

УДК:613.81:616.89 – 008.441.13:663.4] – 07 -084 - 085

Н. В. ПОБЕРЕЖНА

КЛІНІКО-ПСИХОПАТОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПСИХІЧНИХ І ПОВЕДІНКОВИХ РОЗЛАДІВ ВНАСЛІДОК ВЖИВАННЯ ПИВА У ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ

Український НДІ соціальної, судової психіатрії та наркології МОЗ України, м. Київ
Донецький Національний медичний Університет ім. М. Горького, м. Донецьк

Ключові слова: особи молодого віку, пивна залежність, поширеність, психодіагностика, психопатологія

Соціально-економічні та соціально-психологічні зміни, що відбувалися в Україні протягом останніх десятиріч спричинили низку негативних тенденцій, серед яких не останнє місце займає зростання зловживання молоді алкоголем, зокрема пивом та слабоалкогольними напоями [1–3].

На сьогодні показники споживання алкогольних напоїв населенням країни зросли до 12–15 л на особу на рік [4], середній вік першого прийому алкоголю знизився, за даними різних авторів, до 10–14 років [5; 6]. 30% 12-річних дітей вже пробували або регулярно п'ють пиво, а в 13-річному віці питома вага таких дітей збільшується удвічі, причому кожен третій хлопець і кожна п'ята дівчина п'ють кожну добу [7]. 40% підлітків вживають алкогольні напої принаймні раз на місяць [8; 9]. За даними В. Е. Пелипаса, 16% школярів, 25% вихованців училищ і середніх спеціальних навчальних закладів, 33% студентів вузів зловживають слабоалкогольними і міцними алкогольними напоями [10]. За результатами

соціологічного дослідження «Стан та причина здоров'я українських підлітків», проведеного дитячим фондом ООН, ЮНІСЕФ, відзначається зростання тих підлітків, хто вживає пиво з 37% у 5 класі – до 82% у 11 класі [11]. Таким чином, вживання алкоголю стає частиною способу життя сучасної молоді, стереотипів її поведінки.

Аналізуючи основні чинники зростання споживання пива підлітками, учені, окрім вже згаданого погіршення соціально-економічної ситуації, відзначають доступність пива та вплив масованої реклами, відсутність після його вживання, на відміну від вина та міцних алкогольних напоїв, значних порушень поведінки, впевненість значної частини населення у нешкідливості цього напою, що призводить до негативного впливу сімейного та соціального оточення на підлітків [12]. Важливий вплив на початок зловживання пивом особами молодого віку надають і його своєрідні приємні смакові якості, можливість легко вгамовувати спрагу, а також ряд його позитивних фармакологічних ефектів.

Однак, незважаючи на безсумнівну актуальність проблеми, що обговорюється, наявні дослідження з даної проблеми є розрізненими і суперечливими. Досить часто лікарі різних спеціальностей через боязнь постановки осіб молодого віку на облік в наркологічні диспансери, виписують їх зі стаціонарів з «щадними» діагнозами, в яких знаходиться відображення лише соматична патологія, а маючий місце пивний алкоголізм опускається.

Таким чином, питання справжньої поширеності, чинників ризику, вікової динаміки, діагностики та клінічної структури пивного алкоголізму, а також виникаючих внаслідок нього психічних та поведінкових розладів у осіб молодого віку залишаються недостатньо вивченими.

Метою дослідження було вивчення з позицій системного підходу поширеності, клінічної структури, феноменології та чинників ризику розвитку пивного алкоголізму та психічних розладів, пов'язаних зі вживанням пива в осіб молодого віку.

Матеріал і методи дослідження

Обстеження 392 осіб, учнів технікуму, ліцею та училищ м. Донецька та Донецької області проводилось за домовленістю з керівництвом навчальних закладів, безпосередньо в учбових корпусах після занять, з дотриманням всіх деонтологічних вимог: отримання інформованої згоди, конфіденційності, можливості для обстеженого ознайомитися з результатами дослідження. Клініко-психопатологічне дослідження базувалося на загальноприйнятих підходах до наркологічного обстеження шляхом інтерв'ювання та спостереження. Опитування здійснювалось із застосуванням діагностично-дослідницьких критеріїв МКХ-10. Окрім того, використовували розроблену нами «Карту дослідження учнів технікуму, ліцею та училищ», що включала, адаптований до нашого дослідження тест AUDIT на виявлення пивної алкогольної залежності та порушень, пов'язаних з цим.

Психічний стан осіб молодого віку виявлявся за допомогою клінічного інтерв'ю – структурованого обстеження на підставі стандартних протоколів з дотриманням загальноприйнятих у наркології деонтологічних норм та з заповненням учнями клінічного опитувальника для виявлення та оцінки невротичних станів К. К. Яхіна, Д. М. Менделевича.

Отримані під час обстеження за допомогою зазначених методів дані заносились у спеціально розроблену «Карту обстеження учнів технікумів, ліцеїв та училищ» (Додаток А), яка включала наступні розділи:

- 1) соціально-демографічний;
- 2) клініко-анамнестичний;
- 3) клініко-психопатологічний;
- 4) психологічний;
- 5) психокорекційний.

Для дослідження індивідуально-психологічних відмінностей особистості підлітків, які могли бути пов'язані з зловживанням пивом, для уточнення особливостей та ступеню виразності порушень психічного здоров'я використовувалися наступні методики: шкала реактивної і особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна, шкала Зунга для самооцінки депресії, тест диференціальної самооцінки функціонального стану (САН), модифікований патохарактерологічний діагностичний опитувальник (МПДО).

Отримані дані піддавались обробці статистичними методами з використанням непараметричних статистичних критеріїв, як U Манна-Уїтні та ϕ^* Фішера. Критичне значіння рівня статистичної значущості розходжень («р») приймалось рівним 0,05). Обробка отриманих даних проводилася в електронних таблицях Microsoft Excel 2000.

Результати досліджень та їх обговорення

Серед обстежених учнів (392 ос.) переважали юнаки (292 ос., що складало 75% від загального числа учнів), тоді як дівчат було 100 (25%).

Обстежувані згідно результатам психодіагностичного тестування та клінічного інтерв'ювання на виявлення пивної алкогольної залежності були поділені на три групи спостереження:

1 – група, особи без наявності алкогольної пивної залежності 183 (46,7%), 2 – група, особи, що надмірно вживають алкоголь (пиво) – 128(32,6%) та 3 – група, особи що вживають пиво з шкідливими наслідками або мають залежність від пива 81(20,6%). Діагнози пивної залежності формувались на нозологічному рівні у відповідності до МКХ-10.

Серед молодих осіб у віці 15–22 роки надмірне вживання пива спостерігалось у 36,3% випадків, зростаючи

Таблиця 1

Розподіл обстежених на групи спостереження з різним рівнем вживання пива, в залежності від статі

Групи спостереження	Стать				Разом	
	чоловіча		жіноча			
	абс.	у %	абс.	у %	абс.	у %
Особі без наявності алкогольної пивної залежності (n=183 особи)	131	44,9	52	52,0	183	46,7
Особі, що надмірно вживають алкоголь (пиво) (n=128 осіб)	99	33,9	29	29,0	128	32,6
Особі, які мають залежність від пива (n=81 особа)	62	21,2	19	19,0	81	20,7
Разом	292	100	100	100	392	100

в мірі дорослішання (в тому числі, у віці 15–16 років – 24,4%, 17–18 років – 31,3%, 19–22 роки – 53,1%), а залежність від пива діагностувались у 18,3% молодих осіб з піком у віці 17–18 років (31,3%).

Чинниками, що пов'язані з підвищеним ризиком формування залежності від вживання пива є чоловіча стать, вік 19–22 роки, а для клінічно-окреслених форм пивної залежності – 17–18 років), проживання в невеликих населених пунктах, незадовільні соціально-побутові умови, виховання сторонніми особами або далекими родичами, високий рівень особистої тривожності, наявність, гіпертимної, тривожно-педантичної, астено-невротичної збудливої, нестійкої, демонстративної та сенситивної акцентуації характеру. Встановлено також статистичний зв'язок між місцем проживання учнів та їх розподілом на групи спостереження: чим менше населений пункт, тим більше частка осіб, що вживають пиво з залежністю від нього. Таким чином, учнів, які проживають у селі або селищі можна розглядати як групу ризику стосовно розвитку зловживання пивом.

У групі осіб з як з повною, так і неповною середньою освітою близько 45% не має алкогольної пивної залежності, а близько 20% – її мають. Це відповідає загальним показникам розподілу на групи спостереження у всій вибірці.

При вивченні матеріально-побутових умов життя обстежених встановлено їх статистично значущий зв'язок з наявністю алкогольної пивної залежності при проживанні в незадовільних умовах вона діагностувалася значно частіше, ніж у задовільних ($p < 0,001$). Аналіз досліджених нами даних показав, що більшість підлітків в усіх трьох групах спостереження виховувалась батьками, однак близько третини опитаних назвали в якості основних вихователів братів чи сестер та інших членів родини і навіть чужих людей (вихователів шкіл-інтернатів). Саме в двох останніх підгрупах обстежених спостерігався найвищий рівень поширеності надмірного вживання пива (відповідно 37,9% та 44,0%) та вживання пива зі шкідливими наслідками або залежності від пива (відповідно 44,8% та 52,0%). Це значуще вище ніж у групі обстежених, яких виховували батьки ($p < 0,05$). Отримані дані свідчать, що пиво вживає більше половини учнів, в тому числі 30,6% – щодня та частіше. Це підтверджує, що пиво є досить популярним напоєм серед обстеженого контингенту, а для майже третини учнів – частиною їх способу життя.

Аналіз досліджених даних о вживанні пива надмірними дозами показав, що серед тих, хто вживає пиво, звичайна його доза становить не більше 1 пляшки (0,5 л) у 90 осіб (43,1%), від однієї до двох пляшок – у 64 осіб (30,6%), від 2 до 3 пляшок – у 28 осіб (13,4), 3,5–4 – у 15 осіб (7,2%), 5 та більше – у 12 осіб (5,7%). Лише 10,2% респондентів (40 осіб) звертали увагу на те, що через випивку пива вони не виконували якісь важливі справи. Зізнавалися, що хоча б раз за останній рік після вживання пива попереднього дня вони були змушені вранці знов випити пиво, лише 12,5% (49 осіб).

Разом з тим, почуття каяття чи вини після вживання пива часто виникало лише у 30 опитаних (7,7%), тоді як 87,5% не відчували їх ніколи. Досліджені всіх трьох груп найчастіше віддавали перевагу пиву, по відношенню до інших алкогольних напоїв. Однак серед учнів, віднесених до другої групи (з надмірним вживанням пива), значуще більша частка, ніж у першій групі назвала улюбленим спиртним напоєм вино ($p < 0,05$), а декілька учнів – горілку. У групі з клінічно окресленими формами алкогольної залежності частка тих, хто обрав вино знов значуще зменшується ($p < 0,05$), однак, водночас, значуще збільшується питома вага тих, хто віддає перевагу горілці та іншим міцним спиртним напоєм. Нами проаналізований взаємозв'язок виникнення психічних розладів у обстежених та наявності в них пивної залежності різного ступеня виразності. Згідно з отриманими нами даними, найбільша поширеність психічних розладів була представлена невротичними розладами, які спостерігались найбільш у учнів з залежністю від пива (3 група спостереження) – 43,2% (35 осіб). У групі учнів з надмірним або ризикованим вживанням пива невротичні розлади було діагностовано у 24 осіб (18,6%). Найменша питома вага осіб з невротичними розладами виявлена у першій групі спостереження, тобто серед учнів без ознак алкогольної залежності – 10,4%. Клінічна структура невротичних розладів, що була діагностована у обстежених другої та третьої групи спостереження, представлена у таблиці 2 (у розрізі окремих нозологій).

На підставі наведених даних можна дійти висновку, що формування синдрому залежності від пива у осіб молодого віку або вживання ними пива з шкідливими наслідками майже в половині випадків (43,2%) супроводжується розвитком в них невротичних розладів, серед яких провідне місце посідають неврастенія та розлади адаптації. Це може ускладнювати пристосування учнів

Таблиця 2

Нозологічна структура невротичних розладів, що було діагностовано у обстежених другої та третьої групи спостереження

Шифр за МКХ-10	Друга група спостереження		Третя група спостереження		Усього	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
F40.1	1	4,8	3	7,9	4	6,8
F40.2	1	4,8	1	2,6	2	3,4
F41.2	3	14,3	6	15,8	9	15,3
F42.0	1	4,8	1	2,6	2	3,4
F42.1	1	4,8	0	0,0	1	1,7

до вимог навчально-виховного процесу у їх учбових закладах.

Наведені у таблиці дані свідчать, що у всіх хворих на неврастенію в обох групах у клінічній картині виявлялася підвищена психічна та фізична стомлюваність, а також дратливість. Емоційна лабільність виявлялася в першу чергу нестійкістю настрою, дратливістю (80,0% і 93,3% у другій групі та 70,0% і 86,7% – у третій, відповідно).

Вивчення показників симптоматики при змішаних тривожних і депресивних реакцій при розладах адаптації (шифр за МКХ-10 – F43.22) у учнів технікуму, училищ та ліцею дозволив виявити, що в обох групах у клінічній картині виявлялася підвищена психічна та фізична стомлюваність, нестійкість настрою, зниження рухової активності, а також дратливість. Найбільш виразними симптомами були порушення сну, зниження апетиту, невпевненості в собі, зниженою самооцінкою, почуття провини.

Аналіз показників при змішаних тривожно-депресивних розладах (шифр за МКХ-10 – F41.2) в обох групах показав, що у клінічній картині виявлялись такі провідні симптомами як: знижений настрій і зниження концентрації уваги з нездатністю зосередитися на чомусь, зниження інтересу до повсякденного життя, порушення сну, тривога і похмуре песимістичне бачення майбутнього, а також підвищена фізична і психічна стомлюваність з погіршенням уваги. Для аналізу результатів, отриманих за допомогою методики САН, нами було проведено зіставлення частоти реєстрації низьких (нижче 3,5 бала, що відбиває незадовільний стан) та високих (5 балів і вище) показників шкал „самопочуття”, „активність” і „настрій” в трьох групах спостереження. У всіх трьох групах низькі показники найчастіше виявлялися за шкалами самопочуття і активності, причому їх частка значуще ($p < 0,01$) зростала від першої групи до третьої (учні, що вживають пиво з шкідливими наслідками або мають залежність від нього). Аналіз середніх балів у тесті Спілбергера-Ханіна в трьох групах спостереження виявив, що показники шкали реактивної тривожності (РТ) дещо зростають від першої до третьої групи, однак ці розбіжності не є статистично значущими ($p > 0,05$). Це свідчить, що за актуальним рівнем тривоги на момент обстеження досліджувані з пивною залежністю суттєво не відрізняються від тих, хто не має такої залежності.

Аналіз даних, що показують виникнення депресії ситуаційного генезу у трьох групах має свої відмінності.

КЛИНИКО-ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКИХ И ПОВЕДЕНЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ В РЕЗУЛЬТАТЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПИВА У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

Н. В. ПОБЕРЕЖНАЯ

В статье представлены данные комплексного обследования 392 лиц молодого возраста, учащихся техникума, лицея и училищ г. Донецка и Донецкой области. Всем проведено клинико-психопатологическое и психодиагностическое исследование, что позволило выявить три группы наблюдения, в том числе группу, со сформированной пивной зависимостью у лиц молодого возраста.

Ключевые слова: лица молодого возраста, пивная зависимость, распространенность, психодиагностика, психопатология

CLINICO-PSYCHOPATHOLOGICAL FEATURES OF MENTAL AND BEHAVIORAL DISORDERS DUE TO USE OF BEER IN YOUNG PEOPLE

N. V. POBEREZHNAJA

The paper presents a comprehensive survey data 392 young people, college students, colleges and lyceums Donetsk and Donetsk region. All held clinical-psycho-pathological and psychodiagnostic study that revealed three groups of observations, including the group formed with beer addiction in young people.

Keywords: young people, beer addiction, prevalence, psychodiagnostics, psycho pathology

Найбільш виражені ці показники в першій і третій групі (35% і 40,8%) проти другої (25%).

Отримані дані осіб без акцентуації значно зменшуються від першої (58,5%) до третьої (7,4%) групи ($p < 0,01$), що вказує на значну роль такого чинника, як преморбідні особливості особистості підлітка, у формуванні алкогольної залежності.

Більш докладний аналіз показує, що значуще частіше серед учнів, що вживають пиво з шкідливими наслідками або мають залежність від пива, зустрічаються наступні акцентуації характеру: астено-невротична, збудлива та тривожно-педантична (по 16,1%), нестійка (11,1%), демонстративна та циклоїдна (по 9,9%).

Таким чином наведені нами дані розкривають клініко-анамнестичні, клініко-психопатологічні та психологічні механізми в формуванні пивною алкогольної залежності та психічних розладів, пов'язаних з цим в учнів технікуму, ліцею та училищ.

Література:

1. Табачников, С. І. Психосоціальні, клінічні та терапевтичні аспекти сучасного патоморфозу алкогольної залежності / С. І. Табачников, К. Д. Гапонов // *Арх. психіатрії*. – 2012. - Т. 18, № 1. - С. 53-60.
2. Сосин И. К., Чуев Ю. Ф. О наркологической ситуации в Украине. *Український вісник психоневрології. Том 18, вип. 3 (64), 2010.* – С. 174.
3. Аналітично-статистичний довідник 1990–2008 рр. Епідемія алкоголізму та наркоманії в дзеркалі медичної статистики МОЗ України. – Х.: 2009. – 168 с.
4. *Зріз наркотичної ситуації в Україні (дані 2010 року)* / А. М. Вісвський, М. П. Жданова, С. В. Сидяк та ін. // – Київ, 2011 – 22 с.
5. Clark D. B. Kirisci L. Posttraumatic stress disorder, depression, alcohol use disorders and quality of life in adolescents // *Anxiety*. – 2005. – Vol.2 (5). –P.226–233.
6. Иванец Н. Н. Актуальные проблемы алкоголизма / Н. Н. Иванец, И. П. Анохина // *Психиатрия и психофармакотерапия*. – 2010. – № 3. – С. 99-105.
7. Кошкина Е. А. Распространенность наркотических расстройств среди детей и подростков в 2007-2009 гг. / Е. А. Кошкина, В. В. Киржанова // *Вопросы наркологии*. – 2009, №4-5. – С. 5-12
8. Онищенко Г. Г. Алкогольная ситуация в России. О концепции государственной алкогольной политики в Российской Федерации / Г. Г. Онищенко, В. Ф. Егоров // *Наркология*. – 2002. - №1. – С. 4-8.
9. Михайловичина Т. П., Маркеева М. В. Проблема употребления подростками алкоголя в современном мире / *Материалы Всероссийской научно-практической конференции, Арзамас*. – 2006. – С. 294 – 297
10. Дубин Б. Вверх по лестнице, не ведущей никуда: жизненные ориентиры современной российской молодежи // *Социально-гуманитарные знания*. – 2003. – №1. – С. 16-21.
11. Закревский А. П. Дорога над пропастью / Закревский А. П., Цыба И. В. – Донецк, 2009. – 175 с
12. Ойхер Д. Я., Машикова Е. Ю. Поколение Next выбирает... пиво?, *Известия Уральского государственного университета*, 2005, № 34, С. 156–161.