

КОМПЛЕКСНА МЕТОДИКА ДІАГНОСТИЧНОГО СУПРОВОДУ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАДАПТАЦІЇ ПОСТНАРКОЗАЛЕЖНИХ У ЗРІЛОМУ ВІЦІ

Р. М. Льченко

аспірант кафедри психології,

Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка

Проблема діагностичного супроводу реабілітації постнаркозалежних осіб, котрі пройшли заходи лікування та реабілітації і відмовились від вживання наркотичної речовини, наразі потребує свого вирішення. Адже саме діагностичний супровід дає нам можливість визначати зміни, котрі відбуваються з особистістю постнаркозалежного, його адаптаційні можливості, адаптаційний потенціал та подальший прогноз розвитку особистості клієнта. Знання цих особливостей робить можливим своєчасне коригування процесу реабілітації, його тривалості та, у разі необхідності, подолання небажаних негативних змін.

Реабілітація (від лат. *re* назад + *adaptatio* пристосування) це – процес, спрямований на повторне пристосування людини до умов звичного для неї середовища та його змін. Під час наркозалежності у людини виникають різні види дезадаптації до зовнішнього світу, які можуть заважати гармонійному існуванню у соціумі навіть після проведених заходів реабілітації та під час ремісії у вживанні наркотичних речовин. Дезадаптація за Ю. С. Федорі під час психотравмуючих подій може проявлятися у трьох компонентах:

- когнітивному – дисгармонійність самооцінки, незадоволеність собою, відчуття залежності від інших людей, зосередженість на особистих проблемах, деформація ціннісно-мотиваційних орієнтацій;
- емоційному – нестійкість емоційно-вольової сфери, домінування негативних емоційних станів;
- поведінковому – труднощі взаємодії в трудовому колективі, родині, з найближчим оточенням і офіційними представниками держави.

В. О. Крамченкова, проаналізувавши різних авторів, виділила найбільш поширені особистісні особливості адиктів, їх дезаптації у сфері поведінки: егоцентризм в спілкуванні, відсутність інтересу до інших людей, тенденція вирішувати проблеми шляхом відходу у світ фантазій, однотипний спосіб реагування на фрустрацію, невміння адекватно справлятися з труднощами, невідповідність домагань своїм можливостям, схильність звинувачувати оточення.

В афективній і мотиваційній сферах: емоційна нестійкість, низька фрустраційна толерантність, швидке виникнення тривоги та депресії, неадекватна (занижена) самооцінка, агресивність, соціофобії, порушення почуття майбутнього, слабкий самоконтроль, прагнення до негайного задоволення бажань, навіюваність, незадоволені потреби в захищеності, самоствердженні, свободі, приналежності, тимчасовій перспективі.

У когнітивній сфері: не сформованість абстрактно-логічних, рефлексивних функцій, відсутність чітких життєвих цілей, принципів, цінностей, інтересів, моральних понять, когнітивні спотворення у вигляді афективної логіки та ін.

Система соціальної реадаптації, за Н. Є. Завацькою, охоплює три рівні: 1) первинна реадаптація, що передбачає моніторинг соціально дезадаптованих осіб, первинний контакт і визначення показників адаптаційного потенціалу обстежуваних із метою превентивної роботи, прогнозу соціальної реадаптації осіб відповідно до рівня їх адаптаційного потенціалу; мотивування на процес соціальної реадаптації, переорієнтацію до нової системи відносин із соціумом; 2) базовий рівень, що містить реалізацію програм адаптації, орієнтованих на підвищення адаптаційного потенціалу соціально дезадаптованих осіб і створення реадаптаційного соціального середовища; 3) постреадаптація – соціальна підтримка та контроль за психофізіологічним станом і соціальним статусом реадаптанта, соціальний супровід, що передбачає програми моніторингу, орієнтовані на тривалу роботу з реадаптантом і його соціальним оточенням.

В якості ефективності процесу реадаптації вчені вказують: комплексність, перманентність, гарантованість, професійність, сталість реадаптації.

Згідно з тим, що дезадаптації наркозалежних осіб потребують свого подолання та реадaptaції саме в тих сферах, в котрих вони виникають, саме тому діагностичний супровід психологічної реадaptaції постнаркозалежних повинен стосуватися методик, які вивчають вказані явища. За Ю. С. Федорі, дезадаптації можуть проявлятися у таких компонентах як, когнітивний, емоційний та поведінковий. На нашу думку, зміст поведінкового компоненту відповідає соціальній сфері людини, а до вже вказаних сфер дезадаптації ми додамо ті, за М. Мюррей, котрих не вистачає – фізичну сферу та духовну.

На основі цього нами було підібрано п'ять методик психодіагностики реадaptaції постнаркозалежних дорослих: Методика дослідження несприятливого дитячого досвіду (НДД) (за В. Фелітті, Р. Андом), Симптоматичний опитувальник дистресу (SCL-90-R, за Л. Дерогатисом; модифікувала Н. Паніна), опитувальник «Стиль саморегуляції поведінки» (за В. Моросановою), Особистісний опитувальник соціально-психологічної адаптації (за К. Роджерсом, Р. Даймонд), методика «Духовний потенціал особистості-2» (за Е.О. Помиткіним) (див. табл. 1).

Методика дослідження несприятливого дитячого досвіду (НДД) (за В. Фелітті, Р. Андом) розроблена американським медичним профілактичним центром Kaiser Permanente (National Center for Injury Prevention and Control, 1995). Вона дозволяє визначити сумарну множинність факторів психотравмуючого несприятливого впливу без урахування його інтенсивності та хронології. Оцінка НДД складається з відповідей на 10 запитань про перших 18 років життя. Оцінюються три категорії жорстокого поводження з дітьми: емоційна, фізична та контактне сексуальне насильство, а також п'ять категорій сімейної дисфункції з батьківської сторони: зловживання психоактивними речовинами (ПАР), психічні захворювання, внутрішньосімейне насилля / партнерське жорстоке, в тому числі по відношенню до сиблінгів, злочинна поведінка, розрив із батьками через розлучення або смерть [2]. Суб'єкти визначаються як схильні до конкретних факторів, якщо вони відповіли «так» на один або кілька питань у цій категорії.

Таблиця 1

Відповідність методик дослідження, зі шкалами психодіагностики, сферам психологічної реадаптації особистості

Сфери психологічної реадаптації	Методики дослідження				
	Методика дослідження несприятливого дитячого досвіду (НДД) (за В. Фелітті, Р. Андом)	Симптоматичний опитувальник дистресу (SCL-90-R) (Symptom CHECK LIST-90-REVISED) (за Л. Дерогатисом)	Опитувальник «Стиль саморегуляції поведінки» (за В. Моросановою)	Діагностика соціально-психологічної адаптації (за К. Роджерсом, Р. Даймонд)	Методика «Духовний потенціал особистості - 2» (за Е. Помиткіним)
Фізична	+	соматизація, obsесивно-компульсивні розлади			психофізіологія
Емоційна	+	депресія, тривожність, ворожість, фобічна тривожність, параноїдні симптоми		емоційна комфортність	
Когнітивна			планування, моделювання, програмування, оцінювання результатів, гнучкість, самостійність		інтелект
Соціальна	+	міжособистісна сензитивність, психотизм		інтернальність, домінування, прийняття інших, адаптивність	
Духовна				ескапізм, самосприйняття	спілкування, спрямованість, характер, самосвідомість, досвід

Симптоматичний опитувальник дистресу (SCL-90-R, за Л. Дерогатисом; модифікувала Н. Паніна) призначений для самозаповнення і дає змогу зафіксувати низку психологічних симптомів дистресу: соматизація, obsесивно-компульсивного розладу, міжособистісної сенситивності, депресії, тривожності, ворожості, фобійної тривожності, параноїдальних ідей, психозів [1]. Також опитувальник забезпечує можливість обчислення трьох індексів психологічного дистресу: глобального індексу тяжкості дистресу, індексу наявного симптоматичного дистресу, загальної кількості виявлених симптомів.

Методика діагностики «Стилю саморегуляції поведінки» (за

В. Моросановою) спрямована на дослідження загального рівня саморегуляції, а також таких компонентів, як: планування, моделювання, програмування, оцінювання результатів, гнучкості, самостійності [4].

Особистісний опитувальник соціально-психологічної адаптації (за К. Роджерсом, Р. Даймонд) виявляє особливості особистості та ступені її соціально-психологічної адаптації (показники – «адаптація», «самосприйняття», «прийняття інших», «емоційна комфортність», «інтернальність» (рівень суб'єктивного контролю), «прагнення до домінування») [3].

Методика «Духовний потенціал особистості-2» (за Е.О. Помиткіним) вивчає особливості розподілу духовного потенціалу в структурі особистості (у підструктурах спілкування, спрямованості, характеру, самосвідомості, досвіду, інтелекту та психофізіології), котрі мають відобразитися у таких якісних показниках: ідентифікація, децентрація, рефлексія, трансценденція, усвідомлення буттєвої єдності [5].

Висновки. Отже, діагностичний супровід реадaptaції постнаркозалежних осіб у зрілому віці направлений на подолання дезадаптацій клієнтів у п'яти сферах життєдіяльності людини: фізичній, когнітивній, емоційній, соціальній та духовній, для вивчення яких застосовується запропонована комплексна методика психодіагностики.

Література:

1. Дембицький С., Середа Ю. Симптоматичний опитувальник Леонарда Дерогатиса (SCL-90-R): валідація в Україні. *Соціологія: теорія, методи, маркетинг*. К., 2015. № 4. С. 40–71.
2. Катан Е. А., Карпец В. В. Опыт жестокого обращения в детстве у наркологических больных и методы его ретроспективной оценки. *Вопросы наркологии*. М., 2018. № 9. С. 60–79.
3. Методика диагностики социально-психологической адаптации К. Роджерса и Р. Даймонд. Основы психологии: практикум / Ред.-сост. Л. Д. Столяренко. 7-е. изд. Ростов н/Д: Феникс, 2006. С. 505–511.
4. Моросанова В. И., Коноз Е. М. Стилевая саморегуляция поведения человека *Вопросы психологии*. М., 2000. № 2. С. 118 – 126.
5. Помиткін Е. О. Методика визначення духовного потенціалу та дослідження психологічних механізмів духовного розвитку «Духовний потенціал особистості-2». Психологічна діагностика духовного потенціалу особистості: посібник. Кіровоград : Імекс-ЛТД, 2013. С. 113 – 114.