

УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ  
«БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ»

УДК 612.396.22.004-056.83 «713»

**МУЖИЧЕНКО**

**Владислав Анатольевич**

**УПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ С ВРЕДНЫМИ ПОСЛЕДСТВИЯМИ  
У ПОДРОСТКОВ ЖЕНСКОГО ПОЛА  
(ФАКТОРЫ РИСКА И МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ)**

Автореферат  
диссертации на соискание ученой степени  
кандидата медицинских наук

по специальности 14.01.27 – наркология

Минск, 2020

Научная работа выполнена в учреждении образования «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет».

**Научный руководитель:** **Кирпиченко Андрей Александрович**, доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой психиатрии и наркологии с курсом ФПК и ПК учреждения образования «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет».

**Официальные оппоненты:** **Шейбак Владимир Михайлович**, доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры биологической химии учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет»;

**Сквира Иван Михайлович**, кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры неврологии и нейрохирургии с курсами медицинской реабилитации и психиатрии учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет».

**Оппонирующая организация:** государственное учреждение образования «Белорусская медицинская академия последипломного образования».

Защита состоится 17 сентября 2020 года в 14.00 на заседании совета по защите диссертаций Д 03.18.06 при учреждении образования «Белорусский государственный медицинский университет» по адресу: 220116, г. Минск, пр-т Дзержинского, 83, e-mail: [uchsovet@bsmu.by](mailto:uchsovet@bsmu.by), телефон 8 (017) 277 16 21.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет».

Автореферат разослан \_\_\_\_\_ марта 2020 года.

Ученый секретарь совета  
по защите диссертаций,  
кандидат медицинских наук, доцент



И.А.Хрущ

## **ВВЕДЕНИЕ**

Проблема алкоголизации сегодня завоевывает все большую значимость и является важной детерминантой состояния здоровья и благополучия общества. Во всем мире в результате вредного употребления алкоголя ежегодно происходит 3 миллиона смертей, или 5,3% всех случаев смерти, что составляет 5,1% от мирового бремени болезней DALY (disability adjusted life years; сумма лет жизни, потерянных из-за преждевременной смертности и инвалидности, вызванной болезнями) [Глобальный доклад ВОЗ о положении дел в области алкоголя и здоровья, 2018].

В настоящее время наркологическая ситуация в странах Европы и Америки характеризуется следующими тенденциями: у подростков исчезают гендерные различия в употреблении спиртного, а уровень избыточной алкоголизации женщин все больше приближается к мужскому [Кошкина Е.А., 2009; De Lima M.S., 2003; Kelley M.L., 2004].

Результаты исследований Европейского регионального бюро ВОЗ «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» (HBSC) проведенного в период с 1982 по 2014 годы показали, что средний возраст начала приема алкогольных напитков в 35 странах Европы составляет 12,3 лет у мальчиков и 12,9 лет у девочек. Согласно данным HBSC еженедельно употребляют алкоголь 5% детей в возрасте 11 лет, 12% в возрасте 13 лет и 29% молодых людей в возрасте 15 лет [WHO Regional Office for Europe, 2016].

В Республике Беларусь за последние десятилетия пик приобщения несовершеннолетних к употреблению алкоголя сместился с возрастной группы 16-17 лет, в группу 14-15 лет [Медведев А.С. и др., 2013].

Исходя из вышеизложенного, разработка модели оценки факторов риска употребления алкоголя с вредными последствиями у лиц женского пола подросткового возраста и реализация на ее основе комплексной программы лечебных и профилактических мероприятий представляет собой актуальную задачу.

## **ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ**

### **Связь работы с крупными научными программами, темами**

Диссертационное исследование выполнено в рамках

проекта «Разработка и внедрение методики по выявлению и оценке риска развития зависимости от ПАВ среди девочек подростков», реализованного в соответствии с Перечнем приоритетных направлений фундаментальных и прикладных научных исследований Республики Беларусь на 2011-2015 годы, утвержденным постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 19.04.2010 № 585 по направлению прикладных научных исследований «Экспертно-реабилитационные технологии»;

научно-исследовательской работы «Разработка и внедрение методики оценки факторов риска и мер профилактики употребления алкоголя и его

вредных последствий у девочек-подростков» (ГУ «Республиканский научно-практический центр психического здоровья»; сроки выполнения: 2013-2016; № госрегистрации 20140131).

Тема диссертации соответствует приоритетным направлениям фундаментальных и прикладных исследований выполняемых в рамках реализации подпрограммы «Предупреждение и преодоление пьянства и алкоголизма» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016-2020 годы, утвержденной Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 14.03.2016 № 200. Ключевым вопросом данной программы является смещение акцентов на выявление, предупреждение и уменьшение влияния комплекса причин и условий, способствующих потреблению алкоголя и развитию негативных последствий от его употребления, прежде всего среди детей и молодежи.

**Цель исследования:** на основе комплексной оценки клинико-биологических и социально-психологических характеристик злоупотребляющих алкоголем подростков женского пола, разработать и внедрить в практику методики оценки факторов риска формирования, лечения и профилактики употребления алкоголя с вредными последствиями в данной социально-демографической группе.

**Задачи исследования:**

- выявить наиболее значимые психологические, социальные феномены и физиологические особенности, определяющие риск употребления алкоголя у лиц женского пола подросткового возраста;
- провести оценку психологических, социальных феноменов и физиологических особенностей в группе лиц соответствующего возраста;
- оценить тиреоидный статус подростков женского пола злоупотребляющих алкоголем;
- определить актуальные факторы риска формирования расстройств, связанных с употреблением алкоголя у исследуемого контингента лиц и разработать критерии их оценки;
- обосновать рекомендации по лечению субъектов женского пола подросткового возраста с употреблением алкоголя с вредными последствиями и предупреждению формирования алкогольной зависимости в данной социально-демографической группе.

**Объект исследования:** подростки женского пола с верифицированным диагнозом «Употребление алкоголя с вредными последствиями».

**Предмет исследования:** социально-демографические, психологические и биологические особенности, выступающие факторами риска формирования употребления алкоголя с вредными последствиями у подростков женского пола; методы профилактики расстройств вследствие употребления алкоголя среди данного контингента.

### **Научная новизна**

Получены новые данные о значимом влиянии на формирование употребления алкоголя с вредными последствиями у лиц женского пола подросткового возраста ряда социально-демографических факторов, специфических характерологических особенностей личности, различных типов школьной тревожности и форм проявления агрессивности, которые позволили обосновать интегрированную модель предикторов формирования расстройств, связанных с употреблением алкоголя в данной популяционной группе.

Впервые на территории стран СНГ с учетом полученных результатов разработан и внедрен в практику диагностический алгоритм оценки психологических, социальных и физиологических феноменов, определяющих возможность формирования расстройств, связанных с употреблением алкоголя у лиц женского пола подросткового возраста.

Впервые в практическую деятельность организаций здравоохранения республики, оказывающих психиатрическую и наркологическую помощь населению, внедрен разработанный метод лечения подростков женского пола с употреблением алкоголя с вредными последствиями, позволяющий достичь устойчивого состояния воздержания, обеспечить эффективную социальную адаптацию пациентов, снизить распространенность и выраженность вредных последствий употребления алкоголя.

Доказана эффективность предложенных мероприятий в течение катamnестического периода наблюдения продолжительностью 1 год.

### **Положения, выносимые на защиту**

1. Для лиц женского пола подросткового возраста характерны специфические социально-демографические и психологические феномены, влияющие на формирование употребления алкоголя с вредными последствиями: низкая успеваемость, социальное сиротство, воспитание в деформированных семьях, наличие алкогольной наследственности, учет в инспекции по делам несовершеннолетних, приводы в милицию.

2. Факторами, повышающими риск формирования употребления алкоголя с вредными последствиями у лиц женского пола подросткового возраста, выступают определенные структурные компоненты личности (астено-невротический и шизоидный типы личностных акцентуаций), наличие эмансипированности и черт женственности.

3. Высокую прогностическую значимость на вероятность формирования употребления алкоголя с вредными последствиями у подростков женского пола имеют различные виды агрессии (физическая, вербальная, косвенная агрессия, негативизм, склонность к раздражению, подозрительность, обида, аутоагрессия) и весь спектр феномена школьной тревожности (общая школьная тревожность, переживание социального стресса, фрустрация потребности в достижении успеха, страх самовыражения, страх ситуации проверки знаний, страх несоответствия ожиданиям окружающих, низкая физиологическая сопротивляемость стрессу, проблемы и страхи в отношениях с учителями).

4. Низконормальные уровни гормона  $T_4$  могут выступать в качестве одного из факторов риска формирования употребления алкоголя с вредными последствиями у субъектов женского пола подросткового возраста. Более низкие уровни гормона  $T_4$  в сыворотке крови могут влиять на эмоциональное состояние, предопределяя повышенный уровень обиды и индекса враждебности, а также агрессивность, которую можно рассматривать в качестве промежуточного патогенетического фактора при формировании у подростков женского пола расстройств, связанных с употреблением алкоголя.

5. Разработанная совокупная модель факторов риска формирования расстройств, связанных с употреблением алкоголя у лиц женского пола подросткового возраста позволяет своевременно реализовать комплекс диагностических, адресных лечебных и профилактических мероприятий с учетом индивидуальных особенностей индивида.

#### **Личный вклад соискателя**

Автором самостоятельно проведен патентно-информационный поиск с анализом публикаций по теме работы, лично разработан дизайн исследования, проведены клинико-патопсихологическое и экспериментально-психологические исследования. Всего обследовано 114 человек. В рамках клинико-патопсихологического и экспериментально-психологического этапов автором лично обследовано 84 субъекта с расстройствами вследствие употребления алкоголя, 30 человек из группы контроля. Обследование включало комплекс клинико-патопсихологических (оценка феноменологии поведенческих расстройств и критериев злоупотребления алкоголем, психологические исследования, контент-анализ) и клинико-биологических (количественное определение гормонов в сыворотке крови) методов исследования. Результаты исследования подвергнуты статистической обработке с использованием программы SPSS for Windows 17.0.

Вклад соавторов совместных публикаций определялся техническим выполнением клинико-патопсихологических и психологических этапов исследований, научным и экспертным сопровождением при анализе материала и статистической обработке данных. Исследования гормонального статуса выполнялись совместно с сотрудниками группы радионуклидных исследований центральной научно-исследовательской лаборатории учреждения образования «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет».

Все разделы работы, оформление диссертации, систематизация полученных данных, формулировка выносимых на защиту положений и рекомендаций по практическому применению полученных результатов выполнены соискателем самостоятельно. Основные научные итоги диссертационной работы получены непосредственно автором и изложены в публикациях. Результаты исследования социально-демографических факторов риска формирования употребления алкоголя с вредными последствиями у подростков женского пола представлены в статьях и публикациях [2, 3, 4, 11,

12, 13, 14] – вклад диссертанта 90%. Исследования психологических особенностей, способствующих формированию употребления алкоголя с вредными последствиями у подростков женского пола, отражены в статьях и публикациях [5, 6, 7, 9, 15, 16] – вклад диссертанта 90%. Статьи и публикации [8, 9, 16, 18] посвящены влиянию биологических факторов на развитие расстройств вследствие употребления алкоголя у подростков женского пола – вклад соискателя 90%. В статье [10] изложена клиническая эффективность метода лечения подростков женского пола с употреблением алкоголя с вредными последствиями, разработанного на основе результатов, полученных в процессе исследования – вклад соискателя 90%.

### **Апробация диссертации и информация об использовании ее результатов**

Результаты исследований, включенных в диссертацию, были доложены на научных сессиях Витебского государственного ордена Дружбы народов медицинского университета (2012-2013); республиканском научно-практическом семинаре «Актуальные проблемы зависимого поведения» (Минск, 2010); международной конференции «Актуальные вопросы диагностики, терапии и реабилитации психических и поведенческих расстройств», посвященной 50-летию кафедры психиатрии и наркологии Гродненского государственного медицинского университета (Гродно, 2012); республиканской научно-практической конференции «Актуальные проблемы зависимых форм поведения» (Минск, 2013).

По результатам исследований Министерством здравоохранения Республики Беларусь утверждены 2 инструкции по применению – «Метод лечения употребления алкоголя с вредными последствиями у девочек-подростков с нарушениями поведения» № 171 – 1115 от 27.11.2015; «Метод оценки риска употребления алкоголя с вредными последствиями у девочек-подростков» № 168 – 1115 от 28.11.2015. Инструкции по применению внедрены в практику УЗ «Витебский областной клинический центр психиатрии и наркологии», УЗ «Городской клинический наркологический диспансер» г. Минска, УЗ «Лепельская областная психиатрическая больница», УЗ «Минский областной клинический центр «Психиатрия-наркология», УЗ «Могилевский областной наркологический диспансер», УЗ «Брестский областной наркологический диспансер», УЗ «Гомельский областной наркологический диспансер», ГУ «Республиканский научно-практический центр психического здоровья» и в учебный процесс УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет» (17 актов внедрения).

### **Опубликование результатов диссертации**

По теме диссертации опубликовано: 1 монография (8,57 авторских листа), 9 статей, соответствующих пункту 18 Положения о присуждении ученых степеней и присвоении ученых званий в Республике Беларусь (5,37 авторских

листа), 8 работ в сборниках материалов и тезисов докладов научно-практических конференций (1,21 авторских листа).

### **Структура и объем диссертации**

Диссертация изложена на 93 страницах машинописного текста. Состоит из введения, общей характеристики работы, 6 глав, заключения, списка использованной литературы и 6 приложений. В диссертации содержится 15 таблиц и 1 рисунок. Библиография включает 383 наименования работ русскоязычных и зарубежных авторов.

## **ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ**

### **Материал и методы исследования**

Дизайн исследования – наблюдательное аналитическое исследование методом «случай-контроль» с направленным подбором групп. Основная группа включала подростков женского пола с верифицированным диагнозом «Употребление алкоголя с вредными последствиями». Контрольная группа состояла из субъектов женского пола подросткового возраста без признаков наличия расстройств вследствие употребления алкоголя.

*Общие критерии включения* (стратифицированная рандомизация):

1. женский пол;
2. возраст 10-19 лет;
3. информированное согласие на участие в работе.

Критерии для отдельных групп:

I. Основная группа (ОГ). Включались пациенты, соответствующие следующим требованиям:

1. выполнение общих критериев включения;
2. верифицированные расстройства вследствие употребления алкоголя, характеризующиеся наличием диагностических критериев, позволяющих отнести их в рубрику F10.1 МКБ 10 – «Употребление алкоголя с вредными последствиями».

ОГ – исследовательская выборка несовершеннолетних с употреблением алкоголя с вредными последствиями формировалась из пациенток, проходящих лечение в детско-подростковом отделении учреждения здравоохранения «Витебский областной клинический центр психиатрии и наркологии».

Обследование проводилось не ранее, чем через 10 дней после констатированного пациентом факта последнего употребления алкоголя, что подтверждалось результатами соответствующих лабораторных исследований.

II. Контрольная группа (КГ) – без признаков алкогольных проблем.

Включались субъекты, соответствовавшие следующим требованиям:

1. выполнение пунктов 1-3 общих критериев включения;
2. отсутствие критериев употребления алкоголя с вредными последствиями и алкогольной зависимости (АЗ).

*Критерии исключения:* наличие острых и хронических соматических заболеваний, систематическое употребление других (кроме алкоголя)

психоактивных веществ (ПАВ), выраженные когнитивные нарушения, мешающие целенаправленной коммуникации и выполнению тестов. Основанием для исключения являлись также первичные острые и хронические психические и поведенческие расстройства, другие расстройства, препятствующие выполнению заданий, отказ от участия в исследовании.

*Методы исследования:* клинико-психопатологический, клинико-катамнестический, радиоиммунологический, экспериментально-психологический, статистический.

Экспериментально-психологическая часть исследования проводилась с использованием следующих диагностических инструментов выполняемых всеми обследованными под непосредственным контролем исследователя:

тест личностных акцентуаций для выявления типов акцентуаций характера и сопряженных с ними личностных особенностей;

тест школьной тревожности Филлипса для определения уровней различных видов тревожности;

тест Басса-Дарки, предназначенный для диагностики агрессивных и враждебных реакций;

многофакторный личностный опросник Айзенка для оценки индивидуально-психологического склада, эмоциональной устойчивости и адаптированности.

Данные исследования систематизировались и подготавливались для анализа в программе Microsoft Excel 2010. Статистический анализ результатов исследования производился при помощи программы SPSS for Windows 17.0.

### **Результаты собственных исследований**

#### **Социально-демографическая характеристика исследуемого контингента**

Исследуемые ОГ и КГ не отличались по возрасту ( $16,15 \pm 1,13$  и  $16,11 \pm 0,54$  лет). Распределение субъектов в ОГ и КГ по типам семейно-социальных условий воспитания было следующим: воспитание в полной семье 26,19% и 63,33%; воспитание в деформированной семье 16,67% и 0%; биологический сирота 2,38% и 10,0%; социальный сирота 29,76% и 0% ( $\chi^2=24,1$ ;  $p<0,05$ ). Среди субъектов ОГ 28,57% воспитывалось в многодетных семьях, в КГ таковых было 6,67% ( $\chi^2=6,8$ ;  $p<0,05$ ).

У 63,1% исследуемых ОГ имелась отягощенная наследственность по АЗ. В КГ ни у кого не отмечалось отягощенного алкогольного анамнеза ( $\chi^2=31,7$ ;  $p<0,05$ ). Отягощенная наследственность имела место по линии отца у 16,98%, по линии матери у 26,42%, по линии обоих родителей у 20,76%.

По уровню текущей академической успеваемости распределение субъектов в ОГ и КГ было следующим: низкий уровень успеваемости, соответственно, 55,94% и 0%; средний 42,86% и 6,67%; высокий 1,2% и 93,33%. В ОГ преобладали субъекты с низким и средним уровнем успеваемости, в КГ с высоким ( $\chi^2=71,8$ ;  $p<0,05$ ).

Среди подростков женского пола с расстройствами, связанными с употреблением алкоголя 53,57% состояли на учете у подросткового психиатра, в КГ таких случаев не зарегистрировано ( $\chi^2=24,6$ ;  $p<0,05$ ). Аналогичная ситуация наблюдается в отношении количества лиц в исследуемых группах, состоявших на учете в инспекции по делам несовершеннолетних (соответственно, 54,76% и 0%;  $\chi^2=25,91$ ;  $p<0,05$ ).

Причинами приводов в органы внутренних дел для лиц ОГ являлись смешанные делинквентные эпизоды (побеги из дома и воровство, побеги и бродяжничество, драки и воровство) – 86,95%, бродяжничество – 8,7%, злоупотребление алкоголем – 4,35%.

### **Характер алкоголизации обследуемых**

Возраст первого употребления с алкоголя в ОГ составил  $13,61\pm 0,19$  лет, а возраст начала регулярного употребления спиртного  $14,82\pm 0,17$  лет. Среднегрупповое значение периода формирования регулярного употребления алкоголя в ОГ составило  $1,24\pm 0,16$  года.

Установлено, что у субъектов ОГ с отягощенной наследственностью по АЗ 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 регулярного употребления спиртного ( $r=-0,66$ ;  $p<0,05$ ).

Характер и распространенность социальных признаков, являющихся маркерами обусловленного употреблением алкоголя дисфункционального поведения [Берч К., Бувальда В., 1997], в ОГ включал в себя физические конфликты (драки и т.п.) – 29,77%; времяпровождение в компаниях с людьми, регулярно употребляющими алкоголь – 82,15%; абсентеизм (прогулы / пропуски занятий) – 61,91%; снижение успеваемости – 72,62%; приводы в милицию в связи с антиобщественным поведением – 76,19%; постановка на учет в милиции за систематические нарушения общественного порядка и прием алкоголя – 54,76%.

Результаты статистической обработки данных определили высокую прогностическую значимость данной модели – 98,82%, при такой же высокой доле влияния предикторов  $R^2$  Nagelkerke=98,73%.

Наиболее значимыми предикторами социальной модели являются:  $x_1$  – низкая успеваемость ( $B=-71,8$ );  $x_2$  – наличие алкогольной наследственности ( $B=50,41$ );  $x_3$  – наблюдение у психиатра ( $B=18,04$ );  $x_4$  – наблюдение в инспекции по делам несовершеннолетних ( $B=-15,93$ );  $x_5$  – приводы в милицию ( $B=34,72$ ), при значении константы 33,24.

Уравнение регрессии с учетом полученных данных выглядит следующим образом:

$$P = 1/1 + e^{-z}, \quad (1)$$

где  $z = -71,8 \cdot x_1 + 50,41 \cdot x_2 + 18,04 \cdot x_3 - 15,93 \cdot x_4 + 34,72 \cdot x_5 + 33,24$

### Специфика характерологических особенностей подростков

Данные теста личностных акцентуаций свидетельствуют о роли циклоидной, астено-невротической и шизоидной акцентуаций в качестве факторов риска формирования расстройств обусловленных употреблением алкоголя у подростков женского пола (таблица 1).

Таблица 1. – Частота распределения субъектов со специфическими типами личностных акцентуаций и оценка риска их влияния на развитие употребления алкоголя с вредными последствиями в ОГ и КГ

Тип акцентуации	Группы		X <sup>2</sup>	OR	95% CI	AUK	P
	ОГ (%)	КГ (%)					
гипертимный	63,1	90	7,09	0,19	0,05-0,7	0,36	<0,05
циклоидный	60,72	26,67	9,15	4,32	1,6-11,4	0,67	<0,05
лабильный	67,86	96,67	9,07	0,07	0,01-0,6	0,35	<0,05
астено-невротический	40,48	0	16,5	19,9	2,5-157,3	0,69	<0,05
сензитивный	48,81	70	3,74	0,4	0,15-1,1	0,39	<0,05
психастенический	61,91	93,34	15,5	0,05	0,01-0,4	0,32	<0,05
шизоидный	44,05	13,34	8,4	5,2	1,6-16,9	0,65	<0,05
эпилептоидный	73,81	93,34	4,8	0,2	0,04-0,9	0,4	<0,05
истероидный	67,86	96,67	9,07	0,08	0,01-0,6	0,35	<0,05
неустойчивый	53,58	90	11,4	0,13	0,04-0,5	0,32	<0,05

ОГ, по сравнению с КГ, отличалась преобладанием количества лиц с высоким уровнем эмансипации (соответственно, 83,34% и 3,34%;  $\chi^2=4,91$ ;  $p<0,05$ ), а также наличием лиц с возможной органической природой акцентуации (соответственно, 14,29% и 0%;  $\chi^2=4,91$ ;  $p<0,05$ ). В контексте исследования реакция эмансипации трактовалась как гипертрофированное стремление подростков избавиться от влияния родителей и педагогов, например, уход из дома и бродяжничество [Жмуров, В.А., 2012]. Эмансипированность является фактором, повышающим риск склонности к расстройствам, связанным с употреблением алкоголя (OR=145,03; 95% CI [17,4; 1205,6]; AUK=0,86;  $p<0,05$ ).

В ОГ, по сравнению с КГ, больше субъектов с преобладанием черт женственности (соответственно, 60,72% и 26,67%;  $\chi^2=9,2$ ;  $p<0,05$ ). Наличие черт женственности, рассматриваемой в контексте данного теста вне идентичности биологическому полу, можно расценивать в качестве фактора повышающего риск склонности к расстройствам, связанным с употреблением алкоголя, у лиц женского пола подросткового возраста (OR=11,5; 95% CI [3,06; 43,3]; AUK=0,71;  $p<0,05$ ).

### Исследования уровней тревожности

Проведенный статистический анализ свидетельствует о наличии достоверных различий между ОГ и КГ по уровням всех видов школьной тревожности: общей школьной тревожности (ОШК), переживания социального стресса (ПСС), фрустрации потребности в достижении успеха (ФПДУ), страха самовыражения (СС), страха ситуации проверки знаний (СПЗ), страха несоответствия ожиданиям окружающих (СНОО), низкой физиологической сопротивляемости стрессу (НФСС), проблем и страхов в отношениях с ровесниками и учителями (ПОУ). При этом среднестатистические уровни тревоги выше в ОГ (таблица 2).

Таблица 2. – Среднегрупповые уровни (в баллах) степени выраженности школьной тревожности по опроснику Филлипса в ОГ и КГ

Группы	Виды школьной тревожности							
	ОШК	ПСС	ФПДУ	СС	СПЗ	СНОО	НФСС	ПОУ
ОГ	46,9± 2,51	51,2± 3,42	40,27± 2,05	41,11± 2,83	62,26± 4,11	56,91± 3,82	40,43± 4,04	47,72± 2,43
КГ	9,62± 0,36	5,21± 0,6	16,55± 1,31	3,41 ± 0,82	6,41± 1,56	0	0	22,71± 2,51
	p<0,05							

В ОГ по сравнению с контролем достоверно больше удельный вес лиц с наличием повышенных и высоких уровней по всем типам школьной тревожности (таблица 3).

Таблица 3. – Удельный вес лиц (в %) с повышенными и высокими уровнями видов школьной тревожности в ОГ и КГ

Группы	Виды школьной тревожности							
	ОШК	ПСС	ФПДУ	СС	СПЗ	СНОО	НФСС	ПОУ
ОГ	52,38	35,71	29,76	61,91	71,43	58,33	41,67	57,15
КГ	3,34	0	3,34	0	0	0	0	3,34
$\chi^2$	23,33	13,51	9,24	30,26	38,71	27,33	16,54	22,57
	p<0,05							

Полученные результаты выявили высокую значимость прогностической модели комплексного влияния различных типов школьной тревожности на вероятность формирования употребления алкоголя с вредными последствиями у подростков женского пола – 64,63%, при такой же высокой доле влияния предикторов  $R^2=92,84\%$ .

Наиболее показательными предикторами модели из различных типов школьной тревожности, повышающих риск развития употребления алкоголя с вредными последствиями у девочек-подростков являются:  $x_1$  – ОШК ( $B=-0,53$ );  $x_2$  – ПСС ( $B=-2,6$ );  $x_3$  – ФПДУ ( $B=-0,93$ );  $x_4$  – СС ( $B=0,87$ );  $x_5$  – СПЗ ( $B=-0,39$ );  $x_6$  – СНОО ( $B=-0,07$ );  $x_7$  – НФСС ( $B=0,61$ );  $x_8$  – ПОУ ( $B=0,25$ ), при значении константы 20,47.

Уравнение регрессии с учетом полученных данных выглядит следующим образом:

$$P = 1/1 + e^{-z}, \quad (1)$$

где  $z = -0,53 \cdot x_1 - 2,6 \cdot x_2 - 0,93 \cdot x_3 + 0,87 \cdot x_4 - 0,39 \cdot x_5 - 0,07 \cdot x_6 + 0,61 \cdot x_7 + 0,25 \cdot x_8 + 20,47$

### Исследование агрессивности

Определялись основные формы агрессии по соответствующим шкалам, позволяющим выявить следующие виды агрессивных и враждебных реакций: физическая агрессия (ФА); вербальная агрессия (ВА); косвенная агрессия (КА); негативизм (Н); склонность к раздражению (Р); подозрительность (П); обида (О); чувство вины или аутоагрессия (АА); а также индексы враждебности (ИВ) и агрессивности (ИА).

ОГ и КГ имели статистически значимые отличия по уровням всех видов агрессии, индексам агрессивности и враждебности, за исключением уровней ФА (таблица 4).

Таблица 4. – Среднегрупповые значения видов агрессии (в баллах) по опроснику Басса-Дарки в ОГ и КГ

Группы	Виды агрессии								Индексы	
	ФА	ВА	КА	Н	Р	П	О	АА	ИВ	ИА
ОГ	59,11± 7,23	58,21± 5,14	58,01± 6,08	50,37± 8,01	40,0± 6,08	82,93± 6,61	66,72± 6,16	78,82± 4,64	58,42± 5,18	74,83± 5,24
КГ	53,56± 1,27	33,11± 1,01	30,76± 4,56	0	7,82± 1,06	45,13± 1,24	24,32± 1,6	44,0± 0,01	39,17± 1,4	34,72± 0,44
	p>0,05	p<0,05								

Статистический анализ показал высокую прогностическую значимость модели комплексного влияния различных видов агрессии на вероятность формирования употребления алкоголя с вредными последствиями у подростков женского пола – 64,31%, при такой же высокой доле влияния предикторов  $R^2$  Кокса-Снелла=72,82%. Наиболее показательными параметрами модели из различных видов агрессивных тенденций, повышающих риск употребления алкоголя с вредными последствиями у подростков женского пола являются:  $x_1$  – ФА ( $B=0,65$ );  $x_2$  – ВА ( $B=0,2$ );  $x_3$  – КА ( $B=-0,1$ );  $x_4$  – Н ( $B=-0,49$ );

$x_5$  – P (B=-0,42);  $x_6$  – П (B=-0,36);  $x_7$  – О (B=-0,61);  $x_8$  – АА (B=-0,21), при значении константы 24,8.

Уравнение регрессии с учетом полученных данных выглядит следующим образом:

$$P = 1/1 + e^{-z}, \quad (1)$$

где  $z = 0,65 \cdot x_1 + 0,2 \cdot x_2 - 0,1 \cdot x_3 - 0,49 \cdot x_4 - 0,42 \cdot x_5 - 0,36 \cdot x_6 - 0,61 \cdot x_7 - 0,21 \cdot x_8 + 24,8$

### Показатели уровня тиреоидных гормонов в исследуемых группах

По данным, представленным в таблице 5, в ОГ среднегрупповые уровни содержания тиреоидных гормонов в сыворотке крови ниже, чем в КГ ( $p < 0,05$ ).

Таблица 5. – Уровни исследуемых гормонов в ОГ и КГ

Группы	Гормоны		
	T <sub>3</sub> (наномоль/л)	T <sub>4</sub> (наномоль/л)	ТТГ (МкМЕ/мл)
ОГ	1,68±0,05	85,36±3,24	3,42±0,21
КГ	2,51±0,2*	134,11±3,83*	4,43±0,36

\*  $p < 0,05$

При этом, у лиц ОГ и КГ уровни всех исследованных гормонов находятся в диапазоне общепринятых условных нормальных показателей [Гарднер Д., 2011]. Расчет количества лиц в исследуемых группах, показатели уровня тиреоидных гормонов которых находятся в границах верхнего или нижнего пределов референсного интервала, показал, что в ОГ больше субъектов с низконормальными показателями уровней гормонов T<sub>4</sub> – 15,48%, в КГ таковых не было ( $\chi^2=6,6$ ;  $p < 0,05$ ).

При статистических расчетах установлено, что низконормальный уровень гормона T<sub>4</sub> может выступать фактором риска развития употребления алкоголя с вредными последствиями у подростков женского пола (OR=28,0; 95% CI [1,35; 58,5]; Sp=0,8; Se=0,87; AUK=0,84;  $p < 0,05$ ). У подростков ОГ, имевших низконормальные показатели уровня T<sub>4</sub>, значения обиды по результатам теста Басса-Дарки были выше, чем у субъектов ОГ с нормативными показателями (соответственно, 6,57±0,5 и 4,91±0,25 баллов;  $p < 0,05$ ). Аналогичная ситуация в этой же группе наблюдалась и по показателям индекса враждебности (соответственно, 15,14±0,5 и 12,28±0,25 баллов;  $p < 0,05$ ).

### Метод лечения подростков женского пола с употреблением алкоголя с вредными последствиями

На основании результатов, полученных в настоящем исследовании, автором был разработан метод лечения подростков женского пола с

употреблением алкоголя с вредными последствиями, использующий когнитивно-бихевиоральный подход. Метод применялся в закрытых группах с численным составом 5-7 человек. Включение пациентов в группу проводилось после верификации диагноза. Предварительно с каждой пациенткой проводились 1-2 индивидуальные встречи для подготовки к включению в программу, в ходе которых в доступной для пациентов форме разъяснялись цели занятий и принципы работы группы. Данная информация также доводилась до пациента его лечащим врачом.

Занятие с элементами тренинга состояло из 6 частей. Продолжительность каждого занятия – 60 мин. Указанное время являлось приблизительным и в процессе работы допускались отклонения. Каждое занятие имело свою цель, задачи, для реализации которых использовались определенные методики.

### **Эффективность метода лечения подростков женского пола с употреблением алкоголя с вредными последствиями**

Критерием оценки эффективности разработанного метода лечения являлось достижение цели и ожидаемого результата лечения употребления ПАВ с вредными последствиями, которые предусмотрены «Клиническими протоколами оказания медицинской помощи пациентам с психическими и поведенческими расстройствами» (утверждены приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31 декабря 2010 г. № 1387) – уменьшение негативных последствий употребления ПАВ, улучшение качества жизни и социального функционирования.

Период катамнестического наблюдения составил 12 месяцев. Клинико-катамнестическое исследование всех подростков женского пола, с диагнозом употребление алкоголя с вредными последствиями, пролеченных при помощи разработанной методики (84 чел.) позволило констатировать у 64 из них (76,19%) наступление периода полного воздержания (таблица 6).

Таблица 6. – Длительность периода воздержания от употребления спиртных напитков в ОГ

Длительность периода воздержания	Число	%
Не отмечалась	20	23,81
До 6 месяцев	36	42,85
От 6 месяцев до 1года	28	33,34

Повторные госпитализации в стационар, обусловленные расстройствами вследствие употребления алкоголя, на протяжении 12 месяцев с момента завершения лечения отмечены у 8 пациенток.

Также была проанализирована социальная адаптация пациентов спустя временной период в течение 12 месяцев с момента завершения лечения с применением разработанной методики. В качестве индикаторов социальной

адаптации пациентов были отобраны такие критерии качества социального функционирования как диспансерное наблюдение и учет в инспекции по делам несовершеннолетних (таблица 7).

Таблица 7. – Социальная адаптация подростков женского пола с употреблением алкоголя с вредными последствиями

Социальная адаптация	При включении в исследование		В катамнезе через 12 месяцев после включения в исследование	
	число	%	число	%
Диспансерное наблюдение	45	53,57	33	39,29
Учет в ИДН	46	54,76	23	27,38

Разработанная методика позволила добиться выраженного клинического результата, проявившегося состоянием полного воздержания от приема алкоголя длительностью от 3 до 12 месяцев, отмеченного у 76,19% пролеченных пациентов, а также достоверном снижении выраженности социальных паттернов обусловленного употреблением алкоголя дисфункционального поведения (таблица 8).

Таблица 8. – Виды и распространенность социальных признаков обусловленного употреблением алкоголя дисфункционального поведения при включении в исследование и в катамнезе

Виды вредных последствий	При включении в исследование		В катамнезе через 12 месяцев после включения в исследование	
	число	%	число	%
Физические конфликты	25	29,77	4	4,77
Алкогольные компании	69	82,15	47	55,96
Абсентеизм	52	61,91	19	22,62
Побеги из дома	61	72,62	7	8,34
Сниженная успеваемость	64	76,19	52	61,91
Приводы в милицию	46	54,76	21	25,0

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

### Основные научные результаты диссертации

1. У лиц женского пола подросткового возраста значимым влиянием на формирование употребления алкоголя с вредными последствиями обладают такие социально-демографические факторы, как социальное сиротство ( $\chi^2=24,1$ ;  $p<0,05$ ), воспитание в деформированных и многодетных семьях ( $\chi^2=6,8$ ;  $p<0,05$ ), низкая успеваемость ( $\chi^2=71,8$ ;  $p<0,05$ ), отягощенный алкогольный анамнез ( $\chi^2=31,72$ ;  $p<0,05$ ), учет в инспекции по делам несовершеннолетних ( $\chi^2=25,91$ ;  $p<0,05$ ) [2, 3, 4, 12, 13, 14, 17]. Возраст первого употребления

спиртного обуславливает длительность периода формирования регулярного потребления алкоголя ( $r = -0,66$ ;  $p < 0,05$ ) [1, 3, 4, 9].

2. У подростков женского пола с употреблением алкоголя с вредными последствиями преобладают астено-невротический ( $\chi^2 = 16,5$ ;  $p < 0,05$ ), и шизоидный ( $\chi^2 = 8,4$ ;  $p < 0,05$ ) типы личностных акцентуаций [7, 9], а также такие личностные особенности как эмансипированность (OR=145,03; 95% CI [17,4; 1205,6]; AUK=0,86;  $p < 0,05$ ) и женственность (OR=11,5; 95% CI [3,06; 43,3]; AUK=0,71;  $p < 0,05$ ) [1, 9, 16].

3. У субъектов женского пола подросткового возраста с употреблением алкоголя с вредными последствиями по сравнению с КГ отмечается повышение уровней всех типов школьной тревожности: общей школьной тревожности ( $\chi^2 = 23,33$ ;  $p < 0,05$ ), переживания социального стресса ( $\chi^2 = 13,51$ ;  $p < 0,05$ ), фрустрации потребности в достижении успеха ( $\chi^2 = 9,24$ ;  $p < 0,05$ ), страха самовыражения ( $\chi^2 = 30,26$ ;  $p < 0,05$ ), страха ситуации проверки знаний ( $\chi^2 = 38,71$ ;  $p < 0,05$ ), страха несоответствия ожиданиям окружающих ( $\chi^2 = 27,33$ ;  $p < 0,05$ ), низкой физиологической сопротивляемости стрессу ( $\chi^2 = 16,54$ ;  $p < 0,05$ ), проблем и страхов в отношениях с учителями ( $\chi^2 = 22,57$ ;  $p < 0,05$ ) [6]. Для них характерны также более высокие уровни вербальной, косвенной агрессии, негативизма, склонности к раздражению, подозрительности, обиды, аутоагрессии, индексов враждебности и агрессивности ( $p < 0,05$ ) [1, 5, 15, 16].

4. Низконормальные значения уровня гормона  $T_4$  могут являться одним из факторов риска формирования расстройств вследствие употребления алкоголя у лиц женского пола подросткового возраста (OR=28,0; 95% CI [1,35; 58,5]; Sp=0,8; Se=0,87; AUK=0,84;  $p < 0,05$ ) [1, 8, 9, 16, 18].

5. Разработан метод лечения употребления алкоголя с вредными последствиями у подростков женского пола позволяющий у 33,34% пациентов достичь полного воздержания от употребления алкоголя; снизить выраженность вредных последствий употребления алкоголя на 47,33%; улучшить социальное функционирование индивидов в 41,67% случаев [1, 10, 20].

### **Рекомендации по практическому использованию результатов**

Методология оценки психологических, социальных и физиологических феноменов, определяющих возможность формирования расстройств вследствие употребления алкоголя у лиц женского пола подросткового возраста Республики Беларусь с использованием валидных психометрических инструментов, нацеленная на определение основных факторов риска, показана при анализе вероятности развития употребления алкоголя с вредными последствиями в данной социально-демографической группе.

Для своевременного назначения профилактических мероприятий и лечебных вмешательств на ранних этапах заболевания, планирования психотерапевтических и психокоррекционных стратегий необходимо выявить первичные психологические феномены (типы акцентуаций характера и сопряженных с ними личностных особенностей; уровни видов тревожности, в

том числе переживания социального стресса, фрустрации потребности в достижении успеха, проблем и страхов в отношениях с ровесниками и учителями; специфику агрессивных и враждебных реакций, индивидуально-психологического склада, эмоциональной устойчивости), являющихся определяющими предикторами формирования употребления алкоголя с вредными последствиями у лиц женского пола подросткового возраста [19].

Для проведения в Республике Беларусь мероприятий по оценке риска употребления алкоголя с вредными последствиями у подростков женского пола и реализации на основании полученных результатов лечебно-профилактических мероприятий подготовлены и рекомендованы к использованию 2 инструкции по применению методики оценки факторов риска и лечения употребления алкоголя и его вредных последствий у девочек-подростков [19, 20].

Разработан и внедрен в практику организаций здравоохранения, оказывающих психиатрическую и наркологическую помощь населению республики, диагностический алгоритм по изучению факторов формирования употребления алкоголя с вредными последствиями у несовершеннолетних, позволяющий достаточно объективно оценить механизмы развития данной патологии. Это создало основу для разработки профилактических программ [19].

Предложенная принципиальная схема оценки риска развития употребления алкоголя с вредными последствиями, в которой отражены наиболее значимые факторы формирования данного патологического состояния у лиц подросткового возраста женского пола Республики Беларусь, служит основой комплекса адресных, ориентированных на отдельного индивида лечебно-профилактических мероприятий [19].

Разработан и внедрен в практику организаций здравоохранения, оказывающих психиатрическую и наркологическую помощь населению республики, метод лечения употребления алкоголя с вредными последствиями у подростков женского пола, позволяющий достичь длительного периода полного воздержания от приема алкоголя, обеспечить эффективную социальную адаптацию пациентов, снизить распространенность и выраженность вредных последствий употребления алкоголя [10, 20].

Согласно предлагаемой программе [20] терапевтическое вмешательство должно быть нацелено на:

повышение коммуникативных, адаптационных способностей, приспособляемость к ситуациям стрессогенного характера, снижение вероятности неадекватного, деструктивного реагирования на тревожные факторы среды, коррекцию агрессивных тенденций у субъектов, употребляющих алкоголь с вредными последствиями;

обеспечение индивидуального адресного подхода к лечебным мероприятиям в отношении подростков женского пола с проблемой употребления алкоголя с вредными последствиями [20].

## СПИСОК ПУБЛИКАЦИЙ СОИСКАТЕЛЯ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

### Монография

1. Кирпиченко, А. А. Злоупотребление алкоголем девочками-подростками : монография / А. А. Кирпиченко, А. В. Копытов, В. А. Мужиченко. – Витебск, 2017. – 251 с.

### Статьи в научно - практических журналах

2. Кирпиченко, А. А. Факторы, способствующие формированию алкогольной зависимости у девочек-подростков / А. А. Кирпиченко, В. А. Мужиченко, Т. П. Мужиченко // Психиатрия, психотерапия и клиническая психология. – 2011. – № 4 (06). – С. 80–87.

3. Мужиченко, В. А. Анализ социальных факторов, связанных с алкогольным аддиктивным поведением у девочек-подростков из Беларуси / В. А. Мужиченко, А. В. Копытов, А. А. Кирпиченко // Медицинский журнал. – 2014. – № 3. – С. 22–29.

4. Мужиченко, В. А. Социально-демографическая характеристика подростков женского пола с алкогольным аддиктивным поведением // В. А. Мужиченко, А. А. Кирпиченко, А. В. Копытов // Российский медико-биологический вестник им. акад. И. П. Павлова. – 2014. – № 4. – С. 97–104.

5. Мужиченко, В. А. Анализ агрессивных тенденций у девочек-подростков с алкогольным аддиктивным поведением / В. А. Мужиченко, А. В. Копытов, А. А. Кирпиченко // Медицинский журнал. – 2015. – № 1. – С. 97–102.

6. Мужиченко, В. А. Роль феномена тревожности в формировании алкогольной аддикции / В. А. Мужиченко // Военная медицина. – 2015. – № 2. – С. 31–34.

7. Мужиченко, В. А. Личностные характеристики у девочек-подростков с алкогольным аддиктивным поведением из Республики Беларусь / В. А. Мужиченко, А. В. Копытов, А. А. Кирпиченко // Медицинский журнал. – 2015. – № 3. – С. 95–99.

8. Мужиченко, В. А. Связь гормонального статуса и агрессивности с алкогольным аддиктивным поведением у девочек-подростков из Беларуси / В. А. Мужиченко, А. В. Копытов, А. А. Кирпиченко // Медицинский журнал. – 2015. – № 4. – С. 83–86.

9. Мужиченко, В. А. Социально-психологические и биологические факторы формирования алкогольного аддиктивного поведения у девочек-подростков из Республики Беларусь / В. А. Мужиченко, А. В. Копытов, А. А. Кирпиченко // Наркология. – 2016. – № 3 (171). – С. 23–31.

10. Мужиченко, В. А. Употребление алкоголя с вредными последствиями подростками женского пола: актуальные вопросы диагностики и лечения / В. А. Мужиченко, А. А. Кирпиченко // Вестник ВГМУ. – 2019. – Том 18, №4. – С. 81-90.

### **Статьи в сборниках научных работ**

11. Кирпиченко, А. А. Взаимосвязь нарушений поведения и ранней алкоголизации у девочек подростков / А. А. Кирпиченко, В. А. Мужиченко, Т. П. Мужиченко // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации : материалы 67-й науч. сес. сотр. ун-та, Витебск, 2–3 февр. 2012 г. – Витебск, 2012. – С. 348–349.

12. Кирпиченко, А. А. Алкоголизация у девочек-подростков с нарушениями поведения / А. А. Кирпиченко, В. А. Мужиченко, Т. П. Мужиченко // Актуальные вопросы диагностики, терапии и реабилитации психических и поведенческих расстройств : материалы межд. конф., посвящ. 50-летию кафедры психиатрии и наркологии ГрГМУ, г. Гродно / Гродненский гос. мед.ун-т. – Гродно, 2012. – С. 133–136.

13. Кирпиченко, А. А. Нарушения поведения и ранняя алкоголизация у девочек подростков / А. А. Кирпиченко, В. А. Мужиченко, Т. П. Мужиченко // Ежегодные Давиденковские чтения : материалы всероссийской начн.-практ. конф., Санкт-Петербург, 18-19 сентября 2012 г. – Санкт-Петербург : Изд-во «Человек и его здоровье», 2012. – С. 267–268.

14. Мужиченко, В. А. Гендерные аспекты алкоголизации подростков с нарушениями поведения / В. А. Мужиченко, А. А. Кирпиченко // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации : материалы 68-й науч. сес. сотр. ун-та, Витебск, 31 янв. – 1 февр. 2013 г. – Витебск : ВГМУ, 2013. – С. 409–411.

15. Мужиченко, В. А. Роль феномена агрессии в формировании алкогольной аддикции у девочек-подростков из Республики Беларусь / В. А. Мужиченко // Ежегодные Давиденковские чтения : материалы всероссийской начн.-практ. конф. с межд. участием, Санкт-Петербург, 18–19 сентября 2015 г. / под ред. проф. С.В. Лобзина. – Санкт-Петербург: Изд-во «Человек и его здоровье», 2015. – С. 177–179.

16. Kirpichenka, A. A. PO3-3 Abuse of alcohol by adolescent girls / A. A. Kirpichenka, A. V. Kopitov, V. A. Muzhichenka // Alcohol and Alcoholism : [European Society for Biomedical Research on Alcoholism, October 8–11, 2017, Heraklion, Greece]. – Heraklion, 2017. – Vol. 52, Issue suppl. 1. – P. i31–i49.

### **Статьи в сборниках материалов научных конференций**

17. Мужиченко, В. А. Формирование алкогольной зависимости у девочек подростков / В. А. Мужиченко // «Актуальные проблемы зависимого поведения» : респ. науч.-практ. семинар, г. Минск, 29 октября 2010 г. – Минск, 2010. – С. 24–26.

18. Мужиченко, В. А. К вопросу о роли тиреоидных гормонов в алкоголизации подростков женского пола с девиациями поведения / В. А. Мужиченко, А. А. Кирпиченко, Т. П. Мужиченко // Психиатрия, психотерапия и клиническая психология. – 2013. – Прилож. [Актуальные

проблемы зависимых форм поведения: материалы респ. науч.-практ. конф., Минск, 21 июня 2013 г.]. – Минск, 2013. – С. 34–39.

**Инструкции по применению, утвержденные Министерством здравоохранения Республики Беларусь**

19. Метод оценки риска употребления алкоголя с вредными последствиями у девочек – подростков / А. В. Копытов, А. А. Кирпиченко, В. А. Мужиченко, О. Г. Шпаковская, О. В. Линкевич-Николаенко, Д. А. Копытов / Министерство здравоохранения Республики Беларусь. – Минск, 2015. – 8 с.

20. Метод лечения употребления алкоголя с вредными последствиями у девочек – подростков с нарушениями поведения / А. В. Копытов, А. А. Кирпиченко, В. А. Мужиченко / Министерство здравоохранения Республики Беларусь. – Минск, 2015. – 12 с.

## РЭЗІЮМЭ

Мужычэнка Уладзіслаў Анатольевіч

### УЖЫВАННЕ АЛКАГОЛЮ СА ШКОДНЫМІ НАСТУПСТВАМІ Ё ПАДЛЕТКАЎ ЖАНОЧАГА ПОЛУ (ФАКТАРЫ РЫЗЫКІ І МЕТАДЫ ПРАФІЛАКТЫКІ)

**Ключавыя словы:** ужыванне алкаголю са шкоднымі наступствамі, падлеткі жаночага полу; сацыяльна-дэмаграфічныя, псіхалагічныя, біялагічныя фактары рызыкі.

**Мэта даследавання:** на аснове комплекснай адзнакі клініка-біялагічных і сацыяльна-псіхалагічных характарыстык падлеткаў жаночага полу, якія злоўжываюць алкаголем, распрацаваць і ўкараніць у практыку методыкі адзнакі фактараў рызыкі фарміравання, лячэння і прафілактыкі ўжывання алкаголю са шкоднымі наступствамі ў дадзенай сацыяльна-дэмаграфічнай групе.

**Аб'ект даследавання:** падлеткі жаночага полу з верыфіцыраваным дыягназам «Ужыванне алкаголю са шкоднымі наступствамі».

**Метады даследавання:** клініка-псіхапаталагічны, клініка-катамнестычны, эксперыментальна-псіхалагічны, статыстычны, радыёімуналагічны.

**Атрыманыя вынікі і іх навізна.** У выніку праведзенага даследавання выяўлены спецыфічныя сямейныя і сацыяльна-дэмаграфічныя асаблівасці (нізкая паспяховасць, наяўнасць алкагольнай спадчыннасці, прывады ў міліцыю), характэрныя для падлеткаў жаночага полу, якія злоўжываюць алкаголем. Вызначаны псіхалагічныя (наяўнасць астэна-неўратычнага і шызойднага тыпаў асабовых акцэнтацый; высокі ўзровень усіх тыпаў школьнай трывожнасці; павышаныя ўзроўні агрэсіі) і біялагічныя (узровень гармона Т<sub>4</sub> у сыворотцы крыві ніжэй нарматыўных паказчыкаў) фактары рызыкі фарміравання ў асоб жаночага полу падлеткавага ўзросту ўжывання алкаголю са шкоднымі наступствамі.

На падставе атрыманых вынікаў падрыхтаваны і ўведзены ў практыку методыкі адзнакі фактараў рызыкі і мер прафілактыкі ўжывання алкаголю і яго шкодных наступстваў у падлеткаў.

**Рэкамендацыі па выкарыстанні:** атрыманыя дадзеныя рэкамендуецца выкарыстоўваць у працы з кантынгентам падлеткаў жаночага полу для ранняй дыягностыкі парушэнняў, звязаных з ужываннем алкаголю, і правядзенні тэрапеўтычных мерапрыемстваў.

**Сфера прымянення:** наркалогія, псіхіятрыя.

## РЕЗЮМЕ

**Мужиченко Владислав Анатольевич**

### **УПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ С ВРЕДНЫМИ ПОСЛЕДСТВИЯМИ У ПОДРОСТКОВ ЖЕНСКОГО ПОЛА (ФАКТОРЫ РИСКА И МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ)**

**Ключевые слова:** употребление алкоголя с вредными последствиями, подростки женского пола; социально-демографические, психологические, биологические факторы риска.

**Цель исследования:** на основе комплексной оценки клинико-биологических и социально-психологических характеристик злоупотребляющих алкоголем подростков женского пола, разработать и внедрить в практику методики оценки факторов риска формирования, лечения и профилактики употребления алкоголя с вредными последствиями в данной социально-демографической группе.

**Объект исследования:** подростки женского пола с верифицированным диагнозом «Употребление алкоголя с вредными последствиями».

**Методы исследования:** клинико-психопатологический, клинико-катамнестический, экспериментально-психологический, статистический, радиоиммунологический.

**Полученные результаты и их новизна.** В результате проведенного исследования выявлены специфические семейные и социально-демографические особенности (низкая успеваемость, наличие алкогольной наследственности, приводы в милицию), характерные для подростков женского пола злоупотребляющих алкоголем. Определены психологические (наличие астено-невротического и шизоидного типов личностных акцентуаций; высокий уровень всех типов школьной тревожности; повышенные уровни агрессии) и биологические (уровень гормона Т<sub>4</sub> в сыворотке крови ниже нормативных показателей) факторы риска формирования у лиц женского пола подросткового возраста употребления алкоголя с вредными последствиями.

На основании полученных результатов подготовлены и внедрены в практику методики оценки факторов риска и мер профилактики употребления алкоголя и его вредных последствий у подростков.

**Рекомендации по использованию:** полученные данные рекомендуется использовать в работе с контингентом подростков женского пола для ранней диагностики расстройств, связанных с употреблением алкоголя, и проведения терапевтических мероприятий.

**Область применения:** наркология, психиатрия.

## SUMMARY

**Muzhychenka Uladzislau Anatolievich**

### **ALCOHOL ABUSE WITH HARMFUL CONSEQUENCES IN ADOLESCENT FEMALES (RISK FACTORS AND PREVENTIVE METHODS)**

**Key words:** alcohol abuse with harmful consequences, adolescent females, social-demographic, psychological, biological risk factors.

**Aim of the study:** on the basis of comprehensive clinical-biological and socio-psychological characteristics of female teenagers abusing alcohol, to work out and implement into the practice the methodologies for assessing the risk factors of the formation, treatment and prevention of alcohol use with its harmful effects in this social-demographic group.

**Object of the study:** adolescent females with verified diagnosis «Alcohol abuse with harmful consequences».

**Methods of the study:** clinical-psychopathological, clinical-catamnestic, experimental-psychological, statistical, radio-immunological.

**The obtained results and their novelty.** As a result of the conducted study, specific family and socio-demographic features (poor academic performance, alcoholic heredity, police drives), typical for female teenagers female abusing alcohol have been identified. The psychological factors (the presence of astheno-neurotic and schizoid types of personality accentuations, a high level of all types of school anxiety, elevated levels of aggression), and biological (the level of hormone T<sub>4</sub> in the blood serum is below the normative indices) the risk factors for alcohol abuse in adolescent females with harmful consequences have been determined.

In virtue of the obtained results, methods for assessing the risk factors and measures to prevent alcohol abuse and its harmful effects in teenagers have been prepared and introduced into practice.

**Recommendations for use:** the obtained data are recommended to be used to work with the female adolescent contingent for early diagnosis of alcohol abuse disorders and therapeutic measures.

**Application area:** narcology, psychiatry.