



ИНСТИТУТ ПСИХОТЕРАПИИ И
МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОЛОГИИ

РПА им. Б.Д. Карвасарского



Психологические механизмы формирования зависимости. Роль клинического (медицинского) психолога в лечении и реабилитации пациента с зависимостью.

Климов Александр Александрович
Клинический психолог

Роль клинического психолога в наркологической клинике

- Клинико-психологическое вмешательство;
- Клинико-психологическая диагностика;
- Организация клинико-психологической помощи;

Клинико-психологическое вмешательство

- Консультация;
- Консультирование;
- Коррекция;
- Участие в психотерапии !

Формы:

- Индивидуальная;
- Семейная;
- Групповая (в том числе лекции!);
- Среда;
- Аффективная интервенция;

Клинико-психологическая диагностика

- Доэкспериментальный этап (цель, мишени, выбор методов и методик, алгоритм исследования, организация, организационные условия);
- Экспериментальный (контакт, **контракт**, проведение методик в соответствии с алгоритмом, уточнение алгоритма);
- Постэкспериментальный этап (обработка методик, написание заключения **с ответами на поставленные вопросы**, информирование по результатам заключения);

Организация клинико-психологической помощи

- Клинико-психологическая оценка актуальных задач, проблем и ресурсов организации;
- Порождение программ клинико-психологической помощи, отвечающих задачам, проблемам и ресурсам организации;

В том числе...

- «Психологический климат»;
- Профилактика «Эмоционального сгорания»;
- Скрининговые исследования;
- Рекомендации по изменению материально-технических, организационных, координационных аспектов организации;

«Потребитель услуг»

- Пациент;
- Ближайшее окружение пациента (семья, друзья, коллеги);
- Младший и средний персонал;
- Специалисты;
- Администрация;

Методы психологической диагностики в наркологии

- Клинико-психологический;
- Клинико-биографический;
- Экспериментально-психологический;
- ✓ Методы оценки отдельных аспектов употребления ПАВ
- ✓ Комплексные клинические методы оценки зависимости от ПАВ

Скрининг

- Наркологический скрининг — это методы краткого и быстрого выявления лиц, предположительно употребляющих ПАВ с риском для собственного здоровья.
- *Опросник CAGE (4 вопроса);*
- *Опросник AUDIT (10 вопросов);*

Комплексная оценка

- **Профиль аддикции** - представляет собой структурированное интервью, включающее 60 вопросов, ориентированных на выявление изменений в основных проблемных областях, связанных с медицинскими и социальными последствиями наркотизации.
- **Индекс тяжести зависимости** - ИТЗ представляет собой стандартизированный, полуструктурированный, многоцелевой инструмент для скрининга и оценки уровня зависимости от ПАВ и потребности в лечении (реабилитации). ИТЗ предназначен для сбора информации о характере и степени выраженности проблем, с которыми часто сталкиваются лица, злоупотребляющие психоактивными веществами.
- **Уровень реабилитационного потенциала** - интегральная характеристика, отражающая все этапы формирования болезни и развития личности от преморбидных особенностей и индивидуальной предрасположенности до четко очерченного клинического диагноза, личностного и социального статуса.

Мотивы употребления ПАВ

Мотивы Потребления Алкоголя (МПА) -

- В первую триаду шкал входит группа социально-психологических мотивов приема алкоголя:
 - 1) *традиционные* — социально обусловленные, культурально, ритуально распространенные мотивы;
 - 2) *субмиссивные* — отражающие подчинение давлению других людей или референтной группы в плане приема алкоголя мотивы;
 - 3) *псевдокультурный* тип мотивов, свидетельствующий о стремлении человека приспособить свой личный опыт к «алкогольным ценностям» социальной микросреды, в которой он функционирует.

Мотивы употребления ПАВ

Мотивы Потребления Алкоголя (МПА) -

Вторая триада теста состоит из группы личностных, персонально значимых мотивов:

- 4) *гедонистические* — отражающие стремление получить физическое и психологическое удовольствие от действия алкоголя, «психосоматический комфорт», а также опыт яркого переживания алкогольной эйфории;
- 5) *атарактические* — связанные с желанием нейтрализовать негативные эмоциональные переживания (напряжение, тревогу, страх и др.) с помощью алкоголя;
- 6) мотивы *гиперактивации поведения* (стимулирующий, растормаживающий эффект) и насыщения стимулами при относительной «сенсорной депривации» с помощью выпивки — отражающие стремление выйти из состояния скуки, психологической «пустоты», незанятости, душевного бездействия, либо желание усилить эффективность своего поведения — «для храбрости» и т.д.

Мотивы употребления ПАВ

Мотивы Потребления Алкоголя (МПА) -

В третью триаду входят собственно патологические мотивы, которые проявляются на клиническом уровне в форме болезненного влечения к алкоголю:

- 7) *«похмельные»* — стремление с помощью алкоголя снять явления абстинентного синдрома, психофизиологический дискомфорт, связанный с лишением спиртного, улучшить самочувствие, используя алкоголь как лекарство;
- 8) *аддиктивные* — отражающие различные виды патологического влечения к алкоголю: «пристрастие» к алкоголю, фиксация в сознании влечения к нему, «жажда» опьянения, «тяга» к алкоголю;
- 9) *самоповреждение* — отражающие аутоагрессивные тенденции: стремление пить назло себе и другим в качестве протеста, потери перспективы в будущем, утраты смысла трезвости.

Задачи экспериментально-психологического обследования в наркологической клинике

- Комплексное изучение интеллектуально-мнестической сферы;
- Определение ведущего патопсихологического симптомокомплекса;
- Изучение характеристик аффективной сферы, в том числе в контексте употребления и отказа от психоактивных веществ (ПАВ);
- Защитно-компенсаторная сфера (МПЗ, копинги, компенсаторные механизмы);
- Ведущие характерологические черты;
- Самооценка;
- Иерархия ценностей;
- Изучение характера употребления ПАВ, мотивации употребления ПАВ и мотивации отказа от ПАВ;
- Исследование внутренней картины болезни и ожидаемых ее последствий, отношения пациента к болезни, лечению, референтному окружению, к своей профессии, к ситуации на работе и к личной ситуации;
- Изучение особенностей семейного функционирования с учетом взаимовлияния семейной системы и употребления ПАВ;

Изучение интеллектуально-мнестической сферы

- Восприятие (?)
- Внимание
- Память
- Мышление

- ИНТЕЛЛЕКТ

Патопсихологический симптомокомплекс

- Органический
 - Невротический
 - Личностно-аномальный
 - Шизофренический...
-
- А есть ли аддиктивный ППС?

Изучение аффективной сферы...

- Симптоматические опросники (ИТТ, БЭК, Александрович, SCL-90...)
- Структурированное интервью
- Наблюдение...

Защитно-компенсаторная сфера

- Механизмы психологической защиты (ИЖС);
- Копинг-стратегии (ССП, Хайме);
- Компенсаторные механизмы (структурированное интервью);

Характерологические черты (лично-типологические)

- Взрослые (ММРІ)
- Подростки (ПДО)

Самооценка

- «Высота»
- Устойчивость;
- Адекватность;
- Зрелость;
- Согласованность;
- Осознанность;

(Дембо-Рубинштейн)

Ценности

- Содержание;
- Иерархия;

(Рокич, Фанталова)

Внутренняя картина болезни

Методика ТОБОЛ

Все типы отношения к болезни можно разделить на три основных блока:

- I. Условно-адаптивные типы отношения к болезни (гармоничный, эргопатический, анозогнозический), минимально нарушающие психическую и социальную адаптацию в связи с заболеванием;
- II. Дезадаптивные типы реагирования на болезнь с интрапсихической направленностью (тревожный, ипохондрический, неврастенический, меланхолический, апатический), приводящие к выраженным нарушениям социальной и психической адаптации вследствие актуализации внутриличностных конфликтов;
- III. Дезадаптивные типы реагирования на болезнь с интерпсихической направленностью (сенситивный, эгоцентрический, паранойяльный, дисфорический), при которых нарушения социальной адаптации возможно за счет конфликтов и напряженности в межличностных взаимодействиях.

Семейная система

- Динамика;
- Структура;
- Функции ;
- Параметры (история, мифы, стабилизаторы, триангуляция, границы систем и подсистем);
- Механизмы (лидерство, обнаружение стресса, принятие решений, обнаружение и решение проблем;