С. Г. Усманов

«ЭГО» НАРКОЗАВИСИМЫХ КАК «ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ МИШЕНЬ» РЕАБИЛИТАЦИИ

Работа представлена кафедрой клинической психологии.
Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор С. А. Кулаков

За прошедшие годы в психотерапии появилось значительное количество новых взглядов и данных на причины зависимостей и способы коррекции аддиктивных расстройств. Актуальность изучения определяется доступностью и распространенностью ПАВ. Наркотики, способные вызвать тяжелую зависимость, с каждым годом становились все доступнее, и, как следствие, учащались случаи аддиктивных расстройств. Время показало, что в современных условиях наиболее эффективным способом оказания помощи наркозависимым является комплексный подход в рамках медицинских, психологических и социальных мероприятий. На этой основе строится большинство реабилитационных программ. Как правило, к их помощи прибегают пациенты с сильно выраженной зависимостью и сопутствующими ей личностными расстройствами. Такие люди характеризуются повышенной возбудимостью, нарастающими аффективными расстройствами в виде дисфорических или апато-абулических депрессивных состояний, аффективной лабильностью, преобладанием истеровозбудимых форм реагирования, психосоциальной дисфункцией в виде постепенного угасания интересов, различными аномалиями эмоционально-волевой сферы, расстройствами сферы влечений, в том числе сексуальной расторможенностью. Также имеет место морально-этическое снижение и транзиторные интеллектуально-мнестические расстройства[1]. Перечисленные расстройства в значительной степени относятся к сфере функционирования «Эго», из чего следует, что изучение эго-функций наркозависимых и формулирование терапевтических мишеней, направленных на изменения в структуре «Я», позволят не только помочь пациенту в послереабилитационный период, но и оптимизировать сам процесс реабилитации. Однако следует помнить, что такого понятия, как «аддиктивная личность», для которой описана характерная динамика психических процессов и найден оптимальный лечебный подход, не существует.

Теория объектных отношений сфокусирована на развитии дифференцированной, интегрированной и цельной личности. Полноценный процесс взросления, нарушения и восстановления целостности «Я» зависит от отношения «Эго» с объектами первоначально в младенчестве и впоследствии от бессознательных взаимодействий с объектными отношениями реальной жизни. Опираясь на эту теорию, можно сформулировать цель психокоррекции: развитие у пациента лучших способностей к интеграции противоречивых, расщепленных аспектов Самости и объектов, улучшение способности регулировать аффекты, контролировать импульсы и т. д., то есть способствовать созреванию «Я».

Для оценки степени зрелости «Эго» наркозависимых на базе городской наркологической больницы было проведено исследование экспериментальной группы пациентов с диагнозом наркомания в количестве 75 человек. Применялись следующие методы: интервью, проективные и шкальные методики. В рамках предложенного нами интервью, ориентированного на объектные отношения, использовались:

методика «круг влияния», тест аддиктивных установок, тест цветовых метафор Соломина, личностный дифференциал, опросник эмоционального интеллекта, методика ранних воспоминаний. Данное интервью объединяет качественный анализ и экспериментально-психологические методы, что повышает достоверность полученного материала. Организация интервью позволяет использовать его не только в качестве диагностического инструмента, но и осуществлять психотерапевтическое вмешательство.

Оценка «Эго» проводилась при постановке следующих исследовательских задач: изучить механизмы психологических защит; исследовать сферу мотивации; способность контролировать эмоции; описать Я-концепцию; описать концепцию значимых других.

Принято выделять первичные (примитивные) защиты и вторичные (зрелые) защиты. При этом некоторые защитные процессы могут отражать как низкий, так и высокий уровень функционирования «Эго». Отрицание, регрессия и проекция относятся к примитивным защитам, а интеллектуализация и компенсация, напротив, отражают более высокие уровни развития личности[2]. Вычисление медианы показало, что по напряженности психологических защит преобладают «отрицание» (73%) и «проекция» (83%). Проекция сравнительно рано развивается в онтогенезе для сдерживания чувства неприятия себя и окружающих как результат эмоционального отвержения со стороны родителей. Данные интервью подтверждают тот факт, что в воспитании имело место частое эмоциональное отвержение значимых объектов, которое описывалось пациентом как равнодушие или «занятость своими делами». Отрицание развивается с целью сдерживания эмоции принятия окружающих, если они демонстрируют эмоциональную индифферентность или отвержение. Это, в свою очередь, может привести к низкому самоуважению и нарушению идентичности. Отрицание подразумевает инфантильную подмену принятия окружающими вниманием с их стороны, причем любые негативные аспекты этого внимания блокируются на стадии восприятия, а позитивные допускаются в систему восприятия. В результате индивид получает возможность безболезненно выражать чувства принятия мира и себя самого. Описанная психологическая защита соотносится с истероидным личностным радикалом, который формируется в симбиотической связи с родителем[3].

В качестве диагностического инструментария в исследовании мотивационной сферы помимо интервью использовался модифицированный вариант методики цветовых метафор И. Л. Соломина. В результате ее обработки был вычислен ранг каждого понятия. Чем больше испытуемых обозначило понятие наиболее приятным цветом, тем выше ранг понятия. Таким образом, понятия, помещенные в конец цветового ряда, являются наиболее напряженными и представляют собой фрустрирующие элементы (мое настоящее, печаль, конфликты, одиночество, наркотики, страх, болезнь, обида, неприятности, потеря, угроза, неудача, смерть, отвращение). В начало ряда попадают понятия, которые могут стать терапевтическим ресурсом (дети, любовь, каким я хочу быть, семья, мое будущее, успех, выздоровление, девушка/парень, радость, надежда, моя мать, доброта, секс, какой я на самом деле). Результаты интервью подтверждают тот факт, что близкое окружение наркомана имеет для него первостепенное значение. Для большинства пациентов «мой отец» и «моя мать» ассоциируются с предпочитаемыми цветами. В ходе исследования установлено, что отношения с материнской и отцовской фигурой часто носят конфликтный характер, связаны с чувством вины и в целом характеризуются амбивалентностью, незрелостью. Благодаря этим отношениям реализуется потребность в симбиотической

привязанности с материнской фигурой. Сама эта привязанность не однозначна и сопряжена с противоречивыми аффектами, которые отражают фиксацию «Я» на фазе сепарации-индивидуации.

О расстройствах аффективной сферы упоминает целый ряд авторов[4]. Одна из основных функций «Эго» – регуляция аффективной сферы, которая проявляется в способности переносить сильные эмоциональные переживания. Проблемы с эмоциональной саморегуляцией у аддиктов подтверждаются и нашими исследованиями. Диагностика эмоционального интеллекта показала, что среднее значение в группе по шкале управление эмоциями и самомотивации соответствует низким значениям.

Еще один критерий, определяющий степень зрелости «Эго» – целостность и дифференцированность представлений о себе. В ходе диагностического интервью у многих испытуемых вызывал затруднение рассказ о своем характере. В их описании характера звучало много противоречий, которые зависели от эмоционального состояния на момент обследования. О. Кернберг, в своей монографии о тяжелых личностных расстройства, упоминает о синдроме диффузной идентичности, которая является диагностическим критерием пограничного уровня организации личности и недостаточной зрелости «Эго»[5].

Также противоречивый характер носят представления о значимом окружении пациента. По тому, как большинство пациентов рассказывает об отношениях с близкими, можно сделать вывод о потребности в сембиотической связи и одновременно агрессии на опеку (чаще со стороны матери). В ходе факторного анализа личностного дифференциала был выявлен фактор «отношение к отцу», в котором отец определяется как равнодушный, грубый, ненавидящий, слабый, зависимый. Можно предположить, что негативное отношение к отцовской фигуре препятствует в ходе реабилитации интернализации системы норм, ценностей.

Таким образом, проведенное клинико-психологическое исследование может пополнить важным диагностическим инструментарием оценку эффективности реабилитационной программы. Более успешный прогноз в отношении долгосрочной ремиссии покажут те реабилитанты, у которых при выписке по данным как клинических, так и экспериментально-психологических исследований будет наблюдаться усиление («повзросление») «Эго».

ПРИМЕЧАНИЯ

[1] *Козлов А. А., Рохлина М. Л.* «Наркоманическая» личность // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова №7. М., 2000. С. 38–45.

[2] *Романова Е. С., Гребенников Л. Р.* Механизмы психологической защиты. Генезис. Функционирование. Диагностика. Мытищи: Талант, 1996.

[3] *МакВильямс Н.* Психоаналитическая диагностика. М.: Класс, 1998.

[4] Психология и лечение зависимого поведения / Под ред. С. Даулинга; Пер. с англ. Р. Р. Муртазина. М.: Класс, 2000.

[5] *Кернберг О.* Тяжелые личностные расстройства. Стратегии психотерапии. М.: Класс, 2000.