

Грязнов Сергей Александрович

канд. пед. наук, доцент, декан

ФКОУ ВО «Самарский юридический институт ФСИН России»

г. Самара, Самарская область

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ РАБОТЕ С ЗАВИСИМОСТЯМИ ОСУЖДЕННЫХ: ПРОТОКОЛЫ КОРРЕКЦИИ

***Аннотация:** в статье рассматривается вопрос принципов и протоколов психокоррекционной работы с аддиктивным поведением осужденных, с акцентом на химическую зависимость. В частности, основное внимание уделено реконструкции позитивной Я-концепции, прояснению жизненных целей и формированию ответственности. Сделан вывод о том, что системная интеграция психологических вмешательств, ориентированных на идентичность и ответственность, повышает шансы на устойчивую ремиссию и успешную ресоциализацию осужденных, склонных к аддиктивному поведению.*

***Ключевые слова:** аддикция, осужденные, психокоррекция, Я-концепция, принятие ответственности.*

Аддиктивное (зависимое) поведение – это одна из форм деструктивного поведения. В качестве основной причины возникновения аддикции рассматривают переживание стресса и фрустрации, потому что основной «выигрыш» от аддиктивного поведения – «совладание» со стрессом и избавление от фрустрации. Таким образом, формируется своеобразная адаптационная система организма, где источниками возникновения аддикции являются противоречия в Я-концепции, фрустрация экзистенциально значимых потребностей, и как следствие, утрата или отсутствие смысла жизни. Одним из основоположников аддиктологии является выдающийся советский и российский психиатр – Ц.П. Короленко, который в начале 1970-х годов предложил термин «аддиктивные расстройства» и разработал первую в России классификацию нехимических аддикций. Среди других российских ученых можно выделить ведущего российского эксперта в области аддиктологии, клинической психологии и пове-

денческих расстройств, автора фундаментальных трудов, включая «Руководство по аддиктологии» – В.Д. Менделевича, а также исследователя зависимого поведения – А.О. Бухановского [1]. Все они отмечали черты, характерные для лиц, склонных к аддиктивному поведению – лживость, инфантильность, тревожность, неадекватная самооценка, низкий самоконтроль, стереотипность.

Изменение психического состояния может достигаться использованием веществ, воздействующих на психическую сферу, а также нехимическим путем, посредством людей и процессов: «залипание» в отношениях (дружеская, любовная/сексуальная аддикция), работа, шопинг, еда, спорт. Следует отметить, что в местах лишения свободы чаще встречается химическая зависимость от наркотических веществ. Несмотря на то, что в период отбывания наказания, осужденные лишаются возможности употребления психоактивных веществ, тем самым убирая физиологическую зависимость, психологическая зависимость остается. Образовавшиеся в результате аддикции психические нарушения сохраняются даже после исключения объекта зависимости и проявляются в виде раздражительности, сниженном уровне переносимости любых затруднений. Также присутствует постоянная проекция вины на окружающих, стремление обвинить (мелочность, придирчивость).

Психокоррекционная работа с аддиктивным поведением осужденных является одной из ключевых задач пенитенциарной практики, поскольку аддикция тесно связана с повторной криминализацией, социальной маргинализацией и ухудшением здоровья. Эффективное вмешательство должно выходить за рамки купирования симптомов и включать реконструкцию личности, восстановление смысла и ответственности. В центре таких психокоррекционных программ – формирование позитивной Я-концепции, прояснение жизненных целей и принятие ответственности, что составляет базу устойчивой ремиссии и успешной ресоциализации.

Программа психокоррекции начинается с тщательной диагностики и мотивационной работы. На первоначальном этапе собираются данные о паттернах употребления, сопутствующей психопатологии, истории травм и социальных ре-

сурсах. При этом используются стандартизованные инструменты (опросники тяжести зависимости, шкалы мотивации к изменению и скрининги коморбидной психопатологии) и интервью, которые дают представление не только о наличии зависимости, но и о мотивационных барьерах. Эти данные служат основой для индивидуализации вмешательства: одним участникам требуется прежде всего медикаментозная поддержка и стабилизация, другим – работа с мотивацией и навыками, третьим – глубокая психотерапевтическая переработка травм [2].

В методологическом плане эффективные протоколы интегрируют элементы когнитивно-поведенческой терапии (КПТ), мотивационного интервьюирования (помогает выявить мотивацию к позитивным переменам), модели «Good Lives» (способствует укреплению сильных сторон, навыков и способностей, а не подавлению негативного поведения) и практик, направленных на реконструкцию идентичности – нарративная терапия для осмысления ценностей (через деконструкцию, экстернализацию и поиск «уникальных эпизодов» выявляются истинные приоритеты).

Практический протокол можно охарактеризовать как поэтапную программу, рассчитанную на комбинированную групповую и индивидуальную работу. Первый этап – мотивационный (2–4 занятия). Он посвящен снятию сопротивления через техники интервьюирования, где исследуются амбивалентность и ценностные ориентации, формулируются индивидуальные цели и «маленькие шаги», которые кажутся вполне достижимыми в условиях лишения свободы. Следующий этап – обучение навыкам саморегуляции и управление тягой – он включает тренировки распознавания триггеров, навыки отложенного реагирования, дыхательные и релаксационные техники, а также практики экстренного плана поведения. Когнитивный блок работает с ошибочными убеждениями («я не смогу без», «все против меня»), восстанавливает критичность мышления и учит генерировать альтернативные сценарии поведения. Параллельно ведется работа по реконструкции Я-концепции: через нарративные упражнения осужденный пересматривает свой жизненный путь, выделяет сильные стороны и ценные роли, формулирует новые, реалистичные цели. Заключительный этап

включает моделирование сложных социальных ситуаций, отработку навыков в ролевых играх и составление подробного плана предотвращения рецидива с указанием социальных ресурсов и шагов по ответственности – юридической, семейной и экономической. Важно подчеркнуть, что для лиц с длительной опиоидной зависимостью или тяжелым абстинентным синдромом протокол обязательно включают медикаментозную поддержку, которую комбинируют с психокоррекцией.

Особое место в программе занимает формирование ответственности. Это систематическая работа, помогающая пережить чувство вины без самоуничтожения и направить его в конструктивную сторону: признание последствий своих поступков, участие в восстановительных инициативах, развитие готовности нести социальные и семейные обязательства. Техники, способствующие принятию ответственности, включают целеполагание в формате SMART, письменные и устные рефлексии о причинно-следственных связях поведения, а также проектную деятельность (планирование трудовой реабилитации, образовательные проекты), где успехи будут наглядно подтверждать способность к конструктивным изменениям [3].

Как правило, аддикция часто сопровождается негативной, стигматизирующей самоидентификацией, поэтому задача психолога – помочь осужденному увидеть свои ресурсы и «альтернативные истории», в которых он выступает как агент изменений. Практики включают составление «хронологии достижений», выявление ролевых идентичностей, которые хочется восстановить или просто принять (например, стать ответственным родителем).

Оценка эффективности психокоррекции аддиктивного поведения требует многоуровневого подхода: наряду с самоотчетами о симптомах и мотивации используются объективные индикаторы – биохимические тесты на употребление, дисциплинарные данные учреждения, показатели участия в программах, а также долгосрочные результаты после освобождения (рецидив, трудоустройство, стабильность проживания). При этом вмешательства, основанные на КПТ и мотива-

ционных интервью, дают устойчивые позитивные изменения в краткосрочной перспективе, а при интеграции с постподдержкой эффект сохраняется дольше.

В заключение, необходимо подчеркнуть, что участие в психокоррекционной программе требует от осужденного определенного мужества – она неизбежно выдвигает перед ним абсолютно новые и незнакомые задачи, решая которые он будет учиться планировать, прогнозировать и брать на себя ответственность за свою жизнь и поступки.

Список литературы

1. Колесникова Г.И. Девиантология: учебник и практикум для вузов / Г.И. Колесникова. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: Юрайт, 2020. – 161 с.

2. Овчарова Е.В. Психокоррекционная работа с осужденными, склонными к аддиктивному поведению / Е.В. Овчарова // Уголовно-исполнительная система на современном этапе с учетом реализации Концепции развития уголовно-исполнительной системы Российской Федерации на период до 2030 года: сборник тезисов выступлений и докладов участников Международной научно-практической конференции по проблемам исполнения уголовных наказаний. – Рязань: Академия права и управления Федеральной службы исполнения наказаний, 2022. – С. 300–304. – EDN ZLTRWO.

3. Козлова И.В. Работа с осужденными, склонными к аддиктивному поведению / И.В. Козлова // E-Scio. – 2022. – №5(68). – С. 93–100. EDN FGOQWS