

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**

Кафедра социологии социальной работы

**СОВРЕМЕННАЯ ПРАКТИКА СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ
РЕАБИЛИТАЦИИ СЕМЬИ С АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ В
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РОССИЙСКИХ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ЦЕНТРОВ**

АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

Студентки 4 курса 451 группы
направления 39.03.02- Социальная работа
Социологического факультета
Шпигуновой Вероники Сергеевны

Научный руководитель

кандидат социологических наук, доцент _____ Е.И. Уфимцева
подпись, дата

Зав. кафедрой

доктор социологических наук, профессор _____ М. Э. Елютина
подпись, дата

Саратов
2024

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность проблемы социально-психологической реабилитации семей с алкогольной зависимостью обусловлена наличием в стране большого количества людей с различными видами зависимости, что является огромной проблемой для общества и государства. Поведение зависимого лица не только оказывает большое влияние на все сферы его жизни, но и приводит к трансформации его отношений с другими людьми, в том числе в семейной сфере.

Алкоголь и счастливая семья – два несовместимых понятия. Где есть место алкогольной зависимости, там агрессия, равнодушие, насилие, нарушение морально-ценностных ориентиров. Во-первых, алкоголь оказывает разрушающее влияние на физическое и психическое здоровье зависимого: необратимые последствия в головном мозгу, тяжелая нагрузка на печень, поведение переменчивое, человек становится непредсказуемым, может навредить как себе, так и окружающим, возрастает риск рождения потомства с отклонениями здоровья. Во-вторых, если в семье есть человек с зависимостью – страдают все члены семьи, как психологически, так и, в некоторых случаях, физически, что в масштабе страны приводит к увеличению численности неблагополучных семей, поскольку, воспитываясь в семье, где присутствует алкогольная зависимость ребенок, вероятнее всего, повторит модель поведения родителей уже в своей семье и так по цепочке. Члены семьи становятся созависимыми, что препятствует выздоровлению зависимого лица, поэтому проведение социально- психологической реабилитации семей с алкогольной зависимостью не только улучшает качество их жизни, но и может способствовать выздоровлению зависимых лиц.

Цель выпускной квалификационной работы – осуществить анализ современной практики социально-психологической реабилитации семьи с алкогольной зависимостью. Достижение данной цели предполагает решение следующих задач:

1. Раскрыть понятие «дисфункциональная семья», описать признаки и факторы формирования дисфункциональной семьи.

2. Выявить и охарактеризовать социально-психологические последствия семейного алкоголизма.

3. Осуществить анализ основных и дополнительных программ реабилитации, реализуемых на базе российских центров помощи зависимым и их семьям.

4. Описать практику реабилитационных центров с семьями и родственниками алкогелезависимых.

Объект исследования выпускной квалификационной работы – современная практика социально-психологической реабилитации семьи с алкогелевой зависимостью.

Предмет исследования выпускной квалификационной работы – основные и дополнительные программы реабилитации семьи с алкогелевой зависимостью.

Теоретическую базу исследования составляют работы по проблеме дисфункциональной семьи в контексте алкогелевой зависимости. Понятие дисфункциональной семьи рассматривали такие ученые как В.В. Башманов, С.В. Гузенко, А.Г. Гуляева, О.Ю. Калиниченко, В.Д. Москаленко, Н.Я. Соловьев, В.М. Целуйко. Изучением проблемы алкогелизма и алкогелизма в семье занимались такие ученые как Е.С. Кузьмичев, В.В. Курылев, С.Ф. Карушина, Т.Е. Потемина, П.О. Рудая, Е.С. Михайлова, О.А. Успенская, Л.К. Шайдукова, Е.А. Шевченко. Вопросом изучения феномена ВДА и созависимости занимались: И.Н. Кузнецова, В.В. Литвинова, В. Д. Москаленко, Е. А. Савина, Э.У. Смит, Е.И. Уфимцева. Изучением вопроса реабилитации и комплексных реабилитационных центров занимались такие ученые как: А.Р. Асатурян, Е.Н. Богомоллова, О.А. Бойко, С.В. Ильинский, С.Л. Панов, А.А. Урусов и др.

Эмпирическую базу исследования составляют:

- нормативно-правовая документация реабилитационного центра «Зебра» (г. Москва), клиники «Миннесота» (г. Саратов), благотворительной общественной организации «Фавор» (г. Санкт-Петербург).
- реабилитационные программы алкоголезависимых и их семей реабилитационного центра «Зебра» (г. Москва), клиники «Миннесота» (г. Саратов), благотворительной общественной организации «Фавор» (г. Санкт-Петербург).
- отчётная документация реабилитационного центра «Зебра», (г. Москва), клиники «Миннесота» (г. Саратов), благотворительной общественной организации «Фавор» (г. Санкт-Петербург).

Теоретическая и практическая значимость работы заключается в возможности использования ее материалов при дальнейшем изучении проблемы организации системы социально-психологической реабилитации семьи с алкогольной зависимостью. Практическая значимость исследования заключается в возможности использования его результатов при организации социально-психологического сопровождения созависимых и членов дисфункциональных семей в рамках реализации реабилитационных программ для зависимых лиц, а также при подготовке консультантов по вопросам зависимости и созависимости. Теоретический и практический материал может быть использован в процессе разработки таких учебных курсов, как «Технология социальной работы», «Социальная работа с группами риска», «Психолого-социальная работа с аддиктами».

Структура работы включает введение, две главы и четыре параграфа, заключение, список использованных источников.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

В первой главе рассматривается феномен дисфункциональной семьи в контексте алкогольной зависимости. *В первом параграфе* раскрываются понятие и функции «нормально функционирующей семьи», «здоровой

(функциональной) семьи», отталкиваясь от данных понятий, выявляется противоположное по значению – «дисфункциональная семья». А.Г. Гуляева определяет дисфункциональную семью как закрытую семейную систему, в которой присутствуют жесткие правила поведения и закреплённые роли за каждым членом семьи, которые с течением времени не меняются, проблемы из семьи не выносятся и не решаются, посторонним людям тяжело попасть внутрь такой системы. С.В. Гузенко рассматривает дисфункциональную семью как семью, полностью утратившую семейные традиции и ценностные ориентиры, чувства стыдливости, раскаяния и контроля над своим поведением, гибнущую от асоциальных и пагубных привычек: алкоголизма, наркомании. В.М. Целуйко характеризует поведение дисфункциональной семьи, как отрицательное, разрушительное и оказывающее десоциализирующее влияние на формирование личности ребенка с проявлением родительской нелюбови, равнодушия или излишней опеки. Исследователи выделяют следующие признаки дисфункциональных семей: отсутствие личных границ, низкая самооценка членов семьи, замкнутость, неуважение, жестокость и конфликтность, видимость внешнего благополучия и т.д. В дисфункциональной семье действует три правила:

- «не говори», указывающее на то, что в семье не принято открыто выражать свою позицию и обсуждать что-либо внутри или за пределами семьи;
- «не доверяй», означающее, что член дисфункциональной семьи никому не должен доверять, особенно самым близким людям;
- «не чувствуй», предполагающее запрет на выражение каких-либо эмоций, подавление их.

Основным факторами формирования дисфункциональной семьи являются:

1. Неблагополучие в финансовой сфере, в работе, неудовлетворенность уровнем жизни.
2. Проживание в неполных, неблагополучных семьях.

3. Присутствие в семье одного или нескольких членов семьи инвалидов, а также отсутствие санитарных норм проживания, наличие вредной работы.

4. Деформированное понимание в семье общепринятых семейных норм и ценностей, моральных устоев.

5. Присутствие пагубных привычек в семье: алкоголизм, наркомания, а также наличие судимых членов семьи.

Работа с алкоголезависимыми людьми требует комплексного подхода с привлечением к лечению семьи и родственников.

Во втором параграфе рассматриваются семьи с алкогольной зависимостью и социально-психологические последствия проживания в таких семьях. Алкоголизация в семье несет серьезные деструктивные последствия для всех членов семьи, в том числе даже для тех, кто не употребляет. Алкоголизм определяется как заболевание, которое обуславливается нарастающим психологическим и физическим влечением к употреблению алкогольных напитков, сопровождающееся дисфункциональным поведением.

Алкоголизм в семье появляется несколькими способами: 1. Из-за ухудшения отношений между членами семьи 2. Наследственная проекция модели поведения. Здесь взаимосвязь: человек зависимый видел такую модель поведения в своей семье, соответственно подсознательно выбрал такой же путь, а его партнер выбрал позицию созависимого, потому что и у него в семье было так. Оба человека из дисфункциональных семей с зависимостями, что позволяет сделать вывод о том, что семейная дисфункция - это то, что идет из поколения в поколение, а вышесказанный первый пункт возникновения алкоголя в семье - лишь следствие и оправдание употребления алкоголя.

Семье с алкогольной зависимостью свойственны следующие характеристики: общее настроение в таких семьях: тревожное, преобладает чувство страха или равнодушие к друг другу, чувство вины; отсутствует интерес к личностям друг друга; замкнутость их ячейки, перестают общаться и

взаимодействовать с другими людьми и внешним миром из-за возможности осуждения; созависимые отношения.

Созависимость - это сопутствующая проблема в алкогольной семье. Если есть зависимый, значит есть и созависимые. Созависимость - это психологическое расстройство, при котором человек начинает жить жизнью и проблемами зависимого близкого. Созависимый теряет собственное «я», его собственной жизни нет, у него нет собственных интересов, он жертва и спасатель одновременно.

Если в семьях с алкогольной зависимостью есть дети, то для них последствия еще более разрушительны, чем для супругов. Ребенок в такой семье - замкнут, чувствует себя никому не нужным, может перенимать деструктивную модель поведения родителей, страдает от низкой самооценки и часто во взрослой жизни все это его сопровождает, что несет большие последствия для него как для личности, а также для его будущей семьи. Существует даже термин ВДА - взрослые дети алкоголиков. Это целый феномен, который рассматривается специалистами отдельно, поскольку выросший в алкогольной семье ребенок, где присутствовали сцены насилия, ребенок был покинут, отвергнут и не получил должного воспитания, любви и заботы - отличается от других и все эти обстоятельства оказали сильное влияние на психологическое состояние, а также на процесс социализации.

Алкогольная семья является одним из основных объектов работы социального работника, потому что такой образ жизни не проходит бесследно - беспризорные дети, сироты, малоимущие семьи, сцены домашнего насилия и т.д. - все это может стать результатом алкоголизма в семье.

Во второй главе исследуются практика социально-психологической реабилитации алкоголезависимых и их семей в деятельности реабилитационного центра «Зебра» (г. Москва), клиники «Миннесота» (г. Саратов), благотворительной общественной организации «Фавор» (г. Санкт-Петербург). *В первом параграфе* осуществляется анализ основных и

дополнительных программ реабилитации, реализуемых на базе российских центров помощи зависимым и их семьям.

Реабилитация алкоголезависимого — это процесс, ряд мероприятий, направленных на возвращение человека к полноценной и свободной от алкогольной зависимости жизни. Современная практика реабилитации зависимых и их семей включает 4 компонента: духовную, социальную, психологическую и медицинскую:

1. Духовная составляющая реабилитационного процесса направлена на поиск веры и смысла жизни.

2. Социальная составляющая реабилитационного процесса направлена на восстановление утраченных общественных связей и социального статуса, социализацию в обществе и в семье.

3. Психологическая составляющая реабилитационного процесса направлена на восстановление разрушенных свойств и качеств личности зависимого

4. Медицинская составляющая реабилитационного процесса направлена на восстановление физического здоровья пациента.

Реабилитационные центры, работающие непосредственно с алкоголезависимым человеком, а также с их семьями и, имеют разную направленность. Так в клинике «Миннесота» г. Саратова реабилитация осуществляется на платной основе и по большей части с уклоном на медикаментозную помощь, в совокупности с психологической, психотерапевтической и другими видами помощи. Реабилитационный центр «Зебра» г. Москвы является многофункциональным центром, предоставляющим помощь в амбулаторном, стационарном режиме, а также предполагающий онлайн помощь и консультации. Благотворительная организация «Фавор» предоставляет психологическую помощь посредством групповых и индивидуальных тренингов, лекций, молитв, а также помогают людям обрести веру и найти смысл жизни без зависимости.

В каждом из рассматриваемых групп центров оказывают комплексную помощь и делают это эффективно, поскольку оказывают помощь исключительно на добровольной основе и не заставляют принимать участие в программе реабилитации насильно, а также результаты помогают достичь родственники алкоголиков, которым сразу предлагается посещать группы, индивидуальные занятия, тренинги и т.д. для созависимых и проходить реабилитацию параллельно.

Во втором параграфе описывается практика реабилитационных центров с семьями и родственниками алкоголезависимых. Родственники часто страдают от созависимых отношений, что усугубляет болезнь алкоголезависимого, а также усложняет и делает невыносимой жизнь самих родственников, справиться с проблемой созависимости самостоятельно крайне сложно, можно даже сказать, что невозможно.

Созависимость – это проблема, имеющая последствия, как для самого созависимого, так и для зависимого, поскольку постоянный контроль, вызывает в алкоголике протест, а модель поведения «спасатель-жертва», дает ему возможность расслабиться, якобы ничего не случится, ведь его спасут, защитят и точно решат его проблемы за него. Поэтому при прохождении реабилитации при алкогольной зависимости очень важно параллельно быть в терапии и родственникам. Все три организации, приведенные в пример выше, предоставляют такую возможность и выделяют значимость этого. В данном параграфе приведены в пример реальные истории созависимых родственников, которые осознали наличие проблемы у себя и обратились за помощью. Во-первых, все без исключения пациенты, поделившиеся своими историями, благодарят за то, что начали жить свою жизнь, а не за кого-то. Во-вторых, созависимые пациенты учатся различать созависимость, на группах рассматриваются ситуации из жизни и как вести себя в них с точки зрения здравомыслия. В-третьих, часто выделяется положительная динамика в выздоровлении зависимых при совместной реабилитации.

Алкогольная зависимость паразитирует человека, наше общество и разрушает семьи. Наличие большого количества реабилитационных центров, клиник и иных организаций по борьбе с зависимостью говорят о том, что проблема носит масштабный характер. Но также, это говорит о том, что не все, но многие люди больные зависимостью хотят бороться со своим недугом.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В заключении подводятся итоги проведенных исследований, формулируются основные теоретические и практические выводы, практические рекомендации.