

УДК 159.922.8

Манахов С.В.

Московский государственный областной университет

**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ КОМПОНЕНТЫ ПСИХОЛОГО-
ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И КОРРЕКЦИИ
ПОДРОСТКОВ С АДДИКТИВНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ**

S. Manakhov

Moscow State Regional University

**PSYCHOLOGICAL COMPONENTS OF PSYCHOLOGICAL
AND PEDAGOGICAL REHABILITATION AND CORRECTION
OF TEENAGERS SHOWING ADDICTIVE BEHAVIOUR**

Аннотация. Рассматриваются психологические компоненты психолого-педагогической реабилитации и коррекции девиантного поведения подростков по аддиктивному типу, злоупотребляющих психоактивными веществами в условиях психотерапевтического сообщества. Перечислены основные составляющие реабилитационной программы. Рассмотрены основные принципы и основные задачи психологической и учебно-воспитательной работы в процессе психолого-педагогической реабилитации и коррекции. Описаны различные виды психологической работы, используемые в процессе реабилитации аддиктивных подростков и их родителей (или лиц их заменяющих).

Ключевые слова: терапевтическая среда, реабилитационный процесс, психологические компоненты реабилитации, виды психологической работы.

Abstract. The article considers different components of psychological and pedagogical rehabilitation and correction of teenagers showing deviant behaviour of addictive type by abusing active psychological substances in conditions of psychotherapeutic community. The basic components of the therapeutic program are presented. The main principles and tasks of psychological work in the process of psychological rehabilitation and correction are considered. Different kinds of psychological work with addictive teenagers and their parents (or their legal representatives) are presented.

Key words: therapeutic environment, rehabilitation process, psychological components of rehabilitation, kinds of psychological work.

Терапевтическая среда — это союз пациентов и сотрудников, действующий и исцеляющий моделью здоровых отношений в обществе и семье. Психотерапия средой рассматривается как форма психологической помощи в условиях искусственно контролируемой социальной среды. Под «терапевтическим сообществом» понимается группа людей, задействованных в реабилитации (психологов, педагогов, врачей и реабилитирующихся), объединенных единым пониманием своих целей, задач и способов их решения.

Реабилитация начинается с предъявления запроса на изменение своей жизненной ситуации и полной отмены любых психотропных препаратов, так как на фоне их действия невозможно установление адекватного контакта. Активный двусторонний контакт является обязательным условием начала реабилитационного процесса. Основной психологической характеристикой химической зависимости является отсутствие контакта с действительностью, причем не только с окружающей, но и с внутренней реальностью. Зависимый подросток не является участником реальной жизни и чувствует себя вполне комфортно в иллюзорном мире до тех пор, пока психоактивное вещество позволяет ему поддерживать

этот иллюзорный мир. Указанные особенности неограниченное время сохраняются в полной мере после прекращения употребления и требуют специфической терапевтической работы, направленной на развитие самостоятельной личности. Таким образом, прекращение употребления психоактивных веществ является необходимым условием реабилитации, а не её результатом [3].

Ключевым понятием в реабилитации выступает ответственность, так как именно отрицание ответственности является для зависимого оправданием употребления. Именно с осознания ответственности личности за свою жизнь начинается выздоровление, что является конечной целью реабилитации. Термин «выздоровление» означает вступление в стадию стойкой ремиссии (воздержания), осознанной и активно поддерживаемой самим больным неограниченно долгое время. Выздоровление — это обретение свободы воли, когда человек самостоятельно, осознанно и ответственно решает жизненные проблемы, а не стремится уйти от них с помощью химических веществ, «друзей» или иных «заместителей». В работе с подростками позитивным моментом является то, что при раннем прохождении реабилитации и установлении стойкой ремиссии у подростка есть много ресурсов быть социально адаптированным в жизни без ПАВ с возможностью установления близких отношений [1].

Одним из основных критериев успешной динамики реабилитационного процесса является осознание реабилитантом своих потребностей и способов их удовлетворения [2].

Таким образом, результат реабилитации определяется пациентом, это предмет договора между ним и терапевтическим сообществом, и принадлежит он пациенту. Целью терапевтического сообщества является создание оптимальных условий осуществления всех этапов реабилитации, организация терапевтического процесса, при котором подросток сможет достичь определенного им результата.

Основные принципы терапевтического сообщества:

1. *Принцип «ответственности за безопасность реабилитационной среды».* Каждый участник реабилитационного процесса обязан соблюдать принятые правила и принципы и следить за соблюдением правил и принципов другими.

2. *Принцип сексуальной абстиненции.* Запрещены любые сексуальные контакты.

3. *Принцип отказа от агрессии.* Приветствуются только социально приемлемые формы выражения агрессии, а физическая агрессия, нецензурная брань и оскорбления запрещены.

4. *Принцип «отказа от наркотического прошлого».* Реабилитирующиеся отказываются от всего, что связывает их с прошлым, в котором они употребляли ПАВ (музыка, фотографии, разговоры об употреблении и т. п.).

5. *Принцип подчинения.* Решение Совета психотерапевтического сообщества для участников программы является обязательным для выполнения.

6. *Принцип активности.* Соблюдать распорядок дня, в обязательном порядке посещать все реабилитационные мероприятия, предусмотренные программой реабилитации. Быть готовым помочь другим участникам реабилитационной программы («помогай другим, помогаешь себе»).

Реабилитационная программа, используемая в терапевтическом сообществе, реализуется через ряд составляющих:

— психологическую (индивидуальные и групповые занятия с психологом, релаксация, арт-терапия, тренинги и др.);

— общеобразовательную (обучение по общеобразовательным предметам);

— профессиональную (обучение по программам НПО);

— медицинскую (лечебно-оздоровительные и санитарно-гигиенические мероприятия);

— воспитательную (спортивно-оздоровительные мероприятия, культурологическое развитие, трудовая деятельность, духовное развитие).

Психологические компоненты реабилитации

Основной целью психологической работы в условиях реабилитации подростков с аддиктивным поведением является помощь в изменении малоадаптивного дисфункционального поведения риска на адаптивную форму.

Психологические компоненты реабилитации опираются на реализацию следующих основных принципов.

1. Принцип добровольного согласия на участие в реабилитационных мероприятиях.
2. Принцип дифференцированного подхода к реабилитации.
3. Принцип системности реабилитационных мероприятий.
4. Принцип последовательности и стадийности реабилитационных мероприятий.

Основными задачами психологической работы в условиях реабилитации являются:

1. Формирование у подростков мотивации (установок) на отказ от употребления ПАВ.
2. Формирование осознанной мотивации на включение в реабилитационный процесс и последующее участие в нем.
3. Развитие аффилиации.
4. Развитие активных стратегий проблемно-преодолевающего поведения.
5. Осуществление комплекса терапевтических мероприятий, направленных на деактуализацию патологического влечения к ПАВ, коррекцию психических и соматических нарушений, предотвращение «срывов» и рецидивов.
6. Формирование реальной жизненной перспективы на основе развития личностного потенциала, продолжения образования, развития трудовых навыков.

Психологический компонент программы психолого-педагогической реабилитации и коррекции содержит различные способы психологической интервенции и включает в себя следующие виды психологической работы:

— «Круги». Являются одним из видов групповой психологической работы, направленной на решение организационных вопросов, разбор возникающих проблем,

конфликтов, предоставление обратной связи (участнику программы говорят о том, какие чувства испытывают и как воспринимают и осознают его действия другие члены психотерапевтического сообщества). Обратная связь является одним из ведущих психотерапевтических инструментов, основная цель которой — помочь реабилитанту изменить неадаптивные стереотипы эмоционального реагирования и поведения. «Круги» проводятся 3 раза в день:

1) утренний «круг» — проводится с целью мониторинга психоэмоционального состояния участников реабилитационной программы и планирования распорядка дня;

2) дневной «круг» — проводится с целью мониторинга психоэмоционального состояния членов психотерапевтического сообщества, решения организационных вопросов, предоставления обратной связи членов психотерапевтического сообщества друг другу.

Структура дневного «круга»:

Если на «круге» присутствуют новые участники — представление каждого участника «круга», завершая представлением новых участников.

Разбор нарушений правил или конфликтных ситуаций (схему см. ниже) и/или вынесение поощрений.

Озвучивание дальнейшего распорядка дня.

Озвучивание распределения воспитанников на трудотерапию.

Озвучивание распределения воспитанников по кружковым занятиям.

Обратные связи участников «круга» друг другу.

При разборе нарушения правил и/или конфликтных ситуаций реабилитанты, принимающие участие в конфликтной ситуации или нарушившие принципы и правила психотерапевтического сообщества, проводят анализ и рефлексии по следующей схеме:

1. Что происходило?
2. Что чувствовал (переживал) в этой ситуации?
3. Зачем это сделал? (Что хотел получить, чего добиться?)

4. Что получил в результате?
5. Что чувствуешь (испытываешь) сейчас?
6. Что можно было сделать в этой ситуации?

3) вечерний «круг» — проводится с целью оптимизации психокоррекционной работы и закрепления значимых событий и переживаний воспитанников, а также для мониторинга психоэмоционального состояния членов психотерапевтического сообщества и развития внутреннего контроля поведения. Используется следующая схема вечернего круга:

- философия реабилитации;
- короткий отчет, как прошел день (значимые события, чувства и действия в связи с ними);
- ощущения, чувства «здесь-и-сейчас»;
- пожелания себе на завтра (планирование значимых дел);
- предоставление обратных связей.

Также структура психологического компонента предусматривает проведение экстренных «кругов». Собрать экстренный «круг» имеет право любой участник терапевтического сообщества. Экстренные «круги» проводятся с целью наиболее быстрого и актуального реагирования на возникновение любой ситуации, сопровождающейся нарушениями правил и принципов Центра, или с целью оказания групповой поддержки в случае изменения психоэмоционального фона воспитанника. Схема проведения экстренного «круга»:

1. Озвучивание повода сбора экстренного «круга» инициатором.
2. Выслушивание участников ситуации:
 - субъективное видение ситуации;
 - чувства в ситуации;
 - действия в ситуации;
 - мотивы деятельности (чего хотел в ситуации);
 - результаты деятельности (что реально получил);
 - представления о способах разрешения данной ситуации (как можно было бы поступить).
3. Предоставление обратных связей участниками терапевтического сообщества:

— как воспринимают члены сообщества действия участника(ов) ситуации (что чувствуют);

— какое влияние на них оказывают действия участника(ов) ситуации.

4. Предложения способов разрешения данной ситуации участниками терапевтического сообщества.

5. Резюмирование способов разрешения данной ситуации.

После проведения экстренного «круга» проводится индивидуальная психологическая консультация воспитанника. В случае, если поводом для сбора экстренного «круга» была конфликтная ситуация, на индивидуальной психологической консультации присутствуют все участники конфликтной ситуации.

— **Советы.** Являются одним из видов групповой психологической работы. На Совете присутствуют все участники программы и сотрудники, связанные с реабилитационным процессом. На Совете происходит перевод участников программы с этапа на этап, рассматриваются наиболее серьезные нарушения и конфликты, принимается решение об отчислении реабилитанта из программы и т. п. Советы проводятся 1 раз в 2 недели или по мере необходимости (экстренный Совет).

— **Психодиагностические мероприятия.** Являются одним из видов психологической работы, направленной на выявление индивидуальных психологических особенностей участников программы с целью составления плана индивидуальной реабилитационной программы для каждого участника и постоянного контроля динамики изменений личности, поведения, деятельности, динамики эмоциональных состояний реабилитанта, его чувств и переживаний в процессе психолого-педагогической реабилитации и коррекции.

— **Малые группы.** Являются одним из видов групповой психологической работы. Работа в малой группе планируется на год и включает конкретные темы психологических занятий, направленных на инфор-

мирование реабилитантов по проблемам аддиктивного поведения, отказ от ПАВ с формированием устойчивой антинаркотической установки личности подростков, их ресоциализацию и реинтеграцию в общество и т. д. Темы психологических занятий могут меняться ситуационно, в связи с возникающими потребностями реабилитационного процесса. При проведении малых групп преимущественно используются следующие методы: групповая дискуссия — дает возможность в процессе обсуждения высказывать свое мнение на основании своих знаний и опыта, делиться впечатлениями и чувствами в рамках определенной темы; brain-storm («мозговой шторм») — стимулирует свободное выражение мыслей, представлений по отношению к обсуждаемой теме, способствует формированию навыка выслушивания мнений других участников группы.

— **Тренинги.** Являются одним из видов групповой психологической работы. Проводятся наряду с малыми группами с целью развития у участников программы навыков, необходимых для успешной адаптации в обществе, и формирования способности конструктивного общения с окружающими. При проведении тренингов, помимо перечисленных выше методов, используется обучение практикой действия (ролевые игры, моделирование, практика домашних заданий и др.).

— **Индивидуальные консультации.** Являются индивидуальной формой психологической работы. Тематика консультации обусловлена индивидуальной программой реабилитации или актуальными запросами реабилитанта. Индивидуальные консультации проводятся не менее 2-х раз в неделю на начальных этапах («Новичок» и «Житель») и не менее 1 раза в неделю на следующих этапах («Опекун» и «Выпускник»). Основная трудность в проведении индивидуальных консультаций — отсутствие мотивации на их посещение и установочное негативное отношение к взрос-

лым. В связи с этим на начальных этапах работы с подростком устанавливается контакт, выстраиваются доверительные отношения, формируется интерес к своей личности и создавшейся жизненной ситуации.

— **Релаксация.** Является одним из видов групповой психологической работы, направленной на снятие негативного психоэмоционального напряжения участников программы.

— **Проведение лекций.** Является одним из видов групповой работы, направленной на информирование и изменение системы представлений воспитанников по отношению к собственным индивидуально-типологическим особенностям, специфике подросткового возраста, особенностям аддиктивного поведения, стилям поведения и общения и т. д. Лекции для воспитанников проводятся с периодичностью 1 раз в 2 недели, продолжительность лекционных занятий — 1 час.

— **Индивидуальная работа с родителями.** Является одним из видов индивидуальной психологической работы, направленной на предоставление родителям информации об индивидуально-типологических особенностях их детей, разбор конфликтных ситуаций между родителями и детьми, помощь в выработке стратегий конструктивного общения и взаимодействия между родителями и подростками. Трудность этой работы заключается в низкой мотивационной включенности части родителей в реабилитационный процесс, что отражается, в том числе, на регулярности посещения индивидуальных консультаций.

— **Родительские группы.** При принятии подростка в Центр родители (или лица их заменяющие) автоматически становятся участниками реабилитационного процесса и обязаны посещать и активно участвовать в работе в родительской группе. Данные группы проходят с периодичностью 1 раз в 2 недели. Родительские группы являются одним из видов групповой пси-

хологической работы, направленной на предоставление информации об особенностях подросткового возраста, аддиктивном поведении, принципах и стилях общения и воспитания и т. д.; изменение системы представлений по отношению к сложившейся семейной ситуации; развитие у родителей навыков конгруэнтной коммуникации, конструктивного общения и взаимодействия с подростками и т. д. Проводятся в виде тренингов, групповых дискуссий, ролевых игр.

Воспитательный психолого-педагогический компонент реабилитации

Основной целью воспитательной работы является формирование личности подростка с устойчивыми социально-позитивными установками. Указанная цель может быть достигнута за счет разработки и реализации комплекса воспитательных мероприятий, предусматривающих использование в реабилитационной программе гибкой системы индивидуальных и общих стимуляций, поощрений, индивидуализированного подхода к организации учебно-воспитательного процесса.

Ведущими принципами учебно-воспитательной работы в системе реабилитации являются:

1. Принцип учета индивидуально-типологических особенностей реабилитанта.
2. Принцип поэтапного формирования деятельности.
3. Принцип системности.

Для реализации воспитательного компонента реабилитационной работы необходимо решение следующих **задач**:

— создание благоприятных социально-психологических условий для поэтапной адаптации в условиях реабилитационного учреждения;

— информирование по правилам и принципам реабилитационного учреждения;

— контроль соблюдения правил и принципов учреждения, режима дня;

— наблюдение и контроль психоэмоционального состояния и деятельности воспитанников;

— помощь в решении социально-бытовых проблем;

— помощь в овладении основными жизненными навыками, бытовыми умениями, выработке способности к регулярной учебной и трудовой деятельности;

— педагогическая диагностика;

— приобщение подростков к творческой деятельности, спорту;

— нормативная организация досуга;

— формирование у подростка представлений об общечеловеческих ценностях и здоровом образе жизни;

— постепенное изменение позиции взаимоотношения в системе «воспитатель ↔ воспитанник», направленное на расширение самостоятельности самого воспитанника;

— сотрудничество с воспитанником во всех видах деятельности;

— изучение системы семейных взаимоотношений воспитанников, помощь в восстановлении семейных отношений и социальных связей.

Одной из задач успешной реализации воспитательного компонента реабилитационной работы является систематическое усовершенствование, направленное на овладение сотрудниками новыми знаниями и навыками, необходимыми для эффективной профессиональной деятельности в условиях психолого-педагогической реабилитации подростков с девиантным поведением по аддиктивному типу.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Егоров А.Ю. Возрастная наркология. М., 2002. — 272 с.
2. Егоров А.Ю., Игумнов С.А. Расстройства поведения у подростков. СПб., 2005. — 436 с.
3. Наркология: национальное руководство / Под редакцией Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винникова. М., 2008. — 720 с.