

Блюм Ольга Тихоновна

врач психиатр-нарколог

ОГБУЗ «Старооскольский наркологический диспансер»

г. Старый Оскол, Белгородская область

ОСОБЕННОСТИ САМОСОЗНАНИЯ БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ АЛКОГОЛИЗМОМ

***Аннотация:** в статье рассматривается проблема изучения процесса самосознания с точки зрения механизма участвующего в формировании поведения личности, страдающей алкоголизмом. Анализируются преморбидные особенности личности, которые способствуют возникновению алкоголизма, выделяются и описываются характерные особенности самосознания пациентов, перенесших алкогольные психозы. Полученные результаты исследования могут быть использованы в дальнейшем при проведении комплексных лечебно-реабилитационных мероприятий. Выделенные особенности могут выступать мишенями воздействия при коррекции дезадаптивного поведения личности.*

***Ключевые слова:** самосознание, алкоголизм, алкогольные психозы, дезадаптивное поведение личности.*

В медицине давно замечено, что процесс лечения и его эффективность зависят от личности самих больных, их отношения к своему заболеванию. Проблема алкоголизма остается актуальной на протяжении долгого времени из-за увеличения числа пострадавших, снижения возраста впервые употребивших. Рост алкоголизма и алкогольных психозов приводит к увеличению числа лиц с сомато-неврологическими и психическими расстройствами, которые грубо нарушают биологические, социальные и личностные адаптационные возможности и препятствуют нормальному существованию человека в семье и обществе. Особая социальная опасность и тяжелые последствия алкоголизма обуславливают постоянное внимание исследователей к этой проблеме. В значительной степени это объясняется выраженной дезадаптацией лиц, злоупотребляющих алкоголем, в том числе, перенесших алкогольные психозы [1; 2].

При проведении анализа публикаций по проблеме алкоголизма можно отметить два направления исследований: с одной стороны, в работах происходит выделение изменения типов личности под влиянием алкоголизма, с другой стороны, авторы пытаются определить преморбидные особенности личности, которые способствуют возникновению алкоголизма. Наряду с большим числом фундаментальных работ, посвященных распространенности алкоголизма и алкогольных психозов, а также клиническим, диагностическим и профилактическим аспектам этой проблемы, многие вопросы комплексного и сочетанного влияния различных факторов, оценки их роли и информативности при формировании дезадаптации, изучены недостаточно.

Алкогольные психозы изучаются с позиций клиники, ранней и своевременной диагностики, профилактики повторных психотических состояний. Однако, в целом, число работ, посвященных проблеме изменения личности, перенесшей алкогольные психозы, невелико [4–6].

Проблема изучения самосознания является актуальной, так как процессы самосознания обязательно участвуют в формировании и в механизмах любого психического расстройства, накладывают отпечаток на клинические его проявления и поведение больных, входят в структуру нарушений психической деятельности на всех этапах заболевания [3]. Без исследования самосознания больного картина психической болезни является не полной и не раскрывает всех лечебно-реабилитационных возможностей для больных.

В связи с вышеизложенным целью исследования выступает изучение самосознания больных, страдающих алкоголизмом, при этом нам важно понять оказывает ли влияние наличие алкогольного психоза на самосознание у больных алкоголизмом.

Полученные результаты исследования могут быть использованы в дальнейшем при проведении комплексных лечебных мероприятий с целью оптимизации межличностных отношений и позитивного развития социального функционирования у лиц, перенесших алкогольные психозы.

В исследовании приняло участие 56 человек, которые были поделены на две группы испытуемых, где первую группу составили больные алкоголизмом с алкогольными психозами, во вторую группу вошли пациенты, в анамнезе которых отсутствуют алкогольные психозы. Большинство обследованных больных – в возрасте от 40 до 60 лет, которые обладают следующими характеристиками: не состоят в браке, имеют среднее образование, длительность заболевания от 1 до 15 лет.

При проведении клинической беседы с использованием экспериментально-психологических методов, направленных на исследование самосознания, статистических методов обработки данных группу больных алкоголизмом с алкогольными психозами можно охарактеризовать следующим образом: в преморбиде исследуемых лиц обращает на себя внимание то, что около 37% больных отличаются относительно гармоничным развитием личности без каких-либо диагностируемых акцентуаций характера или расстройств личности. Наличие черт эмоционально неустойчивого расстройства личности, или какой-либо акцентуации характера присутствует у 63% испытуемых. Среди исследуемых отмечался средний уровень образования (14% – получили высшее образование, 60% – среднее, 26% – не имели никакой профессии). Характеризуя, сферу семейных отношений 14% были неженаты и никогда не состояли в браке. В первом браке на момент исследования состояли 41%, в разводе – 45%. В половине случаев отмечались конфликтные взаимоотношения в семье, драки, при этом у 12% муж или жена также злоупотребляли алкоголем.

Особенности самосознания в группе пациентов, перенесших алкогольные психозы характеризуется направленностью на себя, выраженными показателями самооценности и отраженного самоотношения. Наряду с этим присутствует нарушение осознания себя и жизненных ценностей, ощущению отчужденности от окружающего мира, утрата самовосприятия, безразличие к своему состоянию, снижение восприятия критики от окружающих, снижению самокритики. В группе пациентов без перенесенных алкогольных психозов самосознание харак-

теризуется направленностью на общение, что связано с желанием компенсировать свое физиологическое и физическое состояние в состоянии алкогольного опьянения. Наряду со снижением критики и нарушением мышления, что мешает адекватно оценивать себя.

До настоящего времени малоразработанными остаются проблемы профилактики развития рецидивов заболевания и реабилитации больных после стационарного лечения. В исследовании были изучены особенности лиц, перенесших алкогольные психозы, что позволило выявить факторы, влияние которых определяет и формирует дезадаптацию личности.

Список литературы

1. Апытшулер В.Б. Алкоголизм // Руководство по психиатрии / Под ред. А.С. Тиганова. – М.: Медицина, 1999. С. 250–293.
2. Бабаян Э.А. Наркология / Э.А. Бабаян, М.Х. Гонопольский. – М.: Медицина, 1987.
3. Иванец Н.Н. Современная концепция лечения наркоманий // Психиатрия и психофармакология. – 1999. – №3. – Т. 1. – С. 19–24.
4. Личко Е.А. Алкоголизм и алкогольные психозы // Психиатрия. – М.: Медицина, 1995. – С. 192–224.
5. Кошкина Е.А. Основные тенденции и возрастные особенности распространенности психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ, в России в 2003 г. / Е.А. Кошкина, В.В. Киржанова // Психиатрия и психофармакотерапия. – 2004. – №3. – С. 106–110.
6. Пятницкая И.Н. Наркомании: Руководство для врачей. – М.: Медицина, 1994.