

## ПСИХОТЕРАПІЯ

УДК: 616.89–008.442–06:616.89

**В.В. Златковский**

### **ПРИНЦИПЫ ПОСТРОЕНИЯ СИСТЕМЫ МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С РАЗЛИЧНЫМИ ФОРМАМИ АДДИКЦИИ**

Харьковская медицинская академия последипломного образования

**Ключевые слова:** зависимость, наркомания, психотерапия, медико-психологическая реабилитация

Проблема наркоманий является одной из наиболее актуальных как для здравоохранения, так и для общества в целом. В настоящее время потребление психоактивных веществ распространилось во всех странах. Прошедшее десятилетие характеризуется ухудшением наркологической ситуации и в нашей стране. По данным источников, количество наркоманов за последние годы возросло до 3,5 млн. человек [1]. Рост показателей распространенности наркоманий характерен как для городского, так и для сельского населения, причем не только среди мужчин, но и среди женщин, и, что особенно настораживает, преимущественно среди лиц молодого возраста.

В настоящее время в Украине и мире наблюдается тотальное увеличение количества лиц, страдающих зависимостью от различных видов психоактивных веществ (ПАВ) [1-5].

Терапия и реабилитация при психических и поведенческих расстройствах в результате наркозависимости приобретает все большую актуальность в отечественной наркологии, особенно в свете относительно недавних исследований, убедительно продемонстрировавших низкую эффективность только детоксикационных мероприятий [2;3]. Показано, что лица с зависимостью от психоактивных веществ, получавшие только медикаментозную помощь в объеме, достаточном для купирования острого абстинентного синдрома, практически в 100% случаев возвращаются к употреблению наркотиков в течение года [4;5]. Результативность лечения существующими на данный момент медицинскими и психотерапевтическими методами не превышает 3-5% от общего числа пролеченных больных.

До настоящего времени методы лечения наркомании во многом ограничивались преимущественно медико-биологическими способами воздействия на больного. За последние годы акцент существенно переместился в сторону терапевтических или реабилитационных программ [6]. Лечение при наркомании – это комплексный процесс по осуществлению диагностики, помощи и поддержки в отношении лица, имеющего проблемы, вызванные употреблением любого ПАВ. В то же время реабилитация – процесс, в результате которого индивид достигает оптимального состояния здоровья, психологического функциониро-

вания и социального благополучия [7].

Общая психопатология наркоманий представляется достаточно изученной. Тем не менее, недостаточным остается изучение некоторых; прежде всего эмоциональных; поскольку среди мотиваций к употреблению ПАВ гедонистическая мотивация играет ведущую роль уже в силу существования потребностного цикла с гедоническим компонентом. То же справедливо и в отношении социального компонента подражательной мотивации. Выявление главного этиопатогенетического звена подобного плана является необходимым для целей последующей психотерапии в реабилитации [6;7], поскольку в настоящее время в терапии зависимостей именно мотивационным системам отводится ведущая роль

Традиционная клиническая классификация нарушений эмоций и чувств, подразумевающая категории патологических усиления и ослабления, а также нарушения подвижности и адекватности, не отражает полноты изменений эмоциональной сферы при наркоманиях.

Недостаточно полно изучен вопрос специфичности структуры эйфории, в зависимости от различных видов ПАВ, невзирая на наличие некоторых общих для них свойств (за исключением компонентов эмоциональной приятности и подъема, это неуправляемость, произвольность собственной психической деятельности, интрапсихическая диссоциация, протопатичность, корреляция с уровнем активности сознания). В специальной литературе зачастую речь идет о формировании особого, специфического «наркоманического дефекта» или «наркоманической личности» [9], что указывает на вовлечение разных психических сфер, образующих новую личностную констелляцию. Аддиктивная патология, включающая специфическое мировоззрение и связанное с ним поведение и стилистику жизни лиц с наркотической зависимостью, основанные на патологических установках, включает как психопатологическую, так и личностную составляющие. В настоящее время в числе значимых факторов наркотизации особая роль отводится отношениям созависимости [8], под которыми понимается специфическое состояние, характеризующееся сильной поглощенностью и озабоченностью другим человеком, а также крайней зависимостью (прежде всего эмоцио-

нальной и социальной) от него. Полагается, что созависимость родственников препятствует выздоровлению лица с зависимостью от ПАВ, то есть служит фактором подкрепления и воспроизводства, а иногда и провокации аддиктивного поведения. Более того, многие участники реабилитационных программ, построенных по традиционному «12-ти шаговому» принципу, оказываются неспособными покинуть свое терапевтическое сообщество и после прохождения курса лечения. Этот факт дает основание для предположения о переносе созависимых отношений из сферы внутрисемейных в сферу межличностных в терапевтическом сообществе; при этом основные свойства созависимости не разрушаются, а претерпевают определенные изменения и продолжают существовать.

Все вышеизложенное определило проведение настоящего исследования, целью которого явилась разработка принципов и системы психотерапии и медико-психологической реабилитации лиц с зависимостью от различных видов ПАВ на основании сравнительного клиничко-психопатологического, медико-психологического и клиничко-психофеноменологического анализа выявленных у них эмоциональных нарушений и сопряженных расстройств. С соблюдением условия информированного согласия и в соответствии с принципами доказательной медицины было обследовано 203 лиц, страдавших различной формой наркотической зависимости, среди которых были выделены основные контингенты (143 лиц) с зависимостью: от опиоидов (63 больных); психостимуляторов (70 больных) и группа сравнения с зависимостью от этанола (60 больных). Данные три группы были выбраны в силу следующих критериев: широкой распространенности употребления данных видов ПАВ в популяции; социальной значимости (тяжелые социально-экономические потери; высокая вовлеченность лиц молодого, трудоспособного возраста; выраженная криминогенность); «модельности» этих групп зависимостей по многим параметрам в отношении изменений процессов эмоциогенеза и, в частности, проявлений эмоциональных нарушений и сопряженных расстройств; наличия четких клинических критериев и официально установленного диагноза; возможности отграничения их в качестве «мононаркоманических» форм. Анализ результатов проведенных исследований в совокупности с данными литературы позволил выделить ряд существенных составляющих, подлежащих компаративному анализу по различным видам зависимости от ПАВ [11]. Эти позиции касались нарушений в эмоциональной сфере и сопряженных расстройств. Объединение нарушений и расстройств из различных психических сфер носит концептуальный характер и продиктовано требованиями клинической практики, поскольку изолированных эмоциональных расстройств в чистом виде при наркоманиях не встречается. В силу этого при оценке психопатологического влияния каждого ПАВ необходимо учитывать не только характер эмоциональных изменений и нарушений, но также специ-

фику расстройств восприятия, изменения мышления, форму и глубину нарушения сознания. При зависимости от ПАВ состояние эмоционального гомеостаза нарушается: с одной стороны, возникает постоянное побуждение к повторению опыта эмоционального удовольствия, эйфории, с другой — стремление вернуться к обычному уровню эмоционального равновесия. Вышеуказанные позиции, объединенные в несколько крупных групп, которые фактически являются этиопатогенетическими векторами формирования зависимости от ПАВ и ее клиничко-психопатологических последствий, образуют своеобразную совокупность эмоциональных нарушений при различных видах химической зависимости [6].

К первой группе была отнесена составляющая структуры эйфории. Во вторую группу вошли составляющие: характер симптоматики, скорость развития эмоциональных нарушений и отношение с иными расстройствами психики и поведения. Третья группа включала составляющую оценку формирования дефицитарности эмоциональной сферы, способность к эмпатии наличие критики к собственному состоянию.

Четвертая группа была образована составляющей патологического гедонического компонента — фиксация позитивного опыта. Клиничко-психопатологическое изучение составляющих наркотического расстройства психики у лиц с зависимостью от ПАВ показала специфичность структуры [7]:

Эмоциональная сфера при зависимости от алкоголя характеризуется стереотипностью, однородностью структуры эйфории, медленным формированием и умеренной выраженностью онтогенетического гедонического компонента, умеренной скоростью формирования дефицитарности эмоциональной сферы, низкой скоростью развития эмоциональных нарушений, стереотипностью и компактностью симптоматики, низкой скоростью формирования «гомеостатического плато», нерезким снижением способности к эмпатии, наличием критики к собственному состоянию;

Эмоциональная сфера при зависимости от опиоидов отличается монотонностью структуры эйфории в сочетании с гипокинезией, быстрым формированием и сильной выраженностью онтогенетического гедонического компонента, высокими скоростями формирования дефицитарности эмоциональной сферы и развития эмоциональных нарушений, наличием сопряженности с иными составляющими расстройствами (прежде всего волевыми), выраженным снижением способности к эмпатии, отсутствием критики к собственному состоянию;

Эмоциональная сфера при зависимости от психостимуляторов проявляется полиморфностью структуры эйфории в сочетании с гиперкинезией и патологической продуктивностью, мгновенным формированием и исключительно сильной выраженностью онтогенетического гедонического компонента, очень высокой скоростью формирования дефицитарности эмо-

циональной сферы и развития эмоциональных нарушений, наличием сопряженности с иными «сферными» расстройствами (прежде всего волевыми), резким снижением способности к эмпатии, отсутствием критики к собственному состоянию.

Наши данные показали, что в результате употребления различных видов ПАВ формируются четыре иерархически организованных составляющих патогенеза [9]: эмоциональный: эйфория различной структуры и частоты возникновения в результате применения наркотического средства; поведенческий: реализация эмоционального переживания; личностный: эмоциональная дефицитарность; дефицитарный: клиширование эмоциональных переживаний. К выявленным особенностям эмоциогенеза лиц с зависимостью от ПАВ относятся: сохранность основных процессов и стадий эмоциогенеза (при зависимости от алкоголя); нарушения основных процессов и относительная сохранность стадий эмоциогенеза (при зависимости от опиоидов); нарушения основных процессов и стадий эмоциогенеза (при зависимости от психостимуляторов) [11].

На основании результатов исследований были разработаны принципы психотерапии — эмотивности; стрессорности; интрузивности; конгруэнтности; нарастающей массивности; полифокальности; мультиобъектности; социометричности. Установлено, что психотерапия лиц с зависимостью от ПАВ должна базироваться на тщательном анализе выявленных клинико-психопатологических и медико-психологических характеристик эмоциональных нарушений и сопряженных расстройств, специфики патоперсоналогии и особенностей эмоциогенеза. Обязательным является учет особенностей психофеноменологического статуса пациента.

Особенностями клинико-психофеноменологического статуса при зависимости от опиоидов являются: уменьшение выраженности воротных феноменов; затрудненность формирования трансперсональных феноменов при легкости возникновения феноменов конформных (индукционных). Клинико-психофеноменологический статус при зависимости от психостимуляторов формируют: снижение убеждаемости; абортивность саногенных феноменов; трудность достижения групповых феноменов; высокий процент интеркуррентных феноменов и артефактов. Разработанная на основании проведенных исследований система психотерапии включает следующие компоненты (табл. 1).

#### **Структурно – алгоритмизированное построение системы медико-психологической реабилитации**

Главный принцип реабилитации состоит в необходимости однонаправленности психотерапевтических, психокоррекционных и реабилитационных мероприятий в отношении лица с зависимостью от ПАВ и лиц (членов семей или близкого окружения), находящихся с ним в отношениях созависимости. Кроме того, необходимо соблюдать следующие рамочные условия: массивность интенсивных, плотно заполняющих график воздействий; преследуются цели активации, мотивации, контроля и пр. Обязательность паритетности отношений (что не исключает использования директивных, авторитарных, патерналистских и других элементов в психотерапевтических и реабилитационно - ресоциализационных стратегиях). Обязательность пропорционального и конгруэнтного распределения ответственности за конечный результат терапии внешняя и внутренняя транспарентность Открытость, прозрачность отношений, четкое декларирование

**Таблица 1**

**Этапы системы психотерапии лиц с зависимостью от ПАВ**

Этап	Компонент*	Содержание
Диагностический		Идентификация нормальной и клинической психотерапевтической феноменологии и оценка психофеноменологического статуса больного
Начальный терапевтический	Эмотивный (в психотехнической проекции); телесно- ориентированный	Подбор, апробация, модификация и использованием психотехнического арсенала «первого выбора» императивно-суггестивно-аверсионной направленности
Основной терапевтический	Личностно-реконструктивный; мотивационный; эмотивный (в персонологической проекции)	Воздействие на патоперсоналогические особенности и формирование мотивации к лечению; позитивное восприятие состояния физиологической абстиненции
Семейный	Семейный	Воздействие на отношения созависимости в семье и ближайшем окружении
Заключительный	Конативный (во внешней и внутренней проекциях)	Формирование и закрепление абстинентного модусаповедения (во внешней и внутренней проекциях)
Суппортивный		Оценка результатов и эффективности проведенной терапии

целей, задач и методов терапии и сотрудничества

Воздействие на выявленные и идентифицированные у больных в процессе исследования психопатологические и патопсихологические особенности и нарушения, прежде всего эмоциональной сферы, за счет эмотивного компонента (в клинической проекции).

Введение и использование личностно-реконструктивного, мотивационного и эмотивного (в персонологической проекции) компонентов с учетом выявленных патоперсонологических особенностей и параметров нарушений эмоциогенеза.

«Аутогенезация» массива психотехнического воздействия и перманентное повышение «аутогенной компетентности» больного (аутогенный компонент).

Воздействие на отношения со-зависимости (семейный компонент) дифференцированно с учетом следующих параметров: вектора, формы и уровня; применяются разнообразные формы семейной терапии, принадлежащие к различным психотерапевтическим парадигмам.

Таким образом, в результате проведенных исследований была решена актуальная проблема разработки принципов и эффективных систем психотерапии и реабилитации лиц с зависимостью от различных видов психоактивных веществ на основании сравнительного анализа выявленных у них эмоциональных нарушений и сопряженных расстройств, а также отношений со-зависимости в их семьях.

#### Литература:

1. Березин С. В., Лисецкий К. С., Назаров Е. А. Психология наркотической зависимости и созависимости.—М.: МПА, 2001.— 213 с.
2. Дереча В. А., Дереча Г. И., Постнов В. В. Психология зависимо-го развития личности и созависимостей //Клиническая психология и практическое здравоохранение: Сб. материалов науч.-практ. конф.— Самара, 2002.— С. 29–32.
3. Козлов А. А., Рохлина М. Л. «Наркоманическая» личность // Журн. неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова.— 2000.— № 7.— С. 23–27.
4. Клиника, патогенез и лечение зависимости от психостимуляторов, получаемых путем кустарной химической модификации некоторых официальных препаратов, содержащих прекурсоры / И. К. Сосин, И. В. Линский, Ю. Ф. Чув и др. // Арх. психіатрії.—2001.— № 4.— С. 117–122.
5. Линский И. В. Метод оценки предрасположенности психическим и поведенческим расстройствам вследствие употребления психоактивных веществ // Укр. вісн. психоневрології.— 2000.— Т. 8, вип. 1.— С. 60–63.
6. Линский И. В., Минко А. И., Первомайский Э. Б. Актуальные тенденции распространения зависимости от психоактивных веществ в Украине // Наркология.—2005.— № 4.— С. 12–17.
7. Личко А. Е., Битенский В. С. Подростковая наркомания.— Л.: Медицина, 1991.—304 с.
8. Мінко О. І., Гегешико В. В. Проблема когнітивних розладів у осіб, залежних від психоактивних речовин // Матер. ІХ Української науково-практичної конференції з участю міжнародних спеціалістів «Довженківські читання: Актуальні питання соціальної і клінічної наркології» (Харків, 8–9 квітня 2008 р.).— Харків, 2008.— С. 261–263.
9. Пятницкая И. Н. Общая и частная наркология: Руководство для врачей.— М.: ОАО «Изд-во «Медицина», 2008.— 640 с.
10. Психотерапія: Учебник для врачей-интернов высших медицинских учебных заведений III–IV уровней аккредитации / Б. В. Михайлов, С. И. Табачников, И. С. Витенко, В. В. Чугунов.— Харьков: Око, 2002.— 768 с.
11. Combining medication and psychosocial treatments for addictions: the BRENDA approach / J. R. Volpicelli, H. M. Pettinati, A. T. McLellan, C. P. O'Brien.— N. Y. —L.: The Guilford Press, 2001.— 208 p.

#### ПРИНЦИПИ ПОБУДОВИ СИСТЕМИ МЕДИКО - ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ З РІЗНИМИ ФОРМАМИ АДИКЦІЇ

В.В. Златковський

Проведено аналіз емоційних порушень у хворих з різними формами хімічної залежності. Вказана загальна характеристика і деякі сучасні уявлення, а також клінічно адаптовані варіації психотерапії і реабілітації осіб, що зазнають хімічну залежність.

**Ключові слова:** залежність, наркоманія, психотерапія, медико - психологічна реабілітація

#### CONSTRUCTION PRINCIPLES OF MEDICAL PSYCHOLOGICAL REHABILITATION SYSTEM OF PATIENTS WITH VARIOUS FORMS OF ADDICTION

V.V. Zlatkovskiy

Was made the analysis of emotional disorders among patients with various forms of chemical addiction. Listed general description and some modern ideas, as well as clinically adapted variations of psychotherapy and rehabilitation of individuals experiencing chemical dependency.

**Keywords:** addiction, drug addiction, psychotherapy, medical - psychological rehabilitation