

РАЗДЕЛ V. ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ

УДК 159.9.07

Шибаква Т.Л.

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ СЕМЕЙ, ЗАВИСИМЫХ ОТ ПСИХОСТИМУЛЯТОРОВ*

Аннотация. В статье обсуждается проблема нарушения функционирования семейной системы при злоупотреблении одним из супругов психостимуляторами. Описаны возможные варианты психологической помощи подобным семьям.

Ключевые слова: психология зависимостей, медицинская психология, девиантное поведение, аддикция, дисфункциональность семейных систем, психотерапия, профилактика, современные технологии.

Психологическое консультирование играет важную роль в комплексной помощи семьям, зависимых от психостимуляторов. Одной из наиболее опасных причин, влекущих за собой негативные изменения и разрушение жизни семьи, можно считать наркотическую зависимость. Наркомания – одна из наиболее острых проблем современного общества. Начиная с середины 90-х годов и по настоящее время наблюдается тенденция к появлению потомственной наркотизации, причиной которой может быть один из родителей, страдающий зависимостью от психоактивных веществ (алкоголь, наркотические средства, лекарственные препараты).

Исследованием супружеских отношений и формированием подростковой зависимости от психоактивных веществ занимались Свеженцева Ю. А., Головченко Д. А., Лисецкий К.С., Березин С.В., Личко А.Е. и другие, однако сфера детско-родительских отношений в семьях, зависимых от психоактивных веществ, остается по-прежнему малоизученной.

Общепризнан факт возникновения в семьях, зависимых от психоактивных веществ особого типа внутрисемейных отношений, существенно влияющих на динамику химической зависимости и жизнедеятельность семьи. Аддикция одного из родителей фор-

мирует патологические отношения в семье и неблагоприятную среду воспитания детей. Суть зависимого поведения – значительное изменение иерархии личностных ценностей человека, уход в иллюзорно-компенсаторную деятельность и личностная деформация. При применении веществ, изменяющих восприятие мира и самооценку человека, происходит постепенное отклонение поведения в сторону формирования патологической зависимости от вещества, а также искажение связей человека с обществом. Возникновение мыслей о состоянии ухода от реальности, о возможностях и способах достижения этого входят в состав аддиктивного поведения.

В развитии зависимого поведения может играть определенную роль склонность к развитию психологической зависимости и социальная предрасположенность.

В основе психологической предрасположенности лежит неумение переносить и справляться с сильными эмоциями, обеспечивать психологическую поддержку своих интересов, заботиться о себе. Иногда эти расстройства сопровождаются невозможностью найти свой смысл в жизни, определиться с родом занятий: « Не понимаю, что хочу, чем хочу заниматься в жизни, что меня привлекает и интересует ». Такие переживания могут сопровождаться колебаниями настроения в сторону понижения, ощущением утраты смысла в жизни, поиском внешнего объекта, который придаст бы, смысл существованию.

По мнению Б.С. Братуся, наркотическая зависимость отражает проекцию психологического ожидания, актуальных потребностей и мотивов на состояние измененного сознания, моделируя субъективно положительное отношение к реальности, что делает их употребление желанным для человека.

Социальная предрасположенность характеризуется тем, что родительская семья не научила ребёнка справляться с трудностями

* © Шибаква Т.Л.

ми самостоятельно. Зачастую это происходит в семьях, где нарушены супружеские отношения в родительской паре или один из родителей страдает зависимостью от психоактивных веществ.

Причины употребления наркотиков имеют несколько мотивационных форм (Ц. П. Короленко, Т. А. Донских):

1. Атарактическая мотивация – применение наркотиков для облегчения или устранения эмоционального дискомфорта. Чаще всего дискомфорт вызывают: страх, тревога, депрессия, внутриличностные конфликты.

2. Гедонистическая мотивация способствует повышению настроения, со стремлением отрешиться от реальности и уйти в иллюзорный мир, доставляющий наслаждение.

3. Субмиссивная мотивация применения веществ отражает неспособность человека отказаться от предлагаемого окружающими способов установления социальных контактов. Чаще это обусловлено стремлением индивида стараться избегать ситуаций осуждения или отвержения.

4. Псевдокультурная мотивация основывается на представлении, что употребление наркотических веществ считается «модным» или «необходимым» в кругу общения человека (например, причастность к какой-либо субкультуре). В молодежной среде по-прежнему существует искаженное представление о безопасности их употребления, отсутствия зависимости при использовании их. Популярный среди молодежи наркотик под названием «экстази» называют всего лишь «таблетками для бодрости».

Психостимуляторы – разнородная группа веществ, имеющая один общий признак: в результате их употребления ускоряется темп, повышается общий физический и психический тонус. Это препараты, вызывающие необычайный душевный подъем, стремление к деятельности, устраняющие чувство усталости, дающие субъективное ощущение неутомимости, ясности ума и легкости движений, быстрой сообразительности, уверенности в себе, даже бесстрашия. Однако, в отличие от действия средств, вызывающих эйфорию, подобный подъем настроения нельзя назвать безмятежным: повышенный психический тонус сочетается с взбудораженностью, тревожностью, настороженностью, иногда подозрительностью к происходящему вокруг.

Психостимуляторы влияют на структуры головного мозга, изменяя его обменные процессы. Наблюдается снижение уровня функционирования головного мозга. Вслед-

ствие такого воздействия возникают различные психологические нарушения, снижается устойчивость к стрессам, психотравмирующим ситуациям, появляются длительные периоды сниженного настроения с ощущением усталости, безразличия к происходящему.

Снижается психологическая способность не только переносить трудности, но и затрудняется выполнение текущих обязательств. В дальнейшем происходит накопление нерешенных проблем и вновь возникает аддиктивная потребность почувствовать прилив сил и энергии путем принятия химического вещества. Все эти изменения становятся фоном для формирования личностных нарушений. Появляются как будто две личности: одна здоровая, другая – с аддиктивными реализациями. И, более того, химическая зависимость постепенно становится основной личностной потребностью и определяет «жизнь других потребностей».

Исследования Д.Б. Эльконина и других показали, что психическое развитие ребенка определяется его эмоциональным контактом и особенностями сотрудничества с родителями. На детско-родительских отношениях сказывается тип семьи, позиция, которую занимают взрослые, стили отношений и та роль, которую они отводят ребенку в семье.

Семьям с данным видом химической зависимости удаётся гораздо дольше, чем другим, скрывать от окружающих свои проблемы. Скорее всего, это объясняется тем, что волнообразная форма употребления стимуляторов даёт семье надежду на то, что зависимость можно остановить. Эта надежда сохраняет супружеские отношения и стимулирует детско-родительские, так как женщина в такой семье старается найти поддержку у детей, призывая их сохранять отношения с отцом и надеяться на его выздоровление, если он не переходит к употреблению более тяжёлых наркотиков.

В таких семьях дети младших возрастов испытывают страх, тревожность, неуверенность. Родители не могут удовлетворить потребность в безопасности. Не понимая опасности наркозависимости, маленькие дети, идеализируя отца и мать, стремятся проводить с ними как можно больше времени, но встречая протесты со стороны родителя-наркомана, становятся замкнутыми, запуганными, молчаливыми.

Подростки демонстрируют неуважение к родителям. Для девочек характерны депрессивные состояния и суицидальные мысли. У мальчиков протест может принять

совершенно иной вид – появляется желание употреблять «за компанию» с отцом, мотивированное тем, что «раз ему можно, то чем я хуже».

Наиболее негативный сценарий в семье – это повторение ребёнком жизненного пути отца, поэтому дети нуждаются в психологической помощи специалиста едва ли не больше, чем взрослые. Всегда следует помнить, что эти дети попадают в группу риска по употреблению наркотиков. У ребенка, чьи родители зависимы от психоактивных веществ, в 3-5 раз больше шансов стать зависимым от наркотиков либо других психоактивных веществ, к тому же возраст первой пробы наркотиков снизился с 17 до 11 лет, когда дети ещё не способны к высокому самоконтролю.

В норме семейная система стремится к выполнению таких функций, как:

- реализация потребности в продолжение рода;
- созидательная функция;
- воспитательная функция;
- адаптация следующего поколения к жизни в социуме;
- передача собственного опыта и семейных ценностей следующему поколению и другие функции.

Негативные отношения с отцом являются вариантом детско-родительских отношений, а не их отсутствием, следовательно, воспитательная функция присутствует, но в крайне изменённом, патологическом виде.

С.В. Березин и Е.А. Назаров называют созависимостью защитную компенсаторную реакцию человека на внутриличностный конфликт. Конфликт возникает в связи с наличием крайне противоречивых отношений со значимым человеком, с одной стороны, и субъективной системой моральных норм, ценностей – с другой. Созависимые расстройства становятся основой поведения. Глубокий личностный дискомфорт вызывает психологические, психосоматические, аффективные, поведенческие нарушения. Жизнь в такой семье трудна и непредсказуема, семейная система дисфункциональна.

Можно выделить несколько существенных особенностей, свидетельствующих о дисфункциональности семейной системы (Москаленко В.Д., Шibaкова Т.Л., Сулова Т.Ф.):

- в семье нарушается способность открыто проявлять свои чувства и высказывать мысли;
- созависимые члены семьи ощущают опустошённость и невозможность испыты-

вать сильные эмоции, происходит сужение эмоционального спектра до простейших эмоций;

- созависимость является реактивным процессом, направленным на снятие внутриличностного конфликта путём саморазрушающего поведения;

- аддикт перекладывает ответственность за свою жизнь на созависимого члена семьи.

Между обнаружением наркотической зависимости до избавления от неё проходит длительное время, и семья успевает «адаптироваться» к новому стилю жизни. Жёны вступают в коалицию с детьми и активно защищают семейные границы. Дети из-за необходимости и стресса стремятся не рассказывать о семейных проблемах и могут даже активно скрывать или отрицать их на приёме у психолога, в школе, больнице, в общении со знакомыми. Но «выдумать» хорошую семью нельзя, поэтому ребёнок, избегая расспросов, просто отстраняется от окружающих людей. Такие дети не заводят близких друзей, держатся особняком, а в подростковом возрасте неосознанно начинают общаться либо со сверстниками из таких же неблагополучных семей, либо с теми, кто имеет обеспеченных родителей, стараясь использовать таких друзей в своих интересах. Иногда дети тянутся к общению со старшими детьми, стараясь найти не друга, а наставника, но такое случается редко.

Дети из семей, зависимых от психостимуляторов, входят в группу риска по употреблению психоактивных веществ, им необходима специальная психологическая помощь.

Важно, чтобы до и во время реабилитационной работы с семьёй была возможность заниматься детьми другим родственникам, имеющим благополучные семьи, так как необходима не только безопасность и эмоциональная, психологическая поддержка, но и положительная модель семейных отношений.

Первостепенной задачей психологической помощи семьям является осознание подавляемого семейного конфликта. Одной из наиболее трудных задач в организации психологического консультирования с семьёй является формирование мотивации на получение психологической помощи. Как известно, всякая семейная система в некоторой степени препятствует изменениям. В этом случае законы развития и сохранения гомеостаза семейной системы взаимно дополняют друг друга. Дисфункциональная семья наиболее «ригидна» в отношении изменений, такие семьи имеют крайне низкую мотива-

цию на участие в психологическом консультировании.

Задачей психологического консультирования детей и подростков из аддиктивных семей является ослабление или снятие локальных эмоциональных и личностных проблем, таких, как: тревожность, страхи, астения, расстройства настроения и другие. Особое внимание следует уделять детям до подросткового возраста, так как они не склонны к рефлексии и с трудом вербализируют свои проблемы и переживания. Контакт с детьми этого возраста желательно подкреплять с помощью родителей, что, в свою очередь, может также помочь сплочению семьи в процессе консультирования.

Параллельно с консультированием необходимо осуществлять семейную психотерапию. Привлечение семьи к психотерапии объясняется также тем, что проблему зависимости важно решать в контексте семьи. При этом необходимо отметить, что зависимый от психостимуляторов может быть включен в семейную психотерапию на этапе ремиссии в течении заболевания. Семейная психотерапия может сочетаться с индивидуальной работой. С подростками из неблагополучных семей возможно проведение групповой психотерапии.

Несмотря на то, что указанные формы работы с семьей различаются организационно, содержательно и методически, они имеют некоторые общие принципы.

1. Специалист должен помочь понять ситуацию, особенности своих взаимоотношений, причины и последствия возникающих конфликтов.

2. Неоднозначность результатов. Работу невозможно проследить и спланировать от и до. Для того чтобы глубже понять суть нарушений, необходим гибкий подход.

3. В результате работы каждый член семьи должен научиться брать ответственность за происходящее в семье на себя, а не перекладывать на других.

4. Реальность ожиданий. Необходимо, чтобы каждый участник знал о важности своего участия в реабилитационной работе.

5. Адекватная обратная связь. Специалист должен не только давать ощущение понимания и поддержки, но и оставлять право на личный выбор и свободу.

6. В работе следует руководствоваться принципом "здесь и сейчас".

В рамках психотерапии могут быть использованы любые методы, направленные на изменение привычной модели мышления,

познание происходящего, поддержку и помощь, снятие эмоционального напряжения, изменение поведения и так далее.

Основой работы с семьей зависимого от психостимуляторов должны стать общесемейные встречи, на их основании строится дальнейшая психотерапия. Конечно, собрать всю семью бывает крайне затруднительно, особенно при скрытом или выраженном желании родителей оградить детей от возможных «психологических потрясений» в результате психотерапии. Это является одним из наиболее частных заблуждений, но встречи возможны и не в полном составе, так как важно не количество представленных членов, а общая готовность к системной, длительной работе и включенность в процесс. Кроме того, психологические изменения одного из членов семейной системы способны привести к изменению семейного функционирования. Фиксированные встречи необходимы на протяжении всей психотерапии, потому что они служат своеобразным индикатором семейной динамики.

Можно выделить следующие направления психотерапевтической работы:

- информирование клиентов о семейных причинах развития наркотической зависимости и роли семьи в развитии здоровой личности человека;
- помощь в разрешении скрытых семейных проблем;
- укрепление супружеских отношений;
- налаживание воспитательной функции семьи;
- улучшение детско-родительских отношений;
- обучение страдающего зависимостью адекватному отношению к проблемам в семье;
- принятие ответственности за своё поведение и жизнь каждым членом семьи;
- снижение высокого уровня тревожности у детей;
- восстановление авторитета зависимого родителя в глазах детей;
- разрушение негативных семейных коалиций, исключение из них детей;
- преодоление чувства страха и стыда у членов семьи перед окружающими людьми;
- помощь членам семьи в понимании, что они не ответственны за проблемы зависимостей;
- предотвращение повторения негативного сценария жизни детьми;
- подход к каждой семье должен быть индивидуальным.

Таким образом, зависимость отца от наркотических веществ ряда психостимуляторов оказывает разрушительное воздействие на здоровое развитие детско-родительских отношений. Ребёнок из такой семьи автоматически попадает в группу риска по возникновению наркотизации. В психологическом консультировании дисфункциональных семей следует уделять большое внимание изначальному установлению доверительных отношений, так как семья уже длительное время существует в условиях наличия наркотической зависимости и успела адаптироваться к ним. Успешное решение указанной проблемы возможно в условиях привлечения всей семьи к психотерапевтической работе.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Березин С.В., Лисецкий К.С. Психология ранней наркомании. – Самара: Самарский университет, 2003. – 64 с.
2. Братусь Б.С., Сидоров П.И. Психология и профилактика раннего алкоголизма. – М., 1984.
3. Варга А. Я., Драбкина Т. С. Системная семейная психотерапия. Краткий лекционный курс. – СПб.: Речь, 2005. – 144 с.
4. Короленко Ц.П. Аддиктивное поведение. Общая характеристика и закономерности развития. – Обзор. психиат. и мед. психол. – 1991. № 1, статья. – С. 8-15.
5. Личко А.Е. Наркотизм (употребление наркотиков) и подростковая наркомания. – СПб.: СПбГУ, 2001. – 145 с.

6. Москаленко В. Зависимость: семейная болезнь. В семье зависимость от алкоголя и наркотиков. Как выжить тем, кто рядом? – Изд.: Пэр Сэ Издательство, 2009. – 351 с.
7. Нестерова А.А., Суслова Т.Ф., Шибаклова Т.Л. Психолого-педагогическое сопровождение родителей при различных видах зависимостей у детей. Актуальные проблемы социальной педагогики: теория и практика. Под ред. Л.В. Мардахаева. – М.: Издательство РГСУ, 2009. – С. 314-317.
8. Свеженцева Ю.А. Социокультурные аспекты приобщения к наркотикам: качественный анализ проблемы // Молодёжь и наркотики (социология наркотизма) / Под ред. В.А. Соболева, И.П. Рущенко. – Харьков: Торсинг, 2000. – 129 с.
9. Эйдемиллер Э.Г. Психология и психотерапия семьи. – Изд.: Питер, 2008. – 672 с.
10. Эльконин Д.Б. Детская психология. – М., 1960.

T. Shibakova

COUNSELLING FAMILIES DEPENDENT ON STIMULAN

Abstract. The article says the problem of disfunction of the family system when either husband or wife misuses psycho-stimulation drugs. The possible ways of psychological aid for such families are given here.

Key words: dependence psychology, medical psychology, deviate behavior, addiction, dysfunction of the family systems, psychotherapy, prophylactics, modern technology.

УДК 159.9

Токарева Ю.А.

ФОРМИРОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ ПРАКТИКИ ОТЦА*

Аннотация. Воспитательная практика отца, ребенка дошкольного возраста, характеризуется негармоничным стилем воспитания, занижением реальных способностей ребенка, а так же непоследовательными действиями, связанными с передачей ребенку социальных норм и требований общества. Разработанный детско-родительский тренинг, позволил увеличить количество гармонично воспитывающих ребенка отцов, с мотивацией на достижение успеха в развитии ребенка и безусловным его принятием.

Ключевые слова: отцовство, воспита-

тельная практика, негармоничное воспитание, непоследовательное воспитание, стиль воспитания, родительское отношение, родительские установки, детско-родительский тренинг, эффективное взаимодействие.

Воспитательная позиция мужчины отца, имеет существенные отличия от материнской (Р.В. Овчарова). Воспитательная практика мужчины - отца предполагает широкий спектр специализирующего воздействия на ребенка. В общении с отцами дети знакомятся с образцами мужского ролевого поведения, как в семье, так и в обществе (А. Адлер, А. И. Захаров, И.С. Кюн, Б.И. Кочубей, З.

* © Токарева Ю.А.