

СОЦИАЛНА РАБОТА С ГРУПИ НАРКОЗАВИСИМИ

Милослава Р. Янкова

SOCIAL WORK WITH DRUG ADDICTS

Miloslava R. Yankova

ABSTRACT: The article emphasises on the specifics of social work with drug addicts. It is directed towards support of the drug addicts and their families in order successful social functioning to be achieved. A short theoretical analysis of the different approaches of social work with that at risk target group is accomplished with particular attention to the psycho-social therapeutic approach.

KEY WORDS: social work, drug addicts, psycho-social therapeutic approach.

Изследването е финансирано по проект № РД-08-85/03.02.2017 г. от параграф на фонд „Научни изследвания” на ШУ „Епископ Константин Преславски”.

Всеки човек се развива в някаква група: в семейство, връстници, приятели, клубове по интереси, сдружения, партии, НПО и други; членуват в групи с обща цел. В групата се осъществява социален контакт, труп се социален опит, усвояват се умения, получава се признание и уважение от себеподобни.

По своя обем социалните групи могат да се разделят на микрогрупи и макрогрупи.

Характерна черта на микрогрупите е възможността за личен контакт, непосредствено общуване и регулярно взаимодействие. Курт Левин определя *малката група* като самостоятелен обект за изследване. В този смисъл малката група е органично единство, измененията в едната част, на което се отразяват и изменят другата.

Важен фактор за функциониране на групата е груповата сплотеност, която Л. Фестингер дефинира като сума от всички сили действащи върху членовете на групата, за да ги прикрепят към нея. В динамичен план група, с всяко обединение на хора, включени в последователна, координирана дейност, подчинена на някаква обща цел, постигането на която ще донесе на участниците удовлетворение. В структурно-функционален план групата е съвкупност от положението на индивидите в трайна форма при спазване връзката и отношението им един към друг или групата е един вид "социална мрежа от статуси и роли".

На основата на емпирични черти за членството в групи на Джон Търнър малката група може да се идентифицира като множество от хора, споделящи обща идентичност, взаимозависими при задоволяването на нуждите си, споени от взаимно привличане и организирани в определена социална структура.

Папел и Ротман разработват класификация на социалната групово работа, основана на родови и видови особености на моделите на групово работа, където критерий се явяват типът предоставяни услуги, особеностите на ролите и взаимодействията на социалния работник, теоретическата парадигма на метода за групово работа, типологията на клиента. Такъв подход позволява да се отделят в цялото си многообразие на групово работа следните модели: модел на социалните цели, клинически модел, модел на взаимодействие (взаимопомощ).

Моделът на социалните цели представя традиционната парадигма на дейност, приета в практиката на доброволната помощ, в съответствие с нивото на развитие на практиката на социалната работа. При клиническия модел в групово работа се открояват две доминанти: средства и контекст. Тихнологията на този модел включва такива елементи като контракт, план на лечение, формиране на група, развитие на групата, оценка. Моделът на взаимодействие се състои от елементи на взаимна помощ, оказвана на членовете на групите в процеса на групово динамика. В процеса на групово дейност става осмисляне на личностните потребности,

изработва се имплицитната концепция съобразно логиката на целите и задачите на последващите срещи, набелязват се принципите и методите за самопомощ.

Разглеждайки спецификата на социалната помощ на индивида чрез възможностите на групата, Х.Перлман пише: „Сега индивидът става член на някаква група, за да реши своите „особени“, значими“ проблеми и да установи особени отношения“ [10]. Анализирайки състоянието на социалната групова работа, тя очертава главните цели, към които се отнасят „снемането“ на проблемите и стресът на клиента.

Практиката на груповата социална работа е свързана с отчитане на целите на използвания метод, както и задачите, които стоят пред групата при решаване на техните проблеми. Тръгвайки от това, че социалната групова работа е насочена към разширение на жизненото пространство на клиента, осъзнаване и придобиване на социални и жизнени ценности, подобряване на социалното функциониране, към основните цели на социалната групова работа може да се отнесат: реализиране на обмен между клиентите; общуване; осъзнаване на съществуващите проблеми; реалистично оценяване на своите проблеми; приемане на социалните норми и ценности.

Социална работа с групи цели да помогне на членовете на групата да подобрят своето качество на живот, което да им позволи да се ползват от общия прогрес на обществото.

Същността на предлаганата помощ е в развитие на самата група, при което тя да е в състояние да осъзнае своите проблеми, да поеме отговорност за тях и да прояви инициатива за съвместни усилия с органите на властта за тяхното решаване. Социалната работа с групи е насочена и към развитие на нагласи на увереност в собствените сили, откриване на собствените ресурси, придобиване на умения за самоорганизиране на групите.

При социалната работа с групи основните етапи са същите като при индивидуалната работа, но свързани със спецификата на конкретните измерения на работата – социален проблем, анализ на ситуацията, предварителна и операционална оценка, изработване на проекта за интервенция, реализиране на проектите, оценка на резултатите и приключване.

Дефинира се проблемът, с който ще се работи и начинът, по който той засяга групата като цяло и отделните и членове.

Анализът на ситуацията е насочен към разглеждане в единство на отношението: проблем – социална група – социална среда. Проучват се съществуващите за дейността институции, организации и НПО, чийто функции могат да дадат възможност за решаване на проблема. Идентифицират се отделните членове на групата, тяхното разбиране и отношение към проблема, както и възможните партньори. Заключителният етап на анализа е оценката на ситуацията. Преминава се към изработване на проект и неговото договаряне с партньорите и с представителните групи и организации.

Навлизането на проекта, като форма на работа у нас е провокирано от изискванията на повечето външни програми и организации, предлагащи финансова помощ. Проектът е форма на организиране на интервенция, която може да бъде приложена във всички основни направления и социалната работа с всички видове клиенти. Това важи и при работа с групи, където наред с програмата е основен метод.

Типизиран подход за постигане на предварително определени цели е програмата.. Тя е строга последователност от действия и процедури, методични единици. При определянето на целта на една програма е необходимо да има яснота на какви потребности на клиентите отговаря и постигане на каква промяна на нагласи, ценности, поведение, образование има за цел. Трябва да е точно очертан обхватът на програмата и времето, необходимо за реализацията ѝ, както и да са ясни реципиентът на програмата и критериите за подбор на участниците. Посочват се индикаторите, по които ще се съди за успешността на програмата.

В своята професионална дейност социалните работници рутинно се сблъскват с проблеми, свързани с различни форми на зависимости в тяхната работа. Интервенцията на злоупотребата с наркотични вещества е специална област от полето на социалната работа със

зависимости. Тя е насочена към подкрепа на всеки наркозависим и неговото семейство с цел успешно постигане на нормално социално функциониране.

Наркоманията е тежко заболяване, характеризиращо състоянието на хроническо отравяне на организма, при което човек изпитва патологическо влечение към наркотиците. Съгласно изследванията, в повечето случаи наркоманията възниква в юношеска възраст, когато младият човек е най-уязвим и склонен към необмислени постъпки. Наркотичната зависимост води до много сериозни последици, оказващи влияние на всички сфери на човешкия живот. В този смисъл социалната работа се свързва с „интервенциите, които се правят, за да се променят социалните ситуации, така че хората, които имат нужда от подкрепа или са в риск, могат да посрещнат своите нужди по по-подходящ начин, отколкото ако не се извършат тези интервенции“ [8, 305]. Широката гама от настройки в професионалната им практика позволяват те да отговорят на нуждите на лицето, което се стреми да се възстанови. Социалните работници могат да построят добри взаимоотношения с наркозависими лица при формирането на социални мрежи, които могат да дадат на хората чувството, че са стойностни, ценени и принадлежат към широк кръг сътруднически хора. Това има изключително значение за младите хора, употребяващи наркотични вещества, които се чувстват изолирани и нежелани от своите близки и обществото. Приоритете на професионалистите по социална работа в областта на наркоманиите е активното въздействие върху клиента в началото на процеса на лечение. Ключът за ефективността на социалната работа за решаване на проблема на зависимия е постоянната връзка на лечебния процес с дейности по корекция на социалното положение на лекувания.

Социалните работници осъществяват скрининг на клиенти за психоактивни вещества и когато е необходимо, извършват цялостната оценка спрямо развитието на помагачия план. Те участват в разработването и прилагането на планове за засилване на капацитета на клиентите за справяне с проблемите и нуждите си. Насърчават сътрудничеството сред доставчиците на услуги и се стремят да гарантират, че хората, употребяващи психоактивни вещества, и членовете на техните семейства ще имат достъп до услуги, които да поддържат третирането на нуждите им. Социалните работници поддържат подходящи гаранции за защита на личния живот и поверителността на информацията за клиента с изключение на случай, според който се изисква по закон или от етична гледна точка. Те съветват клиентите за ограниченията и изискванията за поверителност още в началото на лечението. Целта на социалната работа с наркозависими е да се постигне най-доброто ниво на адаптация и функциониране на лицата с физическа, умствена и социална патология. Реабилитацията в наркологията се разглежда като единна система от психологически, медицински, образователни, възпитателни, социални, трудови мерки, правови, насочени към личностна реадaptация на болни, тяхната ресоциализация и реинтеграция в обществото при условията на отказ от употреба на психоактивни вещества, предизвикващи зависимост [6]. В този ред на мисли може да се заключи, че реабилитацията на наркоманите изисква комплексен подход и интеграция на методите в различни направления.

Ролята на социалните работници по въпросите за първичната профилактика на наркоманиите, реадaptация и реабилитация на наркозависими и като цяло по въпросите за помощта на болните наркомани е много висока. Реабилитацията на наркозависими може да се раздели на няколко етапа: домедицински, медицински, медико-социален.

На домедицинския етап специалистите по социална работа извършват първична профилактика на зависимостта от наркотици (лекции за вреда от наркотици и т.д.); определят лицата, влизащи в рискови групи; помагат в привличане към лечение на лица, които се нуждаят, а също така установяват връзка с техните семейства, оказват им консултативна и друга помощ. На медицинския етап помощ на клиента (освен от медицинския персонал) оказват специалистите по социална работа. Те провеждат тренинги (тренинги за корекция на поведението, корекция на самооценката и други); формират семейни групи и вземат участие в семейната психотерапия; съвместно с пациентите търсят начини за решение на натрупалите се

социални проблеми (правови, жилищни проблеми и др.) [13]. На медико-социалния етап специалистите по социална работа плътно взаимодействат с медицинския персонал. Основните направления на тяхната съвместна дейност са свързани с формиране у болния на стабилна мотивация към активно въвличане в реабилитационния процес; осъществяване съвкупност от мероприятия, насочени към устраниване на възможност за рецидив на болестта; вдигане нивото на социалното функциониране на клиента; укрепване здравето на болния по пътя на обучение [12].

Подходите в социалната работа могат да бъдат операционализирани с помощта на различни методи при изготвяне на различни теоретични модели. Само някои от тях са подходящи при работа с група, и то конкретно с наркозависими.

Психодинамичният подход служи като вид универсална технология и се прилага във всички области на социалната работа. Взаимоотношенията между социалния работник и клиента в рамките на психодинамичната теория включват следните компоненти: индивидуализация на клиента, оценка на проблема, използването на различни терапевтични техники и умения за оказване на помощ. Някои от които са: умения за даване на информация и съветване умения за интерпретация и конфронтация, което е фактор за “добър контакт и доверителни отношения с клиента“; умения за работа с минали неразрешени вътрешни проблеми [11,199].

Системният подход цели справяне с проблемите на човека с помощта на хора, които са важни един за друг. Според Йоханес Хервиг--Лемп най-важният аспект на системния подход е, че специалистите виждат своите клиенти, независимо от представените проблеми и ситуации, като автономни и компетентни лица по отношение на техния собствен живот [5, 6]. Всяка промяна в системата води до промяна в отделните елементи на системата и в свързаните с нея системи. Като системен подход широко разпространение последните години намира методът *Семейни констелации*, който е създаден от немския психотерапевт Берг Хелингер. Според него индивидът се разглежда като част от цялото, именно фамилната система. Задължение на социалния работник е да идентифицира системите, ясно да очертае отделните й елементи, да оцени функционалността им, да определи целите, които трябва да бъдат постигнати, и да разработи план за действие.

Други значими подходи в практиката на социалната работа с наркозависими са инсайт-ориентираните подходи, поведенческите подходи, както и подходи, основани на груповата работа (самопомощта).

Първият подход има за цел да насърчава хората да се освободят от старите навици и модели на поведение, като погледнат навътре и направят оценка на собствените си емоции, мотивация. През този период са на разположение различни модели на помощ като модел за изясняване на ценностите, предложен от Рефсон и Харменом. В неговата основа лежи разбирането, че човек има потенциалната възможност да направи стойностни предположения. Ценностите се свързват с житейския опит и са променлива величина. Това позволява на клиента, изхождайки от възможности и ситуации, да включва свободен избор от ценности.

Поведенчески подходи. Те са насочени към изменение на негативното или формиране на позитивно поведение на пациента [7, 345]. Бихейвиористкият (поведенчески) подход се основава на бихейвиористката или бихейвиорална психотерапия, чиито представител е Барес Скинър. Целта е промяна поведението на клиента. Интервенцията използва различни методи, насочени към промяна на поведението на наркозависимия: метод на систематическа релаксация, чиято цел е да се помага на поведението; метод на оценка на ресурсите, т.е. уменията, навиците, качествата, които притежава клиентът; метод на предотвратяване на рецидиви, т.е. промяна на средата и свързаните с нея фактори, които водят до нежелано поведение; метод на поставяне и преследване на цели; метод на поощряване на желаното поведение; метод на оценка на резултатите [7, 348].

Наркозависимите са хора, които познаваме: членове на семейството, приятели или колеги. Разпознавайки симптомите на злоупотреба с наркотици, експертите казват, че ние можем да направим първата стъпка, за да спрем цикълът на злоупотреба и зависимост.

В желанието си да бъдат любящи, подкрепящи, или полезни, членове на семейството и приятели често несъзнателно допринасят за употребата на наркотици. Това се нарича "даване възможност на", и може да бъде под формата на отричане, поема отговорности за наркоман и спасяване на наркоман, когато той или тя попадне в беда. Членовете на семейството могат да отричат съществуването или сериозността на проблема. Никой не иска да повярва, че е налице злоупотреба с наркотици в дома им, така че те могат да се обяснят с употребата на наркотици или да минимизират тежестта им. Те могат също така да отричат съществуването на проблеми, причинени от злоупотреба с наркотици, като например финансови затруднения. Понякога членовете на семейството поемат отговорностите за покриване на наркомана, но това често е единственият начин да се гарантира, че важни неща като плащане на сметки или вземане на деца от училище ще се осъществи. Тези "спасителни мисии" са щит зависимите да се изправят с лице към проблемите си, причинени от злоупотреба с наркотици, което ги прави много по-лесно да останат пристрастени.

Хората, чийто живот е станал неуправляем в резултат на живот в ангажирани отношения със зависим, стават съ-зависими. Те са толкова погълнати от проблемите на наркомана, че забравят как да се грижат за себе си.

Социалните работници могат да помогнат като съветват зависими. Когато активен наркоман търси помощ, социалните работници предприемат положителни стъпки към неговото възстановяване. Задавайки ключови въпроси, социалният работник оценява точно характера и степента на проблема. Чрез консултациите човекът започва да разбира как злоупотребата с наркотични вещества се е отразява върху отношенията с жена му, децата и колегите. След това той или тя улеснява препращането към подходяща програма като 12-Стъпки като Анонимни наркозависими, или към болнична или извънболнична рехабилитационна програма, където клиентът получава индивидуално и групово консултиране.

Социалният работник осигурява образование за болестта на пристрастеността и последиците от продължаващата употреба на наркотични вещества върху медицинския, трудовия, семейния, социалния и финансовия живот на наркомани. Често социалният работник осигурява грижи, след като клиентът завърши стационарна или амбулаторна програма за възстановяване.

Семейното консултиране е важна част от всяка програма за лечение на злоупотреби. Той предвижда обучение и подкрепа, за да помогне на членовете на семейството да разберат цикъла на зависимост (пристрастяване) и да избягват да участват в него.

Социалните работници препоръчват близките или тези, които обичат зависими, да се отделят емоционално, защото зависимият се нуждае сам да приеме проблема и да поеме отговорност за тяхното възстановяване. Ал-Анон, програмата от 12-Стъпки за семейства, предлага помощ за всеки, който обича или живее с наркоман или алкохолик.

Групите за самопомощ са основани на взаимопомощ между хората, имащи подобни проблеми (групата на Анонимни Наркомани). Дадените групи се ползват от принципите на програмата от 12-сет стъпки. В хода на реализацията на тези принципи пациентите споделят опит как да се научат да живеят без наркотици.

Подходът на работа с групи се основава на взаимна подкрепа на хората с подобни проблеми. Този вид социална работа е една от най-често използваните форми на социална работа. Целите, задачите и методите на работата с групи са разнообразни и всеобхватни. Според Алън Браун работата с групи има няколко отличителни характеристики: „Да бъдеш с други, които поне в един важен аспект, свързан с предназначението на групата, са подобни на теб.“ „Възможността за увеличаване на шансовете на индивида и за засилване на самоуважението и самоувереността,“ „Възможността за промяна.“ Средство за учене [1,180]. „Интерес представлява един друг подход в социалната работа с наркозависими лица, чийто

акцент е фокусиран върху взаимодействието личност–околна среда. Очертава се ролята на социалната работа, като се вземат предвид перспективите на екосистемите – където „еко“ се отнася до връзката на лицето с околната среда, а „системи“ – до обвързаността и източниците на взаимодействие [3, 77]. Смисълът на този подход е, че при започване на процеса на оценяване социалните работници могат да имат предвид гледната точка на общественото здраве, в което се включват принципите на превенция и интервенция. Съществуващите теоретични перспективи, насърчавани през 60-те и 70-те години, като 12-стъпкова програма, „Цикъл на промяната“, метадонова поддържаща терапия, болнична детоксификация и терапевтични общности, имат значителна заслуга за социалното благосъстояние на продължително зависимите наркомани и свързаните с него интервенции. Въпреки това те остават силно базирани на физиологическите и психическите перспективи, с акцент върху мотивацията, отдадеността и преодоляването на физическата зависимост. Чрез изследване, проведено в Ливърпул, се прави опит да се внуши нов социален подход, който включва социална реинтеграция, антидискриминация и традиционните ценности на социалната работа. Този подход има за цел да се разбере и концептуализира процесът на възстановяване от наркотичната зависимост [9,118]. Стъпките на реинтеграция включват хаотична фаза, амбивалентна фаза, фаза на действие, фаза на контрол, фаза на реинтеграция. Според подхода употребяващите наркотици могат да останат на една фаза за дълго време или за кратък период от време. Възможни са също и скокове (липсващи стъпки) във възходяща или низходяща посока. Подходът на стъпките към реинтеграция предполага, че социалното изключване и дискриминацията са основните фактори, водещи до рецидив. Стантон и Шадиш се концентрират върху лечението на злоупотребата с наркотици, доказвайки ефективността на своя модел, който се основава на семейното лечение. Разглеждат се два широки подхода за семейно лечение: интервенции, включващи само членовете на семейството (без присъствието на наркомана), и терапия със семейството и наркомана заедно [2,372]. Интервенциите, които са акцентирани върху един от членовете на семейството, се наричат едностранна терапия. Фокусът е върху член на семейството, който да упражни влияние върху наркозависимия и да го мотивира да се промени. Членът на семейството премахва всякакви вредни условия на околната среда в подкрепа на засилване на подходящо поведение на наркомана, дава обратна връзка на всяко неадекватно поведение по време на употребата на наркотици и осигурява последствия, ако поведението надхвърля договорените граници. Вторият подход се фокусира върху терапията за двойки. Основна цел на терапията за двойки е да се променят интеракционните модели, които поддържат злоупотребата с наркотични вещества. Лечението е свързано с изграждане на умения за семейно планиране, инициране и изразяване на чувства [2,372–373]. Повечето изследователи в областта на лечението на наркозависимост считат, че най-добрите подходи за трайна рехабилитация, за възстановяване от наркозависимостта са психотерапевтичните, основани на различни психосоциални методи. Подходите включват 12-стъпкова програма, терапевтични общества, работа със семейството, когнитивно-поведенческа терапия, психоанализа, терапия чрез игри, арттерапия и други.

Многообразието от подходи, които дават възможност за избор и преценка в работата на социалния работник с наркозависими, са предпоставка за постигане на възможно най-добро ниво на социална адаптация и нормално социално функциониране на лицата, зависими от наркотични вещества.

Необходими са разработка и внедряване на нови технологии, взаимодействие между специалисти от различни направления, а също така създаване на условия, в които лечението на човека би било най-достижимо. Затова изучаването на дадената тема, разглеждането на различните ѝ аспекти, провеждането на изследвания в дадената област се явяват твърде важни в съвременното общество.

References:

1. Braun, A. (2008) Rabota s grupi. V: Antologiya Sotsialna rabota. (Working with groups. In: Anthology Social Work.) Sofiya: Universitetsko izdatelstvo „Sv. Kliment Ohridski. 2008
2. Corcoran, J., (2000) Evidence – based social work practice with families: a lifespan approach, New York.
3. Dziegielewski, S. (2010) Social work practice and psychopharmacology: a person-in-environment approach. New York. To
4. Graves, K. (2010) Theory and Practice in Clinical Social Work. Second edition. USA.
5. Herwig-Lempp, J. (1996) Drug addiction, the systemic approach and the concept of „acceptance“ – Journal of Systemic Therapies, Vol. 15.
6. Istoriya razvitiya reabilitatsii narkozavisimykh [Elektronnyy resurs]: Sobraniye statey / Sotsial'naya rabota. - 2010. - Rezhim dostupa: <http://soc-work.ru/article/522>. – Zagl. s ekrana.(The history of the rehabilitation of drug addicts [Electronic resource]: Collection of articles / Social work. - . - Access mode: <http://soc-work.ru/article/522>. - Ver. From the screen). 2010
7. Ivanov, P. (2009) Prilozhna psihoterapiya. Tom I. Obshta psihoterapiya. (Applied Psychotherapy. Tom I. General psychotherapy) Ruse: Izdatelska kashta “Ahat”.2009
8. Kri, V. (2008) Sotsialna rabota i obshtestvo. V: Antologiya Sotsialna rabota. (Social work and society. In: Anthology Social Work) Sofiya: Universitetsko izdatelstvo „Sv. Kliment Ohridski”. 2008
9. Matteri, A. (2004) Social work approaches in health and mental held from around the globe. USA.
10. Perlman ,H. Social Casework: A Problem-Solving Process (1957).
11. Radev, N., Sonya Budeva. (2005) Sotsialni umeniya.(Social Skills) Veliko Tarnovo: Faber. 2005.
12. Sotsial'naya rabota s narkomanami. Tekhnologiya lecheniya i sotsial'noy reabilitatsii [Elektronnyy resurs]: Spetsial'nyy proyekt RIA «Vremya N». Vsem mirom protiv narkoagressii. - Rezhim dostupa: http://antinark.vremyan.ru/law/sotsialnaya_rabota_s_narkomanami_tehnologija_lecheniya_i_sotsialnoj_reabilitatsii. - Zagl. s ekrana (Social work with drug addicts. Technology of treatment and social rehabilitation [Electronic resource]: Special project of RIA "Time N". The whole world against drug addiction. - Access mode: http://antinark.vremyan.ru/law/sotsialnaya_rabota_s_narkomanami_tehnologija_lecheniya_i_sotsialnoj_reabilitatsii. - Ver. From the screen).
13. Spetsifika sotsial'noy raboty s narkozavisimymi [Elektronnyy resurs]: Sotsiologiya: sovremennyye tendentsii. - Rezhim dostupa: <http://www.sociodone.ru/codos-69-1.html>. - Zagl. s ekrana.<http://soc-work.ru/article/727> (Specificity of social work with drug addicts [Electronic resource]: Sociology: modern trends. - Access mode: [Http://soc-work.ru/article/727](http://soc-work.ru/article/727))

*Assoc. Prof. PhD Miloslava Yankova
Department of Social Pedagogy
At Konstantin Preslavsky – University of Shumen
mila60mail.bg*