

УДК 364.048.6:268-056.8

Лозинська Тетяна Львівна,*здобувач кафедри психології та педагогіки Національного університету «Острозька академія», м. Львів***МЕТОДИКО-ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ПРОЦЕСУ РЕСОЦІАЛІЗАЦІЇ НАРКО- ТА АЛКОЗАЛЕЖНИХ У ХРИСТІЯНСЬКИХ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЦЕНТРАХ***Стаття презентує методико-практичні аспекти ресоціалізації людей із залежною поведінкою. Зокрема представлено програму християнського центру реабілітації, основні напрями її роботи.****Ключові слова:** залежна поведінка, християнські центри реабілітації, форми реабілітації, програма християнських центрів реабілітації.****Лозинская Т. Л. Методико-практические аспекты процесса ресоциализации нарко- и алкозависимых в христианских реабилитационных центрах****Статья представляет методические и практические аспекты ресоциализации нарко-, алкозависимых. Также представлена программа христианских центров реабилитации, основные направления её работы.****Ключевые слова:** зависимое поведение, христианские центры реабилитации, формы реабилитации, программа христианских центров реабилитации.****Lozinska T. L. Methodological and practical aspects of resocialization of addicts in Christian rehab centers****The article presents the methodology and the practical aspects of social rehabilitation of people addicted behavior. In particular, article presents the program of Christian rehabilitation Centers and the main directions of its work.****Key words:** dependent behavior, Christian rehabilitation Centers, program of Christian rehabilitation Center, forms of rehabilitation.*

Постановка проблеми, її зв'язок з важливими науковими і практичними завданнями. Зважаючи на зростання проблем наркоманії та алкоголізму, питання реабілітації та ресоціалізації залежних від наркоманії та алкоголізму людей є особливо актуальними в сучасному українському суспільстві. Відомо, що одним із ефективних шляхів звільнення від залежностей є віра в Бога через пізнання Його безмежної любові та слідування за Ним. Християнський Центр реабілітації є тим місцем, де залежна людина може пізнати цю любов, відмовитися від своїх гріховних звичок, навчитися жити по-іншому. Головною метою християнської реабілітаційної програми є допомога людям у вирішенні їхніх внутрішніх та життєвих проблем шляхом навернення до вищих духовних через духовне відродження, відновлення душевного стану, поліпшення фізичного здоров'я, оновлення родинних стосунків, соціальну адаптацію в суспільстві [4].

Проблеми реабілітації наркозалежних досліджували Р. Росс, Є.М. Проценко, Н.Г. Штейн, С.С. Якушенко, о. Р. Сиротич та ін. Недостатня кількість наукових розробок у галузі реабілітації залежних вказує на важливість подальших досліджень у цій сфері.

Аналіз останніх досліджень та публікацій, в яких розглядалася ця проблема. Низка вчених спільно із фахівцями реабілітаційного центру з проблем хімічних залежностей розробили методичні рекомендації з питань організації та функціонування центрів ресоціалізації наркозалежних [4]. Синодальний відділ соціального служіння Руської Православної Церкви випустив посібник, у якому представлено різні програми реабілітації, їхні проблеми та перспективи [6]. Н.Г. Штейн досліджувала вплив духовно-орієнтованого підходу на ресоціалізацію наркозалежних [8], С.С. Якушенко представляє модель реабілітаційної програми для осіб із залежною поведінкою на основі християнської психології, описує основні етапи процесу реалізації цієї моделі [2]. Нами було досліджено психологічні аспекти християнської реабілітації, висвітлено проблеми ресоціалізації залежних, представлено філософію програми християнських центрів реабілітації [3].

Аналіз основного матеріалу дослідження, аргументований на основі отриманих результатів.

Слід зазначити, що християнська програма центрів реабілітації ґрунтується на принципах Слова Божого. На нашу думку, в основі програми християнської реабілітації лежать такі базисні підходи [3]:

1. **«І пізнаєте правду, а правда вас вільними зробить!»** (Ів. 8:32). Навертаючись до Бога та пізнаючи Його істину, людина усвідомлює, що може жити повноцінним, наповненим змістом життям, стати цілісною особистістю. Єдиний, Хто може визволити людину від духовного, душевного і фізичного рабства, – Ісус Христос.

2. Служіння доброго самарянина (за Лк. 10:30–37). Як спасенна людина, звільнена і зцілена особистість колишній залежний може служити іншим людям, які перебувають у залежності.

Основні напрями роботи центру:

Духовний – формування цілісної духовної особистості на основі християнських принципів, сприяння зростанню у вірі, виховання послідовників вчення Ісуса Христа.

Психологічний – дослідження психологічних проблем та надання допомоги у вирішенні цих проблем, сприяння процесу особистісного зростання та досягненню соціальної адаптації.

Навчально-виховний – формування орієнтації на здоровий спосіб життя та відповідального ставлення до себе.

Основними формами роботи є *групова робота*, що включає групи з вивчення Біблії, групи молитовної підтримки та духовні співи, групи емоційного зцілення, групи взаємодопомоги, тренінгові групи, групи навчально-просвітницького спрямування: уроки, лекції, самостійна підготовка та *індивідуальна робота* – консультування, бесіда, корекція, терапія, душеопікунство, наставництво, духовний супровід.

Основними методами реабілітаційної роботи є молитва, бібліотерапія, арттерапія, музикотерапія, трудотерапія, наставництво, душеопікунство. В роботі із залежними застосовуються такі методи впливу, як переконання, роз'яснення, пояснення, спростування, заперечення, приклад, психолого-педагогічний вибух, метод привчання, метод вправ, метод вимог, доручення [5, с. 46–47]. Незмінними принципами християнської програми є безумовне прийняття, любов, повага, емпатія, щирість, доброзичливість, довіра.

Розглянемо складові форми реабілітації. Ми вважаємо, що процес реабілітації повинен вміщати як мінімум три складові: амбулаторну, стаціонарну та постстаціонарну.

Амбулаторна форма реабілітації (від 1 міс. до 3 років) передбачає роботу з клієнтами протягом 2–3 годин щоденно і складається із двох етапів: підготовчого та формувального. Амбулаторна терапевтична група становить 10–15 осіб, проводиться здебільшого увечері. Термін тривалості амбулаторної реабілітації залежить від того, на якому з її етапів перебуває залежний. Розглянемо ці етапи детальніше.

1. Підготовчий етап (від 1 до 2–3 міс.). Його метою є мотивація залежного до зміни поведінки через визнання і усвідомлення ним своїх проблем. На цьому етапі відбувається розуміння та визнання людиною своїх проблем, формується усвідомлене та добровільне рішення продовжувати процес реабілітації у стаціонарному режимі. Робота на цьому етапі проводиться у двох напрямках:

– *просвітницькому* – мотивування до здорового способу життя та формування відповідального ставлення до себе як до творіння Божого. Людина має змогу дізнатися про причину своїх проблем та природу залежності згідно з біблійними поглядами;

– *євангелізаційному* – людині потрібно донести, що через прощення гріхів та віру в Ісуса Христа вона отримує спасіння, звільнення від гріха та його наслідків. Слід зазначити, що християнська мораль розглядає залежність, як один із наслідків гріха, тому християнська програма скеровує людину на звільнення від гріховного життя та гріховних звичок [3]. Вагомим є факт засвідчення тих людей, які вже подолали залежність і прямують шляхом відновлення.

У цьому напрямі роботи є важливими спеціалізовані групи підтримки. На цих групах залежна людина має можливість, як мінімум, прийняти тверде рішення крокувати шляхом одужання або звершити акт покаяння (щире відвернення від гріха і навернення до Бога) як ідеальний варіант. Групи проводяться духовним наставником за принципом «рівний-рівному». Також робота проводиться й на індивідуальному рівні. На цьому етапі узалежнений вирішує: продовжувати реабілітацію в стаціонарному режимі чи залишатися на амбулаторній групі формувального етапу.

2. Формувальний етап (від 2–3 міс. до 24–36 міс.) має на меті формування нової, переродженої особистості людини на основі християнських принципів у всіх сферах її життєдіяльності. Цей етап охоплює такі напрями роботи: групи з вивчення Біблії в поєднанні із молитовною підтримкою та духовними співами; групи підтримки за програмою 12 кроків (програма християнського напрямку «Опора»); групи внутрішнього зцілення; формування соціальних навичок, соціальний супровід.

Стаціонарна форма реабілітації охоплює період від 1 року і при потребі може сягати до 1,5 р. Цей етап розрахований на тривале перебування пацієнтів і функціонує у режимі ротаційної групи (пацієнти перебувають на різних ступенях реабілітації) [4, с. 19]. Стаціонарна реабілітація зарекомендувала себе як більш глибока та ефективніша. Перед початком вступу на стаціонар в людини має бути тверде рішення вийти із залежності, змінити свою поведінку.

Процес стаціонарної реабілітації може включати три періоди:

1. Ознайомчий період або період карантину (до 1 міс.). На цьому етапі відбувається адаптація до умов перебування в центрі, ознайомлення із правилами центру, правами та функціональними обов'язками на цьому періоді реабілітації. Людина ознайомлюється з поінформованою згодою та засвідчує свою готовність на проходження реабілітації. На цьому етапі проводиться:

1) *психологічна робота*: первинна консультація, діагностичне інтерв'ю, психологічна діагностика, визначення рівня потреб залежного, складання індивідуального плану реабілітації, відповідно до визначеного рівня потреб;

2) *духовна робота* проводиться в напрямі духовного звільнення (родові прокляття, окультна практика, одержимість), вивчення Біблії, молитовна підтримка;

3) *інформаційно-мотиваційна робота* включає формування здорового способу життя та відповідального ставлення до себе, до свого здоров'я;

4) *медичні консультації*.

Робота із залежними, в основному проводиться в індивідуальному порядку, із поступовим залученням до групової роботи: групове вивчення Біблії, групи молитовної підтримки та духовні співи.

2. Основний період триває приблизно 10–16 міс. Складовими цього періоду є:

1) *програма духовної допомоги*: групи вивчення Біблії в поєднанні із молитовною підтримкою та духовними співами; групи взаємодопомоги (програма 12 кроків);

2) *програма психологічної допомоги*: індивідуальна робота (консультації психокорекція, психотерапія), групова робота (групи емоційного зцілення), тренінгові робота (особистісний розвиток, розвиток навичок міжособистісної взаємодії, навички асертивної поведінки тощо);

3) *навчально-виховна програма охоплює такі напрями, як:*

а) початкова школа «АВС» (до 6 міс.) – біблійний курс для новонавернених, метою якого є закладення основ духовного зростання, фундаментальних істин стосовно найважливіших питань християнського життя;

б) біблійна школа – поглиблене, доктринальне вивчення Божого Слова;

в) профілактично-просвітницька програма, метою якої є формування здорового способу життя, відповідального ставлення до власного здоров'я;

4) *самонавчання* – метою якого є духовне та емоційне зростання особистості. Самонавчання включає самостійне вивчення Біблії; персональну молитву; щоденне моральне дослідження [4];

5) *трудова терапія*, основною метою якої є формування позитивного ставлення до праці, сприяння в оволодінні навичками трудової діяльності [4].

6) *арттерапія*. Арттерапія здійснює ефективний терапевтичний вплив, її метою є допомога людині у вираженні свого внутрішнього світу через духовні співи, гру на музичних інструментах, театральні, хореографічні постановки тощо.

7) *наставництво* є важливою складовою християнської реабілітації. У християнських центрах наставництво здійснюється переважно випускниками центрів.

3. Завершальний (інвентаризаційний) стаціонарний період (11–12/17–18 міс.) триває приблизно два місяці перед закінченням стаціонарної реабілітації. Це свого роду інвентаризація, – огляд того, що людина набула за увесь час проходження реабілітації, підведення підсумків та підготовка до виходу за межі центру.

На цьому етапі відбувається оцінка всього періоду реабілітації: здобутків, труднощів тощо; оцінка готовності переходу на наступний етап реабілітації, включаючи її духовний, психологічний, соціальний, фізичний аспекти; складання реалістичного подальшого плану життя (на найближче майбутнє – на тиждень, місяць, півроку, рік тощо. Слід зазначити, що в деяких клієнтів є певний страх перед виходом із центру та повсякденним життям за його межами. Для запобігання цього потрібно практикувати короткотривалі відпустки на кінцевих етапах реабілітації та проведення роботи із сім'єю, метою яких є адаптація до звичайних умов життя, гармонізація сімейних взаємовідносин [4, с. 19].

Постстаціонарна форма реабілітації (до 3 років). Існує сумна статистика рецидивів після проходження реабілітації в центрі. Часто-густо це відбувається з цієї причини, що людина відразу зникає з «поля зору», маючи тверду впевненість, що вже сама здатна будувати своє життя. Тому вкрай важливо, щоб реабілітація не закінчувалася на цьому етапі, а мала своє ефективне продовження. Постстаціонарна форма реабілітації включає такі напрями, як відвідування помісної церковної общини, богослужінь, груп взаємодопомоги, служіння в церкві, програма підготовки служителів для реабілітаційного центру, робота з членами родини, психолого-педагогічна робота.

Впродовж усього періоду реабілітації людина відвідує богослужіння при місцевій християнській общині, яка стає місцем її духовного вдосконалення, її духовною сім'єю. Вкрай необхідним елементом повного одужання та відновлення залежного є подальше слідування за Христом та служіння Йому – учнівство. Бути учнем Ісуса Христа означає – бути послідовником Його вчення, Його слугою (за Ів. 8:31–32; 12:26).

Висновки результатів дослідження та перспективи подальших пошуків в цьому напрямі. Спираючись на останні наукові дослідження в галузі християнської реабілітації, роботу різноманітних реабілітаційних центрів, особистий досвід та напрацювання в цій сфері, ми інтегрували отримані знання в певну модель, що може лягти в основу християнської реабілітації від будь-яких залежностей. Наявність певної програми, структури, визначення напрямів та методів реабілітації могли б суттєво вплинути на ефективність реабілітаційного процесу, мінімізувати стихійність та непослідовність навчання і виховання, зменшити кількість рецидивів та зривів, що й окреслює вектор подальших пошуків та досліджень у цьому напрямі.

Слід зазначити, що ефективність допомоги полягає не в самому реабілітаційному центрі, як певній організаційній структурі, а саме в його змісті, тому що головним будівничим реабілітаційної роботи є Господь, а все решта – людський потенціал, програми, методи, засоби – є лише інструментами, за допомогою яких ця робота здійснюється.

Література:

1. Біблія. – М. : Об'єднання біблійних товариств, 1990. – 292 с.
2. Жуковський В.М., Загородній С.М., Якушенко С.С. Модель реабілітації осіб з адиктивною поведінкою на основі християнської психології / Жуковський В.М., Загородній С.М., Якушенко С.С. // Вісник Київського інституту бізнесу та технологій №3 (19). – Київ : Видавництво КІБіТ, 2012. – С. 125–126.
3. Лозинська Т.Л. Психологічні аспекти християнської реабілітації uzалежених людей. / Лозинська Т.Л. // Наукові записки. Серія «Психологія і педагогіка». Тематичний випуск «Духовно-моральне виховання молодого покоління. Вітчизняний і зарубіжний досвід». – Острого : Видавництво Національного Університету «Острозька академія». – С. 133–140.
4. Методичні рекомендації з питань організації та функціонування центрів ресоціалізації наркозалежних. / за ред. Балакірева О.М. – К., 2004. – 102 с.
5. Проскура В.В., Карпенко Н.А. Підготовка засуджених до реінтеграції в суспільство. – Львів : ТзОВ «Дизайн-студія «Папуга», 2007. – 200 с.
6. РПЦ випустила посібник з реабілітації наркозалежних. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://religions.unian.net/ukr/detail/9559>
7. Таїнство покаяння. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: orthodox-church.kiev.ua/page184.
8. Штейн Н.Г. Вплив духовно-орієнтованого підходу на ресоціалізацію наркозалежних / Штейн Н. Г. // Вісник Київського інституту бізнесу та технологій №3 (19). – Київ : Видавництво КІБіТ, 2012. – С. 109–113.