

Государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного последипломного образования
«Казанская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

А.М.Карпов, Р.Р.Набиуллина, М.М.Шмакова,
Д.Г.Семенихин, М.В.Кирюхина, О.В.Башмакова, Т.А.Малыгина,
Е.Б.Михайлова, И.В.Тазетдинов, В.В.Герасимова

**НРАВСТВЕННЫЕ ВЫЗОВЫ ПРОФЕССИОНАЛИЗМУ
ВРАЧЕЙ ПСИХИАТРОВ, НАРКОЛОГОВ
И ПСИХОТЕРАПЕВТОВ**

Учебно-методическое пособие

Казань 2015

УДК 316.6
ББК 88.742
Н 11

Печатается по рекомендации Методического Совета ГБОУ ДПО
«Казанская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Авторы:

А.М.Карпов, Р.Р.Набиуллина, М.М.Шмакова,
Д.Г.Семенихин, М.В.Кирюхина, О.В.Башмакова, Т.А.Малыгина,
Е.Б.Михайлова, И.В.Газетдинов, В.В.Герасимова

Рецензенты:

Гатин Ф.Ф. д.м.н., профессор, зав. кафедрой психиатрии и судебно-психиатрической экспертизы ГБОУ ДПО Казанская государственная медицинская академия Минздрава России

Яхин К.К. – д.м.н., профессор, зав. кафедрой психиатрии и наркологии ГБОУ ВПО Казанский государственный медицинский университет Минздрава России

Карпов А.М., Набиуллина Р.Р. и др.

Нравственные вызовы профессионализму врачей психиатров, наркологов и психотерапевтов: Учебно-методическое пособие / А.М.Карпов, Р.Р.Набиуллина и др. – Казань: ИД «МедДоК», 2015. – 28 с.

Учебное пособие дает пример использования профессиональных знаний психиатрии, наркологии, психотерапии и психологии для описания аддиктивной составляющей в структуре управленческой деятельности. Анализируется сходство структурных и динамических характеристик зависимостей от наркотиков и власти. Социальная значимость изменений личности и поведения аддиктов от власти является нравственным вызовом для психиатров, наркологов, психотерапевтов, психологов и других специалистов, ответственных за сохранение психического и духовного здоровья, для профилактики негативных последствий названных аддикций.

Методическое пособие дополняет программу профессиональной подготовки врачей названных специальностей, рекомендуется для интернов, ординаторов, врачей психиатров, наркологов, психотерапевтов, клинических психологов и руководителей

ПРЕДИСЛОВИЕ

Политические, экономические, социальные, психологические, нравственные и другие характеристики современного общества квалифицируются как системный кризис. Способом его разрешения главными игроками политического театра выбрана война, а ее ареной – Украина, Сирия, Ливан, Афганистан, Ирак и др. Попытки здравомыслящих людей сменить военный сценарий на мирный, дать логичное объяснение создавшейся ситуации, предложить адекватные стратегии ее нормализации, соответствующие принципам и нормам международного права, заинтересованно не воспринимаются политическими игроками. Паттерны поведения многих одиозных и эпатажных президентов, министров, политиков разных стран, а также недавно взятых под стражу российских губернаторов, глав администрации некоторых городов, руководителей фирм и предприятий хорошо узнаваемы для психиатров-наркологов и психотерапевтов. Благодаря профессиональному восприятию они видят психические и поведенческие расстройства у некоторых политических деятелей, чиновников и руководителей и понимают высокие риски причинения материального и морального вреда миллионам людей. Профессиональная и гражданская ответственность врача побуждает его предупреждать опасности деструктивных действий управленцев и расстройства психического и соматического здоровья у населения, которые появятся в результате неадекватного управления. Но правовые механизмы выполнения нравственного долга врача не разработаны. В настоящее время эту проблему начинает решать «Народный фронт», поддерживаемый Президентом России В.В.Путиным. Для сохранения здоровья населения, развития и укрепления государства гражданам нужно научиться распознавать социально опасные расстройства психики и поведения у лиц принимающих (без)ответственные решения. Это позволит понимать проблемы экономики, здравоохранения, образования и других сфер жизни общества, а также состояние психического и соматического здоровья людей.

Профессиональный ресурс психиатра и нарколога, распространяющийся на управление

В структуру профессиональной деятельности врачей психиатров, наркологов и психотерапевтов входит исследование адекватности и определение нормативности реагирования пациентов на социальные, экономические, информационные составляющие их жизни, поэтому психиатры должны и обязаны давать оценки не только психическим расстройствам своих пациентов, но явлениям, их вызвавшим. Пространство со-знания (сочетания знаний), мышления и профессионального функционирования врача психиатра-нарколога шире, чем у врачей других специальностей, так как оно включает изучение взаимосвязи между характеристиками психического здоровья людей и всеми характеристиками общества, в котором они живут. Из содержания работы врача следует, что психиатрия-наркология является не только медицинской, но и социальной, культуральной, политизированной и идеологизированной специальностью. Мультидисциплинарное и сложно структурированное содержание профессии не уместается в упрощенную форму организации психиатрической помощи, в формальные границы стандартов ее оказания.

Запрос общества на психиатрическую и наркологическую помощь первичен для организаторов и руководителей здравоохранения. Под необходимые объемы и виды работы должны создаваться стандарты оказания медицинской помощи. В настоящее время стратегические решения принимают финансисты и бухгалтеры, не имеющие медицинского образования и воспитания. Распределением средств занимаются менеджеры. Лечащие врачи – последняя инстанция в вертикали управления. Они должны подчиняться всем вышестоящим непрофессионалам, довольствоваться тем, что им перепадет сверху, но беспрекословно обеспечивать минимум, предусмотренный стандартами. Для врачей это очень травматично, так как такой алгоритм управления грубо ломает каноны и традиции отечественной медицины «лечить не болезнь а больного». Возникает протест, который в рамках социальных и культурных норм можно выразить в форме конструктивного обращения к обществу с анализом проблемы недостаточной эффективности наркологической и психиатрической помощи.

Современный формат наркологической помощи

В настоящее время главной угрозой международной безопасности и сохранения цивилизации ведущими политиками России премьер-министром Д.А.Медведевым, министром иностранных дел С.В.Лавровым обозначена наркомания. Д.А.Медведев на Московском Международном форуме «Афганское наркопроизводство – вызов мировому сообществу» в 2010 г отметил, что в борьбе с афганской наркоугрозой «используются усилия самых разных международных и региональных организаций – таких как Организация Объединенных Наций, НАТО, Шанхайская организация сотрудничества. Пока усилия всех этих уважаемых организаций не привели к желаемому результату. Ответственность за выработку единого курса в этом направлении должно взять на себя мировое сообщество в целом, а не отдельные государства... Какие либо **политические игры** вокруг этой общечеловеческой проблемы недопустимы...» Отметим, что этим суждением президент признал присутствие политических игр в противодействии наркоугрозе, но есть также игры финансовые, административные, информационные и другие, которые также нужно осознать, чтобы прекратить. В «Стратегии государственной антинаркотической политики РФ до 2020 г.» принципиально важным положением является призыв к **«объединению ресурсов государства и возможностей гражданского общества, которое имеет, может быть, даже лучшие шансы, чем государство, справиться с этой ситуацией»**.

Врачи не участвуют в политических играх, но современная политическая ситуация, угрожающая гибелью цивилизации, стала вызовом для расширения границ профессиональной ответственности и деятельности врачей психиатров-наркологов и психотерапевтов. Определенный объем психиатрической, наркологической и психотерапевтической помощи необходимо выполнять в пространстве гражданского общества. Для этого нужно повышать компетентность населения в проблемах защиты психического здоровья.

Направления противодействия наркоугрозе

Планетарно-цивилизационный характер наркоугрозы требует ответа такого содержания и формы, которого еще не приходилось давать специалистам. Сложность состоит в том, что реабилитация, лечение и профилактика наркомании сосуществуют в одном идеологическом, политическом, социально-экономическом, информационно-психологическом и временном пространстве с рыночными, либерально-демократическими, коррупционными причинами и условиями для возникновения и распространения наркотизации, для формирования спроса на «слабые», «безопасные», легальные наркотики или их нехимические аналоги и навязывания наркоманского (потребительского, легкого, фрагментарного) стиля жизни.

После курса реабилитации пациенты возвращаются в то общество, в котором они стали наркоманами, в котором были и сохраняются условия и технологии вовлечения в наркотизацию. Этот действующий конвейер смерти нужно остановить и демонтировать общими силами. Его создали умные, предприимчивые, конкурентоспособные политики, бизнесмены, менеджеры, психологи, фармакологи, химики, технологи, журналисты, артисты и много других специалистов, создающих запрос у молодежи на бегство от реальности в иллюзии с использованием психоактивных веществ.

Поведение людей прямо или косвенно участвующих в причинении вреда психическому и соматическому здоровью населения нужно понимать всем сознательным гражданам. Необходимо менять стратегию профилактики наркомании. Многолетняя борьба с веществами, их распространителями и производителями не привела к успеху. Профессионалам давно понятно, что гораздо более перспективно снижать спрос на наркотики, на алкоголь, табак и другие инструменты саморазрушения. Если спрос прекратится, никто не будет их покупать и употреблять, то наркобизнес, как и алкогольный и табачный тихо и незатратно для общества прекратят свое существование. Это несравнимо демократичнее, гуманнее, дешевле и умнее.

Для прекращения спроса нужно перестать навязывать молодежи наркоманский стиль жизни. Без этого не было бы роста числа наркопотребителей на 2% за последний год. Пора серьезно формировать осознанную трезвость, обеспечить добровольный отказ не только от наркотиков, но и от всех форм и вариантов саморазрушения, в том числе и не химических зависимостей. Это обязательные требования к

достойному ответу на наркоугрозу. Они сложны для выполнения. Но все предыдущие попытки упрощать, облегчать, ограничивать, заменять всеобщий подход административным, правовым, финансовым, локальным, ведомственным, межведомственным, системным, а в итоге все равно административно-финансовым, не привели к победе над наркобизнесом. Необходимость повышения эффективности противодействия наркоугрозе очевидна для всех. Она обсуждается на всех уровнях управления. Приведем направления профилактики наркомагии, указанные ведущими политиками, психологами, социологами, психиатрами-наркологами

- 1. Политическое Д.А.Медведев 2010
- 2. Международное Д.А.Медведев 2010
- 3. Экзистенциальное С.В.Лавров 2010
- 4. Цивилизационное С.В.Лавров 2010
- 5. Информационное Н.М.Римашевская 2008
- 6. Образовательное В.Базарный 2012
- 7. (Анти)Культурное Н.Маркова 2008
- 8. Синергетическое Т.В.Чернобровкина 2011
- 9. Гражданское Д.М.Медведев, 2010
- 10. Голографическое А.М.Карпов 2013

По всем направлениям нужно работать. Но этого не происходит. Необходимо создать мотивацию граждан на повышение собственной ответственности и активности для спасения себя, своих детей, молодежи, страны и цивилизации. Для этого полезно знать какие изменения в структуре личности и поведения могут быть у людей, которых мы добровольно и демократично выбираем во власть и ждем от них улучшения нашей жизни

Изменения личности, обусловленные обладанием властью

Изменения личности, развивающиеся в результате нагрузки властью, описаны множеством авторов всех времен от античности до современности.

Из тысяч примеров, приведем только 3 из разных эпох и цивилизаций. На востоке в древние времена отметили: «Если хочешь узнать человека, дай ему власть и деньги». Эталонный представитель западно-капиталистической цивилизации У. Черчилль сказал: «Власть – это наркотик. Кто попробовал его хоть раз – Отравлен ею навсегда». Пример из новейшей истории России дал депутат законо-

дательного собрания Свердловской области М.Ряпасов, который с трибуны заявил: «Власть это 100%-ный наркотик... Не бывает передозы... От него очень сложно избавиться». Этот успешный и состоятельный человек создал редчайший прецедент - проявил совесть, ум, волю и добровольно ушел с политического и финансового областного Олимпа, когда понял, что современная практика власти противоречит его нравственным принципам, создает внутриличностный конфликт, разрушает личность и социум.

Медики высказывались о власти реже политиков, писателей, философов других специалистов, но более предметно и конструктивно. Президент Русской психоаналитической ассоциации, психоэндокринолог, профессор А.И. Белкин лет 15 назад, в беседе с журналистом Е.Жирновым объяснил патогенез изменения личности и поведения у людей во власти повышением синтеза в их организме эндорфинов. «По моим наблюдениям, первая реакция психики на наркотик - снижение критики. От ощущения собственного могущества человек утрачивает возможность трезво оценивать себя. Одновременно появляется недоверчивость к близкому окружению. Затем политик начинает превратно воспринимать действительность. Вытеснять на задворки сознания все, что не приносит удовольствия, доходит до полного самоослепления. Возникает эффект привыкания. Доза, которой хватало вчера, перестает действовать. И ежедневно нужно делать нечто такое, чтобы она возрастала. Психика при этом, естественно, регрессирует. Исчезает ощущение единства с миром, исчезает способность к сопереживанию, угасают живые чувства. Эндорфинозависимым с трудом удастся сотрудничать с другими людьми, все решения они хотят принимать самостоятельно. А тот, кто пытается покуситься на источник радости - их власть, вызывает у них вспышки просто-таки животной злобы». Известно, что академик В.М.Бехтерев расплатился за это жизнью.

Профессиональный анализ зависимости от власти

Философы, политики, психологи, эндокринологи свое мнение о наркогенности власти высказали. Но наркомания относится к пространству профессиональной компетентности и ответственности врачей психиатров-наркологов. Поэтому они должны поделиться своим профессиональным пониманием этой проблемы. Она не политкорректна и, как предупредил А.И.Белкин, опасна для «высовывающихся-

ся», поэтому наркологи деликатно воздерживаются от своих суждений. Ранее наркологи (и мы) писали о том, что все зависимости химические и нехимические (в том числе от власти и денег) имеют единый алгоритм развития, полное совпадение этиологических, патогенетических, клинических проявлений и исхода в нравственную, психическую, биологическую и социальную деградацию. Намек остался незамеченным.

Ян Робертсон - нейробиолог и клинический психолог, профессор психологии в Дублине считает, что Власть увеличивает уровень тестостерона, а тестостерон в свою очередь вызывает выбросы дофамина в центрах удовольствия мозга. Это ведет к росту эгоцентричности и убыванию эмпатии. Отмечается также сходство с кокаином, объясняющее неадекватность оценки ситуации, дефицит эмпатии, необъективный самоанализ и срыву внутренних тормозов.

По мнению Дэвида Оуэна, бывшего члена кабинета министров в правительстве Великобритании, власть также ведет к нарциссизму и синдрому надменности (когда обладание властью становится чем-то вроде наркотика). Эксцентричное поведение диктаторов вроде Муаммара Каддафи объясняется профессиональной деформацией. Власть доставляет приятные ощущения, потому что действует на мозг подобно кокаину и сексу. Лидерам необходима эта подпитка, чтобы справляться со сложностями. И в то же время им нужна защита от токсичных эффектов нейронаркотика.

Проанализируем сходство зависимостей от психоактивных веществ (на примере опиатов) и от власти по основным структурно-динамическим параметрам.

Сравнение наркотиков и власти по целевому применению

Целевое применение опиатов обосновано наличием медицинских показаний – выраженного болевого синдрома при тяжелых заболеваниях и травмах, в том числе злокачественных новообразованиях, инфаркте миокарда, при хирургических операциях, при кашле, не купирующемся противокашлевыми средствами, сильной одышке, обусловленной сердечно-сосудистой недостаточностью. Наркоманы употребляют наркотики при отсутствии медицинских показаний. Им нужна не аналгезия, а сопутствующие ей психотропные эффекты.

Целевое предназначение демократической власти – служение народу. Депутаты – народные избранники, называют себя слугами народа. Власть является инструментом управления, контроля, организации общества, обеспечения справедливости и порядка, защиты интересов избирателей. Не целевое употребление власти направлено на создание личного благополучия за счет других, путем нарушения нравственных, культурных, социальных, правовых и других норм – обмана, воровства, коррупции, насилия и др.

У людей зависимых от наркотиков и от власти имеется принципиальное сходство – не целевое использование этих инструментов для достижения личных целей.

Сравнение сходства структурных элементов зависимостей от наркотиков и власти

1. У наркоманов **мотивацией** к немедицинскому применению наркотиков является возможность ощутить **состояние эйфории**, субъективной приятности, отвлечься от объективной реальности, то есть психотропные эффекты препаратов, искажающие нормативную психическую деятельность.

У людей, зависимых от власти и денег мотивация обладания ими аналогична. Быть властным и богатым приятно. Это радует, позволяет резко улучшить комфортность самочувствия и жизни.

Субъективные «психотропные» эффекты наркотиков и власти (денег) очень похожи.

2. У наркоманов появляется **влечение** к психоактивному веществу. Состояние опьянения предпочтительнее чем состояние трезвости. Возникает навязчивое желание ощутить действие «любимого» наркотика, оказаться в ситуациях и в компаниях, в которых велика вероятность ощутить радость. Зависимый ищет и сам создает поводы для приема наркотика. Влечение вначале нестабильное, навязчивое, поддающееся количественному и ситуационному контролю, по мере развития зависимости становится постоянным, неодолимым, компульсивным. Наркотизация становится главной, доминирующей потребностью человека.

У людей, получивших власть и деньги, и сопряженные с ними удовольствия, быстро происходит «перезагрузка» личности. Формируется убежденность в том, что такой формат жизни самый предпо-

читительный. Власти и денег хочется всегда и в возрастающих количествах. Возможность потерять эти ценности исключается. Цели жизни, стратегии поведения меняются так, чтобы закрепиться в статусе властных и богатых.

Влечения к наркотику и власти (деньгам) близки по качественным и количественным характеристикам.

3. Наркотизация вызывает искажение восприятия реальности. В результате действия психоактивных веществ на опиатные, дофаминовые, серотониновые и другие рецепторы происходит искажение восприятия света, цвета, звука, веса, формы, времени и других параметров окружения. Все психические функции изменяются, усиливаются или слабеют, ускоряются или замедляются, смешиваются или разобщаются и т.д. Субъективная картина мира и себя обычно очень позитивная, но не соответствует реальности. Реальность становится не актуальной. Наркоману это как раз и надо, потому что позволяет убежать из неприятной реальности в приятную нереальность.

У людей, обладающих большими ресурсами власти и денег реальность тоже искажается. Им самим очень хорошо. Других людей они слышат и видят гораздо хуже, чем самих себя. Как живут рядовые граждане, чего хотят, от чего и от кого страдают, о чем думают и мечтают, что планируют – становится не актуальным. Значимость собственного благополучия затмевает служение избирателям. Нравственные, культурные и правовые нормы становятся относительными. Появляются двойные стандарты. Меняются содержания понятий добра и зла и т.д.

Искажение восприятия реальности у зависимых от психоактивных веществ и от власти (денег) сходно по психологическим механизмам и результату – бегству от неприятной реальности в приятную нереальность

4. Эгоцентризм и высокая самооценка характерны для потребителей психоактивных веществ. Получение собственного удовольствия для них приоритетно. Для приобретения наркотиков и продолжения наркоманского образа жизни им денег не жалко. Наркоманы доводят до нищеты своих родителей, причиняют им тяжелые душевные и физические страдания, никого не щадят. Озабочены только своей персоной. Имеют только права. Им все должны. Никакой критики в свой адрес они не терпят.

Для зависимых от власти и богатства также характерны высокая самооценка и эгоцентризм. Для них личные интересы важнее общих.

На то, чтобы удержаться во власти тратятся огромные суммы денег. Социальный и финансовый статус важнее, чем нравственный, культурный и физический. «Хозяин» может эксплуатировать подчиненных, уменьшать им зарплату, чтобы повисить свою. Богатые не уважают, не любят, стремятся не замечать бедных. Критики в свой адрес они также не любят.

Эгоцентризм и высокая самооценка в равной степени свойственны зависимым от наркотиков и власти (денег)

5. Рост толерантности и изменение реактивности у наркоманов проявляется в том, что дозы вызывающие эйфорию, нужно постоянно увеличивать. Это объясняется тем, что организм человека работает по принципу самодостаточности, саморегуляции, обратной связи. Здоровому организму не нужны наркотики. Они причиняют только вред здоровью. Поэтому организм использует несколько механизмов для уменьшения и укорочения их действия – снижает чувствительность и увеличивает число рецепторов, быстрее метаболизирует и выводит наркотики из организма. Картина опьянения упрощается. Из нее исчезают самые приятные и желательные компоненты. Длительность опьянения укорачивается. Чтобы скомпенсировать проявления отвержения наркотиков организмом потребителя и получить желаемый психотропный эффект наркоманы вынуждены повышать разовые и суточные дозы препаратов, учащать их прием.

Зависимость от власти и денег также проявляется потребностью в росте. Чиновникам нужно подниматься по ступеням карьерной лестницы. Им нужно чтобы увеличивались зарплаты, вознаграждения и откаты. Имеющиеся доходы когда-то становятся недостаточными. Все что можно приобрести, они приобрели. Но достигнутый уровень потребления становится привычным, удовольствия недостаточно яркими и продолжительными. Хочется еще чего-то «остренького», свеженького, необычного, малодоступного, запретного, тайного...

Проиллюстрируем это комментарием К.Маркса о менеджменте:

- Обеспечьте 10% прибыли, и капитал согласен на всякое применение;
- 20% – становится оживленным;
- 50% – готов сломить голову;
- 100% – попирает ногами все законы;
- 300% – нет такого преступления, на которое он не рискнул бы хотя бы под страхом виселицы.

В наркобизнесе, как и во многих других сферах бизнеса в мире и России прибыли превышают и 50 и 300%. Наркомания существует

по законам рынка. Бороться с наркоманией, сохраняя капитализм и демократию, наверное, не корректно.

Снижение (упрощение и укорочение) реакции на наркотик или власть и деньги обуславливает необходимость повышения доз или должностей и доходов. Это проявление зависимостей также универсально

6. Цикличность потребления и поведения. Действие наркотиков длится от 2 до 8 часов. Затем начинают появляться симптомы отмены, которые вынуждают искать новую порцию или деньги. Наркоманы «живут» от дозы до дозы. Интервал времени, который они осознают, у них укорачивается до очередной наркотизации. Формируется четкая цикличность потребления, настроения, самочувствия и поведения. «Заработать» нужно сегодня, любой ценой. Долгосрочные планы – на недели, месяцы, годы для них становятся не актуальными. Непрерывность развития утрачивается. Мышление и поведение упрощаются, становятся стереотипным хождением по замкнутому кругу.

Цикличность характерна для граждан, живущих от зарплаты до зарплаты, для студентов – от сессии до сессии, также для некоторых народных избранников, которые живут от выборов до выборов. Эта цикличность обуславливает формирование психологии временщиков. Ограничение периода времени, на которое распространяются полномочия и ответственность избранных.

Принудительная цикличность жизни, сужение пространства осознанного проживания и личной ответственности за результаты своей деятельности, стереотипное хождение по замкнутому кругу, формирование психологии временщиков, упрощение мышления и поведения являются признаками всех зависимостей.

7. Групповая зависимость у наркоманов (алкоголиков) проявляется в том, что они на первых этапах развития зависимости употребляют психоактивные вещества не в одиночку, а в группах «друзей», в компаниях, «за компанию». Встреча со «своим» человеком из компании всегда актуализирует влечение и создает мотивацию к наркотизации. Члены группы индуцируют друг друга на употребление психоактивных веществ, проявляют солидарность.

Люди, зависимые от власти и денег также группируются в партии, клубы по интересам, по спортивным и иным увлечениям. Они стремятся отделиться от «чужих», жить и отдыхать среди «своих». У

них формируются свои нормы поведения, потребления, имиджа, коммуникации и т.д.

- ***Специфическая солидарность, избирательная коммуникативность характерна как для зависимых от наркотиков, так и от власти и денег.***

8. **Синдром отмены или абстинентный синдром** является специфичным, ключевым, обязательным для наркомании. За время потребления наркотика происходит формирование новых функциональных систем регуляции и метаболизма, интегрирующих наркотик. При его отнятии сложившиеся функциональные системы дезорганизуются, что проявляется нарушениями всех систем и функций организма – психическими, неврологическими, соматическими и поведенческими расстройствами: эмоциональной напряженностью, раздражительностью, негативистичностью, агрессивностью, бессонницей, «ломками», гипертонией, тахикардией, учащением дыхания, жаждой, диареей и др.

Когда людей, зависимых от власти и денег, лишают этих источников удовольствий, у них тоже развивается синдром отмены с похожими психическими, неврологическими, соматическими и поведенческими расстройствами.

- ***Патогенетические механизмы и клинические проявления системной дезадаптации вследствие отнятия наркотика и власти практически одни и те же.***

9. **Моральная деградация** неизбежно развивается у людей с большим стажем наркотизации. Она проявляется упрощением и огрубением личности, утратой высших - духовных, культурных, социальных потребностей. У больных исчезают нравственные понятия совести, честности, ответственности, долга, благодарности и др. Они становятся крайне лживыми, эгоистичными, циничными, вероломными, эмоционально холодными, безжалостными. У них есть только права и претензии к другим. Отсутствует критика к своей болезни, желание лечиться и менять асоциальный наркоманский образ жизни на трезвый и нормативный.

Среди обладателей власти и денег, часто встречаются личности с аналогичной моральной деградацией.

- ***Патогенетические механизмы, клинические и поведенческие проявления нравственной деградации при зависимостях от психоактивных веществ, власти и денег также имеют большое сходство.***

Результаты сравнения зависимостей от наркотиков и власти

Сравнение патогенетических и клинических проявлений зависимостей от наркотиков и власти, проведенное профессиональными наркологами, шокирует, так как автоматически проецируется на современную власть, кажется слишком дерзким и вызывающим. Но мы ничего нового не сказали, а только конкретизировали всем известные суждения философов, политиков, психологов, писателей, указывавших на сходство этих зависимостей. Разъясняем, что ни в коем случае нельзя переносить описанные представления о болезни и больных на всех людей в структурах власти. Как не все, пользующиеся наркотиками по медицинским показаниям, становятся наркоманами, так же и не все обладающие властью становятся больными зависимостью от нее. Наркотик – это всего лишь вещество, а власть – социальный инструмент. Значимость они обретают только в результате их использования человеком. Цели, способы и результаты их использования определяются выбором личности, которая стала их применять.

Личностные предпосылки для развития зависимостей от наркотиков хорошо известны: эгоизм, гедонизм (цель жизни – получение удовольствий), завышенная самооценка, уверенность в собственной исключительности, внушаемость, склонность подражать другим, двойные стандарты в отношении социальных и нравственных норм, социальная и духовная незрелость, моральная неустойчивость, недостаточная образованность и осведомленность о целевом предназначении наркотиков и их влиянии на организм и личность, поверхностность и упрощенность суждений, некритичность, безответственность, лживость, хитрость, изворотливость и т.д. Эти же личностные характеристики являются фактором риска развития зависимостей от власти. Нравственные, умные, образованные, думающие, самокритичные, ответственные за свои действия, не становятся зависимыми ни от наркотиков, ни от власти. Среди современных чиновников и руководителей очень много абсолютно честных, порядочных и добрых людей, которые используют ресурс власти и денег для служения своим избирателям и всему народу.

Однако, нельзя игнорировать тот факт, что в настоящее время среди лиц, принимающих ответственные решения, руководящих международными финансовыми и политическими организациями, глав государств, конгрессменов, бизнесменов преобладают очень богатые люди (олигархи). Некоторые имеют описанные признаки зависимости от власти и денег. По степени выраженности расстройств

личности они являются социально опасными. Известны дважды зависимые президенты (власть+жена, власть+алкоголь), которые обрушили великую страну, ликвидировали мировую систему социализма, создали условия для превращения мира в однополярный, для кризиса, войн и множества других потерь.

Последние годы страну морально и финансово потрясают масштабные коррупционные скандалы. Набрав в интернете эти слова, мгновенно получаем фактическое подтверждение: хищения в «Оборонсервисе», в реализации проекта ГЛОНАСС, при подготовке саммита АТЭС, при строительстве космодрома «Восточный», в министерстве сельского хозяйства при Е. Срынник, в рыболовстве..., аресты губернаторов, мэров, генеральных директоров.... Примеров слишком много. По признанию президента ИНСОП (Институт современного развития) И. Юргенса, в каждом госконтракте с участием государства пропадает 20% средств, а большинство контрактов в России заключается с государством. Таким образом, зависимые от власти и денег создают коррупцию и угрозу сохранения страны.

Логичные выводы из сходства зависимостей от наркотиков и власти

Профессиональное понимание наличия аддиктивной составляющей в причинах современного системного кризиса, взрывоопасности политической, социально-экономической, информационно-психологической ситуации, должно побуждать специалистов к разработке предложений по коррекции «неприкасаемой» аддикции.

Эти разработки сложны и опасны для авторов. Психологические защиты у описанного контингента аддиктов крайне высоки. Создание мотивации для обращения за медицинской помощью невозможно. По современному «Закону о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», наркологическая помощь оказывается на добровольной основе. Но при расстройствах, представляющих опасность для пациента и общества, она может и должна оказываться недобровольно. Осознавая социальную опасность наркомании, государство приняло закон об ограничении прав наркоманов управлять транспортными средствами, чтобы предупредить риски дорожно-транспортных происшествий. С этой мерой все согласны.

Если психические, личностные и поведенческие расстройства у зависимых от власти и денег похожи, то управление ими министер-

ствами, ведомствами, областями, городами, стройками, предприятиями создает риски происшествий гораздо большего масштаба, чем наркоманы за рулем. С этим тоже все согласны. Значит надо ставить вопрос о допуске к управленческой и финансовой деятельности зависимых от власти и денег. По мнению Яна Робертсона инструменты демократии — свободные выборы, свободная пресса, ограниченные сроки пребывания у власти, независимый суд — были придуманы для профилактики профессиональной деформации политиков и управленческих ошибок. Но зависимые от власти и денег могут применять эти инструменты в личных целях

В профилактике и лечении самой опасной зависимости нуждается все общество, в том числе и «властелины мира» находящиеся в одной лодке с «другим» населением. К ним нужно присоединиться, «войти в душу» и создать мотивации к оздоровлению, чтобы они сами в разрабатываемом нами формате самозащиты от саморазрушения на основе разумного эгоизма, последовали примеру Максима Ряпасова.

Нравственный ресурс противодействия наркоугрозе

Наркомания причинила очень много горя и невозполнимых потерь, имеет один позитивный смысл – она вынуждает современное общество осознать неадекватность сложившихся стереотипов мышления и поведения и исправить их. Она является не стихийным бедствием, не эпидемией вирусной инфекции, а закономерным итогом современного исторического этапа идеологического, политического, социального, экономического, культурного, духовного развития общества. Этот этап цивилизованного потребления закончился тотальным кризисом, угрожающим безопасности человеческой цивилизации.

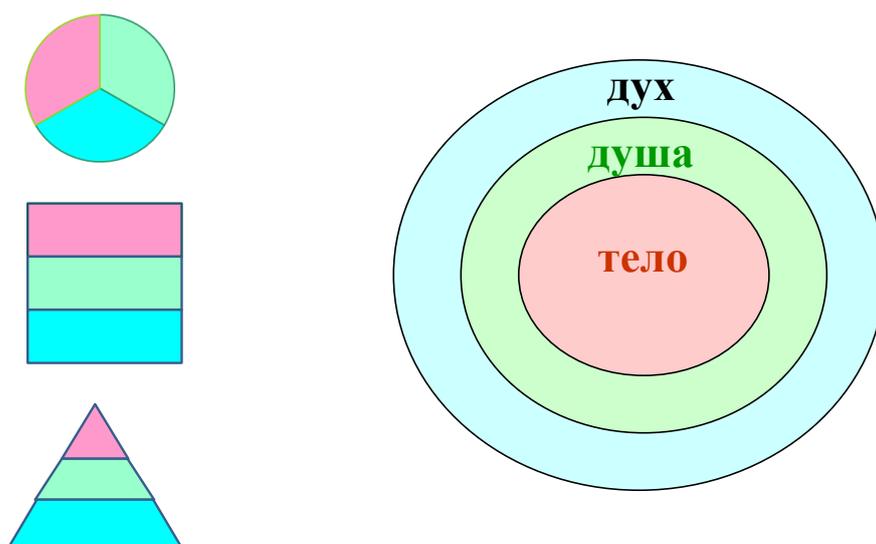
Наркомания обрела цивилизационное и сакральное значение - стала барьером (чистилищем) для пропуска в будущее. Люди и нации, которые не захотят или не смогут понять ее уроки и исправить допущенные ошибки, не пройдут на следующий этап развития. Попытки упростить, облегчить, удешевить, сократить, ускорить прохождение этого чистилища, а также кого-то обмануть, чтобы заработать социальный и материальный капитал, приводят только к потерям людей, времени и средств. Наркомания стала строгим и неподкупным контролером, прокурором, судьей, палачом для всех, выбравших богопротивные стратегии жизни.

Зависимость от наркотиков отделить от других зависимостей и устранить ее, не трогая аналогичных ей, проблематично. На протяжении 20 лет этого не удастся. Наркоманию нужно понять как испытание всего общества, мотивирующее осознать и исправить принципиальные, стратегические, системные ошибки в выборе жизненных приоритетов людей и стратегий их реализации.

Мотивация к восстановлению приоритетов нравственности

Современное общество необходимо переориентировать с приоритетов потребления и удовольствий на приоритеты восстановления нравственности. В качестве инструмента и метода мы предлагаем использование современной научной парадигмы, которая определила человека как существо биопсихосоциальное, то есть имеющее 3 составляющих – биологическую, социальную и духовную. Содержание этого понятия разработал В.М.Бехтерев. Термин ввел Engel. Структурировал это понятие автор статьи в 2004 г. Графически соотношение тела, души и духа можно представить как матрешку на рисунке № 1. Слева для сравнения представлены другие варианты соотношения тела, души и духа - как секторов круга, как уровней квадрата или пирамиды (Маслоу).

Инструмент для оценок воздействий на человека - биопсихосоциальная потребностно-иерархическая (матрешечная) структура человека



Иерархия масштабов и приоритетов биологических, социальных и духовных потребностей человека всеобщая - вне эпохи, политики, национальности, религии . Она может использоваться как инструмент для оценок и анализа

Биологические (телесные) потребности предназначены для обеспечения целостности и гармоничности человека в границах тела. Биологическая составляющая человека – живое вещество (туловище, организм). Для обеспечения жизни и деятельности организм нуждается в строительных и энергетических ресурсах. Ему нужны вода, еда, одежда, жилье, тепло, свет и др. Эти материальные запросы можно рассчитать по физиологическим и гигиеническим нормам. Их масштаб ограничен количеством белков, жиров, углеводов, витаминов, солей, воды и других компонентов пищи; объемом воздуха; количеством вещей и других предметов, которые человеку нужны для полного удовлетворения всех запросов организма; продолжительностью жизни и т.д. Образованные и культурные люди стремятся придерживаться научно-обоснованных норм. Как недостаток, так и избыток каких-либо пищевых веществ способствуют появлению расстройств здоровья. Избыток углеводов – диабету, жирного – атеросклерозу, белков – подагре, соли – гипертонии и т.д. Получаются двойные расходы времени и денег – сначала на продукты, приготовление пищи и еду, а затем на средства и процедуры для снижения веса.

2. Социальные потребности (для души) предназначены для обеспечения целостности и гармоничности человека в границах (в пространстве) общества. Они удовлетворяются за пределами организма, не в туловище, а в социальной среде - в сфере общения, дружбы, любви, совместной деятельности. Для этого нужны семья, друзья, профессия, образование, работа, отдых, развлечения, профессиональный и социальный рост, признание и соблюдение гражданских прав, государство, власть и др. Масштаб этих потребностей также достаточно определенный. Большинству людей нужна одна семья, одно высшее образование, одна профессия, одно место работы, один круг близких друзей. Эти потребности тоже ограничены биологическими, интеллектуальными и социальными ресурсами человека.

3. Духовные (нравственные) потребности проявляются стремлением в целостности и гармоничности человека в пространстве человечества и Вселенной. Границ у масштабов духовности нет, она приближается к Идеалу. Духовные потребности удовлетворяются за пределами туловища, семьи и общества, даже за пределами биологической жизни.

Все смертны. Казалось бы, какая разница живому человеку как к нему будут относиться после его смерти. Ведь его уже не будет, и он

никогда не встретится с людьми, которых он обманул и обокрал, никто ничего ему не скажет и не сделает. Смерть освобождает от юридической ответственности за все. Эти рациональные рассуждения не успокаивают и не убеждают. Людям хочется, чтобы после их ухода из жизни вспоминали бы с благодарностью и уважением, положительно бы оценили их личный вклад в общечеловеческую историю. Мы помним Гиппократ и Аристотеля, Шекспира и Пушкина, Моцарта и Чайковского, Дарвина и Менделеева, и многих других выдающихся людей, после их ухода. Нам не важны их биологические и социальные характеристики. Мы обращаемся к их творческому наследию, оно нам нужно, потому что в нем мы получаем ответы на наши духовные запросы. Гении смогли ощутить, воспринять, осознать и передать современникам и потомкам чувства, образы и знания, приближающие к постижению замысла, технологий и инструментов Творца, соединяющие человека с Богом, расширяющие пространство осознанного проживания их современников. Духовность проявляется принятием и добровольным исполнением великого проекта, законов и воли Творца, служением Ему и его любимому творению – Человеку и человечеству. В ней проявляется ответственность человека за реализацию его возможностей внести свой личный вклад в приближение к идеалу материально-социально-духовной организации жизни людей.

Отметим, что представленная иерархия масштабов потребностей является закономерной и обязательной для сохранения единства, нормативности и жизнеспособности человека и общества. Когда эта иерархия нарушается, то разрушается вся конструкция. Необходимость соблюдать эту закономерность закреплена в законах, правовых, культурных и нравственных нормах.

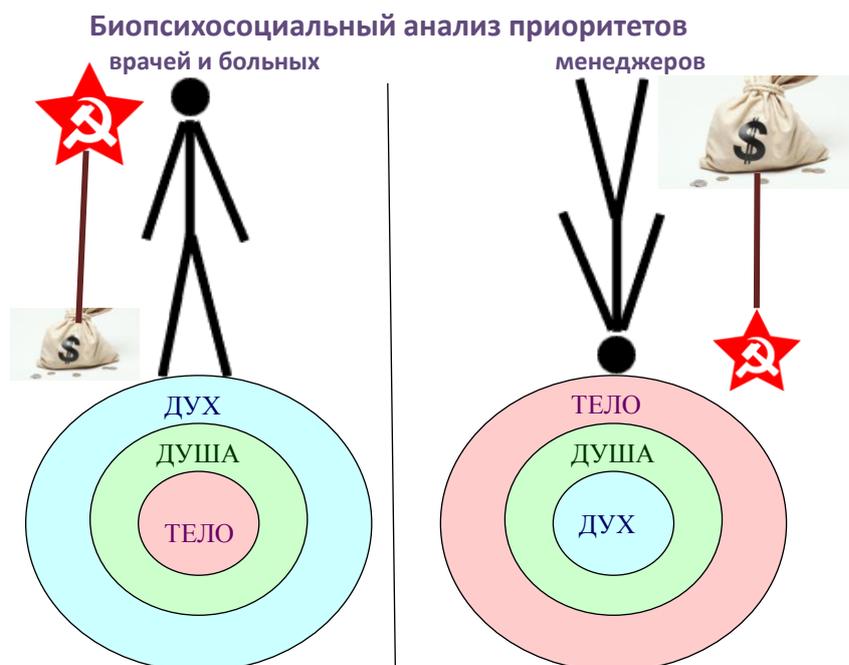
Это положение соответствует современной ноосферной парадигме развития общества В.И.Вернадского. В резолюции Международной научной конференции, посвященной 150-летию со дня рождения В.И.Вернадского в Санкт-Петербурге 13 марта 2013 г., определено что, «становление ноосферной научной идеологии консолидирует российское общество. Для улучшения качества жизни и управления необходимо осуществлять принцип примата духовных потребностей над материальными потребностями, примата долгосрочных интересов сохранения природы и разнообразия форм жизни на Земле над краткосрочными интересами получения прибыли и эгоцентричных форм обогащения и потребления наслаждений».

Экстраполяция биопсихосоциальной структуры человека на управление здравоохранением

Описанная потребностно-иерархическая структура человека универсальна, объединяет людей всех национальностей, стран, профессий и возрастов. Поэтому мастерство врача, как и перспективы развития психиатрии, наркологии, психотерапии, психологии, организации здравоохранения, а также образования, культуры, экономики и других составляющих жизни людей мы видим в экстраполяции на них биопсихосоциальной потребностно-иерархической структуры человеческих потребностей. Ее можно применить для оценки адекватности деятельности чиновников всех ведомств, стран и международных организаций. Биопсихосоциальная конфигурация рыночной организации психиатрической помощи представлена на рисунке № 2.

Врачи имеют нормальную иерархию биопсихосоциальных потребностей. Менеджеры – управленцы имеют перевернутую иерархию потребностей. Для них самыми приоритетными и масштабными являются личная финансовая выгода, а совесть, милосердие, сострадание и другие духовные потребности отсутствуют, не включены в стандарты, не обозначаются.

Реформаторы создали такую ситуацию не только в здравоохранении - во всех сферах. В настоящее время носители высоких характеристик профессионализма и нравственности финансово-бюрократическими инструментами подчинены носителям низких характеристик профессионализма и нравственности. Реформаторы поменяли местами положительное и отрицательное, высокое и низкое, перевернули нормальную иерархическую биопсихосоциальную конструкцию человека и общества, поставили с ног на голову. Деньги, власть, потребительство, лживость, стали высшей ценностью. «Побольше наглости» - по А.Б.Чубайсу. Социальные ценности - образование, профессионализм, наука, культура сместились ниже. Духовные ценности - справедливость, совесть, ответственность устранены как помеха деньгам и власти.



В таком перевернутом положении страна мучается 20 лет. Противоестественное положение общества стало причиной противоположных явлений - бедные платят за богатых, права отделены от обязанностей, власть от ответственности, процедура выборов от их результатов, благие намерения от адекватных способов их реализации; здоровые не хотят жить, молодые не хотят рожать, у 90-95% школьников Москвы, Петербурга, Уфы выявляются психические расстройства, темпы роста «подростковой преступности» в 15 раз выше темпов роста «взрослой преступности», среди студентов здоровы только 4% мужчин и 9% женщин, дети умирают раньше родителей...

Все эти антисоциальные явления вызывают психические и психосоматические расстройства у населения. Возрастают объем и сложность работы у врачей психиатров, наркологов и психотерапевтов, требования к качеству управления здравоохранением и обществом. Структура управления должна соответствовать иерархии биологических социальных и духовных потребностей в единой биопсихосоциальной структуре человека и общества, соответствующей новейшей научной парадигме. Но современная модернизация здравоохранения, как и других отраслей, ведется эффективными менеджерами с приоритетом финансовой эффективности. Очевидно, что приоритеты и курс реформ нужно менять, работать с обществом и властью, но заявлять об этом проблематично, потому что может стать еще хуже.

Изменился социально-экономический и моральный статус врачей психиатров, наркологов и психотерапевтов. Эти профессии в со-

ветское время выделялась как особенно сложные и социально значимые, подкреплялись существенной надбавкой к зарплате и отпуску за вредные условия труда, считались престижными. Желающих работать по этим специальностям было намного больше, чем требовалось по штатному расписанию больниц и диспансеров. В профессию отбирали лучших по профессиональным и человеческим характеристикам. За годы реформ имидж профессии подвергся тяжелой деформации. Деятели СМИ, зависимые от власти и денег, спроецировали на светлый образ врачей - носителей доброты, ума, культуры и духовности все собственные пороки – невежество, вороватость, алчность, лживость, коррумпированность, злобность и др. В телепередачах и газетах дается информация только о негативных фактах в психиатрической службе. Единичные примеры врачебных ошибок, корыстных поступков распространяются на всю психиатрическую службу. Это создает дополнительные препятствия для обращения населения за психиатрической и наркологической помощью.

Нравственная позиция современных врачей

Несмотря на сложную ситуацию в стране, в здравоохранении, в организации психиатрической, наркологической и психотерапевтической службы, большинство врачей сохраняют нормальную биопсихосоциальную структуру в иерархии приоритетов и масштабов своих потребностей. Вопреки административно-финансовому прессингу врачи проявляют бескорыстие, сострадание, милосердие, гуманизм и альтруизм. Нравственные компоненты трудовой деятельности врачей в рыночные стандарты психиатрической помощи не входят, не оплачиваются, но моральное удовлетворение в работе врачам также необходимо. Оно в какой-то степени компенсирует психические и моральные травмы, причиняемые системой управления.

Проблема снятия информационных, имиджевых, финансовых, бюрократических оков (границ) с профессиональной реализации врачей психиатров, наркологов и психотерапевтов очень сложна. Эти границы создавались не только для защиты интересов больных, но и для достижения других, немедицинских целей. Запрос на обсуждение проблемы созрел. Она очень неудобна для врачей, работающих в государственных учреждениях здравоохранения. Из-за этого создан большой дефицит врачей в психиатрических больницах. В любом

случае сложившуюся ситуацию нужно исправлять, руководствуясь биопсихосоциальным подходом, вдохновляясь решениями и призывами Всероссийских Пироговских съездов врачей.

XIX съезд в 1999 г призывал «всех медицинских работников страны объединенными усилиями заставить власти изменить государственную политику в области охраны здоровья населения». XXIV съезд в 2011 г. выразил «недоверие Минздравсоцразвития РФ в связи с непрофессиональным, неэффективным, непоследовательным и фактически разрушительным управлением системой здравоохранения страны...». XXV съезд в 2013 г. выразил стремление врачей продолжать «дело великих предшественников, которыми 130 лет назад были заложены основы корпоративной медицинской ответственности и высокие гуманистические принципы служения людям, объединиться на основе бескорыстного служения людям...».

Литература

1. Башмакова О.В., Биопсихосоциальные аспекты профессиональной деятельности врачей-психиатров. /О, В. Башмакова, Д.Г. Семенихин, А.М.Карпов.-Казань,: ИД «Меддок», 2.

2. Беспаленко П.Н. Духовная безопасность в системе национальной безопасности современной России: проблемы институционализации и модели решения. Автореф. дисс. ... доктора политических наук. Ростов-на-Дону, 2009. - 60 с.

3. Ильин И.А. О России. Три речи /Ильин И.А. Собрание сочинений в 10 т. Т. 6, Кн. 2. - М., 1996. - С. 1026

4. Карпов А.М. Здравствуйте, если хотите /А.М.Карпов. – Казань, 2008. - 224 с.

5. Карпов А.М., Горячев Д.Н. Структурно-динамическое единство алгоритмов формирования химических и поведенческих зависимостей Ж. Практическая медицина 2011 г. № 1. С. 37-41.

6. Карпов А.М. Цивилизационное направление противодействия наркоугрозе Всероссийская научно-практическая конференция (с международным участием) «Междисциплинарный подход в понимании и лечении психических расстройств. Миф или реальность?» 14-17 мая 2014 года, Санкт-Петербург, Россия. Тезисы (Часть 2). Под общей редакцией Н.Г. Незнанова 2014.- 894 с., С-578

7. Карпов А.М. Самозащита от наркомании. Образовательно-воспитательные основы профилактики и психотерапии Методическое пособие. Казань. 7-е издание. Издательство «Скрипа», 2013 г., 64 с.

8. Карпов А.М. Границы профессиональной ответственности врачей психиатров, наркологов и психотерапевтов Учебное пособие/ А.М.Карпов - Казань: ИД МеДДоК, 2013 – 24 с

9. Незнанов Н.Г., Акименко М.А., Коцюбинский А.П. Школа В.М. Бехтерева: от психоневрологии к биопсихосоциальной парадигме/ Н.Г.Незнанов, М.А.Акименко, А.П.Коцюбинский. - СПб: ВВМ, 2007. – 248 с.

10. Стенограмма расширенного заседания Координационного совета по социальной стратегии при Председателе Совета Федерации «Политика государства и общества в преодолении социально значимых проблем злоупотребления наркотиками» 2 апреля 2008 г. // Наркология. - 2008. - №8. - С. 12-18

11. Ястребов В.С. Вопросы психического здоровья в материалах российской прессы /В.С. Ястребов, В.В.Балабанова, Л.Я.Серебрянская, И.И.Михайлова.- М.:НЦПЗ РАМН, 2004.-28с.

12. Engel G. The Need for a New medical Model A Change for Biomedicine. / Engel G.//Science-1977. Vol. 196.-P. 129-136

СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие.....	3
Профессиональный ресурс психиатра и нарколога, распространяющийся на управление	4
Современный формат наркологической помощи.....	5
Направления противодействия наркоугрозе	6
Изменения личности, обусловленные обладанием властью	7
Профессиональный анализ зависимости от власти.....	8
Результаты сравнения зависимостей от наркотиков и власти	15
Логичные выводы из сходства зависимостей от наркотиков и власти	16
Нравственный ресурс противодействия наркоугрозе	17
Мотивация к восстановлению приоритетов нравственности	18
Экстраполяция биопсихосоциальной структуры человека на управление здравоохранением.....	21
Нравственная позиция современных врачей.....	23
Литература	24

ДЛЯ ЗАМЕТОК

НРАВСТВЕННЫЕ ВЫЗОВЫ ПРОФЕССИОНАЛИЗМУ ВРАЧЕЙ ПСИХИАТРОВ, НАРКОЛОГОВ И ПСИХОТЕРАПЕВТОВ

Учебно-методическое пособие

Авторы:

А.М.Карпов – д.м.н., профессор, зав. кафедрой психотерапии и наркологии ГБОУ ДПО Казанская государственная медицинская академия Минздрава России

Р.Р.Набиуллина - д.м.н., профессор кафедры психотерапии и наркологии, ГБОУ ДПО КГМА МЗ РФ

М.А.Шмакова – к.м.н., доцент кафедры психотерапии и наркологии ГБОУ ДПО КГМА МЗ РФ

Д.Г.Семенихин – к.м.н., доцент, зав. кафедрой клинической фармакологии и фармакотерапии ГБОУ ДПО КГМА МЗ РФ

М.В.Кирюхина - к.м.н., ассистент кафедры психотерапии и наркологии ГБОУ ДПО КГМА МЗ РФ

О.В.Башмакова - к.м.н., ассистент кафедры психотерапии и наркологии ГБОУ ДПО КГМА МЗ РФ

Т.А.Мальгина - ассистент кафедры психотерапии и наркологии ГБОУ ДПО КГМА МЗ РФ

Е.Б.Михайлова - к.м.н., ассистент кафедры психотерапии и наркологии ГБОУ ДПО КГМА МЗ РФ

И.В.Тазетдинов – к.м.н., ассистент кафедры психотерапии и наркологии ГБОУ ДПО КГМА МЗ РФ, зам. главного врача ГАУЗ РНД МЗ РТ

В.В.Герасимова – к.псх.н., зав. кафедрой общей и коррекционной психологии и педагогики ГАОУ ДПО ИРО РТ

Отпечатано в полном соответствии с качеством предоставленного электронного оригинал-макета

Подписано в печать 14.12.2015 г.

Формат 60x84¹/₁₆. Печатных листов 1,75.

Бумага офсетная, тираж 100. Заказ Н-95

Отпечатано в



Издательский дом

г. Казань, ул. Муштари, 11, тел. 259-56-48.

E-mail: meddok2005@mail.ru

**А.М.Карпов, Р.Р.Набиуллина, М.М.Шмакова,
Д.Г.Семенихин, М.В.Кириухина, О.В.Башмакова, Т.А.Малыгина,
Е.Б.Михайлова, И.В.Тазетдинов, В.В.Герасимова**

**НРАВСТВЕННЫЕ ВЫЗОВЫ
ПРОФЕССИОНАЛИЗМУ
ВРАЧЕЙ ПСИХИАТРОВ, НАРКОЛОГОВ
И ПСИХОТЕРАПЕВТОВ**

Учебно-методическое пособие

