

Знание динамики развития сердечно-сосудистой системы и её структурных особенностей в различные сроки перинатального периода позволяют не только определить тактику ведения беременности и родоразрешения при ВПС, но и разработать своевременные коррекционные мероприятия для их устранения.

Литература

1. Педиатрия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. А. Баранова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с. : ил.
2. Молодежь, наука, медицина [Текст] : материалы 63-й всероссийской межвузов. студен. науч. конф. с междунар. участием / Твер. гос. мед. ун-т; редкол.: М. Н. Калинин [и др.]. — Тверь :

Ред.-изд. центр Твер. гос. мед. ун-т, 2017. — 830 с. ISBN 978-5-8388-0165-4

3. Электронное издание на основе: Пороки сердца у детей и подростков: руководство. Мутафьян О.А. 2009. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 560 с.: ил. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-0975-6.

4. Электронное издание на основе: Кардиология детского возраста / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозёрова, Л. В. Брегель. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 784 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-2816-0.

5. Кардиология : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 800 с.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДА АФФИРМАЦИИ В СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ХИМИЧЕСКИ ЗАВИСИМЫХ

Тетеревкова И.В.

психолог-методист межрегионального фонда

*“Центр реабилитации “Дом надежды на горе”, к.п.с.н (СПб);
Алешина И.Н.- психолог РЦ «Вита-Тамбов», к.п.с.н. (Тамбов).*

Ключевые слова: аффирмация, семейно-родовая система, генограмма, зависимость от употребления ПАВ, дисфункциональная семья, идентичность, реабилитация.

АННОТАЦИЯ: В статье описаны причины нарушений семейной структуры в российских семьях, приводящие к формированию зависимости от употребления ПАВ у одного из членов семьи (чаще мужчины). Рассмотрен механизм формирования зависимости. Представлен алгоритм составления аффирмации как метода, приводящего к началу изменения жизненного сценария зависимого.

ANNOTATION: This article focuses on the causes of the family structure dysfunctions in Russian families, which trigger the formation of the drug use and drug addiction of one family member (more often a man). The mechanism of the addiction formation is analysed. The algorithm of how to construct affirmations is given as the method which leads to the first changes in the life script of an addict.

Keywords: affirmation, family system, genogram, drug addiction, dysfunctional family, identity, rehabilitation.

В последние годы практические психологи все чаще обращаются к методу аффирмации, как методу самокоррекции и самоисцеления психики человека. В основе этого метода позитивной психологии лежит убеждение, что человек может сам изменять убеждения, установки, мировоззрение собственной личности в полезном для себя направлении путем повторения неких позитивных суждений.

В переводе с латинского языка слово «аффирмация» означает «подтверждение». Метод был разработан Эмилем Куэ, французским врачом – психотерапевтом, который обобщил свой опыт работы во многих клиниках Европы и Северной Америки в книге «Сознательное самовнушение как путь к господству над собой», вышедшей в 1920-х годах [2]. Метод оказался достаточно эффективным в практике применения и занял достойное место среди инструментов практических психологов и психотерапевтов (Луиза Хей, Лиз Бурбо, Кэролайн Мисс, Джон Кехо и др.).

В нашей стране этот метод применяется Н.А.Цветковой при семейном консультировании. По ее определению, аффирмация – «утвердительные (положительные) суждения, использующиеся как инструмент сознательного самовнушения» [6, С.84].

В качестве содержательной основы для метода используются суждения позитивного характера, призванные заменить собой существующие у клиента негативные убеждения, блокирующие полезную направленность его активности и мешающие ему достичь значимых жизненных целей.

Формулирование текста для аффирмации проводится с использованием определенных правил (ограничений), описанных в литературе [6]. Суждения, формирующие текст, могут быть в различной степени обобщенными или конкретными, отражающими личностные проблемы конкретного человека, а варианты формулировок текста – различными по объему: от одного краткого простого предложения до языковой структуры, включающей несколько (до 10-12) предложений. Процедура использования метода также имеет различные варианты, например, проговаривание, прослушивание или написание сформулированного текста. Возможно комбинирование этих вариантов [5].

Наш опыт практической работы показал, что метод аффирмации процессуально хорошо сочетается с мероприятиями стационарной реабилитации химически зависимых и может быть включен в её программу. Вместе с тем, этот метод не является центральным в работе с химически зависимым человеком. Цель его использования – подготовить

почву для необходимых изменений в психике реабилитанта, сформировать установку на отказ от употребления психоактивных веществ и начать процесс изменения негативного жизненного сценария, полученного от предков, на позитивный

Опираясь при этом можно на имеющиеся семейные ресурсы, выявленные и осознанные в процессе работы с психологом.

Параллельно необходимо проводить психотерапию (психокоррекцию) в одном из классических направлений или используя интегративный подход и обеспечивать информирование реабилитанта о специфике химической зависимости, вырабатывать необходимые для возвращения к здоровому образу жизни умения и навыки, формировать здоровые привычки.

В данной статье основное внимание уделено алгоритму формулирования текстов аффирмации и его обоснованию.

Эта работа начинается с составления и анализа генограммы химически зависимого, которая, как правило, позволяет увидеть ряд нарушений семейной структуры, лежащих в основе деструктивной семейной функциональности.

В нашей стране в основе таких нарушений лежат социальные потрясения, через которые прошла Россия (революция, коллективизация, Вов), в результате чего из семьи были удалены в первую очередь мужчины.

Среди этих нарушений можно отметить:

1. Доминирование в семье женщин - матери или бабушки (чаще по материнской линии), которым пришлось без помощи мужа вести хозяйство и воспитывать детей.

2. Отсутствие в нескольких поколениях семьи мужчин вследствие социальных катаклизмов или из-за вытеснения их доминирующими женщинами. Стоит отметить, что первоначально мужчины вытеснялись на периферию семьи, а затем, как правило, исключались (удалялись) из семьи вообще

как не справляющиеся со своими функциями главы семьи.

3. Присутствие химически зависимых членов семьи, чаще мужчин, в предыдущих поколениях.

4. Нарушение или отсутствие отношений между однополыми членами семьи - представителями соседних поколений, например, между отцом и сыном; матерью и дочерью; деструктивный стиль взаимодействий между ними.

Следствием вышеперечисленных нарушений обычно являются деформации поло-ролевого поведения всех членов семьи.

Поло-ролевые деформации, выступающие одной из причин развития дисфункциональности семьи, далее фиксируются в последующих поколениях через повторение деструктивных эмоционально-поведенческих паттернов реагирования, которые приводят к повторению жизненных сценариев и "представляет собой патологизирующее семейное наследование" [8].

Как один из деструктивных паттернов реагирования мы рассматриваем химическую зависимость.

Стоит заметить, что различные механизмы межпоколенной передачи химической зависимости, как на биологическом, так и на микро- и макросоциальном уровнях активно обсуждаются представителями разных наук [3,4,7].

В данной статье мы не ставили задачу проанализировать их все. В своей работе при составлении аффирмации мы обращаем внимание на наиболее распространенные механизмы микросоциальной внутрисемейной межпоколенной передачи химической зависимости, одним из которых является появление в семье доминирующей женщины, подавляющей мужчину.

Графически описанные выше процессы изображены на рисунке.

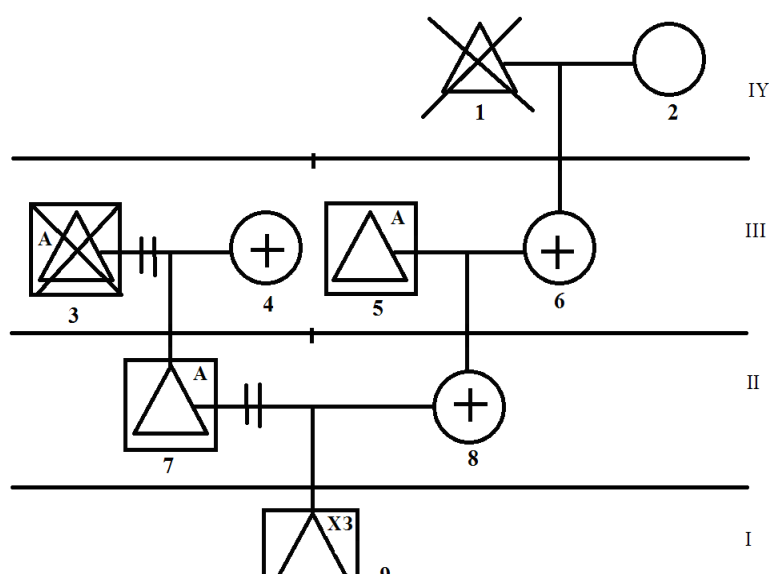


Рис. 1. Типичная структура семейной системы химически зависимого мужчины

Прадед (1) рано оставил семью в результате социально-исторических причин, например погиб в гражданской войне или был репрессирован. Дед (3)

преждевременно умер в результате несчастного случая или неизлечимого заболевания или погиб на ВОВ. Прабабушка, бабушка (2,4,6) в одиночестве

растили детей в трудных социально-экономических условиях и, совмещая женские и мужские функции в семье, приобрели характеристики доминирующей женщины. Мать (8) унаследовала по женской родовой линии стиль эмоционально-поведенческого реагирования, обеспечивающий доминирование. Доминирующая мать вытеснила из семьи или из центра семьи на ее периферию отца (7). Связь отца и ребенка (9) нарушена, с матерью сохранены симбиотические отношения.

Этот же механизм работает и в случае, если в мужской линии химически зависимого мужчины представители предыдущих поколений были социально успешны и практиковали здоровый образ жизни, но были вытеснены доминирующей женой из семьи.

В развитии женской химической зависимости участвует тот же механизм а именно, присутствие доминирующей матери и слабого зависимого отца. При поло-ролевой инверсии в семье ребенок (девочка) встречается с эмоционально доступным и поддерживающим, но химически зависимым отцом и эмоционально истощенной (холодной) доминирующей матерью. Преодолевая враждебно-контролирующие симбиотические отношения с матерью, девочка находит эмоциональную поддержку у отца. Идентификация с отцом в результате этого альянса и совместного с ним противостояния матери приводит к формированию у девочки химической зависимости.

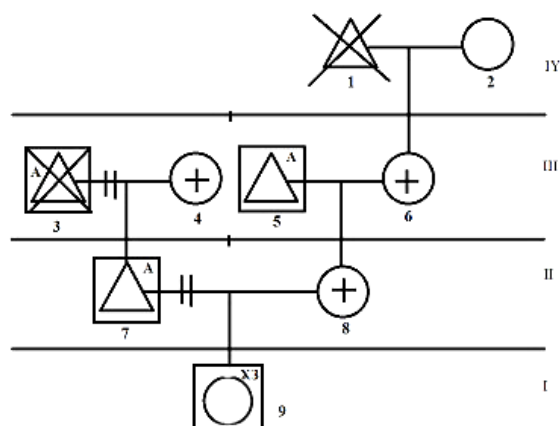


Рис. 2. Типичная структура семейной системы химически зависимой женщины.

Другим вариантом механизма передачи зависимости у женщин является следующий. Доминирующие женщины, не справившиеся с выполнением всего комплекса функций в семье (мужских и женских), компенсируют дефицит ресурсов при помощи психоактивных веществ (например, алкоголя). Женщины в каждом следующем поколении воспроизводят эту модель поведения.

Одним из результатов функционирования дисфункциональной семьи, семьи с поло-ролевыми нарушениями ее членов, является дисгармоничная идентичность (когнитивное ядро) у представителей первых поколений семьи и, как следствие, несформированная или деформированная идентичность у представителей последующих поколений.

Идентичность является не только стержнем, важнейшим элементом основы личности, но и ключом к разнообразным внутренним ресурсам. Идентичность является также механизмом запуска волевой саморегуляции, т.е. произвольного поведения. Различные уровни идентичности (видовая — человек, семейно-родовая, этническая, поло-ролевая) обеспечивают поведение, способствующее выживанию как личности, так и малой и большой социальных групп, в которые данная личность включена. Несформированная или деформированная идентичность зачастую нарушает развитие личности, «консервируя» ее в детском состоянии, ориентированном на внешнюю мотивацию, сохраняя дефицит личностной автономии. Такая идентичность

может способствовать возникновению аутоагрессивных, вплоть до суицидальных, тенденций.

В дальнейшем через механизм подражания такая идентичность может формироваться у представителей последующих поколений. Именно нарушенная идентичность и связанное с ней неблагоприятное эмоциональное состояние человека является благотворной почвой для формирования химической зависимости.

Поэтому в социально-психологической реабилитации химически зависимых одной из важнейших задач выступает необходимость скорректировать идентичность реабилитанта, заложив основу для развития зрелой, обладающей внутренней мотивацией личности.

Метод аффирмации позволяет запустить этот процесс максимально быстро, в период нахождения реабилитанта в стационаре.

Таким образом, разрабатывая аффирмацию для химически зависимых с позиций системной семейной терапии, мы решаем несколько задач. Во-первых, закладываем основы: а) родовой и поло-ролевой идентичности реабилитанта; б) изменения разрушительного жизненного сценария, свойственного представителям семьи в разных поколениях, на созидательный. Во-вторых, восстанавливаем: а) внутрисемейные связи реабилитанта; б) его доступ к родовым и личностным ресурсам.

Процесс составления текста аффирмации на основе анализа генограммы — совместная работа

психолога и реабилитанта, которая, как показывает опыт, вызывает неподдельный интерес у реабилитанта и позволяет мотивировать его на дальнейшую работу.

Процесс формулирования аффирмации имеет ряд этапов:

1. Так как в семьях созависимых - химически зависимых поло-ролевая деформация выражена очень ярко, работу над текстом аффирмации мы начинаем с обозначения поло-ролевой принадлежности реабилитанта и включение его (в соответствии с биологическим полом) в мужскую или женскую линию его родовой системы.

2. Затем формируем ядро положительных качеств, обеспечивающих такое поведение реабилитанта, которое способствует выживанию его и его рода. У зависимых мужчин и женщин, черты, способствующие выживанию, сформированы очень слабо или отсутствуют вообще.

Поэтому, формируя ядро положительных качеств у мужчин, мы берем типичные мужские черты (сильный, мужественный) и добавляем положительные качества, которые были (есть) у отца или деда, усиливая тем самым еще и «встраивание» реабилитанта в линию рода.

Химически зависимые женщины в большинстве случаев воспитаны матерями, которые в семьях занимали лидирующее положение, и развили у себя маскулинные черты характера. Они единолично принимают важные для жизни семьи и ее членов решения, несут ответственность за последствия этих решений, контролируют жизнедеятельность всех членов семьи. Сфокусировав свои пси-

хические ресурсы на выполнении мужских функций, эти женщины, как правило, не умеют создавать теплую эмоциональную атмосферу в семье, что является прерогативой женщины. У них есть затруднения в выражении своих эмоций, и это отражается на эмоциональном развитии их детей.

Поэтому, формируя ядро положительных качеств у женщин, мы акцентируем внимание на эмоциональной сфере. Важно включить в него такие качества, как душевная теплота, мягкость, женская мудрость и т.п.

3. Актуализация личностных ресурсов самого реабилитанта, его мотивации достижения демографических целей. Это достигается анализом, в процессе которого происходит осознание наличия положительных черт характера или качеств личности.

У мужчин такими положительными качествами будут те, которые позволят достичь поставленные цели, решить жизненные задачи, преодолеть жизненные трудности.

У женщин такими качествами будут те, которые позволяют создавать теплую эмоциональную атмосферу в семье.

4. Разотождествление с носителем негативного жизненного сценария - родителем или прародителем.

5. Переформулирование негативного жизненного сценария предков, присвоенного реабилитантом, на позитивный в максимально обобщенной форме.

6. Принятие «нового решения» [1], актуализирующего желание жить и продолжать свой род.

Алгоритм работы.

	Задача	Текст аффирмации	
		Мужчины	Женщины
1.	Обозначить поло-ролевую и возрастную идентичность, встроить реабилитанта в линию его рода	Я знаю, что я - взрослый мужчина из рода сильных мужчин.	Я знаю, что я - взрослая женщина из рода достойных женщин.
2.	Формирование ядра положительных качеств, обеспечивающих демографическое поведение, способствующее выживанию.	Я ... (перечислить 2-3 типичные черты мужчины) - сильный, смелый, ответственный и т.д и добавить 2-3 характеристики положительных качеств личности, которые у реабилитанта отсутствуют, а у его отца или деда присутствуют.	Я могу быть верной женой и заботливой, любящей, разумной матерью.
3.	Актуализация собственных ресурсов реабилитанта, его мотивации достижения демографических целей.	Я могу: достичь..., решить..., преодолеть... У меня для этого есть ... *для мужчин, не справившихся с супружеской и отцовской ролями: Моя жена и дети могут на меня рассчитывать	Для этого у меня есть... (душевная щедрость, женская мудрость и желание, богатый внутренний мир, эрудиция, тонкая женская душа, умение слушать и понимать и др.). Рядом со мной моим близким тепло, эмоционально комфортно и безопасно. Я умею оказывать поддержку, сама развиваюсь и вдохновляю близких на развитие.

4.	Разотождествление с носителем негативного жизненного сценария.	Я люблю и уважаю отца (дядю, деда), но я - не он.	Я люблю и уважаю маму (тетю, бабушку,), но я - не она.
5.	Переформулирование негативного жизненного сценария предков, присвоенного реабилитантом, на позитивный в максимально обобщенной форме.	Поэтому я проживу долгую, трезвую (чистую), достойную (успешную) жизнь с любимой (верной, любящей) женщиной в любви, согласии и уважении.	Поэтому я проживу долгую трезвую (чистую), достойную жизнь с верным мужем в согласии, любви и уважении. Я полностью использую свое право на женское счастье.
6.	Принятие «нового решения».	Я очень хочу жить, и я буду жить. Варианты: * Моя жизнь – дар (вклад, подарков, дань моим близким (моему роду, мужчинам моего рода). ** Мои дети будут гордиться мной (уважать меня).	Я очень хочу жить, и я буду жить. Мое женское счастье – это дар женщинам моего рода, которым было трудно в их жизни.

В результате этой работы формируется следующий примерный текст:

а) Я знаю, что я – взрослый мужчина из рода сильных мужчин. Я сильный, ответственный, честный. Я могу преодолеть любые жизненные трудности. У меня для этого есть ум и желание. Я люблю и уважаю моего деда, но я - не он. Поэтому я проживу долгую, достойную жизнь с любимой женщиной в ладу, согласии и уважении. Я очень хочу жить, и я буду жить. Моя жизнь – мой вклад в историю моего рода (мужской вариант).

б) Я знаю, что я - взрослая женщина из рода достойных женщин. Я могу быть верной женой и заботливой, любящей, разумной матерью. Для этого у меня есть душевная щедрость и женская мудрость. Рядом со мной моим близким тепло, эмоционально комфортно и безопасно. Я люблю и уважаю мою бабушку, но я - не она. Я очень хочу жить, и я буду жить. Поэтому я проживу долгую трезвую, достойную жизнь с верным мужем в согласии, любви и уважении. Я полностью использую свое право на женское счастье. Мое женское счастье – это дар женщинам моего рода, которым было трудно в их жизни (женский вариант).

Метод аффирмации наиболее эффективен тогда, когда использующий его человек мотивирован на позитивные изменения в своей жизни. Однако в других случаях этот метод может стимулировать начало выздоровления, когда реабилитанту необходимо найти ориентиры своего выздоровления.

При работе над формулированием текста помогающему специалисту важно выйти из экспертной позиции и организовать работу таким образом, чтобы химически зависимый принял активно участие в совместной работе по моделированию текста аффирмации. Ответственность за работу с аффирмацией передается клиенту.

После завершения составления текста аффирмации можно предложить реабилитанту прочитать весь текст целиком и оценить степень эмоционального воздействия на него. В случае, если невербальные реакции реабилитанта показывают его несогласие или неприятие текста, необходимо выяснить

фрагмент, вызвавший такую реакцию, и найти формулировки, с которыми клиент согласится.

Метод аффирмации апробирован в центрах реабилитации химически зависимых г.Тамбова («Мост»; «Вита –Тамбов»; реабилитационно-наркологическое отделение Тамбовской психиатрической больницы) и показал свою эффективность.

Библиография:

1. Гулдинг М., Гулдинг Р. Психотерапия нового решения. Теория и практика. - М.: Независимая фирма «Класс», 1997. — 288с.
2. Куз,Э. Сознательное самовнушение как путь к господству над собой. - М.:Амрита-Русь, 2005, - 180с.
3. Мартынова А.А. Трансгенерационные механизмы трансляции химических зависимостей потомству. - Наука молодых - Eruditio Juvenium. 2016. № 3. С. 40-44.
4. Меринов А.В., Шустов Д.И. Семейная динамика саморазрушающих паттернов поведения в семьях больных алкогольной зависимостью с позиции модели эпискрипта. - Наркология. 2010. Т. 9. № 11 (107). С. 28-35.
5. Уайнхолд Б., Уайнхолд Дж. Освобождение от созависимости. - М: Независимая фирма «Класс», 2005, -224с.
6. Цветкова Н.А. Реконструкция семейной истории как эффективный инструмент в психокоррекционной работе. IDEAL-метод Тойча – М.:ИздательствоМосковского психолого-социального института; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2010, - 232 с.
7. Шульгина Е.В. Дети наркоманов: воспроизводство сценария или его преодоление. - В сб. Социология и общество: социальное неравенство и социальная справедливость. Материалы V Всероссийского социологического конгресса. Российское общество социологов. 2016, С. 5743-5750.
8. Эйдемиллер Э.Г.,Добряков И.В.,Никольская И.М. - Семейный диагноз и семейная психотерапия. Учебное пособие для врачей и психологов.Изд. 3-е. - СПб.: Речь, 2007, - 352с.