

<https://doi.org/10.35339/ekm.2019.83.02.05>

УДК: 616.89-008.441.33-036.82:364-786:364.62

В.В. Литвиненко

Харківський національний медичний університет

КЛІНІКО-ПСИХОПАТОЛОГІЧНІ ТА ПАТОПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ АЛКОГОЛЬНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ ЧОЛОВІКІВ ЯК МІШЕНІ ПСИХООСВІТИ

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) становили 105 осіб, контрольну - 45 хворих, які отримували стандартну регламентовану терапію у лікарні. Установлено, що клініко-психопатологічними особливостями формування алкогольної залежності у чоловіків є специфічна, залежно від переважних особисто значущих мотивів вживання алкоголю, втрата ситуаційного контролю, дисфорії, афективні реакції, тривожно-депресивні розлади. Розроблено й апробовано систему реабілітації хворих на алкогольну залежність з використанням психоосвіти. Основною стратегією даної системи є підвищення рівня спеціальних (наркологічних) знань хворих, зниження рівня стигматизованості, навчання навичкам співволодіння з хворобою, корекція змінених алкогольною залежністю соціальних позицій пацієнтів, напрацювання навичок вирішення життєвих проблем, корекція «алкогольних» паттернів поведінки, протидія можливості рецидивування захворювання.

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

В умовах сьогодення відмічається значне підвищення кількості осіб, які зловживають алкоголем, це свідчить про те, що проблема лікування та психосоціальної реабілітації хворих на алкогольну залежність на сьогодні є достатньо актуальною [1].

Сучасний період розвитку України характеризується значною кількістю деструктивно-дестабілізуючих та соціально зумовлених стресогенних чинників, що призводить до значного підвищення довготривалого стресового навантаження та провокує зростання рівня зловживання алкоголем [2, 3].

Аналіз даних літератури та постановка проблеми

Катастрофічність медико-біологічних і соціально-економічних наслідків алкоголізації населення сучасної України дає підставу віднести алкогольну залежність до розряду медико-соціальної патології, яка становить собою реальну загрозу здоров'ю нації [4].

Низькі показники ефективності лікування хворих на алкогольну залежність обумовлюють необхідність пошуку певних критеріїв їх ефективного застосування і розробки на цій основі комплексних диференційованих терапевтичних програм, які включають різні комбінації сучасних фармако- та психотерапевтичних підходів [5].

Сучасні наукові дослідження щодо алкогольної залежності присвячені оновленню концепції психосоціальної реабілітації хворих, їх соціальній реінтеграції та покращенню якості життя [6].

У зв'язку з цим збільшується актуальність пошуку нових психотерапевтичних підходів до терапії хворих на алкогольну залежність та розробки ефективних схем, що відповідають сучасним стандартам лікування. У якості одного з таких підходів може розглядатись психоосвіта, яка набуває зростаючого значення у світовій психотерапевтичній практиці в

умовах сьогодення й набуває все більшого визнання у світі підвищення інтенсивності, економичності та ефективності психотерапевтичної допомоги хворим на алкогольну залежність [7, 8].

Психоосвіта спрямована на залучення пацієнта в процес активної зміни власної поведінки, профілактику рецидивів захворювання та підвищення комплайенсу [9]. Актуальність використання психоосвітніх програм у структурі психосоціальної реабілітації хворих на алкогольну залежність обумовлена необхідністю покращення копінг-стратегій, підвищення здатності до вирішення власних проблем, більш ефективного пристосування до вимог сучасності [10, 11].

Вищевикладене обумовило актуальність і необхідність даної роботи.

Мета дослідження – оцінити ефективність психоосвітніх програм у комплексній психосоціальній реабілітації хворих на алкогольну залежність і розробити оптимальні методи її застосування.

Контингент, матеріал і методи

Для досягнення поставленої мети, за наявності інформованої згоди з дотриманням принципів біоетики та деонтології проведено комплексне обстеження 150 пацієнтів чоловічої статі з синдромом залежності від алкоголю, а саме: у $(31,9 \pm 2,3) \%$ осіб в наступний час утримання, у $(22,6 \pm 2,4) \%$ – активна залежність, у $(29,2 \pm 0,9) \%$ – постійне вживання та у $(16,3 \pm 0,8) \%$ обстежених епізодичне вживання. 94 хворих проходили лікування у Харківській обласній клінічній наркологічній лікарні № 9 та були цивільними, 56 знаходились на лікуванні у Військово-медичному клінічному центрі Північного регіону України.

Усі респонденти, які були включені у дослідження, дали добровільну згоду на участь в ньому, вільно володіли російською та українською мовами, що дозволило виконати повноцінне клініко-психопатологічне та психодіагностичне обстеження.

Усі пацієнти отримували регламентовану терапію згідно з клінічними протоколами лікувального закладу. Основну групу становили 105 хворих, які брали участь у психоосвітній програмі, до контрольної групи увійшли 45 хворих, які отримували терапію відповідно до клінічних протоколів.

У дослідженні були використані наступні методи обстеження: анамнестичний, клініко-психологічний, психодіагностичний та статистичний.

Результати та їх обговорення

Як показали результати дослідження, серед обстежених хворих переважали особи із постійним стилем зловживання алкоголем, середній бал за тестом AUDIT у обстежених хворих склав 4,0 балів, що свідчило про наявність серйозних алкогольних проблем, стиль зловживання алкоголем із високим ступенем достовірності корелював із питаннями наявності небезпеки для фізичного, психологічного та психічного здоров'я. Небезпечно вживання алкоголю виявлено у $(55,2 \pm 1,8) \%$ осіб, висока ймовірність алкогольної залежності виявлена у $(44,8 \pm 1,5) \%$ обстежених.

Клінічна картина алкогольної залежності характеризувалась у $(85,3 \pm 3,8) \%$ хворих втраченою ситуаційною контролю, у $(25,2 \pm 2,4) \%$ – палімпсестами, у $(38,1 \pm 1,8) \%$ – дисфоріями, у $(27,3 \pm 1,6) \%$ обстежених спостерігались афективні реакції, у $(34,6 \pm 1,8) \%$ – тривожно-депресивні розлади та у $(29,1 \pm 1,6) \%$ – астеничні прояви.

Як показали результати клініко-психопатологічного дослідження, в структурі дисфорій формувались: дратівливість, афект люті, агресія; афективні реакції проявлялись яскраво вираженою дратівливістю, нестриманістю, нетерплячістю.

Тривожно-депресивні розлади характеризувались афектом туги, занепокоєнням, внутрішнім напруженням з неможливістю розслабитися, астеничними проявами, гіперестезією.

Для обстежених хворих з залежністю від алкоголю були притаманні нетерплячість, дратівливість, нестриманість афекту, недбалість, невіра в себе, конфліктність, утруднення у прийнятті рішення. Аналіз мотивації зловживання алкоголем показав, що для цивільних хворих основним мотивом було прагнення до психологічного та фізичного розслаблення, задоволення; для військових – прагнення позбавитись від негативних емоційних переживань.

Аналіз вираження травматичного стресу надав змогу констатувати, що повний прояв стресового розладу притаманний для $(5,9 \pm 0,7) \%$ обстежених цивільних та $(31,4 \pm 1,7) \%$ військових, явний прояв для $(11,4 \pm 1,2) \%$ та $(39,5 \pm 1,4) \%$ відповідно, частковий прояв для $(33,6 \pm 1,6) \%$ та $(29,1 \pm 1,3) \%$ обстежених, у цивільних хворих відмічається незначний прояв $(33,2 \pm 3,5) \%$ або відсутність травматичного стресу $(15,9 \pm 2,1) \%$.

Як показав аналіз копінг-стратегій, для обстежених хворих притаманні неконструктивні форми стилів стрес-долаючої поведінки:

копінг-стратегії орієнтовані на уникнення ($53,2 \pm 3,4$) %, на відволікання ($31,3 \pm 2,4$) %, на емоції ($11,3 \pm 1,6$) %. Лише у ($4,4 \pm 0,6$) % обстежених відмічався конструктивний допінг, спрямований на вирішення завдань.

Базуючись на отриманих даних, нами розроблено й апробовано систему реабілітації хворих на алкогольну залежність з використанням психоосвіти, спрямованої на формування у хворих адекватного уявлення про наркологічний розлад і залучення до адекватної участі в реабілітаційних заходах.

Психоосвітні заняття проводились в закритих групах (тобто після початку циклу нові учасники не приймаються), з кількістю учасників від 10 до 15 чоловік.

Психоосвітня програма включала 4 модулі:

1. Надання спеціальних (наркологічних) знань пацієнту та членам його родини;
2. Формування навичок конструктивного вирішення життєвих проблем;
3. Тренінг комунікативних навичок;
4. Тренінг навичок співволодіння.

Психоосвітня програма для військових включала комплексне використання інформаційного тренінгу, тренінгу подолання бойового стресу, тренінгу поліпшення комплаєнсу, прийомів когнітивно-поведінкової психотерапії, проблемно-орієнтованих дискусій.

Психоосвітня програма для цивільних включала комплексне використання: інформаційного тренінгу, тренінгу формування прихильності до терапії та інтерперсональної взаємодії, тренінгу поліпшення комплаєнсу, прийомів когнітивно-поведінкової психотерапії, проблемно-орієнтованих дискусій.

Реалізація вищезазначених модулів здійснювалась у формі семінарів, проблемно-орієнтованих дискусій, міні-лекцій, домашніх завдань.

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

Катамнестичний аналіз клінічних результатів використання розробленої системи показав високу ефективність використання психоосвіти у комплексній системі психосоціальної реабілітації хворих з алкогольною залежністю, так відносно безпечно (або повна відсутність) вживання алкоголю виявлено у ($65,3 \pm 3,4$) %

обстежених основної та ($39,1 \pm 1,2$) % контрольної групи, небезпечно вживання алкоголю у ($23,1 \pm 1,1$) % хворих основної та ($35,1 \pm 1,4$) % контрольної груп, висока ймовірність алкогольної залежності у ($11,6 \pm 0,5$) % та ($25,8 \pm 1,2$) % відповідно.

У ($77,6 \pm 3,3$) % обстежених пацієнтів основної групи на тлі психоосвіти сформувалось усвідомлення власної залежності від алкоголю та у ($45,1 \pm 3,5$) % формування копінг-стратегій спрямованих на вирішення завдань.

Таким чином, як показали результати дослідження, використання у системі лікування та психосоціальної реабілітації хворих на алкогольну залежність психоосвітніх заходів сприяє відновленню психосоціальної активності та покращенню реінтеграції у суспільство хворого з алкогольною залежністю.

Висновки

1. Клінічна картина алкогольної залежності в обстежених хворих характеризується втраченою ситуаційного контролю, палімпсестами, дисфоріями, нестриманістю афекту, тривожно-депресивними та астеничними розладами.

2. Предикторами розвитку залежності від алкоголю у чоловіків є: нестриманість афекту, конфліктність у відносинах, неконструктивні форми копінг-стратегій, недостатній самоконтроль, повний та явний прояв стресового розладу.

3. Психоосвітня програма для військових повинна включати комплексне використання: інформаційного тренінгу, тренінгу подолання бойового стресу, тренінгу поліпшення комплаєнсу, прийомів когнітивно-поведінкової психотерапії, проблемно-орієнтованих дискусій.

Психоосвітня програма для цивільних повинна включати комплексне використання інформаційного тренінгу, тренінгу формування прихильності до терапії та інтерперсональної взаємодії, тренінгу поліпшення комплаєнсу, прийомів когнітивно-поведінкової психотерапії, проблемно-орієнтованих дискусій.

4. На тлі використання психоосвіти у лікуванні та психосоціальної реабілітації хворих на алкогольну залежність відмічається виражена позитивна динаміка наркологічного статусу, покращення якості ремісії, позитивна трансформація стрес-долаючої поведінки.

Враховуючи викладені результати, перспективою подальших досліджень є розробка принципів і алгоритму проведення психоосвітньої програми в комплексній реабілітації пацієнтів чоловічої статі хворих на алкогольну залежність.

Література

1. Гапонов К. Д. Структурний аналіз психопатологічного афективно-конативного аранжування клінічної картини алкогольної залежності у хворих різних соціальних груп з різним рівнем психо-соціального стресу / К. Д. Гапонов // Український вісник психоневрології. – 2019. – Том 27, випуск 1 (98). – С. 27–34.
2. Марута Н. О. Інформаційно-психологічна війна як новий виклик сучасності: стан проблеми та напрямки її подолання / Н. О. Марута, М. В. Маркова // Український вісник психоневрології. – 2015. – Том 23, випуск 3 (84). – С. 21–28.
3. Гапонов К. Д. Алкогольна залежність і соціальний стрес: біохімічні, нейрофізіологічні і психо-соціальні механізми взаємовпливу / К. Д. Гапонов // Український вісник психоневрології. – 2018. – Т. 26, № 1 (94). – С. 120–121.
4. Основні клінічні варіанти постстресових розладів у комбатантів / М. М. Денисенко, Р. В. Лакінський, Л. Ф. Шестопалова, І. В. Лінський // Український вісник психоневрології. – 2017. – Том 25, випуск 2 (91). – С. 40–44.
5. Мінко О. І. Індивідуально-психологічні особливості осіб з алкогольною залежністю та їх співзалежних родичів, які впливають на формування терапевтичного альянсу / О. І. Мінко, Н. М. Лісна, Л. М. Маркозова // Український вісник психоневрології. – 2018. – Том 26, № 3 (96). – С. 39–42.
6. Спосіб діагностики клінічної специфіки і прогнозу перебігу алкогольної залежності у осіб з різним психотравматичним досвідом і рівнем психосоціального стресу / І. К. Сосін, К. Д. Гапонов, О. Ю. Гончарова, М. В. Маркова // Інформаційний лист МОЗ України № 249-2018. – 4 с.
7. Децик О. З. Комплекс заходів профілактики алкоголізму на рівні первинної медичної допомоги / О. З. Децик, І. М. Карпінєць // Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики. – 2013. – № 1 (11). – С. 76–79.
8. Слободянюк П. М. Засади та наукове обґрунтування принципів і підходів щодо формування системи інтегративної психотерапії алкогольної залежності / П. М. Слободянюк // Український вісник психоневрології. – 2011. – Т. 19, № 2 (67). – С. 92–96.
9. Кожина Г. М. Оцінка ефективності психоосвіти у структурі реабілітації хворих з алкогольною залежністю / Г. М. Кожина, В. В. Литвиненко // ScienceRise: Medical Science. – 2018. – №6 (26). – С. 58–62.
10. Спосіб лікування постшизофренічної депресії / Г. М. Кожина, О. В. Друзь, К. О. Зеленська, В. В. Наумов // Патент України на винахід №1191105, 2019. – 6 с.
11. Specifics of clinical manifestations of alcohol addiction in people with different psychotraumatic experiences and levels of psychosocial stress / H. Kozhyna, K. Gaponov, M. Markova // Abstracts of the 26th European Congress of Psychiatry. The Journal of the European Psychiatric Association. France. April, 2019. – Vol. 56S. – P. 751.

References

1. Haponov K.D. (2019). Strukturnyi analiz psikhopatolohichnoho afektyvno-konatyvnogo aranzhuvannia klinichnoi kartyny alkoholnoi zalezhnosti u khvorykh riznykh sotsialnykh hrup z riznym rivnem psykhosotsialnoho stresu [Structural analysis of a psychopathological affective-conative arrangement of the clinical picture of an alcoholic situation at the ailments of different social groups in a psycho-social stress]. *Ukrainskyi visnyk psyhhonevrolohii – Ukrainian Journal of Psychoneurology*, vol. 27, № 1 (98), pp. 27–34 [in Ukrainian].
2. Maruta N.O., Markova M.V. (2015). Informatsiino-psykhologichna viina yak novyi vyklyk suchasnosti: stan problemy ta napriamky yii podolannia [Informative and psychological war as a new challenge to the presence: the state of the problem and the directions of its overcoming] *Ukrainskyi visnyk psyhhonevrolohii – Ukrainian Journal of Psychoneurology*, vol. 23, № 3 (84), pp. 21–28 [in Ukrainian].
3. Haponov K.D. (2018). Alkoholna zalezhnist i sotsialnyi stres: biokhimichni, neurofiziolohichni i psykhosotsialni mekhanizmy vzaiemovplyvu [Alcohol dependence and social stress: biochemical, neurophysiological and psychosocial mechanisms of interaction]. *Ukrainskyi visnyk psyhhonevrolohii – Ukrainian Journal of Psychoneurology*, vol. 26, № 1 (94), pp. 120–121 [in Ukrainian].
4. Denysenko M.M., Lakynskyi R.V., Shestopalova L.F., Linskyi I.V. (2017). Osnovni klinichni varianty poststresovykh rozladiv u kombatantiv [Basic clinical options for post-stress disorders among combatants]. *Ukrainskyi visnyk psyhhonevrolohii – Ukrainian Journal of Psychoneurology*, vol. 25, № 2 (91), pp. 40–44 [in Ukrainian].

5. Minko O.I., Lisna N.M., Markozova L.M. (2018). Indyvidualno-psykholohichni osoblyvosti osib z alkoholnoiu zalezhnistiu ta yikh spivzaleznykh rodychiv, yaki vplyvaiut na formuvannia terapevtychnoho aliansu [Individual psychological features of persons with alcohol addiction and their dependent relatives, influencing the formation of therapeutic alliance]. *Ukrainskyi visnyk psykhonevrolohii – Ukrainian Journal of Psychoneurology*, vol. 26, № 3 (96), pp. 39–42 [in Ukrainian].
6. Sosin I.K., Haponov K.D., Honcharova O.Yu., Markova M.V. Sposib diahnostyky klinichnoi spetsyfiki i prohnozu perebihu alkoholnoi zalezhnosti u osib z riznym psykotravmatychnym dosvidom i rivnem psykhosotsialnoho stresu [Method for diagnosis of clinical specificity and prognosis of alcohol dependence among persons with different psychotraumatic experience and level of psychosocial stress]. *Informatsiinyi lyst MOZ Ukrainy № 249-2018*. – 4 p. [in Ukrainian].
7. Detsyk O.Z., Karpinets I.M. (2013). Kompleks zakhodiv profilaktyky alkoholizmu na rivni pervynnoi medychnoi dopomohy [Комплекс заходів профілактики алкоголізму на рівні первинної медичної допомоги]. *Aktualni pytannia farmatsevtychnoi i medychnoi nauky ta praktyky – Topical issues of pharmaceutical and medical science and practice*, № 1 (11), pp. 76–79 [in Ukrainian].
8. Slobodianiuk P.M. (2011). Zasady ta naukovе obgruntuvannia pryntsyipiv i pidkhodiv shchodo formuvannia systemy intehtatyvnoi psykhoterapii alkoholnoi zalezhnosti [Principles and scientific substantiation of principles and approaches for forming the system of integrative psychotherapy of alcohol dependence]. *Ukrainskyi visnyk psykhonevrolohii – Ukrainian Journal of Psychoneurology*, vol. 19, № 2 (67), pp. 92–96 [in Ukrainian].
9. Kozhyna H.M., Lytvynenko V.V. (2018). Otsinka efektyvnosti psykhoosvity u strukturi reabilitatsii khvorykh z alkoholnoiu zalezhnistiu [Evaluation of the effectiveness of psychoeducation in the structure of rehabilitation of patients with alcohol dependence]. *ScienceRise: Medical Science*, № 6 (26), pp. 58–62 [in Ukrainian].
10. Kozhyna H.M., Druz O.V., Zelenska K.O., Naumov V.V. (2019). Sposib likuvannia postshyzofrenichnoi depresii [A method of treatment of post-schizophrenic depression]. *Patent Ukrainy na vynakhid № 1191105*, 6 p. [in Ukrainian].
11. Kozhyna H., Gaponov K., Markova M. (2019). Specifics of clinical manifestations of alcohol addiction in people with different psychotraumatic experiences and levels of psychosocial stress. *Abstracts of the 26th European Congress of Psychiatry. The Journal of the European Psychiatric Association*. France. April, 2019. vol. 56S, p. 751.

В.В. Литвиненко

СОВРЕМЕННАЯ МОДЕЛЬ ПСИХООБРАЗОВАНИЯ БОЛЬНЫХ 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, контрольную – 45 больных, получавших стандартную регламентированную терапию в больнице. Установлено, что клинико-психопатологическими особенностями формирования алкогольной зависимости у мужчин является специфическая, в зависимости от преобладающих лично значимых мотивов употребления алкоголя, потеря ситуационного контроля, дисфории, аффективные реакции, тревожно-депрессивные расстройства. Разработана и апробирована система реабилитации больных с алкогольной зависимостью с использованием психообразования. Основной стратегией которой является повышение уровня специальных (наркологических) знаний больных, снижение уровня стигматизованности, обучение навыкам совладения с болезнью, коррекция измененных алкогольной зависимостью социальных позиций пациентов, наработки навыков решения жизненных проблем, коррекция «алкогольных» паттернов поведения, противодействие возможности рецидивирования заболевания.

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

V.V. Lytvynenko

MODERN MODEL OF PSYCHOEDUCATION IN PATIENTS 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. It was established that the clinical and psychopathological features of the formation of alcohol dependence in men are specific loss of situational control, dysphoria,

affective reactions, anxiety and depression disorders depending on the predominant personally significant motives of alcohol consumption. 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, psycho-physiological, 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 co-ownership.

Keywords: *alcohol dependence, psychoeducation, psychosocial rehabilitation, remission, coping strategy, alcohol consumption.*

Надійшла до редакції 19.04.2019

Контактна інформація

Литвиненко Василь Васильович – асистент кафедри психіатрії, наркології та медичної психології Харківського національного медичного університету.

Адреса: Україна, 61022, м. Харків, пр. Науки, 4.

Тел.: +380507472640.

E-mail: litvmail@gmail.com.

ORCID: 0000-0002-5852-9295.