

УСЛОЖНЕНИЯ И ПРИЧИНИ ЗА ЗАВИСИМОСТТА - КАЧЕСТВО НА ГРИЖИ

Теодора Радева, Снежина Димитрова

Втора психиатрична клиника, УМБАЛ „Света Марина“,
Медицински университет – Варна

COMPLICATIONS AND CAUSES OF ADDICTION – QUALITY OF CARE

Teodora Radeva, Snezhina Dimitrova

Second Psychiatric Clinic, St. Marina University Hospital, Medical University of Varna

РЕЗЮМЕ

Зависимостите от психоактивни субстанции и алкохол представляват значителен медицински и социален проблем, изискващ интензивни усилия в областта на психиатричното здравеопазване. Зависимостта е тежко заболяване, което психически разрушава човешката личност, като допълнително усложнява социалната интеграция поради стигмата и дискриминацията, които са основни пречки за рехабилитацията и ресоциализацията на зависимите. Личностите със зависимости често са несигурни и емоционално нестабилни, което изисква специализирани подходи в лечението. Настоящата статия разглежда причините за развитието на зависимости към психоактивни вещества (ПАВ) и алкохол, както и свързаните с тях усложнения. Чрез ретроспективен анализ на данни от Втора психиатрична клиника на УМБАЛ „Света Марина“ – Варна, се илюстрира значимостта на соматичните коморбидности и тяхното въздействие върху лечението на зависими пациенти. Този анализ подчертава високата степен на натовареност, която психиатричните зависими пациенти с усложнения внасят в системата на здравеопазването. Включени са данни за социално-демографски характеристики на пациентите, начини на постъпване, видове диагнози и свързани соматични коморбидности. Повишената сложност на грижата за тези пациенти изисква адекватно обучение и подготовка на медицинския персонал, особено на медицинските сестри, които често са първа линия на контакт с пациентите. Необходимостта от мултидисциплинарен подход, включващ специалисти от различни медицински области, е критична за ефективното управление на психиатричните и соматичните усложнения.

ABSTRACT

Dependencies on psychoactive substances and alcohol represent significant medical and social issues, necessitating intensive efforts in psychiatric health-care. Addiction is a severe disease that psychologically devastates individuals, further complicating social integration due to stigma and discrimination, which are major obstacles to the rehabilitation and resocialization of those affected. Individuals with dependencies often exhibit insecurity and emotional instability, requiring specialized approaches in treatment.

This article examines the causes of dependencies on psychoactive substances (PAS) and alcohol, as well as related complications. A retrospective analysis of data from the Second Psychiatric Clinic of St. Marina University Hospital in Varna highlights the importance of somatic comorbidities and their impact on the treatment of dependent patients. This analysis emphasizes the high level of strain psychiatric patients with complications impose on the healthcare system. Data on the socio-demographic characteristics of the patients, modes of admission, types of diagnoses, and associated somatic comorbidities are included.

The increased complexity of care for these patients demands adequate training and preparation of medical staff, particularly nurses, who are often the first point of contact with patients. The necessity of a multidisciplinary approach involving specialists from various medical fields is critical for the effective management of both the psychiatric and somatic aspects of dependency. Providing coordinated and integrated health services thus becomes a primary priority for enhancing the chances of successful recovery and reintegration of dependent individuals into society.

Keywords: addictions, psychoactive substances, complications, quality of care, dependent personality, somatic comorbidity

тичните аспекти на зависимостта. Така осигуряването на координирани и интегрирани здравни услуги става основен приоритет за повишаване на шансовете за успешно възстановяване и реинтеграция на зависими лица в обществото.

Ключови думи: *зависимости, психоактивни вещества, усложнения, качество на грижи, зависима личност, соматична коморбидност*

УВОД

Зависимостта е хронично и мултифакторно заболяване, което според дефинициите на Световната здравна организация и Международната класификация на болестите (МКБ-10) се характеризира с „неконтролируема нужда за употреба на вещества въпреки негативните последици“ (9). Това състояние включва физическа и психическа зависимост, развиваща се толерантност и поява на абстиненция при прекратяване на употребата.

В основата на разбирането на причините за зависимостите стои биопсихосоциалният модел, който разглежда заболяването като „комплексен и многоизмерен ансамбъл от влияния и отношения между биологически, психологически и социални фактори“ (Калинов, В., 2023) (3). Биологическите фактори, свързани с развитието на зависимостите, включват генетична предразположеност и невробиологични механизми, които влияят върху функционирането на допаминовите пътища в мозъка, свързана с чувството на удоволствие и удовлетворение, предизвикано от употребата на психоактивни вещества. Според Лембе (2022) „тези биологични механизми са съществени за разбирането на зависимостите и тяхната природа“ (5).

Психологическите фактори също играят съществена роля в развитието на зависимостите. „Личностни разстройства като граничното и антисоциалното личностно разстройство, както и травматични събития в детството, значително увеличават риска от развитие на зависимости“ (Кожухаров, Хр., 2018) (4). Тези фактори често водят до хроничен стрес и емоционална нестабилност, които от своя страна предразполагат индивидите към търсене на облекчение чрез злоупотреба с психоактивни вещества. В този контекст Нанси Макуилямс подчертава, че „зависимите личности често имат дълбока нужда от външна подкрепа и одобрение“, което ги прави особено уязвими към развитието на зависимости като

форма на „емоционално бягство и компенсация“ (McWilliams, 1994) (6).

Социалните фактори са друг съществен компонент в развитието на зависимостите.

„Социално-икономическият статус, културните норми и семейната среда играят ключова роля в определянето на риска от зависимост“ (Придмор, 2016) (7). „Семейната среда и моделите на възпитание и взаимодействие и стиловете на привързаност са от съществено значение, като те могат или да предпазват индивидите от развитие на зависимости, или да ги предразполагат към тях“ (Димитрова, С., 2024) (2).

Също така „Сред основните предизвикателства в сестринската практика при зависими пациенти са преодоляването на предразсъдъците, свързани със стигмата към психичните разстройства, както и справянето със симптомите на абстиненция, които често усложняват лечението“ (Радева, Т., 2023) (9). Медицинските сестри играят ключова роля в грижите за зависимите пациенти с коморбидност. „Техните задачи включват както непосредственото медицинско обслужване, така и психосоциалната подкрепа на пациента, което изисква високо ниво на професионализъм и емоционална интелигентност“ (Радева, 2023) (9). „Коморбидността е правило, а не изключение при зависимостите. Соматичната коморбидност значително усложнява лечението и повишава риска от негативни изходи“ (Кожухаров, Хр., 2018) (4).

В този контекст „необходимостта от продължаващо обучение на медицинските сестри е от решаващо значение за тяхната способност да предоставят качествени грижи, особено в контекста на нововъзникващи здравни предизвикателства и сложни клинични случаи“ (Янчева, С., 2023) (10). Това обучение и подкрепа са ключови за осигуряването на висококачествени здравни услуги и за справяне с предизвикателствата, свързани с лечението на зависимости и свързаните с тях коморбидности.

ЦЕЛ НА ИЗСЛЕДВАНЕТО

Целта на изследването е да се анализират демографските данни и наличието на соматични коморбидности сред 127 пациенти, диагностицирани със зависимост към алкохол и/или ПАВ, които са преминали лечение във Втора психиатрична клиника във Варна през месеците май, юни и юли 2024 г.

МАТЕРИАЛИ И МЕТОДОЛОГИЯ

Документален метод - анализ на литературни източници по изследването явление, описателен статистически метод и метод на графически анализ на получените резултати. Изследването се базира на ретроспективен анализ на медицинските досиета на пациентите, като се обръща внимание на следните демографски данни: пол, възраст, диагноза, осигурителен статус, образование, начин на постъпване, първа или поредна хоспитализация, както и наличие на соматични коморбидности. Включващи фактори са потвърдена диагноза за зависимост, възраст над 18 г. Изключващи от изследването фактори са пациенти с психотични разстройства и други тежки психиатрични заболявания (мания, шизофрения и др.).

РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

Изследваните 127 пациенти са с различни социално-демографски характеристики. Възрастовият диапазон е от 18 до 66 г., със средна възраст от 41.3 г. Най-младите пациенти, на възраст между 18 и 25 г., обикновено са в първа хоспитализация, докато по-възрастните пациенти по-често имат хронични проблеми и са в поредна хоспитализация. Това съответства на тенденцията за зависимостите да се развиват и утвърждават с времето, въпреки до усложнения и рецидиви, които изискват многократни хоспитализации.

Табл. 1. Разпределение по възраст

Възрастова група	Брой пациенти (%)
18–25 години	12 (9.45%)
26–35 години	24 (18.90%)
36–45 години	38 (29.92%)
46–55 години	31 (24.41%)
56–66 години	22 (17.32%)

По-голямата част от пациентите са мъже - 88.19% (112 от 127), докато жените съставляват 11.81% (15 пациенти). Тази значителна разлика може да бъде обяснена с различията в социални-

те и културните фактори, които влияят на склонността към зависимости.

Табл. 2. Разпределение по пол

Пол	Брой пациенти (%)
Мъже	112 (88.19%)
Жени	15 (11.81%)

Образователният статус също оказва влияние върху развитието на зависимости и свързаните с тях усложнения. Най-голямата част от пациентите са със средно образование (54.33%), следвани от тези с основно образование (37.01%) и малък процент с висше образование (8.66%).

Табл. 3. Разпределение по образование

Образование	Брой пациенти (%)
Основно	47 (37.01%)
Средно	69 (54.33%)
Висше	11 (8.66%)

Социално-икономическият статус на пациентите е друг важен фактор. Повечето пациенти (86.61%) са неосигурени, което значително ограничава достъпа им до качествени здравни услуги и увеличава риска от развитие на сериозни здравословни проблеми. Тези пациенти са по-уязвими към хронични заболявания и коморбидности, което допълнително утежнява лечението и прогнозата им.

Табл. 4. Разпределение по социален статус

Социален статус	Брой пациенти (%)
Осигурени	17 (13.39%)
Неосигурени	110 (86.61%)

Най-честата диагноза е алкохолната зависимост (F10.2), която обхваща 49.61% от пациентите. На второ място се нарежда зависимостта от други психоактивни вещества (F19.2) с 25.98% от пациентите. Останалите диагнози, включително опиоидната зависимост (F11.2), зависимост от канабис (F12.3), зависимост от амфетамини (F15.2) и различни психични разстройства, свързани с употребата на алкохол и други психоактивни вещества, са представени в по-малки проценти.

В доклада са включени данни за 127 пациенти, като 56.25% от тях (72-ма пациенти) са имали усложнения. При 30.71% от пациентите (39 души) е регистрирано едно усложнение, а при 25.2% (32-

Табл. 5. Разпределение на пациентите с усложнения и без усложнения

Категория	Брой пациенти	Процент (%)
Пациенти с усложнения	72	56.25
Пациенти без усложнения	56	43.75

ма пациенти) са наблюдавани повече от едно. Регистрирани са 24 различни вида придружаващи соматични заболявания. Най-често срещаното усложнение е артериалната хипертония, засягаща 8.66% от пациентите (11 души). Следват епилепсията (4.72%, или 6-има пациенти) и хепатит С (5.51%, или 7 пациенти). По-малко разпространени са заболявания като полиневропатия, хроничен атрофичен гастрит, захарен диабет и други, всеки от които засяга между 1 и 3% от пациентите. Някои по-редки заболявания като витилиго, мозъчен инфаркт и чернодробна цироза също са отчетени, но с по-ниска честота - от под 2% за всяко.

Голямото разнообразие от усложнения и тяхната честота сред пациентите изисква от медицинските сестри високо ниво на клинична компетентност и адаптивност. Психиатричната сестринска работа изисква не само клинични умения, но и способността да се справят със зависимата личност, включваща трудни поведения, изключително изискващи пациенти, необосновани жалби, манипулации за получаване на определени лекарства или услуги, агресивност, нереалистични очаквания спрямо престоя в клиниката и лечението, съпротива, ниска мотивация и преждевременно прекратяване на лечението, усложнения свързани с абстиненция и „кризи“. Ефективното управление на това поведение изисква ясна комуникация, твърдост в прилагането на терапевтичния план и емпатия към пациентите, социална и емоционална интелигентност, които им позволяват да изградят доверителни отношения с пациентите и близките (често съзависими), като същевременно поддържат професионална дистанция. „По необясними причини днес ролята на медицинската сестра, особено на психиатричната, е подценена, макар че психиатричните сестри прекарват повече време с пациентите от другите участници в системата от грижи. От техните наблюдения и оценки в много случаи зависят решенията на лекуващите лекари“ (Великова, 2024) (11).

Лечението на пациенти със зависимости, придружени и от соматични коморбидности, изис-

ква координация между различни специалисти, включително психиатри, интернисти, кардиолози и невролози, социални работници, клинични психолози. Мултидисциплинарният подход е от съществено значение за успешното лечение на коморбидностите. Липсата на ефективна координация между специалистите често води до влошаване на състоянието на пациентите. Сестрите играят ключова роля тук в организирането на консулти, планиране на изследвания, прегледи и процедури, транспортиране на пациенти.

„Недостигът на медицински сестри води до компрометиране качеството на здравните грижи, поява на нежелани странични ефекти, ниски клинични резултати и повишена смъртност в болниците“ БАПЗГ (2023) (1). Този недостиг на ресурси може да доведе до прегаряне на медицинските сестри, което от своя страна намалява тяхната съпричастност. Постоянният контакт с пациенти, особено психиатрични, зависими и обременени с коморбидности, които често проявяват деструктивно и самонараняващо се и обезценяващо поведение, създава високо ниво на емоционален и физически стрес за медицинските сестри. Без адекватна подкрепа и възможности за професионално развитие това може да доведе до прегаряне (burn out), дори до напускане на професията. В допълнение в действащата психиатрична помощ у нас липсва комплексност и координация между структурите. Грижата за зависимите пациенти в България е изключително слаба и не отговаря на съвременните изисквания. Има необходимост от специфично обучение на сестрите, което подчертава критичната роля на медицинските сестри в мултидисциплинарния екип и тяхната отговорност за поддържане на високи стандарти на грижа.

ИЗВОДИ

Изследването на 127 пациенти разкрива значително разнообразие в социално-демографските им характеристики, което определя различни етапи и изходи от хода на адиктивните разстройства и свързаните с тях съпътстващи заболявания. Младите пациенти, особено тези на възраст между 18 и 25 г., обикновено постъпват за първи път в болница, докато по-възрастните пациенти са многократно хоспитализирани поради хронични усложнения, дължащи се на дълготрайна употреба на алкохол и/или психоактивни вещества. Социално-демографските фактори като пол, образование и социален статус играят важна роля в развитието и усложненията на зависимостите. Мъжете доминират, представля-

вайки 88.19% от случаите, вероятно поради социални и културни предразсъдъци, свързани с употребата на психоактивни вещества. Повечето пациенти имат средно или основно образование, а преобладаващата част (86.61%) са неосигурени, което ограничава достъпа им до адекватни здравни грижи и увеличава вероятността от усложнения като артериална хипертония, епилепсия, хепатит и др. По-голямата част от пациентите (56.25%) имат придружаваща соматична коморбидност. А при 25.2% от пациентите - повече от една. Сред изследваните са регистрирани 24 различни вида придружаващи соматични заболявания. В този контекст мултидисциплинарното сътрудничество е ключово за цялостната грижа, като медицинските сестри играят централна роля, особено в контекста на хронични и рецидивиращи състояния. Ролята на медицинските сестри е от ключово значение за успешното лечение и управление на тези пациенти, като тяхната работа изисква не само клинични умения, но и специфични знания и подходи за справяне със сложното поведение на зависимите пациенти, допълнително усложнено в голям процент от случаите и от една и повече соматични коморбидности. Недостигът на персонал и увеличената натовареност водят до висок риск от прегаряне, което влошава качеството на предоставените грижи.

ЛИТЕРАТУРА

1. БАПЗГ (2023). Здравни грижи, брой 5/2023. София: Българска асоциация на професионалистите по здравни грижи, стр. 7, ред 10-14.
2. Димитрова, С. (2024). Стилоре на привързаност при зависими. Магистърска теза. Варненски свободен университет „Черноризец Храбър“, стр. 28-31.
3. Калинов, К. (2023). Защитни механизми и копинг стратегии при наркозависими пациенти на стационарно лечение. Магистърска теза, Софийски университет „Св. Климент Охридски“.
4. Кожухаров, Х. (ред.) (2018). Психиатрия. Учебник за студенти и специализиращи лекари. Медицински университет – Варна, стр. 17.
5. Лембе, А. (2022). „Допаминов свят“. Издателство Изток-Запад 2022, стр. 10.
6. McWilliams, N. (1994). Psychoanalytic Diagnosis: Understanding Personality Structure in the Clinical Process. New York: The Guilford Press.
7. Придмор, С. (2016). Психиатрия. МУ-Варна, стр. 12.
8. Радева, Т. С. (2023). Сестрински грижи при зависими пациенти с психическа коморбидност: Автореферат на дисертационен труд. Медицински университет „Проф. Д-р Параскев Стоянов“ – Варна, стр. 22.
9. Световна здравна организация. (2020). Международна класификация на болестите (МКБ-10). Женева: СЗО.
10. Янчева, С. Х. (2023). Сестрински подход при пациенти с обструктивна сънна апнея – оценка на физиологичните промени и благоприятни последици. Автореферат на дисертационен труд, Медицински университет „Проф. Д-р Параскев Стоянов“ – Варна, стр. 22-23.
11. Великова, С. (2024) Ролята на психиатричната сестра в консултативната и свързващата психиатрия. „Психиатрия и соматична медицина“. Авторски колектив, Издателство Кибее, стр.110.

Теодора Радева
Втора психиатрична клиника
бул. „Христо Смирненски“ 1
Варна, 9000
e-mail: tedynurse77@abv.bg