**СОДЕРЖАНИЕ**

ВВЕДЕНИЕ

1.НАРКОМАНИЗАЦИЯ КАК СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА

1.1 Исторический аспект наркомании

1.2 Проблемы наркомании

1.3 Причины наркозависимости

2. ТЕХНОЛОГИИ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С НАРКОЗАВИСИМЫМИ

2.1 Профилактика наркотизма

2.2 Реабилитация наркозависимых

2.3 Правовое регулирование оказания наркологической помощи

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

**ВВЕДЕНИЕ**

Злоупотребление наркотиками, известное с древнейших времен, сейчас распространилось в размерах, тревожащих всю мировую общественность.

По данным Всемирной организации здравоохранения, наркотики заняли первое место среди виновников преждевременной смерти людей и уже опередили сердечно-сосудистые заболевания и злокачественные опухоли. Во всем мире идет вал наркомании среди мужчин и женщин. За ними втягиваются в этот омут юноши, девушки, подростки и даже дети. Во многих странах наркомания признана социальным бедствием.

Проблема наркомании давно уже стала проблемой всего человечества, она может коснуться каждого. Люди, страдающие наркотической зависимостью, делают несчастными не только себя, но и всех, кто их окружает, родных, близких. Распространение заболевания происходит внутри группы. Поэтому невозможно "изолированное" существование наркозависимого в среде. Вокруг него формируется группа, вовлекаемая в сферу потребления наркотиков.

Негативные последствия наркоманизации общества очевидны: еще большее осложнение криминальной ситуации (добывание средств на наркотики в основном происходит преступным путем); заражение различными инфекциями (гепатит, СПИД и т. д.); высокий уровень смертности среди молодежи; рождение неполноценных детей и т. д.[[1]](#footnote-1)

В современной России созданы и с разной степенью эффективности функционируют немало государственных, коммерческих и общественных организаций, чья деятельность связана с проблемой зависимости от наркотиков. Их работа, в основном нацелена на физическую реабилитацию наркозависимых пациентов, и в значительно меньшей степени - на психологическую и социальную реабилитацию.

**Актуальность** избранной темы исследования обусловлена одной из наиболее острых социальных проблем в России - количество лиц, страдающих от наркотической зависимости, растет в геометрической прогрессии. Реальная численность наркоманов по данным мониторинга, на 2008 год, составляет 5,99 миллионов человек. Ежегодно умирают около 70 тысяч наркоманов, большинство из них – молодые люди, едва достигшие 25 лет. В связи с этим, в социальной работе назрела необходимость в конкретных, реальных и эффективных мерах, направленных, прежде всего, на профилактику этого страшного порока современности.

На сегодняшний день вопрос о злоупотреблении наркотическими средствами стоит очень остро и его окончательное решение остается за законодателями, врачами и обществом. С данной проблемой должно бороться не только общество, а каждый человек должен осознавать для себя большой вред наркомании и стараться бороться с нею. Неотложная задача сегодняшнего дня - создание четко налаженной системы профилактических мероприятий, которая способна остановить рост наркоманизации общества.

**Цель исследования:** выявить особенности технологии социальной работы с наркозависимыми людьми.

**Задачи:**

- исследовать исторический аспект наркомании;

- раскрыть проблемы наркомании;

- определить причины наркозависимости;

- дать общую характеристику профилактики наркотизма;

- выявить специфику реабилитации наркозависимых на примере общественной организации;

- показать проблемы правового регулирования оказания наркологической помощи.

**Объект исследования:** проблемы наркомании.

**Предмет исследования:** выявление технологий социальной работы с наркозависимыми.

**Степень разработанности исследования.** Проблемой наркозависимости занимались многие исследователи: доктор социологических наук, профессор А.Н.Гаранский; доктор медицинских наук, специалист-нарколог Л.А.Богданович; психолог А.Н.Леонтьев; социолог В.А.Ядов и др.

Методы, которые были использованы в работе: метод сравнительного анализа, историко-аналитический метод, анализ литературы и нормативно-правовых документов, метод аналогии, системно-структурный метод.

Лечение и освобождение от наркотической зависимости - это целый комплекс медицинских и социальных мероприятий. Их реализация сопряжена с большими материальными и моральными затратами, а положительный исход возможен далеко не всегда, так как на сегодня адекватной системы помощи наркозависимым не существует.

**ГЛАВА 1.НАРКОМАНИЗАЦИЯ КАК СОЦИАЛЬНОЕ ЯВЛЕНИЕ**

**1.1 Исторический аспект наркомании**

В обычном понимании наркомания - это вредная привычка, болезненное пристрастие к употреблению разными способами наркотических веществ, для того, чтобы впасть в одурманенное состояние. Такое состояние могут вызвать истинные наркотики - опий, морфий, героин. Одурманивание этими веществами и считается собственно наркоманией.

Натуральные наркотики не вызывают сильного привыкания, а также зависимости и эйфории. Большую опасность представляют синтетические наркотики. Эффект от жевания коки сравним с действием чашки крепкого кофе - привыкания не бывает.

ВОЗ дает следующее определение: “Наркотики - это такое вещество или смесь веществ, которые коренным образом отличаются от всех веществ, необходимых для нормальной жизнедеятельности человека, и прием которых влечет за собой изменение функционирования организма в целом, серьезно осложняет деятельность внутренних органов, центральной и вегетативной нервной системы”.[[2]](#footnote-2)

Критерии определения наркотиков в РФ: способность вызывать эйфорию или приятные субъективные переживания, способность вызывать зависимость, существенный вред здоровью, не традиционность употребления ПАВ для данной культуры. Все наркотические вещества вызывают так называемое состояние дурмана, а также постепенно нарастающего состояния зависимости наркотиков. По мере употребления наркотиков усиливаются физическое и психическое истощение организма, которое заканчивается преждевременной смертью.

Человечество употребляет наркотики издревле в разных целях: для снятия болей, для восстановления сил, как снотворное, в культурных обрядах, как одурманивающее средство.

Около 2700г. до н.э. в Китае использовали коноплю - в виде настоя, как чай. Люди каменного века знали опиум, гашиш, кокаин и использовали их для поднятия боевого духа при подготовке к сражению, в религиозных обрядах. Имеются рисунки в пещерах индейцев в Центральной и южной Америки, изображающие людей, жующих листья коки. Датировано 3000 лет до н.э. О наркотиках узнавали в ходе войн и в процессе расширения торговых сообщений. В результате «крестовых походов» и путешествий Марко Поло Европа узнала опиум и гашиш. А с расширением связей с коренным населением Америки пришли кока и табак.

1803 г. немецкий фармацевт Зертурнер научился выделять из опия морфин. 1898 немец Генрих Дрезер открыл новый препарат сильнее морфина. Этот препарат был настолько силен, что его воспринимали как препарат с героическими возможностями и назвали героин. Использовали в качестве обезболивающего и облегчения кашля. Морфин и героин сначала использовали в лечебных целях, но потом они «ушли» в народ.

Наркотики на Руси известны с дохристианских времён: мхи, ягоды, грибы. С приходом церкви следили за употреблением различных наркотических веществ естественного происхождения. Но всё изменилось во времена правления Петра I, который во многом подражал Европе, и с этого времени перестали следить строго, как это было раньше.

Конопля и масличный мак издавна выращивались в России (средняя полоса, Кубань, Северный Кавказ, Поволжье, Западная Сибирь), но использовали для волокна пеньки (конопля). Конопляное масло использовали в готовке, жмых как корм для скота. А некоторые сорта конопли, использовались, как декоративное растение. Все основные наркотики хлынули в страну с развитием транспортных связей, торговли.

В СССР ситуация со злоупотреблениями наркотиками впервые обострилась в 20-е годы, однако тогда проблему удалось ликвидировать. Второй подъем был в 60-е годы, он продолжается до сих пор, оказывая серьезное влияние на экономику, политику, правопорядок, здоровье нации.

Безусловно, развитию наркомании в России способствовало разрушение М.Горбачевым тоталитарного строя, что вызвало появление многих свобод, среди которых, к сожалению, и наркотики. Кроме того, в ходе афганской войны десятки тысяч российских солдат употребляли наркотики. К концу 80-х уже сформировалось преступное сообщество наркоторговцев. Оборот наркотиков был тогда около 500 тонн в год. Стоимость наркотиков падает, а количество наркоманов растет. С 1996 года происходит сдвиг в сторону дорогих наркотиков, таких как опиум, героин. И наркотики входят в моду…

Наркотическая ситуация в последние годы в России значительно ухудшилась: распространение наркомании происходит угрожающими темпами и имеет тенденцию к обострению, возросло потребление наркотических средств и психотропных веществ, неуклонно растет объем незаконного оборота наркотиков и количество преступлений, совершаемых на почве наркотиков и наркомании. Наркомания стремительно молодеет, все большее число несовершеннолетних приобретают «опыт» потребления наркотических и психотропных препаратов, возрастает число женщин - потребителей наркотиков. Новым опасным явлением стало появление «семейной наркомании», вовлечение в наркоманию малолетних детей собственными родителями, резко возросла заболеваемость ВИЧ-инфекцией, увеличилась смертность от употребления наркотиков, особенно среди детей.

Проблема наркомании достигла глобальных масштабов, она имеет многогранный характер, включает экономический, медицинский, социальный, правовой, воспитательный аспекты.

**1.2 Проблемы наркомании**

С расширением научных исследований в области наркоманизации и с накоплением практического опыта работы с наркоманами становится все более очевидным, что наркомания - это не болезнь в обычном смысле этого слова. Вред, который наносят организму человека наркотики, выражается не только с физиологической точки зрения, но и как предпосылка деформации личности и искажения ее социального поведения, превращая его в девиантное, отклоняющееся от нравственных и правовых норм, бытующих в обществе. Человек, регулярно употребляющий наркотики, перестает быть способным контролировать свое поведение, у него изменяется вся система потребностей, круг интересов. Практика показывает, что физическую зависимость удается снизить довольно успешно, а вот преодолеть психологическую зависимость необычайно сложно.

Наркозависимый растрачивает свои лучшие нравственные качества, становится психически неуравновешенным, слабовольным, теряет друзей, семью, не может учиться или работать. Он неизбежно попадает в поле зрения преступных элементов и часто под психологическим давлением криминальной среды становится преступником.

Особенность наркомании состоит в том, что она, как патологическое состояние, в значительной степени необратима, и негативные изменения, которые произошли в организме и сознании человека в результате злоупотребления наркотиками, могут остаться с ним навсегда. Человеческое сознание сужается до удовлетворения только одной потребности, превращающейся в порочный круг: поиск и прием наркотиков, поиск денег на их приобретение. Самостоятельно вырваться из этого порочного круга, опираясь даже на самую сильную волю и поддержку родных, удается лишь единицам. Постепенно человек деградирует как личность.

Страну захлестнула волна наркомании. Сегодня практически нет людей, которые бы не сталкивались с наркотиками. До 60% населения страны в возрасте до 21 года, по мнению экспертов, может быть отнесено к группе риска.

Особенно угрожающие масштабы приобретает наркомания среди детей и юношества. Все большее пристрастие к наркотикам проявляют женщины, в том числе матери-одиночки и несовершеннолетние матери, - новое явление нашей современности. Иными словами, наркоопасность воспроизводится внутри общественного организма как болезнетворный паразит. За счет этого наше общество теряет молодежь, т.е. значительную часть потенциально наиболее активных граждан. Печальный опыт стран - «родоначальников» наркобизнеса и наркологической обработки молодого поколения убедительно свидетельствует, что наркомания косит молодых людей, добираясь постепенно до малолетних детей. Рост наркомании резко обостряет проблему СПИДа. Есть также прямая связь роста наркомании и быстрого расползания по стране видов гипатита, в том числе, В и С - самых тяжелых и практически неизлечимых форм этой болезни.[[3]](#footnote-3)

Реальная численность наркоманов по данным мониторинга, на 2008 год, составляет 5,99 миллионов человек. Ежегодно умирают около 70 тысяч наркоманов, большинство из них – молодые люди, едва достигшие 25 лет. Средний возраст жизни наркомана – 27 лет.

Очень много совершается преступлений связанных с наркотиками. Из каждых десяти имущественных преступлений шесть совершаются наркоманами (по данным Агентства международной информации Международной ассоциации по борьбе с наркоманией и наркобизнесом).

Наркомания поднимает все слои общества: бедных в их безысходности лишает воли к борьбе за лучшее устройство в жизни, заставляет быстрее опускаться на социальное дно; представителей средних слоев лишает достатка, губит их детей как потенциальных наследников, обрекая последних на жалкое существование наркомана; бизнесменов лишает делового духа, столь необходимого в конкурентной борьбе; чиновников, государственных и муниципальных служащих делает корыстными, коррумпированными и безвластными. И всех их наркотическая зависимость заставляет нарушать закон, пополнять ряды преступников. Следствием активного наступления наркомании стало появление наркоманов-рабочих, наркоманов-офицеров, наркоманов-ядерщиков, наркоманов-врачей, наркоманов-политиков, наркоманов-родителей, наркоманов-детей и т.д. Это дорога в небытие…

Наркомания - смертельная угроза всему российскому обществу, его подрастающему поколению, а значит, самому существованию России.

**1.3 Причины наркозависимости**

В настоящее время наблюдается рост числа людей, употребляющих наркотики. Среди причин, по которым наркотики так легко прижились в России, безусловно, самыми вескими являются следующие: развал системы детских и молодежных организаций; резкое изменение социального статуса - расслоение общества; массированное влияние западной культуры и пропаганда западного стиля жизни; потеря жизненных ценностей; ослабление семейных связей.

Все это привело к тому, что молодежь, а именно она - самая легко раскачиваемая часть общества, начинает употреблять наркотики. Проблема детской и подростковой наркомании достигла катастрофических размеров.

Попытаемся раскрыть некоторые причины роста детской и юношеской наркомании.

Традиционно принято считать, что фактором риска приобщения к одурманивающим веществам является неполная семья, где ребенка воспитывает один из родителей. Однако, как показывают многие социологические исследования, значительная часть подростков-наркоманов сегодня имеют обоих родителей. По-видимому, главное значение имеет не состав семьи, а атмосфера, складывающаяся в ней, эмоциональная близость и доверие домочадцев друг к другу.

Чаще всего и раньше всех начинают наркозависимую жизнь несовершеннолетние из семей, где воспитывают по типу гипоопеки. Проще говоря, это те дети и подростки, которые предоставлены сами себе. Взрослые основное время вынуждены проводить на работе, для того, чтобы обеспечить собственное чадо, хотя бы, первым необходимым. Прекрасно понимая, чем может грозить дефицит внимания ребенку, родители все же не в состоянии что-либо изменить. Ведь отказ от работы одного из родителей или переход на менее интенсивный режим может крайне негативно отразиться на бюджете семьи. У большинства взрослых на общение с собственными детьми отводится несколько часов в неделю. И дело здесь не в нерадивости отца или матери, не в отсутствии у них родительской привязанности или в неразвитости чувства ответственности, а в условиях жизни.

Особое место среди семей с гипоопекой занимают так называемые наркоманические семьи, где один или оба родителя страдают алкогольной или наркотической зависимостью. Вероятность приобщения к одурманиванию у детей из таких семей возрастает более чем в 2 раза.

Не менее опасен для развития наркогенных привычек несовершеннолетних прямо противоположный тип семьи – с гиперопекой в воспитании. В этом случае ребенка с раннего детства опекают и контролируют, следят за каждым его шагом, не давая ни малейшей возможности проявить самостоятельность. Привыкнув к постоянному контролю, этот ребенок подчиняется любому внешнему давлению. Попадая под влияние асоциальной компании, они совершают даже те поступки, которые в душе считают неправильными, просто потому, что не умеют отказываться. Кроме того, такая психическая надломленность может привести к серьезным нервным срывам и даже к попыткам суицида.

Есть у наркоманов своя классификация, определяемая материальными возможностями приобретения наркотиков. Дети богатых - элита наркоманов - употребляют героин. Средний класс пользуется гашишем, «пластиком». Бедные промышляют анашой и марихуаной. Самые обездоленные - дети из трудных семей, 8-10-летние мальчишки - становятся «нюхачами» (нюхают клей «Момент», ацетон), так как других возможностей у них нет. Как правило, эти ребята, несмотря на возраст, - единственные добытчики денег в семье. Отсюда независимость и полная убежденность в праве распоряжаться собственной жизнью. Такому токсикоману практически невозможно внушить, на сколько это ужасно - травить себя. У него еще нет страха ни перед деградацией, ни перед болезнью, ни перед смертью. Но он уже твердо знает, что никому не нужен и сам должен позаботиться о себе.

Именно семья тесно связана с наибольшей частью ближайшего социального окружения юного наркомана. Это соседи, родственники, знакомые, друзья семьи. 21% опрошенных школьников ответили, что среди знакомых их семей есть люди, употребляющие наркотики. Дети знают об этом. И если не сформировать у них соответствующую оценку этого факта, они будут воспринимать его как должное. А ведь именно в этой среде вокруг наркомана создается та атмосфера, которая либо помогает осмыслить ему гибельность ситуации, искать и находить из нее выход, либо давит на него своим непониманием.

Жизнь устроена так, что в массе своей молодые люди не могут быть самостоятельными и ответственными за определенные реалии своего бытия - нет необходимого опыта. Хочется быстрее найти свое место в жизни, но пока многое не выходит, все места заняты. В этом противостоянии первыми не выдерживают молодые. И уходят от нас, иногда в прямом смысле - уходят из дома. Куда? Очень часто это бывает уход в мир наркотиков.

Еще одна причина, вызванная научно-техническим прогрессом, безобидный, на первый взгляд, компьютер. Уже нельзя игнорировать тот факт, что глобальная информационная сеть Интернет, опутавшая планету, активно используется наркомафией. Об этом говорят исследования, проведенные специалистами Всероссийского научно-исследовательского института МВД России. Несколько месяцев покопавшись в Интернете, они установили, что в сети на разных языках мира располагается большое количество информации, связанной с темой наркотиков. Многие интернетовские странички откровенно и цинично стремятся открыть дорогу в мир дурмана. Можно найти информацию о том, как приготовить наркотик, получить урок распространения зелья, что нужно делать и как себя вести при задержании милиции и т.д.

К сожалению, в молодежной среде принимать наркотики сегодня стало модным, престижным и почти обязательным действием. Пришедшая с Запада новая танцевальная культура принесла к нам наркотики, и плохим тоном стало появляться на дискотеки без ЛСД или таблетки «экстази». Наркотики теперь можно купить везде: на рынках, в метро, на дискотеках, в школах, в ВУЗах. В настоящий момент в России существует сложившийся рынок наркотических веществ, сформировалась наркотическая субкультура. Рынок наркотических препаратов достаточно разнообразен. В структуре потребляемых веществ по-прежнему лидируют каннабис, опиаты, но постепенно повышается интерес к таким наркотикам как кокаин и героин, значительно увеличилась доля полинаркоманов.

В качестве мотивов употребления наркотиков выступают следующие: подражание другим, любопытство, желание испытать необычные ощущения. Ведущее место среди всех мотивов занимает желание испытать чувство эйфории. И здесь огромную роль играют наркоманы, вовлекающие в свой круг новичков.

Неудовлетворенность жизнью, желание забыться, перенесенная психическая травма, личная драма - также являются причинами употребления наркотиков. Нельзя сбрасывать со счетов и желание преодолеть страдания, обрести душевное равновесие, успокоение, стремление заглушить сильную физическую боль.

Главный мотив потребления наркотиков - жажда удовольствий, желание испытать острые ощущения, снобизм. Все мотивы усиливаются социальной незрелостью, беспечностью, легкомыслием, безответственностью за свои поступки. Можно сделать вывод, что перед нами стоит огромная задача по борьбе с наркоманией, которую под силу решить, взявшись за нее только всем миром.

**ГЛАВА 2. ТЕХНОЛОГИИ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С НАРКОЗАВИСИМЫМИ**

**2.1 Профилактика наркотизма**

наркомания наркозависимый социальная помощь

На сегодняшний день общепризнанным считается, что наркотизм является не столько проблемой медицинского характера, сколько проблемой социальной, так называемой социальной болезнью. Поэтому, для эффективной борьбы с ростом наркотизма недостаточно только лечения и реабилитации наркоманов. Особое место в этом процессе должна занимать превентивная работа с группами риска. Необходимость проведения профилактической работы в подростковой и молодежной среде приобретает все большее значение.

Ведь как показывает мировая практика, излечить от наркомании удается не более 2-3% заболевших и более эффективным и экономически выгодным является вложение средств в предотвращение этого разрушительного явления, нежели в устранении его последствий.

В зависимости от контингента, с которым проводится профилактическая работа, различают первичную, вторичную и третичную профилактику.

- Первичная профилактика **-** это комплекс превентивных мероприятий, направленных на предотвращение употребления психоактивных веществ. Эта форма профилактики предусматривает работу с контингентом, не знакомым с действием психологически активных веществ.

Программы первичной профилактики включают антинаркотическую пропаганду, приобщение к посильному труду, организацию здорового досуга, вовлечение молодежи в общественно полезную деятельность, занятия спортом, искусством, туризмом и т.д.

Первичная профилактика является массовой и наиболее эффективной. Она основывается на комплексном системном исследовании влияния условий и факторов социальной и природной среды на здоровье населения. К мероприятиям первичной профилактики относятся меры защиты, которые могут воздействовать либо на неблагоприятное влияние наркопровоцирующих факторов; либо на повышение устойчивости организма человека к данным факторам.

**-** Вторичная профилактикаориентирована на группу риска. Объектом этой формы профилактики являются молодые люди, подростки и дети, начинающие употреблять табачные изделия, алкоголь, наркотические и токсикоманические средства, а также лица с высокой степенью риска приобщения к потреблению любых психоактивных веществ (ПАВ). Цель вторичной профилактики - раннее выявление начавших употреблять ПАВ и помощь потенциальным алкоголикам, наркоманам и токсикоманам во избежание возникновения у них психической и физической зависимости от интоксикантов.

- Третичная профилактика **-** это оказание помощи людям, страдающим алкоголизмом и наркоманией. Она включает в себя диагностические, лечебные и реабилитационные мероприятия. Её цель - предупреждение дальнейшего распада личности и поддержание дееспособности человека. В этом случае речь идет уже о трудноизлечимой болезни, требующей серьезного лечения, успех которого наиболее вероятен лишь при очень твердом намерении больного побороть свой недуг.

Подросток попадает в поле зрения специалистов, как правило, с уже сформировавшимся заболеванием, когда проявились все трагические последствия потребления наркотических средств и помощь малоэффективна.

Работая в области антинаркотического просвещения, следует избегать тактики запугивания, поскольку она неэффективна. Нецелесообразны разовые антинаркотические мероприятия, поскольку такой подход не дает возможности подросткам развивать навыки противостояния наркотикам. Каждому специалисту, занимающемуся профилактикой, необходимо занимать стойкую антинаркотическую позицию, позволяющую пресекать любые попытки аудитории оправдывать немедицинское употребление наркотических средств.

Групповые формы работы активно используются как наиболее выполняющие обязательное условие профилактики злоупотребления наркотиков: строить работу таким образом, чтобы недирективно, не нанося ущерба, войти во взаимодействие с подростками и вызвать при этом определенный благотворный, активизирующий личность эффект.

Необходимым условием успешности профилактических методов является применение в групповых занятиях различных подходов в работе: это могут быть развивающие и диагностические программы, групповые дискуссии, ролевые игры и другие психотерапевтические методики.

Профилактика - это система комплексных государственных и общественных, социально-экономических и медико-санитарных, психолого-педагогических мероприятий и всемерное укрепление здоровья. Главная стратегическая цель профилактики наркотизма - развитие процесса осознания собственного поведенческого выбора, наиболее оптимального и эффективного для данной конкретной личности.

В ходе выполнения профилактических программ должна предоставляться точная и достаточная информация о наркотиках и их влиянии на социальное и экономическое благополучие человека. Информация должна быть уместной, достоверной, особенно в части последствий злоупотребления наркотическими средствами и психотропными веществами, не только для самого наркомана, но и для общества. Необходима пропаганда здорового образа жизни, позволяющего на основе формирования жизненной оптимальной установки противостоять желанию попробовать наркотик даже в стрессовой ситуации.

**2.2 Реабилитация наркозависимых**

Избавление человека от физической зависимости от наркотика – это **только первый шаг при лечении наркомании.** Дело в том, что помимо физических болей, у зависимого человека остается искажённый опыт о культуре человеческих взаимоотношений, социальных норм, необходимых для эффективного взаимодействия с людьми, ролей, видов деятельности, опыта общения. Многолетняя практика показывает, что одними медицинскими средствами с наркоманией не справиться. Наркомания не обычная болезнь - это состояние, которое изменяет всю личность целиком. Вот поэтому должны применяться комплексно и медицинские, и воспитательные меры.

Для эффективной реабилитации необходимо научить человека жить без наркотика, найти способы самореализации, приобрести опыт решения проблем. Для более эффективного воздействия на больного, лечение и социальная реабилитация наркоманов должна проводиться в учреждениях закрытого типа и в течение длительного периода времени. При этом они должны строиться на неукоснительном соблюдении следующих принципов:

1. Максимальная индивидуализация реабилитационных технологий: первая ступень – определение индивидуальных условий прохождения курса лечения и реабилитации каждого наркомана (стационарные, полустационарные или амбулаторные программы), клинических особенностей заболевания, социальных осложнений, вызванных употреблением героина, определение особенностей структуры личности, микросоциального окружения зависимого. Вторая ступень – анализ собранной информации, составление индивидуального профиля каждого

наркомана и включение его в подходящую для него программу ребилитации.

1. Комплексный подход к лечению и реабилитации. Наркологические заболевания у каждого конкретного зависимого состоят из одних и тех же составляющих (биологические и социально-психологические), но удельный вес этих составляющих различен. Одни больные – с биологической предрасположенностью к наркотической зависимости, а другие втягиваются в процесс злоупотребления под влиянием среды, то есть на первом месте у них стоят социально-психологические факторы. Но, тем не менее, независимо от преобладания тех или иных факторов, на всем протяжении реабилитационного воздействия оно должно быть комплексным, включая в себя медикаментозное, психотерапевтическое и социальное воздействие, причем продолжительность частей реабилитационного процесса у разных наркоманов разная.

О принципе добровольности следует сказать отдельно: по отношению к больным с героиновой зависимостью данный принцип может применяться условно, в зависимости от тяжести заболевания и социально-психологических особенностей индивида. В том случае, если пациент злостно уклоняется от самостоятельного обращения за медицинской помощью, ведёт асоциальный образ жизни, грубо социально дезадаптирован, то о добровольности лечения и социальной реабилитации речи идти не может. К сожалению, на сегодняшний день законодательная база, обеспечивающая принудительные меры медицинского характера, очень несовершенна.

Как утверждают специалисты, в их распоряжении есть немало способов, позволяющих человеку преодолеть депрессию, затормозить, а затем и загасить совсем деятельность внутренних механизмов патологического влечения к наркотикам. Иначе говоря, они способны разрушить функциональные системы патологических пристрастий. Основное орудие этого этапа - реабилитационные программы.

Рассмотрим реабилитационную программу Калининградской региональной общественной организации **«Центр лечения наркомании». Это учреждение** организовано в октябре 1999 года. Для успешного лечения наркомании практикуется совместное, изолированное от большого сообщества проживание. Это необходимо, чтобы патологическое влияние неблагополучного окружения минимизировалось до тех пор, пока пациент не будет в состоянии с ним справляться. Процесс **реабилитации наркозависимых** состоит из нескольких этапов.
 - Этап-новичок - период для усиления мотивации в работе над собой, пробуждения рефлексии к своей зависимости, знакомство с правилами Дома.
Этот период глубоко индивидуализирован, где нарабатываются отношения с группой. Упор данного этапа – усиленная мотивационная терапия.
Реабилитация наркозависимых фокусирует внимание наркозависимого на преимуществах и выгодах гармоничной и социально-организованной жизни без наркотиков. В этот период отлучки из центра и контакты с внешним миром не разрешаются. Пациент фокусирует внимание на механизмах реабилитации. Даются знания о природе зависимости, о том, как она действует на человека, и как прервать этот образ жизни. Ему помогают оценить собственные силы и сдерживающие факторы. Цель этого этапа - вернуть веру в себя и прервать, таким образом, деструктивную полосу жизни. Много времени в групповой психотерапии уделяется рамкам и распорядку дня, это особенно важно, так как у них не было этого раньше.

- Домовник - от 3до 10 месяцев. Возрастает ответственность клиента перед группой, оценка деятельности клиента более категорична. В этот период восстанавливаются отношения с семьёй, близкими.

Цель этапа: подготовка к сознательной борьбе со своей наркоманией, своими слабостями, проблемами при помощи самодисциплины, самоконтроля, познания себя (работа, наука, игры), научиться порядочности, ответственности в эффективном и аккуратном выполнении задания, научиться управлять и координировать свои эмоции, а также поиск своего жизненного пути. Очень важна на этом этапе работа над построением реальных планов на будущее относительно своих возможностей, в конце лечения - коррекция планов на будущее и их осуществление, работа над проблемами, преградами в достижении цели. Старший домовник имеет право выезжать за пределы Центра с разрешения группы, для решения своих проблем, а также для подготовки к постреабилитационному периоду. Пациентам предлагается помощь в решении различных проблем: консультирование по проблемам здоровья, координирование продолжительности лечения, работа со средой (семья, правоохранительными органами, пенитенциарными службами), решения бытовых проблем.

- Студент - завершающий этап - более самостоятельный. Этап подготовки к выходу из Центра. Урегулирование правовых вопросов, отношений с семьёй, вопросы образования, поиск работы. На данном этапе клиент ответственно принимает самостоятельные решения, но находится под контролем воспитателей и психологов.

**Основные элементы программы реабилитации наркозависимых:** психологические занятия и тренинги (упражнения коммуникации, работа против стресса, агрессии и т.д.); трудотерапия; музыкально-терапевтические и досуговые занятия; занятия спортом.

Основной целью специалистов по социальной работе в деле реабилитации наркозависимыхстановится помощь наркоману в осознании особенностей его болезни – они должны помочь человеку, попавшему в зависимость и его семье научиться полноценно жить несмотря на эту болезнь, не испытывая чувства вины и обреченности.

Таким образом, с полной уверенностью можно утверждать, что реабилитация наркозависящих людей - это очень сложные, требующие больших усилий, как со стороны клиента, так и со стороны группы специалистов, и длительного периода времени процессы.

**2.3 Правовое регулирование оказания наркологической помощи**

В настоящее время в стране практически нет ни одного населенного пункта, где бы не было лиц, злоупотребляющих наркотиками. Тенденция такова, что в ближайшее время Россия станет одной из самых наркозависимых держав, что несет в себе глобальную угрозу здоровью населения, экономике страны, правопорядку и безопасности государства.

Российская Федерация является правовым государством, в котором "человек, его права и свободы являются высшей ценностью". Права и свободы человека и гражданина могут быть ограничены только федеральным законом в строго установленных случаях. К таким случаям ч. 3 ст. 55 Конституции РФ относит необходимость защиты, нравственности, здоровья, прав и законных интересов других лиц, обеспечение обороны страны и безопасности государства.

Оказание наркологической помощи больным наркоманией регламентируется Федеральным законом от 8 января 1998 года № 3-ФЗ "О наркотических средствах и психотропных веществах" (глава VII, статьи 54-57), но он не создает нормативно-правовой базы для оказания наркологической помощи. Сделать такой вывод позволяют следующие обстоятельства:

* Предметом правого регулирования Закона является оборот наркотических средств и психотропных веществ, а не оказание медицинской помощи наркологическим больным.
* Вне области правового регулирования Закона оказались наиболее распространенные виды наркологической патологии – алкоголизм и токсикомании.
* Вопросам организации наркологической помощи в Законе уделено недостаточное внимание (6 из 59 статей), поэтому многие важные проблемы лечения больных наркоманией и после принятия Закона, остались неурегулированными.
* Многие статьи, в которых рассматривается порядок оказания медицинской помощи больным наркоманией, имеют отсылочный характер. Так, п. 5 ст. 44 и ст. 56 настоящего Закона устанавливают, что порядок медицинского освидетельствования лиц, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что они больны наркоманией или находятся в состоянии наркотического опьянения, а также порядок медицинского наблюдения и учета больных наркоманией, определяются федеральным органом исполнительной власти в области здравоохранения. Тем самым, вопросы, непосредственно затрагивающие гражданские права и свободы больных наркоманией, регулируются не Законом, а решением федерального органа исполнительной власти в области здравоохранения, что вряд ли допустимо.
* Не все понятия, используемые в Законе, достаточно точно и полно определены, что неизбежно затрудняет его реализацию. Например, согласно ст. 55 лечение больных наркоманией проводится только в учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения. Диагностика наркомании, обследование, консультирование и медико-социальная реабилитация наркоманов могут проводиться в лечебно-профилактических учреждениях независимо от формы собственности. Отсутствие законодательного разграничения указанных понятий является одной из причин того, что лечением больных наркоманией в настоящее время занимается множество физических и юридических лиц, которым Закон не разрешает оказание данного вида медицинской помощи.

Отдельные положения ФЗ "О наркотических средствах и психотропных веществах" грубо противоречат действующему в настоящее время и действовавшему ранее законодательству. Так, п. 3 ст. 54 Закона устанавливает, что больным наркоманией, находящимся под медицинским наблюдением и продолжающим потреблять наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача либо уклоняющимся от лечения, по решению суда назначаются принудительные меры медицинского характера. Однако по действовавшему ранее уголовному законодательству (п. "г" ч. 1 ст. 97 УК РФ) принудительные меры медицинского характера могут быть применены только к лицам, совершившим преступления и признанным нуждающимися в лечении от алкоголизма или наркомании. Федеральным законом от 8 декабря 2003 г. № 162-ФЗ норма о принудительном лечении алкоголизма и наркомании осужденных была из Уголовного кодекса исключена, а принудительное лечение заменено обязательным лечением осужденных, отбывающих наказание в виде лишения свободы. Обязательное лечение осужденных, больных алкоголизмом, наркоманией или токсикоманий регламентируется ст. 18 Уголовно-исполнительного кодекса РФ.

В некоторых нормативных актах Минздрава России используются расплывчатые или некорректные формулировки, что затрудняет практическое использование этих документов. Так, в положении "Об организации деятельности наркологического кабинета по обслуживанию детского населения", утвержденном Приказом Минздрава России от 30 декабря 2003 г. № 623 "О совершенствовании оказания наркологической помощи несовершеннолетним", сказано, что "в своей деятельности наркологический кабинет по обслуживанию детского населения руководствуется законодательством Российской Федерации". Однако какими из действующих законов (Основами законодательства о здравоохранении, Законом о психиатрической помощи или ФЗ "О наркотических средствах и психотропных веществах") должен пользоваться "нарколог, обслуживающий детское население", в Положении не сказано.

Успешная реабилитация и коррекция социально-психологического функционирования наркологических больных в значительной мере определяют эффективность всего процесса оказания наркологической помощи. Однако указанная деятельность не требует лицензирования, если осуществляется вне рамок амбулаторно-поликлинической или стационарной наркологической помощи как "прочие виды работ и услуг". В условиях недостаточной правовой регламентации социальной работы и практически полного отсутствия таковой в области психологической коррекции это приводит к бесконтрольной деятельности юридических и физических лиц, занятых реабилитацией наркологических больных и оказанием им психологической помощи.

В Положении о наркологическом реабилитационном центре, утвержденном Приказом Минздрава России от 18 марта 1997 № 76 указано, что основным звеном реабилитационного центра, "осуществляющим реабилитационные и психокоррекционные программы для больных алкоголизмом, наркоманиями и токсикоманиями", является отделение социальной и медицинской реабилитации. Это отделение "работает в режиме круглосуточного наркологического стационара". Тем самым деятельность реабилитационного центра с организационно-правовой точки зрения сводится к оказанию стационарной медицинской помощи (05.022 работы и услуги по специальности психиатрия-наркология). С таким подходом трудно согласиться, поскольку он не позволяет учесть специфику организации реабилитационного процесса и психокоррекционной помощи. О существовании указанной специфики свидетельствует выделение специальных программ последипломной профессиональной подготовки психиатров-наркологов, психотерапевтов, психологов, специалистов по социальной работе, утвержденных Приказом Минздрава России от 17 декабря 1997 г. № 373.

К сожалению, то, что написано в теории, на практике зачастую не исполняется. Действующее федеральное законодательство либо вступает в противоречие с Конституцией, либо с международными договорами, либо и с Основным законом, и с международным правом.

Первое, что предстоит сделать в Российском законодательстве - естественно, устранить эти противоречия и недоработки.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Подводя итог выше изложенному, хотелось бы заметить, что становление социальной работы с наркозависимыми – дело времени. А так как, проблема наркомании становится с каждым годом все актуальней, решение ее не стоит откладывать в долгий ящик. Оказывая все более разрушительное воздействие на развитие мирового сообщества, стимулируя рост преступности, насилия и коррупции, наркомания поражает людей независимо от социального положения, пола, религии и расы. Что самое ужасное, калечит жизнь детей и женщин и, как результат, тяжелым бременем ложится на систему социального обеспечения.

Сегодня в России не осталось ни одного региона, где бы не были зафиксированы случаи употребления наркотиков или их распространения. Наркомания окончательно превратилась в общенациональную проблему, несущую прямую угрозу государству.

Таким образом, видна объективная необходимость борьбы с наркоманией. А значит, нужно проводить реформирование всех сфер жизни общества, создавать специальные программы по борьбе с наркоманией, в рамках которых должны разрабатываться и использоваться эффективные технологии по решению социальных проблем.

В ходе проведения исследования была достигнута его цель, т.е. выявлены особенности технологии социальной работы с наркозависимыми людьми. Результаты данной работы свидетельствуют о решении предполагаемых ею задач, в соответствии с которыми сделан ряд взаимосвязанных выводов.

- Рассмотрев исторический аспект наркоманизации, мы выяснили, что человечество употребляет наркотики издревле. На Руси они известны с дохристианских времён: мхи, ягоды, грибы, а все основные наркотики хлынули в страну с развитием транспортных связей, торговли. Впервые ситуация со злоупотреблениями наркотиками обострилась в СССР в 20-е годы, но тогда проблему удалось ликвидировать. Второй подъем был в 60-е годы, он продолжается до сих пор, оказывая серьезное влияние на экономику, политику, правопорядок, здоровье нации.

- Проанализировав наркотическую ситуацию в России за последние годы, мы выяснили, что наркоманизация приняла характер эпидемии. Проблема наркомании приобрела угрожающие масштабы. Количество лиц, страдающих от наркотической зависимости, растет в геометрической прогрессии; заметно осложнение криминальной ситуации (добывание средств на наркотики в основном совершается преступным путем); происходит заражение различными инфекциями (гепатит, СПИД и т. д.); увеличивается уровень смертности среди молодежи; рождаются неполноценные дети и т. д.

- В настоящее время наблюдается постоянный рост количества людей зависимых от наркотиков. Это обусловлено рядом факторов, таких как развал системы детских и молодежных организаций; резкое изменение социального статуса - расслоение общества; массированное влияние западной культуры и пропаганда западного стиля жизни; потеря жизненных ценностей; ослабление семейных связей. Неудовлетворенность жизнью, желание забыться, перенесенная психическая травма, личная драма - также являются причинами употребления наркотиков.

- Изучив общую характеристику профилактики наркотизма, можно с уверенностью сказать, что это лучшая методика борьбы с наркоманией. Ее главная стратегическая цель - развитие процесса осознания собственного поведенческого выбора, наиболее оптимального и эффективного для данной конкретной личности. Первичная профилактика является массовой и наиболее эффективной: она основывается на комплексном системном исследовании влияния условий и факторов социальной и природной среды на здоровье населения.

- Выявив специфику реабилитации наркозависимых в общественной организации « Центр лечения наркомании», мы выяснили, что основной целью специалиста по социальной работестановится помощь наркоману в осознании особенностей его болезни – он должен помочь человеку, попавшему в зависимость и его семье научиться полноценно жить несмотря на эту болезнь, не испытывая чувства вины и обреченности. С выпускниками реабилитационных центров необходимо решать вопросы: закрепление ответственности за свое поведение и здоровый образ жизни, формирование новых поведенческих навыков в условиях обычной жизни в социуме, выстраивание зрелых семейных отношений, вовлечение в активную социальную жизнь.

- Проанализировав правовое регулирование оказания наркологической помощи, мы выявили, что нормативно-правовая база недостаточна в отношении наркозависимых. ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах», нормативные акты Минздрава России и региональные нормативные правовые акты, регламентирующие оказание наркологической помощи и подготовку психиатров-наркологов, содержат многочисленные недостатки.Хотя наркологическая патология относится к психическим расстройствам и расстройствам поведения, психиатр-нарколог не обладает правовым статусом врача психиатра, что исключает возможность использования при оказании наркологической помощи Закона о психиатрической помощи без внесения в него соответствующих изменений и дополнений.

Наркомания – реальная угроза национальной безопасности. На сегодняшний день вопрос о наркоманизации по прежнему является актуальным, и его окончательное решение остается за законодателями, врачами и обществом.

**СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Белогуров, С.Б. Популярно о наркотиках и наркоманиях. СПб; М.: Невский диалект - Издательство БИНОМ, 2002, с. 160.

2. Битенский, В.С., Херсонский, Б.Г., Дворяк, С.В. , Глушков, В.А. Наркотики в нашей жизни – К.: Здоровье, 2001, с. 118.

3. Валентик, Ю.В. Медико-социальная работа в наркологии. Зыков, О.В., Сидоров, П.И., Цетлин, М.Г. - Изд-во Архангельской Гос. Мед. Академии. -Архангельск, 2001, с. 234.

4. Вестник общественного мнения: данные, анализ, дискуссии / Социологический журнал, 2007, №2, с. 16.

5. Гаранский, А.Н. Наркомания: причины, последствия, меры защиты. – Издательство Ю. Мандрики, Тюмень, 2000, с. 206.

6. Готчина, Л.В. Понятие и сущность социальной профилактики наркотизма и наркозависимости в молодежной сфере: учебное пособие. – Белгород : БелЮИ МВД России, 2005, с. 321.

7. Зайнышек, И.К. О качестве подготовки специалистов. / Вестник социальной работы, 2003, №1, с. 68.

8. Конституция РФ, принятая 12 декабря 1993 г.

9. Лапко, А.Н. Наркомания как социальное явление / Закон и право, 2001, №9, с. 23.

10. Лисецкий, К.С., Матынга, И.А. Психология и профилактика ранней зависимости.- Самара: Б.и., 2004, с. 296.

11. Молодежь против СПИДа. Российское общество Красного Креста- М.: Медицина и профилактика, 2007, с. 61.

12. Наркомания в России: состояние, тенденции, пути преодоления: Пособие для педагогов и родителей / Под общей ред. д-ра социологич. наук, проф. А.Н.Гаранского. – М.: Издательство ВЛАДОС - ПРЕСС, 2003, с. 379.

13. Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан; ФЗ от 22 июля 1993 г. №5487-1.

14. Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации; ФЗ от 10 декабря 1995 г. №195-ФЗ.

15. Садыкова, Р.Г. Общество против наркотиков. Информация, технологии, опыт. / Карапетян, А.А. – Казань: Агенство Информ-клуб ЭС, 2002, с. 311.

16. Предупреждение подростковой и юношеской наркомании. Под ред. Березина, С.В., Лисецкого, К.С. - М.: Институт психотерапии, 2002, с. 275.

17. Социальная работа. / Под ред. И.А. Зимней. – М.: Проспект, 2004, с. 206.

18. Социальная работа: теория и практика: Учеб. Пособие / Отв. ред. д.и.н., проф. Е.И. Холостова, д.и.н. А.С. Сорвина. - М.: ИНФРА-М, 2004, с. 345.

19. Теория и методика социальной работы. / Под ред. П.Д. Павленка. – М.: Проспект, 2005, с. 218.

20. Технология социальной работы.: Уч. Пособие / Под ред. И.Г. Зайнышева.- М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000, с. 307.

21. Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации; ФЗ от 8 января 1997 г. №1-ФЗ.

22. Уголовно процессуальный кодекс Российской Федерации; ФЗ от 18 декабря 2001 г. №174- ФЗ.

23. Фирсов, М.В., Студенова, Е.Г. Теория социальной работы.- М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2001, с. 357.

24. Эффективность социальной работы: Методологический семинар. / Сост. ред. В.В. Колков. – М.: ИНФРА-М, 2004, с. 165.
25. http://www.narkotiki.ru/

**Защита курсовой**

Тема данного исследования: технологии социальной работы с наркозависимыми.

Актуальностьизбранной темы исследования заключается в том, что в последнее время резко возросло число наркозависимых. Реальная численность наркоманов в России по данным мониторинга, на 2008 год, составляет 5,99 миллионов человек. Проблемы наркомании очевидны – наркозависимые люди саморазрушаются (деградируют как личность), разрушают свою семью и общество в целом. Ежегодно умирают около 70 тысяч наркоманов, большинство из них – молодые люди, едва достигшие 25 лет. В связи с этим, в социальной работе назрела необходимость в конкретных, реальных и эффективных мерах, направленных, прежде всего, на профилактику этого страшного порока современности.

Объект исследования: проблемы наркомании.

Предмет: выявление технологий СР с наркозависимыми.

В ходе проведения исследования была достигнута его цель – выявлены особенности технологии СР с наркозависимыми людьми. А также, были поставлены и решены конкретные задачи.

- Рассмотрев исторический аспект наркомании, мы выяснили, что человечество употребляет наркотики издревле. Ситуация со злоупотреблениями наркотиками обострилась в СССР в 60-е годы и продолжается до сих пор.

- Проанализировав наркотическую ситуацию в России за последние годы, мы выявили, что проблема наркомании приобрела угрожающие масштабы. Количество лиц, страдающих от наркотической зависимости, растет; заметно осложнение криминальной ситуации; происходит заражение различными инфекциями; увеличивается уровень смертности среди молодежи; рождаются неполноценные дети и т. д.

- Определив причины наркозависимости, мы выяснили, что они обусловлены рядом факторов, таких как развал системы детских и молодежных организаций; резкое изменение социального статуса; массированное влияние западной культуры; потеря жизненных ценностей; ослабление семейных связей и др.

- В рамках анализа технологий СР с наркозависимыми была рассмотрена профилактика наркотизма, и выявлено, что – это лучшая методика борьбы с наркоманией, а также рассмотрена реабилитационная программа Калининградской общественной организации « Центр лечения наркомании «.

Процесс реабилитации наркозависимых, в данном учреждении, предполагает их совместное, изолированное проживание и состоит из нескольких этапов.

Этап-новичок – период проведения усиленной мотивационной терапии и групповой психотерапии. Внимание наркозависимых фокусируют на преимуществах и выгодах гармоничной и социально-организованной жизни без наркотиков. В этот период отлучки из центра и контакты с внешним миром не разрешаются. Человеку помогают оценить собственные силы и сдерживающие факторы. Цель этого этапа – вернуть веру в себя и прервать, таким образом, деструктивную полосу жизни.

Этап-домовник – период восстановления отношений с семьей и близкими. Целью этапа является подготовка клиента к сознательной борьбе со своей наркоманией, своими слабостями и проблемами при помощи самодисциплины, познания себя через деятельность, научиться ответственности и порядочности, а также поиск своего жизненного пути. Очень важна работа над построением реальных планов на будущее относительно своих возможностей.

Студент - завершающий этап – период подготовки к выходу из Центра. На данном этапе клиент ответственно принимает самостоятельные решения, но находится под контролем воспитателей и психологов. Происходит урегулирование правовых вопросов, отношений с семьей, решаются вопросы образования и поиска работы.

Основные элементы программы реабилитации наркозависимых: психологические занятия и тренинги, трудотерапия, музыкально-терапевтические и досуговые занятия и занятия спортом. Специалисты помогают человеку, попавшему в зависимость, и его семье научиться полноценно жить несмотря на эту болезнь, не испытывая чувства вины и обреченности.

- Проанализировав правовое регулирование оказания наркологической помощи, мы выявили, что нормативно-правовая база недостаточна в отношении наркозависимых. ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах», нормативные акты Минздрава России и региональные нормативные правовые акты, регламентирующие оказание наркологической помощи и подготовку психиатров-наркологов, содержат многочисленные недостатки.

Наркомания – реальная угроза национальной безопасности. На сегодняшний день вопрос о наркоманизации по прежнему является актуальным, и его окончательное решение остается за законодателями, врачами и обществом.

1. Молодежь против СПИДа.Рос. общество Красного Креста - М., Медицина и профилактика, 2001 г, с.61. [↑](#footnote-ref-1)
2. Наркология. Методические рекомендации - М: Лаборатория базовых знаний, 2000 г, с.38. [↑](#footnote-ref-2)
3. Валентик, Ю.В. Медико-социальная работа в наркологии./ Зыков, О.В., Сидоров, П.И., Цетлин, М.Г.- Издательство Архангельской Гос. Мед. Академии - Архангел, 2001 г, с. 234. [↑](#footnote-ref-3)