

Теория и методология психологических исследований

УДК 159.947

О.А. Бокова

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ЗАВИСИМОГО ПОВЕДЕНИЯ

В статье рассмотрены базовые подходы к реализации психолого-педагогической коррекции зависимого поведения молодежи с акцентом на согласованное взаимодействие трех элементов системы реабилитации (реабилитационная среда, субъект реабилитации и групповая деятельность) и позитивную реконструкцию личности.

Ключевые слова: зависимое поведение, специальные психологические и организационные усилия, коррекция созависимости родственников, реабилитационный центр.

O.A. Bokova

MAIN DIRECTIONS OF IMPLEMENTATION OF PSYCHOLOGICAL CORRECTION OF DEPENDENT BEHAVIOR

The article considers basic approaches to the implementation of psychological and pedagogical correction of dependent behavior of young people with an emphasis on the coordinated interaction of the three elements of the rehabilitation system (rehabilitation environment, the subject of rehabilitation and group activities) and positive personality reconstruction.

Key words: dependent behavior, special psychological and organizational efforts, correction of the codependency of relatives, rehabilitation center.

Различные формы зависимости от психоактивных веществ стали серьезной социально-экономической проблемой общества: исследования Э.А. Бабаяна, В.Ф. Егорова, Н.М. Зайченко, Е.А. Кошкиной и других отечественных ученых свидетельствуют о ее обострении в Российской Федерации вообще и Алтайском крае в частности. Вместе с тем современная организационная структура оказания помощи зависимым от психоактивных веществ (алкоголь, наркотики) не достаточно полно соответствует потребностям реализации реабилитационного процесса: только медицинский подход и лечебные мероприятия могут обеспечить результативное выздоровление людей с химической зависимостью, но не их успешную интеграцию или реинтеграцию в общество.

Исследования авторов (О.В. Богачев, С.Б. Ваисов, А.И. Копытин, С.А. Кулаков, Н.М. Манухина, Н.Н. Мехтиханова, А.В. Пилипенко, И.А. Соловьева, М.А. Тетюшкин, И.И. Хажиллина и др.) показывают, что эта цель достижима в том случае, когда

период собственно отказа от наркотика/алкоголя и активного лечения дополняется длительным реабилитационным периодом, благодаря которому восстанавливается способность к функционированию в обществе [1–3]. Вышеизложенное способствует поиску новых путей совершенствования и реформирования реабилитационной системы, в том числе появлению благотворительных реабилитационных наркологических центров.

Зависимость возникает в силу определенных обстоятельств, сюда относятся личностные особенности человека, его социальное окружение и условия воспитания, поскольку они не только участвуют в формировании самой личности, но и формируют определенные шаблоны поведения, которые человек применяет всю оставшуюся жизнь. Итак, можно дать некую характеристику личности, которая будет предрасположена к зависимости в большей степени, чем другие.

1. Инфантильность (незрелость). Такой человек как бы «застревает» на предыдущих ста-

диях возрастного развития, это так называемый «вечный ребенок». Инфантилизм можно назвать основной зависимого поведения, поскольку инфантильный человек – человек зависимый по определению, ведь он зависит от других людей, поскольку самостоятельно не может принять решение или позаботиться о себе. Такой человек вообще не может быть самостоятельным. При своей «детскости» он склонен получать только удовольствие и не прилагать никаких усилий, не принимать рациональных решений. Поэтому у инфантильного человека больше шансов впасть в любую зависимость. Инфантильность является основной любой зависимости.

2. Повышенная внушаемость (легкое усвоение внешних ценностей, желаний и установок). Такой человек легко принимает чужие доводы за свои, поскольку зачастую не имеет своего взгляда на ситуацию или его точка зрения очень «размыта». Безусловно, в таких условиях повышается риск развития зависимости.

3. Подражание (готовность соответствовать какому-либо образцу). Следовательно, подражая кому-либо, человек, например, начинает употреблять алкоголь и наркотики, что часто происходит в подростковом возрасте, когда подросток подражает своему кумиру и копирует все его действия.

4. Ригидность (тугоподвижность всей психической деятельности). Такая негибкость проявляется в неизменных установках, стилях поведения и манерах общения. Ригидный человек не способен изменять свое поведение в зависимости от ситуации, следовательно, он испытывает трудности разрешения конфликтных и других проблемных ситуаций, а также не справляется с повседневными трудностями. Отсюда высокий риск развития патологических зависимостей, как способа ухода от проблем или как способа неконструктивного решения проблемы.

5. Наивность (неопытность и неосведомленность). Человек, у которого нет достаточного жизненного опыта или достоверной информации относительно последствий его поведения, попадает в группу риска по развитию зависимостей, поскольку он излишне доверчив и не информирован.

6. Любопытство. Любопытство основано на поисковом инстинкте, человек стремится узнавать, искать и совершенствоваться. Однако патологическое любопытство основано только на узкой направленности познать неизведанное, что способствует развитию, например, наркотической зависимости.

7. Максимализм (крайность в требованиях, взглядах или эмоциях). Максималисты не чувствуют тонких эмоций, у них либо горе, либо счастье. Весь мир для максималиста черно-белый и ему нужно либо все, либо ничего. Данная черта может способствовать развитию зависимости, поскольку простая спокойная радость – это не понятно, радость должна быть максимальной, сверхъестественной, а для этого необходим допинг.

8. Эгоцентризм (фиксация на себе, своих ощущениях и желаниях). Основная потребность зависимой личности – это получение удовольствия, удовлетворения и радости. А разве это возможно без эгоцентризма?

9. Яркость воображения. В данном случае яркость воображения позволяет человеку легко переходить в мир грез и фантазий, отделяя от него реальность еще дальше.

10. Нетерпеливость (неумение ждать). Такой человек хочет получить все и сразу, он зависит от времени, зависит от своей зависимости, поскольку жизнь, по его мнению, должна быть немедленно наполнена радостью и всем, что необходимо. Ждать нет времени.

11. Склонность к риску. Такой человек быстро «насыщается» эмоциями и ему требуются новые впечатления, его «вкус к опасности» постоянно растет, что зачастую приводит к возникновению наркотической или алкогольной зависимости.

12. Страх быть покинутым. Такой человек боится, что его покинут значимые люди, те самые, от которых он зависит, которые решают за него его проблемы и оказывают различную помощь. Данный страх тесно связан с ощущениями беспомощности и несамостоятельности.

Это основные характеристики личности, склонной к зависимости. Конечно, таких характеристик может быть гораздо больше, и они будут включать сугубо индивидуальные особенности человека.

Большинство современных исследований по профилактике аддиктивных форм поведения на сегодняшний день реализуется по следующему плану: обосновывается необходимость профилактической работы, ее актуальность в молодежной и подростковой среде, рассматриваются психолого-педагогические аспекты, необходимые для построения профилактических программ. Отдельно следует отметить тот факт, что зарубежных исследований на данную тему за последнее время опубликовано достаточно немного, что не исключает актуальность данной темы для отдельных регионов России, в частности Алтайского края.

Актуальность программы психолого-педагогической коррекции зависимого поведения молодежи в

условиях благотворительных фондов, действующих как реабилитационные наркологические центры, обусловлена сохраняющейся напряженной наркологической ситуацией и недостаточной готовностью специализированной государственной службы, в первую очередь ее стационарного звена, к практическому решению данной задачи в связи с необходимостью длительных (от 6 месяцев до полутора лет) реабилитационных мероприятий.

Также необходимы специальные психологические и организационные усилия по согласованному взаимодействию трех элементов системы реабилитации (реабилитационная среда, субъект реабилитации и групповая деятельность), система позитивной реконструкции личности, коррекции нарушившихся в ходе болезни и создание новых конструктивных отношений зависимого с семьей и ближайшим социальным окружением, коррекция созависимости родственников, которые возможно эффективно реализовать на базе благотворительного реабилитационного наркологического центра на основе специально разработанной программы.

Базовыми основами программы являются теории отечественных и зарубежных ученых, в которых нашли свое отражение проблемы развития, адаптации, самовосстановления, реабилитации и ресоциализации личности, а также восстановления лиц с химической зависимостью: теории социализации и социальной адаптации личности (Г.М. Андреева, В.Г. Афанасьев, А.Н. Леонтьев, А.В. Мудрик, А.В. Петровский, А.А. Реан); теории взаимодействия среды и личности (Л.С. Выготский, Ю.М. Мануйлов, В.А. Петровский, В.И. Слободчиков); теория жизнестойкости (С. Кобейса, Д.А. Леонтьев, С. Мадди); изучение факторов, нарушающих процесс социального становления и приводящих к дезадаптации личности, а также в определении основных направлений помощи (Б.Н. Алмазов, А.Г. Амбрумова, Л.Л. Бергельсон, М.И. Буянов, Г.А. Гусев, Е.Н. Дзятковская, А.А. Деркач, А.И. Захаров, Д.Н. Исаев, Е.А. Крюкова, А.А. Налчаджян, В.А. Никитин, Р.В. Овчарова, Д. Пстронг, А.А. Реан, М.Г. Садовский, А.Н. Сухов, Л.М. Шипицына и др.; общетеоретическое понимание химической зависимости (алкоголизм, наркомания), способов ее лечения и коррекции (Э.А. Бабаян, Б.Т. Воронович, М.Х. Гонопольский, Н.Н. Иванец, А.Е. Личко, Н.А. Сирота, Г.В. Страшенбаум, В.М. Ялтонский и др.); реабилитация наркозависимых как государственная и медико-психологическая задача (Р.В. Бисалиев, Ю.В. Валентик, С.А. Вешнева, Т.Н. Дудко, И.Н. Пятницкая, Н.А. Сирота, П.Д. Шабанов, В.М. Ялтонский и др.); практика организации реабилитации и ресоциализации лиц с химической

зависимостью (Ю.В. Акопов, Ю.Л. Белоусов, Р.В. Бисалиев, М.А. Винникова, С.Б. Ваисов, И.Г. Ванкон, Т.Т. Горски, Т.В. Клименко, И.А. Кузичев, С.А. Кулаков, А.Б. Николаев, К.С. Лисецкий, Е.В. Литягина, И.А. Подгорный, Е.А. Савина, А.В. Черкасов и др.); коррекция зависимого и созависимого поведения (В.С. Битенский, Е.В. Емельянова, Н.В. Дмитриева, С.Н. Зайцев, И.А. Кибальченко, Н.М. Манухина, В.Д. Москаленко, А.В. Пилипенко, И.А. Соловьева, Б. Уайнхолд, Дж. Уайнхолд, Б.Г. Херсонский и др.).

Цель программы: реализация комплекса психолого-педагогических мероприятий, направленных на коррекцию зависимого поведения молодежи, а именно на возвращение молодых людей с химической зависимостью (алкоголь, наркотики) к жизни в обществе на основе отказа от психоактивных веществ.

Основные задачи программы:

1. Формирование у лиц с химической зависимостью осознанной мотивации (установок) на включение в реабилитационный процесс, последующее продолжительное участие в нем и окончательный отказ от употребления психоактивных веществ.

2. Создание реабилитационной среды, влияющей на восстановление и формирование у реабилитируемых социально-приемлемых личностных и поведенческих навыков (качеств), способствующих их реадaptации и ресоциализации, формирование реальной жизненной перспективы реабилитируемых (учеба, трудоустройство и т. д.).

3. Восстановление (или формирование) нормативного личностного и социального статуса, семейных отношений реабилитируемых, коррекция взаимоотношений и коммуникативных связей со значимыми другими молодежи и с ближайшим социальным окружением, развитие навыков жизнестойкости и совладающего поведения.

4. Психологическая поддержка членов семьи реабилитируемых и помощь в преодолении созависимости.

Социально-психологическая реабилитация молодежи с зависимым поведением (с химической зависимостью (алкоголь, наркотики) понимается нами через разнонаправленные социальные, психолого-педагогические и трудовые мероприятия, направленные на отказ от психоактивных веществ, стабилизацию позитивной антинаркотической направленности человека, психолого-педагогическую коррекцию зависимого поведения молодежи, ресоциализацию и реинтеграцию в общество.

Психолого-педагогическая коррекция и реабилитация лиц с зависимостью от ПАВ тем более продолжительна, чем тяжелее протекает заболе-

вание, чем к более раннему возрасту относится его возникновение, препятствующее развитию нормативных структур личности и достижению социальной зрелости. Длительность ее реализации определяется также необходимостью формирования устойчивых антинаркотических или антиалкогольных установок, адекватных социальных и психологических навыков и в том случае, если злоупотребление ПАВ привело к разбалансировке психического и психологического статуса и социального положения. Реабилитация людей с химической зависимостью – это сложный и многосторонний процесс работы с физическим состоянием реабилитируемых, их интеллектуальной, эмоционально-волевой, социальной и духовной сферами развития.

При коррекции физического состояния необходимо обращать внимание на формирование установки на лечение сопутствующих соматических заболеваний, формирование гармоничного образа тела и его развитие, на заботу о физическом благополучии, обучение методам релаксации и саморегуляции. Интеллектуальное развитие реабилитируемых предполагает коррекцию высших психических функций (внимание, восприятие, память, мышление и т. д.) через совершенствование или реконструкцию навыков наблюдения, анализа, целеполагания, планирования; приобретение знаний о зависимости, сопутствующих заболеваниях; понимание целей и задач деятельности на различных этапах реабилитации.

Работа с эмоционально-волевой сферой предполагает коррекцию деструктивных эмоций и негативных аффектов, развитие адекватных личностных потребностей и нормативных ценностей, самосознания, преодоление сопротивления и проявление инициативы. Социальное развитие реабилитируемых направлено на психолого-педагогическую коррекцию зависимого поведения молодежи, ресоциализацию через развитие коммуникативной компетентности, эффективного общения и взаимодействия и формирование творческой адаптации к среде, профессиональное самоопределение и навыки трудоустройства. Духовность в социально-психологической реабилитации зависимых предполагает смещение акцента с чувственных и материальных интересов на саморазвитие, личностный рост, совершенствование и самореализацию, а также преодоление внутренних кризисов.

Основное направление работы: развитие чувства ответственности за общее дело и окружающих, освоение навыков самостоятельной жизни вне центра, решение различных вопросов с опорой на приобретенную систему ценностей, прогнозирование

развития ситуаций и возможных последствий собственных действий, повышение чувства собственной ценности, формирование адекватной Я-концепции, компетентности в преодолении трудностей, принятие ответственности за свои выборы, изменение отношений в семье и определение возможных проблем в семейных отношениях, определение будущего места работы или учебы, повышение устойчивости к различным отрицательным социальным проявлениям, подготовка и реализация творческого проекта, основанного на приобретенной системе ценностей, соответствующего интересам и способностям реабилитируемого. Для повышения эффективности ресоциализации проводятся мероприятия по профессиональному самоопределению и формированию навыков трудоустройства.

Работа с созависимыми родственниками реабилитируемых осуществляется через информирование и коррекцию на всех этапах работы с зависимыми. Основным направлением индивидуальной работы с созависимыми клиентами является когнитивно-бихевиоральное консультирование, в ходе которого проводится работа по осознанию глубинных механизмов созависимости, реконструкции жизненного сценария, снятию психологической зависимости от поведения химически зависимого родственника и прошлого негативного опыта, формированию психологической и социальной зрелости.

Работа в группе помощи членам семьи реабилитируемых заключается в снижении высоко эмоционального, болезненного отношения к возникшей проблеме и внутреннего напряжения; получении рекомендаций о возможностях специализированной коррекционной и реабилитационной помощи; замещении компульсивного желания управлять жизнью другого человека новыми ценностными установками; повышении самооценки; раскрытии внутренних резервов личности созависимого, позитивной трансформации внутренних деструктивных установок; анализе ситуаций, когда поведение созависимого способствует употреблению психоактивных веществ химически зависимым родственником; формировании новой системы взаимоотношений в семье и с окружающими.

При реализации программы важным является возможность гибкой адаптации сроков каждого этапа к реабилитационному потенциалу зависимых: возможно сокращение или пролонгирование каждого этапа, а также возможность включения в любой из них при необходимости повторной (срыв). Решение об изменении сроков реализации этапов принимается совместно руководителем центра, врачом-наркологом, координатором программы и психологом-консультантом.

Библиографический список

1. Батищев, В. В. Методология организации программы психотерапии и реабилитации больных с зависимостью от психоактивных веществ, имеющих низкий уровень мотивации на лечение / В. В. Батищев, Н. В. Негериш. — Москва, 2001. — 184 с.
2. Ваисов, С. Б. Руководство по реабилитации наркозависимых / С. Б. Ваисов, С. А. Кулаков. — Санкт-Петербург : Речь, 2006. — 240 с.
3. Вешнева, С. А. Современные модели реабилитации наркозависимых / С. А. Вешнева, Р. В. Бисалиев // Наркология. — 2008. — № 1.— С. 55–61.