

РИСК АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ЛИЦ С НЕВРОТИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

Овчинников А.А.¹, Султанова А.Н.², Сычева Т.Ю.³, Шпикс Т.А.⁴

¹ Овчинников Анатолий Александрович

доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии; федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Красный проспект, 52, Новосибирск, 630091, Россия.
Тел.: 8 (383) 222-32-04.

E-mail: anat1958@mail.ru

<https://orcid.org/0000-0003-1468-1620>

² Султанова Аклима Накиповна

доктор медицинских наук, доцент кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии; федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Красный проспект, 52, Новосибирск, 630091, Россия.
Тел.: 8 (383) 222-32-04.

E-mail: sultanova.aklima@yandex.ru

<https://orcid.org/0000-0001-6420-6591>

³ Сычева Татьяна Юрьевна

кандидат педагогических наук, доцент кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии; федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Красный проспект, 52, Новосибирск, 630091, Россия.
Тел.: 8 (383) 222-32-04.

E-mail: tatysiaa1@mail.ru

<https://orcid.org/0000-0001-8425-5884>

⁴ Шпикс Татьяна Александровна

кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры педагогики и психологии (педиатрического факультета); федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Красный проспект, 52, Новосибирск, 630091, Россия.
Тел.: 8 (383) 222-32-04.

E-mail: tshpiks@yandex.ru

Аннотация. Цель исследования: изучить риск аддиктивного поведения у лиц с невротическими расстройствами. Материал и методы. Исследование проводилось на базе ГБУСЗ НСО «ГНКПБ № 3». В исследовании принимали участие 26 человек, имеющих невротические заболевания (возраст $32,45 \pm 2,97$). Группу сравнения составили условно здоровые, не имеющие в анамнезе диагноза из рубрики невротических расстройств, 28 человек (возраст $24,64 \pm 2,12$). Результаты исследования. По данным методики К. Хека и Х. Хесса были выявлены достоверные различия (при $p=0,005$): высокий показатель невротизации у больных (290,1) относительно здоровых (21,5). По данным методики исследования и оценки невротических состояний у больных и здоровых были выявлены достоверные отличия по шкалам тревоги, астении, истерического типа реагирования и обсессивно-фобических нарушений. По данным методики исследования аддиктивной идентичности были выявлены достоверные отличия. У группы больных показатель аддиктивной идентичности, в отличие от группы здоровых, выше нормы, что указывает на наличие возможности появления аддиктивных тенденций. По данным методики диагностики склонности к различным видам зависимостей выявлены достоверные различия по шкалам: табачная зависимость и общая склонность к зависимостям. Выводы. Группа больных имеет выраженные невротические расстройства различных типов, преимущественно тревожного, истерического, обсессивно-

компульсивного и астенического типа. Выявлено наличие достоверного различия группы больных и условно здоровых по шкале аддиктивной идентичности.

Ключевые слова: невротические расстройства; аддиктивное поведение; уровень невротизации; невротические состояния; аддиктивные состояния.

УДК 159.9:616.89

Библиографическая ссылка

Риск аддиктивного поведения у лиц с невротическими расстройствами / А.А. Овчинников, А.Н. Султанова, Т.Ю. Сычева [и др.] // Медицинская психология в России. – 2020. – Т. 12, № 4. – С. 4. doi: 10.24412/2219-8245-2020-4-4

Поступила в редакцию: 14.08.2020 Прошла рецензирование: 16.10.2020 Опубликовано: 27.10.2020

Введение

Уже давно высказывается предположение, что причина высокой степени встречаемости аддиктивного расстройства кроется в глубинных психологических механизмах [1; 2; 4]. Например, невротические симптомы были предложены в качестве важной конструкции, лежащей в основе возникновения зависимости от азартных игр и употребления никотина [3], а также расстройства употребления алкоголя [5; 6].

Сходство между аддиктивными расстройствами, включая поведенческие аддикции, было отмечено на протяжении десятилетий. Действительно, теоретические модели аддиктивных расстройств, которые рассматривают аддикцию как общее расстройство, а не отдельные расстройства, были предложены еще в 1980-х годах. Общая теория аддикций Д. Джейкобса [8] акцентировала внимание на двух предрасполагающих факторах, которые повышают подверженность риску развития аддикции: хроническое гипо- или гипервозбуждение и дезадаптивные схемы самовосприятия со склонностью к сниженной самооценке. Д. Джейкобс утверждал, что совладание с негативными эмоциями путем вовлечения в аддиктивное поведение является ключевым фактором поддержания аддикций.

В 2010 году на долю психических расстройств и расстройств потребления психоактивных веществ приходилось 7,4% (с поправкой на инвалидность — 22,9%) во всем мире [10]. Количество психических расстройств и расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ, увеличилось на 37,6% между 1990 и 2010 годами [7; 9]. Невротические расстройства — это группа психических расстройств, влияющих на здоровье и качество жизни, которые накладывают определённые проблемы на микро- и макроокружение пациента. Численность населения с невротическими расстройствами оценивается в пять раз выше, чем с тяжелыми психотическими расстройствами. С быстрым развитием общества наблюдается все возрастающая тенденция к невротическим расстройствам.

Материал и методы исследования

Исследование проводилось на базе ГБУСЗ НСО «ГНКПБ №3». В исследовании принимали участие 26 человек, имеющих невротические заболевания (возраст $32,45 \pm 2,97$). Группу сравнения составили условно здоровые, не имеющие в анамнезе диагноза из рубрики невротических расстройств, 28 человек (возраст $24,64 \pm 2,12$). Психологические методы исследования: методика диагностики склонности к 13 видам зависимостей (Г.В. Лозовая); методика диагностики аддиктивной идентичности (Ц.П. Короленко, Н.В. Дмитриева, Л.В. Левина, Ю.М. Перевозкина, С.Б. Перевозкин, Н.А. Самойлик); методика экспресс-диагностики невроза К. Хека и Х. Хесса и клинический опросник выявления и оценки невротических состояний К.К. Яхина и

Д.М. Менделевича. Статистическая обработка полученных результатов проводилась на персональном компьютере с использованием стандартных методов подсчета средних величин, стандартного отклонения, подсчета достоверности разности показателей и корреляционного анализа. Все вычисления проводились с помощью пакета статистического программного обеспечения StatSoft «Statistica 10.0» с определением описательной статистики.

Результаты исследования

На начальном этапе исследования изучено наличие невротических тенденций в группе больных невротическими расстройствами и здоровых (таблица 1). Данное исследование было проведено для точного уточнения наличия расстройств невротического спектра.

Таблица 1

Сравнение специфики невротических тенденций у больных и здоровых респондентов

Шкала	Больные N = 10	Здоровые N = 10	p-level
Невротизация	290,1	21,5	0,05

По данным методики К. Хека и Х. Хесса были выявлены достоверные различия. Это доказывает, что больные имеют высокую вероятность невроза, а также повышенную напряженность, беспокойство, раздражительность, неудовлетворенность, эгоцентрическую направленность личности, что приводит к появлению риска возникновения всевозможных аддиктивных тенденций.

На следующем этапе исследования проанализированы невротические состояния в группах больных и здоровых респондентов (таблица 2). Данное исследование позволило выделить особенности протекания невротических расстройств в группе больных для возможного выделения зависимости между особенностью протекания заболевания и аддиктивным процессом.

Таблица 2

Сравнение невротических состояний у больных и здоровых респондентов

Шкала	Больные N = 10	Здоровые N = 10	p-level
Тревога	-2,2	1,9	0,044
Невротическая депрессия	0,5	1,8	p>0,05
Астения	-2,1	2,2	0,033
Истерический тип реагирования	-1	2,3	0,044
Обсессивно-фобические нарушения	-1,8	2,5	0,045
Вегетативные нарушения	1,9	2,7	p>0,05

По данным методики исследования и оценки невротических состояний у больных и здоровых были выявлены достоверные различия по шкалам тревоги, астении, истерического типа реагирования и обсессивно-фобических нарушений. Данные указывают на четкое наличие невротических расстройств согласно шкалам. Эти факторы могут влиять на проявление аддикции у реципиентов группы больных в связи с особенностями протекания расстройств в попытке изменения сознания как механизма защиты психики от постоянного угнетения расстройством.

Применение методики исследования аддиктивной идентичности у больных невротическими расстройствами необходимо для подтверждения наличия у больных аддиктивных тенденций в сравнении с группой условно здоровых. Аддиктивная идентичность является основой для развития различных зависимостей.

Таблица 3

Сравнение аддиктивной идентичности и показателя социальной желательности у групп больных и здоровых респондентов

Шкала	Больные N = 10	Здоровые N = 10	p-level
Аддиктивная идентичность	310,3	165,4	0,046
Социальная желательность	23,2	26,9	p>0,05

По данным методики исследования аддиктивной идентичности были выявлены достоверные различия. У группы больных показатель аддиктивной идентичности, в отличие от группы здоровых, выше нормы, что указывает на наличие возможности появления аддиктивных тенденций. Показатель социальной желательности не показал достоверных отличий, что указывает на достоверность ответов, даваемых респондентами.

На следующем этапе выделены особенности аддиктивного процесса у больных, в сравнении со здоровой группой. Полученные данные указывают на особенности протекания аддиктивного процесса, на основе которых в будущем возможно создание профилактических мер и терапевтического процесса, и позволяют выделить их.

Таблица 4

Сравнение склонности к определенным видам зависимостей больных невротическими заболеваниями и группой условно здоровых

Шкала	Больные N = 10	Здоровые N = 10	p-level
Зависимость от алкоголя	14,4	7,2	0,0019
Зависимость от телевизора	5,7	6,1	p>0,05
Зависимость от любви	7	5,8	p>0,05
Игровая зависимость	7,5	7,1	p>0,05
Сексуальная зависимость	8,7	6,8	p>0,05
Пищевая зависимость	4,1	6,4	p>0,05
Религиозная зависимость	5,2	7,4	p>0,05
Трудовая зависимость	4,8	6,5	p>0,05
Лекарственная зависимость	6,6	6,8	p>0,05
Зависимость от курения	19,3	9,3	0,0422
Компьютерная зависимость	3,9	5,5	p>0,05
Зависимость от ЗОЖ	6,9	6,2	p>0,05
Наркотическая зависимость	3,4	3,7	p>0,05
Общая склонность к зависимостям	18,1	7,8	0,033

По данным методики диагностики склонности к различным видам зависимостей выявлены достоверные различия по двум шкалам: табачная зависимость и общая склонность к зависимостям. Эти показатели указывают на наличие яркой склонности

больных респондентов к возникновению зависимостей и наличие табачной зависимости у доминирующего большинства. Эти факторы указывают на возможность развития аддиктивных тенденций в будущем и формирования чёткой зависимости от различных аддиктов.

В заключении исследования проведен анализ взаимосвязи между наличием невротических расстройств и аддиктивных тенденций в группе с невротическими расстройствами. Полученные показатели ярко отражают специфику возникновения определенных видов аддикций и специфики течения невротических расстройств.

Таблица 5

Корреляционный анализ между наличием невротических расстройств и аддиктивных тенденций

Шкалы	Ранговая корреляция Спирмена	Уровень значимости
Тревога & Зависимость от алкоголя	0,009	$p < 0,05$
Тревога & Общий показатель зависимости	0,01	$p < 0,05$
Астения & Зависимость от алкоголя	0,02	$p < 0,05$
Астения & Общий показатель зависимости	0,002	$p < 0,05$
Истерический тип реагирования & Зависимость от алкоголя	0,009	$p < 0,05$
Истерический тип реагирования & Общий показатель зависимости	0,006	$p < 0,05$
Обсессивно-фобические нарушения & Общий показатель зависимости	0,0095	$p < 0,05$

На основании полученных данных мы можем сделать вывод о наличии достоверной зависимости таких показателей, как тревога и зависимость от алкоголя, тревога и общий показатель зависимости. Зависимость этих показателей говорит о том, что люди с повышенной тревожностью, что характерно для течения большого количества невротических расстройств, имеют высокий риск возникновения стойкого аддиктивного поведения с дальнейшим развитием аддикции, что будет подкреплять развитие невротического состояния. Также существует достоверная корреляция между показателями: астении и зависимости от алкоголя, астении и общего показателя зависимости. Данная корреляция позволяет сделать вывод о патологическом процессе развития алкогольной зависимости при астено-невротическом синдроме или неврастении. Также характерен повышенный показатель общей склонности к зависимостям, это говорит о повышенном риске возникновения аддиктивного поведения. Истерическому типу характерна зависимость от алкоголя и повышенный общий показатель склонности к зависимости. Можно предположить, что это связано с особенностью протекания истерического невроза. Такие характеристики, как обидчивость, стремление быть в центре внимания, значительные перепады настроения, — всё это может приводить к возникновению устойчивого аддиктивного поведения. Для обсессивно-фобических нарушений характерен повышенный общий показатель зависимости, причиной этого может являться повышенная тревожность со стороны больных и стремление к ритуализации определенных действий, а также попытке уйти от навязчивых мыслей.

Выводы

Проблема аддиктивного поведения у больных невротическими расстройствами в данный момент стоит очень остро. С каждым годом увеличивается количество людей, склонных к аддиктивному поведению, что часто приводит к возникновению химических аддикций, таких как наркозависимость и алкогольная зависимость. Из-за малого количества исследований на эту тему профилактика или лечение аддиктивных тенденций у больных невротическими расстройствами происходит только на этапе уже сформированной зависимости. Человеку, проходящему лечение от невротических расстройств, часто тяжело переживать трудности течения заболевания, ярлыки, которые вешает общество на человека, проходящего лечение в психиатрической больнице, — всё это может сказываться на усилении тревоги и желании убежать от окружающей действительности, что будет приводить к попыткам изменения сознания и формированию устойчивой зависимости. Модернизация и разработка диагностических методик и специальных программ в различных учреждениях позволит выявить аддиктивные тенденции на ранних этапах их возникновения. Это позволит предотвратить возникновение зависимостей у большей части населения.

Литература

1. Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В. Аддиктология: настольная книга. – М.: Институт консультирования и системных решений; Общероссийская Профессиональная психотерапевтическая лига, 2012. – 536 с.
2. Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В. Аддикции в культуре отчуждения. Фрагментарная идентичность в зазеркалье постмодернизма: монография. – Новосибирск: Новосиб. гос. пед. университет, 2013. – 434 с.
3. Assessing the role of impulsivity in smoking and non-smoking disordered gamblers / C.A. Boothby, H.S. Kim, N.K. Romanow [et al.] // Addictive Behaviors. – 2017. – Vol. 70. – P. 35–41. doi: 10.1016/j.addbeh.2017.02.002
4. Current definitions of "transdiagnostic" in treatment development: A search for consensus / S. Sauer-Zavala, C.A. Gutner, T.J. Farchione [et al.] // Behavior Therapy. – 2017. – Vol. 48, № 1. – P. 128–138. doi: 10.1016/j.beth.2016.09.004
5. Drinking motives as mediators of the impulsivity-substance use relation: pathways for negative urgency, lack of premeditation, and sensation seeking / Z.W. Adams, A.J. Kaiser, D.R. Lynam [et al.] // Addictive Behaviors. – 2012. – Vol. 37, № 7. – P. 848–855. doi: 10.1016/j.addbeh.2012.03.016
6. Gambling, alcohol, and other substance use among youth in the United States / G.M. Barnes, J.W. Welte, J.H. Hoffman [et al.] // Journal of Studies on Alcohol and Drugs. – 2009. – Vol. 70, № 1. – P. 134–142.
7. Global burden of disease attributable to mental and substance use disorders: Findings from the Global Burden of Disease Study 2010 / H.A. Whiteford, L. Degenhardt, J. Rehm [et al.] // The Lancet. – 2013. – Vol. 382, № 9904. – P. 1575–1586. doi: 10.1016/S0140-6736(13)61611-6
8. Jacobs D.F. A general theory of addictions: A new theoretical model // Journal of Gambling Behavior. – 1986. – Vol. 2. – P. 15–31.
9. McGrath J.J., Mortensen P.B., Whiteford H.A. Pragmatic psychiatric epidemiology – if you can't count it, it won't count // JAMA Psychiatry. – 2018. – Vol. 75, № 2. – P. 111–112. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2017.4184
10. The cross-national structure of mental disorders: results from the World Mental Health Surveys / P. de Jonge, K.J. Wardenaar, C.C.W. Lim [et al.] // Psychological Medicine. – 2018. – Vol. 48, № 12. – P. 2073–2084. doi: 10.1017/S0033291717003610

Risk of addictive behavior in persons with neurotic disorders

Ovchinnikov A.A.¹

E-mail: anat1958@mail.ru

Sultanova A.N.¹

E-mail: sultanova.aklima@yandex.ru

Sycheva T.Yu.¹

E-mail: tatysiaa1@mail.ru

Shpiks T.A.¹

E-mail: tshpiks@yandex.ru

¹ Novosibirsk State Medical University

52 Krasny Prospekt, Novosibirsk, 630091, Russia

Phone: +7 (383) 222-32-04

Abstract. The aim of the study is to study the risk of addictive behavior in individuals with neurotic disorders. Material and methods. The study was conducted on the basis of GBUSZ NSO "GNKPB No. 3." The study involved 26 people with neurotic diseases (age 32.45 ± 2.97). The comparison group was made up of conditionally healthy, without history diagnosis from the category of neurotic disorders, 28 person (age 24.64 ± 2.12). Study results. According to the K. Heck and X. Hess methods, significant differences were found (at $p=0.005$): high neurotization rate in patients (290.1) relative to healthy (21.5). According to the method of research and evaluation of neurotic conditions in patients and healthy, reliable differences were revealed in the scales of anxiety, asthenia, hysterical type of response and obsessory-phobic disorders. According to the method of research of addictive identity, reliable differences were revealed. In the group of patients, the index of addictive identity, unlike the group of healthy, is higher than normal, which indicates the possibility of addictive tendencies. According to the data of the method of diagnostics of tendency to different types of dependencies, reliable differences in scales: tobacco dependence and general tendency to dependencies have been revealed. Conclusions. The group of patients has pronounced neurotic disorders of various types, mainly anxiety, hysterical, obsessory-compulsive and asthenic type. The presence of a reliable difference between the group of patients and the conditionally healthy on the scale of addictive identity was revealed.

Key words: neurotic disorders; addictive behavior; neurotization level; neurotic states; addictive states.

For citation

Ovchinnikov A.A., Sultanova A.N., Sycheva T.Yu., Shpiks T.A. Risk of addictive behavior in persons with neurotic disorders. *Med. psihol. Ross.*, 2020, vol. 12, no. 4, p. 4. doi: 10.24412/2219-8245-2020-4-4 [in Russian, abstract in English].