

МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
ОПЕКИ И ПОПЕЧИТЕЛЬСТВА ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ
Областное государственное казенное учреждение
социального обслуживания
«ЦЕНТР ПОМОЩИ ДЕТЯМ, ОСТАВШИМСЯ
БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, ЗАЛАРИНСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО ОКРУГА»

Обсуждена и утверждена педагогическим
коллективом ОГКУСО «ЦПД, оставшимся
без попечения родителей, Заларинского
муниципального округа»

«02» 12 2025

Утверждаю:

Директор  Е. Крицкий Кунц

«03» 12 2025 год

Технология социальной реабилитации родителей, страдающих алкогольной зависимостью «Перезагрузка»

Адресат программы:

Семьи, страдающие алкогольной зависимостью

Сроки реализации: постоянно

Разработчик программы:

Зав. отделением ПППСиД «Дети в семье»: Н.Ф. Васиченко

Педагог-психолог: А.Н. Картошкина

Пояснительная записка

В настоящее время проблема семейного алкоголизма вызывает серьезную тревогу, поскольку зависимость одного или обоих родителей является ведущей причиной семейного неблагополучия, социального сиротства. В первую очередь от злоупотребления спиртным страдают дети, родившиеся и воспитывающиеся в таких семьях.

Семейный алкоголизм формирует комплекс отрицательных макросоциальных влияний на ребёнка. Осуществление медико-социальной реабилитации родителей, имеющих алкогольную зависимость, возвращает им социальное достоинство, что означает осознание человеком своей ценности, значимости, признание этой ценности в другом человеке.

Поддержка созависимых членов семей, помощь в их реабилитации, успешном эмоциональном и умственном развитии детей заключается в создании оптимальных условий для функционирования таких семей посредством внедрения в практику работы межведомственного взаимодействия команды специалистов учреждений социального обслуживания, здравоохранения, образования современных технологий, методик, новых форм работы и мониторинга эффективности социально-психолого-педагогической деятельности. Работа с такими семьями направлена на формирование мотивации клиента и его семьи к здоровому образу жизни, трудоустройству и построению иной системы взаимоотношений. Работа с такими семьями направлена на формирование мотивации клиента и его семьи к безалкогольному образу жизни и построению иной системы взаимоотношений.

География реализации технологии: Иркутская область, Заларинский район, село Хор-Тагна, село Черемшанка. Работа с семьями проводится на базе ОГКУСО «Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей, Заларинского муниципального округа».

Сроки реализации технологии: 2026 – 2027 годы.

Целевая группа:

- Кровные семьи, где родители имеют алкогольную зависимость, находящиеся в социально-опасном положении.
- Дети, воспитывающиеся в семьях, где родители имеют алкогольную зависимость.

Цель программы:

- Сохранение детей в кровной семье и создание для них благоприятной атмосферы для развития.

Задачи программы:

- Формирование осознанной и стабильной мотивации на отказ от употребления алкоголя и включение в реабилитационные мероприятия всех членов семьи.
- Коррекция структуры личности родителей, страдающих алкогольной зависимостью и обеспечение возможности и условий позитивного личностного развития.

- Повышение уровня социального функционирования родителей, страдающих алкогольной зависимостью (с подключением ресурсов семьи, общества).
- Обучение родителей приемам продуктивного взаимодействия с детьми в целях восстановления благоприятной для воспитания детей семейной среды
- Достижение реальной занятости родителей, страдающих алкогольной зависимостью: учеба, работа, оформление социального контракта.
- Повышение уровня материального благосостояния семей.
- Предотвратить лишение родительских прав и изъятия детей из семьи.

Краткое описание технологии

Семейный алкоголизм формирует комплекс отрицательных микро социальных влияний на ребенка. Хроническая, травмирующая психику ситуация в семье неблагоприятно отражается на здоровье всех ее членов. В таких семьях складывается обстановка, делающая невозможным полноценное воспитание и обучение детей: постоянные скандалы, грубость, насилие со стороны родителей, отсутствие взаимопонимания – все это ведет к умственной ограниченности и психофизическому недоразвитию детей, социальному сиротству и распаду семьи. По официальным данным, число страдающих алкоголизмом в России превышает 2,06 млн. человек (1450 на 100 тыс. населения). По неофициальным данным, их значительно больше. Специалисты отделения психолога—педагогической помощи семье и детям «Дети в семье» имеют определенный опыт работы с семьями, в которых родители (один из родителей), злоупотребляют алкоголем, в целях повышения эффективности применяют традиционные и инновационные технологии.

Проблема применения технологий социальной работы с семьями, в которых родители страдают алкогольной зависимостью, обусловлена тем, что это — специфическая группа населения, находящаяся в трудной жизненной ситуации (ТЖС) или социально опасном положении (СОП): многие из них не могут найти работу, не имеют положительного опыта семейного воспитания и не желают участвовать в общественной жизни. Их доход значительно ниже среднего, а потребность в медицинской и социальной помощи намного выше, чем у других людей. Общество часто относится к этим людям настороженно, а порой и открыто негативно. Поэтому люди, страдающие алкогольной зависимостью, — одна из уязвимых категорий населения, нуждающаяся в социальной помощи.

Этапы реализации технологии:

Этап 1. Организационный

Этап 2. Содержательный

Этап 3. Закрепляющий

Этап 4. Итоговый.

Этап 5. Заочное наблюдение за семьей, благополучием несовершеннолетних. Онлайн информирование проходит на всех этапах работы с семьей.

**Учебно-тематический план реализации технологии
«Перезагрузка» в расчете на сопровождение 1 семьи**

№	Название разделов и направлений деятельности	Кол-во часов	Форма работы/контроля
Этап 1. Организационный. Продолжительность 1 месяц			
1	- выявление родителей, страдающих алкогольной зависимостью;	От 1 часа до 3х дней	Период реагирования зависит от тяжести ситуации для детей
2	- диагностика по оценке рисков для несовершеннолетних;	10 дней	Оценка семейной атмосферы, выявление основных проблем, установка целей. - Анкетирование и опросы заинтересованных лиц семьи. - Психологическое тестирование (шкалы зависимости, депрессии, тревожности). - Наблюдение социального работника, педагога, психолога. - Интервью с членами семьи (особенно с детьми). - Анализ документов (социальный паспорт семьи, динамика посещаемости встреч). - Межведомственный обмен информацией (школа, поликлиника, органы опеки и др.).
3	- разработка комплексного плана ИПР в зависимости от уровня сопровождения, риска для детей	1 час	Консилиум, межведомственное взаимодействие по случаю
4	Закрепление наставника за семьей. Работа с родственниками, значимыми людьми семьи.	2 часа	взаимодействие с НКО (совет сельских женщин), ресурсными семьями, лицами, имеющими устойчивую ремиссию, по определению их

			индивидуальными наставниками над семьей; взаимодействие с родственниками, значимыми людьми для семьи, детей; взаимодействие со священнослужителями по определению их индивидуальными наставниками над семьей;
Этап 2. Содержательный. Продолжительность 1 год			
5	Выполнение плана ИПР, который включает в себя: взаимодействие с медицинскими учреждениями о возможностях реабилитации алкозависимых	1 ме- сяц	Содействие в обращении за специализированной медицинской помощью (направления, сопровождение)
6	Этап медицинской реабилитации Работа с эмоциональными травмами, прощение, выработка новых установок	3 -12 меся- цев	Защита прав несовершеннолетних, вопросы жизнеустройства детей на период лечения
7	Поддержание связи с медицинским реабилитационным центром о сроках, динамике	1 час	Запрос информации, содействие в поддержке детско-родительских отношений
Этап 3. Закрепляющий Продолжительность 3 месяца			
8	Закрепление «Перезагрузки» после возвращения домой Освоение новых навыков общения, изменение поведения, утверждение нового уклада жизни.	12 часо в	Серия консультаций: - Освоение техник активного слушания, конструктивной обратной связи. - Тренировка выражения чувств без конфликта. - Совместное принятие решений, распределение ответственности. Совместные семейные активности. Организация совместного досуга, праздников, новых традиций без алкоголя. -Участие в спортивных, творческих или волонтерских мероприятиях.

			Постепенное восстановление ролей и обязанностей - Возвращение родителя семейным и бытовым обязанностям. - Поддержка инициатив самостоятельности под контролем, но без опеки.
9	Работа с родными: 1. Восстановление доверия между членами семьи. 2. Формирование навыков конструктивного общения, снижения конфликтности. 3. Профилактика «созависимости» и формирование здоровых границ. 4. Включение семьи в процесс поддержки трезвости. 5. Адаптация всей семьи к новой жизненной ситуации.	12 часов	Встречи с другими семьями с положительным опытом, Получение эмоциональной разгрузки. Семейное консультирование и психотерапия - Индивидуальные и совместные сессии с психологом/психотерапевтом. - Обсуждение чувств, обид, ожиданий, страхов, связанных с прежним поведением зависимого, Формирование новых форм поведения в ответ на стрессовые ситуации.
10	Поддержка позитивных изменений, профилактика срывов и создание семейного плана на случай кризисов.	ежемесячно	участие родителей в программах ШОР, «Азбука счастливой семьи»; Родительская гостиная;
11	Содействие в трудоустройстве; социальное сопровождение: помощь в оформлении пособий, предоставлении материальной поддержки; Содействие в оформлении соц. контракта (при наличии показателей).	8 ч.	Показатели финансовой обеспеченности несовершеннолетних повышение финансовой грамотности (выходы в банки, ЖКХ, магазины, где на практике происходит обучение ведению экономической жизни семьи);
12	Юридическая поддержка	8 ч.	оказание юридической помощи (повышение юридической грамотности семей путем

			совместного посещения, СФР, суда, МФЦ); Помощь в оформлении документов
Этап 4. Итоговый. Продолжительность 3 месяца			
13	- Оценка итогов работы, соотнесение достигнутых результатов с предшествующей ситуацией. Мониторинг эффективности мероприятий. Получение объективной информации о том, насколько эффективно решены поставленные реабилитационные задачи осуществляется в ходе подготовки и проведения консилиума	1 – 3 меся ца	Методы оценки результатов - Анкетирование и опросы участников программы. - Психологическое тестирование (шкалы зависимости, депрессии, тревожности). - Наблюдение социального работника, педагога, психолога. - Интервью с членами семьи (особенно с детьми). - Анализ документов (социальный паспорт семьи, динамика посещаемости встреч). - Межведомственный обмен информацией (школа, ФАП, ЦРБ, органы опеки, КДН и др.).
14	Консилиум подведения итогов плана работы с семьей.	2 часа	Если цели работы со случаем достигнуты, и услуги больше не требуются, случай закрывается.
Этап 5. Заочное наблюдение за семьей. Продолжительность – до совершеннолетия детей			
	Информирование онлайн-, мессенджеры весь период работы с семьей В группах «Дети в семье» онлайн-сообщество публикация роликов, ссылок на материалы для просмотра и совместное комментирование, отзывы.		

Мониторинг и оценка динамики:

- Регулярные домашние визиты.
- Мониторинг посещаемости школы/детсада детьми, их состояния, успеваемости.
- Ведение паспорта семьи и фиксирование промежуточных результатов.

Оценка итогов работы по технологии реабилитации алкозависимых проводится с целью определения эффективности вмешательств, выявления положительных изменений в жизни зависимого и его семьи, а также корректировки дальнейших программ поддержки.

- Решение: снятие семьи с сопровождения, перевод на поддерживающий контроль, направление в другие службы.

5. Типичные трудности оценки

- Низкая мотивация самих зависимых сообщать о рецидивах.

- Особенности "скрытого" поведения (алкоголизм — часто латентная проблема).

- Влияние окружающей среды и давления семьи/окружения.

Социальные результаты

- Снижение количества семей, где есть риск изъятия ребенка.

- Увеличение числа детей, возвращенных в кровные семьи (в том числе подростков и детей с ОВЗ).

- Увеличение количества семей, в которых улучшились детско-родительские отношения.

- Улучшение жизненной ситуации в семье: ребенок находится в безопасности, его базовые потребности удовлетворяются.

- Улучшение материального положения семьи.

- Сокращение семей категории социально-опасного положения.

Ожидаемые результаты:

- Сформированность мотивационной готовности к активному, деятельному прохождению занятий программы у членов семей.

- Актуализация потребности в самоанализе, исследованию семейной истории и отношений внутри семьи.

- Повышение уровня родительской компетентности в общении, совместной деятельности и дисциплинировании детей.

- Налаживание межличностных отношений.

- Сформированность мотивационной готовности в приверженности к трезвости.

- Овладение способами создания поддерживающего социального окружения в условиях трансформации образа жизни.

- Повышение и укрепление мотивации родителей за сохранение и поддержание своего здоровья и здоровья своих детей.

Информационные ресурсы: интернет, литература; информационные буклеты, памятки по пропаганде здорового образа жизни, родительские чаты.

Основные критерии, методы и показатели оценки:

1. Основные критерии оценки эффективности реабилитации

1.1. Абстиненция (трезвость)

- Продолжительность периода трезвости после прохождения программы.
- Снижение или прекращение рецидивов.

1.2. Социальная адаптация

- Восстановление или улучшение социальных ролей (родитель, супруг, работник).
- Трудоустройство или возвращение к учебе.
- Восстановление утраченных социальных связей.

1.3. Улучшение психологического состояния

- Снижение тревожности, депрессии, агрессии.
- Повышение мотивации к «здоровому» образу жизни.
- Сформированные навыки стрессоустойчивости и саморегуляции.

1.4. Улучшение внутрисемейных отношений

- Снижение конфликтности в семье.
- Повышение вовлеченности в жизнь и воспитание детей.
- Формирование позитивного семейного климата.

1.5. Улучшение условий жизни

- Стабилизация материального положения, оформление социальных пособий.
- Наведение порядка в быту, устранение антисанитарии, решение жилищных проблем.

2. Методы оценки результатов

- Анкетирование и опросы участников программы.
- Психологическое тестирование (шкалы зависимости, депрессии, тревожности).
- Наблюдение социального работника, педагога, психолога.
- Интервью с членами семьи (особенно с детьми).
- Анализ документов (социальный паспорт семьи, динамика посещаемости встреч).
- Межведомственный обмен информацией (школа, поликлиника, органы опеки и др.).

3. Показатели успешности работы

- Не менее 6–12 месяцев трезвости после завершения основной программы.
- Участие в группах поддержки или продолжение индивидуальной терапии.
- Успешное выполнение индивидуального плана реабилитации.
- Отсутствие нового факта пренебрежения интересами и безопасностью детей.
- Положительные изменения, зафиксированные социальными и медицинскими работниками.

4. Документирование итогов

- Составление итогового акта/отчета (включает динамику состояния, перечень проведенных мероприятий, результаты по ключевым критериям).

Социальная значимость

- Оказание помощи неблагополучным семьям по выходу из кризисной ситуации путем поддержки и курирования со стороны квалифицированных специалистов из полипрофессиональной команды и эффективно выстроенной сети межведомственного взаимодействия.
- Сопровождение семьи, в процессе которого проводится анализ текущей ситуации, определение проблемных точек и психологическая проработка их членами семьи, мотивация на социальное становление, установка векторов движения для выхода из кризисной ситуации, носит вспомогательно-направляющий характер.

Семьи с детьми, имеющие такую проблему, остаются под контролем специалистов школ, детского сада, соседей и, конечно, семей- волонтеров, которые могут предотвратить рецидив и не дать повториться этому негативному событию. Итогом работы отделения «Дети в семье» является выполнение следующих задач: защита прав и законных интересов несовершеннолетних; адаптация семьи в обществе, реабилитация семьи и восстановление детско-родительских отношений; мотивация родителей и детей на ведение здорового образа жизни, ответственного выполнения родительских обязанностей по воспитанию, содержанию и обучению своих детей и как следствие уменьшение числа семей с детьми, находящихся в трудной жизненной ситуации или социально опасном положении и реализация основополагающего права ребенка жить и воспитываться в родной семье.

В заключение:

Положительными итогами считаются стойкая трезвость, восстановление роли родителя, улучшение условий жизни и атмосферы в семье, формирование установки на ЗОЖ/самопомощь. Критически важно не только достигнуть этих изменений, но и поддержать их в дальнейшем.

Используемые ресурсы

1. Емельянова Е.В. Кризис в созависимых отношениях. Принципы и алгоритмы консультирования / СПб.: Речь, 2014
2. Костенко М.А. Алкоголизируемая семья: основные подходы, технологии организации социально-психолого-педагогической работы / Барнаул: Изд-во Алт. Ун-та, 2014
3. Москаленко В.Д. Зависимость: семейная болезнь. / М.: ПЕР СЭ, 2015
4. Холостов Е.И. Социальная работа: учебник. / М.: «Дашков и К*», 2013
5. Клименко М.С., Крюкова Н.Б., Павленко В.В., Пономарева Н.А. Зависимость от психоактивных веществ как семейная проблема. Помощь детям, чьи родители употребляют психоактивные вещества / Государственное бюджетное учреждение Краснодарского края «Краевой методический центр», 2015
6. <https://kszcon.amur.socinfo.ru/media/2025/08/27/1314879518/Opora.pdf>
7. <https://vk.com/@priezvedom-programma-shans>
8. https://vk.com/wall-59899136_3249
9. Чумичева Раиса Михайловна, Грабаровская Людмила Викторовна Ответственное родительство: постановка проблемы и результаты диагностики // Проблемы Науки. 2014. №12 (30). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/otvetstvennoe-roditelstvo-postanovka-problemy-i-rezultaty-dagnostiki>

Прошито
Пронумеровано
10 страниц

Пронумеровано

страниц

Директор

Д.Е. Крицкий Кунц

