

УДК 616.89-615.212.7.099:613.814  
 © Вієвський А.М., 2012

## БІОЛОГІЧНІ ПЕРЕДУМОВИ ФОРМУВАННЯ ФЕНОМЕНУ ВЖИВАННЯ ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН У ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ В АСПЕКТІ РОЗРОБКИ КОМПЛЕКСНОЇ БАГАТОРІВНЕВОЇ СИСТЕМИ ЙОГО МЕДИКО-СОЦІАЛЬНОЇ ПРОФІЛАКТИКИ

Вієвський А.М.

Український медичний та моніторинговий центр з алкоголю та наркотиків МОЗ України

Головні цінності демократичного суспільства – висока якість життя і здоров'я людини. В умовах соціальних, політичних та економічних перетворень, що спостерігаються зараз у нашій державі, ці головні цінності піддаються випробуванням: труднощі економічної ситуації, соціально-політичні та соціально-психологічні ускладнення обумовлюють девальвацію моральних цінностей, на тлі якої зростає розповсюдження відхиленої поведінки, серед якої в дитяче-підлітковому контингенті на перше рангове місце виходить посилення інтересу до вживання психоактивних речовин (ПАР). На теперішній час суспільством вже усвідомлено, що вирішення цієї проблеми має бути комплексним, не тільки у світлі суто медичних підходів, а й з урахуванням здобутків різних наукових знань: медицини, педагогіки, соціальної політики, юриспруденції, культурних закладів, виховних установ. Фундаментом, на якому повинні будуватись усі зусилля, мусять стати наукові дослідження феномену вживання ПАР дітьми та підлітками.

На теперішній час модель хворобливих розладів, пов'язаних зі вживанням ПАР, представлена як кінцевий результат складної взаємодії біологічних, психологічних і соціальних факторів, тому дослідження біологічних передумов їх розвитку здійснюються в рамках біопсихосоціальної концепції розвитку наркопатології [1]. Не дивлячись на доведену питому вагу в структурі патогенного впливу на розвиток хвороб залежності від ПАР психологічних та соціальних факторів, проблема пошуку та обґрунтування біологічних маркерів виникнення та прогнозу розвитку хворобливих станів внаслідок вживання ПАР, на сьогодні є актуальною [2 – 4].

Вищезазначене обумовило актуальність і необхідність проведення даної роботи, мета якої – дослідження біологічних передумов формування феномену вживання ПАР у дітей та підлітків, для подальшої розробки комплексної багаторівневої системи його профілактики.

Для вирішення даної мети нами проведено опитування та анкетування дитячих контингентів – учнів шкіл Чернівецької, Київської, Закарпатської області та м. Києва (кількість обстежених – 1870 осіб).

Серед обстеженого контингенту, з дотриманням принципів біоетики і деонтології за умови інформованої згоди обох батьків чи законних представників, було проведено клініко-психопатологічне та психодіагностичне обстеження 600 дітей, які мали досвід вживання ПАР та були розділені на групи дослідження в залежності від шляху отримання першого алкогольного досвіду: 200 осіб – діти, які вперше вжили алкоголь з рук своїх батьків (основна група 1, ОГ-1); 200 осіб – ті, хто

зробив це під будь-яким тиском однолітків (основна група 2, ОГ-2) та 200 осіб – діти, чиє перше вживання алкоголю було самостійним та/або випадковим (основна група 3, ОГ-3). Враховуючи вікову, а, отже, біологічну, психологічну та психосоціально неоднорідність обстежених, кожна група була розділена на три: діти у віці від 7 до 10 років (по 65 осіб), у віці від 11 до 15 років (по 65 осіб) та у віці 16 – 17 років (по 70 осіб). Дизайн дослідження представлений на рис. 1.

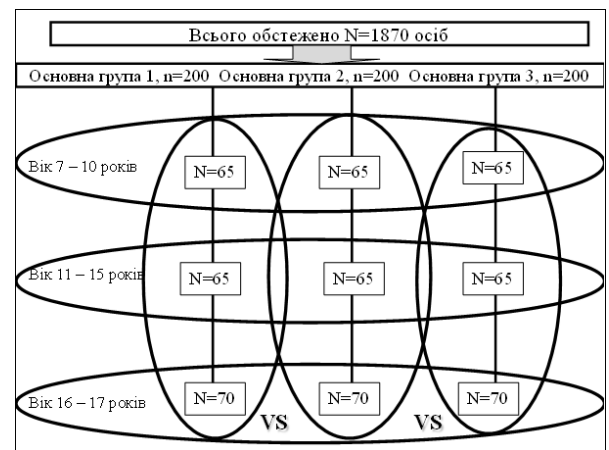


Рис. 1. Дизайн дослідження.

На основі аналізу літературних джерел та згідно з результатами власних досліджень, до біологічних чинників, що за певних умов можуть ставати передумовами вживання ПАР у дітей та підлітків, нами віднесені наступні.

1. Генетична схильність. Вагомість даного чинника обумовлена встановленням факту підвищеного ризику (в 4-5 разів) розвитку алкогольної залежності (АЗ) у синів і братів чоловіків, що страждають на алкогольну хворобу, а також у усиновлених близнюків, чиї біологічні батьки страждали на це захворювання [5, 6]. У дослідженнях зарубіжних науковців, що були виконані з залученням прийомних дітей, стверджується, що вживання алкоголю залежить від соціальних і психологічних чинників, але ступінь ризику розвитку АЗ обумовлений генетично [7]. Також доведено, що рівень вживання ПАР батьками має вплив на те, який вибір робитиме дитина стосовно вживання: діти батьків, які надмірно вживають алкоголь (навіть без наявності нозологічно сформованої алкогольної залежності (АЗ)), схильні вживати більшу кількість алкоголю, ніж їхні однолітки [8].

2. Фізіологічні особливості організму. Біохімічна схильність включає в себе генетичні порушення (алкоген, дефіцит серотоніну, недостатня здатність мозку окисляти альдегіди), дефіцит пожив-

них речовин, дисфункцією центральної нервової та ендокринної систем. Крім того, доведено, що ризик розвитку шкідливих наслідків від постійного вживання ПАР є підвищеним в осіб з невеликими зростом та вагою [1].

3. Гендерні особливості. Не дивлячись на диспропорційно високий рівень захворюваності на психічні і поведінкові розлади внаслідок вживання ПАР у чоловіків порівняно з жінками (5:1), ризик формування постійного вживання ПАР після першої спроби вище у жінок, ніж у чоловіків [9, 10]. До того ж, в клінічному аспекті розвитку стану залежності у жінок розвивається скоріше та має більш тяжкий перебіг [11]. Вивчення кількісних характеристик вживання ПАР серед молоді також свідчить в бік переважання цього феномену серед чоловіків: М. Воһман на основі проведених п'яти загальнонаціональних опитувань серед учнів старших класів у США, встановили, що юнаки частіше за дівчат вживають алкоголь та марихуану [8]. L. Kraus та ін. [12] вказують, що чоловіки частіше за жінок вживають алкоголь, і внаслідок цього мають проблем більше, ніж жінки.

4. Вік. Діти або підлітки не можуть метаболізувати ПАР з такою швидкістю, як більшість дорослих. До того ж, у підлітків менший, ніж у дорослих, розмір тіла, і однакова з дорослими доза алкоголю призводить до більшого пригнічення функцій

молодого організму [13]. Крім того, доведено, що ризик формування наркопатології зменшується з підвищенням віку першої спроби вживання ПАР [14, 15].

5. Уроджені аномалії розвитку. До даного чинника можна віднести наявність психічних аномалій і преморбідних особистісних особливостей. До них, зокрема, належать підвищена навіюваність, пасивне підкорення, слабовілля, психічна незрілість думок, схильність до емоційних колізій, або, навпаки, збудливість, жорстокість, виражена упертість, прагнення до незалежності та підкорення інших. Наявність вище перелічених рис провокує конфлікти з оточенням, схильність до уходів з дому, різних авантур т.і. У випадку потрапляння таких осіб в оточення, де вживають ПАР, вірогідність формування в них наркопатології, є дуже високою, що пояснюється значно зниженим почуттям самоконтролю, ослабленими вольовими імпульсами та нездатністю протистояти негативному впливу навколишнього середовища [16, 17].

6. Фізичні травми, захворювання ЦНС та соматичні хвороби, інфекційні та інтоксикаційні захворювання.

Результати аналізу біологічних передумов формування феномену вживання ПАР у досліджених групах, здійснені на основі аналізу тісноти кореляційних зв'язків, представлено у табл. 1.

**Таблиця 1.** Результати аналізу впливу основних біологічних передумов на формування феномену вживання ПАР у досліджених групах

Показники	Група	Вік (у роках) / N		
		7-10 (n=65)	11-15 (n=65)	16-17 (n=70)
Генетична схильність	ОГ-1	**	**	**
	ОГ-2	*	*	*
	ОГ-3	*	*	*
Фізіологічні особливості організму (недостатність загально фізичного розвитку організму)	ОГ-1	—	—	*
	ОГ-2	—	—	*
	ОГ-3	—	—	*
Гендерні особливості	ОГ-1	**	**	**
	ОГ-2	**	**	**
	ОГ-3	—	**	**
Вік - дитина або підліток	ОГ-1	**	**	*
	ОГ-2	*	*	*
	ОГ-3	**	**	**
Уроджені аномалії розвитку	ОГ-1	—	*	*
	ОГ-2	—	**	**
	ОГ-3	—	*	*
Фізичні травми	ОГ-1	—	—	—
	ОГ-2	—	—	—
	ОГ-3	—	—	—
Захворювання ЦНС	ОГ-1	—	—	—
	ОГ-2	—	—	—
	ОГ-3	—	—	—
Соматичні хвороби	ОГ-1	—	—	—
	ОГ-2	—	—	—
	ОГ-3	—	—	—
Інфекційні захворювання	ОГ-1	—	—	—
	ОГ-2	—	—	—
	ОГ-3	—	—	—
Інтоксикаційні захворювання	ОГ-1	—	—	—
	ОГ-2	—	—	—
	ОГ-3	—	—	—

**Примітка.** Наявність та ступінь взаємовпливу чинників: «—» зв'язок не встановлено (тіснота кореляційного зв'язку між показниками – менше 0,6); \* – наявність впливу (тіснота кореляційного зв'язку між показниками 0,60–0,79), \*\* – виражений вплив (тіснота кореляційного зв'язку між показниками 0,80 та вище).

З даних табл. 1 видно, що серед біологічних передумов формування навичок вживання ПАР у досліджених дітей та підлітків усіх груп вираже-

ний вплив мали: генетична схильність гендерні особливості та вік (що виявилися притаманними усім віковим групам), фізіологічні особливості ор-

ганізму (що мали вплив у підлітків віком 17–17 років) та уроджені аномалії розвитку (вплив на підлітків у віці 11–15 та 16–17 років),  $p < 0,001$ .

На основі отриманих даних, нами виокремлені біологічні чинники, що мали вагомий вплив (тіснота кореляційного зв'язку між показниками 0,80 та вище): – генетична схильність, гендерні особливості, вік, та здійснено вивчення їх впливу на обстежених різних груп.

**Таблиця 2.** Міжгрупова специфічність розподілу біологічних передумов вживання ПАР у дітей та підлітків

Чинники	Групи	Всього		
		n	%	± m
Генетична схильність	ОГ-1	<b>200</b>	<b>100,0</b>	–
	ОГ-2	89	44,5	5,0
	ОГ-3	50	25,0	4,3
Гендерні особливості	ОГ-1	<b>190</b>	<b>95,0</b>	<b>2,2</b>
	ОГ-2	<b>176</b>	<b>88,0</b>	<b>3,2</b>
	ОГ-3	47	23,5	4,2
Вік	ОГ-1	154	77,0	4,2
	ОГ-2	131	65,5	4,8
	ОГ-3	<b>200</b>	<b>100,0</b>	–
Достовірність розбіжностей показників шкал у групах $p \leq 0,001$				

В результаті вивчення розподілу основних біологічних чинників вживання ПАР у дітей та підлітків в залежності від віку дитини (табл. 3), значущими визначені: серед біологічних чинників – а) генетична схильність – в усіх вікових групах ОГ–1; б) гендерні особливості – для більшості досліджених усіх вікових груп ОГ–1 та ОГ–2, а саме, 61

Аналіз міжгрупової специфічності розподілу основних біологічних чинників – передумов формування навичок вживання ПАР у дітей та підлітків, виявив наступні результати (табл. 2). Генетична схильність виявилась стрижневою в осіб з ОГ–1 (100,0%), гендерні особливості – у 190 підлітків (95,0±2,2%) з ОГ–1 та 176 (88,0±3,2%) з ОГ–2, вік (дитини або підлітка) – у обстежених з ОГ–3 (100,0%) ( $p \leq 0,001$ ).

(93,8±1,4%) з ОГ–1, 45 (69,2±2,8%) з ОГ–2 у віці 7–10 років, 64 (98,5±0,7%) з ОГ–1, 63 (96,9±1,0%) з ОГ–2 у віці 11–15 років, 65 (92,7±1,6%) з ОГ–1, 68 (97,1±1,1%) з ОГ–2 у віці 16–17 років; в) вік – для дітей усіх вікових груп з ОГ–3 та більшості досліджених з ОГ–1 – віком 7–10 років – 55 (84,6±2,3%) та 11–15 років – 64 (98,5±0,8%) ( $p \leq 0,001$ ).

**Таблиця 3.** Розподіл біологічних передумов вживання ПАР у дітей та підлітків в залежності від віку

Чинники	Групи	Вік у роках / n; %±m								
		7–10 (n=65)			11–15 (n=65)			16–17 (n=70)		
		n	%	± m	n	%	± m	n	%	± m
Генетична схильність	ОГ-1	<b>65</b>	<b>100,0</b>	–	<b>65</b>	<b>100,0</b>	–	<b>70</b>	<b>100,0</b>	–
	ОГ-2	33	50,8	4,3	34	52,3	4,3	22	31,4	4,1
	ОГ-3	21	32,3	5,3	15	23,1	4,8	14	20,0	4,7
Гендерні особливості	ОГ-1	<b>61</b>	<b>93,8</b>	<b>1,4</b>	<b>64</b>	<b>98,5</b>	<b>0,7</b>	<b>65</b>	<b>92,9</b>	<b>1,6</b>
	ОГ-2	<b>45</b>	<b>69,2</b>	<b>2,8</b>	<b>63</b>	<b>96,9</b>	<b>1,0</b>	<b>68</b>	<b>97,1</b>	<b>1,1</b>
	ОГ-3	11	16,9	4,4	22	33,8	5,6	14	20,0	4,9
Вік - дитина або підліток	ОГ-1	<b>55</b>	<b>84,6</b>	<b>2,3</b>	<b>64</b>	<b>98,5</b>	<b>0,8</b>	35	50,0	3,4
	ОГ-2	43	66,2	3,3	42	64,6	3,4	46	65,7	3,5
	ОГ-3	<b>65</b>	<b>100,0</b>	–	<b>65</b>	<b>100,0</b>	–	<b>70</b>	<b>100,0</b>	–
Достовірність розбіжностей показників шкал у групах $p \leq 0,001$										

Таким чином, на основі проведеного дослідження, встановлені біологічні чинники – обтяжуючі передумови формування навичок вживання ПАР, що є біологічними маркерами виникнення та несприятливого прогнозу розвитку хворобливих станів внаслідок вживання ПАР у дітей та підлітків, а саме: генетична схильність, гендерні особливості та вік.

Виявлені розповсюдженість та вагомість впливу біологічних чинників в механізмах формування навичок вживання ПАР у дітей та підлітків, обґрунтовують необхідність створення принципово нових підходів до його профілактики, що зумовлює необхідність змін в практиці існуючих принципів, форм та методів профілактичної роботи, із використанням специфічних впливів первинної профілактики, розроблених на основі ретельного вивчення його умов та механізмів формування.

Враховуючи вищевказане, нами, з урахуванням отриманих результатів, розроблена та апробована у школах Чернівецької, Київської, Закарпатської областей та м. Києва комплексна багаторівнева система медико-соціальної корекції і профілактики

вживання ПАР у дітей та підлітків, основна ідея якої – сформувати в учнів відповідальне ставлення до власного здоров'я у профілактичній співпраці з їх батьками та персоналом школи, що базується на навчанні здорового способу життя на засадах розвитку життєвих навичок та створення можливостей впливу на основні негативні наслідки вживання дитьми ПАР, а саме – вживання зі шкідливими наслідками. Дана система містить декілька стратегічних напрямків профілактичної роботи: орієнтованої безпосередньо на дитячі контингенти (диференційовані в залежності від вікової групи), на їх батьків та персонал загальноосвітніх шкіл [18, 19].

Профілактичне інформування і формування навичок профілактичної протиакогальної та протинаркотичної спрямованості, що складають основу практичної частини згаданої системи, здебільшого знаходиться в площині первинної профілактики і зорієнтовані, в першу чергу, на здорові (з наркологічної точки зору) загальні контингенти школярів. Разом з тим, напрацьовані практичні прийоми та впливи виявились ефективними і для особливо актуальних з соціально-медичної точки

зору контингентів дітей зі вживанням ПАР з негативними наслідками та інших ризикових контингентів і є важливим інструментарієм для вторинної профілактики алкогольних та наркотичних про-

блем та розладів. Враховуючи ефективність апробації даної системи в пілотних регіонах, зараз проводиться робота щодо впровадження вищезазначених заходів на державному рівні.

## ЛІТЕРАТУРА:

1. **Пишель В. Я.** Современные принципы диагностики и терапии психических и поведенческих расстройств вследствие употребления алкоголя [Электронный ресурс] / В. Я. Пишель // Здоров'я України. – Режим доступу до журн.: <http://www.health-ua.org/archives/health/78/>
2. **Сосин И. К.** Наркология / И. К. Сосин, Ю. Ф. Чуев. – Харьков: Коллегиум, 2005. – 800 с.
3. **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.
4. **Линский И. В.** О соотношении генетических и средовых детерминант в развитии заболеваний наркологического профиля / И. В. Линский, Л. А. Атраментова, Э. Г. Матузок // Український вісник психоневрології. – 1998. – Т. 6, вип. 3. – С. 97-99.
5. **Линский И. В.** Исследование влияния наследственности на прогрессивность заболеваний наркологического профиля / И. В. Линский // Український вісник психоневрології. – 1999. – Т. 7, вип. 4. – С. 41-45.
6. **Линский И. В.** Семейный анамнез как источник информации о предрасположенности к заболеваниям наркологического профиля / И. В. Линский // Український медичний часопис. – 2000. – № 5. – С. 141-144.
7. **Familial transmission of alcohol use: imitation of and aversion to parent drinking by adult offspring / E. Harburg, W. Di Franceisco, D. W. Webster [et al]** // Journal of Studies on Alcohol. – 1990. – Vol. 51. – P. 245-256.
8. **Bohman M.** Some genetic aspects of alcoholism and criminality / M. Bohman // Archives of General Psychiatry. – 1978. – Vol. 35. – P. 260-276.
9. **Program Reduces Girls Delinquent Behavior** // NIDA Notes. – 2009. – #4. – С. 12-13
10. **Женщины и наркополитика в странах Евразии / Евразийская сеть снижения вреда (ЕССВ).** – Вильнюс, 2010. – 12 с.
11. **Бернс К.** Женщины, снижение вреда и ВИЧ. Ключевые выводы исследований в Азербайджане, Грузии, Кыргызстане, России и Украине / К. Бернс. – [Нью-Йорк]: Институт «Открытое Общество», 2009. – 68 с.
12. **Prevalence of alcohol use and the association between onset of use and alcohol-related problems in a general population sample in Germany / L. Kraus, K. Bloomfield, R. Augustin, A. Reese** // Addiction. – 2000. – Vol. 95, № 9. – P. 1389-1401.
13. **Аносова Е. В.** Клинико-динамические особенности пивного алкоголизма, сочетающегося с гашишной наркоманией, у подростков / Е. В. Аносова, А. В. Погосов // Архів психіатрії. – 2009. – Т. 15, № 3 (58). – С. 56-61.
14. **Callen K.** Teen drug use patterns reviewed / K. Callen // Journal of Child and Adolescent Psychotherapy. – 1985. – Vol. 2, № 4. – P. 303-304.
15. **Risk Factors in adolescent drug use: evidence from school surveys and application in policy / R. Muskat, Pompidou Group.** – 2007-142 p.
16. **Сердюк О. О.** Соціальна робота з особами з наркотичною та алкогольною залежністю / [О. О. Сердюк, Ю. Л. Белоусов Ю. Л.] // Соціальна робота в органах внутрішніх справ України: Навч. посіб. — Х.: Нац. ун-т внутрішніх справ, 2006. — С. 303-324.
17. **Битенский В. С.** Патопсихологические характеристики подростков – больших опитной наркоманией / В. С. Битенский, К. В. Аймедов, О. В. Кривоногова // Вісник Харківського університету. – 2002. – № 550 – частина 2. – С. 17-22.
18. **Комплексна програма з профілактики наркотичних та алкогольних проблем, зорієнтована на учнів 1-12 класів, їх батьків та персонал загальноосвітніх закладів I-III ступенів навчання: Загальне викладення програми профілактичних дій / А. М. Вієвський, К. І. Лепеха та ін.** – Київ 2010. – 40 с.
19. **Комплексна програма з профілактики наркотичних та алкогольних проблем, зорієнтованих на учнів 1-12 класів, їх батьків та персонал загальноосвітніх закладів I-III ступенів навчання/ [А. М. Вієвський, К. І. Лепеха, В. В. Дивак та ін.].** – К.: Версо 04, 2010. – [у 17 кн.].

**Вієвський А. М.** Біологічні передумови формування феномену вживання психоактивних речовин у дітей та підлітків в аспекті розробки комплексної багаторівневої системи його медико-соціальної профілактики // Український медичний альманах. – 2012. – Том 15, № 2. – С. 35-38.

В роботі висвітлені результати аналізу біологічних передумов формування феномену вживання психоактивних речовин у дітей та підлітків в світлі розробленої системи медико-соціальної профілактики вживання психоактивних речовин у дітей та підлітків, яка спрямована на формування в учнів відповідального ставлення до власного здоров'я у профілактичній співпраці з їх батьками та персоналом школи, що базується на навчанні здорового способу життя на засадах розвитку життєвих навичок та створення можливостей впливу на основні негативні наслідки вживання дітьми ПАР, а саме – вживання зі шкідливими наслідками, що досягається впливом в різних напрямках профілактичної роботи: орієнтованої безпосередньо на дитячі контингенти (диференційовані в залежності від вікової групи), на їх батьків та персонал загальноосвітніх шкіл.

**Ключові слова:** діти і підлітки, вживання психоактивних речовин, медико-соціальна профілактика.

**Вієвський А. Н.** Биологические предпосылки формирования феномена употребления психоактивных веществ у детей и подростков в аспекте разработки комплексной многоуровневой системы его медико-социальной профилактики // Український медичний альманах. – 2012. – Том 15, № 2. – С. 35-38.

В работе освещены результаты анализа биологических предпосылок формирования феномена употребления психоактивных веществ у детей и подростков в свете разработанной системы медико-социальной профилактики употребления психоактивных веществ у детей и подростков, направленной на формирование у учащихся ответственного отношения к собственному здоровью в профилактическом сотрудничестве с их родителями и персоналом школы, базирующимся на обучении здоровому образу жизни на основе развития жизненных навыков и создание возможностей влияния на основные негативные последствия употребления детьми психоактивных веществ, а именно – употребление с вредными последствиями, что достигается воздействием в разных направлениях профилактической работы: ориентированной непосредственно на детские контингенты (дифференцированные в зависимости от возрастной группы), на их родителей и персонал общеобразовательных школ.

**Ключевые слова:** дети и подростки, употребление психоактивных веществ, медико-социальная профилактика.

**Vievskiy A.M.** The biological predictors of the children` drug use phenomenon through the prism of the comprehensive multidimensional medical and social substance use prevention system // Український медичний альманах. – 2012. – Том 15, № 2. – С. 35-38.

The article reflects the children drug use biological predictors` analysis results in connection with the new comprehensive multidimensional medical and social substance use prevention system for I – III levels` children and adolescents general schools population. This prevention system`s goal is to develop the pupils` self-responsible healthy style position based on their cooperation with parents and teachers and life skills development . At the same time the system is elaborated to upgrade the potential to influence the most actual consequences of the children`s psychoactive substances use, and the harmful use, first of all. The integrated prevention activities combine the direct interventions for school children contingents ( in different age groups), parents and school staff.

**Key words:** children and adolescents, psychoactive substances use, medical and social prevention.

Надійшла 14.01.2012 р.  
Рецензент: проф. В.І.Лузін