

АДАПТАЦИОННЫЕ РАССТРОЙСТВА У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ АЗАРТНЫХ ИГР, СТРАДАЮЩИХ ТАБАКОКУРЕНИЕМ И УПОТРЕБЛЯЮЩИХ СПИРТНЫЕ НАПИТКИ

Украинский НИИ социальной, судебной психиатрии и наркологии МЗ Украины, Киев

Приведены результаты изучения репертуара, степени выраженности, сопутствующей психопатологии адаптационных расстройств, ассоциированных с табакокурением и употреблением спиртных напитков у игроков молодого возраста. Полученные данные легли в основу формирования дифференцированного подхода при составлении психогигиенических и коррекционно-профилактических программ у лиц с игровой зависимостью и здоровых респондентов, который позволил повысить эффективность этих мероприятий.

Ключевые слова: игровая зависимость, лудомания, гемблинг, игровая аддикция, расстройства адаптации, табакокурение, употребление спиртных напитков.

Текущий этап развития человечества характеризуется постоянным расширением спектра и распространенности развлекательных услуг с интеллектуальной и эмоциональной составляющей на массовом и личностном уровне [1]. Азартные игры — один из примеров такой экспансии. «Хлеба и зрелищ» требовал и требует жаждущий перемен и развлечений как древний, так и современный человек. Последствия же чрезмерного увлечения азартными играми стали социально более опасными: патологическая зависимость от последних охватывает все большее количество молодого и трудоспособного населения, особенно сочетаясь с алкогольной и табачной зависимостями [2]. Этот факт связан не только с широким распространением игорных заведений (в том числе интерактивных), но и с отсутствием механизмов обязательного исполнения существующей нормативно-правовой базы, которая позволила бы контролировать и регулировать данный вид бизнеса. Патологическая зависимость от азартных игр имеет многокомпонентную психопатологическую структуру, включающую синдром поглощенности азартными играми, утраты подконтрольного поведения, когнитивно-стилевых нарушений (магическое, дихотомическое, тоннельное и априорное мышление, эмоциональная логика, избирательность памяти и восприятия, сверхобобщение, катастрофизация), диссоциативных состояний (абсорбция, деперсонализационно-дереализационные переживания, диссоциативная амнезия, эпизоды транса, диссоциативное «перерождение», диссоциативные фуги, овладевающие представления), патологическое развитие личности, а также коморбидные психорасстройства (имеются у 80 % и более пациентов), к которым можно отнести

аффективные, наркологические и стрессовые [2]. Причем указанная выше патология может сопровождаться серьезными медико-социальными последствиями (финансовыми, личностно-коммуникативными, психопатологическими), среди которых, в первую очередь, необходимо отметить высокий уровень суицидов: до 20 % патологических азартных игроков совершают суицидальные попытки, основными причинами которых становятся непомерно растущие долги (23 %) и социально-психологическая дезадаптация (35 % лиц с зависимостью от азартных игр разведены, у 80 % нарушены межличностные отношения в браке, до 60 % совершают преступления) [3–5]. Доказано также, что патологически функционирующая семейная система способствует социально-психологической дезадаптации и активизации суицидальных форм поведения не только у больных с аддиктивными расстройствами, но и их родственников с созависимым поведением [6].

Анализ расстройств психической адаптации у лиц, страдающих патологической склонностью к азартным играм, показал, что стрессовым событием отрицательного регистра является проигрыш, ситуацией — необходимость возврата долга, поиск финансовых средств, жизненным кризисом — сформировавшийся комплекс глубинных проблем во взаимоотношениях с ближайшим окружением 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 лудоманов лежит в основе срыва компенсаторных, в том числе личностных, механизмов функционирования и формирования

комплекса патологических симптомов. Адаптационное расстройство, будучи в 70 % случаев коморбидной психопатологией с депрессивной симптоматикой, является причиной суицидального поведения [7].

Касаясь проблемы табакокурения, необходимо отметить ее чрезвычайную актуальность: являясь одной из основных потенцирующих причин заболеваемости и смертности, табакокурение ежегодно приводит в мире к смерти около 5 млн человек (или каждого 10-го человека в мире). Женщины составляют 200 млн из 1 млрд курильщиков. При эмоциональных стрессах достоверно увеличивается количество выкуриваемых сигарет. В Украине в результате впервые проведенного исследования отношения молодых людей в возрасте 17–25 лет к табакокурению выявлено, что 42,7 % курят табак [8].

Вопрос употребления спиртных напитков отличает не меньшая актуальность: эпидемиологическая распространенность злоупотребления последними, популяционная масштабность и витальный характер представляют собой реальную угрозу здоровью украинской нации: по данным ВОЗ, Украина входит в шестерку 50-ти стран, в которых темп увеличения количества больных алкогольной зависимостью неуклонно растет [9].

Также установлено, что среди лиц молодого возраста достоверно большее количество людей, страдающих игровой аддикцией, курят табак (72,4 % аддиктов), причем во время игры количество выкуренных сигарет значительно возрастает, употребляют спиртные напитки до, во время и после участия в азартных играх. Тот факт, что у 12 % лудоманов увеличивается количество выкуренных сигарет во время игры, 17,3 % отмечают употребление спиртных напитков перед участием в азартных играх, говорит о высоком риске формирования у молодых людей сочетанной аддиктивной психопатологии.

В связи с изложенным выше важность и актуальность темы коморбидных с игровой аддикцией расстройств адаптации, табакокурения и употребления спиртных напитков представляются бесспорными. Поэтому целью нашего исследования явилось изучение особенностей расстройств адаптации у молодых людей, страдающих патологической зависимостью от азартных игр, употребляющих спиртные напитки и курящих табак, 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 зависимостей)».

В соответствии с целью исследования нами анонимно, с согласия обследованных, был проведен опрос 1800 студентов высших учебных заведений г. Киева в возрасте 17–25 лет [8]; 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 лет — 3,3 %; 24 лет — 1 %; 25 лет — 1 %.

Данные анализа ответов на вопросы скрининг-теста, отражающие симптомы адаптационных расстройств игровых аддиктов, курящих табак и употребляющих спиртные напитки, представлены в таблице.

Корреляционный анализ, произведенный на основании вычислений коэффициента Spearman, позволил установить следующие взаимосвязи между изучаемыми психофизиологическими данными курящих респондентов, страдающих патологической склонностью к азартным играм. Нарушения сна в связи с участием в азартных играх положительно коррелирует с раздражительностью вне игры ($R = 0,399, p < 0,01$), оживлением, облегчением, удовлетворением при возврате к процессу игры ($R = 0,291, p < 0,01$), отрицательно — с агрессивностью ($R = -0,538, p < 0,01$). Ухудшение настроения вне игры сопровождается чувством раздражительности ($R = 0,295, p < 0,01$), вегетативной дисфункцией (несвойственной ранее потливостью) ($R = 0,282, p < 0,01$), агрессивностью ($R = 0,235, p < 0,01$), аффектом тоски, подавленности ($R = 0,303, p < 0,01$), жалобами на плохое самочувствие до увлечения азартными играми ($R = 0,224, p < 0,01$), утомляемостью от какого-либо вида деятельности ($R = 0,256, p < 0,01$). Раздражительность вне игры связана с облегчением, оживлением при обращении к процессу игры ($R = 0,295, p < 0,01$), жалобами на плохое самочувствие до увлечения азартными играми ($R = 0,348, p < 0,01$) и отрицательно коррелирует с агрессивностью ($R = -0,321, p < 0,01$), потливостью ($R = -0,251, p < 0,01$). Чувство оживления, удовольствия, удовлетворения при обращении к игре отрицательно коррелирует с агрессивностью ($R = -0,252, p < 0,01$), утомляемостью ($R = -0,234, p < 0,01$). Вегетативную дисфункцию сопровождают агрессивность ($R = 0,411, p < 0,01$), тоска, подавленность ($R = 0,304, p < 0,01$), утомляемость ($R = 0,538, p < 0,01$); агрессивность — подавленность, тоска ($R = 0,387, p < 0,01$), утомляемость ($R = 0,407, p < 0,01$); аффект тоски, подавленности — жалобы на плохое самочувствие до увлечения азартными играми ($R = 0,660, p < 0,01$), утомляемость ($R = 0,473, p < 0,01$).

У некурящих лудоманов статистическая обработка данных исследования выявила такие

Данные скрининг-теста для игровых аддиктов

Вопрос и варианты ответа	Количество лиц с игровой аддикцией, давших положительный ответ на вопросы			
	курящие табак, n = 126		не курящие табак, n = 48	
	абс. ч.	%	абс. ч.	%
Как часто вы отмечаете нарушения сна (трудности в засыпании, пробуждении, бессонницу) в связи с игрой?				
Никогда	84	66,70	36	75,0
1–2 раза в неделю	12	9,5	6	12,50
1 раз в месяц и более	30	23,8	6	12,50
Как часто вы чувствуете ухудшение настроения вне игры?				
Никогда	78	61,90	36	75,0
1–2 раза в неделю	42	33,30	12	25,0
1 раз в месяц	6	4,8	0	0
Как часто вы чувствуете раздражительность вне игры?				
Никогда	84	66,70	30	62,50
1–2 раза в неделю	24	19,0	12	25,0
1 раз в месяц	18	14,3	6	12,50
Как часто вы ощущаете оживление, удовольствие, удовлетворение или облегчение, играя в игры?				
Никогда	54	42,90	18	37,50
1–2 раза в неделю	54	42,90	24	50,0
1 раз в месяц	18	14,20	6	12,5
Отмечаете ли вы несвойственную вам раньше потливость?				
Ежедневно	30	23,8	0	0
1–2 раза в неделю	24	19,0	6	12,5
1 раз в месяц или реже	30	23,8	0	0
Никогда	36	37,50	42	87,5
Отмечаете ли вы агрессивность?				
Ежедневно	24	19,0	18	37,50
1–2 раза в неделю	54	42,9	6	12,50
1 раз в месяц или реже	36	26,8	0	0
Никогда	12	9,50	24	50,0
Отмечаете ли вы подавленность, тоску?				
Ежедневно	36	28,60	6	12,50
1–2 раза в неделю	12	9,50	12	25,0
1 раз в месяц или реже	48	38,10	6	12,50
Никогда	30	23,80	24	50,0
Были ли у вас жалобы на плохое самочувствие до увлечения азартными играми?				
Да	54	42,90	6	12,5
Нет	66	52,40	42	87,5
Как часто вас беспокоит быстрая утомляемость от какого-либо вида деятельности?				
Ежедневно	18	14,30	12	25,0
1–2 раза в неделю	36	28,60	0	0
1 раз в месяц или реже	30	23,80	12	25,0
Никогда	42	33,30	24	50,0

Примечание. Все различия достоверны ($p < 0,01$).

закономерные связи между полученными психофизиологическими данными. Нарушения сна в связи с участием в азартных играх положительно коррелируют с ухудшением настроения вне игры ($R = 0,412, p < 0,01$), раздражительностью вне игры ($R = 0,621, p < 0,01$), облегчением, оживлением при обращении к процессу игры ($R = 0,546, p < 0,01$). Ухудшение настроения вне игры сопровождается чувством удовольствия, облегчения, оживления при обращении к процессу игры ($R = 0,552, p < 0,01$), вегетативной дисфункцией ($R = 0,655, p < 0,01$), жалобами на плохое самочувствие до увлечения азартными играми ($R = 0,655, p < 0,01$), а также находится в обратно пропорциональной связи с утомляемостью ($R = -0,544, p < 0,01$). Раздражительность вне игры прямо пропорционально связана с чувством удовольствия, облегчения, оживления при обращении к процессу игры ($R = 0,384, p < 0,01$), тоской и подавленностью ($R = 0,354, p < 0,01$), утомляемостью ($R = 0,356, p < 0,01$) и обратно пропорционально — с потливостью ($R = -0,286, p < 0,01$), жалобами на плохое самочувствие до увлечения азартными играми ($R = -0,286, p < 0,01$). Вегетативная дисфункция коррелирует с агрессивностью ($R = 0,452, p < 0,01$), подавленностью и тоской ($R = 0,619, p < 0,01$); агрессивность — с тоской, подавленностью ($R = 0,895, p < 0,01$), жалобами на плохое самочувствие до увлечения азартными играми ($R = 0,452, p < 0,01$), утомляемостью ($R = 0,578, p < 0,01$); аффект тоски и подавленности — с плохим самочувствием до формирования лудомании ($R = 0,619, p < 0,01$).

Таким образом, на основании анонимного тестирования молодых людей, страдающих патологической зависимостью от азартных игр, можно сделать выводы.

Репертуар адаптационных расстройств у лудоманов представлен нарушением сна (трудностями в засыпании, пробуждении, бессонницей), вегетативной дисфункцией (потливостью), аффектами раздражительности, ухудшением настроения вне игры, агрессивностью, подавленностью, тоской, а также быстрой утомляемостью от какого-либо вида деятельности. Чувство удовольствия, удовлетворения, оживления при обращении к процессу игры у игрового аддикта, по нашему мнению, аналогично ощущениям, которые испытывает пациент с химической аддикцией в процессе разрешения абстинентного синдрома.

В ходе обследования определено, что среди игроманов отсутствуют лица, не употребляющие спиртные напитки, в то время как среди здоровых респондентов такие лица есть. Нарушения сна, раздражительность вне игры, реакция при разрешении абстинентноподобного состояния,

вегетативные нарушения, аффект подавленности и тоски, астенический радикал более выражены у лудоманов, курящих табак. Курящие респонденты также чаще жаловались на плохое самочувствие до увлечения играми, чем не курящие, что могло стать дополнительным пусковым механизмом в проявлении и усугублении адаптационных расстройств. Полученные данные позволяют констатировать тот факт, что коморбидность химической и нехимической аддикций свидетельствует о предиспозиционной аддиктивной направленности личности и взаимопотенцирующем влиянии указанных зависимостей друг на друга.

Корреляционный анализ полученных данных показал, что вегетативной дисфункции у игроманов сопутствуют проявления агрессивности, депрессивные радикалы, а у курильщиков — и астенические проявления, ярче выраженные и глубже интегрированные с эмоциональными нарушениями. Наличие жалоб на плохое самочувствие до увлечения азартными играми явилось одной из составляющих этиопатогенетического комплекса в формировании негативной эмоциональной составляющей у всех респондентов, абстинентноподобное состояние сопровождалось аффективными переживаниями, более интенсивными у курильщиков.

Использование полученных данных при составлении плана психогигиенических и коррекционно-профилактических программ у лиц с игровой зависимостью и здоровых респондентов, а также в процессе проведения дифференцированной психотерапевтической коррекции игровой аддикции у лудоманов позволило повысить эффективность упомянутых мероприятий.

Л и т е р а т у р а

1. *Осуховская Е. С.* Результаты исследования игровой аддикции у лиц молодого возраста // *Арх. психиатрии.*— 2011.— № 1.— С. 66–69.
2. *Кузнецова-Морева Е. А., Бобров А. Е.* Сопутствующие психические нарушения при азартном расстройстве: клиничко-статистическое изучение больных, обратившихся за помощью // *Наркология.*— 2010.— № 1.— С. 52–58.
3. *Бисалиев Р. В.* Психопатология игрового абстинентного синдрома и ремиссии у больных игровой зависимостью с суицидальным поведением // *Человек и проблемы зависимостей: междисциплинарные аспекты. Материалы 4-го междисциплинарного российского конгресса.*— Архангельск, 2010.— С. 7–8.
4. *Бисалиев Р. В., Сарафрази Т. Т.* Особенности формирования лудомании у больных игровой зависимостью с суицидальным поведением // *Современные*

- проблемы психических и соматических расстройств: грани соприкосновения. Вторая региональная конференция молодых ученых и специалистов: тезисы докладов под редакцией акад. РАМН В. Я. Семке.— Томск, 2010.— С. 20—23.
5. *Бисалиев Р. В., Вешнева С. А.* Изменения личности у больных игровой зависимостью с суицидальным поведением // Человек и проблемы зависимостей: междисциплинарные аспекты. Материалы 4-го междисциплинарного российского конгресса.— Архангельск, 2010.— С. 9—10.
 6. *Бисалиев Р. В.* Суицидальное поведение у аддиктивных больных и созависимых лиц: концептуальное видение проблемы // Материалы научно-практической конференции «Наркология — 2010», посвященной 25-летию ФГУ ННЦ наркологии Минздрава России.— М., 2010.— С. 20—23.
 7. Психиатрия: справочник практического врача / Под ред. проф. А. Г. Гофмана.— 2-е изд., перераб.— М.: МЕДпрессинформ, 2010.— 608 с.
 8. *Осуховская Е. С.* Взаимопотенцирующие процессы, ассоциированные с формированием химических и нехимических аддикций у лиц молодого возраста // Арх. психиатрии.— 2011.— № 3.— С. 102—108.
 9. *Галицька А. Е.* Психотерапія у комплексному лікуванні хворих на алкогольну залежність в амбулаторних умовах у крупному центрі Донбасу // Арх. психіатрії.— 2011.— № 2.— С. 100—105.

АДАПТАЦІЙНІ РОЗЛАДИ В ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ З ПАТОЛОГІЧНОЮ ЗАЛЕЖНІСТЮ ВІД АЗАРТНИХ ІГОР, ЩО СТРАЖДАЮТЬ НА ТЮТЮНОПАЛІННЯ ТА ВЖИВАЮТЬ СПИРТНІ НАПОЇ

О. С. ОСУХОВСЬКА

Наведено результати вивчення репертуару, ступеня вираженості, супутньої психопатології адаптаційних розладів, асоційованих із тютюнопалінням та вживанням спиртних напоїв у ігromанів молодого віку. Отримані дані стали основою формування диференційованого підходу при складанні психогігієнічних та корекційно-профілактичних програм в осіб з ігровою залежністю і здорових респондентів, який дав змогу підвищити ефективність цих заходів.

Ключові слова: ігрова залежність, лудоманія, гемблінг, ігрова адикція, розлади адаптації, тютюнопаління, вживання спиртних напоїв.

ADAPTATION DISORDERS IN YOUNG PERSONS WITH PATHOLOGICAL ADDICTION TO GAMBLING, TOBACCO SMOKING AND DRINKING ALCOHOL

E. S. OSUKHOVSKAYA

The findings of investigation of the repertoire, degree of expressiveness, accompanying pathology of adaptation disorders associated with tobacco smoking and drinking alcohol in young gamblers are reported. The obtained findings were used to in differentiated approach to making psychohygienic and correction-preventive programs in persons with gambling addiction and healthy respondents, which allowed to improve the efficacy of these measures.

Key words: addiction to gambling, ludomania, gambling, adaptation disorders, smoking, alcohol drinking.

Поступила 10.11.2011