

Лісна Н. М.

ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України» (м. Харків)

Ключові психологічні інтервенції, рекомендовані для застосування у терапії осіб з розладами вживання алкоголю

Актуальність. Розлади вживання алкоголю залишаються провідним фактором ризику передчасної смерті та інвалідності у світі, а також важким тягарем для здоров'я сучасного суспільства, зокрема 3,4 % дорослого населення Європейського Союзу мають алкогольну залежність. Підкреслимо, що у сучасних клінічних рекомендаціях наголошується важливість взаємозв'язку фармакотерапії і психотерапії / психологічної допомоги, які мають доповнювати одна одну у лікуванні осіб з розладами вживання алкоголю.

Метод та матеріал дослідження: огляд та теоретичний аналіз сучасних клінічних протоколів провідних країн.

Результати. Під час організації надання допомоги рекомендується спиратися на модель покрокового підходу, запропонованого Національним Інститутом здоров'я та якості надання допомоги Сполученого Королівства (NICE, 2020). Загальна ідея такого підходу полягає у тому, що особа із певними потребами щодо психічного здоров'я має отримувати послугу саме того рівня, який їй підходить найбільше.

Зокрема, перший рівень медично-психологічної допомоги призначено для осіб, які мають ризиковане вживання алкоголю, але не мають алкогольної залежності. Рекомендується застосовувати прості або розширені короткі інтервенції, які включають ідентифікацію ризиків, забезпечення інформацією про раціональне вживання та зниження шкоди. Допомогу можна надавати у різних умовах, як на рівні первинної медичної допомоги, так і у закладах із охорони психічного здоров'я.

Другий рівень розраховано для роботи з особами, що зловживають алкоголем та мають ознаки

початкової стадії алкогольної залежності. Тут надають специфічні поради, інформацію та підтримку, здійснюють розширені короткі інтервенції, оцінюють стан з метою докладнішого вивчення потреб та подальшого скерування. Крім коротких інтервенцій доцільним є застосування більш специфічних підходів, а саме — мотиваційного інтерв'ювання та терапії підвищення мотивації до припинення вживання алкоголю.

Третій рівень передбачає планомірний догляд, процес планування допомоги у контексті структурованого лікування алкогольних проблем. Тут надають послуги з оцінки зловживання та структуровані психологічні інтервенції. Як правило, послуги надають у спеціалізованих на лікуванні залежностей закладах. Для осіб, які мають помірну алкогольну залежність, рекомендується застосування варіантів когнітивно-поведінкової терапії, поведінкової терапії та терапії пар.

Четвертий рівень інтервенцій — надання планованої та координованої допомоги стаціонарно. Передбачається цілісна оцінка, стаціонарна підтримувальна програма відмови від алкоголю, структуровані психосоціальні інтервенції. Як правило, надають такі послуги в стаціонарних закладах або реабілітаційних центрах. Серед рекомендованих психосоціальних підходів — 12-крокова програма та системна сімейна терапія.

Висновок. З огляду на проведений аналіз та певні параметри, як-от тривалість інтервенції, наявність/відсутність настанов з її впровадження, а також часові та фінансові можливості підготовки фахівців, можна рекомендувати для впровадження та масштабування запропоновані підходи.