



Ценностно-смысловая парадигма как основа психологического сопровождения лиц с наркологическими расстройствами на этапе реабилитации

Анжелика В. Иванова^{a, @, ID}

^a Кузбасский клинический наркологический диспансер, Россия, г. Кемерово

[@] angelapple@yandex.ru

^{ID} <https://orcid.org/0000-0001-8969-6494>

Поступила в редакцию 01.12.2020. Принята к печати 22.12.2020.

Аннотация: Приведены показатели деятельности наркологической службы Российской Федерации, характеризующиеся ростом заболеваемости каннабиноидной наркоманией, а также зависимостью от других наркотиков (дизайнерских) и сочетаний наркотиков различных химических групп (полинаркоманией). Обоснована актуальность исследования ценностно-смысловой сферы личности больных полинаркоманией. Представлены результаты исследования ценностно-смысловой сферы личности больных полинаркоманией, на основании которых сделаны следующие общие выводы: ценностно-смысловая сфера личности больных полинаркоманией характеризуется крайне низкими показателями осмысленности ценностей личного опыта, актуальной жизненной ситуации и целей будущего; для этой группы наркозависимых характерен в большей степени выраженный диффузный характер иерархии ценностных ориентаций и низкий уровень осмысленности ценностей прошлого, настоящего и будущего; распад ценностно-смысловой сферы личности больных полинаркоманией происходит значительно быстрее, чем у больных алкоголизмом, и носит злокачественный характер. Рассмотрены некоторые особенности психологического сопровождения лиц с наркологическими расстройствами на этапе реабилитации. Сформулировано предположение о том, что программа психологического сопровождения в рамках третичной профилактики может базироваться на методологических принципах ценностно-смысловой сферы развития личности, ориентируя процесс реабилитации на переосмысление ценностей личного опыта, актуальной реальной жизненной ситуации и целей будущего. Выделены уровни организации психологической помощи, согласовывающиеся с этапами лечебно-реабилитационной программы отделения медицинской реабилитации Кузбасского клинического наркологического диспансера.

Ключевые слова: полинаркомания, личностные смыслы, временная перспектива, ценностно-смысловая сфера личности, психокоррекция, реабилитация наркозависимых

Для цитирования: Иванова А. В. Ценностно-смысловая парадигма как основа психологического сопровождения лиц с наркологическими расстройствами на этапе реабилитации // Вестник Кемеровского государственного университета. 2020. Т. 22. № 4. С. 1000–1007. DOI: <https://doi.org/10.21603/2078-8975-2020-22-4-1000-1007>

Введение

Распространенность злоупотребления психоактивными веществами среди населения РФ остается одной из важнейших медико-социальных проблем. По данным мониторинга за 2019 г. в РФ наблюдается существенное увеличение числа пациентов с синдромом зависимости от психостимуляторов, рост заболеваемости каннабиноидной наркоманией, а также зависимостью от других наркотиков (дизайнерских) и сочетаний наркотиков различных химических групп (полинаркоманией). Изменение структуры потребления наркотических веществ в немедицинских целях наблюдается при анализе нозологической картины пациентов, поступающих для прохождения курса реабилитации. На протяжении последних лет сохраняется устойчивый рост пациентов с диагнозом «Сочетанное употребление психостимуляторов и синтетических каннабиноидов, II стадии». Сочетанное употребление наркотиков меняет клиническую картину

заболевания, оказывает влияние на темпы возникновения основных симптомов и синдромов, имеет более тяжелые медико-социальные последствия. При всех формах полинаркомании констатируется относительно быстрое формирование синдрома зависимости, что относит их к группе заболеваний с высоким уровнем прогредиентности [1]. В связи с ростом заболеваемости наркоманией, увеличением смертности среди наркотерапевтов, появлением новых наркотических агентов дифференцированный выбор методов психотерапевтического воздействия, ориентированный на индивидуализацию психокоррекционного процесса, позволит повысить эффективность данного воздействия на личность наркозависимого [2–4].

При описании особенностей развития, течения и клинических проявлений различных наркологических заболеваний достаточно часто указывается на их взаимосвязь с нарушениями системы личностных смыслов. Б. С. Братусь пишет

о процессе порождения смыслов как об одной из важнейших сторон человеческого бытия. Сознание, по его мнению, имеет многоуровневую структуру, в которой выделяется особый высший уровень, отвечающий за определение общего смысла и назначения своей жизни, отношений к другим людям и себе. Этот уровень Б. С. Братусь определяет как ядро личности, задаваемое системой общих смысловых образований [5]. Для Б. С. Братусь изменение системы личностных смыслов при алкоголизме есть постепенное «уплощение» личности, переход человека с более высокого уровня личностного развития на нижележащие уровни.

Согласно Э. Фромму, отсутствие связи с окружающим миром, общественно значимыми ценностями и социальными стандартами, невозможность обрести смысл существования приводит к «моральному одиночеству», которое вызывает внутренние противоречия и напряжение [6]. В. Франкл в своей теории представляет смысл как важнейшую жизненную задачу. Стремление найти и исполнить свой жизненный смысл он признает в качестве ведущей движущей задачи поведения человека. Для того чтобы активно действовать, человек должен верить в смысл, которым наделены его поступки [7]. Разрушение старых идеалов, отсутствие смысла жизни приводит к экзистенциональной фрустрации, которая порождает у человека состояние, определенное В. Франклом как «экзистенциальный вакуум». По его мнению, отсутствие смысла жизни, формирование экзистенциального вакуума является основной причиной, порождающей специфические «ноогенные неврозы» в больших масштабах. Важной составляющей психологического здоровья человека, проявлением его человечности является «здравая доля напряжения», такого, например, которое порождается смыслом, который необходимо осуществить» [7, с. 66].

Вместе с тем, как показывают результаты ряда исследований, нарушение функционирования системы личностных смыслов влечет за собой повышение уровня напряженности защитных механизмов личности и определяет аверсивный характер идентификационных процессов [8; 9]. И. А. Кудрявцев и др. в своих исследованиях отмечают несформированность ценностно-смысловой сферы у наркозависимых подростков. По их мнению, у наркозависимых подростков отмечается «искривление» личностного развития, связанное как с искажением мировоззренческих представлений личности, так и с отсутствием направления жизнеобеспечения личности [10]. Таким образом, можно сделать заключение об актуальности использования основных положений ценностно-смысловой парадигмы развития личности в качестве методологических оснований определения закономерностей формирования и развития зависимости от психоактивных веществ и организации процесса психологического сопровождения лиц с наркологическими расстройствами на этапе реабилитации [11; 12].

Цель исследования – выявление особенностей ценностно-смысловой сферы личности больных полинаркоманией и разработка программы их психологического

сопровождения в условиях наркологического отделения длительного пребывания [13–16]. В качестве гипотезы исследования выступили следующие предположения:

1) ценностно-смысловая сфера личности больных полинаркоманией носит выраженный диффузный характер, проявляющийся в низких показателях осмысленности ценностей личного опыта, актуальной жизненной ситуации и целей будущего;

2) деформация личностного потенциала у больных полинаркоманией имеет значимо выраженную негативную динамику, в отличие от больных алкоголизмом;

3) восстановление нормативного личностного статуса наркологических больных должно протекать в условиях психологического сопровождения, направленного на осмысление ценностного потенциала личности.

Материалы и методы исследования

В исследовании приняли участие 70 пациентов отделения медицинской реабилитации для лиц с наркологическими расстройствами № 1 государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Кузбасский клинический наркологический диспансер» (ГБУЗ ККНД) в возрасте от 28 до 46 лет, мужского пола. В качестве испытуемых (экспериментальная группа) выступили респонденты с диагнозом «полинаркомания, II стадия» (ЭГ), средний стаж наркотизации – 7,4 года. В качестве контрольной группы (КГ) выступили пациенты с диагнозом «алкоголизм, II стадия», средний стаж алкоголизации составил 13,6 лет.

В качестве конкретных психодиагностических методик исследования были использованы тест «Ценностные ориентации» М. Рокича, модифицированный Д. А. Леонтьевым и С. Р. Пантилеевым [17]; тест СЖО Д. А. Леонтьева, реконцептуализированный А. В. Серым и А. В. Юпитовым для диагностики актуальных смысловых состояний (ACC) [18; 19].

Результаты и обсуждение

Результаты исследования смысложизненных ориентаций показали, что в группе больных полинаркоманией отмечается низкая представленность продуктивных типов ACC (синхронизация двух и более временных локусов смысла), только 5,88 % исследуемых имеют продуктивные типы ACC. Среди больных алкоголизмом 44,4 % исследуемых имеют продуктивные типы ACC.

Для 67,64 % больных полинаркоманией характерен первый тип ACC с низкой осмысленностью всех трех временных локусов и как следствие дискретное восприятие своей жизни в целом. Данный тип смыслового состояния характеризуется наличием ситуационных, прагматических смыслов, в результате чего у индивида формируется низкая самооценка, неудовлетворенность собой, пессимизм относительно перспектив на будущее и ориентация на дефицитарные ценности. У 14,7 % респондентов определяется третий тип состояния. Данное состояние характеризует человека как гедониста, живущего одним

днем, не удовлетворенного своим прошлым и не имеющего планы на будущее. Личностные смыслы преимущественно носят ситуативный, защитный характер. Для 11,76 % испытуемых характерен пятый тип смыслового состояния, обнаруживающий осмысленность целей будущего и низкие показатели осмысленности настоящего и прошлого. Особенности смысловой сферы данного типа характеризуют человека как прожектера, планы которого не имеют реальной опоры в настоящем и не подкрепляются личной ответственностью за их реализацию. В данной группе наблюдается самый низкий процент респондентов с седьмым и восьмым типами АСС (по 2,94 %), которые характеризуются высокой осмысленностью как минимум двух временных локусов.

В группе больных алкоголизмом отмечается преобладание первого (22,2 %) и седьмого (25 %) типов АСС. 13,8 % респондентов переживали третий тип состояния. Для 19,4 % испытуемых характерен пятый тип, определяемый декларативным характером целей, и восьмой тип смыслового состояния, который характеризуется высокой осмысленностью всех временных локусов.

Показатели по шкалам СЖО в группе больных полинаркоманией и группе больных алкоголизмом представлены в табл. 1. Оценка результатов позволяет сделать заключение, что показатели осмысленности жизни в обеих группах химически зависимых лиц достоверно снижены.

Измерение СЖО обнаружило наиболее низкие показатели в группе больных полинаркоманией, особенно по общей осмысленности жизни и субшкале *результативность жизни*. Для больных полинаркоманией, в отличие от больных алкоголизмом, характерны более низкие показатели осмысленности ценностей личного опыта, актуальной реальной жизненной ситуации и целей будущего, что характеризует их смысловую сферу как ригидную и фрагментарную. Временные локусы смысла жестко локализованы во времени, граница между ними непроницаема, личностные смыслы лишены направленности и временной перспективы и носят адаптационный характер.

В ходе анализа структуры ценностных ориентаций в исследуемых группах обращает на себя внимание слабая структурированность системы ценностей, причем у больных полинаркоманией она носит выраженный диффузный

характер. Среди терминальных ценностей прошлого у больных полинаркоманией доминируют такие ценности, как активная деятельность жизни (5,66), свобода (5,44), удовольствие (6,84), материально обеспеченная жизнь (7,19). Актуальность данных ценностей говорит о гедонистической направленности личности. В настоящем в иерархии терминальных ценностей на первое место выходит свобода (5,47), здоровье (6,13), удовольствие (6,20), появляются ценности счастливой семейной жизни (6,25), продуктивной жизни (6,25), уверенности в себе (6,81). Ценность свободы в контексте болезни можно трактовать как желание уйти от проблем. В состав наиболее значимых ценностей-целей будущего входят ценности личной жизни: здоровье (4,35), счастливая семейная жизнь (4,66), любовь (4,78). Значимой ценностью-целью будущего становится интересная работа (6,45). Важно отметить, что ценность удовольствия (7,81) во всех временных локусах сохраняет свою значимость, на основании чего можно предположить, что симптомы патологического влечения к психоактивным веществам у больных полинаркоманией являются стойкими.

В иерархии предпочтаемых ценностей-средств прошлого доминируют жизнерадость (5,35), независимость (5,48), ответственность (6,14), широта взглядов (7,88). Жизнерадость стоит на первом месте, ее функцию можно рассматривать как компенсаторную, отражающую кredo «живь одним днем». В настоящем высокое значение по-прежнему имеет независимость (6,89), воспитанность (6,98), повышается значимость образованности (7,30) и честности (7,88). В структуре инструментальных ценностей в будущем увеличивается значимость честности (5,19), твердой воли (6,07), ответственности (6,28) и исполнительности (7,04).

В иерархии терминальных ценностей прошлого в группе больных алкоголизмом ведущими являются ценности, указывающие на значимость самореализации: общественное признание (4,81), жизненная мудрость (5,07), наличие хороших и верных друзей (5,44). Структура ценностей-целей в настоящем существенно не отличается от структуры ценностей в группе больных полинаркоманией, она также представлена дефицитарными ценностями, отичия наблюдаются только в присваиваемых рангах. В будущем увеличивается значимость счастливой семейной жизни (3,27),

Табл. 1. Результаты по тесту СЖО в исследуемых группах (стандартные баллы)

Tab. 1. Results of the SOE test (standard scores)

Субшкала СЖО	ЭГ		КГ		t-критерий	p
	М	σ	М	σ		
Общая осмысленность жизни	2,34	1,93	3,24	2,48	41,26	0,026
Будущее	2,92	2,13	3,78	2,96	43,17	0,043
Настоящее	2,66	1,80	2,84	2,34	31,52	0,064
Прошлое	2,21	1,78	2,86	2,07	28,88	0,072
Локус контроля – Я	3,07	2,47	3,10	2,50	32,41	0,065
Локус контроля – Жизнь	2,16	1,53	2,27	1,86	25,47	0,081

любви (3,74), уверенности в себе (3,88) и здоровья (4,02). Наличие хороших и верных друзей (6,98) опять входит в число предпочтаемых терминальных ценностей. Данный факт может свидетельствовать о значимости поддержки в будущем ближайшего окружения в трезвости.

В иерархии инструментальных ценностей прошлого доминируют высокие запросы (4,88), независимость (6,19), жизнерадость (6,63), смелость в отстаивании своего мнения, взглядов (7,94). В число предпочтаемых ценностей-средств настоящего входят честность (5,94), смелость в отстаивании своего мнения, взглядов (6,74), твердая воля (7,16), которые не теряют своей значимости и в будущем. Иерархия инструментальных ценностей прошлого у больных алкоголизмом характеризуется наличием индивидуалистических ценностей высоких запросов (4,88), независимости (5,19) и жизнерадости (6,75). В число предпочтаемых ценностей-средств настоящего входят честность (6,88), смелость в отстаивании своего мнения, взглядов (7,75) и аккуратность (7,81).

В выделенных группах лиц с наркологическими расстройствами отмечается преобладание реализации инструментальных ценностей, что может говорить о слабости целеполагания, низком уровне притязаний, низкой осмысленности собственной жизни. В ходе анализа показателей расхождения между реализованностью предпочтаемых терминальных и инструментальных ценностей прошлого, настоящего и будущего были выявлены типы расхождений (табл. 2).

Табл. 2. Показатели расхождения между реализованностью предпочтаемых терминальных и инструментальных ценностей в исследуемых группах

Tab. 2. Indicators of discrepancy between the realization of preferred terminal and instrumental values in the study groups

Модус времени	ЭГ	КГ
Прошлое	Оптимальное ($\Delta\text{ИрTr}=2$)	Оптимальное ($\Delta\text{ИрTr}=3$)
Настоящее	Отрицательное ($\Delta\text{ИрTr}=-3$)	Отрицательное ($\Delta\text{ИрTr}=-1$)
Будущее	Оптимальное ($\Delta\text{ИрTr}=3$)	Оптимальное ($\Delta\text{ИрTr}=3$)

Данные показатели свидетельствуют о представлениях респондентов обеих групп о том, что развитие их личностных качеств позволяло достигать значимых целей в прошлом. Значительное снижение показателей расхождения между реализованностью инструментальных и терминальных ценностей наблюдаются в настоящем у респондентов обеих групп, что говорит о снижении потенциала личностного развития. В будущем показатели расхождения у респондентов обеих групп повышаются.

На основании полученных результатов были сделаны следующие общие выводы:

1. Система ценностно-смысловых ориентаций у потребителей синтетических каннабиноидов и психостимуляторов

имеет выраженный диффузный характер, а сами ценности дефицитарны, десинхронизированы и слабо осмыслены.

2. Деформация личностного потенциала у больных полинаркоманией имеет значимо выраженную негативную динамику, в отличие от больных алкоголизмом.

3. Программа психологического сопровождения в рамках третичной профилактики может базироваться на методологических принципах ценностно-смысловой сферы развития личности, ориентируя процесс реабилитации на переосмысление ценностей личного опыта, актуальной реальной жизненной ситуации и целей будущего.

Выявленные особенности ценностно-смысловой сферы больных полинаркоманией задают основные направления психокоррекционной работы в рамках программ третичной профилактики наркомании. Нами выделены следующие направления психокоррекционного воздействия:

1. Работа с прошлым пациента – критическое осмысление негативных последствий употребления психоактивных веществ. Осмысленность ценностей личного опыта способствует повышению ответственности за эффективность лечения и повышает уровень мотивации на выздоровление.

2. Работа с будущим пациента, помочь в построении и интернализации конструктивного образа своего будущего. Постановка краткосрочных и долгосрочных жизненных целей поможет наркозависимому сосредоточиться на выздоровлении, осознать его необходимость.

3. Интеграция пациента в новые условия жизнедеятельности посредством осмысления ценностного потенциала личности.

Исходя из того, что ценностно-смысловая сфера личности имеет сложную многоуровневую структуру, то и решаемые в ходе психокоррекции задачи определяются в соответствии с уровнем проблемной ситуации. Моделью уровневой организации психологической помощи может выступать система психопрофилактических мероприятий.

Первый уровень включает психопрофилактическую помощь пациентам по преодолению анозогнозии. Значительное место на данном уровне занимает психообразование, которое призвано восполнить у пациента пробелы в понимании сущности болезни, роли биологических, психологических и социальных факторов в ее возникновении, содержании лечения и перспективах реабилитации [20; 21]. Психообразовательные мероприятия по содержанию и существу могут принимать разные организационные формы, чаще они проводятся в форме индивидуальной и групповой работы с пациентами. Психообразование желательно проводить в групповой форме, поскольку групповая работа предоставляет возможность в безопасных условиях исследовать проявления своей болезни, сопоставить их с изученными признаками зависимости, обеспечить обратную связь и включить механизм проекции для преодоления психологических защит.

Второй уровень направлен на коррекцию негативных личностных качеств (инфантлизм, ригидность, нерельтельность самооценки, эгоцентризм и т. д.), разрешение

инtrapсихического конфликта, сформировавшегося в результате патологического стиля воспитания в условиях дисфункциональной семьи. На данном этапе рекомендуется использовать индивидуальную, групповую, семейную и супружескую психотерапию. В рамках индивидуальной психотерапии возможно применение различных вариантов когнитивно-поведенческой психотерапии, транзактного анализа, проблемно-ориентированной психотерапии. К рекомендуемым вариантам проведения групповой психотерапии относятся групповая когнитивно-поведенческая психотерапия, системная семейная психотерапия, тренинг социальных навыков, включая тренинг ассертивности, интегративные варианты психотерапии в группе (телесно-ориентированная, гуманистическая, гештальт-терапия, психодрамма и др.) [22; 23]. Основными задачами психотерапии выступают формирование конструктивного образа Я и адекватной самооценки, развитие навыков эффективной саморегуляции и коммуникации, самосознания, умений и навыков самоанализа, рефлексии, совершенствование навыков целеполагания и планирования, развитие способности отслеживать ранние предвестники срыва и их купирование, навыков обращения за помощью и поддержкой.

На *третьем уровне* осуществляется психосоциальное сопровождение пациента, главной целью которого является социальная адаптация пациента к условиям микро- и макросоциума для реализации личностного потенциала, а также формирование устойчивой конструктивной мотивации на безопасное поведение, направленное на профилактику рецидивов [24; 25]. На данном уровне особое внимание уделяется индивидуальной психокоррекции в сочетании с курсами семейной психокоррекции при переживании семейных кризисов наркозависимого пациента. На этом уровне становится актуальным применение гуманистических и экзистенциальных подходов.

Предложенная модель психокоррекции соотносится с этапами лечебно-реабилитационной программы отделения медицинской реабилитации для лиц с наркологическими расстройствами ГБУЗ ККНД. Стационарная лечебно-реабилитационная программа состоит из трех последовательных этапов: 1) мотивационный, 2) базовый, 3) противорецидивный. Общая продолжительность стационарной программы – от года до двух лет. На *мотивационном этапе* полипрофессиональная бригада специалистов содействует приобщению пациента к условиям лечебно-реабилитационной психотерапевтической среды и формированию мотивации к участию в лечебно-реабилитационной программе как самих наркозависимых, так и их родственников. На данном этапе целесообразно использовать следующие варианты индивидуальной и групповой работы: мотивационное консультирование и психообразовательные группы, как для пациентов, так и для их родственников, тренинг социального обучения, терапия занятостью. Критериями перевода на базовый этап являются повышение информированности в вопросах проявления, возникновения

и лечения заболевания и уровня мотивации на участие в реабилитационных мероприятиях, формирование социально приемлемых поведенческих навыков.

На *базовом этапе* лечебно-реабилитационной программы психокоррекционная работа направлена на стабилизацию соматического и психологического состояния, формирование приверженности лечению, восстановление конструктивных взаимоотношений с ближайшим социальным окружением. Психотерапевтические мероприятия включают в себя когнитивно-поведенческую терапию, психообразование и мотивационную интервенцию, телесно-ориентированную и арт-терапию, семейную психотерапию, тренинг социального навыка. Критериями перевода на противорецидивный этап являются осознание пациентом своей роли и принятие на себя ответственности за собственные изменения и результаты лечения.

На *противорецидивный этапе* лечебно-реабилитационной программы направлен на повышение качества жизни и уровня социальной адаптации пациента, формирование личностных и микросоциальных механизмов, поддерживающих максимально возможный для пациента уровень социальной адаптации и автономности. На данном этапе целесообразно использовать следующие варианты индивидуальной и групповой работы: мотивационное консультирование, группы личностного роста, семейная психотерапия, миля-проекты и экзистенциальная терапия. На этом этапе вновь изменяется специфика лечебно-реабилитационной психотерапевтической среды, которая в большей степени направлена на принятие пациентом ответственности за изменение собственной жизни, формирование у пациента личностных ресурсов, способных обеспечить поддержание социально-нормативного жизненного стиля с преобладанием ценностей трезвого образа жизни.

Заключение

Устойчивое увеличение лиц с аддиктивным поведением ставит вопрос о разработке и внедрении в практику современных методик, технологий и программ оказания специализированной наркологической медицинской помощи. Одной из важнейших составляющих структуры личности является ценностно-смысловая сфера. Соответственно, изучение особенностей ценностно-смысловой сферы личности больных полинаркоманией позволит отследить факторы и механизмы, определяющие интенсивный характер деформации личности, и разработать соответствующие психокоррекционные программы.

На основании проведенного нами исследования можно сделать следующие выводы:

1. Ценностно-смысловая сфера личности больных полинаркоманией характеризуется крайне низкими показателями осмысленности ценностей личного опыта, актуальной жизненной ситуации и целей будущего.

2. Для этой группы наркозависимых характерен в большей степени выраженный диффузный характер иерархии

ценностных ориентаций и низкий уровень осмысленности ценностей прошлого, настоящего и будущего.

3. Распад ценностно-смысловой сферы личности больных полинаркоманией происходит значительно быстрее, чем у больных алкоголизмом, и носит злокачественный характер.

4. Программа психологического сопровождения больных полинаркоманией должна носить долгосрочный характер и быть ориентирована на осмысление себя и своей ценностной самореализации.

Литература

1. Наркология: национальное руководство / под ред. Н. Н. Иванца, И. П. Анохиной, М. А. Винниковой. 2-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. 944 с.
2. Дудко Т. Н. Реабилитация наркологических больных // Руководство по наркологии / под ред. Н. Н. Иванца. М.: Медпрактика-М, 2002. Т. 2. С. 222–271.
3. Арсеньева В. В., Бубнова И. В., Громыко Д. И., Еричев А. Н., Зобнев В. М., Катков А. Л., Кирилловых В. Г., Кулаков С. А., Ляшковская С. В., Медведева Н. С., Назыров Р. К., Павловский И. О., Сазонов В. Я., Титова В. В., Трусова А. В., Федоряка Д. А. Клиническая психотерапия в наркологии. СПб.: НИПНИ им. В. М. Бехтерева, 2012. 456 с.
4. Руководство по аддиктологии / под ред. В. Д. Менделевича. СПб.: Речь, 2007. 768 с.
5. Братусь Б. С. Аномалии личности. М.: Мысль, 1988. 304 с.
6. Фромм Э. Бегство от свободы. Человек для себя. Мн.: АСТ, 2000. 672 с.
7. Франкл В. Человек в поисках смысла. М.: Прогресс, 1990. 368 с.
8. Серый А. В., Карась Д. В. Уровень напряженности защитных механизмов личности в зависимости от типа актуального смыслового состояния // Сибирский психологический журнал. 2007. № 25. С. 29–34.
9. Серый А. В., Яницкий М. С. Смысловые аспекты переживания кризиса социальной идентичности при вынужденной смене жизненной ситуации // Психологические исследования. 2015. Т. 8. № 43. Режим доступа: <http://psystudy.ru/index.php/num/2015v8n43/1192-seryi43.html> (дата обращения: 15.11.2020).
10. Кудрявцев И. А., Морозова Г. Б., Потнин А. С., Корзякова А. Д., Семенова О. Ф. Психологический анализ смыслобразующих факторов делинквентного поведения подростков // Психологический журнал. 1996. Т. 17. № 5. С. 76–89.
11. Яницкий М. С., Серый А. В., Иванов М. С., Утюганов А. А., Хакимова Н. Р. Постнеклассическая педагогическая психология: ценностно-смысловой тренд. Кемерово: КРИРПО, 2017. 202 с.
12. Яницкий М. С. Система ценностных ориентаций личности и социальных общностей: структурно-динамическая модель и ее применение в психологических исследованиях и психологической практике // Вестник Кемеровского государственного университета. 2020. Т. 22. № 1. С. 194–206. DOI: 10.21603/2078-8975-2020-22-1-194-206
13. Джабр Ф. М. Ценностно-смысловая сфера наркозависимой личности // Актуальные проблемы права, экономики и управления. 2016. № 12. С. 230–233.
14. Кошельская Т. В. Временная перспектива наркозависимых и ее роль в процессе реабилитации // Вестник Кемеровского государственного университета. 2016. № 4. С. 157–161. DOI: 10.21603/2078-8975-2016-4-157-161
15. Солдатов А. В., Буравцова Н. В. Особенности смысложизненных ориентаций у наркозависимых с разным сроком ремиссии // Смальта. 2016. № 4. С. 53–57.
16. Шарок В. В. Особенности самоотношения и ценностно-смысловой сферы лиц, употребляющих наркотики // Сибирский психологический журнал. 2015. № 56. С. 56–68. DOI: 10.17223/17267080/56/5
17. Леонтьев Д. А. Методика изучения ценностных ориентаций. М.: Смысл, 1992. 17 с.
18. Яницкий М. С., Серый А. В. Диагностика уровня развития ценностно-смысловой сферы личности. Новокузнецк: МАОУ ИПК, 2010. 102 с.
19. Вассерман Л. И., Трифонова Е. А., Червинская К. Р. Семантический дифференциал времени: экспертная психодиагностическая система в медицинской психологии. СПб.: СПб НИПНИ им. В. М. Бехтерева, 2009. 43 с.
20. Белокрылов И. В., Даренский И. Д., Ровенских И. Н. Психотерапия наркологических больных // Руководство по наркологии / под ред. Н. Н. Иванца. М.: Медпрактика-М, 2002. Т. 2. С. 120–172.
21. Валентик Ю. В. Современные методы психотерапии больных с зависимостью от психоактивных веществ // Лекции по наркологии / под ред. Н. Н. Иванца. 2-е изд. М.: Нолидж, 2000. С. 309–340.
22. Агибалова Т. В., Шустов Д. И., Кошкина Е. А., Тучина О. Д. Психотерапия в наркологии – обзор научно-доказательных моделей психотерапевтического вмешательства: зарубежный опыт. Часть 1. Психотерапия как эмпирически обоснованный метод лечения // Вопросы наркологии. 2015. № 2. С. 69–81.
23. Агибалова Т. В., Шустов Д. И., Тучина О. Д., Тучин П. В. Психотерапия в наркологии – обзор научно-доказательных моделей психотерапевтического вмешательства: зарубежный опыт. Часть 2. Эмпирически обоснованные методы психотерапии наркологических заболеваний // Вопросы наркологии. 2015. № 5. С. 46–65.
24. Бузина Т. С. Психологическая профилактика наркотической зависимости. М.: Когито-Центр, 2015. 312 с.
25. Даренский И. Д., Белокрылов И. В. Психотерапевтическая программа наркологического стационара. М., 2001. 16 с.

Psychological Support for People with Drug-Related Disorders at the Stage of Rehabilitation

Anzhelika V. Ivanova^{a, @, ID}

^a Kuzbass Clinical Narcological Dispensary, Russia, Kemerovo

@ angelapple@yandex.ru

ID <https://orcid.org/0000-0001-8969-6494>

Received 01.12.2020. Accepted 22.12.2020.

Abstract: The article presents the performance indicators of the drug treatment service in the Russian Federation. The incidence of cannabinoid and designer drugs is growing, and so is the so-called poly-drug addiction. Thus, the value-semantic sphere of the personality of patients with poly-drug addiction requires more extensive research. The present study proved that such patients have very low awareness of personal experiences, current life situation, and goals. The poly-drug patients demonstrated a diffuse hierarchy of value orientations and a low level of comprehension of the past, present, and future values. Their value-semantic sphere was of a malignant nature and collapsed much faster than in patients with alcoholism. The paper focuses on the psychological support of patients with drug-related disorders at the stage of rehabilitation. As part of tertiary prevention, the program of psychological support can be based on methodological principles of the value-semantic sphere of personal development. This approach makes it possible to focus the rehabilitation process on rethinking the values of personal experience, real-life situation, and future goals. The article also introduces various levels of psychological assistance, based on the rehabilitation program realized at the Kuzbass Clinical Narcological Dispensary.

Keywords: poly-drug addiction, personal meanings, time perspective, value-semantic sphere of personality, psychocorrection, rehabilitation of drug addicts

For citation: Ivanova A. V. Psychological Support for People with Drug-Related Disorders at the Stage of Rehabilitation. *Vestnik Kemerovskogo gosudarstvennogo universiteta*, 2020, 22(4): 1000–1007. (In Russ.) DOI: <https://doi.org/10.21603/2078-8975-2020-22-4-1000-1007>

References

1. *Narcology: national guide*, eds. Ivanets N. N., Anokhina I. P., Vinnikova M. A. 2nd ed. Moscow: GEOTAR-Media, 2016, 944. (In Russ.)
2. Dudko T. N. Rehabilitation of narcological patients. *Guide to narcology*, ed. N. N. Ivanets. Moscow: Medpraktika-M, 2002, vol. 2, 222–271. (In Russ.)
3. Arsenieva V. V., Bubnova I. V., Gromyko D. I., Erichev A. N., Zobnev V. M., Katkov A. L., Kirillovych V. G., Kulakov S. A., Lyashkovskaya S. V., Medvedeva N. S., Nazyrov R. K., Pavlovskii I. O., Sazonov V. Ia., Titova V. V., Trusova A. V., Fedoryaka D. A. *Clinical psychotherapy in narcology*. St. Petersburg: NIPNI im. V. M. Bekhterev, 2012, 456. (In Russ.)
4. *Guide to addictology*, ed. Mendelevich V. D. St. Petersburg: Rech, 2007, 768. (In Russ.)
5. Bratus B. S. *Anomalies of personality*. Moscow: Mysl, 1988, 304. (In Russ.)
6. Fromm E. *Escape from freedom. Man for himself*. Minsk: AST, 2000, 672. (In Russ.)
7. Frankl V. *Man in search of meaning*. Moscow: Progress, 1990, 368. (In Russ.)
8. Seryy A. V., Karas D. V. The tension degree of psychological defense mechanisms in depend on actual meaning state type. *Sibirskiy psikhologicheskiy zhurnal*, 2007, (25): 29–34. (In Russ.)
9. Seryy A. V., Yanitskiy M. S. Semantic aspects of the experience of the social identity crisis in the forced change of life situation. *Psikhologicheskie Issledovaniya*, 2015, 8(43). Available at: <http://psystudy.ru/index.php/num/2015v8n43/1192-seryi43.html> (accessed 15.11.2020). (In Russ.)
10. Kudriavtsev I. A., Morozova G. B., Potnin A. S., Korziakova A. D., Semenova O. F. Psychological analysis of meaning-forming factors of delinquent behavior of adolescents. *Psikhologicheskiy zhurnal*, 1996, 17(5): 76–89. (In Russ.)
11. Yanitskiy M. S., Seryy A. V., Ivanov M. S., Utyuganov A. A., Khakimova N. R. *Post-non-classical pedagogical psychology: value-semantic trend*. Kemerovo: KRIRPO, 2017, 202. (In Russ.)
12. Yanitskiy M. S. System of value orientations of personality and social communities: structural and dynamic model and its application in psychological research and psychological practice. *Vestnik Kemerovskogo gosudarstvennogo universiteta*, 2020, 22(1): 194–206. (In Russ.) DOI: 10.21603/2078-8975-2020-22-1-194-206
13. Jabr F. M. Value-semantic sphere of drug-dependent personality. *Aktualnye problemy prava, ekonomiki i upravleniya*, 2016, (12): 230–233. (In Russ.)

14. Koshevskaya T. V. The time perspective in drug addicts and its role in rehabilitation. *Vestnik Kemerovskogo gosudarstvennogo universiteta*, 2016, (4): 157–161. (In Russ.) DOI: 10.21603/2078-8975-2016-4-157-161
15. Soldatov A. V., Buravtsova N. V. Features of life orientations addicts with different terms of remission. *Smalta*, 2016, (4): 53–57. (In Russ.)
16. Sharok V. V. Special features of drug users' self-attitude and axiological sphere. *Sibirskiy psikhologicheskiy zhurnal*, 2015, (56): 56–68. (In Russ.) DOI: 10.17223/17267080/56/5
17. Leontiev D. A. *Methodology for the study of value orientations*. Moscow: Smysl, 1992, 17. (In Russ.)
18. Yanitskiy M. S., Seryy A. V. *Diagnostics of the level of development of the value-semantic sphere of the individual*. Novokuznetsk: MAOU IPK, 2010, 102. (In Russ.)
19. Wasserman L. I., Trifonova E. A., Chervinskaya K. R. *Semantic time differential: expert psychodiagnostic system in medical psychology*. St. Petersburg: SPb NIPNI im. V. M. Bekhtereva, 2009, 43. (In Russ.)
20. Belokrylov I. V., Darenetskii I. D., Rovenskikh I. N. Psychotherapy of narcological patients. *Guide to narcology*, ed. N. N. Ivanets. Moscow: Medpraktika-M, 2002, vol. 2, 120–172. (In Russ.)
21. Valentik Yu. V. Modern methods of psychotherapy for patients with dependence on psychoactive substances. *Lectures on narcology*, ed. Ivanets N. N., 2nd ed. Moscow: Nolidzh, 2000, 309–340. (In Russ.)
22. Agibalova T. V., Shustov D. I., Koshkina E. A., Tuchina O. D. Psychotherapy in narcology – a review of scientific evidence models of psychotherapeutic interventions. Part 1. Psychotherapy as empirically proven treatment. *Voprosy narkologii*, 2015, (2): 69–81. (In Russ.)
23. Agibalova T. V., Shustov D. I., Tuchina O. D., Tuchin P. V. Psychotherapy in narcology – a review of evidence-based models of psychotherapeutic interventions. Part 2. Empirically grounded psychotherapy techniques for treatment of addictions. *Voprosy narkologii*, 2015, (5): 46–65. (In Russ.)
24. Buzina T. S. *Psychological prevention of drug addiction*. Moscow: Kogito-Tsentr, 2015, 312. (In Russ.)
25. Darenetskii I. D., Belokrylov I. V. *Psychotherapeutic program of the narcological hospital*. Moscow, 2001, 16. (In Russ.)