

В. В. Литвиненко

СУЧАСНА МОДЕЛЬ ПСИХООСВІТИ ХВОРИХ З АЛКОГОЛЬНОЮ ЗАЛЕЖНІСТЮ

В. В. Литвиненко

Современная модель психообразования больных с алкогольной зависимостью

V. Lytvynenko

Modern model of psychoeducation in patients with alcohol dependence

У процесі роботи з метою розроблення психоосвітньої програми для чоловіків з алкогольною залежністю проведено комплексне клініко-психопатологічне і психодіагностичне обстеження 150 пацієнтів чоловічої статі з синдромом залежності від алкоголю. Основну групу (пацієнти якої брали участь у психоосвітній програмі) склали 105 осіб. В контрольну групу увійшли 45 хворих, які отримували стандартну регламентовану терапію у лікарні.

У процесі дослідження розроблено та апробовано психоосвітню програму у системі реабілітації хворих з алкогольною залежністю, основною метою якої є комплексний вплив на когнітивний, емоційний, психофізіологічний, поведінковий та соціальний аспекти алкогольної залежності. Розроблено алгоритм психоосвіти хворих з алкогольною залежністю, яка спрямована на підвищення рівня спеціальних (наркологічних) знань пацієнта і його сім'ї; напрацювання навичок розв'язання життєвих проблем; тренінг комунікативних навичок; тренінг навичок совладання (копінгу).

На тлі проведення психоосвітньої програми у системі реабілітації хворих з алкогольною залежністю спостігалася позитивна динаміка психічного статусу, позитивна трансформація копінг-стратегій у хворих основної групи, яким у традиційний комплекс реабілітаційних заходів була включена психоосвіта, що вірогідно перевищує відповідні зміни в контрольній групі.

Ключові слова: алкогольна залежність, психоосвіта, психосоціальна реабілітація, ремісія, копінг-стратегії, вживання алкоголю

В процессе работы с целью разработки психообразовательной программы для мужчин с алкогольной зависимостью проведено комплексное клинико-психопатологическое и психодиагностическое обследование 150 пациентов мужского пола с синдромом зависимости от алкоголя. Основную группу (пациенты которой принимали участие в психообразовательной программе) составили 105 человек. В контрольную группу вошли 45 больных, получавших стандартную регламентированную терапию в больнице.

В процессе исследования разработана и апробирована психообразовательная программа в системе реабилитации больных с алкогольной зависимостью, основной целью которой является комплексное воздействие на когнитивный, эмоциональный, психофизиологический, поведенческий и социальный аспекты алкогольной зависимости. Разработан алгоритм психообразования больных с алкогольной зависимостью, которая направлена на повышение уровня специальных (наркологических) знаний пациента и его семьи; наработки навыков решения жизненных проблем; тренинг коммуникативных навыков; тренинг навыков совладания (копинга).

На фоне проведения психообразовательной программы в системе реабилитации больных с алкогольной зависимостью наблюдалась положительная динамика психического статуса, положительная трансформация копинг-стратегий у больных основной группы, которым в традиционный комплекс реабилитационных мероприятий было включено психообразование, достоверно превышает соответствующие изменения в контрольной группе.

Ключевые слова: алкогольная зависимость, психообразование, психосоциальная реабилитация, ремиссия, копинг-стратегии, употребление алкоголя

In the course of work, to develop a psychological program for men with alcohol dependence, a comprehensive clinical-psychopathological and psychodiagnostic examination of 150 male patients with alcohol-related syndrome was conducted. The main group (the patients of which participated in the psychoeducational program) included 105 people. The control group consisted of 45 patients who received standard regulated therapy in the hospital.

During the course of work, the psychoeducational program was developed and tested in the system of rehabilitation of patients with alcohol dependence, the main purpose of which is a comprehensive influence on the cognitive, emotional, psychophysiological, behavioral and social aspects of alcohol dependence. The algorithm of psychoeducation of patients with alcohol dependence is developed, which is aimed at increasing the level of special (narcological) knowledge of the patient and his family; working out of skills of solving life problems; communication skills training; training skills of coping.

On the background of conducting a psychoeducational program in the system of rehabilitation of patients with alcohol dependence, there was positive dynamics of mental status, positive transformation of coping strategies in patients of the main group, which included psychoeducation in the traditional complex of rehabilitation measures, which significantly exceeds the corresponding changes in the control group.

Key words: alcohol dependence, psychoeducation, psychosocial rehabilitation, remission, coping strategy, alcohol consumption

Однією з великих медико-соціальних проблем, особливо актуальних для країн Центральної та Східної Європи, є алкогольна залежність. На жаль, незважаючи на великий арсенал сучасних методів терапії алкоголізму, його поширеність в світі збільшується; як свідчать статистичні дані, у 75 % хворих із алкогольною залежністю протягом року виникає рецидив захворювання [1, 2].

В умовах тривалих бойових дій на сході України протягом останніх років спостірається «спалах» психічних та наркологічних захворювань як «відповідь» суспільства на хронічну психотравматичну стресову ситуацію. Сучасні дослідження свідчать про наявність зв'язку між рівнем стресу в суспільстві та рівнем пов'язаних з алкоголем проблем [3, 4].

Зловживання алкоголем слід розглядати як один з основних чинників ризику виникнення демографічно-

соціальної кризи в Україні, як загальнонаціональну загрозу на рівні особистості, сім'ї та розвитку суспільства [5, 6].

Отже, підвищення ефективності діагностики, лікування, профілактики та медико-соціальної реабілітації хворих з алкогольною залежністю є однією з пріоритетних проблем сучасної психіатрії та наркології [7, 8].

Це свідчить про нагальну потребу проведення наукових досліджень, спрямованих на оновлення концепції психосоціальної реабілітації хворих з алкогольною залежністю, їх соціальну реінтеграцію та поліпшення якості життя. У зв'язку із цим збільшується актуальність пошуку нових психотерапевтичних підходів до терапії алкогольної залежності, впровадження психоосвітніх програм та розроблення ефективних схем, що відповідають сучасним стандартам лікування [9, 10].

Вищевикладене зумовило актуальність і необхідність проведення цього дослідження.

Мета дослідження: розроблення психоосвітньої програми для чоловіків з алкогольною залежністю, на ґрунті вивчення сучасних психологічних та клініко-психопатологічних особливостей її формування.

Задля досягнення поставленої мети, за умови інформованої згоди, з дотриманням принципів біоетики та деонтології на базі Харківської обласної клінічної наркологічної лікарні № 9 та у Військово-медичному клінічному центрі Північного регіону було проведено комплексне клініко-психопатологічне та психодіагностичне обстеження 150 пацієнтів чоловічої статі віком 20—55 років, в яких відповідно до діагностичних критеріїв МКХ-10 встановлено синдром залежності від алкоголю (F10.2x: у наступний час утримання F10.20 — 31,9 % осіб, активна залежність F10.24 — 22,6 %, постійне вживання F10.25 — 29,2 %, епізодичне вживання F10.26 — 16,3 %).

Усі пацієнти отримували регламентовану психофармакотерапію відповідно до стандартів МОЗ України в межах забезпечення лікувального закладу. Основну групу (пацієнти якої брали участь у психоосвітній програмі, розробленої за результатами власних досліджень) склали 105 осіб, контрольну групу — 45 осіб, які отримували стандартну регламентовану терапію у лікарні.

Як показали результати дослідження, у клінічній картині алкогольної залежності в обстежених хворих спостерігалися втрата ситуаційного контролю (85,3 % обстежених), нестриманість афекту (27,3 %), дисфорії (38,1 %), тривожно-депресивні (34,6 %) та астеничні прояви (29,1 %).

Згідно з отриманими результатами за тестом AUDIT, у 35,2 % обстежених виявлено небезпечне вживання алкоголю (18,0 балів), у 60,1 % — висока ймовірність алкогольної залежності (20 і більше балів).

Як показали результати дослідження, в обстежених хворих спостерігаються такі форми сп'яніння: дисфорично-експлозивна (35,2 % цивільних та 40,2 % військових хворих), тривожно-депресивна (43,5 % та 35,1 % відповідно) та агресивна (21,6 % цивільних і 24,7 % військових), які є специфічними залежно від переважних мотивів вживання алкоголю.

До патопсихологічних предикторів формування алкогольної залежності в обстежених хворих треба віднести схильність до афекту, невірноваженість, конфліктність, домінування неконструктивних копінг-стратегій. Водночас основним чинником ризику виникнення алкогольної залежності у військових є повний та явний прояв стресового розладу.

Базуючись на отриманих даних, ми розробили та апробували психоосвітню програму, спрямовану на когнітивний, емоційний, психофізіологічний, поведінковий та соціальний аспекти алкогольної залежності.

Психоосвітня програма була спрямована на формування у хворих на алкогольну залежність і членів їхніх сімей обізнаності та поінформованості щодо залежності від алкоголю, зниження рівня стигматизованості та само-стигматизованості; навчання хворих навичкам совладання з проблемами, пов'язаними з алкогольною залежністю; корекцію дезадаптивних соціальних позицій пацієнтів; протидію можливості рецидивування захворювання.

Психоосвіта включала 4 послідовних модулів: підвищення рівня спеціальних (наркологічних) знань пацієнта і його сім'ї; напрацювання навичок розв'язання життєвих проблем; тренінг навичок совладання; тренінг комунікативних навичок.

Психоосвітні заняття проходили у формі семінарів, дискусій, з використанням допоміжної візуальної інформації (фото-, відеоматеріали, брошури). Як засіб моні-

рингу учасникам психоосвітньої програми було запропоновано вести щоденник, в якому вони відображають динаміку стану і застосування на практиці отриманих знань.

Метою психоосвіти хворих з залежністю від алкоголю є усвідомлення свого хворобливого стану, аналіз власних особистісних характеристик та особливостей сприйняття себе у соціумі; формування мотивації на лікування; напрацювання навичок адекватної поведінки у психотравматичній ситуації; корекція «алкогольних» паттернів поведінки.

Як показав аналіз ефективності розробленої системи психоосвіти у комплексній реабілітації хворих на алкогольну залежність за даними 6-місячного катamnестичного дослідження, у 65,3 % обстежених основної групи за тестом AUDIT виявлено відносно безпечне вживання алкоголю, у 23,1 % зберігалось ризиковане вживання, порівняно з обстеженими контрольної групи — у 55,1 % небезпечне вживання алкоголю, у 25,8 % — висока ймовірність алкогольної залежності. У 77,6 % обстежених основної групи сформувалося сприйняття власного залежного стану й розуміння необхідності терапевтичної роботи.

Повна ремісія алкогольної залежності відбулася у 70,1 % обстежених основної та 41,5 % контрольної груп; неповна ремісія — у 26,2 % та 49,1 % обстежених відповідно; стійке зловживання алкоголю — у 3,7 % обстежених основної та 9,4 % контрольної груп.

У обстежених основної групи на тлі використання психоосвіти спостерігалася позитивна трансформація копінг-стратегій, активація адаптивних форм подолання стресових ситуацій.

Отже, у процесі роботи сформульовані засади та принципи психоосвіти в системі комплексної реабілітації чоловіків з алкогольною залежністю, основною метою якої є розвиток у пацієнта здатності самостійно розв'язувати власні проблеми алкогольного ґенезу, та доведена їх ефективність.

Список літератури

1. Global status report on alcohol and health 2014. Luxembourg : World Health Organization, 2014. 376 p.
2. Метод комплексной оценки аддиктивного статуса индивида и популяции с помощью системы AUDIT-подобных тестов / И. В. Линский, А. И. Минко, А. Ф. Артемчук [и др.] // Вісник психіатрії та психофармакотерапії. 2009. № 2 (16). С. 56—70.
3. Гапонов К. Д. До проблеми патологічного взаємозв'язку посттравматичних стресових розладів та алкогольної залежності // Український вісник психоневрології. 2015. Т. 23, вип. 3 (84). С. 120—121.
4. Особенности формирования, течения и терапии зависимости от алкоголя у пациентов с посттравматическим стрессовым расстройством / Т. В. Агибалова, Т. Петросян, А. Кузнецова [и др.] // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. 2013. Т. 6, № 2. С. 33—38.
5. Гапонов К. Д. Алкогольна залежність і соціальний стрес: біохімічні, нейрофізіологічні і психосоціальні механізми взаємовпливу (огляд літератури) // Український вісник психоневрології. 2018. Т. 26, вип. 1 (94). С. 120—121.
6. Peculiarities of comorbid addictions in neurotic disorders / Maruta N., Kolyadko S., Denysenko M. [et al.] // The journal of the European psychiatric association abstract of the 24th European Congress of Psychiatry Varch. 2016. Vol. 33. S1-806 EV 382.
7. Мінко О. І., Лісна Н. М., Маркозова Л. М. Індивідуально-психологічні особливості осіб з алкогольною залежністю та їх співзалежних родичів, які впливають на формування терапевтичного альянсу // Український вісник психоневрології. 2018. Т. 26, вип. 3 (96). С. 39—42.
8. Напреенко О. К., Напреенко Н. Ю. Депресивні розлади при вживанні алкоголю зі шкідливими наслідками та при алкогольній залежності // Там само. 2017. Т. 25, вип. 2 (91). С. 62—64.

9. Слободянюк П. М. Засади та наукове обґрунтування принципів і підходів щодо формування системи інтегративної психотерапії алкогольної залежності // Там само. 2011. Т. 19, вип. 2 (67). С. 92—96.

10. Волошин П. В., Марута Н. О. Основні напрямки наукових розробок в неврології, психіатрії та наркології в Україні // Там само. 2017. Т. 25, вип. 1 (90). С. 10—18.

Надійшла до редакції 14.05.2019 р.

ЛИТВИНЕНКО Василь Васильович, асистент кафедри психіатрії, наркології та медичної психології Харківського національного медичного університету, м. Харків, Україна; <https://orcid.org/0000-0002-5852-9295>

LYTVYVENKO Vasyli, Assistant of the Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology of the Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine; <https://orcid.org/0000-0002-5852-9295>

УДК 616.89:314.72-06»364»

Н. О. Марута, Т. В. Панько, Г. Ю. Каленська

СТРУКТУРА ПСИХОПАТОЛОГІЧНИХ ПРОЯВІВ У ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

Н. А. Марута, Т. В. Панько, Г. Ю. Каленская

Структура психопатологических проявлений у внутренне перемещенных лиц

N. O. Maruta, T. V. Panko, G. Yu. Kalenska

The structure of psychopathological manifestations in internally displaced persons

З метою вивчення спектра психопатології у внутрішньо переміщених осіб (ВПО), які звернулися за допомогою, були обстежені 68 ВПО з трьома категоріями захворювань: органічні психічні розлади (F06.3, F06.4); афективні розлади (F32.1, F33.1, F34.0); невротичні розлади (F40 — F48).

Встановлено, що серед обстежених ВПО переважають особи молодого, працездатного віку (від 40 до 49 років — 41,18 %, від 30 до 39 років — 23,52 % та від 18 до 29 — 20,59 %); з наявністю у них чималих нерозв'язаних проблем сфері працевлаштування (52,94 % обстежених не працювали). Клінічна картина захворювання, незалежно від розладу, характеризувалася поліморфізмом симптоматики та включала порушення емоційного спектра, вегетативно-соматичні та когнітивні порушення. В структурі психопатологічних проявів при всіх психічних розладах спостерігались окремі симптоми посттравматичного стресового розладу у вигляді нав'язливих тривожних спогадів минулих подій, страху, що ситуація з військовими діями повториться, сновидіннями, що супроводжуються картинами пережитих подій. Особистісні особливості проявлялися у вигляді пасивності, інертності, емоційної лабільності, зниження задоволеності життям та неадекватності самооцінки. Все вище встановлене треба брати до уваги під час постановлення діагнозу, виявлення специфічних мішеней при розробленні терапевтичних та реабілітаційних заходів.

Ключові слова: внутрішньо переміщені особи, психічні розлади, особистісні особливості, діагностика та лікування

С целью изучения спектра психопатологии у внутренне перемещенных лиц (ВПЛ), которые обратились за помощью, были обследованы 68 ВПЛ с тремя категориями заболеваний: органические психические расстройства (F06.3, F06.4); аффективные расстройства (F32.1, F33.1, F34.0); невротические расстройства (F40—48).

Установлено, что среди обследованных ВПЛ преобладают лица молодого трудоспособного возраста (от 40 до 49 лет — 41,18 %, от 30 до 39 лет — 23,52 % и от 18 до 29 — 20,59 %); с наличием у них значительных нерешенных проблем в сфере трудоустройства (52,94 % обследованных не работали). Клиническая картина заболевания, независимо от расстройства, характеризовалась полиморфизмом симптоматики и включала нарушения эмоционального спектра, вегетативно-соматические и когнитивные нарушения. В структуре психопатологических проявлений при всех психических расстройствах наблюдались отдельные симптомы посттравматического расстройства в виде навязчивых тревожных воспоминаний прошедших событий, страха, что ситуация с военными действиями повторится, сновидениями, сопровождающимися картинками пережитых событий. Личностные особенности проявлялись в виде пассивности, инертности, эмоциональной лабильности, снижения удовлетворенности жизнью и неадекватности самооценки. Все вышеустановленное следует учитывать при постановке диагноза, выявлении специфических мишеней при разработке терапевтических и реабилитационных мероприятий.

Ключевые слова: внутренне перемещенные лица, психические расстройства, личностные особенности, диагностика и лечение

In order to study the spectrum of psychopathology in internally displaced persons (IDPs) who asked for help, 68 IDPs with three categories of diseases were examined: organic mental disorders (F06.3, F06.4); affective disorders (F32.1, F33.1, F34.0); neurotic disorders (F40—48).

It was established that among the surveyed IDPs, young people of working age prevail (from 40 to 49 years old — 41.18 %, from 30 to 39 years old — 23.52 % and from 18 to 29 — 20.59 %); with the presence of significant unsolved problems in the sphere of employment (52.94 % of the surveyed did not work). The clinical picture of the disease, regardless of the disorder, was characterized by polymorphism of symptoms and included a violation of the emotional spectrum, vegetative-somatic and cognitive impairment. In the structure of psychopathological manifestations in all mental disorders, there were isolated symptoms of post-traumatic disorder in the form of obsessive anxious memories of past events, fear that the situation with military actions would repeat, with dreams, accompanied by pictures of experienced events. Personal characteristics were manifested in passivity, inertia, emotional lability, reduced life satisfaction and inadequate self-esteem. All of the above should be considered when making a diagnosis, identifying specific targets in the development of therapeutic and rehabilitation measures.

Keywords: internally displaced persons, mental disorders, personality traits, diagnosis and treatment

Стан психічного здоров'я населення є важливою проблемою для всіх країн світу, що зумовлено збільшенням поширеності психічних та поведінкових порушень. За даними колегії нейропсихофармакології (ECNP), кожна третя людина в Європі має ті чи ті порушення психічного здоров'я, а в світі на психічні розлади страждають понад 450 мільйонів осіб. За прогнозами Всесвітньої організації

охорони здоров'я, до 2020 року такі порушення мають всі шанси зайняти п'яте місце серед причин втрати працездатності, стаючи суттєвим тягарем для суспільства та економіки [21, 22]. Ситуація в Україні має аналогічну тенденцію: за даними офіційної статистики, 15 % населення потребує психіатричної допомоги, а протягом життя — кожен третій житель України.

Проблема психічних розладів в сучасних умовах на Україні посилюється наявністю такого важливого