

Таким образом, предлагаемая нами психокоррекционная программа позволяет: позитивно и эмоционально организовать взаимодействие детей и взрослых во всех сферах жизнедеятельности образовательного учреждения; создать психологические условия, формирующие моральную устойчивость школьников средствами нравственного воспитания; развивать потребностно-эмоциональную сферу учащихся в нравственно-духовном контексте, формировать нравственно ориентированную мотивацию.

1. Верб Л.А. Эстетические потребности и духовное развитие личности. - Л.: Книга, 1981. – 350 с.
2. Андреева Г.М. Социальная психология. - М.: Издательство Московского Университета, 2000. - 384 с.
3. Архангельский Л.М. Ценностные ориентации и нравственное развитие личности. - М.: Прогресс, 1998. – 280 с.

Мақалада тәрбие беру ісінің адамгершілікті ұйымдастыру бағыттары мен негізгі амалдары анықталады.

Берілген амал-тәсілдерге байланысты әлеуметтік-психологиялық тренингтер жүйесіне негізделген жасөспірімдердің адамгершілік мінез-құлық нормаларын қалыптастырудың психологиялық бағдарламаларын әлеуметтік-психологиялық жүйеге қосу қажеттілігі туындайды.

The article describes the main approaches and directions in the organization of moral and educational activities. In connection with these approaches it is necessary to include the socio-psychological system of moral educational into psychological programs formulating the norms of ethical behavior of adolescents, based on a system of socio-psychological trainings.

Б.А. Амирова, Р.Т. Алимбаева, А.Б. Тулебаева

СОЗАВИСИМОСТЬ КАК ОДИН ИЗ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ВОЗНИКНОВЕНИЯ АЛКОГОЛЬНОЙ И НАРКОТИЧЕСКОЙ АДДИКЦИИ В СЕМЬЕ

Употребление алкогольных напитков и наркотиков, распространение курения достигло критического уровня и дальнейшее нарастание этих тенденций может привести к необратимым последствиям. Последнее десятилетие XX века ознаменовалось небывалым ростом наркомании и алкоголизма, главным образом среди молодежи. Уровень наркозависимости в Казахстане и других центральноазиатских странах по сравнению с другими государствами очень высокий. На сегодняшний день число наркозависимых людей в республике составляет порядка 59 тыс. человек. За последние 10-15 лет количество больных наркоманией в Казахстане увеличилось в 3,5 раза, причем две трети из них составляют молодые люди в возрасте до 30 лет. По мнению некоторых экспертов, реальное число наркозависимых в 8-10 раз больше. Глава государства Н.А. Назарбаев обозначил борьбу с наркоманией в числе приоритетных задач, включив борьбу с наркобизнесом.

Наркомания и алкоголизм имеют тяжелые социальные и психологические последствия: происходит деградация личности и населения в целом, совершаются преступления и аморальные поступки, увеличивается рождаемость больных и неполноценных детей, увеличивается ранняя смертность, распадаются семьи. Необходимо изучение данной проблемы с научных позиций, что позволит понять психологические аспекты данной проблемы, особенности аддиктов, учет которых позволит организовать психокоррекционную работу.

В деструктивных семьях, где есть химически зависимый, распространенным является феномен созависимости. Созависимость в научной литературе рассматривается, как набор психологических характеристик, присущих не употребляющим «жертвам» алкоголизма или наркомании. Созависимые взаимоотношения приводят семью к нарушениям на всех уровнях: физическом, эмоциональном, поведенческом, социальном и духовном и являются фактором высокого риска развития химической зависимости в такой семье. По утверждению Б.С. Битенского и многих других современных исследователей, личностные деформации, формирующиеся в процессе семейного взаимодействия - главный фактор, влияющий на становление личности [1].

Единой обобщающей дефиниции созависимости не существует. Поэтому приходится прибегать к описанию феноменологии этого состояния. После рассмотрения многих определений в литературе этого состояния нами было принято в качестве рабочего следующее: «Созависимый человек – это

тот, кто полностью поглощен тем, чтобы управлять поведением другого человека и совершенно не заботится об удовлетворении своих собственных жизненно важных потребностей».

Созависимость является не только мучительным состоянием для страдающего ею (подчас более мучительным, чем сама химическая зависимость), но и для членов семьи, принимающих такие правила и формы взаимоотношений, которые поддерживают семью в дисфункциональном состоянии. Созависимость – это фактор риска рецидива химической зависимости у больного, фактор риска возникновения различных нарушений в потомстве, в первую очередь риска химической зависимости, почва для развития психосоматических заболеваний и депрессии [2].

Один из ведущих зарубежных психотерапевтов М. Битти уточняет, что химическая зависимость – семейное заболевание. Есть теории, рассматривающие химическую зависимость как симптом дисфункции семьи. Из этого следует, что система наркологической помощи должна предусматривать не только лечение зависимости от алкоголя, наркотиков, но и лечение созависимости. Помощь необходима как больному, так и другим родственникам, проживающим совместно с ним [3].

Несмотря на общепризнанный факт возникновения в семьях наркоманов особого типа внутри-семейных отношений, существенно влияющих на динамику наркомании, описываемых понятием «созависимости», до сих пор ощущается острый дефицит теоретических и практических исследований закономерностей и психологических механизмов взаимовлияния семьи и человека, употребляющего наркотики. Существующие на сегодняшний день подходы к пониманию созависимости и ее дефиниции носят либо описательный, либо констатирующий характер. Несмотря на высокую социальную, научную, а главное, практическую значимость психологических исследований о роли семьи в возникновении и динамике наркомании, до сих пор отсутствуют попытки теоретического обобщения результатов эмпирических исследований, что не позволяет создать целостную психологическую концепцию наркомании. Намечившаяся в последние годы тенденция к интеграции в системе наук, так или иначе связанных с изучением различных аспектов злоупотребления психоактивными веществами, значительно суживается недостаточностью психологических исследований, особенно в области центрального компонента наркоманического синдрома – психической зависимости и ее влияния на личность и межличностные отношения наркомана. Практически отсутствуют обобщающие исследования роли семьи в возникновении и развитии наркомании.

Проблема эта все более актуализируется в связи с расширением и углублением с каждым годом масштабов химической (алкогольной, лекарственной, токсикоманической) зависимости и других видов аддиктивного поведения (гэмблинг, сексуальная аддикция, аддикция переедания, шопинг и др.). Однако созависимость еще недостаточно изучена в мире, в том числе и в Казахстане. Попутно отметим, что сам феномен «зависимости» редко упоминается как непосредственный (целевой) объект психотерапевтических практик в руководствах по клинической и психологической психотерапии, хотя специалистами выделяются среди прочих и обосновываются подходы к психотерапии переживаний стыда и вины у больных алкогольной зависимостью и лиц, их окружающих [4]. В то же время ни в медицинской, ни в социальной психологии созависимость не классифицируется как самостоятельная нозология, а трактуется лишь как сложное по генезису характерологическое, личностное, аддиктивное расстройство. В.Д. Москаленко в своих работах [5] прямо указывает на слабую изученность этой проблемы и резюмирует, что созависимость:

- лишь немногими специалистами в области психического здоровья считается болезнью и больше соответствует понятию психологических *состояний*, причем без уточнения, каких именно состояний (реактивных);
- феноменологически больше всего соответствует критериям патологического развития личности;
- может быть компенсированной при определенных условиях;
- отражает все стороны жизни индивида и поэтому ее проявления многообразны.

Созависимыми являются: лица, находящиеся в браке или в близких отношениях с больным химической зависимостью; лица, имеющие одного или обоих родителей, больных химической зависимостью; лица, выросшие в эмоционально-репрессивных семьях [5, 63].

На основе этого можно указать на основные психологические характеристики созависимых: низкая самооценка, компульсивное желание контролировать жизнь других, желание заботиться о других, спасать других, отрицание.

Амбулаторная форма работы с наркозависимым задает и амбулаторную форму работы с членами его семьи. Если предположить, что наркоман лечится стационарно, а люди, находящиеся с ним в отношениях созависимости – амбулаторно, то, очевидно, что это сразу же распределяет роли «больной» – «здоровые» и нарушает баланс ответственности за совместное выздоровление в семье. Таким образом, мы полагаем, что одним из принципов терапии созависимости является экологический

принцип, а наиболее оптимальной с точки зрения организации – амбулаторная форма работы. Помимо создания и поддержания указанного условия «равенства» участников терапевтического процесса (в противовес «он – больной, а мы – родственники – здоровы»), являющегося основой равенства ответственности, амбулаторная форма организации терапии созависимости позволяет также:

- свободно и оперативно выявлять семейную констелляцию;
- гибко планировать работу – в отличие от стационарной формы амбулаторная менее жестко структурирована;
- собрать и включить в терапевтический процесс максимальный состав семьи [6].

Хотелось бы добавить, что важной проблемой, имеющей непреходящее социальное значение, является разработка организационных, содержательных и методических основ деятельности социально-реабилитационных центров для наркоманов. Анализ деятельности республиканских центров, ведущих свою работу у нас в стране, показывает, что они могут быть разделены на несколько типов в зависимости от организации реабилитационного процесса: стационарные и амбулаторные; кратковременные (от месяца до трех) и долговременные (свыше полугода); религиозные, трудовые, религиозно-трудовые, психотерапевтические. Изучение литературы, посвященной реабилитационным центрам для наркоманов, показывает острый дефицит серьезных исследований факторов и условий, и критериев эффективности их работы, надежных и обоснованных методов реабилитации, а также критериев ее эффективности. Проявления созависимости довольно разнообразны. Они касаются всех сторон психической деятельности, мировоззрения, поведения человека, системы верований и ценностей, а также физического здоровья. Зависимость и созависимость проявляется параллельными явлениями.

Некоторые авторы считают, что созависимость является такой же болезнью, как и зависимость. Возможно, созависимость скорее отвечает критериям патологического развития личности. В любом случае созависимость можно глубже понять, опираясь на термины описательной психологии, чем на термины, обозначающие психические нарушения. Глубокое понимание личности необходимо в особенности тогда, когда мы стремимся оказать ей психологическую, а не медикаментозную помощь.

Чем бы ни являлась созависимость – отдельной болезнью, реакцией на стресс или развитием личности, – сравнение этого состояния с зависимостью лишь помогает глубже понять изучаемое явление.

Таким образом, на основе анализов вышеизложенных научно-теоретических подходов, мы провели исследование с целью изучения феномена созависимости как одного из социально-психологических факторов, влияющих на возникновение аддикций в семье.

Результаты исследования дали возможность сделать следующие выводы:

- высокий уровень агрессивности членов семьи, которые обусловлены нервно-психическими напряжениями является одним из факторов, влияющих на возникновение аддикций в семье;
- низкий уровень субъективного контроля созависимого члена семьи является одним из факторов, влияющих на возникновение аддикций в семье [7].

Также зависимый член семьи в состоянии опьянения ассоциируется со спокойствием и определенностью, то есть на подсознательном уровне зависимость близкого для созависимого желательна и приемлема. Данный феномен можно объяснить следующим образом: зависимый паттерн поведения позволяет созависимому избегать решения собственных реальных проблем. Созависимый полностью поглощен тем, чтобы управлять поведением другого человека, при этом он совершенно не заботится об удовлетворении своих собственных потребностей, он как бы живет не своей жизнью. Это говорит о том, что существует определенная взаимосвязь между индивидуально-психологическими особенностями созависимого члена семьи и возникновением алкогольной и наркотической зависимостей в семье. В связи с этим именно психологическая коррекция взаимоотношений в семье является одной из важных составляющих при терапии зависимых от алкоголя и наркомании. При этом врачебная тактика должна быть направлена на помощь в осознании у созависимых мотивов своего поведения; приведения в порядок эмоциональной сферы; понимания влияния эмоционального состояния на отношения в семье; приобретения навыков понимания себя и окружающих для достижения лучших взаимоотношений и гармонии с другими людьми, для улучшения психического и физического здоровья личности и семьи в целом.

-
1. Битенский В.С., Херсонский Б.Г., Дворяк С.В., Глушков В.А.: Наркомании у подростков. - Киев: Здоровье, 1989. - 85 с.
 2. Короленко Ц.П., Завьялов В.Ю. Личность и алкоголь. – М.: Прогресс, 1987. – 188 с.
 3. Леонтьев Д.А. Психология смысла. - М.: ИНТЕР, 1999. – 486 с.

4. Дубровина И.В. Психологическая реабилитация детей подростков. - Калуга, 1994. – 320 с.
5. Москаленко С. Созависимость и практика ее преодоления. - М.: Прогресс, 2000. – 157 с.
6. Павлов И.С. Психотерапия в практике. - М.: ПЕРСЭ, 2003. - 384 с.
7. Тулебаева А.Б. Влияние созависимости на возникновение аддикций в семье: Автореф. дис. ...канд. психол.н.. – Алматы, 2010.- 24 с.

Мақалада нашақорлық пен ішімдікке тәуелдену мен тәуелденушіліктің психологиялық мәселелерінің ғылыми-теориялық көзқарастарына талдаулар берілген. Тәуелденушілік отбасындағы нашақорлық пен ішімдіктің негізінде пайда болатын аддикцияның әлеуметтік-психологиялық факторы ретінде қарастырылған.

Осы тұжырымдарды дәлелдеу мақсатымен жүргізілген зерттеулер нәтижелерінің жанұядағы тәуелденушілік қатынастардың ондағы аддикциялық мінез-құлыққа әсер ететіндігін көрсеткендігі баяндалған. Тәуелденушіліктен туындайтын аддикциялық мінез-құлықтың алдын алуда психокоррекциялық жұмыстар негізгі технология.

The article presents an analysis of the scientific and theoretical approaches of psychological problems of dependency and codependency. Codependency is discussed as one of the socio-psychological factors of alcohol and drug addiction in the family. The author describes conclusions of research results about influence of codependent attitudes in family on occurrence addictions, in particular of drug and alcoholic as most widespread forms of addiction behaviour. Psycho-correctional work with family as the basic technology of preventive maintenance of addictions is described.

Н.Б. Жиенбаева, Р.Б. Абдрахманова

КОНЦЕПТУАЛЬНАЯ КОНСТРУКЦИЯ КОММУНИКАТИВНОГО СУБЪЕКТА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

Система социальных и культурологических ценностей, сформировавшаяся в конкретных условиях социального опыта и деятельности, как правило, отражается в общении. Процесс общения как межличностный духовный контакт, это не только процесс межличностного взаимодействия, а процесс межсубъектного взаимодействия, проявляющегося в разнообразных формах, необходимых для осуществления коммуникативным субъектом его социокультурных функций.

Что же представляет собой коммуникативный субъект? *Коммуникативный субъект:*

1. Индивид как результат диалогового педагогического общения в коммуникативной организации образования как социальной системы.
2. Определяемое реальным существованием двух субъектов (ученик-учитель) в актах коммуникативной деятельности.
3. Выступает подлинным субъектом педагогической деятельности, ее коллективно-коммуникативным началом, обеспечивающим возможность организации и реализации различного рода субъектно-субъективных связей.

Понятие коммуникативного субъекта вводится Л.С. Выготским [1] в проблемное поле теоретических исследований как фигура, воплощающая единство мышления и речи. В самом сопряжении понятий «мышление» и «речь» можно усмотреть рамочные условия теоретического исследования, задающие границы того пути, который может вывести к основаниям концептуальной конструкции коммуникативного субъекта. Отличительная особенность исследования фундаментального для психологии соотношения мышления и речи, предпринятого Л.С. Выготским, заключается в том, что оно разворачивается в форме модельного эксперимента, предполагающего построение многомерной модели сознания, двумя измерениями которой как раз служат мышление и речь. Самосознание понимается при этом как изменяющаяся в процессе развития человека целостность.

Другая особенность исследовательского подхода Л.С. Выготского [1] состоит в конструировании в контексте созданной им модели сознания, синтетического образа «речевого мышления», который представляет собой воссоздание нового измерения коммуникативного субъекта, репрезентирующегося в этом случае в статусе единого образования. «Речевое мышление», как положено структуре систематического целого (целого сознания), должно представляться не только речью и мышлением, но и органической целостностью. В этом случае становится возможным выделить единицу «речевого мышления», воплощающую все свойства этого органического целого. А такой единицей, выступающей одновременно и речевым и интеллектуальным феноменом, является значение слова.