

## Використання індексу спроможності до прийняття конструктивних рішень в стресових ситуаціях для прогнозування розвитку адиктивної поведінки у підлітків

М.О.Овчаренко, І.К.Сосін, Т.Г.Вороніна, Т.М.Овчаренко

ДЗ «Луганський державний медичний університет» (ректор — професор В.К.Івченко),  
Харківська медична академія післядипломної освіти (ректор — професор О.М.Хвисьюк)  
Луганськ, Харків, Україна

В результаті динамічного психологічного обстеження 738 осіб молодого віку встановлені предиктори розвитку адиктивної поведінки у підлітків 15-16 років. При первинному обстеженні предиктором є значення індексу спроможності до прийняття конструктивного рішення в стресовій ситуації нижче 36,2 балів (діагностична точність — 81,3%). При динамічному спостереженні предиктором адикції є відсутність зростання цього показника протягом року більше ніж 2,3 бали (діагностична точність — 78,2%).

**Ключові слова:** прогнозування, адиктивна поведінка, підлітки.

### Вступ

Широкомасштабне розповсюдження підліткової наркоманії, прогресування цієї соціально контагіозної патології стали серйозною соціальною та медичною проблемою України [3, 4]. Особлива злоякісність цього захворювання, рання деградація та десоціалізація осіб молодого віку потребують своєчасного виявлення адиктивних форм поведінки та розробки інформативних предикторів у осіб молодого віку щодо розвитку адикції [1, 6, 7, 9]. У проведених раніше дослідженнях аналізувалися патопсихологічні, генетичні, неврологічні, патобіохімічні предиктори адиктивної поведінки у осіб молодого віку [5, 8, 10].

Значущим є питання пошуку психологічних тестів щодо оцінки здатності підлітків до прийняття конструктивних рішень у стресових ситуаціях, які могли б стати скринінговим інструментарієм виявлення надійних предикторів подальшої десоціалізації підлітків та розвитку адикції, у тому числі опіоїдної залежності.

Робота виконана у відповідності до основного плану НДР ДЗ «Луганського державного медичного університету» і є фрагментом тем НДР «Опіоїдна залежність: клініко-патогенетичні, епідеміологічні, патопсихологічні аспекти, методи лікування і профілактики» (номер держреєстрації 0109U002768), «Клініко-па-

тогенетичні методи діагностики, лікування, профілактики та реабілітації наркотичної залежності та супутньої патології внутрішніх органів» (номер держреєстрації 0109U002769) та кафедри наркології Харківської медичної академії післядипломної освіти «Об'єктивізація діагностики і нові підходи до лікування і реабілітації патологічної залежності та коморбідних станів в наркології» (номер держреєстрації 0108U002113).

Метою дослідження було оцінити прогностичні властивості індексу спроможності до прийняття конструктивних рішень в стресових ситуаціях щодо розвитку адиктивної поведінки у підлітків.

### Матеріали та методи дослідження

Первинне психологічне обстеження було проведено у 1638 підлітків Луганської області, з яких хлопчиків було 867 та дівчат — 771. Протягом 1 року повторне обстеження проведено у 738 підлітків у 6 містах Луганської області: Луганську (280 підлітків), Алчевську (80), Антрациті (92), Краснодоні (84), Стаханові (104), Сєверодонецьку (98). Обстежені були учнями середніх шкіл та навчальних закладів I та II рівня акредитації віком від 12 до 18 років. Психологічне тестування проводилося фахівцями Луганського обласного наркологічного диспансеру за допо-

могою «Методу верифікації спроможності підлітка до конструктивного виходу із стресових ситуацій» (Свідоцтво про реєстрацію авторського права №28296 від 07.04.2009 р. Державного департаменту інтелектуальної власності МОН України). Статистичну обробку отриманих результатів проводили за допомогою пакета статистичних програм «STATISTICA 8.0.» Statsoft Inc. (USA), Microsoft Excel 2003 в операційній системі Windows 7 [2].

### Результати дослідження та їх обговорення

Для динамічного психологічного спостереження за спроможністю підлітків до прийняття конструктивного рішення в стресовій ситуації (СПКР) нами був використаний метод, який враховує варіанти поведінкових реакцій підлітків в стресових ситуаціях, актуальних для їх віку, зокрема: визнання значущості особистості підлітка в колективі, рівня сімейного благополуччя та любові, матеріальних статків, відчуття стану здоров'я та безпеки у себе та у близьких родичів тощо.

Для підлітків у цьому тесті були змодельовані варіанти відповідей, які визначають схильність підлітка або до неконструктивного реагування на стресову ситуацію (унікнення від діяльності, агресія, злість, відчай та ін.), або до конструктивного варіанта поведінки (раціоналізація, компроміс, пошук рішення та ін.). У результаті запропонованого нами тестування у кожного обстеженого підлітка обчислювалося 10 складових СПКР та його сумарний показник.

При аналізі рівня первинного обстеження СПКР в загальній групі ( $n=1638$ ) осіб молодого віку нами встановлено, що цей індекс дорівнює  $40,5 \pm 0,1$  бала. При порівнянні СПКР у підлітків чоловічої ( $n=867$ ) та жіночої ( $n=771$ ) статі виявлено, що у хлопців ( $38,6 \pm 0,1$  бала) цей показник вірогідно ( $p < 0,001$  за Mann-Whitney) нижчий, ніж у дівчат ( $42,7 \pm 0,1$  бала). Серед усіх груп найменше значення СПКР мало місце у підлітків (загалом у хлопців та дівчаток) 15-16 років ( $38,1 \pm 0,2$  бала), а в ній: у хлопців —  $35,4 \pm 0,1$  бала, у дівчат —  $41,4 \pm 0,2$  бала. При повторному психологічному тестуванні 738 підлітків у загальній групі відмічалось помірне зростання індексу СПКР до  $43,1 \pm 0,2$  бала, що вірогідно ( $p < 0,001$  за Wilcoxon) перевищує показники першого тестування.

Серед 738 підлітків, які пройшли повторне тестування, у 54 (7,3%) були визначені ознаки розвитку адиктивної поведінки, з яких віком

12-14 років було 4 підлітка, 15-16 років — 19, 17-18 років — 31 особа.

При аналізі СПКР нами встановлено, що його рівень —  $39,1 \pm 0,1$  бала — був вірогідно нижчий, ніж у групі підлітків без розвитку адиктивної поведінки ( $43,4 \pm 0,1$  бала;  $p < 0,001$  за Mann-Whitney).

Зважаючи на те, що найбільшою була кількість підлітків, які мали перші ознаки адиктивної поведінки віком 17-18 років, а найменші значення СПКР спостерігались за рік до адикції в осіб віком 15-16 років, нами були визначені прогностичні критерії індексу СПКР для осіб молодого віку 15-16 років, які б дозволили при їх наявності почати індивідуалізовану ранню психологічну корекцію для профілактики подальшої адикції.

За допомогою методу «дільника» нами був визначений рівень СПКР — 36,2 бала, нижче якого в групі підлітків 15-16 років протягом року прогнозується розвиток адиктивної поведінки з діагностичною точністю 81,3%.

Для збільшення чутливості запропоновано методу прогнозування адиктивної поведінки для осіб віком 15-16 років і рівнем СПКР більше 36,2 бала, нами був визначений критерій подальшого розвитку адиктивної поведінки — це відсутність зростання рівня СПКР протягом 1 року більш ніж 2,3 бала. У цій групі підлітків із діагностичною цінністю 78,2% прогнозується розвиток адикції протягом року.

### Висновки

1. Для прогнозування розвитку адиктивної поведінки у підлітків 15-16 років доцільним є визначення індексу спроможності до прийняття конструктивного рішення в стресовій ситуації, і при значенні конструктивного рішення в стресовій ситуації нижче 36,2 бала констатується висока вірогідність розвитку адикції (діагностична точність — 81,3%).

2. У групі підлітків 15-16 років, у яких рівень конструктивного рішення в стресовій ситуації більш ніж 36,2 бала, доцільним є його динамічне визначення, і при відсутності зростання протягом року більше ніж 2,3 бали із діагностичною точністю 78,2% прогнозується розвиток адикції в цій групі пацієнтів.

3. У подальших дослідженнях доцільним є вивчення прогностичних властивостей конструктивного рішення в стресовій ситуації щодо розвитку адиктивної поведінки, зокрема опіюдної залежності, у групах підлітків із різною статтю, генетичною схильністю до розвитку адикції та типами особистості.

## Література

1. Битенский В.С. Современные аспекты патогенеза психических и наркологических заболеваний / В.С. Битенский, Э.В. Мельник // Вісник психічного здоров'я. — 2001. — №3. — С. 20-23.
2. Боровников В.П. STATISTICA — Статистический анализ и обработка данных в среде Windows / В.П. Боровников, И.П. Боровников. — М.: Филин, 1997. — 608 с.
3. Епідеміологічна ситуація, що склалася внаслідок розповсюдження залежності від психоактивних речовин в Україні / П.В. Волошин, А.І. Мінко, І.В. Лінський [та ін.] // Український вісник психоневрології. — 2001. — Т.9. — Вип. 3 (28). — С. 7-10.
4. Линский И.В. / Метод и результаты реконструкции динамики распространения опиомании в Украине в период с 1981 по 1998 г.г. / И.В. Линский // Таврический журнал психиатрии. — 1999. — Т.3. — №4. — С. 77-84.
5. Максимова Н.Ю. Основы детской патопсихологии / Н.Ю. Максимова, Е.Л. Милютин, В.М. Пискун. — К.: Перспектива, 1999. — 432 с.
6. Марута Н.А. Психологические особенности больных невротическими расстройствами с пароксизмальными состояниями / Н.А. Марута, Г.Ю. Каленская // Психіатрія. — 2006. — №2. — С. 21-26.
7. Минко А.И. Наркология: Научное издание. 2 изд., испр. и доп. / А.И. Минко, И.В. Линский. — М.: Эксмо, 2004. — 736 с.
8. Мішиєв В.Д. Психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання опіоїдів: клініка, діагностика, терапія / В.Д. Мішиєв. — Львів: Видавництво Мс, 2005. — 200 с.
9. Сосин И.К. Наркология (монография) / И.К. Сосин, Ю.Ф. Чув. — Харьков: Коллегиум, 2005. — 800 с.
10. Сосин И.К. Реографический мониторинг функционального состояния печени при хронической интоксикации психоактивными веществами / И.К. Сосин, В.И. Сема // Проблеми клініки, діагностики та терапії гепатитів. Збірник праць науково-практичної конференції. — Харків, 2005. — С. 206-208.

**Н.А. Овчаренко, И.К. Сосин, Т.Г. Воронина, Т.Н. Овчаренко. Использование индекса способности к принятию конструктивных решений в стрессовых ситуациях для прогнозирования развития аддиктивного поведения у подростков. Луганск, Харьков, Украина.**

**Ключевые слова:** прогнозирование, аддиктивное поведение, подростки.

*В результате динамического психологического обследования 738 лиц молодого возраста установлены предикторы развития аддиктивного поведения у подростков 15-16 лет. При первичном обследовании предиктором является значение индекса способности к принятию конструктивного решения в стрессовой ситуации ниже 36,2 балла (диагностическая точность — 81,3%). При динамическом наблюдении предиктором аддикции является отсутствие увеличения этого показателя на протяжении года более 2,3 балла (диагностическая точность — 78,2%).*

**N.A. Ovcharenko, I.K. Sosin, T.G. Voronina, T.M. Ovcharenko. Using the index of the ability to take constructive decisions in stressful situations to predict the development of addictive behavior in adolescents. Lugansk, Kharkiv, Ukraine.**

**Key words:** forecasting, addictive behavior, teenagers.

*As a result of the dynamic psychological examination of 738 young people established predictors of addictive behavior in adolescents 15-16 years of age. At the initial examination is a predictor of the index the ability to take constructive decisions in stressful situations below 36,2 points (diagnostic accuracy — 81,3%). In the dynamic observation of a predictor of addiction is the lack of increase in this indicator over the year, more than 2,3 points (diagnostic accuracy — 78,2%).*

Надійшла до редакції 13.03.2011 р.