, лечебно-профилактической и медико-реабилитационной помощи лицам с наркологическими расстройствами;

— организация диспансерного наблюдения за лицами с наркологическими расстройствами;

— проведение мотивационного консультирования лиц с наркологическими расстройствами в целях побуждения их к лечению и медицинской реабилитации, диспансерному наблюдению, формирования у них приверженности к ведению здорового образа жизни, отказу от потребления

алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

— участие в санитарно-просветительской работе по вопросам профилактики наркологических расстройств;

— информирование населения о методах диагностики, лечения и медицинской реабилитации лиц с наркологическими расстройствами, а также о медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «психиатрия- наркология»;

— представление отчетности в установленном порядке, сбор и предоставление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения.

Повышение эффективности межведомственного взаимодействия в процессе терциарной социализации позволит структурировать и согласовать деятельность всех специалистов, государственных ведомств, общественных организаций, имеющих отношение к реабилитации нарко- и алкозависимых лиц, будет способствовать успешному прохождению больными алкоголизмом и наркоманией терциарной социализации, облегчит им возвращение к нормальной жизни как в личной, так и в социальной сферах.

Список литературы:

1. Грязнов А.Н. Терциарная социализация личности больных алкоголизмом и наркоманией: Дис... док. психол. наук — Ярославль, 2008. — 410 с.
2. Грязнов А.Н., Давлетшина Г.М., Чеверикина Е.А. Терциарная социализация девиантных личностей // Казанский педагогический журнал. — 2014. — № 6. — С. 83-92.
3. Грязнов А.Н., Плешко В.И. К вопросу о разработке социально-психологической программы терциарной социализации лиц с алкогольной или наркотической зависимостью // Сборник публикаций научного журнала "Chronos" по материалам XX международной научно-практической конференции: «Психологическая наука и образование». — М : Научный журнал " Chronos ", 2017.- С. 30-35.
4. Плешко В.И. Социально-психологическая реабилитация лиц с алкогольной и (или) наркотической зависимостью в процессе терциарной социализации / Методические рекомендации. — Казань: «Данис», 2018. — 85 с.