

Литвинчук Л.М.
*кандидат психологічних наук,
старший науковий співробітник,
Інститут психології імені Г.С. Костюка
Національної академії педагогічних наук України*

ПСИХОТЕРАПІЯ ЯК ВИД ПРОФІЛЬНИХ ПОСЛУГ В РОБОТІ З АДИКТИВНИМИ КОГНІТИВНИМИ КОНСТРУКТАМИ

Першочерговим завданням професіонала є навчити пацієнта такої поведінки, яка б звела до мінімуму ймовірність рецидиву і максимально загальмувала розвиток патологічних наслідків, викликаних зловживанням психоактивними речовинами. Виходячи зі сказаного, консультування наркозалежних осіб має два найважливіших компоненти. Перший зосереджується на концепції хвороби, тобто йдеться про стан, який безпосередньо не залежить від індивідуальної волі і свідомості пацієнта. Другий – визнає існування «духовного виміру» процесу одужання.

Відомо, що в психотерапії існують різні методи цілеспрямованого психологічного впливу на пацієнта, починаючи зі слова, емоційних відносин, спільної діяльності, що спрямовані на покращення стану здоров'я та підвищення стійкості до стресу. Психотерапія на сьогоднішній день є найменш представленими та водночас, затребуваним видом профільних послуг [1]. В спеціальній літературі представлено величезну кількість варіантів психотерапії, описано зміст та технології кожної з них, однак з практичної точки зору, важливо виділити деякі основні ознаки, що відрізняють один вид психотерапії від іншого. Це необхідно в першу чергу для того, щоб точніше визначити доцільність застосування того або іншого методу.

Зокрема, розрізняють директивні і не директивні методики. Директивні методи полягають в тому, що лікар активно нав'язує запропонований ним спосіб виходу з ситуації, не дозволяє хворому висловити свою думку, діє з висоти свого авторитету. У більшості випадків зайва директивність розглядається як явний недолік психотерапії, оскільки вона знімає з хворого відповідальність за одужання, підпорядковує волі лікаря, може ігнорувати дійсні потреби. Не директивні методи засновані на попиті пацієнта, вивченні його думки, залученні його в самостійний пошук виходу із ситуації. Такі методи розвивають впевненість.

Принциповим є поділ методів психотерапії на експресивні (від англ. to express – «висловлювати») і суппортивні (від англ. to support – «підтримувати», «зберігати»). Дані поняття тісно пов'язані з концепцією захисних механізмів особистості. Експресивні методи дозволяють виявити підсвідомі механізми, що лежать в основі страждання пацієнта, що підтримують його душевну сліпоту, заважають остаточно позбавитися від внутрішнього конфлікту. Суппортивні методи, навпаки – зміцнюють в особі сформовані системи захисту, підтримують у ньому існуючий самообман заради збереження спокою і почуття безпеки. Недоліком таких методів вважають те, що вони заважають пацієнтові розгледіти реальність, утримують його від активних дій.

Подібний зміст несе поділ методів психотерапії на *активізуючі* і *заспокійливі*. Активізуючі методи спрямовані на підвищення прагнення до дії, боротьби, самореалізації. Заспокійливі методи, спрямовані на зняття внутрішнього напруження, тривоги, особливо корисні в гострому періоді переживання стресу.

Психотерапія може проводитися індивідуально або в групі. Першочерговим завданням професіонала є навчити пацієнта такої поведінки, яка б звела до мінімуму ймовірність рецидиву і максимально загальмувала розвиток патологічних наслідків, викликаних зловживанням психоактивними речовинами.

Одним з най значущих факторів, що визначають ефективність терапії є активна участь хворого в реабілітаційному процесі, установка на попередження хвороби та виконання лікарських рекомендацій. Усвідомлення хвороби, як зазначають Маренич О.Н., Сирота Н.А., відбувається під впливом чуттєвої, інтелектуальної та соціальної сфер та є надзвичайно складним, багаторівневим феноменом. Однією з основних завдань у роботі з наркозалежними, за Сиротою Н.А. Nosyk B., Papke G., Greenwald M.K., Stitze M.L. є формування у них мотивації звернення за професійною допомогою. В даний час фахівці, в області психотерапії, а саме Декало Е.Е., Калініченко О.Ю., Scott W. активно розробляють методики формування первинної мотивації до лікування та як вказує Best D., що важливо на перших етапах встановити терапевтичний контакт і сформуванати мотивацію на участь у програмі реабілітації.

Мішенями психотерапії на етапі первинної наркологічної допомоги за Сиротою Н.А., Best D., Brekke M., Rao S.R., Otto M.W., Liao Y., Tran B.X., Vallejo-Medina P., Sierra J.C., Wang Z. може бути депресія, низька самооцінка, почуття провини, низька якість життя

та наявність численних соціальних проблем, пов'язаних з відсутністю навичок впевненої поведінки та підтримки.

Бухтояровим Е. В., Шадріним В. В., Ялом В., підкреслюється важливість і необхідність використання в терапевтичних цілях позитивної і негативної мотивації, а також мотивації, що виходить з домінуючого патологічного особистісного статусу наркозалежних – мотивації на досягнення комфортного стану, що використовується при замісній терапії. Робота може проводитись як індивідуально так і в групі, при цьому звертається увага Dhawan A., Chopra A., Roberts D. C. S., Phelan R., на необхідність врахування гендерних відмінностей в побудові загальних моделей роботи з залежними від ПАР. Інші дослідники, такі як Росінський Ю. А., Downey L., Wright S., Klee H., наголошують на важливості гендерних відмінностей при реалізації конкретних технологій на етапі первинної наркологічної допомоги.

В концепції наркоманії принципово підкреслюється та обставина, що, як і у випадку з іншим соматичним захворюванням, хвороба залежності має патологічний процес, який більшою мірою контролює поведінку індивіда. В масовій свідомості, навпаки, переважає уявлення про наркоманію як про стан, при якому людина має можливість добровільно вибирати спосіб поведінки. Відповідно, на перший план виступають моральні аспекти, такі як сором, провина, публічне засудження та ін. В даний час можна говорити зростання поліпрагматичних, синтетичних, транстеоретичних, мультимодальних тенденції в розумінні психотерапії, що багато в чому збігається зі станом психотерапії в світовій практиці. В останні десятиліття, у зв'язку з нестабільністю суспільно-економічних умов в країні і світі та зростанням нервово-психічної патології, інтерес дослідників до психотерапії, її видів, помітно зріс [2]. Психотерапія стає науковим напрямком великої теоретичної і практичної важливості, створює нові методи лікування. В зв'язку з цим аналіз матеріалів, що характеризують динаміку встановлення і розвитку психотерапевтичних підходів в лікуванні адиктивних когнітивних конструктів буде актуально, тому що дозволяє не тільки оцінити сьогоденній стан цієї важливої проблеми, а й визначити можливі шляхи її подальшого розвитку.

В спеціальній літературі представлено величезну кількість варіантів психотерапії, описано зміст та технології кожної з них. Ми вважаємо, що з практичної точки зору, важливо виділити деякі основні ознаки, що відрізняють один вид психотерапії від іншого.

Це необхідно в першу чергу для того, щоб точніше визначити доцільність застосування того або іншого методу.

В даний час можна говорити зростання поліпрагматичних, синтетичних, транстеоретичних, мультимодальних тенденції в розумінні психотерапії, що багато в чому збігається зі станом психотерапії в світовій практиці. В останні десятиліття, у зв'язку з нестабільністю суспільно-економічних умов в країні і світі та зростанням нервово-психічної патології, інтерес дослідників до психотерапії, її видів, помітно зріс. Психотерапія стає науковим напрямком великої теоретичної і практичної важливості, створює нові методи лікування. В зв'язку з цим аналіз матеріалів, що характеризують динаміку встановлення і розвиток психотерапевтичних підходів в лікуванні адиктивних когнітивних конструктів є актуальним, тому що дозволяє не тільки оцінити сьогоденній стан цієї важливої проблеми, а й визначити можливі шляхи її подальшого розвитку. В спеціальній літературі представлено величезну кількість варіантів психотерапії, описано зміст та технології кожної з них, однак з практичної точки зору, важливо виділити деякі основні ознаки, що відрізняють один вид психотерапії від іншого, що і зроблено в статті.

Список використаних джерел:

1. Тюрина А. А. терапия опийной наркомании различными лекарственными формами / А. А. Тюрина. – М.: Школа, 2011. – С. 71.
2. Гирич Я. П. «Мотивационная структура личности» потенциального нарко и токсикомана»: [Сб. Научно-методических материалов.] / Я. П. Гирич // Наркомании и токсикомании у несовершеннолетних и молодежи:– Новосибирск, Турис, 1995. – С. 29-30.