

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОГРАММЫ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ

Наиболее известной программой по лечению и реабилитации больных алкоголизмом является программа "12 шагов", являющейся основой общества Анонимных Алкоголиков. Она же является и наиболее эффективной. В настоящее время около 3 миллионов человек во всем мире живут и лечатся в соответствии с этой программой. С того времени, как в 1939 году эта программа была опубликована, она практически не претерпела серьезных изменений. Все это говорит о очень хорошо построенной в психологическом отношении модели жизни - лечения - реабилитации лиц с алкогольной зависимостью. Попробуем провести психологический анализ того, что делает пациент на каждом шаге и что с ним действительно происходит.

1. (Мы признали свое бессилие перед алкоголизмом, признали, что потеряли контроль над собой). В основе каждого серьезного преобразования поведения и личности человека должна находиться базисная точка ("твердое основание" по Ф.Шарп). Поэтому первый шаг - это нахождение этой твердой точки - начала пути. Признание первого положения абсолютно необходимо для построения всей последующей системы. В то же время это действие позволяет также снизить задействованность "Я", устранить его от действия, так как предыдущими действиями "Я" дискредитировало возможности сознательных выборов. И действительно, бороться не только с зависимостью, но и с разнообразными трюками "Я" - пустая потеря времени. Без признания факта недееспособности "Я" невозможно достижения базисной честности в психотерапии - честности пациента перед самим собой.

2. (Пришли к убеждению, что только сила более могущественная чем моя может вернуть нам здравомыслие). Второй шаг программы "12 шагов" логически вытекает из первого. Ведь если алкоголь сильнее чем "Я", то "Я" физически должно быть уничтожено. Однако "Я" еще существует и значит, есть сила более могущественная, чем "Я", чем алкоголь. И эта сила может вернуть человеку здравомыслие и здоровье. Таким образом, второй шаг дает ощущение возможности выхода после тупика первого шага.

3. (Приняли решение препоручить нашу жизнь богу как мы его понимаем). Третий шаг - персонификация этой силы, причем максимально проективная персонификация: это может быть Бог в соответствии с вероисповеданием религиозного человека, или силы природы в соответствии с натурфилософской ориентацией, или астральная сущность для человека с мистической ориентацией, и так далее. И пациент препоручает свою волю и свою жизнь этой высшей инстанции для которой алкоголь безразличен. Развитие этой персонификации позволяет трансформировать энергию намерений через супер-эго, функции которого переданы этой персонификации.

4. (Глубоко и бесстрашно оценили себя и свою жизнь с нравственной точки зрения). Нравственная точка зрения прерогатива супер-эго и в этом смысле - четвертый шаг это реализации персонификации Бога во внутреннем мире человека. Смещение позиции пациента с эго на супер-эго позволяет произвести оценку прошлой жизни и развить чувство вины. Но оставлять это чувство вины во внутреннем мире нельзя - можно вызвать аутоагрессивное поведение и поэтому...

5. (Признали перед Богом, собой и каким-либо другим человеком истинную природу наших заблуждений). Следующий шаг - это фиксация и экстерниоризация чувства вины для того, чтобы в дальнейшем использовать энергию чувства вины для развития личности. В этом шаге закрепляется печать вины на своей прошлой жизни и выявляются причины или указывание псевдопричины, почему это было так. Обнаружение ключа к неправильным

поступкам - психотерапевти-ческий ход. Этот шаг можно условно определить как стадия "очернения Я" и поиска "причины-инсайта".

6. (Полностью подготовили себя к тому, чтобы Бог избавил нас от наших недостатков). Подготовительная стадия в психотерапевтической работе настолько же велика, как часто и само действие и если эта стадия проведена достаточно широко - значение и эффективность действия обеспечена.

7. (Смирренно просили Его исправить наши изъяны). Начало процедуры "отбеливания Я", создание основы для изменений. Как и предыдущая стадия эта ступень представлена с максимальной проективностью. Только пациент, Бог и доверенное лицо знают, что именно нужно изменить в структуре "Я". Энергия вины направлена на эти изменения.

8. (Составили список всех тех людей, кому мы причинили зло и преисполнились желанием загладить свою вину перед ними). Практическое внешнее действие по реализации чувства вины по указанию высшей идентификации через актуальное "Я". Фактически реальная процедура "отбеливания Я".

9. (Лично возмещали причиненный этим людям ущерб, где только возможно, кроме тех случаев, когда это могло повредить им или кому-либо другому). Признание персональной вины на предыдущем шаге актуализирует агрессию и тогда эта агрессия может быть направлена против меня или против других. Если агрессию, актуализированную в 8 шаге оставить внутри, возможен рецидив болезни или прямое аутоагрессивное поведение. Поэтому на 9 шаге предлагается путь по трансформации агрессии в помогающее поведение - этот путь в последствии подробно описан в бихевиоральной терапии (А.П.Гольдштейн - поведенческие альтернативы агрессии).

10. (Продолжаем самоанализ и, когда допускали ошибки, сразу признавали это). В этом шаге наиболее важно - продолжать самоанализ и теперь уже по пройденному пути трансформировать вину в агрессию (энергию) - в помощь и в преобразование себя.

11. (Стремились путем молитвы и размышления углубить соприкосновение с Богом, молясь лишь о знании его воли, которую нам надлежит исполнить и о даровании сил для этого). Продолжающееся взаимодействие с проекцией супер-эго создает достаточные предпосылки для дальнейшего развития и совершенствования "Я". При этом очень важно, что указания от супер-эго трансформируются в действия.

12. (Достигнув духовного пробуждения, к которому привели эти шаги, мы старались донести смысл наших идей до других алкоголиков и применять эти принципы во всех наших делах). После процедуры "отбеливания Я" и действительно реорганизации личности остаются незадействованной негативная проекция - "очерненное Я/прошлое". И как во всякой психотерапевтической работе эту негативную идентификацию надо вывести из игры. В программе "12 шагов" эта негативная идентификация выводится вовне в помощи другим алкоголикам, в том, чтобы привить эту идентификацию другому алкоголику и работать с ней в другом. Таким образом, в этой программе одновременно проводится "очернительная" процедура и процедура самовоспроизведения программы. Цикл программы завершён полностью. С точки зрения психотерапевтической реальности данная программа представляет почти идеально организованный психотерапевтический процесс. В этом процессе работа идет по обеспечению получения действительной поддержки от других в процессе лечения. Вначале из недифференцированного мрака "плохого Я" выделяется бессильное "Я" и высшая проекция супер-эго. Затем пациент фиксирует и оставляет негативную проекцию (прошлое "плохое Я") и начинает преобразования с позиций высшей идентификации. Затем производится работа по актуализации вины, трансформации ее в действие (агрессию) и трансформации в помогающее поведение. Затем предлагается посмотреть что еще внутри и проделать этот же путь. И наконец, цикл закончен работой с негативной персонификацией на другом алкоголике. Структура завершается. Как видно из приведенного анализа программы "12 шагов" построение действующей и достаточно

эффективной психотерапевтической программы по лечению и реабилитации больных алкоголизмом - это в первую очередь задача по созданию логически связанной и самовоспроизводящейся системы психотерапевтических действий. Поэтому при построении психотерапевтической программы по психологической реабилитации больных зависимых от психоактивных веществ необходимо учитывать психотерапевтическую механику так наглядно и действенно представленную в программе "12 шагов". При этом идеология программы может быть совершенно отличной от идеологии АА.