

*Булатников Александр Николаевич*

*Российская медицинская академия последипломного образования*

*(Москва)*

*67761@mail.ru*



## ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ В ПРОЦЕССЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

*Резюме.* В статье представлено описание путей решения проблемы актуализации патологического влечения к психоактивным веществам, в период реабилитационной работы с несовершеннолетними с аддиктивными расстройствами. Представлен анализ био-психо-социальных проблем организации реабилитационной деятельности с детьми и подростками.

*Ключевые слова:* реабилитационная деятельность, реабилитационная среда.

**В** процессе организации реабилитационной среды и реализации реабилитационных воздействий на несовершеннолетних с аддиктивными расстройствами помимо исключительно организационных проблем, имеющих нормативно-правовые, материально-экономические, профессионально-компетентностные аспекты, имеют место и проблемы, связанные с эффективностью деятельности реабилитационного сообщества. К ним относятся проблема актуализации патологического влечения к психоактивным веществам, проблема срывов и рецидивов, проблема мотивации, проблема сопротивления и психологических защит, проблема «блокирования» одних членов реабилитационной среды против других, проблема «выпадения» из реабилитационной программы.

Проблема актуализации патологического влечения к психоактивным веществам, в период реабилитационной работы с несовершеннолетними с аддиктивными расстройствами, одна из наиболее значимых. Практически очень важно своевременно распознать актуализацию па-

тологического влечения к психоактивным веществам, которая может характеризоваться как осознаваемым, так и неосознаваемым пациентом комплексом различных клинических признаков. Наряду с врачом-наркологом диагностике обострения влечения к психоактивным веществам должны быть обучены котерапевты, психологи, социально-педагогические работники, сам зависимый и значимые другие лица. Следует учитывать, что редко актуализированное влечение осознается как таковое, т.е. как явная потребность в психоактивном веществе. Как правило, патологическое влечение к психоактивным веществам маскируется якобы понятными мотивами в социальной и (или) психологической сфере.

Проблема срывов и рецидивов. Срыв – это употребление психоактивного вещества по различным причинам в состоянии ремиссии и при этом ремиссия в основном продолжает сохраняться. Однако она еще недостаточно устойчивая. Рецидив представляет собой состояние максимального проявления синдрома зависимости от психоактивных веществ. Рецидиву обычно предшествует один или несколько срывов употребления психоактивного вещества. Срыв и рецидив представляют собой закономерное проявление зависимости от психоактивного вещества, когда личность не в состоянии контролировать свои когнитивные и поведенческие побудительные триггеры и не фиксирована в нормативном статусе. Наиболее проблематичны для организации эффективной реабилитационной среды скрытые и незамеченные срывы и рецидивы.

Проблема мотивации. Реабилитационная работа с несовершеннолетними, злоупотребляющими психоактивными веществами, подразумевает кардинальные изменения био-психо-социального состояния. При этом значимым становится должная мотивация к этим изменениям. Наиболее оптимально происходят изменения, если специалисту в области реабилитации удастся выявить и усилить самомотивационные нормативные тенденции, а также рационально организовать приобретение новых знаний, умений и навыков для дальнейшего успешного функционирования. Формируя мотивацию, следует использовать либо личностные, либо социальные проблемы, которые выявляются специалистами в сфере реабилитации наркологических больных. В процессе формирования мотивации есть две стадии: стадия создания мотивации к изменениям и стадия укрепления уже имеющегося стремления к изменениям.

Проблема сопротивления и психологических защит. Сопротивлением называют все силы в психике человека, которые противодействуют любому виду психокоррекции в ходе реабилитационной работы, и которые непосредственно связаны с психологически болезненными ощущениями. Во-первых, сопротивление основано на общем страхе любого человека перед изменениями. Во-вторых – это стремление к сокрытию истинных нормативных чувств и эмоций. В-третьих, это может быть какая-либо так называемая вторичная выгода из проблемы. И, наконец,

это различные механизмы психологических защит человека, позволяющих удерживать болезненные чувства, эмоции и воспоминания вне его сознания. Несовершеннолетние, злоупотребляющие психоактивными веществами и их значимые другие лица, наиболее часто прибегают к таким психологическим защитам как отрицание, проекция, подавление, идентификация, девальвация, рационализация, вытеснение, агрессия. Определив предпочитаемый механизм психологической защиты, специалисты имеют возможность наиболее оптимально преодолевать закономерное сопротивление наркологических больных к необходимым внутриличностным изменениям.

Проблема «блокирования» одних членов реабилитационной среды против других. Проводя реабилитационную работу с несовершеннолетними, злоупотребляющими психоактивными веществами можно столкнуться с ситуацией, когда сами подростки либо, либо их значимые другие лица пытаются доверить специалисту определенную, своего рода, конфиденциальную информацию. Такую ситуацию следует расценивать как неосознанное (в большинстве случаев) стремление объединиться со специалистом в области реабилитации против других(ого) членов реабилитационного пространства. При этом данное стремление может быть достаточно выражено и подкреплено самыми различными тенденциями. Может сложиться и ситуация, когда реабилитационная среда разбивается на всевозможные подгруппы. Следует не просто этому сопротивляться, а мотивировать всех членов реабилитационного пространства не к патологическому «блокированию», а к терапевтически значимому нормативному единению всех членов реабилитационной среды против патологических тенденций, связанных со злоупотреблением психоактивными веществами. Только в этом случае возможен эффективный процесс реабилитационной работы с несовершеннолетними с аддиктивными расстройствами.

Проблема «выпадения» членов из реабилитационной программы. Данная проблема может стать актуальной на любом этапе реабилитационной работы с несовершеннолетними, злоупотребляющими психоактивными веществами. В таких случаях задача специалиста в области реабилитации попытаться выявить истинную причину «выпадения» из реабилитационной программы. Используя успешный опыт по разрешению сложностей, связанных с проблемой актуализации патологического влечения к психоактивным веществам, с проблемой рецидива и срывов, с проблемой мотивации, с проблемой сопротивления и психологических защит, с проблемой «блокирования» одних членов реабилитационной среды против других, можно разрешить саму проблему «выпадения» несовершеннолетних из реабилитационной среды.

Таким образом, без учёта и разрешения, обозначенных выше биопсихо-социальных проблем, сама организация реабилитационной среды

оказывается контрпродуктивной, а деятельность такого реабилитационного сообщества неэффективной.

## Литература

1. Валентик, Ю.В. Стандарты реабилитации несовершеннолетних, злоупотребляющих психоактивными веществами (методическое пособие) / Ю.В. Валентик, А.Н. Булатников // М.:Изд. «Терра», 2004. – 164с.

2. Валентик, Ю.В. Семейная реабилитация несовершеннолетних, злоупотребляющих психоактивными веществами. (Методическое пособие) / Ю.В. Валентик, А.Н. Булатников // М.: Московский городской фонд поддержки школьного книгоиздания, 2004. – 104с.

*Aleksandr N. Bulatnikov*  
*Russian Medical Academy of Postgraduate Education*  
*Ministry of Health (Moscow)*

## MAIN ISSUES PSYCHOLOGICAL AND SPECIAL EDUCATION IN THE REHABILITATION OF CHILDREN AND ADOLESCENTS

*Summary.* The article describes the solution to the problem of actualization of craving for psychoactive substances during the rehabilitation work with minors with addictive disorders. The analysis of the bio-psycho-social problems, the rehabilitation work with children and teenagers.

*Key words:* rehabilitation activities, rehabilitation environment.