

ОРИГИНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

© Коллектив авторов, 2014
УДК: 616.89-008.441.13-053.6-055.2

**СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПОДРОСТКОВ
ЖЕНСКОГО ПОЛА С АЛКОГОЛЬНЫМ АДДИКТИВНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ**

В.А. Мужиченко¹, А.А. Кирпиченко¹, А.В. Копытов²

УО "Витебский государственный медицинский университет», г. Витебск (1)
Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр
психического здоровья», г. Витебск (2)

Произведен анализ и выявлены наиболее типичные актуальные социально-демографические факторы для девочек-подростков в возрасте 14-18 лет из Республики Беларусь, имеющих проблемы алкогольного аддиктивного поведения. Определены основные социальные паттерны, ассоциированные с алкогольным аддиктивным поведением и прогностическая социальная модель риска у данного контингента. Полученные результаты могут помочь в разработке эффективных адресных профилактических мероприятий.

Ключевые слова: алкоголь, девочки-подростки, социально-демографические факторы.

Употребление алкоголя сопровождается серьезными негативными последствиями и рассматривается в качестве одного из основных факторов риска, ведущих к ухудшению здоровья населения во всем мире [6].

От причин связанных с алкоголем, ежегодно умирает 320 000 молодых людей в возрасте 15-29 лет, что составляет 9% всех случаев смерти в этой возрастной группе [1, 18].

Традиционно считалось, что проблема алкоголизации в её гендерном преломлении более актуальна для мужчин. Однако последние исследования подвергают такую точку зрения серьезным сомнениям. Российские ученые в частности констатируют, что на рубеже конца XX – начала XI веков отмечается значительный рост заболеваемости алкоголизмом среди женщин: если в 80-е годы соотношение мужчин и женщин, больных алкоголизмом, было 9-10:1, то в 2000 г. оно составило 5:1 [10].

Согласно официальным статистическим данным в Российской Федерации первое десятилетие нынешнего тысячеле-

тия характеризовалось продолжением сближения мужского и женского уровней заболеваемости алкоголизмом и алкогольными психозами. В 2001 году соотношение составляло 5:1, в 2007 – 4:1, а в 2011 уже 3,4:1 [15]. Анализ алкогольной ситуации в Республике Беларусь выявляет схожие тенденции [14].

Злоупотребление алкоголем у женщин – одна из основных причин нарушения полоролевых функций ее личности [8]. Токсическое действие алкоголя непосредственно на вынашиваемый матерью плод, является для последнего негативным средовым фактором. Следствием этого является значительный рост разноплановой патологии, в том числе психической, в группе детей, чьи матери злоупотребляют алкоголем в сравнении с детьми матерей, воздерживающихся от спиртного [6].

Особую значимость тема алкоголизма в современном обществе приобретает в свете бурного роста алкоголизации молодежи [7, 11].

По официальным данным количество подростков, взятых в РФ на профи-

лактический учет в связи с употреблением алкоголя с вредными последствиями, в период с 2000 по 2012 годы возросло на 20% (с 471,9 до 570,5 на 100 тыс. подросткового населения) [16].

Диапазон факторов, способствующих формированию женского алкоголизма, очень широк. К ним, прежде всего, необходимо отнести биологические, такие как наследственность, различия в химических константах и активности ферментов у мужчин и женщин, социально-психологические – психическая травматизация, микросоциальное окружение, а также психические (наличие аффективных, невротических и связанных со стрессом расстройств) [13, 19]. Целый ряд публикаций указывает на частую коморбидность ранней алкоголизации девочек-подростков с отклоняющимся (девиантным) поведением [2, 4].

Цель исследования: проведение оценки социально-демографического статуса злоупотребляющих алкоголем девочек-подростков из Республики Беларусь, определение этиологических социальных факторов, влияющих на алкогольное аддиктивное поведение у данной категории лиц, разработка обоснования стратегии целенаправленных профилактических мероприятий.

Материалы и методы

Было обследовано 58 подростков женского пола 14-18 лет ($16,1 \pm 0,12$ лет) с патологическими формами поведения, последовательно поступавших в детское психиатрическое отделение Витебского областного клинического центра психиатрии и наркологии, психическое состояние которых соответствовало диагностическим критериям следующих расстройств (МКБ-10, 1992): расстройство адаптации со смешанными расстройствами эмоций и поведения (F43.25) – 11 подростков, расстройство поведения (F91) – 2 подростка, смешанные расстройства эмоций и поведения (F92) – 45 подростков.

Для сбора анамнеза и основных социально-демографических характеристик была составлена оригинальная анкета. Данные анамнеза были объективизированы сведениями родственников, а информация об аддиктивном поведении была

подтверждена письменной информацией школьных психологов и сотрудников инспекции по делам несовершеннолетних. Сведения прикреплены к первичной документации исследуемых.

Для верификации психического состояния применялось структурированное клиническое психиатрическое и наркологическое интервью.

Все испытуемые после предоставления полной информации о целях работы и предполагаемых результатах давали письменное согласие на участие в исследовании.

Обследование проводилось не ранее, чем через 10 дней после констатированного пациентом факта последнего употребления алкоголя, при отсутствии клинических признаков состояния отмены, подтвержденное анализом лабораторных показателей на наличие признаков алкогольной интоксикации и ее последствий.

Статистическая обработка результатов исследования производилась при помощи программы SPSS for Windows 17.0. Основные исследуемые показатели в выборках удовлетворяли условиям нормального распределения, поэтому для статистической обработки данных применялись параметрические методы.

Результаты и их обсуждение

Средний возраст испытуемых – $16,145 \pm 1,128$ лет. 74,14% обследованных являлись жителями городов, 25,86% проживали в сельской местности. 60,34% пациентов опытной группы обучались в средней школе, 39,66% обучались в учреждениях обеспечивающих получение средне-специального образования (колледжи и лицеи). Уровень успеваемости, согласно утвержденным Министерством образования Республики Беларусь нормам оценки результатов учебной деятельности, у 56,89% испытуемых подростков характеризовался как удовлетворительный, в 39,65% как средний.

В 31,01% случаев пациенты являлись социальными сиротами и находились на государственном обеспечении.

Исследование семьи проводилось в соответствии с типологией А.И. Антонова

и В.М. Медкова (1996), выделявшими по составу нуклеарные семьи, под которыми понимали семьи, состоящие из одной брачной пары или одного из родителей с неженатыми детьми или без детей. [3]. Анализ структуры семей осуществлен согласно классификации А.Е. Личко (Личко А.Е., 1979), включающую следующие по структуре семьи (рис. 1):

- полная семья (есть мать и отец);
- неполная семья (есть только мать или отец);
- искаженная или деформированная семья (наличие отчима вместо отца или мачехи вместо матери) [12].

Пациенты основной группы, проживающие в семьях в 72,5% случаев

воспитывались в неполных семьях (матерями). 12,5% семей являлись деформированными (наличие отчима вместо отца или мачехи вместо матери). 15% семей были полными. 22,5% семей были признаны в установленном порядке находящимися в социально опасном положении.

При анализе очередности рождения (рис. 2) выяснилось, что 51,72% представителей были первыми по счету детьми, еще 41,37% – вторым ребенком, 5,17% – третьим. В 32,76% случаев представитель опытной группы (ОГ) являлся единственным ребенком в семье, в 41,38% семья состояла из 2 детей, 25,86% семей имели 3 и более детей.

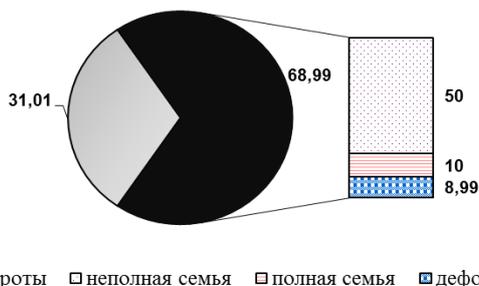


Рис. 1. Структура семьи по А.Е. Личко

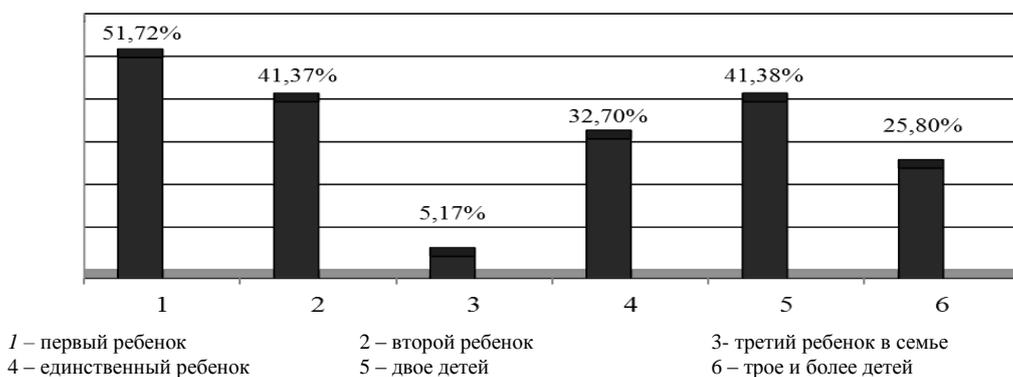


Рис. 2. Очередность рождения и количество детей в семье

Наследственная отягощенность алкогольной зависимостью наблюдалась у 60,34% лиц из опытной группы, причем в 28,57% это была алкогольная зависимость

отца, в 34,29% – матери, в 37,14% алкогольной зависимостью страдали оба родителя.

55,17% пациентов опытной группы состояли на учете у психиатра – нарколога,

53,45% – на учете в ИДН в связи с употреблением алкоголя, уходами из дома, бродяжничеством. 58,62% обследуемых подвергались приводам в РОВД из них 76,47 – 2 и более раз. Причинами приводов в милицию являлись злоупотребление алкоголем (85,29%), бродяжничество (6,81%), смешанные делинквентные эпизоды (алкоголизация и воровство, алкоголизация и бродяжничество и т.д.) – 7,2%.

81,03% подростков имели опыт употребления алкоголя. Возраст первого знакомства с алкоголем в ОГ составил $13,61 \pm 0,19$ лет, а возраст систематического употребления $14,82 \pm 0,17$ лет. Среднегрупповое значение формирования регулярного употребления алкоголя в ОГ составило $1,24 \pm 0,16$ года.

У 77,58% пациентов опытной группы отмечалось систематическое злоупотребление алкоголем. При этом характер употребления алкоголя у обследованных

оставался стабильным на протяжении полугода, предшествовавших обследованию или периодически повторялся в течение предыдущих 12 месяцев. Диагноз «Употребление алкоголя с вредными последствиями», выставленный этим подросткам, основывался на наличии обусловленных алкоголем ряда вредных изменений неблагоприятно сказавшихся на межличностных отношениях и социальном функционировании индивида [17]. К ним относятся физические конфликты (драки и т.п.) – 28,88%; времяпровождение в компаниях с людьми, регулярно употребляющими алкоголь – 82,22%; абсентизм (прогулы / пропуски занятий) – 62,22%; снижение успеваемости в школе – 73,33%; приводы в милицию в связи с употреблением алкоголя – 75,55%; постановка на учет в ИДН за систематические нарушения общественного порядка и прием алкоголя – 68,88% (рис. 3).

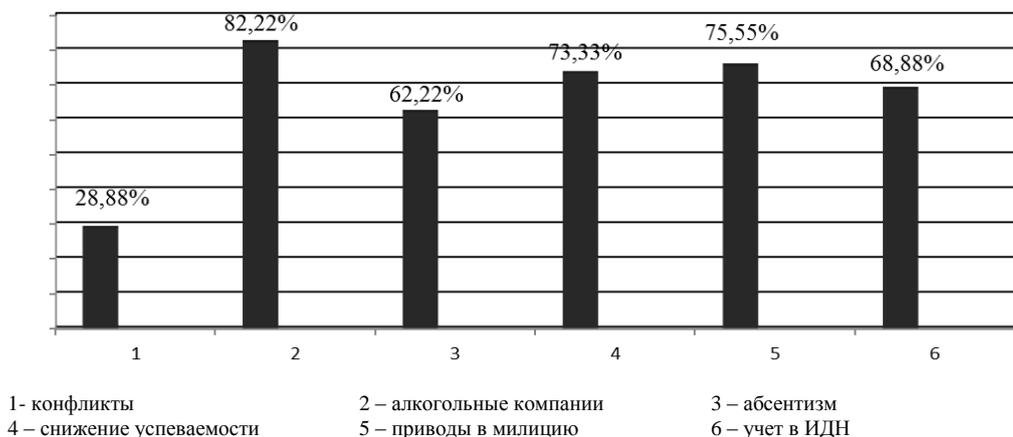


Рис. 3. Вредные последствия употребления алкоголя

Установлено, что у субъектов ОГ с отягощенной наследственностью по алкогольной зависимости по сравнению с лицами ОГ без отягощенной наследственности возраст формирования регулярного употребления алкоголя меньше (соответственно, $14,4 \pm 0,25$ лет и $15,03 \pm 0,22$ лет; $p < 0,05$).

Установлена корреляционная связь между возрастом первого знакомства со спиртным и временем формирования ре-

гулярного употребления спиртного ($r = -0,66$; $p < 0,05$). Чем в более раннем возрасте субъекты ОГ знакомятся со спиртным, тем быстрее формируется стадия регулярного употребления алкоголя.

В то же время возраст первого знакомства со спиртным и возраст формирования регулярного употребления алкоголя не зависят от места жительства, уровня успеваемости, условий семейного воспитания и статуса.

В результате проведенного исследования установлено преобладание среди девочек-подростков лиц, проживающих в условиях города. Неоспоримо, что происходящие в современном обществе процессы урбанизации, а также сопряженные с ней изменения культурных приоритетов и традиций приводят к изменению поведения у современной молодежи. Чаще это происходит в условиях больших популяционных групп, которым более свойственно индуцирование определенных, в том числе аддитивных форм поведения. Это нашло подтверждение в результатах работы.

Социальными паттернами риска формирования алкогольного аддитивного поведения у девушек-подростков являются ряд семейных факторов, представленных в основном особенностями воспитания, что согласуется с данными других авторов [9]. В работе, также описаны параметры, которые можно отнести непосредственно к социальным предикторам формирования аддитивного поведения (наблюдение у психиатров по месту жительства, учет в инспекции по делам несовершеннолетних). Следует также отметить, что данные об этих аспектах являются достаточно объективными. Кроме того, статистические показатели подтверждают высокую значимость их влияния на риск формирования алкогольного аддитивного поведения.

Следует отметить, что чем раньше девочки-подростки знакомятся со спиртным, тем быстрее у них формируется регулярное употребление алкоголя. Логично было предположить, что в данной группе это обусловлено генетическими особенностями. Опосредованно данный факт подтверждает информация о том, что у 63% испытуемых имела место алкогольная наследственность. В этом полученные результаты согласуются с итогами других исследований, проведенных на больших выборках подростков и молодых людей мужского пола [9].

В ходе исследования определена модель наиболее значимых социальных факторов влияющих на формирование

алкогольного аддитивного поведения у девочек-подростков. Принимая во внимание очевидность рассматриваемой проблематики, с учетом данных анализа литературных источников, а также результатов собственного исследования, можно предложить следующие меры профилактики алкогольной зависимости, реализация которых возможна, прежде всего, в различных учебных заведениях:

- разработка критериев отнесения учащихся в группу риска формирования алкогольного аддитивного поведения;
- внедрение алгоритма проведения скрининга употребления алкоголя среди обучающихся, относящихся к группе риска;
- обучение специалистов учреждения образования (школьных психологов, социальных педагогов) приемам и подходам для реализации первичного обследования в целях выявления ранних проявлений алкогольной аддикции с учетом факторов социальной модели риска;
- осуществление целенаправленных мер комплексной первичной профилактики алкогольной аддикции с учетом специфики отдельных социально – демографических групп;
- организация службы для помощи учащимся со склонностью к аддитивному поведению.

Выводы

Модель наиболее значимых социальных факторов влияющих на формирование алкогольного аддитивного поведения у девочек-подростков, включает в себя следующие предикторы: низкую успеваемость, фактор единственного ребенка в семье, социальное сиротство, воспитание в деформированных неполных семьях, наличие алкогольной наследственности, наблюдение у психиатра, учет в инспекции по делам несовершеннолетних, приводы в милицию.

У девочек-подростков отмечался довольно ранний возраст знакомства со спиртным и быстрое формирование систематического употребления алкоголя, у 63% имела место алкогольная наследственность. Более раннее начало употребления алкоголя определяло более

злокачественное формирование систематической алкоголизации.

При проведении профилактики формирования алкогольного аддиктивного поведения с целью повышения эффективности предпринимаемых мер целесообразно акцентировать внимание на представленных по результатам исследования прогностических неблагоприятных социальных аспектах.

Для повышения достоверности полученных результатов необходимы дополнительные исследования, расширение фокус-группы и сравнение полученных результатов с группой контроля.

Новые знания в этой области необходимы для более четкого представления о рисках возникновения и патогенных механизмах формирования женского алкоголизма, динамики его развития, а также позволят наметить и реализовать адресные меры по его коррекции, реабилитации и профилактике.

Литература

1. Алкоголь [Электронный ресурс] // Информационный бюллетень ВОЗ. – 2011. – № 349. – Режим доступа: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/ru>. – Дата доступа 19.11.2012.
2. Альтшулер В.Б. К типологии женского алкоголизма: особенности заболевания у пациенток с эпилептоидными чертами характера / В.Б. Альтшулер, А. Г. Штырков // Наркология. – 2003. – N 5. – С. 29-34.
3. Антонов А.И. Социология семьи / А.И. Антонов, В.М. Медков. – М.: Изд-во МГУ: Изд-во Международного университета бизнеса и управления ("Братья Карич"), 1996. – 304 с.
4. Брюн Е.А. Проблемы детской и подростковой наркологии / Е.А. Брюн // Социальная дезадаптация и нарушение поведения у детей и подростков / Е.А. Брюн. – М., 1996. – С. 10-15.
5. Глобальная стратегия сокращения вредного употребления алкоголя [Электронный ресурс] // Официальный сайт ВОЗ, 2010. – Режим доступа: http://www.who.int/publications/list/alcohol_strategy_2010/ru/index.html. – Дата доступа: – 19.11.2012.
6. Дмитриева О.В. Влияние алкоголизма родителей на психическое здоровье потомства / О.В. Дмитриева // Вестник постдипломного медицинского образования. – 2009. – № 2. – С. 48-53.
7. Иванец Н.Н. Наркология сегодня. Современные достижения наркологии / Н.Н. Иванец // Материалы конференции. – М., 2005. – С. 3-22.
8. Кирпиченко А.А. Алкогольная зависимость у женщин с асоциальным поведением / А.А. Кирпиченко // Медицинские и психологические проблемы алкогольной и наркотической зависимости. – Витебск, 2002. – С. 30-40.
9. Копытов А.В. Алкогольная зависимость у подростков и молодых людей мужского пола (социально-психологические аспекты): монография / А.В. Копытов. – Минск: БГУ, 2012. – 400 с.
10. Кошкина Е.А. Распространенность алкоголизма и наркоманий среди населения России / Е.А. Кошкина // Психиатрия и психофармакотерапия. – 2002. – № 3. – С. 87-89.
11. Кошкина Е.А. Распространенность основных наркологических заболеваний в России в 1999-2003 гг. / Е.А. Кошкина, В.В. Киржанова // Вопросы наркологии. – 2004. – № 2. – С. 54-66.
12. Медико-социальные и экономические последствия злоупотребления алкоголем в России / Е.А. Кошкина [и др.] // Наркология. – 2009. – № 11. – С. 29-34.
13. Личко А.Е. Подростковая психиатрия: руководство для врачей / А.Е. Личко. – Л.: Медицина, 1979. – 336 с.
14. Разводовский Ю.Е. Комплексный анализ алкогольной ситуации в Беларуси / Ю.Е. Разводовский // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2010. – № 2. – С. 10-15.
15. Статистические сборники «Женщины и мужчины России – 2012 г.» [Электронный ресурс]. – М.: Федеральная служба государственной статистики 2014. – Режим доступа: <http://www.gks.ru>. – Дата доступа: – 12.05.2014.

16. Статистические сборники «Здравоохранение России – 2013 г.» [Электронный ресурс]. – М.: Федеральная служба государственной статистики 2014. – Режим доступа: http://www.gks.ru/bgd/regl/b13_34/Main.htm. Дата доступа: – 12.05.2014.
17. Учебное пособие по наркологии для врачей: пер. с англ. / под ред. В.Б. Поздняка. – Минск: Изд-во «Интертракт», 1997. – 64 с.
18. Global Health Risks; Mortality and burden of disease attributable to selected major risk factor. – Geneva: WHO, 2009. – 63 p.
19. Moss H.B. Comorbid disruptive behavior disorder and their relationship to adolescent alcohol use disorders / H.B. Moss, K.G. Lynch // Drug and Alcohol Dependence. – 2001. – Vol. 64. – P. 75-83.
20. Zimberg S. Alcohol problems in the elderly / S. Zimberg // J. of Psychiatric Treatment and Evaluation. – 1983. – Vol. 5. – P. 515-520.

SOCIAL AND DEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS OF FEMALE ADOLESCENTS WITH ALCOHOL ADDICTIVE BEHAVIOR

V.A. Muzhichenko, A.A. Kirpichenko, A.V. Kopytov

The authors have reviewed and identified most typical social and demographic characteristics of 14-18 year-old female adolescents from the Republic of Belarus who have had alcohol addicted behavior issues. Major social patterns associated with alcohol-addictive behavior have been identified and a social model of risk prediction has been developed for this group of patients. The findings may be useful for development of efficient targeted preventive arrangements.

Keywords: alcohol, female adolescents, social and demographic factors.

Мужиченко В.А. – заочный соискатель кафедры психиатрии и наркологии УО "Витебский государственный медицинский университет".

E-mail: vlad200973@mail.ru.

Кирпиченко А.А. – д.м.н., доц., зав. кафедрой психиатрии и наркологии УО "Витебский государственный медицинский университет".

E-mail: kirpi@tut.by.

Копытов А.В. – д.м.н., доц., зав. отделом наркологии Государственного учреждения «Республиканский научно-практический центр психического здоровья».

E-mail: koptda@tut.by.