

Маликов В.М. Субъектная психотерапия как средство работы с аддиктивным поведением // Академия педагогических идей «Новация». – 2019. – №6 (июнь). – АРТ 218-эл. – 0,3 п. л. – URL: <http://akademnova.ru/page/875548>

РУБРИКА: ПЕДАГОГИКА И ПСИХОЛОГИЯ

УДК 159.96

Маликов Владислав Михайлович

студент-магистрант, 1 курс, психолого-педагогический факультет

Смоленский государственный университет

г. Смоленск, Российская Федерация

e-mail: vik_hunter@mail.ru

**СУБЪЕКТНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ КАК СРЕДСТВО РАБОТЫ
С АДДИКТИВНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ**

Аннотация: В статье рассматривается, какое значение имеют психологические особенности личности, которые способствуют развитию и формированию аддиктивного поведения. Автор делает предположение о том, что, проблема зависимости, как психическая патология, прежде всего, связана с потерей субъектности у человека и последующим приобретением личностью асубъектности по отношению к собственным функциям, процессам, свойствам, состояниям, а так же страхом асубъектности в тех или иных формах.

Ключевые слова: аддиктивное поведение, субъект, когнитивные процессы, асубъектность, современные аддикции, субъектная терапия.

Malikov Vladislav Mikhailovich

Master student, 1 course, Faculty of Psychology and Education

Smolensk State University

Smolensk, Russian Federation

e-mail: vik_hunter@mail.ru

**SUBJECT PSYCHOTHERAPY AS A MEANS OF WORK BY
ADDICTIVE BEHAVIOR**

Annotation: The article contains data on the psychological characteristics of the personality, which contribute to the development and formation of addictive behavior. The author makes the assumption that the problem of dependence, as a psychological pathology, is primarily related to the loss of a person's legal personality and the subsequent acquisition of a personality depending on one's own function, process, properties, state, and also fear of certain factors. forms.

Keywords: addictive behavior, subject, cognitive processes, asubjectivity, modern addictions, subject therapy.

Человек с аддикцией демонстрирует серию поведенческих стереотипов и других феноменов, которые затрагивают весь спектр биопсихосоциальной структуры человека. В связи с этим эффективные программы помощи в борьбе с аддиктивным поведением должны быть комплексными и одновременно направлены на биологические, психологические и социальные проблемы пациента. Основной и наиболее продуктивной для помощи в преодолении аддиктивного поведения мы видим «Субъектную терапию». Основными авторами, развивающими

данные подход, являются Селиванов В.В, Брушлинский А.В., Абульханова К.А. и другие [2, 7, 9, 10].

«Формирование субъекта как такового связано с появлением первых слов (возраст одного года), с возникновением познавательного отношения, когда ребенок начинает выделять в окружающем мире не только стимулы, но познавательные объекты. В соответствии с выдвинутым нами принципом индивидуальности человек уже рождается индивидуальностью (реально и в большой мере потенциально), т.е. неповторимым существом, способным при соответствующих условиях внести собственный вклад в познавательное и практическое изменение мира. Поэтому соотношение между категориями «индивид», «личность», «индивидуальность» существенно иное, чем в традиционной психологии» [5].

Исходя из вышесказанного, стоит подчеркнуть, что проявление и характер влияния на личность, его аддикции так же индивидуальны, как и его субъектность.

В отличие от традиционной парадигмы существует два основных критерия субъекта: 1) изначально практическая деятельность, в которой он формируется; 2) наличие познаваемого объекта (не стимула, воздействия и проч.). Второму критерию А.В. Брушлинский уделял особое значение в определении психологической природы субъекта, потому что продуцирование предметно-практической деятельности невозможно вне постановки цели, вне выделения познаваемого объекта (как вещи, свободной от эмоционально-аффективных переживаний, в ее собственной структуре, самостоятельной логике развития и функционирования). Данные два критерия тесно взаимосвязаны и взаимообусловлены.

Итак, понятие «субъект» является достаточно высоким обобщением, включающим в себя различные уровни проявления активного, инициативного, интегративного, системного начала. Полноценный анализ субъекта предполагает выделение нескольких взаимосвязанных аспектов его психологического содержания: 1) рассмотрение человека как субъекта различных деятельностей, прежде всего, познавательной; 2) раскрытие субъекта как основы разнообразных форм осуществления им психических процессов, свойств, состояний (функций саморегуляции, обеспечения адекватного соотношения между различными компонентами психологической организации); 3) анализ субъекта в качестве участника, инициатора и организатора системы межличностных взаимодействий с другими людьми; 4) изучение субъекта как источника, важной составляющей и преобразователя общественных и социальных отношений («социальной ситуации развития») и др. Целостность, единство, интегральность являются важными свойствами субъекта, которые выступают основой для системности всех его психических качеств, часто весьма противоречивых и трудно совместимых (А.В. Брушлинский).

«Важную роль в становлении человека субъектом психических отправлений и разных деятельностей играет его мыслительная активность. Это определяется тем, что появление субъекта в онтогенезе неразрывно связано с возникновением познавательного объекта.

Субъектная психология должна, по мнению А.В. Брушлинского, вывести из кризиса старую «личностную» парадигму (которая привела не к объединению и обобщению разнородных психологических фактов, а к созданию несовместимых, противоречащих одна другой теорий личности) и те варианты деятельностного подхода, которые являются внесубъектными.

Новая субъектная парадигма только на первый взгляд противоположна традиционному пониманию субъекта, представленному в трудах К.А. Абульхановой, Л.И. Анцыферовой, Б.Г. Ананьева и др. При более глубоком рассмотрении установление приоритета «субъекта» над «личностью», перенесение субъекта из поздних в ранние этапы онтогенеза и т.д. является логическим продолжением и дальнейшим развитием традиционной системы взглядов на психологическую природу субъекта.

Новая трактовка психологии субъекта обеспечивает и принципиально иной подход в обобщенном понимании психической патологии, в психотерапии и психокоррекции, психологическом консультировании.

«В традиционной психотерапевтической теории и практике доминирует позиция, согласно которой лечебное воздействие на клиента должно осуществляться, когда он находится в асубъектном состоянии. Поэтому столь широкое распространение приобретают трансовые, медитативные, гипнотические техники. В обычном состоянии психическое личности (клиента) находится в патологическом состоянии, но человек продолжает оставаться субъектом. Влиять на него непосредственно трудно (он сопротивляется, осуществляет собственную программу). Следовательно, необходимы особые состояния клиента, когда бы он был максимально восприимчив к психологическому воздействию, когда его осознанное или бессознательное сопротивление было бы минимальным и позволило бы изменить те нарушения психического, которые возникли в ходе его индивидуальной судьбы. Наиболее эффективным состоянием при этом, конечно, выступает гипнотическое, где резко снижена верификация вербальной и иной информации клиентом.

Здесь, вероятно, основным недостатком является невозможность осуществить изменения именно субъектного уровня функционирования личности, который в первую очередь страдает при психической патологии, поскольку воздействие изначально осуществляется на асубъектную психику. В целом субъектные свойства личности, специфические особенности психического как идеального и информационного отражения слабо учитываются в современной психотерапии. Недостатки традиционного психотерапевтического подхода к клиенту, активное развитие в отечественной психологии новой субъектной парадигмы, практика консультирования и др. причины привели к созданию и разработке нового вида психотерапии – субъектной (Селиванов В.В., 1998, 2003).

«В рамках субъектной психотерапии осуществляется новое понимание психической патологии. В норме человек выступает реальным субъектом собственных психических процессов, свойств, состояний. При многочисленных нарушениях психического, на наш взгляд, различная мера субъектности начинает быть присуща отдельным психическим функциям, идеям, переживаниям. В патологии человек, личность как целое теряют субъектность и начинают зависеть от какого-либо собственного отправления (состояния, свойства)» [1]. Отдельная часть психического личностного мира приобретает функции целого, т.е. обретает высокую меру субъектности и начинает преобладать над личностью, подчиняя ее жизнь собственному содержанию (например, аддикции, маниакальные состояния, фобии и т.д.).

На наш взгляд, асубъектность личности, ее перераспределение на отдельные части психической организации становится основой и такого биопсихосоциального заболевания, как аддиктивное поведение. Здесь классическим вариантом асубъектности является непреодолимое желание

аддикта прибегнуть к употреблению ПАВ или нехимической природы агента зависимости, когда сверхзначимая потребность или переживание настолько овладевают личностью, что искажают адекватность восприятия и мышления больного. В течение времени это приводит к существенному изменению как внешнего (в восприятии, представлении, сознании), так и внутреннего мира человека.

Исходя из предложенного выше понимания психической патологии, возможна особая субъектная терапия, основной задачей которой является перераспределение функции субъектности с отдельных составных частей психического на личность в целом и усиление общей субъектности человека.

«Таким образом, одним из важнейших компонентов психического здоровья выступает способность субъекта к осуществлению регуляции собственной психической активности. При нарушении данной способности наблюдается перенесение субъектности с целостной личности на какой-либо компонент психического (который в норме должен занимать место части, а не целого, и должен регулироваться со стороны сознательной активности субъекта). Потеря субъектности, непропорциональное ее перераспределение приводит к страху асубъектности, который выражается в этом случае в боязни не контролировать собственные психические переживания (мысли) или физиологические отправления (кардиофобия и др.)» [10].

В случае серьезных препятствий на пути перехода отношений в знания, мы имеем дело с многочисленными формами патологически гипертрофированного развития эмоционально-чувственной сферы личности, которая способна достаточно существенно исказить отражение реальности (аддикции, фобии, навязчивые переживания и проч.).

Интерпретация этих фактов блокирования свободных взаимопереходов внутри сознания с позиций субъектной психотерапии предполагает анализ нивелирования субъектности личности или перемещение статуса субъекта с целостной личностной организации на какую-либо ее часть.

Как показывает опыт психотерапевтической работы В.В. Селиванова, в основе большинства фобий, страхов, невроза навязчивых состояний, некоторых видов психопатий лежит реальное ослабление субъектности личности и боязнь асубъектности. Нормальные процессы осознания (переходы знания в отношение и отношения в знание) обеспечивают адекватную регуляцию субъектом собственного поведения и гармоничное функционирование психики.

Таким образом, не только (может быть, не столько) нарушение гармонии во взаимоотношениях психологических структур приводит к психической патологии, но и блокирование по тем или иным причинам (как правило, социальным) свободных взаимопереходов между сознательным и бессознательным, знанием и отношением, рациональным и эмоционально-аффективным, мыслимым и практически-действенным и др. Одной из основных задач психолога, работающего в рамках субъектной психотерапии, является обеспечение свободного движения психологических составляющих, помощь клиенту в мысленном и реальном выражении одних психических явлений через другие. Такая работа в идеальном варианте предполагает коррекцию глубинных сознательных и неосознанных установок субъекта, его интимных смысловых образований, а в силу этого осуществляется в индивидуальной форме.

На наш взгляд, вне серьезной работы с мышлением человека, с его осознанием важнейших событий личной истории, без их переосмысления трудно надеяться на глубокие личностные подвижки и, особенно, на их закрепление в будущем.

Субъектная психотерапия заключается в следующих блоках мероприятий:

- изменение восприятия и мышления относительно психотравмирующих ситуаций и стимулов;
- обоснование верного понимания самого себя;
- привитие способности к более гибкому изменению собственных ментальных схем на происходящее;
- совместное рассмотрение моментов асубъектного мышления и действия в личной истории;
- показ испытуемому необходимости перераспределения субъектности с отдельных личностных проявлений на личность в целом;
- осуществление перераспределения субъектности на личность в целом;
- создание условий для свободного движения и взаимопереходов компонентов психического;
- укрепление общей субъектности личности;
- устранение страха асубъектности;
- общая релаксация с вербальными установками на усиление субъектности личности.

«Человек как субъект психических процессов и жизнедеятельности оказывается масштабнее собственного бытия не только в том смысле, что никогда себя полностью не реализует или что преобразует бытие, но также и в том, что, осуществляя себя в психическом и социальном пространстве,

человек постоянно изменяется, пульсирует, переструктурируется. Процесс движения, изменения затрагивает практически все базовые компоненты личностной организации, начиная с индивидуальных формально-динамических (но не статических) особенностей, мотивации и завершая сознанием, глубоко интимными, во многом не осознаваемыми ценностями и установками. Процесс свободного изменения, движения различных компонентов психического и личности является важным условием психического здоровья, условием полноценной субъектности, что обеспечивается средствами, методами субъектной психотерапии» [6]

Выводы:

1. Проблема зависимости, как психическая патология, прежде всего, связана с потерей субъектности у человека и последующим приобретением личностью асубъектности по отношению к собственным функциям, процессам, свойствам, состояниям, а так же страхом асубъектности в тех или иных формах. Большинство аддиктов из-за деструктивному отношению к себе и окружающему миру теряют тягу к самоактуализации.

2. Понятие «субъект» является достаточно высоким обобщением, включающим в себя различные уровни проявления активного, инициативного, интегративного, системного начала. Важной характеристикой субъекта, вероятно, будет выступать его многоуровневая природа и множественность конкретных проявлений, что предопределяет его функцию интегратора самых различных свойств.

3. Важную роль в становлении человека субъектом психических отправления и разных деятельностей играет его мыслительная активность. Это определяется тем, что появление

субъекта в онтогенезе неразрывно связано с возникновением познавательного объекта.

4. Основным недостатком современных медицинских, социальных и психологических практик, является невозможность осуществить изменения именно субъектного уровня функционирования личности, который в первую очередь страдает при психической патологии, поскольку воздействие изначально осуществляется на асубъектную психику.

5. Вне серьезной работы с мышлением и восприятием человека, с его осознанием важнейших событий личной истории, без их переосмысления трудно надеяться на глубокие личностные подвижки и, особенно, на их закрепление в будущем.

6. Новая субъектная терапия может быть с успехом реализована в практике психологического консультирования с аддиктивными личностями, в дальнейшей психотерапии, и их психологической коррекции. Также, на наш взгляд, перспективным является использование положений субъектной парадигмы в решении целого класса других, прикладных психологических и социальных проблем.

7. На сегодняшний день комплексный подход в реабилитации наркозависимых людей, с превалированием психологической помощи существенно недооценен, работа социальных реабилитационных центров оставляет большой пласт для развития и интеграции современных методов работы в данной проблематике

8. Сама проблема зависимого мышления и восприятия намного шире в отношении каждого человека и носить более глубокие личностные детерминанты, которые в свою очередь прямым образом зависят, как от условий макросреды, так и от влияния микросреды.

Список использованной литературы:

1. Коробкина З.В., Попова В.А. Профилактика наркотической зависимости у детей и молодежи. – М.: Академия, 2002. – 192 с.
2. Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В. Психосоциальная аддиктология. – Новосибирск, 2001. – С. 9.
3. Левина Л.В. Психологические возможности коррекции отклоняющегося поведения личности с учетом его специфических особенностей: автореф. дис. канд. психол. наук. – Томск, 2012. – С. 7.
4. Леонова Л.Г., Бочкарёва Н.Л. Вопросы профилактики аддиктивного поведения / под ред. проф. Ц. П. Короленко. – Новосибирск, 1998. – С. 3.
5. Овчарова Р.В. Технологии практического психолога образования. – М., 2001. – С. 286–287.
6. Семенова О.Ю. Психофизиологические и психологические особенности подростков с риском разных видов аддикций: автореф. дис. канд. психол. наук. – СПб, 2012. – С. 3.
7. Силласте Г. Социальная безопасность личности, общества и государства // Безопасность Евразии. – 2000. – № 1. – С. 19.
8. Kaufman E. Int. J. Addict. – 1985. – №6–7. – С. 897–916.
9. Stoker A., Swadi H. Drug and Alcohol Dependence. – 1990. – С. 293–297.
10. <http://www.psychologyit.com/index.php/publikatsii/novaya-sub-ektnaya-paradigma-v-psikhologii-i-psikhoterapii-detail> дата обращения: 11.06. 2019 г.

Дата поступления в редакцию: 16.06.2019 г.

Опубликовано: 16.06.2019 г.

© Академия педагогических идей «Новация», электронный журнал, 2019

© Маликов В.М., 2019