

**МЕТОДЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА НАРКОЗАВИСИМЫХ ЛИЦ**

DOI: 10.25629/НС.2019.04.04

**Зуйкова А.А.**

Государственный социально-гуманитарный университет. Россия, Коломна

**Аннотация.** В статье рассматривается проблема оценки реабилитационного потенциала лиц с различными видами зависимости в условиях психологического центра на основе использования психолого-педагогических методов. Предполагается, что определение конкретного уровня реабилитационного потенциала позволит решать проблему формирования однородных реабилитационных групп, что в свою очередь позволит дифференциации наркологических больных и персонализации реабилитационных программ, а также будет способствовать прогнозированию и оценке эффективности реабилитационного процесса, совершенствуя тем самым работу по психологической реабилитации наркозависимых лиц.

По мнению автора, решение данной проблемы предлагается путем осуществления комплексной оценки ряда психологических показателей, которые дадут прогноз о возможности объекта реабилитационного процесса активировать его психофизиологические резервы и мобилизовать психологические механизмы необходимые для восстановления его психического, физического и социального здоровья. На основе анализа литературы, в структуру оценки реабилитационного потенциала наркозависимых лиц в условиях психологического реабилитационного центра, автором предлагается включить такие факторы как: оценка личностного адаптационного потенциала, диагностика детско-родительских отношений, мотивации на излечение, а также ценностно-смысловой сферы наркозависимого.

Кроме того, в статье представлены результаты исследования, проведенного на базе психологических реабилитационных центров Рязанской и Московской областей для лиц с различными видами зависимости, в процессе которого была изучена возможность оценки реабилитационного потенциала на основе психологических методов в интересах дальнейшей персонализации реабилитационных программ, и оценке эффективности реабилитационного процесса.

**Ключевые слова:** зависимое поведение, психологическая реабилитация, реабилитационный процесс, уровень реабилитационного потенциала, персонализация реабилитационных программ.

**Введение**

Реабилитация наркозависимых лиц, в условиях специализированных центров, это сложный процесс, включающий в себя ряд компонентов. Одним из таких компонентов является оценочный, который позволяет выявлять эффективность процесса реабилитации, как на всем его протяжении, так и на его завершающих этапах.

**Краткий анализ литературы**

Анализ литературы последних лет, посвященной изучению оценки эффективности реабилитационного процесса зависимых лиц, показывает, что в большинстве случаев результаты, полученные исследователями, несопоставимы между собой. Причиной этого являются не только различия в теоретических подходах авторов к пониманию ими целей, задач и механизмов реабилитационного процесса, но и недостаточно четкое определение критериев эффективности, а, следовательно, не достаточно обоснованный выбор изучаемых переменных.

Так, например, в отечественной наркологии в настоящее время наиболее часто используемым показателем успешности реабилитации является стойкость, длительность и качество достигаемых ремиссий (Б.М. Гузиков, М. Риббшлегер, О.Ф. Ерышев, 1989; Н.Н. Иванец, 1999;

Т.Г. Рыбакова, 2002; М.А. Винникова, 2009; В.И. Евдокимов, Т.Н. Цветкова и др.) В научной литературе довольно часто встречаются такие определения, как «формирование ремиссии», «стабилизация ремиссии», «этап становления ремиссии», «длительные ремиссии» и др., однако важно отметить, что определение данного понятия, границы этапов и их длительность понимаются весьма условно, нет четких, клинических определений, отсутствует общий методологический подход и систематика имеющихся научных наблюдений [1,2,3,12].

Кроме того, наряду с вышеуказанным подходом, эффективность реабилитации так же рассматривают через оценку реабилитационного потенциала зависимого. Согласно данному подходу, реабилитационный потенциал – это диагностическая комплексная оценка, позволяющая получить достоверный медицинский прогноз о возможности больного человека приводить в действие биологические и социально-психологические резервы, мобилизовать реституционные, компенсаторные и адаптивные процессы и другие механизмы, лежащие в основе восстановления его нарушенного здоровья, трудоспособности, личностного статуса и положения в обществе (Т.Н. Дудко, В.А. Пузиенко, Л.А. Котельникова, 2001; Е.А. Кошкина, Е.В. Борисова, 2008; Л.А. Дубинина, 2012). Шкала оценки уровня реабилитационного потенциала базируется на объективных данных о наследственности, преморбиде, соматическом состоянии, тяжести и последствиях наркологического заболевания, особенностях личностного развития и социальном статусе больных, в результате чего, присваивается высокий, средний или низкий уровень реабилитационного потенциала [4,5,6].

Несомненно, определение конкретного уровня реабилитационного потенциала позволяет решать проблему формирования однородных реабилитационных групп, однако процедура определения данного уровня, предполагает комплексную, в том числе, и медицинскую оценку, что не представляется возможным в условиях реабилитационных центров, не имеющих медицинской лицензии.

Таким образом, в немедицинских (психологических) реабилитационных центрах для наркозависимых лиц, отсутствует разделение наркологических больных по уровням реабилитационного потенциала, что приводит к определенному обезличиванию больных и к нарушению принципа дифференцированной и индивидуальной работы.

### **Гипотеза**

На наш взгляд, решение данной проблемы возможно через осуществление комплексной оценки ряда психологических показателей, которые дадут прогноз о возможности объекта реабилитационного процесса активировать его психофизиологические резервы и мобилизовать психологические механизмы необходимые для восстановления его психического, физического и социального здоровья.

### **Обсуждение**

Анализ литературы по изучаемой проблеме, позволил выявить и описать факторы, которые могут оказывать влияние на успешность реабилитации.

Так в интересах оценки психофизиологических резервов наркозависимого, на наш взгляд, необходимо осуществлять оценку его личностного адаптационного потенциала. Данное предположение строится на методической основе многочисленных авторов о том, что снижение уровня психической адаптации личности, может вызывать нарушения копинг-функции – механизмов совладения со стрессом, что может проявляться в таких негативных реакциях как: повышенный уровень тревожности, ощущение неуверенности в себе и своих силах, постоянное чувство напряженности, апатия или гнев и т.д. (G. Selye, 1936; Т.Д. Аджимолаев, 1989; Н.А. Агаджанян, В.И. Торшин, 1994; С.Е. Павлов, 2000; А.А. Налчаджян, 2010 и др.) [7,8]. Именно данные негативные реакции зачастую выступают причинами различных форм зависимого поведения. Адекватным диагностическим инструментом для оценки личностного адап-

тационного потенциала (ЛАП) А.Г. Маклаков считает использование методики «Многоуровневый личностный опросник (МЛО) «Адаптивность», позволяющей оценивать ресурсные возможности психики, выявляя и описывая один из четырех уровней ЛАП, где:

1 уровень – уровень хороших адаптационных способностей, который характерен для лиц легко адаптирующимся к новым условиям деятельности, быстро «входящим» в новый коллектив, достаточно легко и адекватно ориентирующимся в ситуации. Как правило, такие люди не конфликтны, обладают высокой эмоциональной устойчивостью. Функциональное состояние лиц этой группы в период адаптации остаётся в пределах нормы, работоспособность сохраняется.

2 уровень – уровень удовлетворительной адаптации. Большинство лиц этой группы обладают признаками различных акцентуаций, которые в привычных условиях частично компенсированы и могут проявляться при смене деятельности. Поэтому успех адаптации во многом зависит от внешних условий среды. Эти лица, как правило, обладают невысокой эмоциональной устойчивостью. Процесс социализации осложнён, возможны асоциальные срывы, проявление агрессивности и конфликтности. Функциональное состояние в начальные этапы адаптации может быть нарушено. Лица этой группы требуют постоянного контроля.

3 и 4 уровни – это уровни сниженной и крайне низкой адаптации. Такие люди обладают признаками явных акцентуаций характера и некоторыми признаками психопатий, а психическое состояние можно охарактеризовать как пограничное. Процесс адаптации протекает тяжело. Возможны нервно-психические срывы, длительные нарушения функционального состояния. Лица этой группы обладают низкой нервно-психической устойчивостью, конфликтны, могут допускать делинквентные поступки.

Следующий фактор, который необходимо учитывать при оценке реабилитационного потенциала наркозависимого это детско-родительские отношения. Семья является главным институтом социализации личности и возникающие в ней различные негативные факторы, оказывают влияние на успешность протекания процесса социализации, что в свою очередь, может привести к формированию девиантного поведения, одним из проявлений которого выступает аддиктивное (зависимое поведение). К таким негативным факторам относят: тяжелое материальное положение семьи, неполная семья, деструктивные отношения между родителями, наличие судимых членов семьи, аддикции родителей, различные виды притеснения ребенка в семье и т.д. Исследователями доказано, что несмотря на внешнее благополучие семьи, определенные типы семейных отношений так же влияют на формирование наркозависимости, а именно: гиперопека или гиперопека над ребенком, использование подростка для манипуляции и давления супругами друг на друга, как «психологической» мести и др. (Д. Боулби, Л.И. Божович, Ф. Траутманн, Ю.В. Валентик, Т.Н. Дудко, А.Е. Логунцева, Н.И. Зенцова и др.) [2,3,11,12]. Учет данного фактора необходим, поскольку среда, в которую после проведенной реабилитации пациент вернется вновь, будет оказывать влияние на стойкость и продолжительность ремиссии. Для оценки детско-родительских отношений существует ряд общепринятых методов, в частности: методика «PARI E. Шеффера и Р. Белла» (адаптация Т.В. Нещерет), различные варианты методики «Незавершенные предложения», методика Р. Жилия, методика «Рисунок семьи», опросник родительских отношений Варги – Столина, опросник эмоциональных отношений в семье Е.И. Захаровой и др.

Еще один важный фактор позволяющий, по нашему мнению, оценить реабилитационный потенциал наркозависимого это мотивация пациента к реабилитации. (Н.А. Сирота, Н.А. Должанская, Т.С. Бузина, В.М. Ялтонский, Я.В. Колпаков, Н.И. Зенцова, В. Nosyk, G. Papke, M.K. Greenwald, M.L. Stitze, и др.) [3, с. 15]. Оценку данного фактора возможно проводить при помощи диагностической методики И.Л. Соломина «Психосемантическая диагностика скрытой мотивации».

Следующий фактор, оценка которого может входить в систему оценки реабилитационного потенциала наркозависимого, это уровень его духовно-нравственного развития. Оценка данного фактора связана с диагностикой ценностно-смысловой сферы личности зависимого, его морально-нравственных ориентиров [10, с. 45; 13,14]. Для создания ценностно-смыслового пространства и картины мира пациента возможно использование таких диагностических методик как: Репертуарные решетки Дж.Келли, методику Е.Б. Фанталовой «Уровень соотношения ценности и доступности в различных жизненных сферах (УСЦД)», Методика М. Рокича «Ценностные ориентации».

Изучение реабилитационного потенциала наркозависимого предполагает различные степени оценки: высокий уровень, средний и низкий.

Высокий уровень реабилитационного потенциала наркозависимого предполагает высокие и средние показатели личностного адаптационного потенциала, наличие высокой мотивации к излечению, положительную ценностно-смысловую сферу, а также семейное благополучие. Для данного уровня характерны высокая активность пациента и самостоятельность, но при этом в условиях психологического реабилитационного центра они нуждаются в таких мероприятиях как: формирование саногенного мышления, обучение копинг-стратегиям способствующих коррекции и вторичной профилактике зависимого поведения, устранение самостигматизации, формирование позитивного образа желаемого будущего.

Для среднего уровня характерны низкие показатели личностного адаптационного потенциала, отсутствие высокой мотивации, нарушения в ценностно-смысловой сфере пациента, а также негативные детско-родительские отношения. Таким пациентам необходима продолжительная комплексная реабилитация с применением всего набора программ и методов психологической реабилитации.

Низкий уровень реабилитационного потенциала предполагает крайне сниженные оценки личностного адаптационного потенциала, отсутствие мотивации к лечению, деструктивную систему ценностей у пациента, а также наличие семейного неблагополучия. Для достижения эффекта в процессе психологической реабилитации данных пациентов необходимо использовать иные подходы, чем у пациентов предыдущих групп. Применяемые на начальных этапах методы и методики должны быть направлены на повышение реабилитационного потенциала, после чего каждый этап реабилитации у них должен быть более продолжительным.

В интересах изучения возможного прогнозирования эффективности реабилитационного процесса наркозависимых лиц на основе оценки их реабилитационного потенциала, нами было проведено исследование на базе психологических реабилитационных центров для лиц с различными видами зависимости «Маяк» (Рязанская область), «Мост Надежды» и «Корабль спасения» (Московская область). Исследовательскую выборку составили 40 пациентов, страдающих наркотической и алкогольной зависимостью, находящихся на начальной стадии реабилитации. В интересах исследования выборка была разделена на 3 группы исходя из степени выявленного нами реабилитационного потенциала на основе предлагаемых выше методов. Таким образом, в группу с высоким реабилитационным потенциалом вошли 3 пациента, группу со средним реабилитационным потенциалом составили 25 пациентов, и группу с низким составили 12 пациентов.

Мониторинг, который осуществлялся в течении года (сентябрь 2017 г. – октябрь 2018 г.) показал, что у пациентов с высоким уровнем адаптационного потенциала наблюдается стойкая ремиссия, 2 пациента стали ведущими терапевтических групп. У пациентов со средним реабилитационным потенциалом наблюдалась высокая степень включения в реабилитационный процесс, высокий процент длительной ремиссии (88 % – 22 пациента), низкий процент срыва и ухода из реабилитационного центра (12 % – 3 пациента). Для группы с низким реабилитационным потенциалом характерно постепенное увеличение активности включения в реабилитационный процесс, высокий процент ухода из реабилитационного центра на начальных этапах

реабилитации и возвращение к употреблению ПАВ (40% – 5 человек). Показатели групп с различным уровнем реабилитационного потенциала, полученные в ходе мониторинга представлены на рисунке 1.

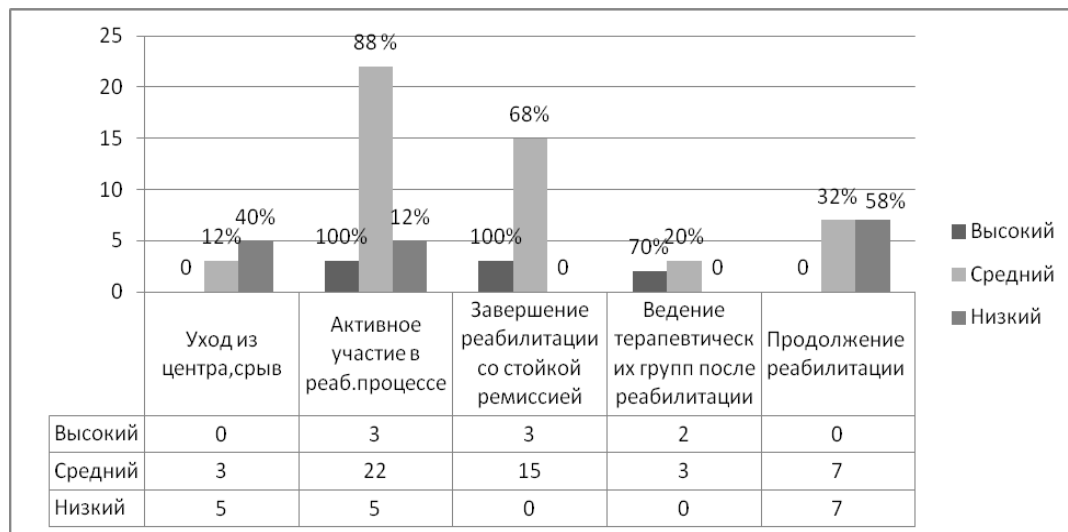


Рисунок 1 – Данные мониторинга показателей реабилитационного процесса в группах с различным уровнем реабилитационного потенциала

Анализ полученных данных, позволяет сделать вывод о возможности прогнозирования эффективности реабилитационного процесса наркозависимых лиц на основе оценки их реабилитационного потенциала, что в свою очередь будет способствовать дифференциации наркологических больных и персонификации реабилитационных программ.

**Выводы**

Проведенное исследование позволило сформулировать нам ряд выводов:

1. В условиях немедицинских (психологических) реабилитационных центров для наркозависимых лиц, отсутствует разделение наркологических больных по уровням реабилитационного потенциала, что приводит к определенному обезличиванию больных и к нарушению принципа дифференцированной и индивидуальной работы.

2. Для решения задач по прогнозированию эффективности реабилитационного процесса наркозависимых лиц, а также его индивидуализации, необходимо осуществлять оценку реабилитационного потенциала наркозависимого.

3. В структуру оценки реабилитационного потенциала наркозависимых лиц в условиях психологического реабилитационного центра, необходимо включить такие факторы как: оценка личностного адаптационного потенциала, диагностика детско-родительских отношений, мотивации на излечение, а также ценностно-смысловой сферы наркозависимого.

4. Изучение реабилитационного потенциала наркозависимого предполагает различные степени оценки: высокий уровень, средний и низкий, что дает возможность прогнозирования эффективности реабилитационного процесса, а также дифференциации наркологических больных и персонификации реабилитационных программ.

**Литература**

1. Батищев В.В., Негериш Н.В. Миннесотская модель лечения больных зависимостью от психоактивных веществ // Вопросы наркологии. 1999. №3.
2. Винникова М.А. Ремиссии при героиновой наркомании (клиника, этапы течения, профилактика рецидивов) : автореф. дис. ... д-ра мед. наук : 14.00.45, 14.00.18. М., 2004.
3. Гузиков Б.М., Риббшлегер М., Ерышев О.Ф. Принципы реабилитации больных алкоголизмом на различных этапах становления терапевтической ремиссии // Транскультуральные исследования в психотерапии. Л., 1989.
4. Дудко Т.Н., Пузиенко В.А., Котельникова Л.А. Дифференцированная система реабилитации в наркологии: Методические рекомендации. М.: ФГУ ННЦ наркологии, 2001.
5. Евдокимов В.И., Цветкова Т.Н. Феноменология ремиссии и ее особенности у больных патологическими зависимостями // Вестник психотерапии. М. 2007. №20 (25).
6. Ерофеева М.А. Концептуализация теоретико-методологических основ формирования социального иммунитета молодежи / Сегменты социально-педагогической сферы: коллективная монография. Ч.4 / под ред. Е.Н. Белоус, М.А. Ерофеевой. Коломна, ГСГУ. 2017. 180с. С.49-66.
7. Дубинина Л.А., Рыбакова К.В., Рыбакова Т.Г. и др. Клинические и социально-психологические критерии оценки реадaptации больных алкогольной зависимостью на этапах становления ремиссии: Методические рекомендации; Пособие для врачей. СПб: Издательский центр СПб НИПНИ им. В.М. Бехтерева, 2012.
8. Кулаков, С.А. Диагностика и психотерапия аддиктивного поведения у подростков: Учеб. – метод. пособие. М., 1998.
9. Траутманн Ф., Валентик Ю.В., Мельникова В.Ф. Амбулаторная реабилитация больных с зависимостью от наркотиков. Методическое руководство. М.: Добро, 2002.
10. Ерофеева М.А. Концептуализация теоретико-методологических основ формирования социального иммунитета молодежи / Сегменты социально-педагогической сферы: коллективная монография. Ч.4/ под ред. Е.Н. Белоус, М.А. Ерофеевой. Коломна, 2017. ГСГУ. 180 с. С.49-66.
11. Ерофеева, М.А. Педагогическая система профессиональной готовности студентов к гендерному воспитанию школьников М.: Экон-информ, 2015. 320 с.
12. Erofeeva M.A. Gender-adaptive learning environment at the university // Skola a její krizovatky Sbornik abstraktu z 22. konference Ceske pedagogicke spolecnosti konane ve dnech. edc. Miroslav Prochazka, Marta Rybickova Miluse Viteckova, Iva Zlabkova. 2015. С. 43.
13. Erofeeva M.A. Moral And Demographic Determinant Of The Formation Of Youth Social Immunity In The Sphere Of Higher Education (In Russia And In The Republic Of Belarus) / Maria.A. Erofeeva, Alla N. Stolyarova, Irina M. Pyicheva, Galina M. Kodzhaspirova, Alexei Yu. Kodzhaspirov, Olga A. Pogodina, и др. // Modern Journal of Language Teaching Methods (MJLTM) ISSN: 2251 – 6204 DOI: 10.26655/ mjitm.2018.10.1 Vol.8, Issue 10, October 2018. С.185-197.
14. Salakhova Valentina B. Modern methods of diagnosing addiction to psychoactive substances: neurophysiological aspects / Valentina B. Salakhova, Maria.A. Erofeeva, Darya B. Belinskaya, Irina V. Ulyanova, Larisa E. Zotova, Rina S. Khammatova, Olga V. Mizonova // Electron J Gen Med 2018;15(6):em94 ISSN:2516-3507. <http://www.ejgm.co.uk/100633,0,2.html>

**Зуйкова Анна Александровна.** E-mail: ania.zyikova@yandex.ru

Дата поступления 29.01.2019

Дата принятия к публикации 10.04.2019

**METHODS OF PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL ASSESSMENT OF THE  
REHABILITATION POTENTIAL OF DRUG ADDICTS**

DOI: 10.25629/HC.2019.04.04

**Zuykova A.A.**

State Social and Humanitarian University. Russia, Kolomna

**Abstract.** The article deals with the problem of assessing the rehabilitation potential of individuals with various types of dependence in the conditions of the psychological center based on the use of psychological and pedagogical methods. It is assumed that determining the specific level of rehabilitation potential will allow solving the problem of forming homogeneous rehabilitation groups, which in turn will allow differentiation of drug addicts and personification of rehabilitation programs, as well as help predict and evaluate the effectiveness of the rehabilitation process. thus, work on the psychological rehabilitation of drug addicts.

According to the author, the solution to this problem is proposed by implementing a comprehensive assessment of a number of psychological indicators that will give a prediction about the possibility of the object of the rehabilitation process to activate its psychophysiological reserves and mobilize the psychological mechanisms necessary to restore its mental, physical and social health. Based on the analysis of the literature, the author suggests including such factors as: assessment of personal adaptation potential, diagnosis of parent-child relationships, cure motivation, and value-related sphere of a drug-addicted person in the evaluation structure of the rehabilitation potential of drug addicts.

In addition, the article presents the results of a study conducted on the basis of the psychological rehabilitation centers of the Ryazan and Moscow regions for people with various types of addiction, during which the possibility of evaluating the rehabilitation potential based on psychological methods in the interests of further personification of rehabilitation was studied. programs, and evaluating the effectiveness of the rehabilitation process.

**Keywords:** dependent behavior, psychological rehabilitation, rehabilitation process, level of rehabilitation potential, personification of rehabilitation programs.

**Zuykova Anna Alexandrovna.** E-mail: ania.zyikova@yandex.ru

Date of receipt 29.01.2019

Date of acceptance 10.04.2019