

## АНОТАЦІЯ

*Бондар О.М.* Психосоціалізація у комплексній реабілітації хворих на деменцію за участю членів їх родин. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я», за спеціальністю 222 «Медицина», спеціалізація Харків, 2023. Захист відбудеться в Харківському національному медичному університеті.

*Мета роботи:* оцінити ефективність психосоціальної програми у комплексній психосоціалізаційній реабілітації хворих на деменцію за участю членів їх родин і розробити оптимальні методи її застосування.

Для досягнення поставленої мети, за умови інформованої згоди з дотриманням принципів біоетики та деонтології проведено комплексне обстеження 98 хворих на деменцію (48 жінок та 50 чоловіків) у віці 65 – 85 років та 97 їх родичів, які здійснювали ухід за хворими (56 жінок та 41 чоловік).

У обстежених хворих згідно діагностичних критеріїв МКХ-10 встановлено діагнози: хвороба Альцгеймера з раннім початком – 19,4% обстежених хворих; хвороба Альцгеймера з пізнім початком – 27,6% пацієнтів; мультиінфарктна судинна деменція – 23,5% обстежених; субкортикальна судинна деменція – 13,3% обстежених; змішана деменція – 16,2% обстежених.

I основну групу склали 61 хворий на деменцію (32 жінки та 29 чоловіків), які окрім стандартного лікування за клінічними протоколами приймали участь у комплексній програмі психосоціалізаційної реабілітації з використанням психосоціалізації, у I контрольну групу увійшли 37 пацієнтів (19 жінок та 18 чоловіків), які отримували стандартну терапію за клінічними протоколами.

II основну групи склали 63 родича хворих на деменцію які здійснювали ухід за хворими (37 жінок та 26 чоловіків), які приймали участь у психосоціалізаційній програмі, II контрольну групу 34 родича хворих на деменцію (17 жінок та 17 чоловіків), які не отримували психосоціалізаційної підтримки.

Описано структуру розладів мислення, емоційних розладів та маячних розладів у хворих на деменцію. Встановлено зниження загального рівня соціального функціонування у хворих на деменцію, яке проявлялося в першу

чергу дисфункцією соціальних ролей (серйозний рівень порушення було виявлено у 38,2 % респондентів I основної групи, і 35,6 % – I контрольної групи; серйозного рівня порушень дисфункція сягнула у 28,2 % і 26,7 % обстежених відповідно), які вимагали достатнього рівня самостійності і незалежності хворого.

Встановлено, що для родичів хворих на деменцію притаманні емоційні розлади переважно тривожно-депресивного регістру, виникнення дезадаптивної поведінки під час піклування за хворим родичем, психосоціальна дезадаптація, порушення міжособистісних стосунків, деформація сімейної взаємодії, переважання драматизуючого та негативного ставлення членів сім'ї до захворювання на деменцію їх родича та переважання обмеженого рівня сімейної підтримки.

Базуючись на отриманих даних нами розроблена та апробована програма медико-психологічного супроводу пацієнтів із деменцією за участю членів їх родин, що спрямована на їх зміну з фіксації на проблемах, що розвиваються внаслідок захворювання, на фокусування щодо адаптації та ресоціалізації хворого, відновленні задоволеності життям, оптимізації інтерперсональної взаємодії. Програма включала в себе комплексне використання методів психотерапії, психоосвіти та ерготерапії.

Розроблена та апробована програма медико-психологічний підтримки родичів хворих на деменцією включала використання психоосвіти, яка була спрямована на корекцію інтенсивних психічних реакцій на ситуацію хвороби члена сім'ї та зміну тривожної й депресивної установок; формування адекватних уявлень про перебіг на прогноз деменції; стабілізацію емоційного стану та корекцію сімейних відносин.

Проведене нами 1,5 річне катамнестичне дослідження довело значну ефективність розробленої психоосвітньої програми в комплексній психосоціальній реабілітації хворих на деменцію за участю членів їх родин.

*Наукова новизна одержаних результатів.* Вперше на основі системного підходу розроблено психоосвітню програму у комплексній психосоціальній реабілітації хворих на деменцію за участю членів їх родин.

Виділено тривожний (37,2% чоловіків та 29,8% жінок), депресивний (25,1% та 34,2% відповідно), астено-апатичний (19,5% чоловіків та 23,8% жінок) і дисфоричний (18,2% та 12,2% відповідно) варіанти емоційних розладів у родичів хворих на деменцію.

Виявлено прояви сімейного неблагополуччя у 45,3 % обстежених родин хворих на деменцію, високий рівень сімейної тривоги у 57,3% та переважання драматизуючого (59,8% жінок та 60,2% чоловіків) та негативного (деструктивного) ставлення членів сім'ї до захворювання на деменцію їх родича.

Розроблена комплексна програма психосоціальної реабілітації хворих на деменцію яка включає фармакотерапію, психотерапію з тренінговими впливами та психоосвіту (для пацієнтів та їх родичів).

Розроблена трьохкомпонентна психоосвітня програма в системі комплексної психосоціальної реабілітації: 1. Робота з хворими (залежно від стану їх когнітивного резерву), яка складалася з 20 занять, тривалістю 1 година з частотою 1 раз на тиждень. 2. Психоосвітня програма для родичів хворих на деменцію, яка проводилася яка складалася з 10 групових занять, тривалістю 1,5 годин з частотою 2 рази на тиждень. 3. Групова сімейна психоосвіта - 10 занять, тривалістю 1 година з частотою 1 раз на тиждень.

Встановлена висока результативність розробленої комплексної програми психосоціальної реабілітації хворих на деменцію в порівнянні з традиційними реабілітаційними заходами щодо позитивної динаміки сімейного функціонування – переважання адекватного ставлення родичів до хвороби, високого рівня сімейної підтримки, покращення психосоціального функціонування хворих на деменцію.

*Практичне значення одержаних результатів.* Практична значущість результатів дисертаційного дослідження полягає у поліпшенні якості надання медичної допомоги хворим на деменцію та медико-психологічної підтримки членів їх родин.

Розроблена та апробована програма психосоціальної реабілітації хворих на деменцію включала використання для усіх хворих тренінгу когнітивних навичок, спрямований на відновлення або поліпшення когнітивних функцій, з додатковим

використанням при деменції легкого ступеня кризової терапії, при деменції помірного та важкого ступеня тренінгів соціально-побутових та комунікативних навичок, арт-терапії та стимулювальної терапії. Важливою складовою розробленої програми є психоосвітня програма для родичів хворих на деменцію.

Впровадження розробленої персоніфікованої психоосвітньої програми в комплексній психосоціальной реабілітації хворих на деменцію за участю членів їх родин сприяє підвищенню рівня психосоціального функціонування хворих з відповідним підвищенням якості їхнього життя.

Отримані результати дисертаційного дослідження призначені для застосування у роботі психіатрів, медичних психологів, психотерапевтів, сімейних лікарів інших фахівців, діяльність яких пов'язана з наданням лікувально-реабілітаційної допомоги хворим на деменцію, а також у навчальній підготовці кваліфікованих кадрів на етапі перед- та післядипломної освіти.

Результати дослідження впроваджено в практику роботи КНП «Тернопільська обласна комунальна клінічна психоневрологічна лікарня» ТОР; Центрі психологічно консультування Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського; Національному військово-медичному клінічному центрі «Головний військовий клінічний госпіталь» МО України; Навчально-науковому медичному комплексі «Університетська клініка» Харківського національного медичного університету; ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології Національної академії медичних наук України»; КНП «Обласна клінічна наркологічна лікарня» ХОР; КНП «Дніпропетровська клінічна психіатрична лікарня» ДОР.

Отримані наукові результати використовуються в навчальному процесі на кафедрі психіатрії, наркології, медичної психології та соціальної роботи Харківського національного медичного університету МОЗ України та на кафедрі психіатрії, наркології і медичної психології Дніпровського державного медичного університету.

Ключові слова: деменція, родичі хворих, психоосвіта, психосоціальна реабілітація.

## ANNOTATION

*Bondar O.M.* Psychoeducation in the complex rehabilitation of patients with dementia involving their family members. – Qualifying scientific paper as a manuscript.

Thesis for competition of a scientific degree of Doctor of Philosophy, field of knowledge 22 “Health care”, specialty 222 “Medicine”, specialization “Psychiatry”. – Kharkiv National Medical University of the Ministry of Health of Ukraine, Kharkiv, 2023. The defense will be held at the Kharkiv National Medical University.

*The aim of the study* is to evaluate effectiveness of a psychoeducational program in the complex psychosocial rehabilitation of patients with dementia with the participation of their family members and to develop optimal methods for its application.

To achieve this goal, a comprehensive examination of 98 patients with dementia (48 women and 50 men), aged 65-85 years and 97 of their relatives who were also caregivers (56 women and 41 men) was conducted in compliance with the principles of bioethics and deontology. All participants were provided with informed consent for participation in research.

According to the diagnostic criteria of ICD-10, the following diagnoses were made in the examined patients: early-onset Alzheimer's disease - 19.4% of the examined patients; late-onset Alzheimer's disease - 27.6% of the examined patients; multi-infarct vascular dementia - 23.5% of the examined patients; subcortical vascular dementia - 13.3% of the examined patients; mixed dementia - 16.2% of the examined patients.

The main group I consisted of 61 patients with dementia (32 women and 29 men) who, in addition to standard therapy according to clinical protocols, participated in a comprehensive psychosocial rehabilitation program using psychoeducation. The control group I included 37 patients (19 women and 18 men) who received therapy according to standards of clinical protocols.

The main group II consisted of 63 relatives of dementia patients who were caring for the patients (37 women and 26 men) who participated in the psychoeducational program, and the control group II consisted of 34 relatives of dementia patients (17 women and 17 men) who were not involved in psychoeducational support program.

The structure of thinking disorders, emotional disorders and delusional disorders in patients with dementia was written. A decrease in the overall level of social functioning in patients with dementia was found, which was manifested primarily by dysfunction of social roles (a serious level of impairment was found in 38.2 % of respondents in the main group I and 35.6 % in control group I; dysfunction reached a serious level of impairment in 28.2 % and 26.7 % of the subjects, respectively), which required a sufficient level of independence and autonomy of the patient.

It has been established that family members of dementia patients are characterized by emotional disorders of anxious and depressive registers, maladaptive behavior during caregiving for a relative, psychosocial maladjustment, disruption of interpersonal relationships, deformation of family interaction, prevalence of dramatizing, negative attitudes of family members towards the fact of their relative's dementia, and prevalence of a limited level of family support.

A program of medical and psychological support for patients with dementia with the participation of their family members was developed and tested, Based on the obtained data. It aimed at changing their focus from fixation on the problems that develop as a disease's result to focusing on adaptation and resocialization of the patient, restoring life satisfaction, and optimizing interpersonal interaction. The program included integrated usage of psychotherapy, psychoeducation, and ergotherapy.

The developed and tested program of medical and psychological support for family members of dementia patients included psychoeducation, which was aimed at correcting intense mental reactions to the situation of a relative's illness and changing anxious/depressive attitudes; forming adequate ideas about the course and prognosis of dementia; stabilizing the emotional state and correcting family relationships.

Our 1.5-year longitudinal study demonstrated the significant effectiveness of the developed psychoeducational programme in the complex psychosocial rehabilitation of patients with dementia with their family members involvement.

*Scientific novelty of the findings.* For the first time, a psychoeducational programme based on a systematic approach was developed in the complex psychosocial rehabilitation of patients with dementia with the participation of their family members.

Among relatives of patients with dementia were identified following variants of emotional disorders: anxious (37.2% of men and 29.8% of women), depressive (25.1% and 34.2%, respectively), astheno-apathetic (19.5% of men and 23.8% of women) and dysphoric (18.2% and 12.2%, respectively).

The study revealed manifestations of family dysfunction in 45.3% of the surveyed families of dementia patients, a high level of family anxiety in 57.3%, prevalence of dramatic behaviour (59.8% of women and 60.2% of men) and negative (destructive) attitudes of family members towards their relative's dementia.

A comprehensive program of psychosocial rehabilitation for patients with dementia has been developed, which included pharmacotherapy, psychotherapy with training and psychoeducation (for patients and their family members).

A three-component psycho-educational program in the system of comprehensive psychosocial rehabilitation was developed: 1. Counselling of patients (depending on the state of their cognitive reserve), which consisted of 20 sessions lasting 1 hour with a frequency of 1 time per week. 2. Psycho-educational program for relatives of patients with dementia, which consisted of 10 group sessions lasting 1.5 hours and held 2 times a week. 3. Group family psychoeducation - 10 sessions, lasting 1 hour, with a frequency of once a week.

The high effectiveness of the developed comprehensive program of psychosocial rehabilitation of patients with dementia has been established, in comparison with traditional rehabilitation measures in terms of positive dynamics of family functioning - prevalence of adequate relative`s attitude to 'dementia' as a disease, high level of family support, improvement of psychosocial functioning of patients with dementia.

*Practical significance of the obtained results.* Practical significance of the outcomes of the dissertation study is to improve quality of medical care for patients with dementia and medical/psychological support for their families.

The developed and tested program of psychosocial rehabilitation for patients with dementia included usage of cognitive skills training for all patients aimed at restoring or improving cognitive functions, with the additional use of crisis therapy in mild dementia, and training in social and communication skills, art therapy and stimulation therapy in moderate and severe dementia. An important component of the program is a psycho-educational training course for relatives of dementia patients.

The implementation of personalised psychoeducational program in the comprehensive psychosocial rehabilitation of dementia patients with the participation of their family members helps to improve the level of psychosocial functioning of patients with a corresponding increase in their quality of life.

The implementation of the developed personalised psychoeducational program in the complex psychosocial rehabilitation of patients with dementia, involving their family, enhances patients' psychosocial functioning and quality of life.

Results of the dissertation study aim to assist psychiatrists, medical psychologists, psychotherapists, family doctors, and other healthcare professionals involved in providing medical and rehabilitative care to patients with dementia. Additionally, the results will be valuable in the training of qualified professionals in pre- and postgraduate level of education.

The results of the study have been implemented in the practice of the Municipal Non-Profit Enterprise "Ternopil Regional Communal Clinical Psychoneurological Hospital" of the Ternopil Regional Council; Center for Psychological Counseling of I. Horbachevsky Ternopil National Medical University; National Military Medical Clinical Center "Main Military Clinical Hospital" of the Ministry of Defense of Ukraine; Educational and Scientific Medical Complex "University Clinic" of Kharkiv National Medical University.

The obtained scientific results are used in the educational process at the Department of Psychiatry, Narcology, Medical Psychology and Social Work of Kharkiv National Medical University of the Ministry of Health of Ukraine and at the Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology of Dnipro State Medical University.

*Keywords:* dementia, patients' family members, psychoeducation, psychosocial rehabilitation.