УДК 37.013.42

ОБ'ЄКТИ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ РОБОТИ З РЕСОЦІАЛІЗАЦІЇ НАРКОЗАЛЕЖНИХ ОСІБ В РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЦЕНТРАХ

Чернецька Ю. І.,
Комунальний заклад «Харківська гуманітарно-педагогічна академія» Харківської обласної ради
Кафедра соціальної педагогіки та соціальної роботи

У статті проаналізовано один із компонентів системи соціально-педагогічної роботи з ресоціалізації наркозалежних осіб – об'єкт. Об'єктами роботи соціального педагога є наркозалежні особи, а також члени їх родин.

Наведено соціально-демографічні, медико-психолого-педагогічні характеристики наркозалежних. Спів залежність батьків наркозалежних єнегативным фактором впливу на процес реабілітації та ресоціалізації.

Ключові слова: об'єкт соціально-педагогічної роботи, наркозалежність, наркозалежні, співзалежні члени родини.

ОБЪЕКТЫ СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ НАРКОЗАВИСИМЫХ ЛИЦ В РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ЦЕНТРАХ

Чернецкая Ю. И.

В статье проанализирован объект как один из компонентов системы социально-педагогической работы поресоциализации наркозависимых лиц. Объектами работы социального педагога есть наркозависимые лица, а также члены их семей. Приведенысоциально-демографические,медико-психолого-педагогические характеристики наркозависимых. Созависимость родителей наркозависимых является негативным фактором воздействия на процесс реабилитации и ресоциализации.

Ключевые слова: объект социально-педагогической работы, наркозависимость, наркозависимые, созависимые членыс емьи.

OBJECTS OF SOCIAL-PEDAGOGICAL WORK ON RESOCIALIZATION OF DRUG-DEPENDENT PERSONALITY IN REHABILITATION CENTERS

Chernetskaya Y. I.

The article analyses the object of social-pedagogical work on resocialization drug-dependent personality as one of the system's components. The objects of social-pedagogical work of social teacher are drug-dependent personality and their family's members.

This article describes social-demographic and medical-phsyhological-pedagogical characteristics of drug-dependent personality. Codependency of drug-dependent personality`s parents is a negative factor influencing the process of rehabilitation and resocialization.

© Чернецька Ю.І., 2016

Keywords:objectof social-pedagogical work, drug-dependent personality, codependency, rehabilitation centers.

Постановка проблеми. Актуальність визначення і надання характеристик об'єктам соціально-педагогічної роботи з ресоціалізації наркозалежних осіб зумовлена специфікою цієї соціальної групи, а також особливостями стосунків наркозалежних осіб у родині, в результаті чого формується специфічне негативне явище – співзалежність. Тому до об'єктів системи соціально-педагогічної роботи з ресоціалізації наркозалежних у реабілітаційних центрах ми віднесли наркозалежних осіб і членів їх родин. Ефективність соціально-педагогічної допомоги досягається тільки при її одночасному наданні всім спів залежним членам родини наркозалежного. Отже, **метою статті** є розкриття особливостей наркозалежних і їх батьків як об'єктів роботи соціального педагога в реабілітаційному центрі.

Аналіз останніх публікацій з окресленої проблеми свідчить, що в різних галузях наукового знання розроблені основи надання допомоги наркозалежним, зокрема питання медичної допомоги, вивчення стану здоров'я та супутніх патологій наркозалежних розглянуто наркологами А. Артемчуком, П. Андрухом, О. Єгоровим, І. Сосіним, Ю. Чуєвим, внесок генетичних і середовищних факторів при формуванні наркозалежності розглянуто Л. Азаровою, В. Голощаповим, О. Самойловою, психологічні характеристики та психотравмуючі чинники як фактори розвитку залежності особистості досліджено С. Березіним, А. Бітті, О. Друзь, К. Лисецьким, педагогічні фактори формування наркозалежності розглянуто Т. Журавель, А. Нагорною, Н. Максимовою, прояви, характеристики, симптоми співзалежності при наркозалежності розглянуто П. Андрухом, М. Жидко, С. Зайцевим, В. Москаленко та ін. Водночас залишається недостатньо дослідженим соціально-педагогічний аспект ресоціалізації наркозалежних осіб, що потребує детального вивчення наркозалежних і членів їх родин як об'єкту соціально-педагогічної роботи.

Виклад основного матеріалу. Надамо соціально-демографічну та медико-психолого-педагогічну характеристику наркозалежним як основним об'єктам досліджуваної системи.До соціально-демографічних характеристик наркозалежних ми відносимо вік, стать, національність, освітній рівень, сімейний стан, особливості соціальної ситуації в родині.

Вивчення внутрішньої документації реабілітаційних центрів дозволяє стверджувати, що в 9 відділеннях центрів реабілітації (НЦ «Позитив» – 4 відділення (Харківська та Київська області), Центр ресоціалізації наркозалежної молоді «Твоя Перемога» - 1 відділення (м. Харків), Благодійний фонд «Крок в нове життя» –2 відділення (м. Харків, Харківська область), НЦ «Ренессанс» – 2 відділення (м. Харків), станом на 01 вересня 2014 року перебувало 289 осіб. З них: 1,4% віком до 18 років, 24,7 % – від 18 до 22 років, 45,7 % від 22 до 30 років, 17,3% від 30 до

© Чернецька Ю.І., 2016

35 років, 11,4 % від 35 років і дорослішe. Як бачимо, до великої когорти, яка складає майже половину кількості наркозалежних, належать молоді люди віком від 22 до 30 років. Цей період характеризується як найвідповідальніший життєвий етап становлення особистості як фахівця, громадянина, сім'янина, характеризується найвищим розвитком репродуктивних функцій як у чоловіків, так і в жінок. Щодо гендерної характеристики, відзначимо, що жінки складають 27,7 % від загальної кількості осіб, але реальна картина наркозалежних жінок дещо викривлена через гендерні й соціальні стереотипи стосовно жінок (жінка – берегиня роду, тому їй соромно лікуватися від залежності) [1]. Через ці соціальні стереотипи до середовища ресоціалізації важко залучати жінок, тому через втрачений час реабілітація жінок проходить складніше й триваліше, потребує здійснення індивідуального підходу до кожної реабілітантки. Отже, виникає потреба у створенні середовища ресоціалізації, яке б ураховувало особливості гендерної соціалізації.

Вивчення питання національності наркозалежних показало такі результати: із загальної кількості досліджених, майже 95 % складають українці, решта – росіяни, білоруси, роми, болгари, кримські татари. Отже, соціально-педагогічна робота з ресоціалізації повинна враховувати етнічні йсоціокультурні особливості представлених національностей, і в першу чергу це стосується виховання миролюбного й толерантного ставлення до всіх національностей і віросповідань, зокрема до росіян у період загострення політичних відносин Росії та України, які склалися впродовж останніх двох років.

Щодо вивчення сімейного стану наркозалежних як важливої соціально-демографічної ознаки, ми отримали такі результати: не перебували в шлюбі – 25,2 %, перебувають у шлюбі, сім'я збереглась – 24,8 %, з них мають дітей – 20 %, розлучені – 50 %, з них мають дітей – 38 %. Як бачимо, є одруженими або такими, що розвелися, майже три чверті наркозалежних. Половина з досліджуваних осіб або вже розлучені, або в процесі, і показовим є факт, що в більшості таких сімей є діти, які успадковують наркогенний фактор на генетичному рівні, що потребує посилення профілактичної роботи з наркозалежними. Також, вивчення соціальної ситуації в родині показує, що сім'я є потужним підтримуючим чинником у постреабілітаційному періоді, якщо члени такої родини позбавлені стану співзалежності, про що йтиметься далі. Додамо, що впостреабілітаційний період, на етапі соціально-педагогічного супроводу наркозалежного і його родини, її члени допомагають організувати життєдіяльність колишньому наркозалежному, адаптуватися до соціального середовища, надають фінансову тапсихологічну підтримку. До того ж, спілкування з наркозалежними дозволило дійти висновку, що найчастіше одружені наркозалежні вважають гармонізацію сімейних відносин однією з потужних мотивацій для одужання, тому легше піддаються корекційним соціально-педагогічним і психологічним впливам. Однак є й частка тих, хто не бажає взагалі створювати родину, не планує мати дітей. Особи з такою характеристикою навпаки мають низький ресоціалізаційний потенціал, не

© Чернецька Ю.І., 2016

вважають родину однією з пріоритетних цінностей, і, зазвичай, ведуть безладне статеве життя, не намагаючись виправитися. Відзначимо, що подолання цих факторів є одним із найскладніших у роботі соціального педагога.

До наймогутніших ресоціалізаційних чинників і важливих характеристик наркозалежних також належить освіта. Згідно з дослідженнями, освітній рівень впливає на характеристику й життєвий рівень будь-якої людини. Наркозалежні з високим культурним і освітнім рівнем освіти рідко йдуть на скоєння насильницьких злочинів, здійснюють крадіжки, водночас їх поведінка відрізняється підвищеним рівнем маніпулятивності, злочини мають характер афер (фінансових і соціальних), вони рідко працюють задля отримання коштів на наркотики. Наркозалежні з низьким загальноосвітнім рівнем найчастіше здійснюють насильницькі злочини з використанням фізичної сили, крадуть, дозволяють собі зухвалу та брутальну поведінку зі співробітниками центру й залученими фахівцями, розмовляють сленговою мовою, мають низький загальнокультурний і морально-етичний рівень розвитку.

До соціально-демографічних характеристик відносимо йсоціальну ситуацію, в якій розвивалась наркозалежна особа. До найбільш впливових факторів формування наркозалежності відносимо такі біологічні фактори, як: спадковість, стан здоров'я, органічні ураження головного мозку;родинні фактори: вживання алкоголю і наркотиків батьками, членами родини, соціальну ізольованість сім'ї, незадовільні житлові умови, безробіття батьків, бідність, конфлікти в родині, жорстке ставлення до дітей, педагогічну неспроможність батьків у вихованні дитини, часті зміни місця проживання, психотравми, невротичні реакції на особливості шкільного навчання [4, с.222 – 225]. Отже, результати анкетування дозволили виявити, що майже у 73 % наркозалежних в родинах мали місце зазначені фактори, 67% опитаних виховувалися в розлучених сім'ях або в сім'ях зі складними життєвими обставинами, 6 % виховувались в нормальних сім'ях, проте мали брак батьківської турботи та любові, 4 % наркозалежних мали родини з великими статками, але виховувались в дусі невиправданої ліберальності.

Наступною характеристикою наркозалежних як об'єктів системи соціально-педагогічної роботи з ресоціалізації розглянемо медико-психолого-педагогічну характеристику наркозалежних, до якої ми відносимо узагальнені дані про особливості перебігу наркозалежності як хвороби (за даними Міжнародної класифікації хвороб МКХ – 10) та прояви супутніх до наркозалежності медичних проблем, психологічні новоутворення наркозалежної особи, спираючись на психологічні чинники формування наркозалежності, а також соціально-педагогічні особливості наркозалежних, використовуючи виховні, педагогічні та соціальні фактори становлення наркозалежного як особистості.

Аналітичний огляд наркологічної ситуації в Україні станом на 2012 – 2013 роки, здійснений провідними фахівцями Харківської медичної академії післядипломної освіти

© Чернецька Ю.І., 2016

І. Сосіним та Ю. Чуєвим, свідчить про негативні тенденції, пов'язані з розповсюдженням нових видів адикції. Так, у зв'язку з різким підвищенням рівня споживання наркотичних речовин збільшилась кількість випадків народження дітей із супутньою нервово-психічною патологією. Особливістю наркоситуації є зростання рівня нехімічних видів залежності, які найчастіше супроводжують наркотичну (азартні ігри, інтернет - і комп'ютерна залежність).

Особливістю наркозалежності як стану й хвороби є формування синдрому зміненої реактивності організму до дії наркотичної речовини. Він проявляється в: 1) зростанні толерантності до наркотику (поступове збільшення наркогенної речовини у відповідь на зниження первинного ефекту ейфорії); 2) синдромі психічної залежності (нав'язливий потяг до наркотику, психічний комфорт інтоксикації, що породжує покращання психічного стану після вживання наркотику); 3) синдромі фізичної залежності, який проявляється у нестримному бажанні вживати наркотик, втратою контролю над дозою, абстинентним синдромом («ломка», «кумар») [2, с. 8 – 9].

Серед найбільш небезпечних наслідків жіночої наркозалежності є патології у новонароджених дітей. До них відносять: тяжківродженікаліцтвановонароджених, затримкупсихічногорозвитку, ознакиабстинентного синдрому.

Наркозалежні обох статей є групою ризику щодо ВІЛ-інфікування – 12% опитаних, захворювання на вірусні гепатити (груп А, В, С, D) – 64 %, туберкульоз – 3 %, інфекції, що передаються статевим шляхом (ІПСШ) – 28% опитаних наркозалежних, вживання деяких наркотичних препаратів (коаксіл, що має тривіальну назву «крокодил»), призводить до інфікування, запалення, розпаду тканин організму, а згодом до ампутації кінцівок, залежність від препаратів, що містятькодеїн,призводить до стійких розладів травлення, психотропні препарати викликають незворотні розлади центральної нервової системи. Як бачимо, наркозалежність є важким хворобливим станом, обтяженим складними, з погляду лікування, а інколи, невиліковними, супутніми патологіями.

Розглядаючи психологічні новоутворення наркозалежних осіб, зазначимо, що слід спочатку визначити психологічні фактори, що тісно пов'язані з педагогічними факторамиу формування наркозалежності. Нині існує декілька сформованих поглядів на природу психологічних новоутворень у наркозалежних. До першої групи відносимо психологічні фактори: тип акцентуації особистості, підлітковий вік для початку вживання наркотичних речовин, низький рівень або несформованість мотиваційної сфери, низька самооцінка, емоційна незрілість, розгальмування, низький рівень самоконтролю, низька стресостійкість, відсутність навичок виходу із конфліктних, психологічно складних ситуацій, недостатня сформованість комунікативних навичок, невміння прогнозувати наслідки своїх дій, привабливість можливих відчуттів і переживань при вживанні наркотику [3, 6]. До другої групи відносяться середовищні

© Чернецька Ю.І., 2016

фактори – на рівні мікросередовища – приклад поганої поведінки друзів і однолітків, більший авторитет друзів, ніж батьків, погана успішність та утиски з боку вчителів та однокласників, шкільна дезадаптація, виникнення стресових ситуацій у школі, низький рівень шкільної безпеки; соціально-психологічні фактори, що мають місце на рівні макросередовища – економічне й соціальне неблагополуччя, бідність, низька ступінь безпеки у суспільстві, високий рівень злочинності, що впливає на незадоволення особистості в потребі у захисті, доступність і розповсюдженість алкоголю і наркотиків, реклама, громадські заходи, спонсорами яких є підприємства тютюнової та алкогольної промисловості, позитивне ставлення до алкоголю та наркотиків, протиріччя й неузгодженість у законодавстві.

До психологічних наслідків споживання наркотиків слід віднести проблеми із психікою, ступінь яких залежить скоріше від наркотику, ніж від способу його вживання, емоційна нестабільність, інтелектуальне отупіння, деградація, розвиток психозів [3, 16], деперсоналізаційно-дереалізаційнесприйняття світу й самого себе (відхід від реальності), психологічна неспроможність існування поза наркофільною групою [2, 8].

Спираючись на багаточисленні дослідження вчених [3, с. 6] можна узагальнити психолого-педагогічні характеристики наркозалежних: емоційні: страх перед власними емоціями, ігнорування розпачу, нетерпиме ставлення до інших, фрустрації, депресії, апатії, негативізм, відчуження, відсутність чуйності до людей, низька стресостійкість; освітньо-виховні*:* відсутність або деформація загальнолюдських цінностей (моральних, етичних, життєвих), низька успішність у навчанні, низька культура спілкування, неповага до інших людей, лицемірство; поведінкові:безвідповідальність, низька активність, силові способи розв’язання конфліктів, лінощі, маніпулятивність, агресія, бажання задовольняти життєві потреби швидкими та соціально не схвалюваними способами; когнітивні: низькі пізнавальні здібності, порушення основних психічних функцій; особистісні: неадекватна самооцінка, невпевненість у собі, конфліктність, егоїстичність тощо.

Отже, сукупність перерахованих характеристик вимагає комплексного підходу до впровадження системи соціально-педагогічної роботи з ресоціалізації наркозалежних у реабілітаційних центрах, оскільки деформованість особистості відзначається майже в усіх сферах наркозалежних.

Наступним об’єктом соціально-педагогічної діяльності ми вказали співзалежних членів родини наркозалежних осіб. Співзалежна людина – це та, яка дозволила поведінці наркозалежної людини надто вплинути на себе, і, відповідно, тепер співзалежна має надціль щодо контролю поведінки залежної.

Фахівці з проблем співзалежності ще не дійшли до одностайного бачення цього явища. Незважаючи на помітні хворобливі прояви та явні деструктивні дії цього стану на людську особу

© Чернецька Ю.І., 2016

та на сім'ю в цілому, співзалежність як хворобливий прояв не входить до міжнародної класифікації захворювань.

Аналізуючи роботи провідних фахівців з проблеми співзалежності, зазначимо, що серед визначень можна зустріти різні формулювання: захворювання, розлад, стан, загальна динаміка, криза розвитку, психологічна концепція, метафора та інші. Але більшість авторів (С. Березін, О. Єгоров, С. Зайцев, К. Лисецький, В. Москаленко) дотримуються тези про те, що співзалежність, найчастіше, – це стан, що виникає у членів сім'ї хворого на наркоманію або з іншими залежностями (алкогольною, ігровою, трудогольною, харчовою та ін.). Цей стан супроводжується порушеннями внутрішньосімейних зв'язків, а також розладами внутрішньої структури особистості. Префікс «спів - » характеризує співдію станів залежної та співзалежної осіб.Як бачимо, поняття «співзалежності» є неусталеним у науковому обігу, деякі автори називають його хворобою чи станом особи, інші– розладом поведінки або розладом особистості. Певна група фахівців приймає співзалежність як психологічну концепцію, що добре пояснює ситуацію осіб, які перебувають у тісному контакті із хворим, вказує на адиктивний розлад поведінки. Різні визначення є корисними, бо кожне з них відкриває бачення необхідності багатогранного вивчення явища співзалежності.

Звернемося до типових ознак співзалежності або, так званих симптомів співзалежності. Серед провідних науковців (Б. Ваісов, О. Єгоров, С. Зайцев, В. Москаленко, В. Ялтонський та ін.) існує думка, що співзалежність– це дзеркальне відображення залежності. Основними ознаками будь-якої залежності є тріада: обсесивно-компульсивне мислення (нав'язливі думки, які в стереотипній формі з'являються знову й знову); заперечення як форма психологічного захисту; втрата контролю.

Хімічну залежність часто називають «хворобою безвідповідальності». Остання, в свою чергу, є базовою соціальною цінністю особистості. Хворий не відповідає ні за наслідки споживання хімічних речовин, ні за руйнування здоров'я, він також безвідповідальний щодо інших членів сім'ї, не виконує батьківських обов'язків, що є серйозною загрозою для життєдіяльності дитини в такій родині. Як бачимо, викриваються такі соціальні відхилення, які обов'язково потребують соціально-педагогічної корекції. Крім залежних, ці відхилення поступово розпочинаються і у співзалежних. Останні лише зовні справляють враження відповідальних людей, але вони однаково безвідповідальні до свого стану, потреб, здоров'я, а також неспроможні виконувати батьківські обов'язки.

Таким чином, можна визначити основні характерологічні ознаки й прояви співзалежності: відчуття своєї залежності від людей; відчуття залежності від настрою іншої людини, контролюючі взаємовідносини; низька самооцінка; потреба в постійному схваленні, підтримці з боку інших; відчуття власного безсилля щось змінити в деструктивних відносинах; потреба в

© Чернецька Ю.І., 2016

алкоголі, їжі, роботі, сексі чи в будь-яких інших зовнішніх стимуляторах для відволікання від своїх переживань; невизначеність психологічних кордонів; відчуття себе в ролі мученика; відчуття себе в ролі посміховиська; нездатність відчувати істину, почуття близькості та кохання.

Висновки.Основними об'єктами соціально-педагогічної роботи є наркозалежні особи, а також члени їхніх родини (найчастіше батьки, чоловік, жінка, рідше – діти). Проблеми наркозалежності йспівзалежності беруть свій початок не в самому контакті із залежною особою, а в особистій незрілості особи, яка, спілкуючись із наркозалежною особою, схильна до певних способів реакції на складні життєві ситуації та на неадекватну поведінку інших. Зв'язок із залежним від наркотиків лише відкриває проблеми особистісного плану, які існували у співзалежного раніше. Отже, здійснення соціально-педагогічної підтримки на основі родинноцентричного підходу із залученням мультицисциплінарної команди фахівців (нарколога, психолога, психотерапевта, соціального працівника, волонтерів) є важливим завданням для виходу із кризової ситуації в такій родини і для профілактики формування співзалежності в інших її членів.

Перспективним напрямом дослідження стане питання розробки суб'єктів соціально-педагогічної роботи з наркозалежними особами, а також залучення соціальних інститутів до розв'язання проблеми наркотизму в Україні.

Література

1. Гендер для медій: підручник із гендерної теорії для журналістики та інших гуманітарних спеціальностей / За ред. М. Маєрчик, О. Плахотник, Г. Ярманової. – К. : Критика, 2013. – 218 с.
2. Основні напрямки роботи, навички та уміння волонтера програми «Зменшення шкоди серед осіб, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом» / [метод. реком.]. – Київ : б/в. – 2002. – 74 с.
3. Профілактика вживання наркотиків серед учнівської і студентської молоді : методичний посібник // Т. В. Журавель, В. В. Самусь,К. В. Сергеєва, О. Д. Соловйова,Н. М. Строєва;за ред. Т. В. Журавель. – К. : ФОП Буря О. Д., 2014. – 96 с.
4. Самойлова О. С. Внесок генетичних і середовищ них факторів у формування станів залежності / О. С. Самойлова, В. В. Голощапов, Л. К. Азарова // Матеріали XV Української науково-практичної конференції з міжнародною участю: «Довженківські читання: Проблема прихильності хворих наркологічного профілю до терапії. Потреба в дікуванні і лікування за потребою». – Х. : Вид-во «Плеяда», 2014.– 344 с.

© Чернецька Ю.І., 2016