

УДК 15

Динамика изменения мотивации химически зависимой личности в процессе реабилитации

Бельшева Оксана Ивановна

Аспирант,
Башкирский государственный университет,
450076, Российская Федерация, Уфа, ул. Заки Валиди, 32;
клинический психолог,
Центр аддиктологии и восстановления личности «Эталон»,
450014, Российская Федерация, Уфа, ул. Соловьиная, 1;
e-mail: bereznulya@mail.ru

Аннотация

В статье проводится анализ динамики изменения мотивации на лечение у химически зависимых в процессе реабилитации. Автор отмечает, что реабилитация является ключевым звеном в процессе оказания помощи. Именно в период реабилитации происходят самые значимые изменения в ценностной ориентации личности. Представлены результаты лонгитюдных исследований в двух реабилитационных центрах, практикующих разные подходы к реабилитационному процессу в целом. В ходе исследования был использован экспериментально-психологический метод «Мотивация успеха и боязнь неудачи» (МУН) А.А. Реана. Установлено, что, несмотря на некоторые положительные сдвиги в развитии мотивации на лечение, в целом химически зависимые люди в процессе реабилитации проявляют крайне высокую, устойчивую и длительную форму психологической защиты – отрицание. Результаты проведенных исследований подтверждают тот факт, что более 50% реабилитируемых остаются на стадии отрицания, тогда как в реабилитационном процессе они проходят уже стадию адаптации. Это значительно усложняет процесс реабилитации, поскольку сроки прохождения реабилитационных этапов не соответствуют личностно-эмоциональным изменениям.

Для цитирования в научных исследованиях

Бельшева О.И. Динамика изменения мотивации химически зависимой личности в процессе реабилитации // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2018. Т. 7. № 5А. С. 126-132.

Ключевые слова

Мотивация, реабилитация, химически зависимая личность, лечение, психоактивные вещества.

Введение

В последние годы в России отмечается стойкая тенденция к интеграции в системе реабилитационных программ для химически зависимых людей и применяемых методов, связанных с изучением различных аспектов мотивации в выздоровлении. Вместе с тем психологических исследований, посвященных данной теме, особенно центральному компоненту – мотивации и ее влиянию на процесс восстановления и выздоровления химически зависимого человека в целом, явно недостаточно.

Мотивационный компонент химически зависимых людей, бесспорно, является связующим звеном в процессе адаптации к самой болезни – химической зависимости, к глубинным изменениям личности и сбалансированности жизненных сфер [Чирко, 2001]. Зависимость от психоактивных веществ является последствием мотивационной деформации, которая формирует наркотическую или алкогольную доминанту. Употребление психоактивных веществ становится смыслообразующим фактором в мышлении и поведении зависимого, а фундаментальные потребности становятся дефицитарными и приводят к трансформации ведущих мотивов.

Основная часть

Мотивация химически зависимой личности состоит из трех компонентов: внутренняя мотивация – «хочу» (доминирование здорового и нормативного «Я»); промежуточная мотивация – «хочу, но» (доминирование диссоциированного «Я»); внешняя мотивация – «не хочу, но» (доминирование алкогольного или наркотического «Я») [Ильин, 2000].

Развивающийся дефект мотивационного компонента личности химически зависимого и сужение мотивов до уровня влечения расструктурируют деятельность, и человеком начинает управлять жажда получения удовольствий любой ценой. Такого рода личностные изменения накладывают отпечаток на психологический портрет личности зависимого, что, в свою очередь, определяет специфику психотерапевтического подхода в реабилитационной деятельности [Агибалова, 2013].

Исследования различных подходов и программ по реабилитации химически зависимых людей с целью выявления эффективных технологий в этой области привели нас к изучению взаимосвязи между мотивацией зависимого и продолжительностью ремиссии. Нами было проведено лонгитюдное исследование в двух реабилитационных центрах, практикующих разные подходы к реабилитационному процессу в целом: с 2011 по 2013 год – в реабилитационном центре «Иремель», где зависимый сам или с помощью близких и персонала принимал решение о прохождении реабилитации, и с 2017 по 2018 год – в центре аддиктологии и восстановления личности «Эталон», где у зависимого был смешанный вид мотивации с преобладанием ультимативной формы прохождения курса.

Итак, мы имеем две картины мотивационного аспекта зависимой личности: в первом случае – внутренняя и смешанная мотивация; во втором случае – внешняя и смешанная мотивация.

В ходе исследования был использован экспериментально-психологический метод (МУН) А.А. Реана. Данный опросник разработан для выявления следующих типов мотивации:

1. Мотивация успеха. Выражается в стремлении к достижению успеха, в основе которого лежит вера в свои силы и позитивный результат. Люди с данным типом

мотивации отличаются целеустремленностью, ответственностью, энтузиазмом и активностью в достижении цели [Валентик, 2000]. Данный тип мотивации определяется количеством набранных баллов от 14 до 20.

2. Мотивация боязни неудачи. Выражается в стремлении избежать неудачи, основанном на страхе наказания и неверии в положительный результат. Люди с данным типом мотивации заранее думают о гипотетически построенных неудачах, а не о способах достижения цели [Байкенов, 2010]. В данной связи они отличаются неуверенностью в себе и высокой тревожностью и страхом ответственности, склонны к переоценке своих успехов в свете неудач, что объясняется эффектом контроля ожиданий. К данному типу мотивации относятся испытуемые, набравшие от 1 до 7 баллов.
3. Смешанная, или промежуточная, мотивация. К этому типу мотивации относятся испытуемые, набравшие от 8 до 13 баллов, то есть где нет ярко выраженного полюса в ту или иную сторону. По мнению А.А. Реана, при количестве баллов 8-9 испытуемый скорее тяготеет к мотивации боязни неудачи, тогда как при количестве баллов 12-13 – к мотивации успеха.

В ходе исследования проанализированы личные истории и медицинские данные, а также проведены мониторинговые занятия и беседы.

Данная методика была проведена с каждым реабилитантом в начале стационарного курса реабилитационной программы, в завершении курса и затем на амбулаторной программе на этапе социализации. В ходе исследования испытуемых разделили на три группы: химически зависимые, прошедшие весь курс реабилитации; химически зависимые, прервавшие курс по разным причинам; химически зависимые, отказавшиеся от программы социализации амбулаторного типа.

Важно отметить, что мотивационный подход в реабилитационном центре «Иремель» строился на понимании того, что мотивация на изменения возникает у самого зависимого в процессе реабилитации, так как там уже организованы условия, способствующие естественному желанию развиваться. Другими словами, мотивация не навязывается извне.

Результаты экспериментально-психологического исследования, проведенного в реабилитационном центре «Иремель» в 2011–2013 годах, показали следующее. В исследовании приняли участие 181 (100%) реабилитантов, имеющих химическую зависимость. Срок стационарной реабилитации составлял 42-60 дней и 90 дней программы социализации.

При анализе результатов экспериментально-психологического исследования в начале курса у 67 (37,01%) испытуемых выявлен позитивный тип мотивации, у 52 (28,7%) – смешанный тип, а у 61 (33,7%) – негативный тип мотивации.

Повторное исследование проводилось в конце стационарного курса реабилитации, в нем участвовали 132 (100%) испытуемых. Из них 78 (59,09%) имели смешанный тип мотивации и собирались пройти курс социальной адаптации, 34 (25,7%) имели позитивный тип мотивации и 20 (15,1%) испытуемых показали негативный тип мотивации, не имея желания перейти на курс социализации.

Третье исследование проводилось в конце курса социальной адаптации, в котором участвовали 78 (100%) испытуемых. Результаты полученных данных распределились так: 59 (75,6%) испытуемых имели позитивный тип мотивации, 12 (15,3%) испытуемых – смешанный тип мотивации и 7 (8,9%) испытуемых – негативный тип мотивации.

Анализ результатов экспериментально-психологического исследования 2017-2018 годов, проведенного в центре аддиктологии и восстановления личности «Эталон», позволил сделать

следующие выводы. Мотивационный подход в данной организации строился на важности конструктивной конфронтации, принуждения, убеждения и использования внешних источников, таких как семья зависимого, полиция, работа и т.д.

Для изучения взаимосвязи мотивации и срока ремиссии у химически зависимых людей нами в течение полутора лет проводилось исследование, в котором участвовали 140 реабилитантов, имеющих химическую зависимость. Все испытуемые проходили курс реабилитации с проживанием в центре «Эталон».

Анализ результатов экспериментально-психологического исследования показал, что из 140 (100%) реабилитантов в начале курса реабилитации 98 (70%) человек демонстрировали мотивацию на неудачу, у 20 человек (14,2%) имелась позитивная мотивация, а у 22 (15,7%) испытуемых – смешанный тип мотивации.

Повторное исследование проводилось с участием дошедших до окончания стационарного курса 77 (100%) испытуемых. Из них 39 (50,6%) человек имели в начале курса мотивацию на неудачу и, соответственно, низкую мотивацию на прохождение курса реабилитации; 36 (46,7%) испытуемых сохранили мотивацию на неудачу и демонстрировали негативную модель мышления на протяжении всего курса. Смешанный тип мотивации был у 21 (27,2%) испытуемого, и 10 (12,9%) испытуемых показали позитивный тип мотивации по завершении курса реабилитации.

Третье исследование проводилось в конце курса социальной адаптации, в нем участвовали 42 (100%) испытуемых. Из них 12 (28,5%) испытуемых показали позитивную мотивацию по МУН, 25 (59,5%) испытуемых имели смешанный тип мотивации и у 5 (11,9%) испытуемых был негативный тип мотивации.

С помощью критерия φ^* (угловое преобразование Фишера) оценим достоверность различий между процентными долями двух выборок, в которых зарегистрирован интересующий нас признак.

Эмпирическое значение φ^* подсчитывается по формуле:

$$\varphi^* = (\varphi_1 - \varphi_2) \cdot \sqrt{\frac{n_1 \cdot n_2}{n_1 + n_2}},$$

где φ_1 – угол, соответствующий большей процентной доле;

φ_2 – угол, соответствующий меньшей процентной доле;

n_1 – количество наблюдений в выборке 1;

n_2 – количество наблюдений в выборке 2.

Уровень значительности φ^* эмпирического значения определяется по специальной таблице. Чем больше величина φ^* , тем более вероятно, что различия достоверны.

Таблица 1 – Процентные доли двух выборок

Тип мотивации по МУН	РЦ «Ирмель». Начало стационарного курса	РЦ «Ирмель». Завершение стационарного курса	РЦ «Ирмель». Завершение курса социализации	РЦ «Эталон». Начало стационарного курса	РЦ «Эталон». Завершение стационарного курса	РЦ «Эталон». Завершение курса социализации
Позитивный тип мотивации	37,01%	25,7%	75,6%	14,2%	12,9%	28,5%
Смешанный тип мотивации	28,7%	59,09%	15,3%	15,7%	27,2%	59,5%

Тип мотивации по МУН	РЦ «Ирмель». Начало стационарного курса	РЦ «Ирмель». Завершение стационарного курса	РЦ «Ирмель». Завершение курса социализации	РЦ «Эталон». Начало стационарного курса	РЦ «Эталон». Завершение стационарного курса	РЦ «Эталон». Завершение курса социализации
Негативный тип мотивации	33,7%	15,1%	8,9%	70%	46,7%	11,9%

В результате исследования было установлено, что химически зависимые люди в процессе реабилитации проявляют крайне высокую, устойчивую и длительную форму психологических защит – отрицание. Более 50% реабилитируемых остаются на стадии отрицания, тогда как в реабилитационном процессе они проходят уже стадию адаптации. Это значительно усложняет процесс реабилитации, поскольку сроки прохождения реабилитационных этапов не соответствуют личностно-эмоциональным изменениям.

Заключение

Реабилитация является ключевым звеном в процессе оказания помощи. Именно в период реабилитации происходят самые значимые изменения в ценностной ориентации личности. Мотивация не является чем-то статичным. Развитие мотивации, в отличие от выявления, конечным действием не является. Поэтому мероприятия на развитие мотивации должны начинаться непосредственно с момента выявления и продолжаться на протяжении всего процесса восстановления зависимого и его включения в жизнь общества.

Реабилитационный процесс должен включать факторы и мероприятия, способствующие развитию мотивации к дальнейшему выздоровлению: этапность реабилитационного процесса; терапевтические группы с психологом; поддержку по принципу «равный-равному» (со стороны таких же зависимых, находящихся на последующих этапах реабилитации); планирование реабилитантом своей дальнейшей жизни.

Библиография

1. Агибалова Т.В. и др. Психотерапевтические подходы к больным опиоидной зависимостью с низкой мотивацией на лечение: методические рекомендации. М.: Национальный научный центр наркологии Минздрава России, 2013. 26 с.
2. Байкенов Е.Б. Мотивационное консультирование на различных этапах наркологической помощи: методические рекомендации. Павлодар, 2010. 49 с.
3. Валентик Ю.В. Современные методы психотерапии больных с зависимостью от психоактивных веществ. М.: Нолидж, 2000. 346 с.
4. Вассерман Л.И., Дюк В.А., Иовлев Б.В., Червинская К.Р. Психологическая диагностика и новые информационные технологии. СПб., 1997. 203 с.
5. Завьялов В.Ю. Психологические аспекты формирования алкогольной зависимости. Новосибирск: Наука, 1988. 198 с.
6. Зиганшин И.М., Китаева С.В., Мухутдинова Д.А. Первые результаты работы наркологического реабилитационного центра «Преодоление» // Вопросы наркологии. 2004. № (4). С. 36-38.
7. Ильин Е.П. Мотивация и мотивы. СПб.: Питер, 2000. 512 с.
8. Катков А.Л., Пак Т.В., Россинский Ю.А., Титова В.В. Интегративно-развивающая психотерапия больных наркозависимых. Павлодар, 2003. 267 с.
9. Прохоров А.В., Велисер У.Ф., Прохаска Дж.О. Транстеоретическая модель изменения поведения и ее применение // Вопросы психологии. 1994. № 2. С. 113-122.
10. Чирко В.В. Закономерности течения и исходов наркоманий и токсикоманий, начавшихся в молодом возрасте (в свете отдаленного катамнеза): дисс. д-ра мед. наук. М., 2001. 249 с.

Dynamics of changes in motivation of a chemically dependent person in the rehabilitation process

Oksana I. Belysheva

Postgraduate,
Bashkir State University,
450076, 32, Zaki Validi st., Ufa, Russian Federation;
Clinical Psychologist,
Center for Addictology and Rehabilitation "Etalon",
450014, 1, Solov'inaya st., Ufa, Russian Federation;
e-mail: bereznulya@mail.ru

Abstract

The article analyzes the dynamics of motivation of a chemically dependent person for treatment in the process of rehabilitation. The author notes that rehabilitation is a key element in the process of providing assistance. The most significant changes in the value orientation of the individual occur in the period of rehabilitation. Measures for the development of motivation should begin immediately from the moment of identification and continue throughout the process of recovery of the dependent and its inclusion in the life of society. The rehabilitation process should include certain factors and activities that contribute to the development of motivation for further recovery. The article presents the results of longitudinal studies in two rehabilitation centers practicing different approaches to the rehabilitation process. It was found that despite the positive changes in the dynamics of motivation for treatment, in general chemically dependent people in the process of rehabilitation exhibit extremely high, stable and long-term form of psychological protection – a denial. The results of the studies confirm that more than 50 percent of the rehabilitated people remain at the stage of denial, while they are already at the stage of adaptation in the rehabilitation process. This greatly complicates the process of rehabilitation, since the terms of the rehabilitation stages do not correspond to personal and emotional changes.

For citation

Belysheva O.I. (2018) Dinamika izmeneniya motivatsii khimicheski zavisimoi lichnosti v protsesse reabilitatsii [Dynamics of changes in motivation of a chemically dependent person in the rehabilitation process]. *Psikhologiya. Istoriko-kriticheskie obzory i sovremennye issledovaniya* [Psychology. Historical-critical Reviews and Current Researches], 7 (5A), pp. 126-132.

Keywords

Motivation, rehabilitation, chemically dependent person, treatment, psychoactive substances.

References

1. Agibalova T.V. i dr. (2013) Psikhoterapevticheskie podkhody k bol'nym opio-idnoi zavisimost'yu s nizkoi motivatsiei na lechenie: metodicheskie re-komendatsii [Psychotherapeutic approaches to patients with opioid dependence and low motivation for treatment: methodical recommendations]. Moscow: National Research Center of Narcology of the Ministry of Health of the Russian Federation.

2. Baikenov E.B. (2010) Motivatsionnoe konsul'tirovanie na razlichnykh etapakh narkologicheskoi pomoshchi: metodicheskie rekomendatsii [Motivational counseling at various stages of drug treatment: guidelines]. Pavlodar.
3. Chirko V.V. (2001) Zakonomernosti techeniya i iskhodov narkomanii i toksiko-manii, nachavshikhsya v molodom vozraste (v svete otdalennogo katamneza). Dokt. Diss. [Regularities of the course and outcomes of drug addiction and substance abuse, started at a young age (in the term of remote catamnesis). Doct. Diss.]. Moscow.
4. Il'in E.P. (2000) Motivatsiya i motivy [Motivation and motives]. Saint Petersburg: Piter Publ.
5. Katkov A.L., Pak T.V., Rossinskii Yu.A., Titova V.V. (2003) Integrativno-razvivayushchaya psikhoterapiya bol'nykh narkozavisimykh [Integrative-developing psychotherapy of drug addicts]. Pavlodar.
6. Prokhorov A.V., Veliser U.F., Prokhaska Dzh.O. (1994) Transteoreticheskaya model' izmeneniya povedeniya i ee primeneniye [Transtheoretic model of modification and its practical application]. Voprosy psikhologii [Questions of psychology], 2, pp. 113-122.
7. Valentik Yu.V. (2000) Sovremennyye metody psikhoterapii bol'nykh s zavisi-most'yu ot psikhoaktivnykh veshchestv [Actual methods of psychotherapy of patients with dependence on psychoactive substances]. Moscow: Nolidzh Publ.
8. Vasserman L.I., Dyuk V.A., Iovlev B.V., Chervinskaya K.R. (1997) Psikhologicheskaya diagnostika i novye informatsionnye tekhnologii [Psychology diagnostics and new information technologies]. Saint Petersburg.
9. Zav'yalov V.Yu. (1988) Psikhologicheskie aspekty formirovaniya alkogol'noi zavisimosti [Psychological aspects of alcoholism development]. Novosibirsk: Nauka Publ.
10. Ziganshin I.M., Kitaeva S.V., Mukhutdinova D.A. (2004) Pervye rezul'taty raboty narkologicheskogo rehabilitatsionnogo tsentra "Preodolenie" [The first results of the activity of the drug rehabilitation center "Preodolenie "]. Voprosy narkologii [Questions of Drug Addiction Studies], (4), pp. 36-38.