

Изучение процесса саморегуляции у пациентов с синдромом зависимости от алкоголя (пилотное исследование)

Лановая А.М.¹, Власова Н.В.², Фадеева Е.В.^{1,2}

1. Национальный научный центр наркологии - филиал Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Министерства здравоохранения Российской Федерации

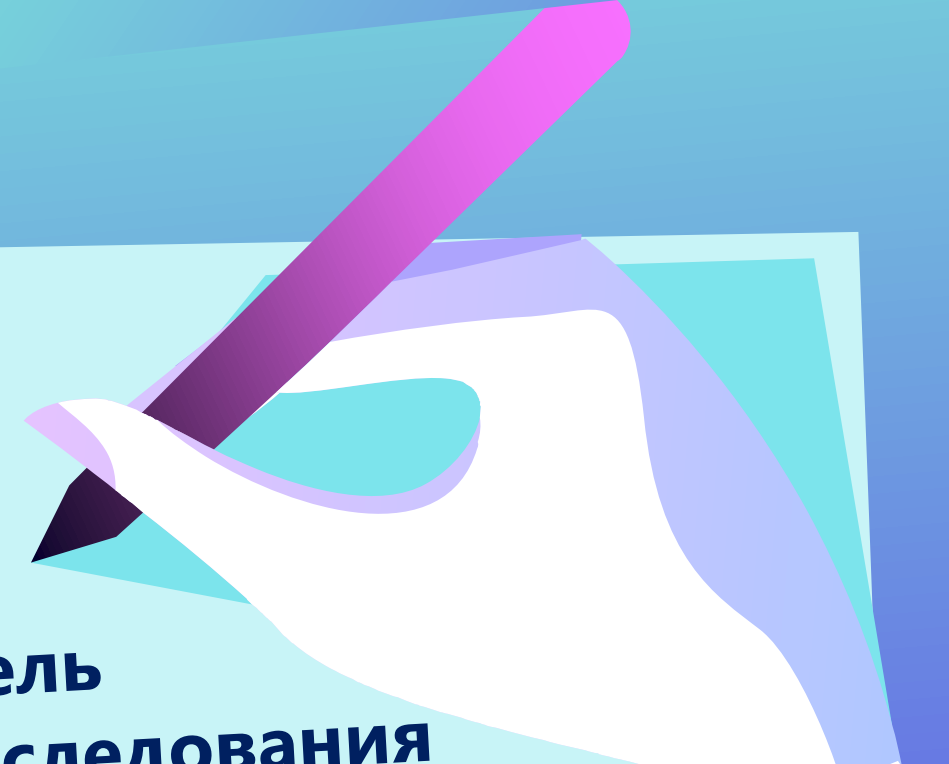
2. Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный психолого-педагогический университет»

e-mail: alesya.lan@gmail.com

Практика работы наркологических клиник свидетельствует о том, что при алкогольной зависимости, как и любом другом типе аддиктивного поведения, нарушается оптимальное функционирование системы психической саморегуляции

Одним из направлений деятельности психолога в учреждениях, оказывающих специализированную (наркологическую) медицинскую помощь, является психологическая диагностика и психологическая коррекция процессов саморегуляции, которые могут иметь специфические особенности в работе с пациентами, находящимися на разных этапах лечебно-реабилитационного процесса

В исследовании мы опирались на мнения Б.С. Братуся, Ц.П. Короленко, В.Ю. Завьялова и Е.П. Ильина, которые описывали деформацию волевых процессов при алкогольной зависимости



Цель исследования

Выявление особенностей процессов психической саморегуляции у пациентов с установленным диагнозом F10.2 «Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением алкоголя. Синдром зависимости» (МКБ-10)

Участники исследования

Средний возраст 43,6 ± 6 лет

20 чел.



Пациенты отделения медико-социальной реабилитации

Средняя длительность пребывания – от 4 до 6 месяцев

19 чел.



Пациенты наркологического отделения

Средняя длительность пребывания – 21 день

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА

*Методика «Исследование волевой саморегуляции»
(Зверьков А.В., Эйдман Е.В.)*

Опросник «Стилевая саморегуляция поведения человека» (Моросанова В.И.)

ОБРАБОТКА ДАННЫХ

Статистический критерий проверки гипотез в пакете SPSS: непараметрический критерий Манна–Уитни для двух независимых выборок и средние показатели по шкалам

Поведенческие особенности пациентов

Пациенты отделения медико-социальной реабилитации имели более точные и детальные представления о своей жизни и жизни близких после окончания лечения в клинике

Планы пациентов наркологического отделения в отношении своего будущего можно охарактеризовать как более размытые

Методика «Исследование волевой саморегуляции» (Зверьков А.В., Эйдман Е.В.)

У пациентов, пребывающих в отделении медико-социальной реабилитации, показатели средних рангов по шкале «Настойчивость» достоверно выше (22,2), а у пациентов наркологического отделения – более низкие (17,7)

Шкала
«Настойчивость»
($p \leq 0.05$)

Полученные данные могут говорить о том, что пациенты отделения медико-социальной реабилитации проявляют большую целеустремленность, чтобы довести начатое дело до его логического завершения, преграды на пути могут их стимулировать. Пациентам же наркологического отделения более свойственны безразличие, неуверенность в себе и своих силах

Опросник «Стилевая саморегуляция поведения человека» (Моросанова В.И.)

Шкала
«Моделирование»
($p \leq 0.05$)

Средние ранги по шкале «Моделирование» достоверно выше у пациентов отделения медико-социальной реабилитации (22,6), чем у пациентов наркологического отделения (14,2)

Пациенты, пребывающие в клинике в течение длительного периода, возможно, обладают более выраженной способностью к выделению важных внутренних и внешних условий при выполнении деятельности, более детализированно подходят к планированию, в то время как пациенты наркологического отделения имеют менее осознанную систему представлений об обстоятельствах их деятельности

В группе пациентов отделения медико-социальной реабилитации были получены статистически значимо более высокие показатели по шкале «Самостоятельность» (23,6), чем в группе пациентов наркологического отделения (16,2)

Пациенты отделения медико-социальной реабилитации могут чаще проявлять автономность в своем поведении, способны лично планировать свою деятельность, меньше зависят от мнения окружающих людей

Шкала
«Самостоятельность»
($p \leq 0.05$)

Выводы

В ходе исследования у пациентов с синдромом зависимости от алкоголя были обнаружены следующие особенности саморегуляции: недостаточная сформированность процесса планирования собственной деятельности, а также гибкости при ее выполнении

Представляются значимыми более высокие показатели, которые характеризуют процессы моделирования, самостоятельности и настойчивости у пациентов отделения медико-социальной реабилитации, поскольку это может являться залогом успешного комплаенса

Выявленные особенности могут быть использованы при проведении психокоррекционной работы, направленной на развитие навыков планирования, снижение ригидности поведения, стабилизацию самооценки, повышение адаптационных возможностей и поиск жизненных смыслов