**Зінченко Олена Миколаївна. Система психотерапії в комплексному лікуванні хворих на алкогольну залежність в амбулаторних умовах установ нового типу: дис... канд. мед. наук: 14.01.17 / Український НДІ соціальної і судової психіатрії та наркології. - К., 2004**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Зінченко О.М. Система психотерапії в комплексному лікуванні хворих на алкогольну залежність в амбулаторних умовах установ нового типу.** – Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.17 – наркологія. – Український науково-дослідний інститут соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України, Київ, 2004.  За допомогою всебічного аналізу клініко-психопатологічних, психологічних особливостей і на підставі виявлених та описаних варіантів терапевтичних настанов у хворих на алкогольну залежність науково обгрунтовано, розроблено та впроваджено систему психотерапії в комплексному лікуванні даної категорії хворих, що спрямована на підвищення ефективності лікування, скорочення термінів терапії та профілактику рецидивів в амбулаторних умовах установ нового типу.  Аналіз результатів лікування вищезазначених хворих показав ефективність розробленої нами системи психотерапії, що була заснована на модифікації методу емоційно-стресової психотерапії і холотропного дихання у сполученні з прийомами роз'яснювальної, раціональної, непрямої, когнітивної та сімейної психотерапії.  ЇЇ впровадження дозволяє редукувати патологічний потяг до алкоголю, збільшити показники діагностичних коефіцієнтів за усіма етапними терапевтичними настановами, проводити психосоціальну адаптацію хворих, а також досягти тривалої стійкої терапевтичної ремісії. | |
| |  | | --- | | 1. У дисертаційній роботі наведено теоретичне узагальнення та нове вирішення наукової задачі обґрунтування і розробки системи психотерапії в комплексному лікуванні хворих на алкогольну залежність, що спрямована на підвищення ефективності лікування, скорочення термінів терапії, а також профілактику рецидивів в амбулаторних умовах установ нового типу.  2. Специфічність роботи установ нового типу будується на підґрунті низки положень, а саме: поєднання соціально-психологічних і медико-біологічних методів впливу, етапність та індивідуалізація форм лікувальної роботи з урахуванням етичних принципів і норм (приватність, конфіденційність, компетентність).  3. Серед контингенту осіб, які звернулися за медичною допомогою у вищезазначені установи, характерна перевага осіб чоловічої статі (73,4%), віком 31-40 років (48,9%), городян (74%), із середньою спеціальною освітою (58,6%), працюючих (87,1%) та одружених (69,7%).  4. Для симптомокомплексу патологічного потягу до алкоголю характерна ієрархія симптомів, в якій переважне місце посідає афективний компонент (середня інтенсивність у досліджених групах: основна - 1,85 бала; перша контрольна - 1,81 бала; друга контрольна - 1,83 бала), далі - вегетативний (1,75; 1,80 і 1,81 бали відповідно), ідеаторний (1,64; 1,62; 1,66 бали відповідно) та поведінкові прояви (1,29; 1,24; 1,23 бали відповідно).  5. Перед початком лікування у 55,2% хворих основної; 51,4% першої та у 55,7% другої контрольних груп виявлено високий рівень реактивної та особистісної тривожності, а також низькі показники суб'єктивної оцінки самопочуття, активності і настрою. Психопатологічні розлади вичерпувалися депресивною симптоматикою у 93 осіб (44,3%) основної, 32 (45,7%) першої та 34 (48,6%) другої контрольних груп .  6. На момент звернення у більшості осіб як основної (49,5%), так першої (52,9%) і другої контрольних (50,0%) груп виявлено зовнішній варіант настанов на одержання допомоги і лікування; тверезість (52,4%; 52,9%; 55,7% відповідно) та досягнення соціально-значущих цілей в житті (54,3%; 53,4%; 55,7% відповідно).  7. У ході дослідження на підґрунті інтегративного підходу нами розроблено систему психотерапії в комплексному лікуванні хворих на алкогольну залежність, що була заснована на модифікації методу емоційно-стресової психотерапії і холотропного дихання у сполученні з прийомами роз'яснювальної, раціональної, непрямої, когнітивної та сімейної психотерапії.  8. Аналіз результатів лікування вищезазначеної категорії хворих показав достовірну ефективність розробленої системи психотерапії. Її використання дозволяє редукувати патологічний потяг до алкоголю, одночасно впливаючи на усі складові компоненти, але в більшому ступені на вегетативний (р <0,01) та афективний (р <0,01); істотно змінювати особистісні спрямування хворих, проводити соціально-психологічну адаптацію.  Після лікування в основній групі виявлено вірогідне збільшення показників позитивних мотивацій з питомою перевагою ціннісних (р<0,05), а також діагностичних коефіцієнтів загальної терапевтичної спрямованості за усіма етапними настановами (р<0,05), пониження показників за шкалами негативних мотивацій (р<0,05) що, свідчить про трансформацію зовнішніх настанов на внутрішні у значущої частини пацієнтів.  9. Терапевтичні ремісії у хворих основної групи упродовж трьох років складали 58,9±3,4% випадків; більше двох років – 65,4±3,3%; до одного року – 81,7±2,7% випадків. При цьому в усі періоди катамнестичного спостереження в основній групі було достовірно більше хворих із тривалими ремісіями (р<0,05).  Розроблена система психотерапії в комплексному лікуванні хворих на алкогольну залежність розширює можливості терапії вказаного контингенту пацієнтів за рахунок короткостроковості впливу, сумісності з психофармакотерапією, що дозволяє рекомендувати її для широкого впровадження у практику наркологічних установ. | |