

*Озоль С. Н.*  
**ОСОБЕННОСТИ ПСИХОТЕРАПИИ  
АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ВРАЧЕЙ**  
*Научный руководитель д-р мед.наук, проф. Шустов Д. И.*  
*Кафедра психиатрии*

*Рязанский государственный медицинский университет, г. Рязань*

Большинство литературных источников относят профессию врача к факторам повышенного риска для развития алкогольной аддикции. Особенности профилактики, лечения и реабилитации специалистов, больных зависимостью от приема алкогольсодержащих продуктов, состоят в отсутствии целевых превентивных программ и малой успешности лечения. Большинство врачей с алкогольной аддикцией избегает психотерапевтической помощи методом достижения долгосрочной ремиссии, отождествляя ее исключительно с внушением и введением плацебо. Многие наркологи и психиатры недооценивают тяжесть заболевания у своих коллег, а зачастую излишне оптимизируют прогноз.

При работе с врачами, имеющими проблемы с алкоголем, основной задачей традиционного антиалкогольного лечения является подавление различными способами (психофармакологическими и психотерапевтическими) патологического влечения к алкоголю с формированием стойкой ремиссии. С другой стороны, терапия, имеющая целью подавление влечения к алкоголю, должна учитывать и общую аутоагрессивную направленность больных алкогольной зависимостью. Однако носители наиболее популярных методик опосредованной эмоционально-стрессовой психотерапии во всех ее вариантах, применяемых в отношении больных алкоголизмом, настроены на использовании темы смерти или тяжелого физического расстройства, способных появиться в результате употребления алкоголя на фоне терапевтического (суггестивного или фармакологического) запрета. Наиболее предпочтителен метод достижения долгосрочной ремиссии, с постоянным наблюдением и поддержкой на всем этапе лечения. Необходима психотерапия личностных проблем врача и борьба с симптомами синдрома эмоционального выгорания. Важно разъяснение причин возникновения аддикции и возможных способов борьбы с ней. Целесообразным является работа не только с самим пациентом, но и с его семьей, психотерапия самой зависимости врача, и со-зависимости его окружения.

Задача психотерапевта показать необходимость совместных действий и подсказать, каким образом, изменяя собственное поведение, можно помочь родственникам медицинского работника с алкогольной зависимостью в сложной работе над достижением трезвости. Особенно важно актуализировать в сознании врача понимание антивитальной направленности его поведения, опасности его заболевания как потенциально смертельного и, следовательно, нуждающегося в неотложной терапии.