

Актуальность проблематики аддиктивного поведения (от англ. addiction — зависимость, склонность, пагубная привычка) остается неизменно острой в психологической науке и практике. Существующие исследования показывают, что среди ученых до сих пор нет единого мнения относительно его возникновения, формирования, профилактики и реабилитации.

В литературе отмечается, что «аддиктивное поведение — это форма деструктивного поведения, обусловленная соответствующей аддикцией и направленная на уход от реальности посредством изменения своего психического состояния» [47, С. 24]. По мнению ряда авторов, не существует единого аддиктивного типа личности, потому как склонность к аддикции определяется множеством факторов, начиная от этнических, генетических и семейных, заканчивая конституционными и средовыми факторами [37]. Исходя из этого можно заключить, что исследование данной группы лиц, а также планирование процесса их лечения и реабилитации сопряжено с трудностями. В данном исследовании мы сосредоточились на таком типе аддиктивного поведения, как наркомания.

Стоит отметить, что наркотизация общества является для нашей страны, в целом, не новой проблемой. Так, на данный момент на федеральном и региональном уровнях принимаются законы и утверждаются комплексные программы, которые помогают противостоять незаконному распространению запрещенных веществ с одной стороны, а также обеспечивают активную работу по социализации зависимых от химических веществ, с другой. Однако, как отмечается в современных исследованиях, Россия до сих пор занимает в мире одно из первых в десятке мест по потреблению наркотических веществ, среди которых: наркотики, алкоголь, табак и т.д. [57]. И процент смертности от веществ, изменяющих состояние сознания, увеличивается с каждым годом [63].

Относительно социальной адаптации лиц, склонных к аддиктивному поведению, на примере наркомании, мы не обнаруживаем целостного представления о работающих методах. Так, А. В. Черкасов отмечает, что социальная адаптация наркозависимых нуждается в комплексном подходе,

которого пока еще не существует. На данный момент единственный метод, который помогает в социальной адаптации лицам, склонным к аддиктивному поведению — это вовлечение их в процесс социальной защиты и профилактики населения по проблеме аддиктивных расстройств. Но и этот инструмент оказывается возможным только в том случае, когда каналы социальной реинтеграции для такого индивида, открыты и реакция со стороны общества носит неконфликтный характер [63].

Все это свидетельствует о необходимости дальнейшего более детального изучения данной проблемы и внедрения новых форм и методов работы, помогающих в социальной адаптации лицам, склонным к аддиктивному поведению. Что подтверждает актуальность данного исследования.

Цели работы:

1. Изучение психологических характеристик наркозависимых с учетом их социально-биографических параметров (пол, продолжительность сроков ремиссии заболевания, стаж употребления);
2. Разработка, с учетом полученных данных, программы психологической помощи, направленной на облегчение процесса социальной адаптации лицам, склонным к аддиктивному поведению, на примере наркозависимых.

База исследования. Исследование проводилось на базах следующих стационарных лечебных учреждений: СПб ГБУЗ «Городская наркологическая больница»; Медицинский Центр «Бехтерев»; коммерческий центр помощи наркозависимым «Решение»; некоммерческое сообщество «Анонимные Наркоманы» — в городе Санкт-Петербурге.

Объектом исследования явились мужчины и женщины с опиоидной зависимостью в возрасте от 20 до 40 лет ($n=75$), находящиеся в состоянии ремиссии заболевания до 36 месяцев. Из них 33 человека — мужчины (44%) и 42 женщины (56%).

Предмет исследования — социальная адаптация лиц, склонных к аддиктивному поведению, на примере наркозависимых.

Гипотезы исследования:

1. Особенности процесса социальной адаптации у лиц, склонных к аддиктивному поведению, формируются на основе их половой принадлежности;
2. Специфика социально-психологической адаптации у лиц, склонных к аддиктивному поведению, на стадии ремиссии заболевания до 3 лет, соотносится со сроком употребления наркотических средств;
3. Специфика социально-психологической адаптации у лиц, склонных к аддиктивному поведению, на стадии ремиссии заболевания до 3 лет, соотносится со сроком воздержания от наркотических средств.

Задачи исследования:

1. Провести теоретический анализ по проблеме современных подходов в работе с лицами, склонных к аддиктивному поведению;
2. Проанализировать современные методы работы при оказании поддержки наркозависимым в процессе их социальной адаптации;
3. Определить комплекс психодиагностических методик, позволяющих выявить психологические особенности наркозависимых в процессе их социальной адаптации на разных сроках ремиссии заболевания;
4. Исследовать специфику социальной-психологической адаптации лиц, склонных к аддиктивному поведению, на примере наркозависимых, с учетом их половой принадлежности и продолжительностью ремиссии заболевания;
5. Исследовать специфику социально-психологической адаптации лиц, склонных к аддиктивному поведению, в их взаимосвязи со сроком употребления наркотических средств, с учетом их половой принадлежности;
6. Исследовать специфику социальной-психологической адаптации лиц, склонных к аддиктивному поведению, в их взаимосвязи со сроком воздержания от употребления наркотических средств, с учетом их половой принадлежности;
7. Опираясь на полученные данные, разработать программу психологической помощи наркозависимым с целью улучшения их социальной адаптации.

Научная новизна и теоретическая значимость исследования

закljučаются в том, что в работе комплексно изучены параметры и детерминанты психологических особенностей наркозависимых в процессе их социальной адаптации. Обоснована роль таких социально-биографических параметров, как пол, продолжительность сроков ремиссии заболевания, а также стаж употребления наркотических средств. Раскрыта взаимосвязь между спецификой протекания социально-психологической адаптацией наркозависимых и их половой принадлежностью.

Практическая значимость исследования состоит в разработке эффективной программы психологической помощи для наркозависимых, с целью улучшения их адаптации к социуму, с учетом психологических особенностей — на протяжении ремиссии заболевания до 3-ех лет. А также в возможности использования полученных данных и отдельных элементов разработанной программы специалистами помогающих профессий, при планировании работы со взрослыми, склонными к аддиктивному поведению.

Выводы

На основании проведенного эмпирического исследования можно сделать следующие выводы:

1. Процесс социально-психологической адаптации у лиц, склонных к аддиктивному поведению, на примере наркозависимых, соотносится с такими параметрами как половая принадлежность, срок употребления наркотических средств, протяженность ремиссии заболевания.

2. Женщины, в сравнении с мужчинами, на сроке ремиссии заболевания до 6 месяцев, эмоционально тяжелее переживают происходящее с ними, поскольку, несмотря на то, что демонстрируют подготовленность к жизни в социуме, потребность в общении и в совместной деятельности, понимании и принятии, в тоже время, переживают больший эмоциональный дискомфорт, выражаемый в негативной эмоциональной реакции на текущие события. Также женщины выражают меньшую озабоченность состоянием своего здоровья и имеют общую склонность брать ответственность за происходящие события в жизни на себя.

3. Женщинам, в сравнении с мужчинами, на сроке ремиссии заболевания от 6 месяцев до 1 года, справляться со своим эмоциональным состоянием и тревожностью по-прежнему сложнее, чем мужчинам, также они менее заинтересованы во взаимодействии с другими людьми и новыми социальными группами. Женщины видят в происходящих с ними событиях собственную ответственность, в то время как для мужчин характерен скорее экстернальный тип контроля. Женщины демонстрируют большую убежденность в самостоятельном планировании своей деятельности, в то время как мужчины склонны отказываться от планирования своей деятельности и остаются предрасположены к самообвинению.

4. На сроке ремиссии заболевания от 1 года до 3 лет, мужчины, в сравнении с женщинами, переживают своего рода кризис, что выражается в демонстрации более высокого уровня личностной незрелости, дисгармонии в сфере принятия решений; усилении критического восприятия действительности; ощущении эмоционального дискомфорта; совладении с трудностями по принципу «ухода от ответственности» за события собственной жизни. Уровень контроля над собственным здоровьем, а также готовность к преодолению жизненных трудностей — выше у женщин.

5. У женщин, склонных к аддиктивному поведению, в сравнении с мужчинами, наблюдается более высокий уровень эмоционального дискомфорта на протяжении ремиссии до 1 года, после чего эмоциональное состояние стабилизируется. Тогда как у наркозависимых мужчин степень эмоционального дискомфорта возрастает в процессе увеличения ремиссии заболевания, начиная от 1 года до 3 лет.

6. С увеличением стажа употребления наркотических средств, у женщин, как и мужчин, уровень оценки собственного здоровья становится ниже, а уровень эмоционального дискомфорта выше. Уровень образования положительно влияет на адаптивный процесс в обеих группах. Специфика: у женщин возрастает ощущение неприятия окружающих, что свидетельствует о возрастающей потребности в изоляции от окружающих. У мужчин снижается удовлетворенность

собственной жизнью и теми условиями, в которых протекает ремиссия заболевания; снижается уровень эмоционального комфорта; возрастает самооценка, что может свидетельствовать о снижении критического восприятия к себе и действительности.

Воздержание от употребления наркотических средств как у женщин, так и мужчин способствует уменьшению психосоциального стресса, а также принятию других. Специфика: у женщин возрастает уровень принятия себя и удовлетворенность собственными потребностями; у мужчин возрастает удовлетворенность жизнью, личностная зрелость и открытость к взаимодействию с социальной средой, но снижается ощущение качества жизни.