

ПРОМЕНИ ВЪВ ВЗАИМООТНОШЕНИЯТА И ФУНКЦИОНИРАНЕТО В СЕМЕЙСТВА С ДЕТЕ С НАРКОТИЧНА ЗАВИСИМОСТ

С. ДЮЛГЕРОВА

Катедра „Сестрински хирургични грижи“, Факултет „Здравни грижи“, Медицински университет – Плевен

CHANGES IN RELATIONSHIPS AND FUNCTIONING IN FAMILIES WITH A DRUG-ADDICTED CHILD

S. DYULGEROVA

Department of Surgical Nursing Care, Faculty of Health care, Medical University – Pleven

Резюме. Младежите, злоупотребяващи с наркотични вещества, са сериозен проблем за семейството. Възникналите трудности стават причина за промени във взаимоотношенията и функционирането на семейството. За преодоляването им е необходима системна психотерапевтична работа, а не просто следване на добри съвети.

Ключови думи: наркотична зависимост, семейно здраве, качествена здравна грижа, подкрепа на семейството

Summary. Narcotic abuse by young adults is a serious family problem. It changes the relationships and functioning of the family. To overcome the negative effects on families, we need systematic psychotherapeutic effort and effective health care. To identify and evaluate the changes in relationships and functioning in families with a child or a young adult with narcotic addiction. Psychometric test for quick diagnosis of the parents' anxiety degree was applied to 56 families (total of 108 respondents).

Key words: drug abuse, family health, effective health care, family support

ВЪВЕДЕНИЕ

Наркоманията обхваща все повече младежи от различни страни, с различен социален статус и различна възраст. Тя вече е не само медицински, но и значим социален проблем, въпреки мерките, които вземат различни правителствени и неправителствени организации. Проблемите от наркотичната зависимост обхващат освен самия зависим и неговите близки, т.е. семейството.

Семействата с деца наркомани имат сходни проблеми. Родителите трудно намират сили да ги превъзмогнат, да преодолеят болката и срама и отлагат разрешаването на проблемите в продължение на години. Дълго време крият грижите си, което довежда до задълбочаването им. Срамуват се да споделят, че проблемът излиза от контрол и животът им става несигурен и неспокоен [1, 2].

Младежите с наркотична зависимост от своя страна разбират, че се нуждаят от про-

мяна, но не им достига воля (осъзнато решение), за да осъществят промяна, да се справят и да преодолеят трудностите сами [3].

Прекомерното акцентирание единствено на поведенческите решения, без да се вникне в по-дълбоките психични основания за проблема, може само да засили чувството на неадекватност и вина. Пълноценното справяне с въпросната ситуация изисква сериозна професионална подкрепа от екип от специалисти. Съветите им трябва да се преосмислят от цялото семейство, за да доведат до добри и трайни резултати.

Цел на изследването е да се проучат промените във взаимоотношенията и функционирането на семейства с деца с наркотична зависимост.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

Проведен е психометричен тест с въпросник от 25 въпроса, целящ бърза диагностика на степента на тревожност на родителите.

Изследвани са 56 семейства (108 респонденти). Проучването е проведено през 2010-2011 г. в Психиатричната клиника при УМБАЛ „Д-р Г. Странски“ – Плевен. Резултатите са обработени с Microsoft Excel.

РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

Въпросникът използва методиката „Стейч-тест“ за изследване степента на тревожност на майките с деца, болни от лангерхансова хистиоцитоза, в болница „Света Лука“ – Токио [5]. Тестът събира информация за тревожността на родителите по отношение на диагнозата, лечението и прогнозата; социалните контакти (зараждащо се желание за социална изолация сред семейства на деца с наркотична зависимост); промяната на междуличностните отношения между съпрузите (по време на лечението). Оценява се и ригидността по отношение на сътрудничеството с медицинския екип. Последната област дава възможност да се определят слабостите и позитивните страни по отношение на организацията на здравните грижи и степента на ангажираност на персонала към пациентите и техните родители. Всеки положителен отговор на въпросите от теста се оценява с 1 точка, като за всяка подскала се формира сумарна оценка.

Критерий за много висока степен на тревожност е обща сума от 12 точки; висока степен на тревожност има при 4 до 10 точки; ниска степен на тревожност – при по-малко от 4 точки.

Нежелание за социална ангажираност и контактност се оценява, когато общата сума от отговорите е равна на 8 точки.

Негативна промяна в отношенията между съпрузите има при обща сума от отговорите, равна на 7 точки.

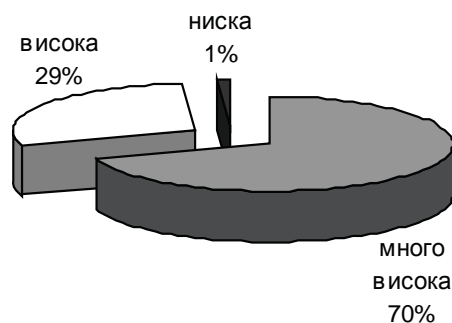
Ригидност за сътрудничество се приема при обща сума, по-малка от 14 точки, а готовност за сътрудничество има при обща сума, равна на 14 точки.

По отношение на параметъра тревожност 30 (70%) от родителите дават положителен отговор на въпросите относно липса на настроение, лош сън; плачливост, силно безпокойство. Те декларират, че непрекъснато са в състояние на тревога и имат пълни със страх очаквания. Понякога изпитват вина, без да си дават ясна сметка защо. Същият дял от лицата дават негативен отговор на въпроса: „Гледам с надежда в бъдещето“. Една пета набират сума от 10 точки, 4 (7%) – сума от 8 точки, и 1 (2%) – сума от 4 до 7 точки. При тези 16 (29%) е налице висока степен на тревожност. Само

5 (1%) от родителите набират сума от 3 точки, показваща ниска степен на тревожност.

Съществени различия в родителските отговори има при твърдението: „Безпокоя се за дреболии“. Утвърдителен отговор дават 70% от майките и само 30% от бащите. Това е така, тъй като майките често изпадат в паника, че не могат да помогнат на детето си, въпреки че в семейството са се постарали да предотвратят порочната стъпка. За да помогнат на децата си, родителите вършат всичко, което е по силите им. Те често биват обвинявани или се самообвиняват за нещастията на децата си и се срамуват от това. Тревожността им обаче се засилва от обстоятелството, че не съществуват гаранции за успех при лечението.

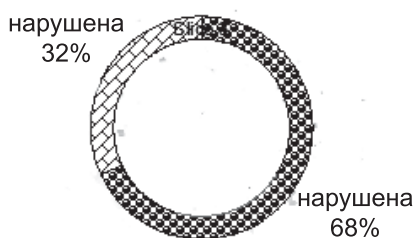
Нашето проучване установява много висока степен на тревожност (повече от 12 точки обща сума) при 70% от родителите. (фиг. 1).



Фиг. 1. Относителен дял на анкетираните лица според тревожността

При оценка на социалната ангажираност се установява, че видът на грижите и подкрепата, която майките и бащите осигуряват, се различават: 38 (68%) от анкетираните родители отговарят положително на въпросите относно проблемите на съчувствие и интерес към другите хора. Те са изгубили почти всякакъв интерес към другите и изпитват малко съчувствие към тях; не ги удовлетворява това, което вършат, и то не им доставя радост. Тези родители посочват също, че не мислят толкова ясно, колкото преди. Те реализират обща сума 8 точки, т.е. потвърждава се нарушената социална ангажираност и адаптация на семейството, което довежда до социалната му изолация.

Не са засегнати от негативните последици в областта на социалната ангажираност 17 (32%) от родителите. Те набират сума, по-малка от 8 точки. Тези родители са по-добре информирани за заболяването на детето си, търсят подкрепа от близките си и от приятелския кръг на семейството (фиг. 2).



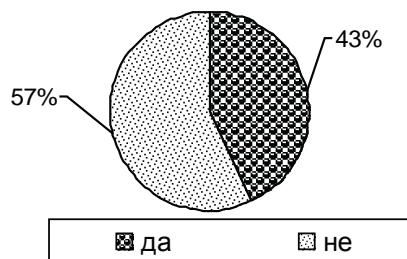
Фиг. 2. Относителен дял на анкетираните лица според социалната ангажираност

Повече от две трети от анкетираните родители (72%) съобщават за промяна в междуличностните отношения между съпрузите. При тях се наблюдават: умора без причина; често търсят закрила от другия съпруг; имат периоди, в които не могат да водят полов живот от много тревоги; отбягват разговори помежду си за лични проблеми и отговор „не“ на въпроса: „Половият живот все още ми доставя радост“ – с обща сума от 7 точки, т.е. лоши съпругески отношения. Положителен отговор има и при 15 (28%) от анкетираните на въпроса: „Половият живот все още ми доставя радост“, които са дали отговор „не“ на въпросите, отнасящи до: Умора без причина; Често търсят закрила от своя съпруг; Отбягват разговори със съпруга си за лични проблеми – с обща сума, равна на 1 точка, т.е. не декларират промяна в отношенията с партньора по време на лечението на детето.

Негативните последици от проблема рефлектират в отношенията между съпрузите. Промяната е по-силно изразена при майките. Те изпитват страх да засегнат въпроса за наркоманията пред децата, имат желание да оправдаят постъпките им, затова често търсят закрила от своя съпруг – 75,7% от анкетираните майки.

Много голям е относителният дял (73,7%) на майките, които не са могли да водят полов живот през известен период, докато само 26,3% от бащите са имали подобен проблем.

Повече от половината 32 (57%) от анкетираните не са готови да сътрудничат на лечението, т.е. проявяват ригидност, останалите 24 (43%) изразяват готовност за сътрудничество с персонала. Последните не се страхуват от неща, които са свързани с болницата, и считат, че трябва да има по-свободен достъп на родителите до пациентите, които са на активна терапия (фиг. 3).



Фиг. 3. Относителен дял на родителските отговори по отношение на сътрудничеството за лечение

Шансовете на семействата да се справят с проблемите се увеличават, ако родителите са заедно и имат адекватна подкрепа от специалисти [6, 7].

Чрез психометричния тест бе проучено негативното влияние на злоупотребата с наркотици на детето върху здравето на семейството. Той позволява да се идентифицират за всяко семейство областите на тревожност, персоналните нагласи и очаквания към медицинския екип. Медицинската сестра, като част от този екип, е неизползван досега ресурс в лечебния процес. Ролята ѝ на медиатор ще подобри и улесни взаимоотношенията между медицинския екип, пациента и семейството му. Това ще подпомогне и определянето на приоритети за подобряване и индивидуализиране на здравните грижи за всяко семейство с такъв проблем.

Библиография

1. Свеженцева, Ю. А. и Д. Головченко. Роль семьи в профилактике наркомании, реальная и потенциальная. Профилактика наркомании, организационные и методические аспекты. 2002, 124-138.
2. Свеженцева, Ю. А. Социокультурные аспекты приобщения к наркотикам: качественный анализ проблемы молодежи и наркотики (социология наркотизма). Под ред. Соболева и Руценко – Харьков; Торсинт, 2000, 124-127.
3. Станкушев, Т. Наркомании – нарчник за родители и учители. С., 1998.
4. Dennis, M. et C. K. Scott. Managing addiction as a chronic condition. – Addict. Sci. Clin. Pract., 4, 2007, № 1, 45-55.
5. Jackson, D., K. Usher et L. O'Brien. Fractured families: parental perspectives of the effects of adolescent drug abuse on family life. – Contemp. Nurse, 23, 2006 № 2, 321-230.
6. Preventing Drug Use among Children and Adolescents. A Research Based Guide. NIDA, IOWA, 1999.

✉ Адрес за кореспонденция:
 Стела Дюлгерова
 Катедра „Сестрински хирургични грижи“
 Факултет „Здравни грижи“
 Медицински университет, Ректорат 2
 ул. „Св. Св. Климент Охридски“ 1
 5800 Плевен
 e-mail: steladyulgerova@abv.bg