

ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОПИНГ-СТРАТЕГИЙ В ПРОЦЕССЕ ТЕРАПИИ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

© 2008 В.С.Делеви

Самарский государственный педагогический университет

Статья содержит описание подхода к терапии и социально-психологической реабилитации зависимости от ПАВ и созависимости, в котором соотносятся основные экзистенциалы – жизнь и смерть – с активными и пассивными копинг-стратегиями. В процессе терапии и социально-психологической реабилитации пассивные копинг-стратегии, представленные метафорой «умирание», трансформируются в активные. В процессе терапии и социально-психологической реабилитации используются методы экзистенциальной и телесно-ориентированной терапии.

С точки зрения теории стресса и копинга созависимость, как и зависимость от психоактивных веществ (ПАВ) можно рассматривать как хронический стресс. Результаты целого ряда исследований проблемы зависимости от психо-активных веществ (ПАВ) и созависимости в парадигме теории стресса и копинга (Н.А.Сирота¹, В.М.Ялтонский², В.С.Делеви³) показывают, что наркозависимые и созависимые выбирают, преимущественно, пассивные копинг-стратегии. В теории стресса и копинга выделяются три основные стратегии поведения человека, находящего под воздействием стресса (копинг-стратегии): **избегание, поиск социальной поддержки, преодоление** (разрешение проблем).

Перечислим признаки, которыми проявляются перечисленные стратегии при зависимости от ПАВ. Признаки, характерные для стратегии избегания: сознательный или неосознанный отказ от использования личностных и социальных ресурсов для конструктивного решения проблем; включение деструктивных механизмов реагирования на стресс; в динамике – деструкция личности, часто сопровождающаяся и деструкцией тела (соматические заболевания, смерть).

Среди копинг-стратегий преодоления выделим следующие: осознание проблемы; признание «status quo» или принятие (факта заболевания); осознание необходимости преодоления; осознание и актуализация личностного ресурса; обучение механизмам и методам использования личностного ресурса для решения проблем; реализация ресурсов.

Стратегия поиска социальной поддержки характеризуется привлечением социальных ресурсов для решения своих проблем. При этом мы можем выделить две «подстратегии», условно определив их как «активную», когда индивид, осознав недостаточность собственных ресурсов для решения проблемы, обращается за поддержкой с целью решения проблемы при максимальном использовании собственных ресурсов, и «пассивную», при которой индивид перекладывает решение проблем на других. Понятно, что «активная» позиция направлена на поиск возможности решения проблем и в этом смысле близка к стратегии преодоления, а «пассивная» напоминает стратегию избегания. В экзистенциальном контексте стратегия избегания, наиболее выраженная у наркозависимых и созависимых, и характеризующаяся отказом от борьбы за жизнь, актуализацией деструктивных механизмов личности, напоминает процесс умирания, причём с явными суицидальными признаками. Это согласуется с трактовкой смерти в психоаналитической парадигме, где любая деструкция рассматривается как смерть. Присущие зависимым от ПАВ и созависимым копинг-стратегии являются своеобразными стратегиями «ухода из жизни». С экзи-

¹ Сирота Н.А. Копинг – поведение в подростковом возрасте: Диссертация...д-ра медицинских наук. – Бишкек: 1994.

² Ялтонский В.М. Копинг – поведение здоровых и больных наркоманией: Дисс. ... докт. мед. наук. – СПб.: 1995.

³ Делеви В.С. Формирование социально-активного совладающего поведения у матерей наркозависимых подростков: Дисс....канд. психол. наук. – М.: 2006.

стенциальной точки зрения мы вправе рассматривать зависимость от психоактивных веществ (ПАВ) как умирание – умирание здоровой личности. «...Жизнь теряет содержательность и интерес, когда из жизненной борьбы исключена наивысшая ставка, то есть сама жизнь». «Бессознательное в нас не верит в собственную смерть. Оно вынуждено вести себя так, как будто оно бессмертно. ... Страх смерти, которым мы страдаем чаще, чем нам кажется, являет собой некое некое противоречие этой уверенности»⁴. Но если саму зависимость от ПАВ мы договорились рассматривать как процесс умирания здоровой личности, то выздоровление от зависимости можно представить как умирание больной, зависимой личности. (Сравним: копинг-стратегия преодоления носит «жизнетворящий» характер). Умирание в этом случае будем рассматривать как растождествление с зависимой личностью, зависимой сущностью. Предельный образ расставания с самим собой и есть смерть (по М.Мамардашвили): «Умирание «Я» является непременным условием того, чтобы жить дальше. Привязанность к любимому предмету – своему «Я» – неумолимо влечет за собой **реальную** гибель собственника, т.е. фиксирует превращение живого в ригидное и неизменное ложное «Я»⁵. Смерть Эго, таким образом, есть условие трансформации и перехода в новое **живое** качество «Я». Очень важным является «качественный» процесс умирания зависимой личности, т.е. – в контексте терапии и социально-психологической реабилитации – ликвидации и/или существенного ослабления симптомов, качеств, свойств, присущих зависимой личности и формирующих пассивные копинг-стратегии.

Следующим, во многом решающим, этапом является «второе рождение» – рождение «здоровой личности», т.е. формирование свойств и качеств, присущих здоровой личности. Причем в процессе формирования «здоровой личности» следует ориентироваться не на привлечение неких свойств извне, а на актуализацию и активизацию собственного личностного ресурса человека.

Кроме того, важно сформировать и развить его способность находить, привлекать и использовать в целях выздоровления ресурсы среды, т.е. то, чем характеризуются копинг-стратегии преодоления и «активная» позиция копинг-стратегии поиска социальной поддержки. Таким образом, процесс выздоровления можно представить как процесс изменения копинг-стратегий зависимого: от пассивных копинг-стратегий избегания к активным, а процесс терапии – как «умерщвление» больной, зависимой личности и «рождение» здоровой. Другими словами, эти процессы можно описать как трансформацию личности. О.В.Лаврова считает трансформацию результатом явных изменений ментальных и телесных форм. «Трансформация телесных форм идет по пути роста и дифференциации. Трансформация ментальных форм осуществляется через разрушение (смерть) к созиданию (возрождение). Энергией ментальной трансформации является усилие, которое воздействует не только на ментальные, но и на телесные формы. Двумя основными векторами бытия человека в **усилии** являются: усилие, необходимое для актуальной внутренней трансформации; усилие в установлении отношений с миром»⁶

Тема смерти и нового рождения, как символа личностной трансформации встречается как у древних философов (Платон, Тит Лукреций Кар), так и у философов, психологов, религиозных деятелей более позднего времени и наших современников (Петрарка, М.Монтень, Л.Н.Толстой, Ф.М.Достоевский, А.С.Пушкин, Н.В.Гоголь, Ф.Ницше, З.Фрейд, П.А.Флоренский, В.Франкл, М.Мамардашвили и др.). Например, Л.Н.Толстой писал: «... потеря смысла жизни – смерти равна» («Исповедь»).

Ирвин Ялом: «О смерти нельзя говорить отдельно от жизни, а о жизни отдельно от смерти: отдельно друг от друга то и другое смысла не имеет. Смерть – это факт жизни»⁷.

П.А.Флоренский: «Смерть, как и всякая деятельность, требует навыка. Чтобы уме-

⁴ Рязанцев С. Танатология – наука о смерти. – СПб.: Восточно-Европейский ин-т психоанализа. 1994.

⁵ Мамардашвили М. Психологическая топология пути. – СПб.: 1997.

⁶ Лаврова О.В. Глубинная топологическая психотерапия: идеи о трансформации. Введение в философскую психологию. – СПб.: Изд-во ДНК. 2001.

⁷ Ялом И. Экзистенциальная психотерапия. – М.: Изд-во Класс, 1999.

реть вполне благополучно, надо знать, как умирать, надо приобрести навык умирания, надо выучиться смерти. А для этого необходимо умирать ещё при жизни, под руководством людей опытных»⁸.

А.А.Налчаджян замечает, что речь здесь идет, без сомнения, о **психологической смерти**, которая делает как бы бессмысленным также существование тела, в котором, кстати, в процессе **психологической смерти** происходят болезненные изменения. Потеряв смысл своего существования, человек оказывается в глубоком психологическом кризисе. Но там, где налицо психологический кризис, есть также внешние и внутренние конфликты, часто теснейшим образом взаимосвязанные. Кризис – состояние крайнего обострения конфликта. Когда речь идет не о социальном, а о психологическом конфликте, то следует учесть, что он превращается в кризис тогда, когда человек, имея жизненно важную потребность (или группу таких потребностей-мотивов поведения), из-за наличия преград не мог ее удовлетворить, но теперь уже конфликт невозможно сохранить. Дальнейшее сохранение конфликта, достигшего уровня кризисного состояния, чревато опасными, в частности – патологическими последствиями.

«Одним из признаков психической зрелости человека ... является то, что он имеет широкое поле выбора целей, обширный спектр ценностей, и когда трудности жизни заставляют отказаться от одной цели, он выбирает другую, может быть столь же значительную и привлекательную. Замена цели – мощный психологический защитно-адаптивный механизм. Однако если эти возможности исчерпываются, если человек больше не видит таких перспектив для своей земной жизни, тогда кризис оказывается чрезвычайно глубоким»⁹. Состояния зависимости и созависимости, безусловно, носят все черты подобного кризиса. Э.Кюблер-Росс¹⁰ описывает 5 стадий психологической смерти человека. Сравним эти стадии со стадиями осоз-

нания зависимыми и созависимыми факта своего болезненного состояния и необходимости его изменения (Таблица 1).

Можно увидеть, что эти стадии имеют почти полное соответствие. При этом под смертью в данном случае понимается завершение болезненного состояния и начало нового, или, как мы указывали ранее, смерть зависимой личности и рождение новой, здоровой. Другими словами, говоря в данном контексте о смерти и новом рождении, мы имеем в виду необходимость изменения, трансформации личности. У Д.А.Леонтьева, «Изменение – это критерий жизни, живое отличается от мертвого именно тем, что всегда может быть иным»¹¹.

А.Минделл¹² так пишет о смерти и умирании как метафоре изменения: «Смерть – это индивидуальное переживание, уникальное для каждого. Каждый раз, когда вы думаете, что умрете, будь то фантазия, желание или страх, вызванный болезнью – вы пытаетесь практиковаться в умирании.... Наши самоотождествления время от времени нуждаются в умирании». А.Минделл указывает на позитивность осознанного переживания «умирания» как фактора личностного развития. В разные периоды жизни человек замечает, что перестаёт расти как личность, его самоотождественность становится негибкой, появляется желание чего-то нового в жизни; всё это можно представить как признаки умирания его старой самости. Тогда смерть можно представить как фактор быстрого изменения, роста и трансформации самоотождественности на любой стадии жизни. Каждый человек, так или иначе, боится смерти. Чтобы избавиться от этого страха, необходимо познать состояние смерти, делая это в форме медитации. Практикуя такое «осознанное умирание», следует обратить внимание на то, **«что останавливается, когда вы умираете, и заметить, что хочет начаться»**.

Придя к выводу об экзистенциальном характере состояния зависимостимы выбираем подход к реабилитационной работе.

⁸ Рязанцев С. Танатология – наука о смерти. – СПб.: Восточно-Европейский ин-т психоанализа. 1994.

⁹ Налчаджян А. А. Загадка смерти. – Ереван: Изд-во Огебан. 2000.

¹⁰ Кюблер-Росс Э. О смерти и умирании. – София: 2001.

¹¹ Леонтьев Д.А. Смысл смерти: на стороне жизни // Экзистенциальная традиция: философия, психология, психотерапия. – Ростов-на-Дону, 2004.

¹² Минделл А. Кома: ключ к пробуждению. – М.: Изд-во Класс. 2000. – С.252.

Исходя из результатов исследования и нашего практического опыта, мы считаем предпочтительным использование методов экзистенциальной терапии и телесно-ориентированной терапии. Использование экзистен-

циального подхода продиктовано самим экзистенциальным характером зависимости от психоактивных веществ и созависимости.

Таблица 1 Сравнительная таблица стадий осознания зависимого (созависимого) состояния и психологической смерти

Стадии осознания зависимыми (созависимыми) факта состояния зависимости (созависимости) и необходимости его изменения	Стадии психологической смерти человека по Э.Кюблер-Росс
Отрицание реальности – факта своей дисфункции (зависимости и созависимости)	Отрицание реальности и изоляция
Агрессия в ответ на предложения помощи	Возмущение (агрессия)
Согласие на контакт с терапевтом и обсуждение своего состояния	Ведение переговоров и заключение соглашения
Депрессия	Депрессия
Принятие факта своей дисфункции, примирение с мыслью о необходимости перемен	Принятие смерти (примирение с мыслью о неизбежности смерти) и смирение
Принятие решения об обращении за помощью	

Телесно-ориентированный подход мы выбрали, исходя из следующих соображений. Телесно-ориентированная психотерапия характерна тем, что позволяет, минуя штампы и стереотипы сознания, обратиться напрямую к подсознанию, актуализируя вытесненные чувства и делая их осознаваемыми. Это чрезвычайно важно при зависимых и созависимых состояниях. С другой стороны, для зависимых и созависимых характерно отвержение своего тела, что в большой степени символизирует отвержение себя как личности. Расщепленность, игнорирование эмоционально-чувственной сферы препятствуют обретению целостности и контакта с реальностью. А.Лоуэн¹³ указывал, что только через собственное тело человек переживает реальность мира, так как внешняя среда воздействует именно на тело и ощущения. Эмоционально мертвый человек обращен внутрь себя: чувства и действия подменяются размышлениями и фантазиями, а реальность компенсируют образы. Чрезмерно развитая ментальная активность, подменяющая контакт с реальным миром, создает фальшивую живость. И с этой точки зрения профилактическая, коррекционная и реабилитационная работа в телесно-ориентированной парадигме является весьма эффективной.

В силу перечисленных доводов оптимальным представляется использование для

целей профилактики, коррекции и реабилитации состояний зависимости и созависимости метода **танатотерапии**, совмещающего в себе особенности экзистенциальной и телесно-ориентированной психотерапии. При этом предпочтительно сочетать применение этого метода с методами собственно телесно-ориентированной и экзистенциальной психотерапии. В танатотерапии на концептуальном уровне заложено оказание помощи клиенту (пациенту) в налаживании партнерских отношений со своим телом. Однако, это возможно лишь при содействии в установлении контакта с индивидуальными причинами дезадаптации: страхом смерти и его разновидностями (*thanatos+therapia*). Так как в танатотерапии работают с болезненными переживаниями в виде психосоматических паттернов не «ломая», а «настраивая» их, то отреагирование здесь исключается: это обеспечивает клиенту (пациенту) более полное представление о взаимосвязи и взаимообусловленности событий и переживаний в его жизни¹⁴. Технологически танатотерапия представляет собой комплекс процедур (воздействий) на фоне тотального расслабления тела. Важно отметить, что танатотерапевтический процесс является не имитацией, но моделированием процесса, «правильного умирания» (термин П.А.Флоренского). Такой подход способствует трансформации личности, которая проис-

¹³ Лоуэн А. Терапия, которая использует язык тела. – СПб.: Изд-во Речь. 2002.

¹⁴ Баскаков В.Ю. Танатотерапия – искусство жизни. – М.: 1996.

ходит в результате умирания и смерти прежнего качества и появления нового.

В контексте работы с зависимостями и созависимостью процесс такой трансформации можно представить как растождествление пациента с зависимой личностью и отождествление с новой, здоровой личностью¹⁵. Такая трансформация переключается с законом контрастов, о котором говорил Платон, повторяя слова Сократа о том, что «сильное является из слабейшего, быстрее порождается самым медленным. И далее задаётся вопросом, не должна ли поэтому жизнь возникнуть из мёртвых?...»¹⁶. Одним из важнейших и принципиальных критериев позитивной трансформации – выздоровления – является появление у зависимых и созависимых желаний и способности брать на себя ответственность за свою жизнь и поступки. В практическом применении танатотерапии в терапии зависимостей оптимальным является её использование в комплексе с рядом других психо-терапевтических методов, причём этот комплекс определяется конкретной ситуацией: состоянием пациента или группы, квалификацией и методической «вооружённостью» терапевта или терапевтической команды.

В нашей реабилитационной программе мы, наряду с танатотерапией, использовали ряд других техник телесно-ориентированной психотерапии, экзистенциальной терапии, трансперсональной психотерапии, процессуальной терапии, арт-терапии. Таким образом, предлагаемая модель терапии и социально-психологической реабилитации созависимых является интегративной мультимодальной моделью и направлена на трансформацию личности, связанной с изменением копинг-стратегий. Практика показывает, что наибольший терапевтический эффект достигается тогда, когда психотерапевтическая работа ведётся одновременно как с зависимым, так и с его близкими – созависимыми. Терапевтические и реабилитационные программы для зависимых и созависимых имеют своё методологическое, тактическое, технологическое своеобразие. Это, в частности, касается и та-

натотерапии. В терапии созависимых часто приходится сталкиваться с очень серьёзными обстоятельствами морального, этического, эмоционального свойства. Дело в том, что танатотерапия созависимых также направлена на трансформацию – умирание созависимой (т.е. своеобразно зависимой) личности и рождение здоровой.

Но здесь необходимо иметь в виду следующее. Для родителей наркоманов их собственное избавление от созависимости, в их картине мира и в их интерпретации своего состояния, обусловлено выздоровлением их ребёнка. Хотя факт выздоровления зависимого проблемы созависимости его близких не решает: это серьёзная фундаментальная психологическая, личностная проблема самого созависимого, наличие которой, в том числе поддерживает и часто провоцирует продолжение заболевания зависимого. Эта проблема в любом случае требует серьёзной психологической и психотерапевтической помощи. Свообразие ситуации в данном случае состоит в том, что, кроме необходимости собственной трансформации, созависимым приходится осознать и принять необходимость трансформации, а в контексте танатотерапии – умирания, личности собственного ребёнка. В этом случае слова «умирание», «смерть» становятся ключевыми; созависимые родители, не вникая в содержание предлагаемой методики, воспринимают её как угрожающую физическому существованию своего ребёнка, это вызывает агрессию по отношению к терапевту, методу, процессу терапии в целом.

От терапевта требуется большой такт и высокий профессионализм для того, чтобы помочь родителям дифференцировать в своём сознании страх физической смерти своего ребёнка и метафору смерти зависимой личности, осознать и принять её необходимость во имя рождения новой, здоровой личности. Когда такое осознание и принятие происходит, то, кроме очевидной пользы для самого созависимого, становится возможным его участие в процессе танатотерапии зависимого, что может в значительной степени усилить терапевтический эффект как для зависимого, так и для созависимого. Важно, чтобы в процессе и в результате танатотерапии проблема зависимости была пациентом осознана как экзистенциальная, как проблема жизни и смерти.

¹⁵ Делеви В.С. Формирование социально-активного совладающего поведения у матерей наркозависимых подростков: Дисс...канд. психол. наук. – М.: 2006.

¹⁶ Гуревич П.С. Психология. – М.: Изд-во Старик Ватулин. 2005.

Одним из важных результатов терапии является формирование активных стратегий поведения в стрессовых ситуациях зависимых от ПАВ и созависимых, что приведёт к улучшению их адаптационных возможностей.

**EXISTENTIAL ASPECTS OF FORMING COPING-STRATEGIES IN
THE DRUG-ADDICTION THERAPY PROCESS**

© 2008 V.S.Delevi

Samara state pedagogical university

The article describes the method of therapy and social-psychological rehabilitation for drug-addiction and codependency which correlates the main existentials – death and life – with active and passive coping-strategies. The passive coping-strategies are imagined as «death» metaphor. The therapy and social-psychological processes are the processes of transformation of passive coping-strategies into active. In the therapy and social-psychological processes the methods of existential and body therapy are used.