

УДК 613.83

## РЕЗУЛЬТАТЫ АПРОБАЦИИ ТЕХНОЛОГИИ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ НАРКОМАНОВ В УСЛОВИЯХ ХРИСТИАНСКОГО СТАЦИОНАРНОГО ЦЕНТРА

канд. психол. наук, доц. Л.Ф. МИРЗАЯНОВА  
(Барановичский государственный университет),  
М.В. БАЛАКИРЕВ

(Христианский стационарный реабилитационный центр, Барановичи)

*Дано определение технологии социально-психологической реабилитации наркоманов. Определен социально-психологический «портрет» наркомана в момент поступления в Христианский стационарный реабилитационный центр и на этапе завершения программы реабилитации. Выявлены негативные изменения в когнитивной, мотивационной и эмоционально-волевой сферах личности наркозависимых, поступающих в центр реабилитации, утрата ими социально значимых целей, ценностей и потребностей; неспособность к саморегуляции и адекватному восприятию социальных ситуаций, связанных с необходимостью преодоления жизненных трудностей, налаживания отношений с окружающими. Представлены результаты исследования влияния технологии социально-психологической реабилитации, реализованной в христианских реабилитационных центрах благотворительной миссии «Возвращение», расположенных на территории Беларуси, на результат восстановления утраченных наркозависимыми социально-психологических функций.*

**Введение.** Актуальность исследуемой проблемы обусловлена широким распространением наркомании в обществе. По оценкам экспертов в Беларуси насчитывается от 40 до 70 тысяч наркоманов, что составляет 0,4 – 0,7 % населения республики. Наркотики становятся особенностью молодежной субкультуры. Вместе с тем в Беларуси нет пока социальной службы, оказывающей помощь больным наркоманией [1, 2].

Социальная опасность наркомании заключается в том, что она представляет угрозу жизни и здоровью для всего общества. Один наркоман вовлекает в наркозависимость от восьми до десяти человек [3]. Наркоманы создают невыносимые условия для своей семьи, формируя у родственников созависимость. Связанная с наркоманией преступность приобретает все более значительные масштабы, сказывается на морально-психологической атмосфере в обществе. Экономический аспект проблемы наркомании обусловлен тем, что государство затрачивает значительные средства на обслуживание наркоманов, отвлекая эти средства от решения других социальных проблем. Распространение наркомании снижает интеллектуальный потенциал страны, обедняет ее трудовые ресурсы [1]. Медицинский аспект рассматриваемой проблемы обусловлен формированием у наркоманов хронических заболеваний и ранним уходом их из жизни. Большинство инъекционных наркоманов (90 – 97 %) погибают в течение 1 – 7 лет от передозировки, гепатита, СПИДа и других инфекционных заболеваний [3]. Демографический аспект проблемы наркомании заключается в безвозвратном уходе из жизни молодых людей в репродуктивном возрасте, что ведет к снижению рождаемости, увеличению количества одиноких женщин и неполных семей [1].

Наркоманию определяют как «биопсихосоциодуховное» заболевание. Следовательно, после стационарного медикаментозного лечения наркоманы должны находиться в особом заведении с трудовым режимом, свободным выходом, специальной методикой воспитания, психотерапией, медицинским контролем и медицинской помощью. Все вышесказанное диктует необходимость создания реабилитационных центров для оказания помощи в социальном и психологическом восстановлении больных наркоманией.

**Основная часть.** Под реабилитацией понимают процесс и результат восстановления утраченных социально-психологических функций наркомана в условиях стационарного реабилитационного центра при активном участии в нем самого индивида [2]. Технология социально-психологической реабилитации в условиях Христианского стационарного реабилитационного центра рассматривается нами как совокупность принципов, которым следуют работники центра, занимаясь реабилитацией наркоманов, а также формы и методы работы, используемые ими, для восстановления психических, физических и социальных функций поступивших на реабилитацию людей, их личностной реадaptации, ресоциализации и реинтеграции в социум.

Технология социально-психологической реабилитации наркоманов предусматривает формирование мотивации к прохождению реабилитации; содействие в ознакомлении с правилами пребывания в центре и принятии их; окружение реабилитантов атмосферой христианской любви и поддержкой для конструктивного преодоления кризиса; стимулирование их к покаянию и возрождению от Бога; обучение реабилитантов библейским истинам с практическим применением их в жизни; оказание содействия в успешной интеграции в общество.

Программа реабилитации носит ступенчатый характер, включает три этапа: кризисный (4 месяца), общеподготовительный (8 месяцев) и адаптационный (6 месяцев). На каждом из этапов программа преду-

считает проведение духовной работы с людьми и трудотерапии, организацию отдыха и общения реабилитантов. Условиями поступления на программу являются добровольное участие наркомана в реабилитации, ознакомление его с правилами центра, позволяющее сделать осознанный выбор; наличие документов, удостоверяющих личность; выход из абстинентного синдрома (при помощи работников медицинских учреждений), прохождение медицинской комиссии, собеседование, активное участие в добровольных пожертвованиях. Прошедшему годичный курс христианской реабилитации на добровольных началах предлагается полугодовая адаптационная программа, именуемая адаптационным периодом реабилитации.

Целью нашего исследования явилось изучение влияния технологии реабилитации наркоманов в условиях Христианского стационарного центра на результат восстановления ими утраченных социально-психологических функций. Базой для проведения всех этапов экспериментального исследования явились христианские реабилитационные центры благотворительной миссии «Возвращение», расположенные на территории Беларуси. Выборку составили 45 реабилитантов – представителей мужского пола в возрасте от 18 до 40 лет.

На констатирующем этапе эксперимента был выявлен социально-психологический «портрет» наркомана, поступающего в реабилитационный центр. Для решения этой задачи применялась анкета европейской ассоциации христианских реабилитационных центров «Тин Челендж» [4, с. 67]. Проведенное исследование выявило тенденции к устойчивым негативным изменениям в когнитивной, мотивационной и эмоционально-волевой сферах личности реабилитантов, проявившиеся в утрате ими социально значимых целей, ценностей и потребностей, способности к саморегуляции, ослаблении мотивов трудовой деятельности.

На контрольном этапе эксперимента для выявления адекватности технологии социально-психологической реабилитации наркоманов сформулированной цели исследования использовалась методика эпистолярного сочинения, основанная на комбинировании двух методов: анализа продуктов деятельности и анкетирования, способная создать у реабилитантов, испытывающих потребность в исповедальности, сильную мотивацию [5, с. 42]. На этапе подготовки к написанию эпистолярного сочинения реабилитантам была дана инструкция, включавшая введение, выходные данные, являющиеся обычным атрибутом сочинения; эпиграф; экспозицию-план; заключительную часть. Экспозиция-план включалась в инструкцию с целью направить повествование в русло, соответствующее исследовательским задачам [5, с. 43]. Для анализа содержания эпистолярного сочинения были выделены категории анализа (познавательный, мотивационный, эмоционально-волевой компоненты), единицы анализа (представления, ценности, познавательные потребности, эмоциональные состояния, цели) и единицы счета.

На контрольном этапе эксперимента применялся метод анализа документации, в нашем случае, характеристик на реабилитантов, подготовленных социальными работниками центра. Использованию этого метода предшествовало длительное наблюдение за реабилитантами (их отношение к себе, окружающим, труду, к занятиям и др.).

Результаты, полученные нами по итогам анализа эпистолярных сочинений, свидетельствуют, что большинство испытуемых (68 %) на момент поступления в реабилитационный центр считали, что взаимоотношения между людьми строятся только на материальных ценностях и лжи. Более трети опрошенных воспринимали окружающих людей как средство достижения своих целей. Более половины респондентов (54 %) стремились получить от жизни удовлетворения всех своих потребностей. У преобладающего числа испытуемых (83 %) на момент поступления в центр был утрачен смысл жизни, труд представлялся «кааторгой».

Согласно результатам исследования, у абсолютного числа респондентов (100 %) за время нахождения в реабилитационном центре появились цель и смысл жизни. Значительное число реабилитантов (76 %) переосмыслили свои взгляды на взаимоотношения между людьми и стали рассматривать их в качестве бескорыстной помощи друг другу. Любовь и искренняя дружба стали представляться основой взаимоотношений между людьми (9 %). Подавляющее большинство из них (89 %) воспринимают жизнь на этапе завершения программы как «подаренный Богом для человека отрезок времени, который необходимо расходовать с пользой для себя и других». Для большинства реабилитантов (71 %) труд выступил средством удовлетворения своих потребностей и оказания помощи нуждающимся, учение – средством получения знаний и применения их с пользой для окружающих.

Как показали результаты проведенного исследования, большинство испытуемых (96 %) за период прохождения реабилитационной программы узнали о Боге как о любящем Отце, познали необходимость покаяния в грехах и обращения к Богу, получили знания о Библии – слове, оставленном Богом для человека с целью научения его тому, как поступать в жизненных ситуациях.

До поступления на программу реабилитации деньги, положение в обществе, наркотики и женщины являлись основной жизненной ценностью для 83 %, 38 %, 69 %, 76 % респондентов соответственно. Возможность жить свободно, без ограничений выступала основной ценностью для 13 % испытуемых. Только два респондента к основной жизненной ценности отнесли семью, и только один посчитал доминирующей ценностью здоровье.

За время прохождения программы произошла значительная трансформация ценностей реабилитантов. Основной жизненной ценностью все они стали называть Бога, дающего человеку спасение, а также время как подарок, сделанный человеку Богом. У 78 % респондентов высоко значимой ценностью стали выступать семья и родственники, у 25 % – взаимоотношения с людьми.

На момент поступления в центр круг интересов испытуемых сводился к наркотикам, сексу, компьютерным технологиям, автомобилям, деньгам. На этапе завершения программы у большинства из них (86 %) познавательные потребности сменили свою направленность. В качестве объектов их интереса стали выступать Бог, семья и окружающие люди.

До поступления на программу преобладающими эмоциональными состояниями, переживаемыми большинством респондентов (75 %), были страх в ожидании «ломки» и неудовлетворенность, порождающая депрессию. Устойчивыми эмоциональными состояниями для половины испытуемых являлись раздражение, злость и ненависть к себе и окружающим. Радость и удовлетворенность от приема наркотиков испытывали абсолютное число опрошенных (100 %), но эти состояния носили временный характер, быстро сменялись печалью и неудовлетворенностью.

На завершающем этапе реабилитации большинство опрошенных (89 %) переживают состояние счастья, сбалансированность внутреннего и внешнего мира. Радость и удовлетворенность от общения с Богом и людьми, созерцания красоты жизни являются для них преобладающими эмоциональными состояниями. Интерес к полезным и добрым делам как позитивное эмоциональное состояние отмечен половиной реабилитантов.

До поступления на программу большинство реабилитантов (72 %) переживали сильную фрустрацию по причине несоответствия их представлений о жизни объективной реальности, невозможности удовлетворить значимые потребности. На этапе завершения программы переживания фрустрации преобладающим числом испытуемых (89 %) связаны с их собственным поведением, «огорчающим» Бога. 15 % реабилитантов испытывают глубокие негативные переживания при восприятии страданий других людей, погибающих от наркотиков.

На момент поступления в центр реабилитанты не могли управлять собой (77 %). «Сегодня, делая выбор, я буду опираться на волю Бога, стремиться соответствовать Его видению моей жизни», – так отразил свои изменения в сфере саморегуляции один из реабилитантов центра. К аналогичному выводу пришли 94 % испытуемых.

Отсутствие жизненно важных целей на момент поступления в центр было отмечено 43 % реабилитантов. Основными целями реабилитантов на период завершения программы стали выступать посвящение своей жизни служению Богу (93 %); творение добра окружающим людям (63 %); создание крепкой христианской семьи (99 %).

Преобладающее число респондентов (81 %) на момент поступления на программу считали свое поведение отвратительным. По их собственному признанию, они нарушали требования родителей, пренебрегали их наставлениями, проявляли упрямство и негативизм. «Теперь я равняюсь на Тебя, Иисус, и Тебе не будет за меня стыдно», – так моделирует свое поведение этот же реабилитант, находясь на этапе завершения программы в центре. Ярко выраженные позитивные изменения в своем поведении зафиксировали на этапе завершения программы 87 % респондентов. Все опрошенные признали, что изменения в их личности и поведении происходят благодаря Богу и людям, познакомивших их с Богом, содействовавших познанию Бога и построению с Ним личных взаимоотношений.

**Заключение.** Проведенное экспериментальное исследование подтвердило адекватность технологии социально-психологической реабилитации наркоманов в условиях Христианского реабилитационного центра сформулированной цели исследования. Реализация технологии в условиях РЦ обеспечивает освобождение от наркотической зависимости; позитивные изменения в когнитивной, мотивационно-волевой и эмоциональной сферах личности реабилитантов, их успешной личностной реадaptации, ресоциализации и реинтеграции в общество.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Тимкина, М.Е. Ключ к тайнам наркомании / М.Е. Тимкина, Г.Н. Черников. – М.: Литан, 2004. – 256 с.
2. Профилактика употребления наркотических средств и психоактивных веществ учащимися общеобразовательных школ и ПТУ / Ю.А. Быкадоров [и др.]; под общ. ред. Ю.А. Быкадорова. – М.: Юнити-дана, 2002. – 187 с.
3. Хажиллина, И.И. Профилактика наркомании: модели, тренинги, сценарии / И.И. Хажиллина. – М.: Изд-во Ин-та психотерапии, 2002. – 228 с.
4. Барэнс, Д. Принципы реабилитации / Д. Барэнс. – М.: Протестант, 2005. – 98 с.
5. Гильбух, Ю.З. Психодиагностика в школе / Ю.З. Гильбух // Новое в жизни, науке, технике. Сер. Педагогика и психология. – М.: Знание, 1989. – № 4. – 80 с.

Поступила 06.11.2008