

УДК 616.89+616.08

© Осуховская Е.С., 2011

ОСОБЕННОСТИ РАССТРОЙСТВ АДАПТАЦИИ У МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ, СТРАДАЮЩИХ ИГРОВОЙ АДДИКЦИЕЙ**Осуховская Е.С.***Украинский НИИ социальной, судебной психиатрии и наркологии МЗ Украины, г. Киев*

Адаптация в широком понимании – это приспособление строения и функций организма к условиям существования в окружающей среде и меняющимся условиям функционирования. Адаптация человека формируется в процессе эволюции и направлена на сохранение постоянства его внутренней среды, в определенной степени зависящей от состояния психики. В свою очередь, психическая адаптация, как один из основных критериев разграничения нормы и патологии в психической деятельности человека, является приспособлением психофункционирования индивидуума к условиям окружающей среды, в значительной мере определяется личностными особенностями и может быть представлена как результат деятельности целостной самоуправляемой системы, активность которой обеспечивается как совокупностью отдельных компонентов (подсистем), так и их взаимодействием и «содействием», порождающим новые интегративные качества, не присущие отдельным образующим подсистемам [1].

Расстройства психической адаптации (F43.2 по МКБ-10) характеризуются, как состояния субъективного дистресса и эмоционального расстройства, препятствующие, как

правилу, социальному функционированию и продуктивной деятельности, возникающие в период адаптации к значительному изменению в жизни либо стрессовому жизненному событию. Доминирующую роль в возникновении и динамике проявлений адаптационных расстройств играет, как было отмечено выше, индивидуальная предрасположенность или уязвимость человека, однако пусковым механизмом, безусловно, является стрессовый фактор [2]. Постановка диагноза «расстройство психической адаптации» предполагает анализ взаимосвязи между:

1. Формой, содержанием, с одной стороны, и тяжестью симптомов – с другой.
2. Анамнезом и личностью.
3. Стрессовым событием, ситуацией и жизненным кризисом.

Особое внимание следует уделить причинно-следственной связи в пункте №3 между появлением расстройства и стрессором: если последний относительно мал и/или временная связь (менее 3 месяцев) не устанавливается, психопатологическое состояние следует классифицировать по иному шифру МКБ-10.

К адаптационным расстройствам относят такие состояния (табл.1):

Таблица 1.

Шифр МКБ-10	Состояния расстройства адаптации	Особенности состояния
F 43.20	Кратковременная депрессивная реакция	Транзиторное депрессивное состояние, длительностью до 1 мес.
F 43.21	Пролонгированная депрессивная реакция	Легкое депрессивное состояние, длительное провоцируемое стрессором, длительностью не более 2 лет
F 43.22	Смешанная тревожная и депрессивная реакция	Выраженные тревожно-депрессивные симптомы, не превышающие в интенсивности проявления уровня смешанного тревожного и депрессивного расстройства (F 41.2) или другого смешанного тревожного расстройства (F 41.3)
F 43.23	С преобладанием нарушения других эмоций	Наличие тревоги, депрессии, беспокойства, напряженности, гнева, отвечающие критериям F 41.2 или F 41.3, однако выраженные недостаточно для диагностирования других более специфических депрессивных или тревожных расстройств
F 43.24	С преобладанием нарушения поведения	Нарушение поведения (подростковая реакция горя) с формированием агрессивного или диссоциального поведения
F 43.25	Смешанное расстройство эмоций и поведения	Проявление как нарушений в эмоциональной, так и поведенческой сферах
F 43.26	Другие специфические преобладающие симптомы	

При исследовании аффективно-личностных особенностей пациентов с патологической зависимостью от азартных игр были выявлены

признаки, как психопатического регистра, так и черты психогенной дезорганизации, что обусловило противоречивость личности пациен-

тов на фоне заострения черт аффективно-возбудимого типа, превышающего порог акцентуации и достигающего уровня психопатологии [3]:

- выраженная аффективная логика суждений при затрагивании личностно значимых тем, отсутствие критики при оценке собственного поведения
- неустойчивость мотивации в процессе общения
- неадекватный (завышенный) уровень притязаний
- аффективная обусловленность поведения
- неравномерный темп психической деятельности

Обнаружено также сочетание в одной личности двух взаимоисключающих тенденций в реакции на стресс и жизненные трудности – невротической и психопатической, которое вызвало предельно выраженное внутриличностное напряжение в виде борьбы конкурирующих мотивов, в которой побеждает стремление любой ценой получить и продемонстрировать результат своих достижений, а это, в свою очередь, свидетельствует о борьбе с тревогой и сниженной самооценкой. Таким образом, при рассмотрении расстройств психической адаптации у лиц, страдающих патологической склонностью к азартным играм, стрессовым событием отрицательного регистра является проигрыш, ситуацией – необходимостью возврата долга, поиск финансовых средств, жизненным кризисом – сформировавшийся комплекс глубинных проблем во взаимоотношениях как ближайшим окружением (родные, друзья), так и в профессиональной сфере (учебной – для учащихся), а также осознание безуспешности попыток прекратить играть и наличия серьезных психоэмоциональных нарушений. Именно несостоятельность адаптационных резервов психофизиологической деятельности игроманов и лежит в основе срыва компенсаторных, в том числе личностных, механизмов функционирования и формирования патологического симптомокомплекса.

В Украине тема игровой аддикции и сопутствующих расстройств адаптации на современном этапе является чрезвычайно актуальной, прицельные исследования психического здоровья нации в разрезе данного вида нехимической зависимости не проводились. Поэтому целью нашего исследования явилось изучение расстройств адаптации у молодых людей с патологической склонностью к азартным играм, которое является фрагментом научно-исследовательской работы УкрНИИ социальной и судебной психиатрии и наркологии по теме «Разработать систему лечебно-профилактических мероприятий при оказании специализированной медицинской помощи лицам с химической и нехимической аддикциями (на модели алкогольной и игровой за-

висимостей)» (№ государственной регистрации 0110U006655).

Нами анонимно, с согласия обследованных, был проведен опрос 1800 студентов высших учебных заведений г. Киева в возрасте 17 – 25 лет [4, 5, 6]; 47% - составили лица мужского пола, 53% - женского; учащиеся в возрасте 17 лет – 10%; 18 лет – 22%; 19 лет – 20,7%; 20 лет – 19,7%, 21 года – 18,3%; 22 лет – 4%; 23 года – 3,3%; 24 года – 1%; 25 лет – 1%. У 9,6% (174 чел.) молодых людей, из которых 44,82% (78 чел.) – женщины, 55,18% (96 чел.) – мужчины, по результатам тестирования с помощью диагностического опросника «SOGS» была обнаружена игровая аддикция. Для выявления расстройств адаптации мы включили в «Карту скринингового исследования» вопросы, касающиеся наиболее информативных и доступных к изучению показателей психофизиологического функционирования организма: утомляемость, самочувствие, потливость, возможные нарушения сна, настроения, наличие эмоций раздражительности, оживления, удовольствия, связанных с процессом игры, подавленности, тоски, агрессивности (табл. 2):

Результаты тестирования позволяют предположить наличие у игровых аддиктов расстройств адаптации, характеризующихся, как смешанное расстройство эмоций и поведения (F 43.25).

Корреляционный анализ, произведенный на основании вычислений коэффициента Spearman, позволил установить следующие взаимосвязи между изучаемыми психофизиологическими данными респондентов. Нарушения сна в связи с участием в азартных играх положительно коррелировали с раздражительностью вне игры ($R=0,461$, $p<0,01$), оживлением, облегчением, наступающим во время игры ($R=0,353$, $p<0,01$) ухудшением настроения ($R=0,286$, $p<0,01$) вне игры, отрицательно – с проявлениями агрессивности ($R=-0,344$, $p<0,01$).

Ухудшение настроения вне игры положительно коррелировало с вегето-сосудистыми расстройствами ($R=0,368$, $p<0,01$), жалобами на плохое самочувствие ($R=0,323$, $p<0,01$), аффектом тоски, подавленности ($R=0,288$, $p<0,01$).

Раздражительность вне игры положительно коррелировала с нарушениями сна ($R=0,461$, $p<0,01$), жалобами на плохое самочувствие до увлечения азартными играми ($R=0,198$, $p<0,01$), облегчением, удовольствием во время игры ($R=0,326$, $p<0,01$).

Удовольствие, облегчение во время игры положительно коррелировало с отсутствием доверительных отношений с родителями ($R=0,310$, $p<0,01$), тоской, подавленностью ($R=0,203$, $p<0,01$).

Наличие доверительных отношений с родителями отрицательно коррелировало с веге-

то-сосудистыми нарушениями ($R = -0,298$, $p < 0,01$), жалобами на плохое самочувствие до увлечения азартными играми ($R = -0,186$, $p < 0,05$), положительно – с аффектом агрессивности ($R = -0,176$, $p < 0,05$).

Таблица 2.

№	Вопросы	Количество лиц без патологической зависимости от азартных игр, давших положительный ответ на вопрос, %	Количество лиц с патологической зависимостью от азартных игр, давших положительный ответ на вопрос, %
1	Как часто вы отмечаете нарушения сна (трудности в засыпании, пробуждении, бессонницу) в связи с игрой?		
1.1.	Никогда	95,6	69
1.2.	1-2 раза в неделю	1,8	20,7
1.3.	1 раз в месяц и более	1,8	10,3
2	Как часто вы чувствуете ухудшение настроения вне игры?		
2.1.	Никогда	97,4	65,5
2.2.	1-2- раза в неделю	1,1	3,4
2.3.	1 раз в месяц	1,5	31
3	Как часто вы чувствуете раздражительность вне игры?		
3.1.	Никогда	95,2	65,5
3.2.	1-2- раза в неделю	2,6	13,8
3.3.	1 раз в месяц	2,2	20,7
4	Как часто вы ощущаете оживление, удовольствие, удовлетворение или облегчение, играя в игры?		
4.1.	Никогда	92,3	41,4
4.2.	1-2- раза в неделю	5,2	13,8
4.3.	1 раз в месяц	2,6	44,8
5	Отмечаете ли вы не свойственную вам раньше потливость?		
5.1.	Ежедневно	4,1	17,2
5.2.	1-2 раза в неделю	2,6	17,2
5.3.	1 раз в месяц или реже	2,2	17,2
5.4.	Никогда	90,8	48,3
6	Отмечаете ли вы агрессивность?		
6.1.	Ежедневно	7	24,1
6.2.	1-2 раза в неделю	10,3	34,5
6.3.	1 раз в месяц или реже	15,9	20,7
6.4.	Никогда	66,4	20,7
7	Отмечаете ли вы подавленность, тоску?		
7.1.	Ежедневно	4,4	24,1
7.2.	1-2 раза в неделю	6,6	13,8
7.3.	1 раз в месяц или реже	22,5	31
7.4.	Никогда	65,7	31
8	Были ли у вас жалобы на плохое самочувствие до увлечения азартными играми?		
8.1.	Да	5,5	34,5
8.2.	Нет	94,1	62,1
9	Как часто вас беспокоит быстрая утомляемость от какого-либо вида деятельности?		
9.1.	Ежедневно	7,4	17,2
9.2.	1-2 раза в неделю	12,9	20,7
9.3.	1 раз в месяц или реже	20,3	24,1
9.4.	Никогда	53,9	37,9

Вегето-сосудистые расстройства положительно коррелировали с ухудшением настроения вне игры ($R=0,368$, $p<0,01$), проявлениями агрессивности ($R=0,384$, $p<0,01$), аффектом тоски и подавленности ($R=0,393$, $p<0,01$), быстрой утомляемости ($R=0,350$, $p<0,01$), наличием жалоб на плохое самочувствие до увлечения играми ($R=0,222$, $p<0,01$) отрицательно – с наличием раздражительности вне игры ($R = -0,231$, $p<0,01$).

Проявления агрессивности положительно коррелируют с ухудшением настроения вне игры ($R=0,182$, $p<0,05$), аффектом подавленности и тоски ($R=0,579$, $p<0,01$), и утомляемо-

стью от какого-либо вида деятельности ($R=0,498$, $p<0,01$).

Аффект тоски и подавленности положительно коррелирует с наличием жалоб на плохое самочувствие до увлечения азартными играми ($R=0,653$, $p<0,01$) и быстрой утомляемостью ($R=0,440$, $p<0,01$).

Таким образом, полученные в ходе исследования данные должны быть использованы при разработке и организации дифференцированных коррекционно-профилактических и лечебных мероприятий с целью повышения их эффективности у патологических игроков.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Блейхер В.М. Толковый словарь психиатрических терминов / В.М. Блейхер, И.В. Крук // Под ред. канд. мед. наук С.Н. Бокова. – Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 1995 г. – 640 с.
2. Руководство по использованию классификации психических и поведенческих расстройств в клинической практике / Под общ. ред. Проф. В.А. Абрамова. – Донецк: КИТИС, 2000. – 346 с.
3. Бухановский А.О. Личностные характеристики больных патологическим гемблингом / А.О. Бухановский, В.А. Солдаткин // Кубанский научный медицинский вестник. 2008. - № 34. - С.97-102.
4. Осуховская Е.С. Методы исследования патологического влечения к азартным играм / Е.С. Осуховская // Архив психиатрии – 2010. - №4. – С.64-69.
5. Осуховская Е.С. Результаты исследования отношения лиц молодого возраста к азартным играм / Е.С. Осуховская // Архив психиатрии – 2011. - №1. – С.82-87.
6. Осуховская Е.С. Результаты исследования игровой аддикции у лиц молодого возраста / Е.С. Осуховская // Архив психиатрии – 2011. - №1. – С.66-69.

Осуховская Е.С. Особенности расстройств адаптации у молодых людей, страдающих игровой аддикцией // Український медичний альманах. – 2011. – Том 14, № 5. – С. 137-140.

Проблему химической и нехимической зависимости, ввиду эпидемиологического распространения и сложности сопутствующих медицинских, социальных и правовых проблем можно рассматривать в качестве «вызова» современному обществу и социальной психиатрии. Игровая аддикция как вариант нехимической зависимости, на современном этапе является актуальной проблемой как в Украине, так и в зарубежных странах. Корреляционный анализ, произведенный на основании вычислений коэффициента Spearman, позволил установить взаимосвязи между изучаемыми психофизиологическими параметрами респондентов. Достоверно доказано, что адаптационные расстройства являются неотъемлемой частью симптомокомплекса при патологической зависимости от азартных игр. Полученные в ходе исследования данные должны быть использованы при организации дифференцированных коррекционно-профилактических и лечебных мероприятий с целью повышения их эффективности у патологических игроков.

Ключевые слова: игровая зависимость, лудомания, гемблинг, игровая аддикция, расстройства адаптации.

Осуховська О.С. Особливості розладів адаптації у молодих людей, що страждають на ігрову адикцію // Український медичний альманах. – 2011. – Том 14, № 5. – С. 137-140.

Проблему хімічної та нехімічної залежності, зважаючи на епідеміологічне розповсюдження і складності супутніх медичних, соціальних і правових проблем, можна розглядати як «виклик» сучасному суспільству та соціальній психіатрії. Ігрова адикція як варіант нехімічної залежності, на сучасному етапі є актуальною проблемою як в Україні, так і в зарубіжних країнах. Кореляційний аналіз, проведений на підставі обчислень коефіцієнта Spearman, дозволив встановити взаємозв'язки між досліджуваними психофізіологічними параметрами респондентів. Достовірно доведено, що адаптаційні розлади є невід'ємною частиною симптомокомплексу при патологічній залежності від азартних ігор. Отримані в ході дослідження дані повинні бути використані при організації диференційованих корекційно-профілактичних і лікувальних заходів з метою підвищення їх ефективності у патологічних гравців.

Ключові слова: ігрова залежність, лудоманія, гемблінг, ігрова адикція, розлади адаптації.

Osuhovska O. Features adjustment disorders in young people, suffering game addiction // Український медичний альманах. – 2011. – Том 14, № 5. – С. 137-140.

The problem of chemical and non-chemical addiction, due to the epidemiological distribution and complexity of associated medical, social and legal problems can be regarded as a "call" of modern society and social psychiatry. Gaming addiction is a variant of non-chemical dependency, at the present stage is a topical issue both in Ukraine and abroad. Correlation analysis produced on the basis of computing the coefficient of Spearman, allowed us to establish the following relationships between the studied psycho-physiological data of the respondents. Reliably proved that adaptive disorders are an integral part symptomatic complex for pathological gambling. The results obtained in the course of the study data should be used in the organization of differentiated remedial, preventive and curative measures to improve their performance in pathological gamblers.

Keywords: game addiction, ludomaniya, gambling, gaming addiction, a disorder of adaptation.

Надійшла 17.06.2011 р.
Рецензент: проф. С.Є.Казакова