

**Зенцова Наталья Игоревна**

кандидат психологических наук,  
руководитель отделения психотерапии,  
психологической коррекции и ресоциализации  
отдела реабилитации  
Федерального медицинского исследовательского  
центра психиатрии и наркологии имени  
В.П. Сербского Минздрава России

**Мубаракова Ксения Владимировна**

лаборант-исследователь отделения психотерапии,  
психологической коррекции и ресоциализации  
отдела реабилитации  
Федерального медицинского исследовательского  
центра психиатрии и наркологии имени  
В.П. Сербского Минздрава России

## **ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ В СТРУКТУРЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ НАРКОЗАВИСИМЫМ**

---

### **Аннотация:**

*В статье рассмотрены мероприятия психологической реабилитации в контексте наркологической помощи: психологическое консультирование, патопсихологическая диагностика, психокоррекция, мотивационная и психообразовательная работа с пациентом и его семьей и др. Названы исполнители психологической реабилитации, их функции. Описаны особенности программ психологической реабилитации, этапы (предреабилитационный, реабилитационный, ресоциализационный и амбулаторный), их цели, задачи, продолжительность. Представлены критерии и методы оценки эффективности психологической реабилитации наркозависимых.*

### **Ключевые слова:**

*система наркологической помощи, реабилитация наркозависимых, психологическая реабилитация, этапы реабилитации, программа реабилитации, оценка эффективности реабилитационной программы, задачи психологической реабилитации, психодиагностика наркозависимых.*

---

**Zentsova Natalia Igorevna**

PhD in Psychology, Head of the Psychotherapy,  
Psychological Intervention  
and Resocialization Subdepartment,  
Rehabilitation Department,  
National Research Centre of Addiction Medicine,  
Ministry of Health and Social Development of  
the Russian Federation

**Mubarakova Kseniia Vladimirovna**

Laboratory Assistant and Research Associate,  
Psychotherapy, Psychological Intervention  
and Resocialization Department,  
Rehabilitation Department,  
National Research Centre of Addiction Medicine,  
Ministry of Health and Social Development of  
the Russian Federation

## **PSYCHOLOGICAL REHABILITATION IN THE SYSTEM OF HEALTH AND SOCIAL CARE OF DRUG ADDICTS**

---

### **Summary:**

*The article considers psychological rehabilitation in the context of drug dependency treatment: psychological counseling, psycho-pathological diagnosis, psycho-correction, motivational and psycho-educational counseling of an addict and his / her family, etc. The author describes performers of psychological rehabilitation and their functions. The paper discusses specific features of psychological rehabilitation programs, their stages (pre-rehabilitation, rehabilitation, resocialization, ambulatory), goals, objectives, and duration. The criteria and methods of assessment of psychological rehabilitation efficiency are presented.*

### **Keywords:**

*addicts' rehabilitation system, drug rehabilitation, psychological rehabilitation, rehabilitation stages, rehabilitation program, evaluation of rehabilitation program efficacy, psychological rehabilitation objectives, psychological diagnosis of drug addicts.*

---

Согласно общепринятому определению, психологическая реабилитация является системой специфических мероприятий, направленных на восстановление и коррекцию психологических функций, качеств и свойств личности, создание благоприятных условий и мотивации к отказу от вредных привычек, мотивацию пациента к жизнедеятельности и труду, профилактику негативных психических состояний, обучение пациента способам психологической саморегуляции развития и успешного функционирования в обществе и в конечном счете достижение психосоциальной адаптации.

Нами рассматривается психологическая реабилитация в контексте наркологической помощи, следовательно, объектом психологической реабилитации в данном случае являются лица, зависимые от психоактивных веществ (ПАВ). Психологическая реабилитация представляет собой целый комплекс мероприятий, состоящий из психологического, медицинского, социального и профессионального компонентов [1]. Непосредственно психологическая реабилитация включает в себя нейро- и патопсихологическую диагностику, психологическое консультирование, мотивационную работу, психокоррекцию, супервизию с персоналом учреждений, оказывающих реабилитационные услуги, психообразовательную работу как с самим пациентом, так и с его семьей.

Психодиагностика, психокоррекция и психотерапия являются основным стержнем непрерывного реабилитационного процесса, при этом каждому стратегическому этапу реабилитации зависящих от ПАВ соответствуют определенные психокоррекционные и психотерапевтические методы [2; 3], направленные на формирование психологической устойчивости к повторному вовлечению в зависимость, а также на создание адекватного образа Я, осознание и переоценку личной истории болезни, в частности моментов, связанных с психологическими истоками заболевания [4; 5].

Система психологической реабилитации, как и вся система здравоохранения, регулируется нормативно-правовой базой обеспечения населения РФ медицинской помощью. Следует отметить, что, хотя понятие «психологическая реабилитация» в официальных документах отсутствует, нормативно-правовыми актами предусмотрены такие виды реабилитации, как медицинская и социальная. При этом медицинская реабилитация, согласно законодательным актам, определяется как комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на восстановление (полное или частичное) нарушенных функций пораженного органа либо системы организма и (или) компенсацию утраченных, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество.

**Исполнители психологической реабилитации.** Штатный персонал реабилитационных центров в процессе выздоровления пациентов является неким проводником, помощником или партнером. Сотрудники центра осуществляют динамическое наблюдение за пациентами, ведут психокоррекционные группы, а также индивидуальные консультации, выполняют роль посредника между пациентами и внешним миром. В связи с вышеперечисленным весь персонал, наблюдавший за пациентами в процессе их реабилитации, участвует в определении общего социально-психологического статуса пациентов по завершении ими реабилитационной программы.

В соответствии со ст. 55 ФЗ № 3, постановка диагноза зависимости от ПАВ, обследование пациента, его медицинское и психологическое консультирование, а также медико-социальная реабилитация больных проводятся исключительно в государственных, муниципальных или частных учреждениях, получивших соответствующую лицензию на указанный вид деятельности. Непосредственно лечение наркозависимых проводится только в государственных и муниципальных учреждениях, реабилитация пациентов может проводиться также и в негосударственных организациях.

К негосударственным реабилитационным центрам, организациям, оказывающим услуги реабилитации и ресоциализации больных, относятся некоммерческие, коммерческие, неправительственные и общественные, общества само- и взаимопомощи, конфессиональные центры.

Типовой организацией – структурным учреждением, оказывающим услуги по психологической реабилитации, является реабилитационный центр.

Общую стратегию и направление программы психологической реабилитации определяет Руководитель – лицо, согласно Уставу организации, руководящее всей ее деятельностью.

Руководителем или программным директором реабилитационного центра, как правило, является клинический (медицинский) психолог, получивший высшее психологическое образование по специальности «Клиническая психология». Он осуществляет мероприятия, направленные как на общее восстановление психического здоровья, так и на коррекцию существующих девиаций личности, проводит работу по вневрачебной психотерапии (в частности, помогает в решении личностных, бытовых и профессиональных проблем). Проводит необходимые психодиагностические (патопсихологические, нейропсихологические) исследования с помощью различных психометрических методик, а также осуществляет длительное динамическое наблюдение за пациентами, особенно за лицами, имеющими факторы риска развития психических расстройств. Руководитель центра разрабатывает и применяет на практике различные общеразвивающие и психокоррекционные программы, учитывая индивидуальные, половые и возрастные факторы пациентов, осуществляет мероприятия по дальнейшей их профориентации (при этом учитываются как пожелания самих пациентов, так и спектр их способностей, а также общая финансовая и бытовая ситуация и возможности). По завершении пациентами программы реабилитации руководитель оценивает в соответствии с состоянием здоровья пациента общую эффективность проведенных лечебных, психологических и профилактических мероприятий (Приказ № 391 от 26.11.96 Минздрава РФ).

Общую организацию и управление действиями сотрудников реабилитационного центра в процессе реализации реабилитационной программы выполняет управляющий (руководитель) психологической реабилитации.

Непосредственными исполнителями процесса психологической реабилитации являются штатные сотрудники центра. Им оказывают помощь волонтеры (добровольцы) программы реабилитации – как правило, это люди, прошедшие в прошлом соответствующую программу реабилитации.

**Особенности программ психологической реабилитации.** Следует отметить, что этим законом не регламентированы сроки и способы проведения реабилитации, однако ряд исследователей отмечают, что программа реабилитации, независимо от особенностей реабилитационного центра и специфики проблем участников программ реабилитации, должна быть не менее 3 месяцев и включать последовательные периоды и этапы. Как правило, наиболее эффективные отечественные программы психологической реабилитации состоят из 4 этапов (предреабилитационного, реабилитационного, ресоциализационного и амбулаторного).

В свою очередь, этапы делятся на периоды. Так, предреабилитационный этап состоит из *информационного периода* (за первые 1–2 недели персонал центра устанавливает контакт с пациентом и его семьей, информирует о деятельности реабилитационного центра и его программе; осуществляются мероприятия по формированию мотивации пациента на самостоятельное принятие решения о прохождении реабилитации в центре) и *мотивационного периода* (в течение 2–4 недель участники реабилитации знакомятся с правилами, распорядком дня, основными принципами реабилитации, а также мотивируются для сознательного решения о пребывании в центре).

Реабилитационный этап состоит из *адаптационного периода* (1,5 месяца отводится на укрепление принятого решения посредством смирения и послушания в отношении персонала и реабилитационной группы, обучение новым необходимым поведенческим и коммуникационным навыкам), *интеграционного периода* (2–3 месяца – происходит постепенная интеграция пациента в программу реабилитации, в режим работы центра; пациент усваивает и интериоризирует соответствующие нормы и правила, установки реабилитационной программы, продвигается по «иерархической лестнице», обеспечивается активное участие пациента в групповой терапии и трудовых процессах, повышается уровень психофизической регуляции – в конечном счете усваиваются навыки адекватного поведения в конфликтных ситуациях, формируются условия и внутренние стимулы для общего развития, сбалансированности личности, закрепляются навыки противостояния болезни) и *стабилизационного периода* (за 3 месяца пациент переводит свой индивидуальный план реабилитации в цельный план жизни, готовится к формальному завершению реабилитационной программы, отношения пациента с программой переходят на более высокий уровень, взаимодействие с персоналом – на уровень «взрослого»).

Этап ресоциализации делится на 2 стадии, каждая из которых длится 3 месяца. *На первой стадии* происходит профессиональное самоопределение пациента, формируется план его дальнейшей трудовой деятельности, а также формируются возможности и условия для самостоятельной жизни на самостоятельно заработанные средства, строятся контакты и взаимоотношения с людьми из среды, не связанной с употреблением ПАВ, многие пациенты становятся волонтерами в реабилитационном центре. *На второй стадии* пациент активно готовится к выписке из центра, пытается реализовать свои планы на жизнь и трудоустройство. Насколько успешно проходит осуществление его собственных планов, пациент может проанализировать, посещая группы само- и взаимопомощи, группы амбулаторного постреабилитационного сопровождения. В группе пациент может прорабатывать конкретные замеченные им проблемы, ограничения, барьеры и т. п.

Завершает реабилитационный процесс *амбулаторный постреабилитационный этап*, мероприятия которого в каждом отдельном случае определяются сугубо индивидуально и зависят от уровня реабилитационного потенциала пациента, его личностных особенностей и уровня мотивационной готовности, возможностей и т. п. Данный этап включает в себя закрепление во время реинтеграции в общество полученных в процессе реабилитации навыков, поведенческих реакций и установок, а также профилактику рецидивов.

**Оценка эффективности психологической реабилитации.** В процессе формирования зависимости у пациентов наблюдаются следующие патопсихологические синдромы: снижение социально-психологического функционирования, психологическая дезадаптация, нарушение сферы смысловых ориентаций, нарушение значимых отношений личности (к себе, к другим, к болезни и лечению), макиавеллизм личности, нарушение эмпатийных отношений, искаженное восприятие внутренней картины болезни, нарушение волевого самоконтроля, сформированная мотивация к употреблению психоактивных веществ, нарушение сбалансированности временной перспективы.

Исходя из этого, на каждом этапе психологической реабилитации должно быть осуществлено психодиагностическое тестирование наличия / отсутствия изменения данных психологических показателей, так как воздержание от приема психоактивных веществ является важным, но не единственным критерием успешной реабилитации. В качестве основных критериев эффективности реабилитационной программы выступают следующие показатели:

- завершение полного курса реабилитации (удержание в программе);
- полный отказ от употребления психоактивных веществ (включая курение) на протяжении не менее 6 месяцев;

– выработка пациентами адекватной самооценки (болезни, эффективности собственной учебной и трудовой деятельности, содержательности альтернативного досуга без приема психоактивных веществ);

- приобретение навыков профилактики рецидивов заболевания;
- принятие идеи абстиненции и ведения здорового образа жизни;
- активизация позитивных жизненных взглядов и представлений;
- преодоление эгоцентризма и выработка активной жизненной позиции;
- уход от стигматизации наркозависимого (преодоление чувства «неполноценности»);
- участие в волонтерской помощи наркологическим пациентам и их родственникам;
- приобретение и реализация новых трудовых навыков;
- расширение круга знакомых и принятие позитивного опыта других людей.

#### **Ссылки:**

1. Дудко Т.Н., Зенцова Н.И. Работа медицинского психолога в наркологии // Методические рекомендации. ФГБУ Национальный научный центр наркологии Минздрава РФ. М., 2014. 89 с.
2. Ерышев О.Ф., Рыбакова Т.Г. Психотерапия в комплексном лечении больных с алкогольной зависимостью // Сб. тезисов конференции с международным участием «Психотерапия в системе медицинских наук в период становления доказательной медицины». СПб., 2006. С. 159–160.
3. Зиновьев С.В., Сафонов А.Т. Этапность психотерапевтического ведения пациентов с сопутствующей аддиктивной патологией // Там же. С. 161–162.
4. Тхостов А.Ш., Елшанский С.П. Психологические аспекты зависимостей. М., 2005. 113 с.
5. Spirituality-based recovery from drug addiction in the twelve-step fellowship of narcotics anonymous / M. Galanter, H. Dermatis, S. Post, C. Sampson // J. Addict. Med. 2013. V. 7 (3). P. 189–195.

#### **References:**

1. Dudko, TN & Zentsova, NI 2014, 'Work Addiction clinical psychologist', *Guidelines. FGBU National Addiction Research Centre Health Ministry*, Moscow, p. 89.
2. Eryshev, OF & Rybakova, TG 2006, 'Psychotherapy in the complex treatment of patients with alcohol dependence', *Coll. Theses conference with international participation "Psychotherapy in the system of medical sciences in the making evidence-based medicine,"* SPb., pp. 159-160.
3. Zinoviev, SV & Safonov, AT, 'Stages of the psychotherapeutic management of patients with addictive disorders related', *Coll. Theses conference with international participation "Psychotherapy in the system of medical sciences in the making evidence-based medicine,"* pp. 161-162.
4. Tkhostov, AS & Elshansky, SP 2005, *Psychological aspects of dependency*, Moscow, p. 113.
5. Galanter, M, Dermatis, H, Post, S & Sampson, C 2013, 'Spirituality-based recovery from drug addiction in the twelve-step fellowship of narcotics anonymous', *J. Addict. Med.*, vol. 7 (3), pp. 189-195.