

Наверное, трудно найти сегодня человека, который бы не слышал о наркомании. Много пишут, говорят, спорят, предлагают, обвиняют, требуют... Но когда беда касается близких, все услышанное и прочитанное не очень-то помогает. И остаешься один на один со своим страхом (что же будет), злостью (как он может так поступать), виной (наверное, что-то упустили, что-то сделали не так), растерянностью (что делать, куда бежать, чем помочь).

## **ТАК ЧТО ЖЕ ДЕЛАТЬ?**

---

Постарайтесь справиться, насколько это возможно со своим смятением. Запомните:

### **Это не Ваша вина**

Наркомания – болезнь, предрасположенность к ней передается генетически, бывает, что и через несколько поколений. Вы делали лучшее, что могли для своего ребенка, мужа, брата... и то, что он сейчас болен - это беда, а не вина.

### **Не бойтесь, что время упущено**

Не бросайтесь из крайности в крайность. Часто именно ухудшение ситуации – проблемы со здоровьем, друзьями, деньгами, законом – приводит наркомана к желанию что-то менять, обращаться за помощью.

### **Не отчаивайтесь**

Наркомания – серьезное заболевание, это правда, но выздоровление возможно и сейчас есть специалисты, способные вам помочь.

## **ЧТО МОЖЕТ ВАМ ПОМОЧЬ:**

---

### **Информация**

Спрашивайте, слушайте, читайте. Используйте все ресурсы: книги, журналы, Интернет, радио, телевидение. Будьте критичны, проверяйте, насколько полученная информация соотносится с Вашим опытом и просто со здравым смыслом.

### **Специалисты, работающие в этой области**

Обращайтесь за помощью. Квалифицированные специалисты предлагают бесплатные консультации, чтобы Вы могли лучше сориентироваться в проблеме, задать волнующие Вас вопросы. Не пренебрегайте этой возможностью.

### **«Товарищи по несчастью»**

Вы не одиноки, многие сталкиваются с наркоманией, их опыт может вам помочь. Существуют группы «Ал-Анон» и «Нар-Анон» для родственников алкоголиков и наркоманов. Группы бесплатные и анонимные. Выберите время, сходите на одну-две-три группы. Вы убедитесь, что получите больше, чем ожидали.

### **Близкие, родственники, друзья**

Не замыкайтесь в себе, в своем несчастье. Вам нужны силы и нужна поддержка. Не отказывайтесь от приятных привычек: встреч с друзьями, прогулок на природе, занятий спортом, увлечений... Ваша жизнь не должна сосредотачиваться на больном, хотя бы потому, что вы быстро истощитесь и не сможете помочь тогда, когда это будет необходимо.

Ваше отношение к проблеме может либо помочь, либо помешать ее решению.

### **КАК НЕ СТОИТ ВЕСТИ СЕБЯ С НАРКОМАНОМ, АЛКОГОЛИКОМ:**

---

#### **Кричать, обвинять, упрекать**

Это либо игнорируется, если Ваш близкий находится под влиянием алкоголя или наркотиков (а ведь именно тогда все Ваши чувства бушуют), либо приводит к желанию уйти, ничего этого не видеть и не слышать. Надо ли говорить, какой «выход» найдет наркоман?

#### **Грозить, шантажировать**

Никогда не угрожайте тем, что Вы не в состоянии сделать. Подумайте, прежде, чем говорить, обдумайте спокойно, сможете ли Вы (физически и душевно) выгнать из дома сына, развестись с мужем... Как Вы будете жить, что делать, если он не испугается этой угрозы и Вам придется привести ее в исполнение. Хватит ли у Вас духу и насколько его хватит. И если Вы понимаете, что не в силах это осуществить – не грозите. Иначе Вы сами ставите себя в положение человека, со словами которого не стоит считаться.

#### **Просить, умолять, взывать к лучшим чувствам**

Ваш близкий изменился. Вы сами это видите. То, что раньше вызывало отклик и сочувствие, сейчас встречает в нем только раздражение, во многом потому что он сам хорошо понимает – он уже не такой, как прежде. Не унижайтесь. И для него и для Вас будет лучше, если у Вас хватит сил и мужества встречать испытания с достоинством.

### **КАК ЖЕ СЕБЯ ВЕСТИ?**

---

#### **Перестройте свою жизнь с учетом болезни близкого**

Деньги, драгоценности, ценные вещи должны быть категорически недоступны для наркомана. Ваша ответственность позаботиться об этом,

хотя бы в Вашем собственном доме. Подумайте, какие еще изменения необходимы и как их осуществить.

### **Будьте последовательны и тверды**

Если Вы выдвигаете условия (например, приходиться не позже такого-то срока) то не должно быть исключений.

**Предоставьте близким решать свои проблемы самому (с кредиторами, друзьями, недругами)**

Своим вмешательством и «помощью» Вы позволяете ему продолжать употреблять.

**Сформулируйте для себя условия, при которых Вы готовы ему помочь и какова эта помощь может быть**

Не спешите ее предлагать. Говорить об этом имеет смысл только тогда, когда Вы чувствуете себя достаточно спокойно и уверенно, а Ваш близкий способен Вас слышать.

### **КАК ВЫБРАТЬ, КУДА ОБРАТИТЬСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ:**

---

Сейчас предложений много, проблема стоит остро, желающих Вам помочь хватает. Решение принимать Вам. На что стоит обратить внимание:

#### **Гарантия результатов**

Всегда очень заманчиво звучат обещания 100% эффективности. Очень хочется, чтобы кто-то, кто, умеет и знает, быстро и наверняка решил все проблемы. К сожалению, за такими обещаниями всегда стоит обман, а часто и некомпетентность. В настоящий момент максимальная эффективность программ – 30-50%. По сравнению с официальной наркологией, где ремиссия составляет 1,7%, это много, по сравнению с желаемым – мало. Но это - честное предложение. Не слишком ли много было обмана в Вашей жизни в последнее время, чтобы рассчитывать на 100% результат.

#### **Способы лечения**

Всегда выясняйте, как именно осуществляется лечение. Пока не существует таблетки от наркомании, медицинские процедуры, столь разнообразные и изощренные, помогают восстановить физическое самочувствие, но не снимают тяги, желания продолжать употреблять и всех психологических и социальных изменений, появившихся в результате болезни. Гипноз и классическая психотерапия затрагивает только один аспект заболевания и тоже не решает всех перечисленных проблем. Не случайно, кодирование даже и не предлагается для лечения наркомании, хотя и для алкоголиков жить под страхом смерти (чем собственно и является кодирование) опасно и разрушительно. Эффективным является комплексный подход, сочетающий обучение, психокоррекцию, тренинги, затрагивающий и психологически и социальный и духовный аспект заболевания. В таких

программах всегда работают люди, сами имевшие в прошлом проблемы с алкоголем или наркотиками и решившие их подобным путем.

## **Сроки**

Наркомания - серьезное заболевание и если Вам предлагают избавиться от нее за один сеанс, здравый смысл восстает против такого предложения. Ответственный подход предполагает достаточно длительную реабилитацию (не менее месяца), желательно с последующим продолжением, может быть меньшей интенсивности.

## **Участие больного**

Наркомания не лечится на расстоянии, по фотографии, с помощью таинственных порошков, подмешиваемых в суп или чай. Участие больного необходимо, его активность и желание играют важнейшую роль. Если это не оговаривается в условиях лечения наркомании, значит, Вам предлагают вариант знахарства и колдовства. Конечно, можно от отчаяния обратиться и к чародеям, но разве выброшенные деньги потерянное время принесут Вам облегчение.

## **Признаки**

Признаки подростковой наркомании:

1. Резкие и частые перепады настроения, не обусловленные ситуацией.
2. Сильное возбуждение, двигательная активность, говорливость.
3. Нарушение ритма сна и бодрствования
4. Апатия, вялость, заторможенность.
5. Скрытность.
6. Потеря интереса к жизни учебного коллектива.
7. Потеря интереса к внутрисемейной жизни.
8. Потеря интереса к учебе, снижение успеваемости.
9. Появление новых подозрительных друзей.
10. Общение с друзьями на "зашифрованном" языке.
11. Нарастающая потребность в деньгах.
12. Пропажа из дома денег и вещей.
13. Правонарушения.
14. Присутствие среди личных вещей успокаивающих и снотворных таблеток, болеутоляющих средств, химикатов, закопченных ложек, шприцов, и др..
15. Не зависящее от освещения изменения размера зрачков.
16. Несвязная речь, заговаривание.
17. Нарушение координации движений.
18. Повышенная агрессивность.

## **Реабилитация наркозависимых. Часть 1: особенности личности.**

Особое значение для возникновения наркомании имеют потребности личности и способы их удовлетворения.

Понятие личность предполагает наличие сложной её структуры. Один из наиболее популярных примеров структурной концепции личности - это выделение черт личности как наиболее устойчивых её качеств или склонности человека вести себя тем или иным образом в различных ситуациях. Однако все попытки выделить так называемый «наркоманический тип» личности, оказались мало результативными.

Хотя во многих работах, начиная с З.Фрейда, утверждается, что все личностные процессы, от сексуальной разрядки и далее, обусловлены попытками индивидуума уменьшить напряжение, многие авторы делают основной упор на стремление человека овладеть окружающей средой и на жажде получения нового опыта.

Если соотносить существующие концепции личности с проблемой наркозависимости, то ответ на поставленный вопрос будет неоднозначным. Отталкиваясь от концепции А. Маслоу, можно считать, что наркотическая зависимость связана, прежде всего, с удовлетворением низших потребностей.

А в рамках теории Олпорта, можно констатировать, что указанные человеческие ценности в условиях систематического приёма наркотиков постепенно теряют своё значение для индивидуума. А. Адлер утверждал, что человек стремится к совершенству, находится в движении к личностно-жизненным целям. По Адлеру, это переживание является самым сильным, но оно может достигаться не только практической деятельностью человека, но так же в ходе называемой «иллюзорно-компенсаторной» деятельности, например, в состоянии наркотической интоксикации, составляя основу для первичного влечения.

Таким образом, в основе психической наркозависимости лежит стремление индивида пережить определённое свойственное только ему состояние, отвечающее запросам некоторых структур его личности, не обязательно относящихся к низшему бессознательному.

Существует «теория субличностей», которая постулирует, что субличности образуются на основе психодинамических структур, которые уже существуют у плода в утробе матери в виде некоторых матриц.

Данные структуры усложняются в процессе развития ребёнка и закрепляются в виде паттернов. На определённом этапе развития личности эти паттерны становятся субличностями.

Субличность - это психодинамическая структура, которая, став достаточно сложной, стремится к независимому существованию. Она обладает собственными характеристиками, требует независимого существования и старается удовлетворить собственные потребности и желания через личность.

У каждого человека есть большой набор субличностей отличающихся от субличностей других людей. Каждая субличность строится на основе какого-то желания целостной личности. Сила каждого желания и соответствующей ему субличности может зависеть от ситуации, в которой впервые возникло это желание.

Субличности располагаются вокруг ядра личности или центра чистого самосознания; границы между отдельными субличностями - «прозрачны» в норме и сплошные в случае диагноза множественной личности.

Именно эта прозрачность, в случае продолжительного приёма наркотиков приводит к тому, что наркоманическая субличность «заражает» индифферентные (независимые) субличности.

Наркоманическая субличность - это изначально искажённая субличность, вносящая диссонанс в процессы целостной интеграции. В условиях продолжительного приёма наркотиков наркоманическая субличность становится доминирующей, что приводит к подавлению других индифферентных структур личности. Так вступают в силу процессы личностной дезадаптации.

Ясно одно - даже при самой ярко выраженной наркотической зависимости не может вся личность в целом, т.е. все её структуры быть мотивированы к приёму наркотиков.

Следует подчеркнуть, что даже в самых выраженных случаях всегда остаются оппозиционные субличности, непримиримые к приёму наркотиков, а так же индифферентные, которые впоследствии продолжительного употребления, вовлекаются в процесс наркотизации личности.

Существует точка зрения, что наркомания формируется у лиц с нарушенным равновесием между потребностями и возможностями. Психическая зависимость при этом определяется как состояние, при котором наркотик вызывает чувство удовлетворённости, психического равновесия, душевного прояснения и освобождает от страданий.

Таким образом, наркотизацию следует рассматривать как компенсацию и замещение неудовлетворенных потребностей.

Хотя основной мотивацией обращения к наркотику является использование его как средства получения удовольствия, для трети наркоманов он всё же является средством компенсации. Т.е. они используют его, для того чтобы уйти от тревожащих и неразрешимых внутренних проблем и межличностных конфликтов. Наркотик заменяет им какие-то недостающие формы и способы удовлетворения потребностей.

Личностные проблемы могут привести к проблемным формам поведения как варианту защитной реакции. Стараясь сохранить свои представления о мире и о себе самом, больной наркоманией строит систему психологической защиты. Действие психологической защиты направлено на сохранение внутреннего равновесия, путём вытеснения из сознания всего того, что серьёзно угрожает системе ценностей человека, в условиях

мотивационного конфликта. При этом собственный опыт искажается или игнорируется полностью, а структура личности становится неспособной к изменениям.

Основными формами психологической защиты у больных являются отрицание, регрессия и компенсация. Выбор способа психологической защиты проявляется в переживаниях личности.

Переживание - это особое, субъективное отражение окружающего мира с точки зрения представляемых им (миром) возможностей удовлетворения актуальных мотивов и потребностей. Переживание служит целям адаптации в условиях отказа от желаемого или его утраты, невозможности выбора между желаемыми объектами.

Можно утверждать, что стремление к приёму наркотических веществ является способом психологической защиты личности. Это стремление в условиях систематического приёма перерастает из средства защиты в самостоятельный смыслообразующий мотив.

Кроме того, происходят личностные изменения как следствие хронической интоксикации и психологической адаптации индивида, а так же нарушения социального функционирования больного наркоманией, на которые общество воздействует репрессиями.

Построение жизненной перспективы личности зависит от представления доступности тех или иных ценностей в обозримом будущем. У наркозависимых оценка возможности той или иной сферы жизни не совпадает с его представлением о доступности этой сферы для себя. Очевидно наличие проблем в этой области. Например:

У наркозависимых отмечают наличие внутреннего психологического конфликта, который заключается в недостижимости жизненных сфер обладающих для них большей ценностью.

Так же имеет место наличие внутреннего психологического вакуума, в случае, когда какая-то жизненная сфера оценивается как очень доступная, но при этом совершенно незначимая.

Понятно, что в том и другом случае речь идёт о наличии проблем в социальной адаптации: в первом случае формируется сверхценность какой-то одной жизненной сферы, собственные возможности в достижении успехов в этой сфере представляются незначительными, соответственно падает самооценка и самоуважение; во втором, напротив, какая-то жизненная сфера выпадает из его системы ценностей, перестаёт играть хотя бы какую-то роль.

Важное место в структуре личности наркозависимых занимает «аффект неадекватности», возникающий в результате противоречия между потребностями и возможностью их удовлетворить, между неадекватным уровнем притязания и способами его реализации, между завышенной неадекватной самооценкой и реальными объективными данными неуспеха в деятельности. Такое *тяжёлое эмоциональное состояние* представляет довольно устойчивое образование, которое закрепляется в *черту личности*.

## **Реабилитация наркозависимых. Часть 2: психокоррекция личности.**

В широком смысле под реабилитацией понимают систему государственных, социально-экономических, медицинских, профессиональных, педагогических, психологических и др. мер, направленных на предупреждение развития процессов, приводящих к временной или стойкой утрате трудоспособности, на эффективное и раннее возвращение больных в общество. Согласно «системной терапии зависимости» больные (наркозависимые) в равной мере борются как с болезнью, так и с обществом. Терапия возможна только тогда, когда больной капитулирует, признает себя неспособным справиться с проблемами зависимости. Признаками необходимости лечения являются, в частности, низкая самооценка, социальная незрелость, инфантилизм, отсутствие здорового окружения.

Реабилитация представляет сложный процесс, в результате которого у пострадавшего создаётся активное отношение к нарушению его здоровья и восстанавливается положительное отношение к жизни, семье и обществу.

Реабилитация наркологических больных представляет восстановление индивидуальной и общественной ценности больных, их личного и социального статуса.

Личный статус предполагает оценку положения индивидуума в собственных глазах, социальный статус - положение в глазах общества.

Реабилитация направлена на восстановление в правах, индивидуальной и общественной ценности больного, до болезненных отношений с окружающей действительностью.

В настоящее время является общепризнанным факт, что для лечебно-реабилитационного процесса большое значение имеют мотивационные факторы, в частности формирование основных терапевтических установок.

Особое значение для успешной реабилитации наркозависимых является выделение психологических черт, особенностей больных, на которые обращается особое внимание. В первую очередь к ним относится изменение самооценки, которая является итоговой характеристикой работы личности над познанием самой себя. Отношение к себе, к своему месту в жизни на каждом этапе развития личности, анализ этих этапов совместно со специалистом - лежит в основе успешной реабилитации наркозависимого.

Во-первых, при реабилитации основной упор делается на активное участие самого больного. Во-вторых, наиболее предпочтительными формами работы с наркозависимыми являются формы с минимальным использованием медикаментов, групповая терапия. В-третьих, в



реабилитационной программе активное участие принимает не только врач или психолог, но и окружение больного, группы взаимопомощи. И, наконец, в-четвёртых, реабилитация проводится продолжительно и не только в форме личного контакта со специалистом.

Но что можно сказать об эффективности реабилитации?

Доказано, что данная целостная система реабилитации наркозависимых субъектов, позволяет излечить примерно каждого третьего наркомана и двух из четырёх алкоголиков /Ковалев, 2001/. Вам кажется этого мало? Но в нашей стране 5% исцелённых из страдающих наркоманией и 20% из стремящихся избавиться от алкоголизма, считается очень хорошим показателем.

Ряд исследователей изучал данные о наркозависимых успешно прошедших лечение в рамках программы реабилитации. Положительные результаты чаще регистрировали у лиц злоупотреблявших наркотическими веществами, придерживающихся традиционных ценностей, обладающих коммуникабельностью и защитной реакцией. Отрицательные результаты чаще наблюдали у лиц, с низкой мотивацией, депрессией и эмоциональной невосприимчивостью.

Было отмечено, что бывшие наркоманы, успешно прошедшие курс реабилитации, как правило, рассуждают, зрело, здраво, эмоционально устойчивы, доверчивы и в меньшей степени испытывают беспокойство.

Как показывают исследования, лечение наркозависимых с низким уровнем защитной реакции, не ощущающих остро тревоги и отчаяния и не проявляющих агрессивности, а так же лиц с твёрдым характером, как правило, проходило успешно.

Относительно меньшее число исследователей изучали изменения, которые наступают позже у наркоманов, прошедших реабилитационный курс. Однако все эти исследования показывают, что наркозависимые, прошедшие курс лечения, как правило, лучше приспосабливаются к окружающей обстановке и у них наступает улучшение в психической деятельности.

### **Реабилитация наркозависимых. Часть 3: структура лечебного процесса.**

Как отмечалось мной выше, система ценностных ориентации определяет содержательную сторону личностной сферы и составляет основу её отношений к окружающему миру, другим людям, себе самой, основу мировоззрения, ядро мотивации жизненной активности, основу жизненной концепции. В связи с этим основой реабилитационного процесса является выявление психологических особенностей у больных наркоманией и изменение системы ценностей методами психокоррекции.

Именно поэтому, эффективная модель лечения и реабилитации наркозависимых, сочетает психотерапевтические и социотерапевтические способы воздействия на личность больного. Данная модель реабилитации успешно работает и доказала свою эффективность. Устойчивое состояние трезвости более 1 года отмечается у пациентов прошедших стационарный курс и соблюдающих наши рекомендации.

Начальный этап реабилитации проводится в стационарном отделении. Проводится интенсивная работа с участием психиатра-нарколога, психолога и консультанта по химической зависимости, социального работника. Акцент делается на групповой психотерапии с использованием методологии программы «12 шагов», наиболее эффективной и распространенной в мире.

Следует отметить, что на протяжении первых двух недель лечения, категорически запрещено общение со всеми, кроме сотрудников и пациентов программы.

Второй этап - реадaptации – начинается по возвращении пациента домой и продолжается в условиях послелечебной программы, сочетающей в себе методы социальной адаптации и психологической поддержки. Продолжается работа с психологом и консультантом. Изменение мышления и образа жизни, изменение болезненных и формирование здоровых стереотипов поведения происходит и через взаимопомощь при условии посещения групп самопомощи.

Третий этап - ресоциализации - длится несколько лет, и заключается в поддержании устойчивого состояния трезвости, в приобретении профессии и трудоустройстве, решении других личных и социальных проблем. Это достигается благодаря группам взаимопомощи выздоравливающих наркоманов.