



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ  
И СУДЕБНОЙ ПСИХИАТРИИ ИМ. В. П. СЕРБСКОГО»  
(ФГУ «ГНЦСП Росздрава»)

Кропоткинский пер., 23, Москва, ГСП-2, 119992  
тел. 637-40-00 факс 637-22-75  
E-mail: center@serbsky.ru

27.07.2007 № 01-20/1042

на № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

## ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

по реабилитационной программе «Нейтрализация  
зависимого (наркотического) поведения», разработанной в  
Институте поведения.

**Болезненность наркоманиями в РФ и связанные с этим медицинские и социальные проблемы.** Последние 20 лет проблема наркоманий стала одной из самых актуальных в мире. По данным МККН 3-4% населения мира употребляют наркотики. С 90-х годов XX века был отмечен рост заболеваемости наркоманиями и на территории РФ. По данным медицинской отчетности с 1985 по 2006 г. число больных различными формами зависимости от наркотиков в Российской Федерации увеличилось в 16 раз. Одновременно отмечалось увеличение распространенности наркоманиями среди лиц подросткового и юношеского возраста.

В 2005 г. специализированными наркологическими учреждениями страны зарегистрировано 343,5 тыс. больных наркоманией, или 241,3 в расчете на 100 тыс. населения. По сравнению с 2004 г. этот показатель увеличился лишь на 0,2%, что на первый взгляд говорит о стабилизации болезненности наркоманиями на территории РФ. Однако данные официальной статистики не всегда учитывают лиц, получавших лечение в негосударственных учреждениях, число которых каждый год неуклонно растет, а также огромное число больных наркоманией, вообще не обращающихся за медицинской помощью. Эксперты ВОЗ при оценке официальных данных считают, что на учет берется лишь каждый пятидесятый наркоман (1:50). В соответствии с такой позицией в ФСКН заявляют, что в 2005 г. в РФ было около 6 миллионов лиц, имеющих проблемы с наркотическими средствами. Таким образом, масштабы

незаконного распространения наркотиков в стране достигли уровня, представляющего реальную угрозу национальной безопасности и здоровью населения.

Одним из наиболее опасных последствий злоупотребления наркотиками является рост преступности в данной среде. По данным ФСКН только за 2006 г. преступность, связанная с незаконным оборотом наркотических средств, возросла на 12%. Считается, что незаконный оборот наркотиков на территории РФ составляет 10-12 млрд. долларов. В 2006 г. уже сотрудниками ФСКН изъято 1800 кг героина, что составляет 1 млрд. средних разовых доз.

К значимым социальным последствиям наркоманий относятся также нарушение социально-трудовой и семейно-бытовой адаптации этих больных, их социальная стигматизация.

Не менее опасным для общества является распространенность среди больных наркоманией ВИЧ-инфекции и инфицирование вирусными гепатитами. Число зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции увеличилось с 705 случаев в 1984 году до 305805 в 2005 г. Считается, что до 80% больных наркоманией с внутривенным способом введения наркотика ВИЧ инфицированы.

Знаменитый графический депопуляционный «РУССКИЙ КРЕСТ», обозначившийся в начале 90-х годов, когда показатель смертности в стране превысил показатель рождаемости, и все последующие годы неуклонно пошел расти вверх, при столь же неуклонном снижении рождаемости, во многом связан с ростом болезненности наркоманиями и наркотиками, буквально наводнившими Россию в те годы. По воспоминаниям многих пациентов, «героин, как сахар, лежал почти в каждом доме, а его опасность никто еще не осознавал».

Эти медицинские и социальные последствия наркоманий сегодня приводят к увеличению нагрузки на медицинские и социальные службы, и на правоохранительные органы, к снижению трудового потенциала страны и уменьшению числа призывников, приводят к прямым финансовым потерям семьи наркологических больных и оказывают экономический прессинг на все общество. К отдаленным социальным последствиям относится сокращение численности населения и его инвалидизация, что уже имеет отношение к национальной безопасности страны.

**Эффективность оказания медицинской помощи больным наркоманией в Российской Федерации.** Ни для кого не является секретом, что лечение больных наркоманиями не всегда соответствует ожиданиям и пациентов и общества в целом. По данным официальной статистики ремиссии (период воздержания от употребления наркотика) продолжительностью до 1 года наблюдаются лишь у 10-12% пролеченных больных. Это связано с тем, что в стране практически отсутствует звено реабилитационной помощи. После лечения абстинентных расстройств

необходимо восстановление у больного разрушенных в результате наркомании социально нормативных форм поведения. Большинство и государственных и негосударственных наркологических учреждений ограничивают лечебные мероприятия только лечением абстинентных расстройств. При этом у больного сохраняется целый комплекс психических расстройств, связанных с хронической интоксикацией наркотиком, отсутствуют реальные навыки трезвой жизни. Пациент пока еще остается социально дезадаптирован, поскольку он уже потерял работу и семью, круг его знакомых ограничен такими же больными наркоманией, как и он сам. После выписки из больницы он вновь оказывается в той же социальной среде, которая когда-то привела его к употреблению наркотиков и в борьбе с которой, у него нет никаких реальных навыков противостояния и сопротивления. Получается, что пациент, оказавшийся после проведенного ему лечения в реальной жизни, нуждается в обучении новому способу уже трезвой жизни. Если этих навыков у него не сформировать, он возвращается в реальную жизнь с прежними навыками социального поведения, при которых все жизненные проблемы решаются с помощью приема наркотика. При таком неполноценном лечении больной легко вернется к употреблению наркотиков, что и происходит в большинстве случаев на практике.

Все это делает чрезвычайно актуальным не просто лечение у наркологических больных психических расстройств, связанных с абстиненцией, но и реабилитацию этих лиц с формированием у них устойчивых навыков успешной социальной жизни. Именно реабилитационное звено медико-социальной помощи решает вопросы восстановления физического и психического состояния больного, восстановления или формирования его социально приемлемых поведенческих, личностных и социальных качеств, способности приспособления к окружающей среде, полноценного функционирования в обществе без употребления наркотика.

Таким образом, в задачи реабилитации входит:

- лечение психических, соматических и неврологических расстройств, обусловленных злоупотреблением наркотиками;
- восстановление коммуникативных навыков;
- обучение пациентов навыкам противостояния стрессовым ситуациям и умению сказать наркотикам "нет";
- обучение умению определять предвестники обострения влечения к наркотику;
- формирование ответственности за свое поведение и здоровый образ жизни;
- формирование (или восстановление) навыков систематического труда и учебы;
- стабилизация профессиональных отношений, возобновление положительных социальных контактов;
- формирование и закрепление нормативной ценностной ориентации и позитивных морально-этических установок;

- формирование реальной жизненной перспективы;
- восстановление семейных отношений;
- психотерапевтическая работа с родственниками больных, направленная на оказание психологической поддержки больным и контролю за их состоянием;
- медико-социальная профилактика рецидивов наркомании;
- формирование мотивации на участие в реабилитационных программах и стремления к жизни без наркотиков;
- формирование целенаправленной деятельности и повышение уровня нормативных притязаний и социальных интересов;
- восстановление эмоциональной адекватности, умения дифференцировать положительные и отрицательные эмоции с акцентом на приоритет положительных эмоций при решении личных и социальных задач.

В настоящее время в стране отсутствует организованная система реабилитационной помощи, нет национальной программы реабилитации таких больных. В единичных по стране реабилитационных центрах используются зарубежные программы, которые ориентированы на западный менталитет и плохо работают в нашей стране. Получающие распространение последние годы православные общины часто не соответствуют присущему большинству наших пациентов атеистическому менталитету, и эффективно работают лишь с ограниченным контингентом больных, толерантных к православию.

**Центр социальной адаптации - Институт поведения** – реабилитационный центр, специалисты которого осуществляют реабилитационную программу больных наркоманией по собственной оригинальной технологии уже около 10 лет. Разработанная технология основана на работах крупнейших отечественных ученых: учении об условных рефлексах И.П.Павлова, теории функциональных систем П.К.Анохина, теории саногенного мышления Ю.М.Орлова. Целью реабилитационной программы является обучение человека новой жизни, в которой нет наркотиков.

Основным постулатом реабилитационной технологии является принципиально новый взгляд на наркотическую зависимость не как на болезнь, а как на выработанный и положительно закрепленный условный рефлекс, запускающий т.н. «наркотическое поведение». Как известно, поведение является стойким закрепленным свойством каждого отдельного человека. Однако закрепившуюся манеру поведения сложно сломать и переделать. Для этого надо длительное время переделывать отдельные привычки и пристрастия, пока организм не обучится новому поведению, которое, в свою очередь, тоже стойко закрепится. Формирование наркотического поведения по механизму возникновения ничем не отличается от формирования обычного поведения, построенного на определенных привычках, пристрастиях и способе жизни человека. Только при наркотическом поведении основным компонентом является стойко

закрепленная привычка употреблять наркотики. Но от любой привычки можно избавиться, угасив данное пристрастие, и тем самым, устранив из жизни все, что связано с наркотиками.

Как известно, патологическое влечение к наркотику (как и любая другая зависимость) в большинстве случаев имеет в своей основе конфликт с окружающей действительностью, тщательно замаскированные и вытесненные на подсознательный уровень проблемы, связанные со стрессом. В результате собственного опыта у пациента складывается привычное поведение преодоления стресса и обесценивания конфликтной ситуации с помощью употребления наркотического средства. Иными словами, для того, чтобы понизить уровень депрессии и тревоги, зависимый человек вынужден прибегать к употреблению наркотика. В результате достигаемое с помощью наркотика комфортное состояние, по сути, попытка на время обесценить агрессивную окружающую действительность, становится привычной формой поведения зависимого человека.

Разработанная в Институте поведения технология нейтрализации зависимого поведения основана на разработанных П.К.Анохиным механизмах биологической обратной связи и обучает пациента с наркотическим поведением достигать чувства комфорта без применения наркотических средств.

На первом занятии пациент обучается восстановлению чувства покоя, после чего производится дезактуализация патологического влечения к наркотику. Таким образом, обесценивается основной компонент наркотического поведения.

На следующем этапе с помощью тестовых методик, предложенных АНО «Институт поведения», выявляются скрытые мотивы наркотического влечения: неспособность без применения наркотиков справиться с теми или иными конфликтными ситуациями, чувством вины, обиды, страха, тревоги и др. В процессе работы каждая из данных конфликтных ситуаций прорабатывается отдельно с тем, чтобы в будущем при возникновении похожей конфликтной ситуации человек мог решить ее без применения наркотиков. В процессе обучения человек учится ставить себе конкретные цели и последовательно их решать без помощи посторонних средств.

Основным условием успешного прохождения предлагаемой реабилитационной программы является желание самого пациента избавиться от зависимости.

Реабилитационная программа осуществляется амбулаторно. Пациенты работают индивидуально со специалистом 2-3 раза в неделю по 1,5-2 часа в течение примерно одного месяца. После каждого занятия пациент возвращается в свой привычный мир – домой – где продолжает самостоятельно выполнять инструкции специалиста, закрепляя полученные навыки в привычной обстановке, и тем самым, формируя новую линию своего поведения, лишенного наркотиков.

Предлагаемая Институтом поведения реабилитационная программа «Нейтрализация зависимого (наркотического) поведения» является новой

оригинальной обучающей технологией, позволяющей человеку осмыслить собственные проблемы без помощи суггестии – т.е. внушения или гипноза, и самому их решить и решать впредь.

Директор

ФГУ «Государственный научный центр  
социальной и судебной психиатрии им. В.П.Сербского»  
академик РАМН, профессор

Т.Б.ДМИТРИЕВА



Руководитель отделения судебно-психиатрических  
экспертиз при наркоманиях и алкоголизме  
ФГУ «ГНЦСП Росздрава»  
доктор медицинских наук, профессор

Т.В.КЛИМЕНКО

*Клименко*