

ресурс] / В. В. Зайцев, А. Ф. Шайдулина. – Санкт-Петербург : Нева, 2003. – 125 с. – Режим доступа: <https://psyinst.moscow/biblioteka/?par t=article&id=1568>. – Дата доступа: 21.12.2023.

11. Donovan, D. M. Assessment of Addictive Behaviors for Relapse Prevention / D. M. Donovan // Assessment of addictive behaviors [Electronic resource] / eds: D. M. Donovan, G. A. Marlatt. – N. Y. : The Guilford Press, 2005. – Ch. 1. – P. 1-48. – Mode of acces: <https://www.guilford.com/excerpts/donovan.pdf?t=1>. – Date of access: 25.12.2023.

12. Najavits, L. M. A Randomized Controlled Trial for Gambling Disorder and PTSD: Seeking Safety and CBT / L. M. Najavits, D. M. Ledgerwood, T. O. Afifi // J. Gambl. Stud. – 2023. – Vol. 39 (4). – P. 1865-1884. – doi: 10.1007/s10899-023-10224-z.

13. Ladouceur, R. Self-Exclusion Program: A Longitudinal Evaluation Study / R. Ladouceur, C. Sylvain, P. Gosselin // J. Gambl. Stud. – 2007. – Vol. 23 (1). – P. 85-94. – doi: 10.1007/s10899-006-9032-6.

О ЗНАЧИМОСТИ ПОВЫШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО УРОВНЯ СПЕЦИАЛИСТОВ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ, РАБОТАЮЩИХ С ПАЦИЕНТАМИ С СИНДРОМОМ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

Котов С.В.

ННЦН – филиал ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского», Москва, Россия

Актуальность. Одна из основных проблем заключается в дефиците специалистов способных работать по программе персонализированной медицинской реабилитации больных с синдромом зависимости от психоактивных веществ. Проблемы подготовка таких специалистов является актуальной задачей современной наркологии. Зарекомендовавшие себя во всем мире 12-шаговые программы, опирающиеся на группы само- и взаимопомощи, нередко скептически воспринимаются представителями официальной медицины. Со стороны лидеров групп взаимопомощи также идет сопротивление сближению с официальной медициной [1]. Один из первых постулатов философии программы 12 шагов декларирует беспомощность и бесперспективность обращения к другим видам помощи. Это скорее отражает испытываемое пациентами разочарование перед официальной медициной, исходящее из опыта предыдущего лечения [3].

В последнее время все большую популярность приобретают подход по интеграции личного опыта выздоровления и профессиональной психологической помощи (4).

С точки зрения идеологии реабилитационных программ, можно разделить уже существующие реабилитационные центры на три условных категории:

- Предпочитающие использование личного опыта выздоровления.
- Использующие профессиональные медицинские и психологические программы.
- Использующие комбинированный подход.

Исходя из этого реабилитационные центры будут использовать в своей работе выздоравливающих с личным опытом выздоровления, медицинских психологов, либо и тех и других что и представляется наиболее оптимальным [1, 6, 9].

Одна из главных проблем, консультантов по химической зависимости это низкий профессионально-психологический уровень консультантов.

«Равная помощь» - мощнейший механизм поддержки. Его эффективность заключается в наличии реального живого примера из своей субкультуры. Для зависимого создаются условия, в которых он может поверить в саму возможность жить по-другому на ранних этапах, а в дальнейшем – перенимать опыт у тех, кто уже достиг определенного успеха на пути исправления.

Не следует путать «равную помощь» и консультирование – это два разных механизма воздействия на личность: при консультировании мы имеем дело с работой профессионала, а «равная помощь» (группы самопомощи типа АА и АН, православные братства трезвости и т.п.) – это форма общественной активности, где ключевую роль играет приобщение к среде, свободной от алкоголя и наркотиков, погружение в здоровое ценностно-мировоззренческое пространство.

Этот способ поддержки удобен тем, что не требует привлечения практически никаких материальных и кадровых ресурсов.

Консультирование – один из основных инструментов психологической коррекции, в том числе – развития мотивации к выздоровлению [2, 5]. В процессе консультирования развивается настрой на сотрудничество, а лояльность клиента ценнее любого контроля [7].

Консультирование на развитие мотивации к выздоровлению необходимо начинать сразу после снятия острой абстиненции – в этот момент, необходимо достичь у пациента осознания необходимости дальнейшей реабилитации и готовности к этому шагу. На более поздних этапах – содействие в построении новых способов поведения и отношений с окружающим миром в целом.

Цель – повышение профессионально-психологического уровня консультантов, обеспечивающих их участие в реализации персонализированной программы медицинской реабилитации пациентов с синдромом зависимости от психоактивных веществ.

К вторичным задачам учебного курса, что перекликается с предложенным Ю.В. Валентиком, были отнесены:

- Личностный рост слушателей
- Мотивация на дальнейшее обучение, получение профессионального образования и личную терапию
- Получение индивидуальной и групповой психотерапии, а также супервизии слушателями [8]

- Тренинг социальных навыков

Методы исследования. В настоящей работе представлен опыт обучения студентов магистратуры Московского государственного психолого-педагогического университета, Московского института психоанализа на циклах «психология зависимого поведения», консультантов по химической зависимости работающих в лечебных учреждениях реабилитационных центрах имеющими опыт личного выздоровления и не имеющих профессионального образования.

Курс разбит на блоки:

- Медицинская наркология (Общие понятия, диагностика, принципы терапии).
- Психотерапевтические техники (Эмпатия, слушание, интервью, оспаривание, конфронтация и пр.)
- Реабилитация чувств (Работа с агрессией, тревогой, стыдом и др.).
- Работа с самооценкой.
- Техники различных психотерапевтических модальностей, адаптированные для наркологии.
- А также ряд авторских методик для работы с зависимыми и созависимыми.

Результаты и их обсуждение. *Впечатления.* Большой упор делался на подготовку интерактивных презентаций и отработку индивидуальных психотерапевтических навыков. По окончании курса некоторые слушатели констатировали, что запомнили практически все темы, что произошло благодаря ярким и понятным презентациям, а большое количество практических техник позволяет себя уверенно чувствовать на ранних этапах практической деятельности.

На протяжении всего курса слушатели демонстрировали высокую вовлеченность в учебный процесс. Часть слушателей, полученные знания и навыки использовали для личностного роста.

По окончании курса многие консультанты выразили желание продолжить психологическое образование. По свидетельству многих, им «наконец-то удалось найти свое место в жизни», помогая другим реабилитантам. Одним из главных результатов, по нашему мнению, явилось признание курсантами эффективности психотерапевтической помощи в реабилитации зависимых. Среди слушателей появилось понимание, что зависимость — это серьезное заболевание, которое не ограничивается только приемов веществ, а затрагивает все сферы жизни и требует комплексного персонализированного подхода к медицинской реабилитации больных с синдромом зависимости от психоактивных веществ. Био-психо-социально-духовный подход позволяет увидеть зависимость значительно полнее и мотивирует на сотрудничество с другими специалистами.

Большая часть слушателей по окончании курса отметило серьезный личностный рост, а также рост профессиональной эффективности, кроме того

повысилась заинтересованность в личной терапии и супервизиях, что является неотъемлемой частью профессионального развития психологов и консультантов.

Выводы. Полученный опыт обучения позволяет решить одну из главных проблем консультантов по химической зависимости – повышение профессионально-психологический уровень. Это в свою очередь на прямую влияет на эффективность работы с зависимыми и увеличивает продолжительность ремиссий. Личностный рост, стимулируемый психологическими практиками и понимание необходимости личной терапии в разрешение внутренних конфликтов, способствует повышению качества оказываемой помощи.

ЛИТЕРАТУРА

1. Городнова, М. Ю. Точка сближения: 12 шагов и пролонгированный инъекционный налтрексон / М. Ю. Городнова, Э. Н. Мубарашкин, Т. С. Залялетдинов // Наркология. – 2014. – № 10. – С. 86-93.
2. Длужневская, Л. А. Развитие представлений о самости в психодинамической теории личности / Л. А. Длужневская, И. Г. Длужневский // Психология. Психофизиология. – 2022. – Т. 15, № 3. – С. 14-25.
3. Психиатрия и медицинская психология : учебник / Н. Н. Иванец [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 623 с.
4. Интегративный подход как основа стационарной реабилитации в наркологии: опыт Ярославской области / А. В. Волков [и др.] // Вопр. наркол. – 2017. – № 10 (158). – С. 32-52.
5. Марселин, А. Д. Основные аспекты деятельности медицинского психолога в учреждениях наркологического профиля : метод. пособие / А. Д. Марселин, Р. В. Бисалиев. – Астрахань, 2009. – 52 с.
6. Психология и лечение зависимого поведения / под ред. С. Даулинга ; пер. с англ. Р. Р. Муртазина. – Москва : Класс, 2000. – 240 с.
7. Темиргалиева, М. М. Основные психологические особенности деятельности медицинского психолога в реабилитационном стационаре для зависимых от ПАВ / М. М. Темиргалиева // Мед. психол. в России [Электронный ресурс]. – 2022. – № 4. – Режим доступа: http://mprj.ru/archiv_global/2022_4_75/nomer01.php. – Дата доступа: 12.03.2024.
8. Ялом, И. Д. Групповая психотерапия: теория и практика / И. Д. Ялом ; пер. с англ. Г. Пимочкиной, Н. Шевчук. – Москва : Апрель Пресс, Психотерапия, 2007. – 574 с.
9. Jaswinder, K. Rehabilitation for Substance Abuse Disorders / K. Jaswinder, G. Deepti, M. S. Bhatia // Delhi Psychiatry Journal. – 2013. – Vol. 16, № 2. – P. 400-403.