

*Булатников Александр Николаевич*

*Российская медицинская академия  
последипломного образования (Москва)  
[67761@mail.ru](mailto:67761@mail.ru)*



# ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ КОМПОНЕНТЫ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ КОРРЕКЦИИ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

*Резюме.* В статье представлено описание функциональных компонентов реабилитационной деятельности с учетом особенностей организации коррекционной работы с несовершеннолетними с аддиктивным поведением. Учет всех функциональных компонентов преследует в конечном итоге общую цель реабилитации – создание условий для формирования и развития нормативных личностных статусов реабилитируемых несовершеннолетних, ориентированных на развитие социально-адаптивных форм их поведения как фактора предупреждения случаев рецидивного употребления психоактивных веществ.

*Ключевые слова:* реабилитационная деятельность, реабилитационная среда, нормативные личностные статусы.

Реабилитационная работа при аддиктивном поведении несовершеннолетних имеет свои особенности. В результате злоупотребления психоактивными веществами у них формируется патологический личностный статус, который характеризуется личностной девиацией в мировоззренческой, этической, социальной сферах. Имеют место аффективные, поведенческие и интеллектуально-мнестические расстройства. Зачастую несовершеннолетние совершают не только девиантные, но

и делинквентные поступки. В связи с этим под реабилитацией несовершеннолетних с аддиктивными расстройствами следует понимать восстановление, коррекцию или формирование нормативных личностных статусов и социальных качеств, способность полноценного функционирования в обществе без употребления психоактивных веществ, вызывающих зависимость, а не только максимально возможное восстановление физического и психического состояния.

### **Функциональные компоненты реабилитационной деятельности**

Реабилитационная деятельность в таких случаях основана на комплексном подходе к решению цели и задач реабилитации и характеризуется воздействием на биологический, психологический и социальный уровни функционирования несовершеннолетних. Эта деятельность базируется на реализации основных компонентов реабилитации:

- ▼ организация реабилитационной среды;
- ▼ психокоррекционный компонент;
- ▼ воспитательный компонент;
- ▼ образовательный компонент;
- ▼ социотерапевтический компонент;
- ▼ медицинский компонент.

Основой организации реабилитационной среды является совокупность таких инструментов воздействия (субкомпонентов), как: комфортные бытовые условия, терапевтический режим, распорядок и динамический стереотип организации реабилитационной среды, обратную связь, форматы и этапы реабилитации, вопросы мотивации (стимулы), самоорганизация. Наряду с перечисленными инструментами воздействия (субкомпонентами), также необходимо определить показания к организации реабилитационной среды в ее стационарной или амбулаторной форме. Кроме того, в ходе организации реабилитационной среды следует решать возможные биопсихосоциальные проблемы.

Реабилитационная среда – это совокупность объективных компонентов (психокоррекционных, воспитательных, образовательных, социотерапевтических, медицинских), объединенных программой реабилитационного учреждения, влияющих на восстановление или формирование нормативных личностных статусов и поведенческих качеств несовершеннолетнего и способствующих его ресоциализации.

Психокоррекционный компонент реализуется в форме таких инструментов воздействия (субкомпонентов), как индивидуальная и групповая психотерапия. Кроме того, важным составляющим психокоррекционного компонента являются самокоррекция и так называемая «интерфаза» (промежуток между психокоррекционными сессиями).

Суть психокоррекционного компонента не сводится к тому, чтобы формально изменить поведение несовершеннолетнего, а в том, чтобы через активность, конкретную деятельность повлиять на его сознание, эмоциональную сферу, привлечь к духовной жизни и сформировать ответственное отношение к своему заболеванию, повысить уровень личностных притязаний, найти свое место в обществе и реализовать свои возможности.

Для реализации воспитательного компонента следует использовать такие инструменты воздействия (субкомпоненты), как: мобилизация нормативного личностного потенциала несовершеннолетних, мобилизация нормативного личностного потенциала персонала реабилитационного учреждения, эмпатия, нормативная организация досуга и выбор хобби, тренинг самоорганизации и саморегуляции, самовоспитание и самопознание.

В процессе реализации воспитательного компонента обеспечивается подготовка личности к самоопределению в основных сферах жизнедеятельности: трудовой, общественно-политической, культурно-досуговой, семейно-бытовой, готовности к выбору сферы профессиональной деятельности. Кроме этого, развиваются способности к самореализации в социуме, к формированию среды общения, осуществляется подготовка к самостоятельной и ответственной деятельности в различных сферах, происходит обучение организации досуга, обеспечивается сохранение и укрепление здоровья, формирование способности к саморегуляции и структурированию своего свободного времени.

Содержание воспитательного компонента направлено на коррекцию психосоциального развития нормативной личности несовершеннолетних, создание компенсаторных и социально-адаптационных способов деятельности. Это выражается в сочетании образовательной и коррекционной работы, в формировании образа жизни без употребления психоактивных веществ и наркотиков, в реализации методик, направленных на коррекцию индивидуального развития с учетом нормативного личностного потенциала несовершеннолетних.

Образовательный компонент включает в себя решение, как общеобразовательных задач, так и задач коррекционных и лечебно-педагогических, направленных на максимальное приспособление несовершеннолетних к самостоятельной жизни, учебе, труду. Одна из основных задач образовательного компонента – научить подростка такому образу жизни, при котором он может быть максимально интегрирован в общество. При этом основной упор в процессе обучения делается на создание устойчивой позитивной мотивации к учебе, активизацию познавательной деятельности несовершеннолетних, формирование у них навыков учебной деятельности, восполнение пробелов в знаниях, что способствует их макросоциальной адаптации.

Цель образовательного компонента – развитие физической, эмоциональной, социальной и духовной сфер сознания, а не только формирование знаний, умений, навыков. В основе обучения должна лежать логика взаимодействия с признанием самооценки личности несовершеннолетнего и педагога.

Для реализации образовательного компонента следует использовать такие инструменты воздействия (субкомпоненты), как: диагностика образовательного уровня несовершеннолетних, оптимизация способностей несовершеннолетних к обучению и самообразованию, оптимизация образовательных нагрузок и профессиональная ориентация, мотивирование несовершеннолетних к получению образования, оптимизация образовательного потенциала педагогов и персонала реабилитационного учреждения.

Целью социотерапевтического компонента является восстановление нормативного социального статуса несовершеннолетних, социальная адаптация, и достижение нормативной обстановки в социальном окружении. Функционирование несовершеннолетних в реабилитационном учреждении в известной степени моделирует их функционирование в большом сообществе и обеспечивает усвоение необходимых социальных навыков. По мере продвижения в программе стимулируется самостоятельность несовершеннолетних по конкретному разрешению индивидуальных проблемных ситуаций.

Для реализации социотерапевтического компонента следует использовать такие инструменты воздействия (субкомпоненты), как: тренинг социальных навыков, социально-психологический тренинг, организация системы социального патронажа, организация социотерапевтического воздействия специалистом социальной работы, семейная реабилитация. Важной составляющей социотерапевтического компонента реабилитационной работы с несовершеннолетними, злоупотребляющими психоактивными веществами, в условиях реабилитационных учреждений являются внедрение в реабилитационный процесс элементов самоуправления.

Медицинский компонент в процессе коррекционно-реабилитационной деятельности направлен на дезактуализацию патологического влечения к психоактивным веществам, профилактику срывов и рецидивов, нормализацию соматического статуса, нормализацию неврологического статуса, нормализацию психического статуса, в том числе коррекцию аффективных и психопатоподобных расстройств, коррекцию поведения и восстановление нарушенных функций.

Фармакологическая коррекция несовершеннолетних является важным фактором процесса реабилитации. Злоупотребление психоактивными веществами характеризуется целым рядом системных расстройств. Происходит кардинальная перестройка в системе обмена веществ, об-

условленная действием стержневого механизма формирования зависимости – патологического влечения к психоактивным веществам. Токсические эффекты от их воздействия приводят к поражению ЦНС и различных внутренних органов и систем. Нарастают негативные изменения личности, характера, эмоциональной сферы, поведения. Потребление психоактивных веществ, особенно внутривенным путем, приводит к широкой распространенности среди наркозависимых таких опасных заболеваний, как вирусные гепатиты и ВИЧ-инфекция. Кроме того, сопутствующие психические нарушения высоко распространены среди несовершеннолетних, злоупотребляющих психоактивными веществами.

Таким образом, в процессе коррекционно-реабилитационной деятельности при аддиктивном поведении несовершеннолетних трудно отделить направления работы и мероприятия по характеру их воздействия. В этом плане психокоррекционный, воспитательный, образовательный, социотерапевтический, и медицинский компоненты являются взаимодополняющими и перекликающимися по многим параметрам, преследуя в конечном итоге общую цель реабилитации – создание условий для формирования и развития нормативных личностных статусов реабилитируемых несовершеннолетних, ориентированных на развитие социально-адаптивных форм их поведения как фактора предупреждения случаев рецидивного употребления психоактивных веществ. В конечном итоге коррекционно-реабилитационная деятельность приводит к формированию и раскрытию жизненно важных для взаимодействия со значимыми другими лицами инвариантных нормативных личностных статусов «Я»: «Я» – Телесное; «Я» – Ребенок; «Я» – Мужчина/Женщина; «Я» – Партнер (Муж/Жена); «Я» – Родитель; «Я» – Профессионал.

## 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. Булатников А.Н. Здоровый образ жизни как профилактика формирования аддиктивного поведения. // Вопросы психического здоровья детей и подростков. 2014. №1 (14). С. 92 – 99.
3. Зарецкий В.В., Булатников А.Н. **Психическое здоровье: нормативное и аддиктивное поведение.** // Профилактика зависимостей. 2015. №1. С. 1 – 14.
4. Зарецкий В.В., Булатников А.Н. Регламентация профилактической антинаркотической деятельности в образовательной среде – обеспечение системности. // Профилактика зависимостей. 2015. №2. С. 89 – 122.
5. Зарецкий В.В. Работа в образовательной среде по профилактике употребления наркотиков и психоактивных веществ: оценка и мониторинг. // Социальная педагогика. 2011. №5. с. 20-34.
6. Зарецкий В.В. Критерии мониторинговой оценки эффективности профилактической работы, реализуемой в образовательной среде. // Вопросы психического здоровья детей и подростков. 2010. №2 (10). С. 118 – 130.

7. Зарецкий В.В. Оценка программ профилактики злоупотребления психоактивных веществ на основе их стандартизации (регламентации). // Профилактика зависимостей. 2015. №1. С. 62 – 105.

8. Новиков А.М., Булатников А.Н., Савельев Д.В. Особенности основных клинических проявлений алкоголизма в различных временных периодах (1965, 1985, 2005 гг.). // Вопросы наркологии. 2010. №1 С. 41 – 54.

*Aleksandr N. Bulatnikov*

## **FUNCTIONAL COMPONENTS OF REHABILITATION ACTIVITIES FOR THE CORRECTION OF ADDICTIVE BEHAVIOR AMONG MINORS**

*Russian Medical Academy of Postgraduate Education Ministry of Health  
(Moscow)*

*Summary.* The article describes the functional components of the rehabilitation activities, taking into account characteristics of the organization of correctional work with minors with addictive behavior. Taking into account all of the functional components intended ultimately the common goal of rehabilitation – creation of conditions for the formation and development of legal personality status rehabilitated minors focused on the development of social and adaptive forms of behavior as a factor in the prevention of recurrent cases of the use of psychoactive substances.

*Key words:* rehabilitation activities, rehabilitation environment regulations personality status.