

Интеграция мотивационных и цифровых технологий в профилактике наркологических расстройств: концепция

Аршинова Виктория Викторовна, заместитель председателя
Координационного совета по поддержанию и развитию норм
здорового образа жизни у российских граждан при Общественной
палате РФ, профессор МГУ имени М.В. Ломоносова,
руководитель профилактических программ МНПЦ наркологии ДЗМ

Содержание

1. Законодательные основания и подходы к Концепции
2. Содержание Концепции
3. Зарубежные кейсы: передовые цифровые терапевтические продукты — DTx
4. Российские кейсы: адаптация и отечественные разработки
5. Практические рекомендации для внедрения DTx в корпоративные программы и университеты

Приложение. Ссылки и комментарии на научные статьи и исследования используемые в докладе

Законодательные основания и подходы к Концепции

Концепция «Интеграции мотивационных и цифровых технологий в профилактике наркологических расстройств» (далее - Концепция)

Теоретические основания

- **Р. Миллер и Стивен Рольник (1980–1990-е гг.)**
Авторы «Мотивационного интервьюирования»:
Уильям М
- **Профессор Лиза Марш (Lisa A. Marsch)** —
директор Центра цифрового здоровья при
Дартмутском колледже (США) - пионеры
цифровой терапии (DTx) зависимостей.
- **НМИЦ ПН им. В.П. Сербского**, оценку готовности
пациентов к цифровым форматам помощи и
методологию веб-интервенций
- **НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева**, разрабатывают
протоколы цифровой реабилитации.
- **МНПЦ Наркологии Департамента
здравоохранения г. Москвы**, исследуют
цифровую экосистему, также исследуют
грамотность и готовность наркологических
пациентов к онлайн-интервенциям.



В. Р. Миллер, С. Рольник



Л. Марш

СНК ПСИХИАТРИИ
ФГБУ НМИЦ
ИМ. П. В. СЕРБСКОГО



МОСКОВСКИЙ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ
ЦЕНТР НАРКОЛОГИИ

Законодательные акты Российской Федерации

- **Стратегия государственной антинаркотической политики РФ до 2030 года (Указ Президента РФ № 733).** Раздел о профилактике прямо предписывает внедрение современных информационных технологий и раннего выявления рисков.
- **Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».** Статья 36.2 регулирует применение телемедицинских технологий и дистанционный консалтинг.
- **Концепция сокращения потребления алкоголя в РФ до 2030 года (Распоряжение Правительства № 3547-р).** Фокусируется на превентивных и информационных технологиях контроля рисков.



Законодательные акты Министерства Здравоохранения РФ

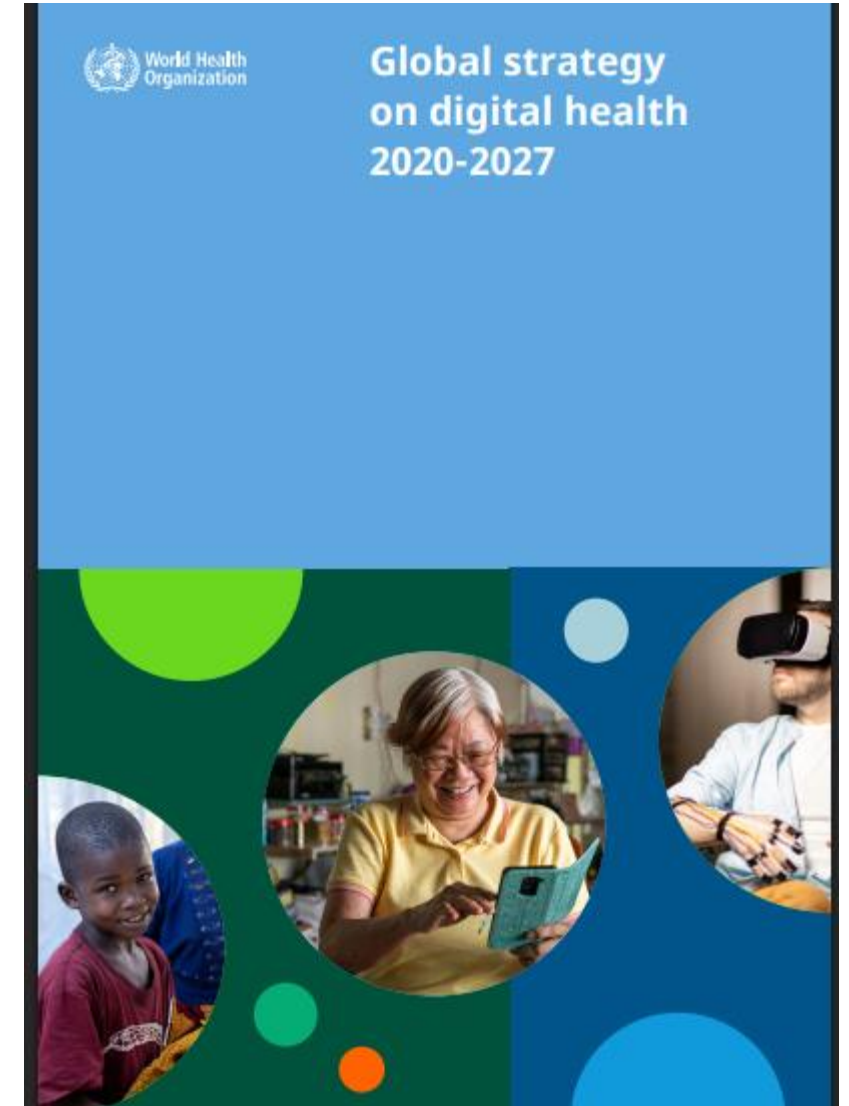
- Приказ с номером № 666н (Приказ Минздрава России от 13.11.2025 № 666н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю „психиатрия-наркология“») вступает в силу с 1 сентября 2026 года.
- Приказ Минздрава от 12.01.2026 № 10н «Порядок проведения диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ» вступит в силу значительно позже.



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Глобальные стратегии и руководства по цифровому здравоохранению и психическому здоровью

- ✓ Глобальная стратегия ВОЗ в области цифрового здравоохранения (2020-2027, готовят 2028-2033)
- ✓ Руководство ВОЗ по цифровым вмешательствам для укрепления систем здравоохранения (2019)
- ✓ Протокол по цифровым интервенциям для лиц, употребляющих наркотики (2023)
- ✓ Протокол по цифровым интервенциям при пагубном употреблении алкоголя (2023)
- ✓ Доказательный профиль ВОЗ по расстройствам, вызванным употреблением наркотиков (2025)
- ✓ Европейского регионального бюро ВОЗ. Электронные устройства и психическое здоровье подростков (2024)



Содержание Концепции

Концепция «Интеграции мотивационных и цифровых технологий в профилактике наркологических расстройств» (далее - Концепция)

Ключевые разделы Концепции

- **Мотивационный компонент:** технологии и методы изменения поведения.
- **Цифровой компонент:** каналы доставки мотивационных послылов и мониторинга состояния пациента.
- **Главная цель:** профилактика наркологических расстройств, снижение факторов риска употребления ПАВ и участия в азартных играх, в том числе мотивация к ЗОЖ и ТОЖ преодоление анозогнозии (отрицания болезни).
- **Результат:** вовлечение пациента в раннюю антиаддиктивную профилактику.



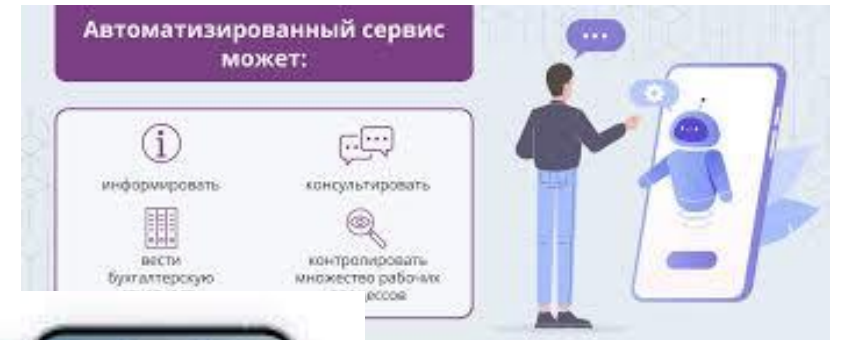
Ключевые цифровые инструменты

- **Мобильные приложения:** трекеры трезвости, дневники триггеров и трезвости.
- **Чат-боты поддержки:** виртуальные ассистенты с ИИ 24/7.
- **VR-технологии:** моделирование триггерных ситуаций в виртуальности.
- **Телемедицина:** удаленные экспресс-консультации с наркологами

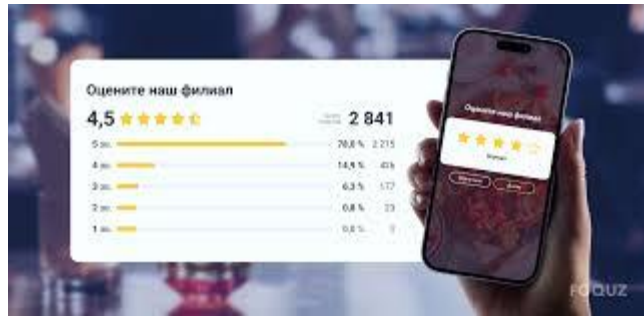


1. Геймификация (Игровые механики) и трекинг поведения с элементами биоуправления. Интегрированные мотивационные методы

- ✓ **Начисление баллов за дни без ПАВ.**
- ✓ **Открытие «достижений» за выполнение заданий психолога.**
- ✓ **Визуализация сэкономленных денег на интерактивных графиках.**



4. Мобильные платформы для мгновенных интервенций. Мотивационное интервьюирование (МИ)



Когда ОКР — это не ОКР



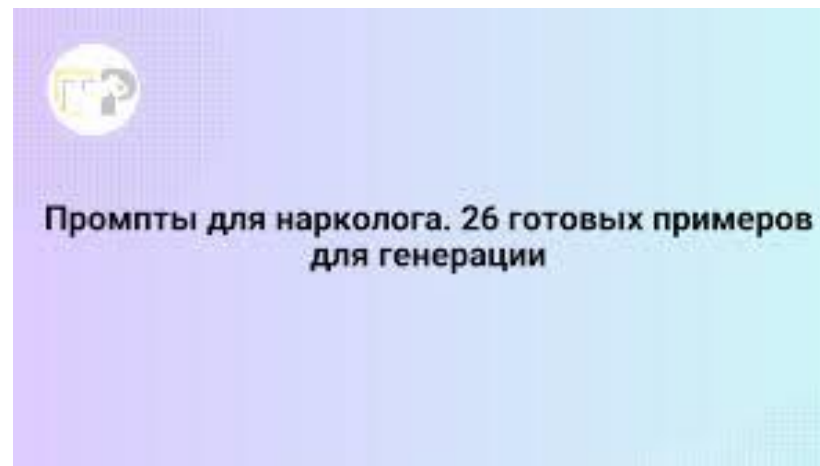
В лесной чаще,
услышав глуховатое
«ку-ку», крикнуть:
«Кукушка-кукушка,
сколько мне жить?»



В голове постоянно
крутится мысль, что
случится что-то плохое,
если не крикнуть
определённое слово.

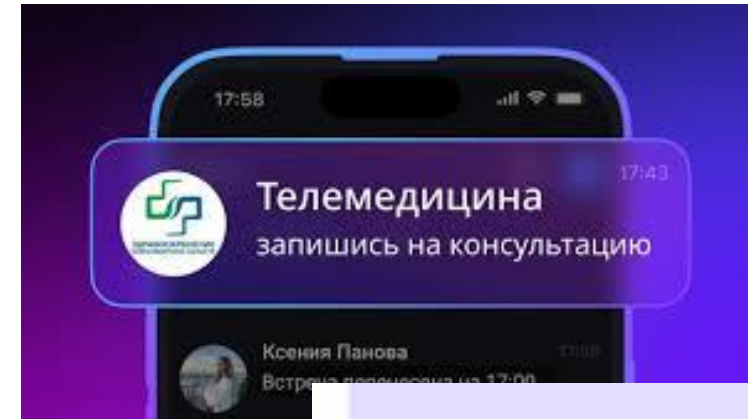


- ❖ Реализуется через интерактивные опросы в приложениях.
- ❖ Алгоритмы ИИ адаптируют вопросы под ответы.
- ❖ Помогает пользователю самому осознать риски зависимости.



3. Телемедицина и интеллектуальные боты поддержки. Цифровой скрининг (SBIRT)

- Быстрые онлайн-тесты на уровень аддикции (AUDIT, DAST).
- Мгновенная автоматическая обратная связь о рисках.
- Прямая переадресация к специалисту при опасности.



4. Экспозиционная терапия в виртуальной реальности (VR)

Технологии VR:

- выводят поведенческую терапию на уровень безопасного клинического моделирования;
- пациент проходит через контролируемое угасание тяги и до автоматизма



Главные преимущества синергии интеграция мотивационных и цифровых технологий в профилактике наркологических расстройств

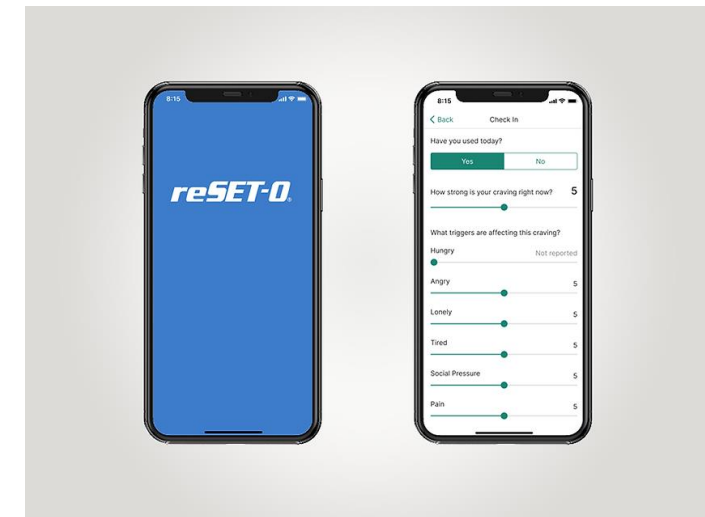
- **Анонимность**
- **Доступность**
- **Персонализация**
- **Непрерывность**



Мобильные приложения выписываются врачами по рецепту: reSET® и reSET-O® (Pear Therapeutics, США)

За рубежом синергия мотивации и IT закреплена на законодательном уровне:

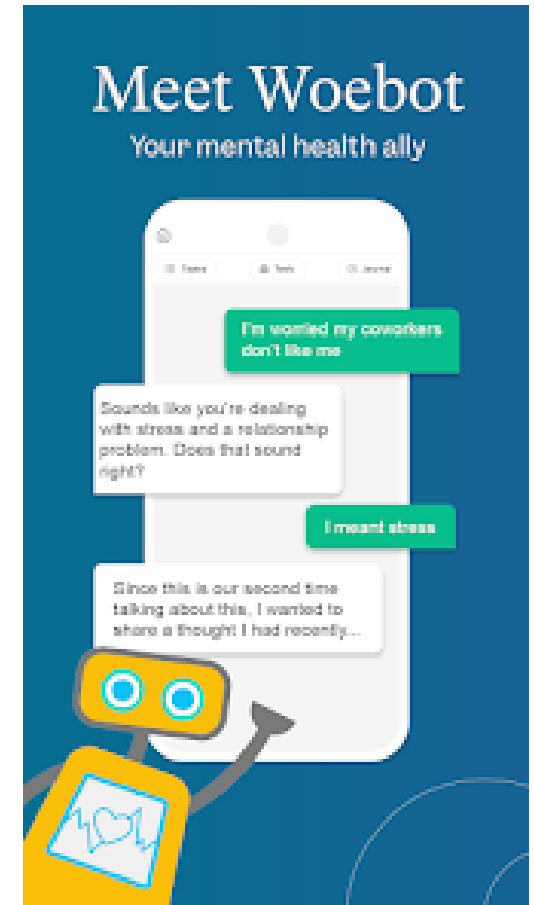
- **Суть:** Первое в мире цифровое терапевтическое средство (выписано более десятка тысяч рецептов), официально одобренное FDA для лечения зависимостей от психоактивных веществ и опиоидов.
- **Мотивационный блок:** Построено на базе когнитивно-поведенческой терапии (КПТ) и системы управления подкреплением (Contingency Management). За прохождение интерактивных модулей и за «чистые» тесты на наркотики пользователи получают реальные материальные вознаграждения (подарочные карты).
- **Результат:** Внедрение повысило показатель удержания пациентов в программах лечения с 52% до 72%.



Мобильные приложения выписываются врачами по рецепту: Woebot / Платформы на базе ИИ

Woebot / Платформы на базе ИИ

- **Суть:** Диалоговые ИИ-агенты, использующие принципы разговорного мотивационного интервьюирования.
- **Мотивационный блок:** Бот выявляет когнитивные искажения пользователя в момент сильной тяги с помощью текстового анализа. Вместо жестких поучений он задает сократовские вопросы, помогая человеку самостоятельно актуализировать ценность трезвости.





Российские кейсы: адаптация и отечественные разработки

В РФ акцент смещен на первичную онлайн-профилактику, геймифицированные трекеры и цифровую трансформацию ведомственного контроля.

Мобильное приложение «Квазар» и аналогичные трекеры трезвости

- **Суть:** Российские ИТ-решения для самопомощи и поддержки трезвости.
- **Мотивационный блок:** Механика геймификации. Пациент отмечает каждый день без срывов, за что система начисляет виртуальные «медали» и открывает доступ к закрытым мотивирующим статьям. Встроена интерактивная карта сбережений (калькулятор наглядно считает, сколько денег и здоровья сэкономлено благодаря отказу от ПАВ).
- **Функция SOS:** При фиксации острой тяги (нажатие одной кнопки) алгоритм запускает цепочку мотивационных техник (дыхательные упражнения, экспресс-тест, вызов доверенного контакта).



Единые цифровые контуры и ИИ-скрининг:Я Аптечный и клинический сектор

- **Суть:** Внедрение систем анализа больших данных для выявления рисков ранней аддикции. Как отмечается в исследовании Цифровизация и технологии в борьбе против аптечной наркомании, цифровые базы данных позволяют отслеживать аномальные паттерны.
- **Мотивационный блок:** На этапе доклинических проявлений (например, при заполнении интерактивных анкет здоровья на корпоративных или студенческих порталах) алгоритмы ИИ сегментируют пользователей.
- **Если выявляется скрытая группа риска:** система предлагает индивидуализированный, нестигматизирующий контент (короткие видеоролики, чат-боты), мягко подталкивающий к консультации со специалистом.



Практические рекомендации для внедрения DTx в корпоративные программы и университеты

Практические рекомендации по внедрению цифровых и мотивационных технологий в систему наркологической профилактики. Они разделены по уровням реализации: от технических требований до работы с персоналом и пациентами.

Уровни реализации концепции синергии мотивации и IT (DTx - Digital Therapeutics - цифровая медицина/терапия)*

- ❑ Разработка контента поможет адаптировать мотивационное интервьюирование (МИ) под алгоритмы чат-ботов
- ❑ Технические и инфраструктурные рекомендации
- ❑ Организационные рекомендации



* Аббревиатура **DTx** расшифровывается как **Digital Therapeutics** (цифровая терапия). По-русски термин читается как «**ди-ти-икс**» (или просто *цифровая медицина / цифровая терапия*)

Экономический эффект внедрения DTx

 **Главная цель:** Снижение затрат на лечение и реабилитацию за счет ранней автоматизации

ROI 5:1 — Каждый вложенный в цифровую профилактику рубль экономит до 5 рублей на стационарном лечении.

Сокращение расходов — ИИ-скрининг и чат-боты снижают нагрузку на первичный медперсонал на 30%.

Удержание в ремиссии — Геймификация и трекеры повышают доводимость лечения до конца с 52% до 72% [PMC5844168].

Сохранение кадров — Корпоративные Well-being пилоты снижают абсентеизм (прогулы) и потерю продуктивности сотрудников.

Масштабируемость — Стоимость поддержки одного онлайн-пользователя в 10 раз ниже стоимости очного визита.

 **Итог:** Переход от дорогого реактивного лечения к бюджетной превентивной цифровой терапии.

Дорожная карта внедрения DTx-технологий

 **Главная цель:** Снижение первичной заболеваемости на 15-20% за счет ранней цифровой интервенции

Шаг 1. Контент — Адаптировать скрининг SBIRT* и мотивационные сценарии под чат-боты.

Шаг 2. IT-платформа — Запустить анонимное приложение с ИИ, геймификацией и «Кнопкой SOS».

Шаг 3. Телемед — Настроить бесшовную связь «Приложение  Консультация врача в 1 клик».

Шаг 4. Пилот — Внедрить систему в Well-being (корпоративного благополучия) программы вузов и крупных корпораций.

Шаг 5. Обучение — Подготовить наркологов и психологов к работе с цифровыми трекерами.

 **Ключевой приоритет:** 100% анонимность пользователя и кибербезопасность медицинских данных.

*Адаптация клинического скрининга SBIRT (Скрининг, Краткое вмешательство, Направление на лечение)

Благодарим за внимание!

Далее на слайдах представлены
Ссылки и комментарии на научные
статьи и исследования для всех
желающих ознакомиться с этим
направлением.

Руководство по профилактике наркологических расстройств и патологическому влечению

Под редакцией А.В. Масякина,
Е.Г. Деменко, А.С. Сазоновой В.В. Аршиновой

Приложение.

Ссылки и комментарии на научные
статьи и исследования, используемые в
докладе

Клиническая эффективность цифровой терапии (DTx)

Oesterle TS, Bormann NL. Digital Therapies for Substance Use Disorders: Recent Advances and Engagement Strategies. Subst Abuse Rehabil. 2026 Feb 27;17:560350. doi: 10.2147/SAR.S560350. PMID: 41783584; PMCID: PMC12956054.

- В статье Digital Therapies for Substance Use Disorders на платформе PMC подробно анализируются рандомизированные контролируемые исследования (РКИ).
- Доказано, что интеграция цифровых платформ в классическое лечение значительно повышает уровень удержания пациентов в ремиссии и снижает частоту срывов.

Использование мобильных приложений и их одобрение FDA

Bandawar M, Narasimha VL, Chand P. Use of digital technology in addiction disorders. Indian J Psychiatry. 2018 Feb;60(Suppl 4):S534-S540. doi: 10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_21_18. PMID: 29540927; PMCID: PMC5844168.

- Исследование, опубликованное в Use of digital technology in addiction disorders на PMC, описывает результаты 12-недельного мультицентрового клинического исследования (507 пациентов). Оно подтверждает, что интерактивные психосоциальные методики, перенесенные в мобильный интерфейс, кардинально повышают мотивацию и качество самоконтроля.

Методология веб-интервенций и мотивационного скрининга

Schulte MHJ, Boumparis N, Huizink AC, Riper H. Technological Interventions for the Treatment of Substance Use Disorders. Comprehensive Clinical Psychology. 2022:264–82. doi: 10.1016/B978-0-12-818697-8.00010-8. Epub 2022 Apr 12. PMCID: PMC7500918.

- Работа Technological Interventions for the Treatment of Substance Use на PMC обобщает метаанализы применения e-health технологий. Статья доказывает, что цифровые инструменты успешно преодолевают барьер стигматизации, обеспечивая анонимность и доступность помощи 24/7.

Цифровизация и технологии в борьбе против аптечной наркомании,

Акматова А. Т. Цифровизация и технологии в борьбе против преступлений, связанных с «аптечной» наркоманией // Бюллетень науки и практики. 2024. №8.

- Внедрение систем анализа больших данных для выявления рисков ранней аддикции. Как отмечается в исследовании цифровые базы данных позволяют отслеживать аномальные паттерны зависимого поведения.

Российский опыт цифровизации в наркологии

Тетенова Е. Ю., Надеждин А. В., Колгашкин А. Ю., Федоров М. В., Кучеров Ю. Н., Булатников А. Н., Иванова М. Ю., Шадрина Ю. А., Пахомов С. Р., Анисимова А. Н., Ковтун О. Н., Шинина Л. В., Соколова Е. В., Шайлина И. М., Никитич Ю. В. Цифровая грамотность пациентов наркологического профиля: факторы, влияющие на использование компьютеров и ноутбуков // Медицина. 2024. №1.

- В работе исследуется готовность целевой аудитории в РФ к внедрению телемедицинских и цифровых сервисов. Проанализированы факторы, влияющие на вовлеченность пациентов в онлайн-группы поддержки.