

Денисенко М. М.

ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України» (м. Харків)

**Характерологічні особливості хворого в формуванні адикцій в структурі невротичної хвороби**

Невтішною тенденцією сучасності є зростання рівня адиктивності суспільства, — кількість адиктивних порушень невпинно збільшується, з'являються їх нові форми та варіанти, так звані «хвороби цивілізації» у вигляді гемблінгу, інтернет-залежності, різних фанатичних захоплень, вдосконалення зовнішності, ризикованої поведінки та ін. Безліч форм та варіантів адиктивної поведінки зумовлює потребу пошуку факторів та механізмів їх формування. В наукових кругах ведеться дискусія стосовно єдності різних варіантів залежної поведінки, однак незважаючи на її популярність та затребуваність, вона на сьогодні залишається відкритою.

Ще більше теоретичних питань виникає в площині поєданого існування адикцій в структурі інших психічних розладів, зокрема шизофренії біполярних та невротичних розладів. Стосовно поєднання з останніми виникає найбільше запитань: з одного боку, в діагностичній рубрикації визнана самостійність категорії «адикція», з другого — вказується на єдність, спорідненість цих станів з погляду їх етіології та проявів.

Тематика цього дослідження саме і зумовлена потребою вивчення можливих конкретних етіопатогенетичних факторів адиктивної поведінки та присвячена визначенню ролі характерологічних особливостей у формуванні адикцій в структурі невротичної хвороби.

**Мета роботи** — дослідити характерологічні риси хворих на невротичні розлади та виявити їх специфіку у хворих з адикціями в структурі невротичної хвороби.

**Методи дослідження:** система AUDIT-подібних тестів для комплексної оцінки адиктивного статусу (Лінський І. В., Мінко О. І. та ін.) та опитувальник Леонгарда — Шмішека для визначення акцентуацій характеру (Миринова Е. Е., 2005). Для оброблення отриманих даних використовували комп'ютерні програми Excel та Statistica 10.0.1011 (методи описової статистики, порівняльний аналіз (*t*-критерій) та кореляційний аналіз).

Обстежено 150 хворих на невротичні розлади. Поділ на групи порівняння здійснювали відповідно до результатів AUDIT-подібних тестів: пацієнти з адикціями (20 та більше балів) становили основні групи дослідження, а пацієнти без адикцій (до 20 балів) — контрольні. Зокрема, до основної групи увійшли 27 хворих з тривожно-фобічними розладами; 35 — з дисоціативними розладами та 26 — з неврастенією. До груп контролю — 22 особи з тривожно-фобічними розладами та по 20 осіб в групах дисоціативних розладів та неврастенії.

**Результати.** Відповідно до отриманих в процесі дослідження даних в порівняльному аспекті двох груп хворих: з наявністю та без адиктивної поведінки

в структурі невротичної хвороби, у хворих на невротичні розлади, незалежно від груп порівняння та форми неврозу, найвиразнішими виявилися екзальтовані, емотивні та циклотимічні риси особистості, які саме і являли собою «ядро» особистості хворих на невротичні розлади, що виявлялось надмірною емоційністю, чутливістю, лабільністю емоцій, схильністю до афективної екзальтації, здатності глибоко відчувати і переживати емоції в поєднанні з циклічністю емоційного стану, коли пригніченість легко змінюється підвищеним настроєм і навпаки. Водночас вірогідні відмінності між групами порівняння за результатами цього опитувальника були зафіксовані лише у хворих на дисоціативні розлади за рівнем виразності циклотимічних рис особистості. Виявилось, що у хворих на дисоціативні розлади з коморбідними адикціями циклотимічні риси особистості були більш вираженими ( $17,27 \pm 0,61$ ), ніж у хворих цієї групи без адикцій ( $13,5 \pm 1,2$ ), при  $p = 0,0032$ . Тобто, отримані дані дають змогу стверджувати, що при приєднанні до екзальтованих та емотивних рис особистості ще й виразних циклотимічних ризик появи адиктивної поведінки значно збільшується, що статистично доведено в групі хворих на дисоціативні розлади, а у хворих на неврастенію та тривожно-фобічні розлади виявляється лише у вигляді тенденції. Тобто хворі на невротичні розлади з коморбідними адиктивними порушеннями характеризувались надмірною чутливістю, емоційною лабільністю в поєднанні зі схильністю до різких емоційних коливань від гіпертичних реакцій до депресії.

**Висновки.** Підбиваючи підсумки, слід зазначити, що в формуванні адиктивної поведінки в структурі невротичної хвороби значну роль відіграють циклотимічні риси особистості. За результатами кореляційного аналізу встановлено, що у хворих на невротичні розлади найміцніше та з найбільшою кількістю адиктивних пристрастей корелюють саме циклотимічні та збудливі риси характеру, виразність яких прямо пов'язана з виразністю адиктивної поведінки. Тобто саме надмірна виразність емоційної збудливості та лабільності емоцій виявляються провідним фактором ризику формування адиктивної поведінки в структурі невротичної хвороби. Загальним для всіх форм невротичного розладу виявилась наявність прямого кореляційного зв'язку між збудливими рисами особистості та зловживанням алкоголем. Виявлені специфічні особливості кореляцій у обстежених залежно від форми неврозу відображають нозологічну специфічність формування адикцій та роль конкретних характерологічних рис в їх формуванні. Виявлені негативні кореляційні зв'язки у хворих на тривожно-фобічні розлади можна розглядати як фактори антиризиків формування адикцій при конкретних формах невротичної хвороби.