DOI: 10.17117/na.2016.07.02.221

<http://ucom.ru/doc/na.2016.07.02.221.pdf>

Поступила (Received): 26.07.2016

Ловушкина Ю.Г.**Изменение мировоззрения наркозависимых людей
зрелого возраста в результате прохождения
психокоррекционных программ****Lovushkina Yu.G.****Change of world view of narcodependent people mature age as a
result of passing of the correction programs**

Описание проблемы наркомании в современном мире, описание изменения личности людей с наркотической зависимостью. Понятие созависимости. Изменение мировоззрения наркозависимых людей зрелого возраста в результате прохождения психокоррекционных программ

Ключевые слова: наркомания, личность, психокоррекция, программы

Ловушкина Юлия Геннадьевна

Магистр

Казанский национальный исследовательский
технологический университет

г. Казань, ул. Попова, 10

Problem of drug addiction description is in the modern world, description of change of personality of people with narcotic dependence. Changes are in family. Change world views of narcodependent people of mature age as a result of passing of the correction programs

Key words: drug addiction, personality, correction, programs

Lovushkina Yulia Gennadievna

Master

Kazan national research technological university
Kazan, Popova st., 10

Мировоззрение – система взглядов на объективный мир и место в нём человека, на отношение человека к окружающей его действительности и самому себе, а также обусловленные этими взглядами, основные жизненные позиции людей, их убеждения, идеалы, принципы познания и деятельности, ценностные ориентации. Выработка мировоззрения – существенный показатель зрелости личности. Это – отражение, общее понимание мира, человека, общества и ценностное отношение к ним, определяющее социально-политическую, философскую, атеистическую или религиозную, нравственную, эстетическую и научно-теоретическую ориентацию человека. Важнейшая компонента мировоззрения – идеалы как решающие жизненные цели.

В последние годы стремительно растет число людей, употребляющих наркотики. Особенно большое число приходится на лиц трудоспособного возраста. При употреблении психоактивных веществ формируются специфические черты поведения и образа жизни, нарушение социальных контактов, эмоцио-

нальные и психологические проблемы, то есть наркомания затрагивает все стороны внутреннего мира, отношений с другими людьми и способов существования. Наркомания приняла настолько угрожающую масштабность, что ставится под вопрос не только здоровье будущих поколений, но и общества в целом. По оценкам экспертов реальное число людей, употребляющих наркотики в России составляет 2,5-3 млн. человек. В России нет людей, так или иначе не сталкивающихся с наркотиками: либо они пробовали их сами, либо их друзья, знакомые, родственники, либо им предлагали наркотики. Получили распространение «семейная наркомания» и даже приобщение родителями малолетних детей. Подсчитано, что каждый наркоман вовлекает в наркозависимость от 10 до 50 человек в год, а значит, эта социальная болезнь прогрессирует. Наряду с этим большая часть наркоманов больна гепатитом, СПИДом и другими неизлечимыми болезнями. Наркомания - это состояние периодической или хронической интоксикации, вызываемой повторяющимся потреблением наркотика, характерными особенностями являются вынужденное стремление к продолжению потребления и увеличению дозы. Результатом употребления наркотиков являются: соматические последствия, нарушение психических функций, нарушения развития, влияющих на образ жизни.

Согласно общепринятым представлениям зрелость – это период онтогенеза, условно определяющийся возрастными границами от 23-25 до 55-60 лет и характеризующийся тенденцией к достижению наивысшего развития духовных, интеллектуальных и физических способностей человека. Основное новообразование этого периода - достижение личностной зрелости. Освоение внутреннего мира начинается в детстве и активно продолжается в подростковом возрасте и юности, но в зрелости оно должно стать преобладающим над освоением физического мира. Постепенное накопление духовности - необходимое условие развития человека в зрелости, особенно во второй ее половине.

При наркомании мозг и психика наркозависимого неизбежно поражаются наркотиком. При этом возникают специфические черты психологического облика, весьма характерные для наркоманического поражения психики. Столкновение личности с обстоятельствами, препятствующими реализации в жизни ее глубинных, базисных тенденций, обуславливает предрасположенность к злоупотреблению наркотиками, которое является защитной активностью личности перед лицом трудностей, препятствующих удовлетворению наиболее важных и значимых для нее потребностей.

Наркотическая зависимость, с точки зрения психологии, определяется как постоянное, хроническое и интенсивное использование конкретного паттерна поведения, выходящего (или уже вышедшего) из-под контроля индивида. Основное содержание психической жизни наркозависимого – наркотики. Все его существование – колебания от наркотического «хорошо» к трезвому «плохо». Когда проходит какое-то время после минования наркотического опьянения, начинается «ломка», или абстинентный синдром. Человек испытывает субъективно значимый дискомфорт [23.19]. И прибегает к испытанному веками средству ухода от дискомфорта: к веществам, улучшающим эмоциональное состояние. Также существует высокая тревожность наркозависимых в отношении

настоящего, будущего, жизненной перспективы в целом. Они не могут реализовать в жизни свои влечения. У наркозависимых вырабатываются ярко выраженные психологические защиты. Психологическая защита – это механизм, позволяющий не допускать в сознание травмирующую человека информацию, не замечать ее, не знать о ней [28.239].

Наркомания – семейная болезнь [5.12]. Если в семье кто-то страдает химической зависимостью, то почти всегда обнаруживается, что что-то нарушено в климате семьи, что-то болезненно в семейной структуре и функции. Созависимость – патологическая, аффективно окрашенная зависимость от другого человека, когда центрированность на его жизни приводит к нарушению адаптации. Чаще всего наблюдается в семьях алкоголиков и наркоманов. Возникает на фоне длительного нахождения в стрессовой ситуации, когда используются подавляющие правила, которые не позволяют открыто выражать свои чувства и прямо обсуждать личные и межличностные проблемы.

В современном терапевтическом обслуживании лидируют эклектические методы, совмещающие различные терапевтические методики, без особого теоретического или эмпирического обоснования. Так, в глубинно-психологических формах терапии большую роль играют групповые аналитические методы, причем индивидуальная терапия не рекомендуется. Разговорная психотерапия, как правило, полезна в том случае, если клиент находится на стадии принятия решения, когда он взвешивает все «за» и «против» относительно дальнейшего употребления наркотических средств [28.149]. Для достижения дальнейших терапевтических целей, таких как формирование нового стиля жизни, отказ от предложений принять наркотик, самоутверждение и релаксация, она менее пригодна. Наиболее разработанными являются поведенческие терапевтические программы, которые помогают совладать с когнитивными и эмоциональными проблемами, а также изменить стиль жизни.

Первая общая проблема для всех попавших в зависимость состоит в слабой мотивации к лечению [22.87]. Мотивация при этом выражается в степени готовности к изменению существующего положения и предусматривает: желание начать лечение, активное сотрудничество в достижении терапевтических целей во время лечения и вплоть до его запланированного завершения, стремление избежать рецидивов после окончания лечения.

Вторая общая проблема заключается в высокой доле рецидивов. Через два-три года после завершения лечения вновь начинают употреблять наркотики от 40 до 80% всех прошедших лечение (в зависимости от типа вещества и вида лечения). Опыт показывает, что для полного избавления от зависимости зачастую требуется от 10 до 20 лет.

Главными изменениями наркозависимых лиц является осознание и осмысление существующей проблемы. Человек может сам деятельно подойти к проблеме своей личности, выступая не в качестве объекта, а в качестве субъекта собственного психотерапевтического процесса. На начало лечения пациенты, как правило, не в состоянии мыслить совсем, они озабочены только одним – получением наркотиков. У потенциальных пациентов, зачастую нет независимого

мышления, разума и даже речи [4.201]. Психокоррекционные программы стремятся дать ему образование, сформировать диалектический подход к действительности, позволяющий, прежде всего, осознавать себя как совокупность противоречий своих слабых и сильных сторон. Важно, чтобы он был в состоянии самокритично относиться к себе. Через отношения к другим в коллективе он преодолевает дефицит личности, социализируется, приобретает человеческий облик, опираясь на свои силы, чувствует удовлетворение в плодах своей деятельности. В результате у него отпадает потребность в наркотиках - во всех этих заменителях внутреннего вакуума, которые создают иллюзорность включения в группу таких же зависимых от наркотиков, в то время как в действительности он одинок и отвержен обществом и отсюда его бегство от себя, семьи, социума. Пациент начинает функционировать, мыслить, выражаться, развиваться в качестве активного субъекта конкретной деятельности, которую он разворачивает сообща с другими. И что очень важно, он сам организует формы своей деятельности на более высоком уровне, восстанавливая себя в системе общественных отношений, которая поддерживает его в сложные моменты жизни. Человек понимает, что все его усилия связаны с восстановлением жизни. Происходит формирование здорового жизненного стиля, который препятствует потреблению наркотиков, понимание личной ответственности за все происходящее с ним, контроль своего поведения по отношению к наркотикам. Повышается самооценка, что напрямую связано с увеличением социальной активности и интересов, смена среды общения, улучшение семейных отношений.

Формируется самоорганизация, т.е. выработка планов на будущее в различных сферах жизни, повышается уверенность в себе, а соответственно меняется взгляд на окружающий его мир [31.67]. Происходит реконструкция идеалов, ценностей, жизненных предпочтений, понятий и целей. Но практика показывает, что для достижения выше указанных характеристик необходима длительная реабилитационная работа, стремление самого наркозависимого кардинально поменять свою жизнь на жизнь в «чистоте и трезвости». Психокоррекционные программы помогают совладать с когнитивными и эмоциональными проблемами, а также изменить стиль жизни. Практика показывает, что для достижения и стабилизации состояния необходим высокий уровень мотивированности, стремление самого наркозависимого кардинально поменять свою жизнь, поддержка со стороны близких, а также длительная реабилитационная работа. Проведение психокоррекционных программ существенно влияет в эффективности лечения и реабилитации наркозависимых людей. Программы помогают осознать и осмыслить существующую проблему. Для достижения максимальной фазы абстиненции и уменьшения вероятности рецидивов рекомендованы следующие психокоррекционные и терапевтические мероприятия: самонаблюдение; обучение навыкам и умениям, необходимым для ведения самостоятельного образа жизни; планирование будущего, минимизация риска рецидивов (наблюдение и избегание критических ситуаций, тренинг навыков отказа), навыки и умения для преодоления рецидивов, тренировка альтернативного поведения; дезактуализация понятий, связанных с употреблением наркотиков; методы самоконтроля, формирование позитивной «Я» – концепции.

Список используемых источников:

1. Абрамова Г.С. *Возрастная психология*. Екатеринбург: Деловая книга, 2002. 704с.
2. Баскакова Е.А., Валаева О.Г. Особенности эмоциональной сферы у больных опийной и эфед-роновой наркоманией// *Медицинские аспекты проблемы наркологии. Тезисы докладов*. М., 1995. 305с.
3. Благов Л.Н. Эмоциональные расстройства в клинике опийной наркомании// В сб.: *Материалы межд. научн. Конф. Гродно*, 1995. 310с.
4. Гальперин П.Я. *Актуальные проблемы возрастной психологии*. Москва: МГУ, 1978. 177с.
5. Должанская Н.А. *Внимание! В России началась эпидемия ВИЧ-инфекции*// *вопросы наркологии*. 1996. №3.
6. Занюк С.С. *Психология мотивации*. Казань: Изд-во Эльга-Н; Ника-центр, 2001. 352с.
7. Козлов А.А. *Клинические проявления изменений личности у больных наркоманиями*. Дисс. Канд. Мед. Наук. М.: 1999.
8. *Психология эмоций. Тексты*/ Под ред. В.К.Виллюнаса, Ю.Б.Гиппенрейтер/. М.: изд-во МГУ, 1984.288с.
9. Столин В.В. *Самосознание личности*. М.,1983.
10. Фромм Э. *Бегство от реальности*// *Тайны порока*. Харьков: ИКФ «Гриф», 1995. 203с.
11. Хухлаева О.В. *Психология развития: молодость, зрелость, старость: Учеб. пособие для студ. высш. Учеб. заведений*. М.: Издательский центр «Академия». 2002. 208с.
12. Елизарова А.Н. Роль духовных ценностных ориентаций в процессе интеграции семьи.// *Вестник Моск. Унив. Серия 14 Психология*. 1997. №3-106с.

© 2016, Ловушкина Ю.Г.

*Изменение мировоззрения наркозависимых людей
зрелого возраста в результате прохождения
психокоррекционных программ*

© 2016, Lovushkina Yu.G.

*Change of world view of narcodependent people
mature age as a result of passing of the correction
programs*