

ОЦЕНКА ВЗАИМОСВЯЗИ ЭМОЦИОНАЛЬНО-
АФФЕКТИВНЫХ СОСТОЯНИЙ И МОТИВАЦИИ К
ЛЕЧЕНИЮ У БОЛЬНЫХ С СТИМУЛЯТОРНОЙ И
ПОЛИСУБСТАНТНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ

ГРОМЫКО Д.И., ИЛЮК Р.Д., КИСЕЛЕВ А.С.
НМИЦ ПН им. В.М. БЕХТЕРЕВА
САНКТ-ПЕТЕРБУРГ

Актуальность. Эмоциональные расстройства негативно влияют на течение наркоманий. В настоящее время комплексных исследований взаимосвязи эмоционально-аффективных характеристик и мотивации на лечение у наркозависимых с психостимуляторной и полисубстантной зависимостью проведено недостаточно.

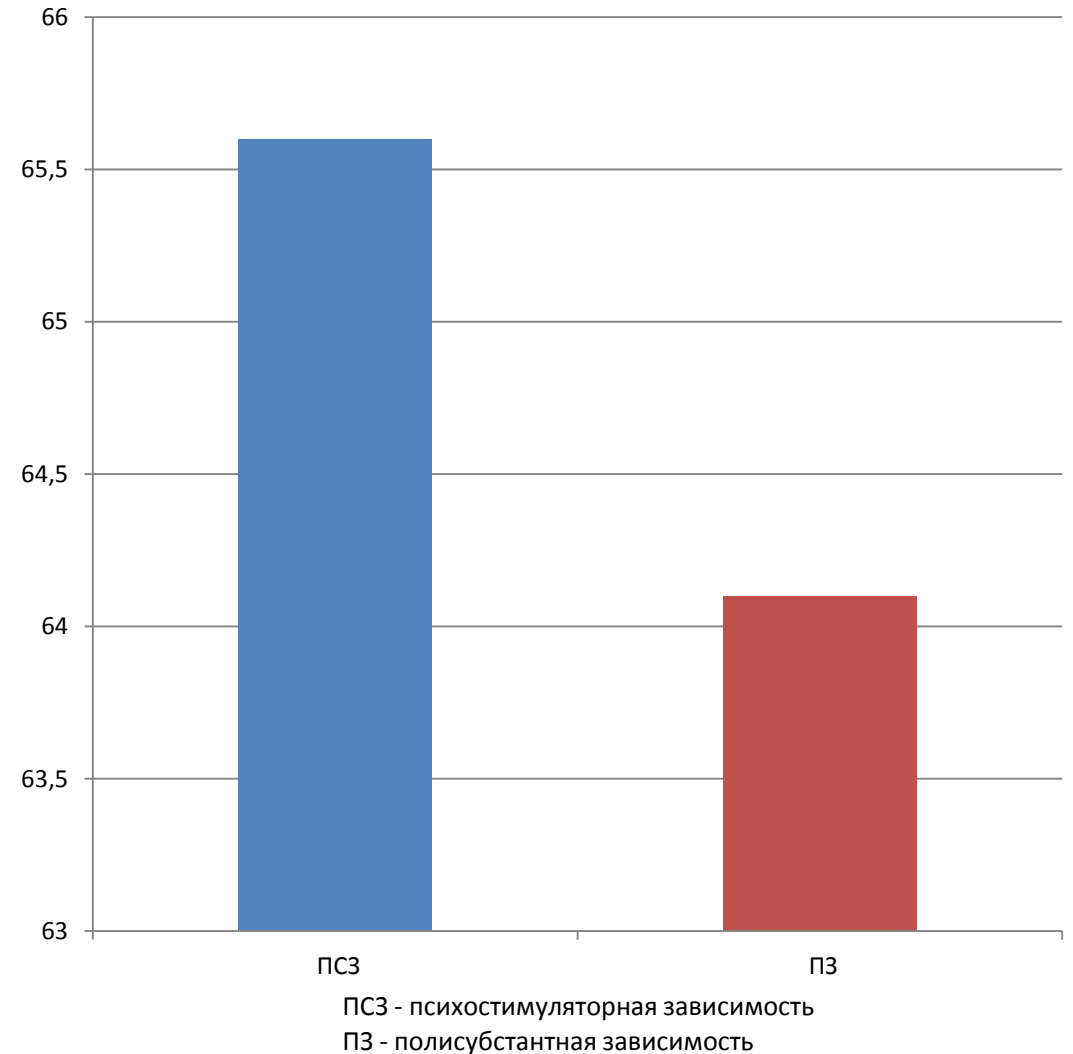
Цель исследования: изучить взаимосвязь эмоционально-аффективных показателей с мотивацией к изменению и лечению у больных с психостимуляторной (ПСЗ) и полисубстантной (ПЗ) (сочетанное потребление героина и алкоголя) зависимостью.

Материал и методы исследования: 216 пациентов с (ПСЗ) и (ПЗ). Критерии включения: возраст от 18 до 60 лет, наличие ПСЗ (F15.20; F15.21), ПЗ (F19.20; F19.21) и срок воздержания от ПАВ от 7 до 21 суток перед началом исследования. Критерии невключения: тяжелая соматическая патология, коморбидные психические расстройства. В работе использовались: Клиническая анкета шкала; Шкалы: «Готовность к изменению поведения и стремление к лечению» (SOCRATES), дифференциальных эмоций К.Э. Изарда (DES), депрессии Гамильтона (HDRS), шкала депрессии Бека (BDI), опросник «Характеристики и ориентации гнева Ч.Д. Спилбергера» (STAXI). Статистический анализ проведен с помощью критерия Хи-квадрата, критерия Манна-Уитни, критерия Краскола-Уолисса, критерия Колмогорова-Смирного, поправки Бонферрони, коэффициента Кендалла.

Результаты

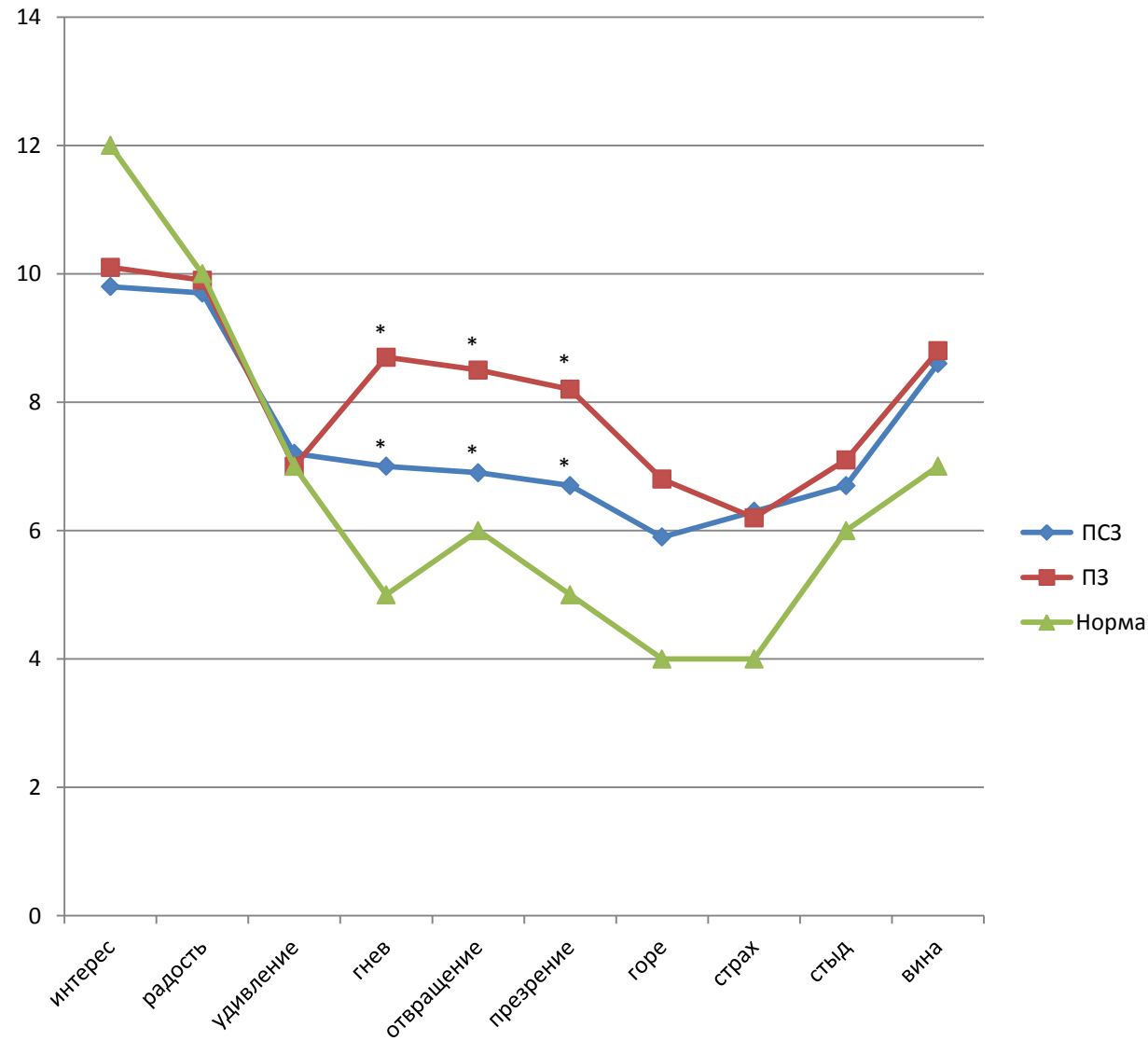
	Психостимуляторная зависимость (ПСЗ)	Полисубстантная зависимость (ПЗ)
	N = 102	N=114
Средний возраст	24,5 (SD=4,63)	26,1 (SD=5,11)
Мужчины	78 (76,50%)	86 (75,44%)
Женщины	24 (23,50%)	28 (24,56%)
Длительность наркологического заболевания (мес.)	53,6 (SD=36,98)*	62,8 (SD=39,73)*
Запойная форма потребления ПАВ	80 (78,4%)*	2 (1,6%)*
Продолжительность синдрома отмены (дни)	5,3 (SD=2,33)*	7,3 (SD=2,30)*
Количество обращений за наркологической помощью	0,8 (SD=0,91)*	1,78 (SD=2,20)*
Число ремиссий после лечения	0,3 (SD=0,62)*	1,20 (SD= 1,32)*
Продолжительность ремиссий после лечения (мес.)	2,0 (SD= 4,66)*	6,9 (SD= 10,72)*
Отсутствие критики к болезни	40 (39,2%)*	17 (13,4%)*

Готовность к изменению поведения и стремление к лечению (SOCRATES)



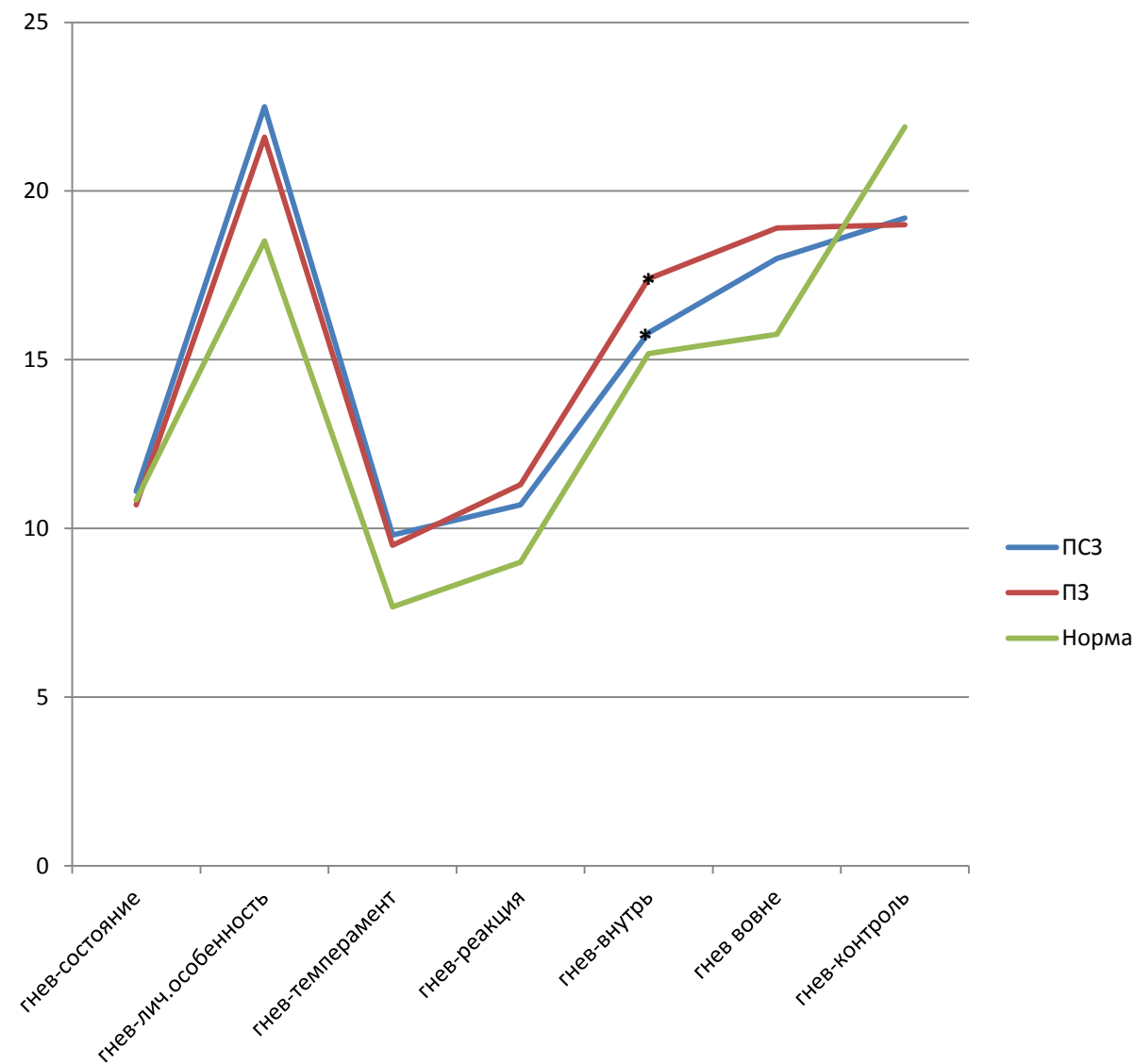
* - показатели, имеющие достоверные различия $p \leq 0,05$

Показатели эмоций ДШЭ Изарта



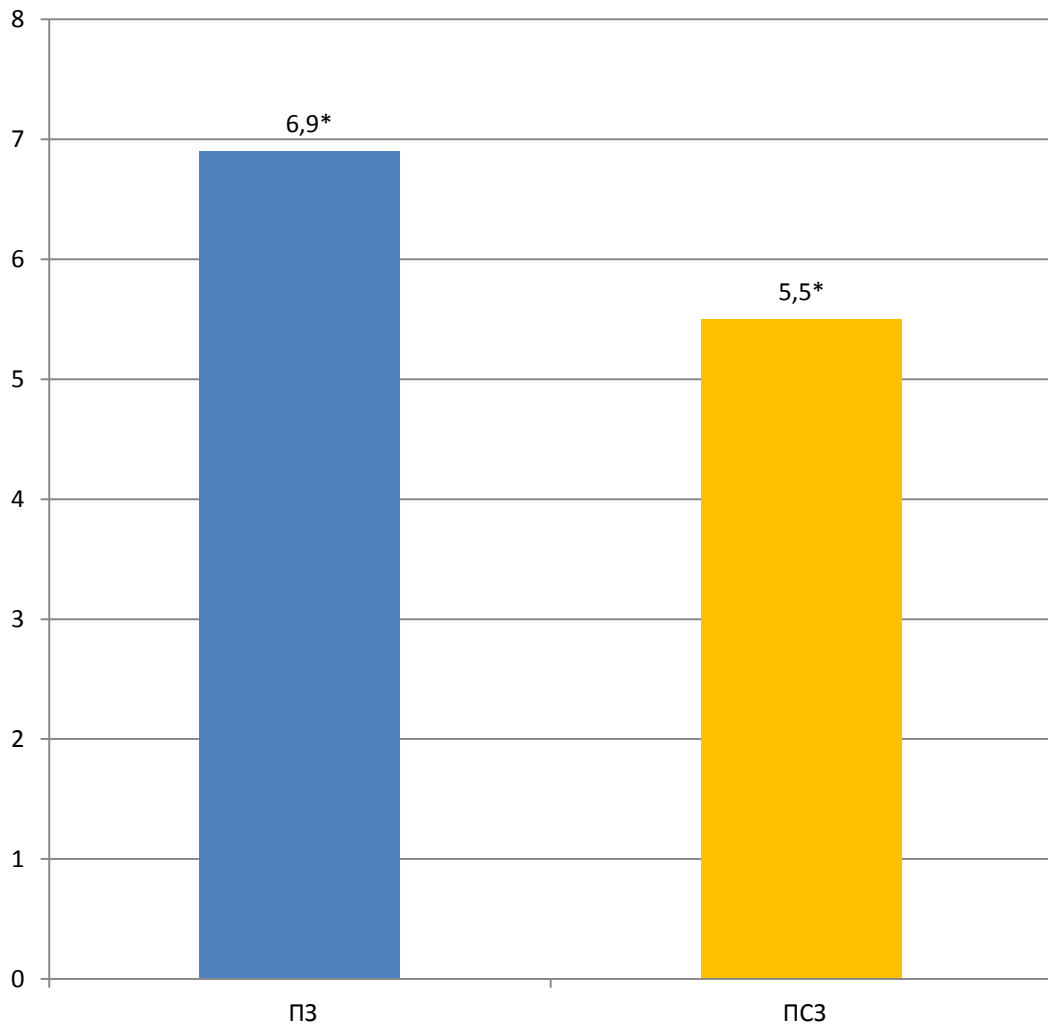
* - показатели, имеющие достоверные различия $p < 0,05$
 ПСЗ - психостимуляторная зависимость
 ПЗ - полисубстантная зависимость

Показатели гнева STAXI



* - показатели, имеющие достоверные различия $p < 0,05$
 ПСЗ - психостимуляторная зависимость
 ПЗ - полисубстантная зависимость

Уровень депрессивной симптоматики (HDRS)



* - показатели, имеющие достоверные различия
 ПЗ - полисубстантная зависимость
 ПСЗ - психостимуляторная зависимость

КОРРЕЛЯЦИОННЫЕ СВЯЗИ МОТИВАЦИИ К ИЗМЕНЕНИЮ И ЛЕЧЕНИЮ С КЛИНИЧЕСКИМИ И СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ

		Мотивация к лечению (SOCRATES)	
		Психостимуляторная зависимость (ПСЗ)	Полисубстантная зависимость (ПЗ)
Общие для ПСЗ и ПЗ	Возраст наркозависимых	0,32	0,49
	Возраст формирования синдрома отмены	0,23	0,35
	Длительность синдрома отмены	0,43	0,28
	Количество ремиссий в анамнезе	0,78	0,42
	Общая длительность ремиссий	0,79	0,69
	Наличие критики к болезни	0,24	0,29
	«Интерес» (DES)	0,39	0,33
Специфические для ПСЗ	Депрессия (HDRS)	0,20	
	Депрессия (BDI)	0,28	
	«Вина» (DES)	0,26	
	«Стыд» (DES)	0,20	
	«Склонность к раздражительности и гнев» (STAXI)	-0,20	
	«Склонность к гнев» (STAXI)	-0,28	
	«Гнев-контроль» (STAXI)	-0,42	
Специфические для ПЗ	Позитивное отношение больного к матери		0,20
	Позитивное отношение больного к родным		0,20
	Конфликты в семье из-за потребления ПАВ		0,29
	Требования родных прекратить потребление ПАВ		0,20
	Выраженность эмоциональной лабильности		-0,29
	«Отвращение» (DES)		-0,22
	«Презрение» (DES)		-0,24

Выводы

1. У больных с полисубстантной зависимостью отмечается более выраженная симптоматика наркологического заболевания и депрессии; а также выше уровень эмоции гнева, отвращения и презрения, чем в группе с психостимуляторной наркоманией.
2. В обеих группах наркозависимых мотивация к изменению и лечению увеличивается с возрастом, более благоприятным течением наркологического заболевания, большей критикой к болезни, наличием планов на будущее, а также проявлением эмоции интереса, которая способствует обучению и приобретению знаний.
3. Готовность к изменению и лечению у пациентов с полисубстантной зависимостью связана с сохранностью позитивных отношений пациентов с родными, нетерпимостью близких к потреблению наркотиков, более низким уровнем негативных эмоциональных реакций (презрение, отвращение, эмоциональная лабильность).
4. У наркозависимых от психостимуляторов мотивация к изменению и лечению ассоциирована с наличием чувства вины и стыда, а также низким уровнем эмоции гнева.