

## **КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ НИКОТИНОВОЙ ЗАВИСИМОСТИ**

Сурнин Н.Н.

Магистрант 2 курса факультета “Клиническая психология”

ЧОУ ВО ЮУ (ИУБиП)

Научный руководитель: Бюндюгова Т.В.,

к.псих.н., доцент

кафедры «Психология и управление персоналом»

Аннотация: В наше время одной из актуальных проблем является работа с людьми страдающих никотиновой зависимостью, а также оказание помощи в ее преодолении. Несмотря на то, что на государственном уровне принимается ряд мер по снижению распространения табакокурения, на сегодняшний день мы, на основании доклада. В данной статье автор предлагает рассмотреть один из эффективных методов психотерапии для преодоления табачной зависимости. Когнитивно-поведенческая терапия показывает значительную эффективность в борьбе с зависимыми формами поведения. Она предполагает разрушение и разоблачения деструктивных и ложных аддиктивных убеждений и последующей коррекции зависимого поведения. Курение является индикатором наличия проблемы у индивида. Это может быть проявлением повышенной тревоги, аутоагрессии, актуализированных чувств обиды и вины и других маркеров психологического неблагополучия. Если курение считать следствием скрытых психологических проблем, то благоразумно лечить проблему данного расстройства. Основной задачей для специалистов является мотивация пациентов на адекватный и длительный курс терапии, снижение страха перед синдромом отмены, помощь курящему человеку в распределении усилий и поддержании мотивации к изменениям.

Ключевые слова: никотиновая зависимость, отказ от курения, когнитивно-поведенческая терапия, синдром зависимости от табака, синдром отмены.

## **COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY FOR NICOTINE ADDICTION**

Surnin N.N.

Abstract: Nowadays, one of the urgent problems is working with people suffering from nicotine addiction, as well as providing assistance in overcoming it. In this article, the author proposes to consider one of the effective methods of psychotherapy to overcome tobacco addiction. Cognitive Behavioral Therapy has shown significant effectiveness in dealing with addictive behaviors. It involves the destruction and exposure of destructive and false addictive beliefs and the subsequent correction of addictive behavior. The main task for specialists is to motivate patients for an adequate and long course of therapy, reduce the fear of withdrawal syndrome, help the smoker to distribute efforts and maintain motivation for change.

Keywords: nicotine addiction, smoking cessation, cognitive behavioral therapy, tobacco dependence syndrome, withdrawal syndrome.

Согласно международной классификации болезней 11-го пересмотра, синдром зависимости от табака и синдром отмены табака у взрослых относятся к группе «Расстройства, обусловленные употреблением психоактивных веществ или аддиктивным поведением» [1]. В процессе формирования зависимости от никотина у человека происходит перестройка организма уже на уровне рецепторов. В основе развития данных заболеваний лежит взаимодействие никотина с альфа-4-бетта-2-ацетилхолиновыми рецепторами головного мозга, вызывающее развитие никотиновой зависимости. [1]

Очевидно, что при наблюдении какого-либо расстройства, недостаточно просто купировать его симптомы, следует тщательно исследовать причины его возникновения и разобраться, – почему именно у этого человека употребление табака переросло в серьезную зависимость и вообще такая потребность возникла.

Из наиболее распространенных психологических детерминантов возникновения табачной зависимости мы встречаем повышенный уровень тревоги, дистресс, депрессивные и субдепрессивные расстройства, демонстративность поведения, любопытство, нахождение в среде, где курение социально приемлемо, подражание представителям референтной группы.

Согласно исследованиям Всемирной организации здравоохранения, между курением табака и психическими заболеваниями имеются чёткие корреляции.

Курение табака, а т.ж. употребление других никотин содержащих продуктов является одним из факторов риска неинфекционных заболеваний. Например, употребление табака и употребление алкоголя часто происходит параллельно (причем с увеличением дозы спиртного, растет и количество выкуриваемых сигарет) [6].

Наука, в частности, медицина и психология, имеют дело с замкнутым кругом, где психологические и психические проблемы провоцируют

зависимые формы поведения, а зависимости провоцируют еще большие психологические и психические проблемы.

Практически в каждом научном терапевтическом направлении психологии мы встретим обоснование феномена курения табака, терапевтические и коррекционные тактики работы с данной проблемой. Большинство научных подходов имеют схожие алгоритмы и рекомендации для специалистов.

Исходя из информации из разных источников мы можем выделить устоявшийся алгоритм терапии никотиновой зависимости:

1. Проведение диагностики. Традиционно терапия начинается с диагностики. Для определения степени никотиновой зависимости чаще всего используют опросник Фагерстрема [1];

2. Установление контакта. Важным компонентом взаимодействия в рамках психотерапии является установление доверительного психологического контакта с пациентом, это влияет на убедительность психотерапевта в глазах пациента, его ответственность перед процедурой и самим врачом/психологом;

3. Повышение уровня компетенции. Информирование о вреде курения, разъяснение последствий, приведение статистических данных.

4. Формирование мотивации к отказу от табакокурения. Необходимо не только оценить уровень мотивированности пациента к отказу от курения, но и всячески подкрепить такой настрой положительной оценкой и обозначением существенной пользы этих перемен. [1]

5. Обсуждение целей и алгоритма психотерапии. Важно простроить этот путь в голове человека, сделать его понятным, знакомым, безопасным. Дальнейшая работа специалиста встраивается индивидуально, хотя снова имеет общую структуру. Мы будем опираться на подход когнитивно-поведенческой терапии как наиболее научно обоснованного терапевтического направления в психологии,

высокая эффективность которого подтверждена многочисленными эмпирическими исследованиями.

6. Функциональный анализ (ФА). ФА направлен на выявление мыслей, чувств и обстоятельств, способствующих курению, и их изменения после курения.

7. Тренинги: — проводятся по индивидуальной программе — первые сеансы направлены на выработку контроля. Психотерапевт стремится устранить психологические компоненты этого поведенческого акта, которые подкрепляют аддиктивное поведение и тесно связаны с ним.

8. Обучение техникам саморегуляции и самостоятельной проработки дисфункционального поведения. [4]

Постепенное, поэтапное «отключение» пациента от потенциально ресурсных компонентов табакокурения, коррекция причин возникновения зависимости, наработка навыков, препятствующих рецидиву, даёт устойчивый результат и помогает справляться с другими трудностями в дальнейшем. Использование имеющихся научных разработок психотерапии аддиктивного поведения способно существенно повысить уровень психологического благополучия зависимого от табака человека и исключить множество вредоносных последствий курения.

#### Библиографический список

1. Международная классификация болезней 11 пересмотра (МКБ-10). – URL: <https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases> (дата обращения: 20.01.2023).

2. Электронный портал «Медновости» раздел «здоровье». – URL: <https://medportal.ru/mednovosti/globalnyy-otchet-o-kurenii/>

3. Ахрамейко, А.В. Современные аспекты лечения табакокурения и никотиновой зависимости / А.В. Ахрамейко. — Текст: непосредственный // Молодой ученый. — 2015. — № 21 (101). — С. 249–254. — URL: <https://moluch.ru/archive/101/22875/> (дата обращения: 20.01.2023).

4. Асимов М. А. Особенности психотерапии табачной зависимости. КазНМУ им. С. Д. Асфендиярова file: [///C:/Users/user1/Downloads/Особенности-психотерапии-табачной-зависимости.pdf](file:///C:/Users/user1/Downloads/Особенности-психотерапии-табачной-зависимости.pdf)

5. Баранова Л.М. Применение методов когнитивно-поведенческой психотерапии и психической саморегуляции при лечении пациентов с табакокурением // Здоровье. Медицинская экология. Наука. – 2016. – № 1(64). – С. 52–55.

6. Кувшинов Д.Ю. Психологические мотивы табакокурения и их динамика в течение индивидуального года у студентов // Современные проблемы науки и образования. — 2014. — № 5.
7. Сахарова Г.М., Антонов Н.С. Вредное воздействие табакокурения на здоровье и подходы к лечению табачной зависимости. Справочник поликлинического врача. — М., 2008.
8. Чучалин А.Г., Сахарова Г.М., Новиков К.Ю. Практическое руководство по лечению табачной зависимости // Русс. мед. журнал. — 2001. — № 21. — С. 2–19.
9. Ялтонская А., Зарецкий Ю. Доказательные Исследования КПТ.