

УДК 159.9

## ТЕХНОЛОГИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В ПРЕОДОЛЕНИИ НАРКОЗАВИСИМОСТИ

*Л.М. Попов, Ф.З. Сиафетдинова*

### Аннотация

В статье излагается суть технологии психологической помощи в осознанном выборе людьми индивидуального способа антидеструктивной жизни. Данная технология основана на методологии этапного саморазвития личности и построена в рамках стратегии саморазвития личности.

Учет потенциального ресурса, заложенного в человеке с его собственным опытом биосоциальной адаптации, выражаемого в его интеллектуально-личностных особенностях, является основой преодоления болезни (как результата той или иной психологической проблемы) и позволяет выявить критерии успешности преодоления болезни. Таким критерием служит способность к самопроцессам, выражаемая в склонности к самопознанию, саморегуляции и самоорганизации.

---

Известно, что медикаментозная форма лечения наркомании эффективна лишь на стадии физической зависимости (ломок): снятие болевых ощущений, интоксикация организма, к сожалению, не увеличивает желания отказаться от употребления наркотиков. В результате «детокса» в лечебном учреждении память о наркотической эйфории не успевает перекрыться памятью о «ломках». Происходит так называемое «проскальзывание» реального пагубного эффекта действия наркотика на организм, и это препятствует формированию мотивации отказа от употребления наркотиков.

Многие существующие и вновь создающиеся реабилитационные центры используют в своей работе программы с духовной, религиозной основой. И это вполне оправдано: наркозависимым людям свойственны эгоизм, дефицит ответственности и духовности. Увеличение количества людей с различными видами зависимости в обществе ведет к его духовно-нравственной трансформации, и не обязательно по пути к прогрессу.

Работа сообществ АА (Анонимных Алкоголиков), АН (Анонимных Наркоманов), Аланон (для созависимых) в виде групп встреч и групп взаимопомощи по всему миру помогает людям изменять общество, начиная с себя [1]. Жить по программе «12 Шагов» – это большая психологическая работа личности над собой посредством самоопределения в социуме. Однако не каждый может смириться с бременем неизлечимо больного человека, живущего исключительно под властью Высшей Силы.

Метод Г.А. Шичко – универсальный курс самоизбавления от вредных привычек [2]. Этот метод, эффективно сочетающий самоперепрограммирование на

трезвый образ жизни (посредством писания дневников) с получением колоссальной информации о мифах и реальности действий наркотических веществ на организм и роли наркомании в обществе. В данный момент этот метод усовершенствован екатеринбургским педагогом-психологом В.С. Дружининым с использованием элементов программы «12 Шагов» и является эффективным для многих регионов России [3].

Программа «Нарконон», основанная в лоне сайентологии на методологическом подходе к решению жизненных проблем [4], благодаря дианетике превратилась в особого рода религию, где богом стал сам Р. Хаббард. В результате этого, аналогично вышесказанному о смене зависимостей, здесь также имеет место смена наркотической зависимости на другую, сектанскую [5].

Программа «Детокс», метод Маршака хорошо продуманы и построены с позиций психофизиологического «очищения» и восстановления организма: оздоровительные процедуры, йога-гимнастика, тщательно продуманная диета, ароматерапия и др. [6].

Прекрасно то, что эти и множество других методов существуют и для желающего преодолеть свою болезнь всегда есть выбор. Любой метод эффективен, если в него верить.

Предлагаемая нами технология не противоречит ни одному из упомянутых выше методов. Эта технология помогает людям, попавшим в беду (наиболее подходящее слово для наркомании), осознанно выбрать свой способ антидеструктивной жизни с учетом собственного потенциального ресурса, заложенного в человеке, через собственный опыт биосоциальной адаптации, выражаемый в его интеллектуальных и личностных особенностях.

Технология психологической помощи в преодолении наркозависимости основана на методологии этапного саморазвития личности [7] и построена в рамках стратегии саморазвития личности, где главный упор делается на психологическое содействие приведению в движение внутренних резервов пациента, его интеллектуально-личностного ресурса посредством полного принятия наркозависимого пациента (по К. Роджерсу) [8, 9].

Технология психологической помощи наркоману в преодолении себя направлена на включение внутрисубъектных механизмов личности больного, которому психолог помогает следовать по пути саморазвития, то есть постоянного преодоления себя, управления собой. Данная технология по сути процесса близка раннее разработанному методу «Интервью с самим собой» [10], строится поэтапно и включает как совместное с психологом движение от этапа к этапу, так и определенный набор средств психолога, который он использует для достижения по пути к прогрессу.

Технология предполагает прохождение шести этапов: предварительный, ознакомительный, рефлексивный, проблемно-прогностический, действенно-преобразующий и контрольно-оценочный [11]. Из них пять основных этапов соотносятся со структурой восстановления личности, представленной в виде Я-конструктов (см. рис. 1 и 2).

На рис. 2 каждый из Я-конструктов, составляющих структуру личности, соответственно можно сопоставить с элементами структуры личности, представленной на рис. 1. Западная психология рассматривает личность как «целиком

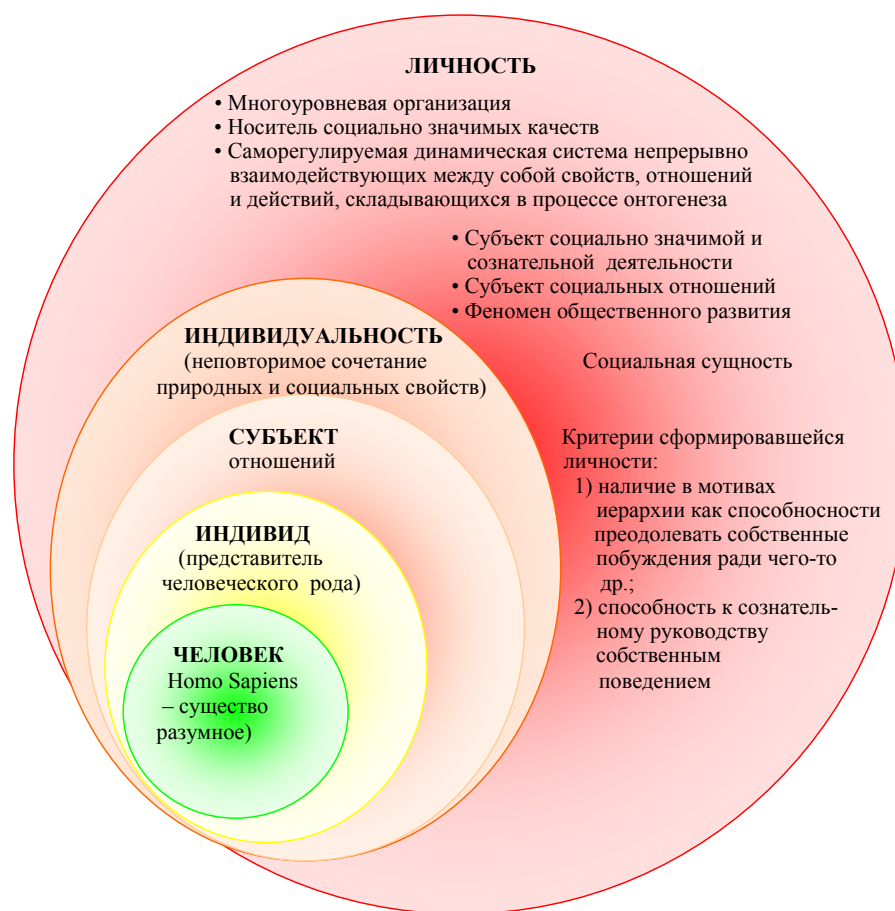


Рис. 1. Схема понятия «личность» в свете существующих научных подходов к исследованию личности

психическое существо». В психологии и классическом психоанализе, как выше было отмечено, личность трактуется как ансамбль иррациональных бессознательных влечений. В концепциях А. Маслоу, Г. Олпорта, К. Роджерса также обнаруживается определенная ограниченность, так как «нельзя объять необъятное» [12–14].

Наука о личности – персонология – за рубежом является дисциплиной, стремящейся заложить фундамент для лучшего понимания человеческой *индивидуальности* путем использования разнообразных исследовательских стратегий. Лечение расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ, входят в специальную часть клинической психологии в раздел расстройства паттернов функционирования наряду с шизофренией, расстройствами в пожилом возрасте, депрессионных, тревожных, соматоформных и диссоциативных расстройств, а также нарушений поведения и развития в детском и подростковом возрасте [15].

Анализ схем (см. рис. 1 и 2), позволяет констатировать, что описание наркомана в современных концептуальных подходах в основном укладывается в понятие индивидуальности. Наркозависимая личность, с точки зрения зарубежных

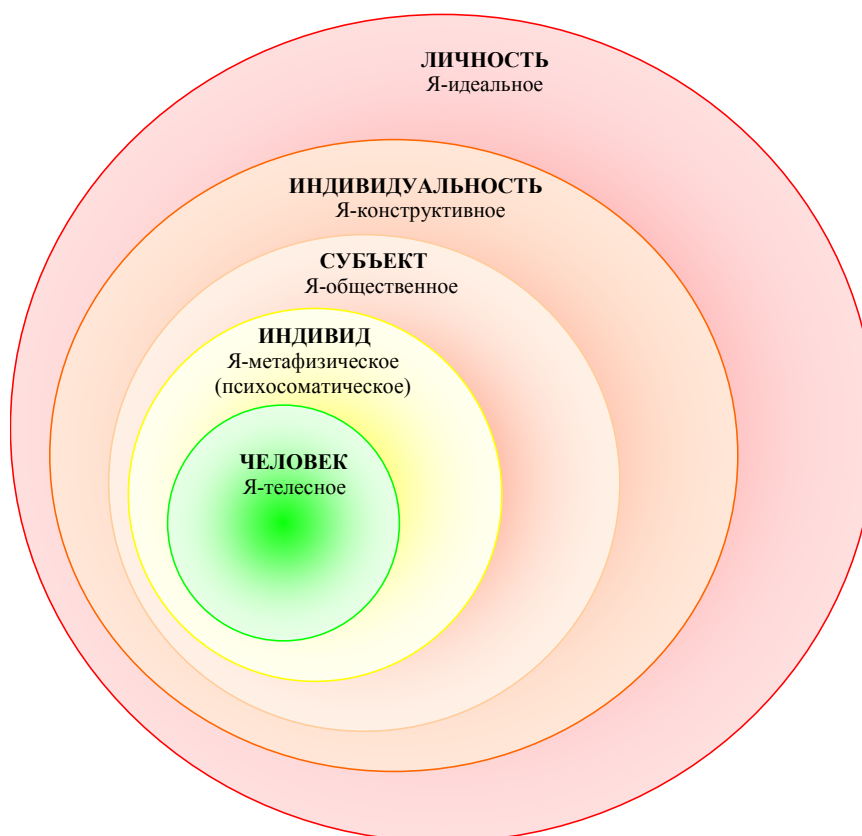


Рис. 2. Объединенная схема Я-конструктов, составляющих структуру личности

ученых, это индивидуальность, обладающая неповторимым сочетанием природных качеств и социальных свойств, имеющая осознанные или неосознанные проблемы с наркотиками. В случае осознанности проблемы личность обращается за помощью или решает эту проблему самостоятельно. В случае же неосознанности субъект не замечает своей иррациональности.

В соответствии с вышесказанным, психологическая помощь в преодолении наркозависимости должна пройти шесть вышеупомянутых этапа.

Предварительный этап обычно проходит без участия пациента. На данном этапе пациент «созревает», наблюдая за тем, что происходит с родственниками или друзьями после встреч с психологом.

На первом, *предварительном этапе* психолог консультирует созависимых (родителей, супругов и др.), обратившихся за помощью самостоятельно или по направлению врача-нарколога, и проводит при необходимости – индивидуальную и групповую информационно-мотивационную и личностно-ориентированную психокоррекцию родственников [16]. На данном этапе является важным довести до сознания родственников иррациональность собственного созависимого поведения, основанного на неосознанном «отбирании инициативы» к выздоровлению. Итогом успешного прохождения предварительного этапа служит заинтересованность других членов семьи в изменении своего психологического состояния.

На втором, *ознакомительном этапе* психолог знакомится непосредственно с клиентом, получает ограниченную информацию о его исходном состоянии и оценивает его намерения, уровень мотивации и волевого настроя к преодолению наркозависимости. На этом этапе используются психотерапевтические техники, способствующие заинтересованности к психологическим встречам: активное слушание, рациональный анализ по Эллису и др., а также сообщается о необходимости выполнения пациентом «самостоятельных» психологических заданий пациенту, то есть проводится подготовка к интеллектуально-рефлексивной стадии его деятельности по преодолению себя [17].

Третий этап – *рефлексивный* – один из самых интересных и трудоемких по целостному осмыслению себя как личности по всем показателям внутреннего мира, где в основу предполагаемого психологом сценария может быть положен имеющийся психологический портрет клиента, его интеллектуально-личностных особенностей, построенный на позитивно направленной консультации – интерпретации результатов психодиагностики. С помощью различного психологического инструментария психологом создаются условия для проявления самосознания с помощью самоописания клиентом его чувств, мыслей, поступков. При необходимости первые задания по рефлексивному самоописанию выполняются с помощью психолога.

Четвертый этап – *проблемно-прогностический*, где клиент старается сформулировать свои основные личностные проблемы и наметить прогностические пути их осуществления, включая вероятностные условия. Таким образом определяется степень выраженности критерия успешности в преодолении наркозависимости. В соответствии с этим строится индивидуальная программа психологической помощи наркозависимому пациенту.

На пятом, *действенно-преобразующем* этапе начинается фактическое образование самого себя, планомерное или сумбурное преобразование самого себя, блокируются наркопотребности организма, а их место занимают другие ценности, в соответствии с которыми клиентом практически совершаются определенные действия по преодолению собственных психологических трудностей. Психолог оказывает моральную, профессиональную поддержку пациенту.

На шестом, *контрольно-оценочном* этапе весь цикл действий пациента по преобразованию самого себя достигает завершающей стадии. Здесь пациент полностью переходит на позицию субъекта своей жизни, решение своих проблем планируется и осуществляется во времени, с учетом имеющихся или организованных субъектом условий. Самый личностно-ценный показатель этого этапа состоит в том, что пациент не только осуществляет подлинную самостоятельность своей личности, но сам оценивает себя, наказывает себя, переключая всю ответственность за свою дальнейшую жизнь на себя. Это соответствует включению высшего уровня субъективности.

В условиях интеллектуально-личностной психокоррекции стимулирование действий субъекта, направленных на изменение собственного мышления и поведения, является важнейшей задачей. Первым этапом на этом пути становится помощь в изменении смысловых установок личности. Субъективно это ощущается как расширение представлений о проблеме, узнавание и/или осознание чего-то нового. Чтобы человек овладел каким-либо знанием, необходимы его

определенные усилия в направлении организации интеллектуальной деятельности таким образом, чтобы в ней были возможны как использование уже имеющихся знаний, так и их коррекция. В ходе психотерапии участникам приходится уточнять знания о психофизиологических особенностях наркозависимости, так как на момент прихода в группу продолжают действовать стереотипы разрушительного мышления. Часто в процессе психологических встреч выявляются попутные и новые проблемы, возникает необходимость работать с психологическими защитами пациента.

В процессе прохождения этих этапов пациенту ненавязчиво предлагается запомнить критерии успешности преодоления болезни как критерии саморазвития личности. Дается установка, что они у него есть, их просто необходимо развить.

На первых трех этапах происходит закрепление мотивации отказа от употребления наркотиков, выявление и закрепление способностей к самопознанию и осознанию. В ходе четвертого и пятого этапа происходит поиск и коррекция способностей к самоконтролю. Шестой этап предполагает психокоррекцию способностей к самоорганизации.

Подлинная трансформация становится очевидной тогда, когда измененные элементы мышления и поведения, освоенные личностью, становятся произвольными и осознанными. Для того чтобы это произошло, в ходе психотерапевтических сессий проводится масса практических, творческих, проблемных психологических игр, упражнений и психотехник. В результате межличностного взаимодействия в группе участники начинают лучше ориентироваться в социальных ситуациях, понимать других людей, выбирать и реализовывать адекватные формы общения, что ведет к более адекватному осознанию себя, своих мыслей и своего поведения.

Психологическая помощь в преодолении болезни предполагает психологическое курирование наркозависимого пациента в рамках определенной системы общей сложностью от 32 до 42 сессий в год как длительный курс информационно-мотивационной психотерапии: после снятия ломок две-три недели ежедневные занятия с психологом, далее в течение месяца назначаются две-три сессии в неделю, следующий месяц – один раз в неделю, далее – две сессии в месяц, с пятого месяца профилактические сессии проводятся один раз в месяц.

Для каждого конкретного пациента длительность прохождения этапов существенно индивидуальна и зависит от выраженности способности к самопроцессам. Первый вариант – ориентировочно 32 занятия: первый и второй этапы – по 5 занятий, третий, четвертый и пятый этапы – по 4 занятия, шестой этап – 10 занятий; второй вариант – 42 занятия: первые три этапа – по 5 занятий, четвертый и пятый этапы – по 6 занятий, шестой этап – 14 занятий.

Эти расчеты приблизительны, и их учет для каждого конкретного наркомана специфичен. Однако механизм и принципы действия предлагаемой технологии имеют свои четкие очертания.

Разработанная Ф.З. Сиафетдиновой «Технология трех-С»<sup>1</sup> на основании методологии этапного саморазвития личности в преодолении себя [7] включает

---

<sup>1</sup> Название технологии исходит из названий самопроцессов – самопознание, саморегуляция и самоорганизация, уровень способностей которых участвует в формуле критерия успешности преодоления болезни (см. ниже).

в себя три взаимодействующие технологии. Схема на рис. 3 дает возможность наглядно представить и понять, каким образом каждая из составляющих технологий направлена на психокоррекцию способностей к самоорганизации, самопознанию и саморегуляции [11].

**Технология содействия (Т<sub>1</sub>), или технология целенаправленных действий психолога**, способствует осознанию собственной болезни, самопознанию наркозависимым самого себя. Эту технологию можно назвать технологией побуждения (мотивации) к психокоррекционной (лечебной) деятельности.

**Технологию исполнительской деятельности (Т<sub>2</sub>)** наркозависимого пациента можно назвать технологией доверия (своеобразного смирения), которая направлена на то, чтобы способствовать и/или помогать самоизбавлению от мыслей, действий, поступков и соответствующего поведения, приводящих к употреблению наркотиков. Процесс самопознания и саморегуляции для наркозависимой личности целиком и полностью зависит от качества их исполнительских действий.

**Технология самостоятельной деятельности по преодолению себя (Т<sub>3</sub>)** направлена на содействие самоактуализации выздоравливающего пациента и вытекает из действий психолога и исполнительской деятельности наркозависимого пациента. Однако по рисунку заметно, что технология самостоятельной деятельности является фоном или обязательным условием и началом действия данной технологии в целом.

Понятие «свобода от ПАВ» в схеме (см. рис. 3) обозначает успех в преодолении наркозависимости. При этом психологу необходимо довести до сознания пациента, что успех – это не конец маршрута, а процесс жизнедеятельности выздоравливающего лица, исключающий необходимость употребления психостимуляторов, то есть технология Т<sub>3</sub> способствует подкреплению с помощью упражнений и тренингов доведенных до автоматизма саморегуляции мыслей. Далее саморегуляция мыслей отражается в саморегуляции действий, поступков, а в конечном счете, и социального поведения.

Самостоятельность здесь воспринимается как попытка или склонность к самоорганизации, выражаемая в самостоятельном обращении наркомана за психологической помощью. Здесь самостоятельность определяется в рамках интерпретации М.И. Еникеева как способность ориентироваться на свои личностные позиции, принимать собственные решения и реализовывать их, независимость от ситуативных внешних воздействий [18]. И такая самостоятельность на первом этапе технологии исходит из необходимости обращения за психологической помощью. Эта необходимость возникает в результате актуализации экзистенциальных проблем: при очередном поиске возможности принять наркотик, когда возникает ощущение (или комплекс ощущений) невыносимого дискомфорта, одиночества, отвергнутости, предательства и собственного бессилия перед употреблением наркотиков, чувство неуправляемости своим состоянием и эмоциями, а следовательно, и поведением. Когда наступает осознание пресыщения состоянием погони за наркотиком, выливающееся в безысходность, а поведение все меньше поддается контролю и возникает гнев на всех, будто все вокруг виноваты в его страданиях. В результате этого у наркомана возникает страх недостойной смерти, страх остаться непонятым, непри-

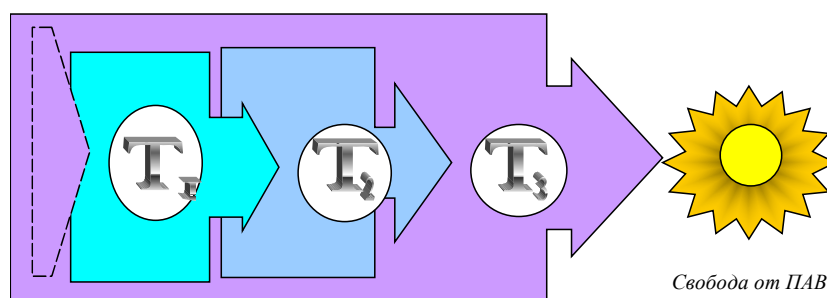


Рис. 3. Схема действия технологии психологической помощи в преодолении болезни, где  $T_i$  – отдельные технологии, выступающие в последовательном и поэтапном взаимодействии:  $T_1$  – технология целенаправленных действий психолога на преодоление болезни (можно назвать технологией побуждения (мотивации) к лечебной или реабилитационной деятельности);  $T_2$  – технология исполнительской деятельности по преодолению наркозависимости;  $T_3$  – технология самостоятельной деятельности по преодолению себя

нятым. Все эти мысли основаны на страхе как интеллектуальной деятельности личности наркозависимого, на его инфантильном желании безболезненно для души адаптироваться, обеспечить свое биологическое существование. В этот момент и обращение за психологической помощью также основано на стремлении к удовлетворению своих трансформированных эгоистических и эгоцентрических тенденций, подпитываемых не суть важно каким, но интересом: «Сделайте что-нибудь, чтобы мне было не так плохо...».

**Технология содействия ( $T_1$ ).** Безусловно, роль психолога во всей технологии психологической помощи чрезвычайно велика и является основной. Если психолог смог создать такие условия для пациента, что тот целиком и полностью уверился в своей самостоятельности и вкусил ощущение свободы выбора жизни, можно считать действия психолога признаком высшей квалификации. Понятно, что технология самостоятельной деятельности играет определяющую роль для успешного применения всей технологии. Поэтому для психолога исключительно важно в процессе технологии содействия не «отнимать инициативу к выздоровлению» у наркозависимой личности своей активностью. Активность является грубой ошибкой многих начинающих психологов и врачей-наркологов, выражающейся в утверждениях типа: «Тебе обязательно нужно лечиться, стать человеком...» и т. п. Такой подход ничем не отличается от назиданий педагогов и родителей и вызывает у пациента реакцию протеста и недоверия. В большинстве своем наркозависимые люди и сами рано или поздно понимают, что надо лечиться. «Все когда-нибудь прекращают принимать наркотики, некоторым это удается при жизни» – с этим девизом в процессе своего выздоровления соглашаются многие наркоманы.

Психологу необходимо создать условия, чтобы встречи с психологом могли постепенно (поэтапно) приобретать характер встреч сначала как с другом (Ребенок – Ребенок), далее как с родителем (Ребенок – Родитель), далее как со старшим другом (Ребенок – Взрослый), а к завершению – как с специалистом, «аксакалом» (Взрослый – Взрослый) [19].

Таким образом, психолог в работе с наркозависимыми людьми включается в такой эмпатийный процесс, в котором происходят сложные процессы меж-



личностного понимания [20]. Воспринимая комплекс вербальной, невербальной и ситуативной информации, передаваемый пациентом, психолог (эмпант) на первых порах должен хотя бы ритуально принять его. В данном случае это означает мыслить как наркоман в процессе использования техники активного слушания: не осуждать позитивные высказывания о наркотике, наркоманах и наркотическом состоянии, переживаниях отношений с близкими и родственниками. В этом случае применение метода активного слушания и метода рационального анализа помогает психологу использовать когнитивный подход к психокоррекции [17]. Результатом или эффектом использования метода рационального анализа становится состояние фрустрации, способствующей осознанию деструктивных и негативных стереотипов мышления пациента.

В целом данная технологии способствует самосознанию наркозависимой личности, психокоррекции представления о взаимосвязях с окружающим миром и со средой, которые в дальнейшем помогают концептуализироваться самоотражению своего «Я», способствуют возникновению установки в отношении самого себя, осознанию своей социальной значимости и социальной ответственности, самоопределению интеллектуально-личностного уровня притязаний, моделированию своего идеального «Я» [21]. Так, от этапа к этапу, психолог способствует осознанному здравомыслию личности выздоравливающего наркомана.

Здравый смысл, здравый рассудок в преодолении наркозависимости имеют в своей основе такие критерии, по которым оценивается уровень и качество интеллекта, – это глубина, обобщенность и подвижность полученных ранее знаний и опыта, владение способами кодирования, перекодирования, интеграции и генерализации утраченного адекватного чувственного опыта на уровне представлений и понятий. Поэтому подход к наркозависимой личности в процессе лечения ни в коем случае не должен основываться на юридической или иной точке зрения. Только эмпатия, принятие и уважение к личности пациента способствуют успешности в преодолении болезни.

Наши исследования показали, что можно добиться длительной и полной ремиссии наркозависимости у лиц, проявивших даже невысокие способности к самостоятельной деятельности. Преодоление болезни происходит в процессе интервенции системного комплекса психологических мероприятий в тех условиях (амбулаторно, стационарно либо в центре), в которых наркозависимая личность находится на момент обращения к психологу.

Таким образом, опыт исследований интеллекта физиологами и психологами при понимании интеллекта как биопсихической адаптации к ситуации и как формы организации ментального (умственного) опыта с применением экспериментально подтвержденной методологии поэтапного саморазвития личности по преодолению себя и концепции неврозогенной антиципационной деятельности позволяет успешно использовать трактовку интеллекта как способности справляться с жизненными проблемами, подобно решению задач на смекалку, эффективно включаться в социокультурную жизнь, успешно приспосабливаясь [10, 22–24]. Успешное приспособление здесь понимается как социально приемлемое поведение наркозависимой личности посредством позитивно настроенной адаптации к социальным условиям в окружающей действительности.

Технология такой работы базируется на использовании «механизма интроцепции» В. Штерна, который ранее использовался для коррекции ценностных ориентаций [25]. Действие «механизма интроцепции» в интеллектуально-личностной психокоррекции наркозависимой личности усиливается введением критериев успешности и принципов:

- **Принцип самостоятельности.** Процесс психологической помощи начинается и заканчивается самостоятельной деятельностью наркозависимого.

- **Принцип обязательности.** Каждое следующее занятие начинается с рефлексии предыдущего дня с использованием наглядного материала, помогающего респонденту рефлексировать собственное состояние, эмоции, чувства.

- **Принцип развития.** Создаются условия (с помощью интеллектуальных, психологических, проблемных игр, упражнений на воображение, творческое самовыражение, с элементами из ТРИЗ<sup>2</sup> и др.) для повышения уровня и качества интеллекта, позитивного личностного настроя [25].

Соблюдение этих принципов позволяет не только определить, но и подсчитать показатель критерия успешности преодоления наркозависимости.

Выбор стратегии саморазвития [7] в контексте данного исследования привлекателен тем, что главный упор сделан на внутренние, субъективные механизмы пациента [11]. Поиск, развитие и использование способностей пациента к самопроцессам, а значит, и к выздоровлению становится возможным при создании «тонкой, щадящей атмосферы», по К. Роджерсу, в диалогическом взаимодействии психолога с наркозависимым.

Психолог помогает пациенту самостоятельно преодолеть болезнь, поэтому и психологическая работа начинается с самостоятельного обращения за помощью. Психолог выступает как инструмент, средство в этой самостоятельной деятельности индивида. И фундаментом самореализации личности в рамках исследуемой проблемы является самоотнесение индивида к определенному социальному слою (социальная самооценка) в виде различной степени выраженности способностей к самопроцессам: самопознание, саморегуляция, самоорганизация.

Способность к **самопознанию** как критерий готовности к самосовершенствованию начинается с интроспекции и осуществляется через самооценку. Сопоставление себя с «идеальным Я» начинается с самопознания, сопоставления, осознания себя как я-физическое, я-телесное, я-общественное, я-конструктивное (см. рис. 1 и 2).

Самооценка как личностное базовое регуляционное качество состоит в отражении (а лучше – рефлексии) личностью своих качеств, возможностей, преимуществ и недостатков, проявляется как критичность, требовательность личности к самой себе. С нашей точки зрения, именно самооценка является основой саморазвития личности, формирования уровня притязаний, так как неадекватная самооценка, завышение или занижение уровня притязаний ведут к поведенческим срывам, эмоциональным перенапряжениям, повышению уровня тревожности, межличностным и внутриличностным конфликтам, личностным деформациям.

---

<sup>2</sup> ТРИЗ – теория решения изобретательских задач.

Самопознание, так же как самооценка и самосознание проявляется как качественное изменение, проходящее намного сложнее и продолжительнее, чем обычные акты интроспекции. Самопознание [26] осуществляется через самонаблюдение с учетом внешних источников – объективных результатов своих действий, отношения к себе других людей; посредством профессиональной интерпретации результатов психодиагностики в ходе консультаций и индивидуальных сеансов психотерапии (психокоррекции) и пр. Интерес к самопознанию у наркозависимого на начальном этапе формируется из доброжелательных, позитивно настроенных бесед с психологом по результатам психодиагностики. В процессе применения технологии важно в массе негативной психодиагностической информации не упустить позитивную. В данном случае уместно известное высказывание Ф.М. Достоевского о том, что достойный человек не тот, у которого нет недостатков, но тот, у которого есть достоинства. Всякое полученное знание, осознанное, признанное субъектом как правильное и добровольно принятое, способствует становлению его другим, поэтому задача самопознания настолько субъективно значима, что всякое продвижение в ней является шагом в саморазвитии, самосовершенствовании. Причем самосовершенствование начинается с осознания личного идеала, сопоставление с которым вызывает недовольство собой и является стимулом в стремлении изменить себя.

Построение программы самопознания (со всеми его последствиями) основывается на вербализуемых наркозависимым пациентом проблемах. От психолога зависит решение проблемы «совмещения приятного с полезным», то есть ему важно заинтересовать пациента не только в результатах психодиагностики, но и в процессе самоанализа (отличного от самокопания). Так, целенаправленная психологическая помощь осуществляется с целью обратить внимание респондента на собственную личность.

Выраженность способности к самопознанию имеет целью формирование разумного самолюбия, самоуважения, ведущего к самоопределению личности. Профессиональный психолог может очень тонко и тактично способствовать развитию самоуважения, чтобы самолюбие как обостренное чувство самоуважения, основанное на признании своих достоинств, не стало отрицательным качеством – переросшей в гордость «быть наркоманом» удовлетворенностью собственным поведением и положением в социуме.

Самоопределение личности выступает как выбор и утверждение собственной позиции в проблемных и критических социально значимых ситуациях. Поведение пациента к такому уровню – долгий и сложный процесс, который не ограничивается рамками этапов технологии и завершения курса лечения.

Формальное или отрицательное отношение к тестированию, искажение и коррекция ответов и др. указывают на низкую способность к самопознанию.

Способность к **саморегуляции** как целенаправленное изменение индивидуумом работы различных психофизиологических функций, ведущих к изменению мышления и поведения, может выражаться в настойчивости выполнения рекомендаций психолога, самостоятельных заданий, в высоких показателях «тенденции к размышлениям» и т. п. Способность к саморегуляции начинается с самоконтроля. Самоконтроль как оценка и регулирование индивидуумом своих действий и психических состояний начинает проявляться в овладении им от-

дельных поведенческих ситуаций, что ведет к приведению поведения в соответствие с принятым образцом. Коррекция поведения на основе обратной связи (получения текущей информации о его результатах) в рамках применения технологии производится с помощью различных психотерапевтических методик, используемых психологом, и техник телесной, поведенческой терапии, а также с помощью нетрадиционных способов психогимнастики (например, цигун, кундалини йога, ушу и др.) [27].

Высокая выраженность данного критерия проявляется как самообладание. Самообладание – это способность индивида к волевой организации своей деятельности в критических, дезорганизующих ситуациях, показатель устойчивости эмоционально-волевой сферы индивида, его толерантности (способности к перенесению трудностей). Самообладание – высокий показатель способности к саморегуляции.

Способность к **самоорганизации** проявляется в социальной самоорганизации как способность к спонтанным процессам социального регулирования, как следование правилам, соблюдение традиций, обычаев, учет общественного мнения.

Создаются условия для упражнений в саморегуляции и для волевых усилий с помощью комплекса упражнений по психогимнастике, а также самостоятельных упражнений, способствующих самоанализу (в форме дневников: сегодня я почувствовал..., сегодня я понял...; ежедневный вечерний анализ по алгоритму вопросов; 3–5 положительных событий за день, где негативы превращаются в позитив, техника «магические слова» с элементами из ТРИЗ и т. п.).

Помощь респонденту в нахождении наиболее подходящего и социально приемлемого способа самореализации проводится исходя из наличия устойчивого сочетания определенных акцентуаций характера, путем предоставления возможности выбора психологических защит, а также посредством психологического просвещения, использования необходимой для данного респондента модальности восприятия информации.

Высокий показатель данного критерия способствует самоактуализации посредством самореализации. Самореализация понимается как реализация индивидом своих возможностей в социально значимых сферах жизнедеятельности, например в творческом подходе к конкретной практической деятельности, далее отражающейся в жизненной стратегии.

Следовательно, психологическая помощь в коррекции способностей к самопроцессам, таким, как самопознание, саморегуляция и самоорганизация, при реализации технологии способствует выбору позитивной организации собственной жизни. Сублимация энергии интеллектуальной эффективности, выраженной в таких интеллектуально-личностных особенностях, как оригинальность мышления, конформность суждения и установок, рациональность и др., в творческую деятельность помогла наркотическое удовольствие заменить социально востребованной деятельностью.

Выводы:

1. Установлено, что преодоление наркозависимости может быть осуществлено с помощью положительно зарекомендовавших себя методов: программы «12 шагов»; сообщества анонимных наркоманов; метода самоизбавления от

вредных привычек (Г.А. Шичко); программы «Детокс». Общим для всех названных методов является то, что избавление от наркозависимости приходит к пациенту извне.

2. Наша технология преодоления наркозависимости основана на идее этапного саморазвития личности с учетом приведения в движение внутренних интеллектуально-личностных резервов пациента. Включение внутрисубъектных механизмов личности больного может быть осуществлено в двух вариантах. В первом варианте необходимо пройти шесть этапов преодоления вместе с психологом: от предварительного до контрольно-оценочного; определена продолжительность каждого этапа в зависимости от выраженности способности к самопроцессам.

Во втором варианте технология преодоления наркозависимости строится по трем этапам-направлениям: технологии содействия, где психолог побуждает пациента к психокоррекции; технологии исполнительской деятельности наркозависимого (с достижением эффекта избавления от мыслей и действий, приводящих к употреблению наркотиков); технологии самостоятельной деятельности по преодолению себя, где осуществляется саморегуляция социального поведения.

### Summary

*L.M. Popov, F.Z. Siafetdinova.* Psychological Aid Technology in Overcoming Drug Addiction.

The article presents the essence of psychological aid technology in conscious personal choice of anti-destructive way of life. This technology is based on the methodology of stage personal self-development and exists within the frame of personal self-development strategy.

Taking into account the potential resource embedded in a person with his/her own experience of biosocial adaptation, expressed in his/her personal intellectual specific features, is the basis of overcoming the illness (as a result of some psychological problem), and allows specifying the criteria of the successfulness of illness overcoming. This criterion is the ability to self-processes, expressed in the inclination to self-cognition, self-regulation, and self-organization.

### Литература

1. *Батищев В.В., Негриши Н.В.* Методология организации программы психотерапии реабилитации больных зависимостью от психоактивных веществ, имеющих низкий уровень мотивации на лечение. – М.: Фонд НАН, 2000 г. – 184 с.
2. *Кузнецов О.Н., Мусеева Н.Д.* Психолого-физиологические основы лечения наркомании по методу Г.А. Шичко [Электронный ресурс] // Материалы первой амер.-рос. конф. по преодолению зависимостей и формированию трезвого образа жизни. г. Сидар-Сити (Юта, США), 23–27 июня 2000 г. – Режим доступа: [http://www.miroslavie.ru/optimalist/sbor\\_st6.htm](http://www.miroslavie.ru/optimalist/sbor_st6.htm)
3. *Патрушев О.В., Пучков В.П.* Почти 100% излечения по Довженко или 70% по Хаббарду? – Екатеринбург: Центр мед.-психол. реабилитации «Наркокон», 2000. – 20 с
4. *Сиверцев М.А.* Экспертиза. Сайентология: путь духовной самоидентификации. – М.: Прогресс, 1995. – 120 с.

5. Материалы к круглому столу «Деструктивные культы в Москве. Конфессиональная анонимность “ПРЕСС-РЕЛИЗ”» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www.stebenkova.narod.ru](http://www.stebenkova.narod.ru).
6. «Кундала»: секретное оружие против наркомании // Совершенно секретно. – 1999. – № 5. – С. 4.
7. Попов Л.М. Методология и этапы саморазвития личности по преодолению себя // Наркозависимость и медико-социальные последствия: стратегия и профилактика. Сб. материалов междунар. конф. / Под общ. ред. проф. В.Д. Менделевич. – Казань: Изд-во Казан. мед. ун-та, 2003. – С. 125–126.
8. Сиафетдинова Ф.З., Попов Л.М., Менделевич В.Д. и др. Интеллектуально-личностные особенности наркозависимых лиц в контексте проблемы преодоления болезни // Сб. материалов междунар. конф. «Новые методы лечения и реабилитации в наркологии (заместительная терапия, психофармакотерапия, психотерапия)» / Под общ. ред. проф. В.Д. Менделевича – Казань: Изд-во Казан. мед. ун-та, 2004. – С. 322–326.
9. Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека. – М.: Прогресс, 1994. – 497 с.
10. Попов Л.М. Психология самостоятельного творчества студентов. – Казань: Изд-во Казан. ун-та, 1990. – 237 с.
11. Сиафетдинова Ф.З. Технология психологической помощи наркозависимым лицам // Сб. материалов межрегион. науч.-практ. конф. «Общество против наркотиков / Под общ. ред. В.Д. Менделевича. – Казань: Изд-во Казан. мед. ун-та, 2006. – С. 212–216.
12. Маслоу А. Мотивация и личность / Пер. с англ. – СПб.: Евразия, 1999. – С. 37–39.
13. Олпорт Г. Открытая система в теории личности. – М.: Прогресс, 1960. – 278 с.
14. Хьелл Л, Зиглер Д. Теории личности – СПб.: Питер, 2003. – 608 с.
15. Клиническая психология / Под ред. М. Перре, У. Бауманна. – СПб.: Питер, 2002. – 1312 с.
16. Александров А.А. Личностно-ориентированные методы психотерапии. – СПб.: Речь, 2000. – 240 с.
17. Эллис А., Драйден У. Практика рационально-эмоциональной поведенческой терапии / Пер. с англ. Т. Саушкиной. – СПб.: Речь, 2002. – 352 с.
18. Еникеев М.И. Энциклопедия. Общая и социальная психология. – М.: ПРИОР, 2002. – 560 с.
19. Берн Э. Трансактный анализ и психотерапия / Пер. с англ. – СПб.: Братство, 1992. – 224 с.
20. Юсупов И.М. Вчувствование, проникновение, понимание. – Казань: Изд-во Казан. ун-та, 1993. – 202 с.
21. Рахимова А.Ф. Особенности структуры Я-концепции наркозависимых, прошедших реабилитацию: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. – Казань, 2002. – 24 с.
22. Пиаже Ж. Психология интеллекта. – СПб.: Питер, 2003. – 192 с.
23. Холодная М.А. Психология интеллекта. Парадоксы исследования. – СПб.: Питер, 2002. – 264 с.
24. Менделевич В.Д. Наркозависимость и коморбидные расстройства поведения (психологические и психопатологические аспекты). – М.: МЕДпресс-информ, 2003. – 328 с.
25. Брушлинский А.В. Культурно-исторические теории мышления – М.: Высш. шк., 1968. – 152 с.

- 
26. *Попов Л.М.* Человек – субъект развития и саморазвития // Психология в Казанском университете: Сб. науч. тр. – Казань: Казан. гос. ун-т, 2004. – С. 133–159.
27. *Смолевский В.М., Ивлев Б.К.* Нетрадиционные виды гимнастики. – М.: Просвещение, 1992. – 80 с.

Поступила в редакцию  
06.12.07

---

**Попов Леонид Михайлович** – доктор психологических наук, профессор, декан факультета психологии, заведующий кафедрой психологии личности Казанского государственного университета.

E-mail: *psy.dep@ksu.ru*

**Сиафетдинова Фания Закарьяевна** – кандидат психологических наук, старший преподаватель кафедры практической психологии Татарского государственного гуманитарно-педагогического университета, г. Казань.

E-mail: *fanija777@mail.ru*