

Д. А. Копытов
СЕКСУАЛЬНАЯ СФЕРА И СЕМЕЙНЫЙ СТАТУС У ЛИЦ
МУЖСКОГО ПОЛА, СТРАДАЮЩИХ АЛКОГОЛЬНОЙ
ЗАВИСИМОСТЬЮ

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. В. А. Доморацкий
Кафедра психиатрии и медицинской психологии,
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск
**РНПЦ Психического здоровья, г. Минск*

Резюме. У 438 лиц (28,5±0,8 лет), страдающих алкогольной зависимостью, была произведена оценка сексуального статуса, удовлетворенности браком, исследованы мотивы потребления, произведен сравнительный анализ показателей. Данные, полученные в ходе работы, желательно учитывать при разработке лечебно-профилактических мероприятий для данного контингента.

Ключевые слова: сексуальная сфера, алкогольная зависимость.

Resume. At 438 persons (28,5 ± 0,8 years), suffering from alcohol dependence was assessed sexual status, marriage satisfaction, investigated the motives of consumption, comparative analysis of indicators. The data obtained in the course of work, it is desirable to take into account the development of therapeutic and preventive measures for the population.

Keywords: the sexual sphere, alcohol dependence.

Актуальность. Синдром зависимости от алкоголя (алкоголизм) - хроническое прогрессирующее заболевание, на развитие и клинические проявления которого

вливают генетические, психосоциальные факторы и условия окружающей среды. Алкоголизм проявляется утратой самоконтроля, неудержимой тягой к спиртному, продолжением злоупотребления алкоголем, несмотря на неблагоприятные последствия для здоровья, социального статуса, семейных и супружеских отношений, а также когнитивными нарушениями (от отрицания очевидного пристрастия к спиртному вплоть до развития грубых интеллектуально-нестических расстройств и деградации личности).

Учитывая особенности течения алкогольной зависимости, а также сложности социальной и микросоциальной адаптации в период ремиссии заболевания, большую актуальность представляет изучение таких важных составляющих качества жизни, как сексуальная активность и сексуальное благополучие.

По данным литературы [1] в России к половой жизни неспособны свыше 10 млн мужчин в возрасте от 20 до 50 лет. Частота сексуальной дисфункции у мужчин с алкогольной зависимостью, по данным ряда авторов колеблется от 3,9% до 83,0% [2]. Также считается, что этиологическим фактором сексуальной дисфункции у мужчин в 19,6% случаев является алкоголизм [3]. Учитывая отсутствие до настоящего времени единого подхода в комплексе лечебно-диагностических мероприятий у больных алкогольной зависимостью с сексуальными дисфункциями, а также современный уровень развития и достижения в области сексологии и наркологии, обозначенная проблема приобретает особую актуальность.

К факторам, влияющим на злоупотребление алкоголем у мужчин можно отнести особенности половой сферы и семейно-социальный статус, которые в некоторых случаях отрицательно влияют на алкогольное аддиктивное поведение.

В публикациях, посвященных половым расстройствам при алкоголизме до сих пор нет единой точки зрения на то, почему в некоторых случаях алкоголь оказывает определенное стимулирующее действие на половую функцию, а после лечения алкоголизма нередко наблюдается утрата способности к половой жизни. Нет также четких данных о корреляции между стадией алкоголизма, особенностями личности и социальных установок больных, межличностными отношениями супругов в семьях алкоголиков, квантифицированными показателями половой конституции и конституционально модулированными индексами половой активности, с одной стороны, и характером половых расстройств, их основными синдромами и особенностями взаимодействия последних – с другой.

Вопросы сочетания и взаимовлияния алкоголизма и половых расстройств далеко выходят за рамки патофизиологии и при несомненном теоретическом интересе имеют практическое значение. Последнее не ограничивается только клиникой половых расстройств, а имеет прямое отношение к некоторым проблемам борьбы с алкоголизмом. Так, даже в некоторых специальных работах алкоголь рекомендуется как некое лечебное средство от половой слабости [4]. Есть все основания полагать, что данная рекомендация для соответствующей аудитории

будет служить оправданием злоупотреблением алкоголем.

Таким образом, исследование вопроса о действии алкоголя на половые функции мужчин представляет один из аспектов научной разработки актуальной в настоящее время проблемы борьбы с АЗ.

Цель: определить особенности сексуальной сферы и удовлетворенность браком у лиц мужского пола, страдающих алкогольной зависимостью (АЗ) для обоснования эффективных профилактических мероприятий.

Задачи:

1. Произвести оценку сексуального статуса у лиц основной группы и группы контроля
2. Произвести оценку удовлетворенности браком у лиц из ОГ и КГ
3. Исследовать мотивы употребления в обеих группах
4. Произвести сравнительный анализ показателей скрининг-опросника «Сексуальная формула мужчины» (СФМ), опросника удовлетворенности браком, а также особенностей мотивации употребления алкоголя в исследуемых группах
5. С учетом полученных данных обосновать профилактические мероприятия для лиц, страдающих алкогольной зависимостью.

Материал и методы. Основными методами исследования являлись: клинико-психопатологический, клинико-биографический, социально-психологический, экспериментально-психологический, клинико-биологический, клинико-статистический [5]. Клинико-психопатологический метод как наиболее традиционный применялся в исследованиях для обследования субъектов, страдающих АЗ. Экспериментально-психологический метод был использован при обследовании всех респондентов и заключался в применении соответствующих психологических тестов. Социально-психологический метод реализовывался с помощью анкетирования.

Для достижения поставленных целевых задач исследования методом направленного отбора сформирована основная группа (ОГ) из 438 ($28,5 \pm 0,8$ лет) лиц мужского пола, страдающих АЗ (согласно исследовательским критериям МКБ-10 и пороговым значениям по тесту AUDIT ≥ 20 баллов). Субъекты ОГ находились на учете и проходили лечение у врачей-наркологов и проходили стационарное лечение в ГУ «РНПЦ психического здоровья». Методом направленного отбора по критерию «отсутствие АЗ» на основании пороговых значений по тесту AUDIT < 8 баллов сформирована группа контроля (КГ) из 163 субъекта мужского пола ($28,1 \pm 0,3$ лет), сопоставимая с основной по социально-демографическим характеристикам. Городскими жителями являлись в ОГ 54,8%, в КГ – 81,6%. В ОГ отягощенную наследственность по АЗ имели 63,0% субъектов, в КГ – 37,4%. По уровню образования (среднее; среднее/специальное; высшее) распределение субъектов в ОГ и КГ выглядело следующим образом: соответственно 43,7/48,4/4,3% и 50,3/31,9/17,8%. У субъектов ОГ начало употребления алкоголя с $16,2 \pm 0,2$ лет,

начало систематического употребления с $21,6 \pm 0,5$ года, стаж АЗ – $7,1 \pm 0,5$ года.

Для верификации психического состояния применялось структурированное клиническое психиатрическое и наркологическое интервью. Диагностика АЗ проводилась в соответствии с диагностическими (исследовательскими) критериями МКБ-10. Чтобы классифицировать состояние как АЗ, врач по МКБ-10 должен был подтвердить по крайней мере 3 из 6 критериев АЗ, наблюдавшихся в течение 12 месяцев, предшествующих интервью.

Методики: «Б-ИТА», AUDIT, опросник «Сексуальная формула мужская» (СФМ), тест-опросник удовлетворенности браком (ОУБ), «Мотивы потребления алкоголя (МПА)» [2, 5].

Критерии исключения: острые и хронические соматическими заболеваниями, систематическое употребление других (кроме алкоголя) психоактивных веществ (ПАВ), выраженные когнитивные нарушения, мешающие целенаправленной коммуникации и выполнению тестов, первичные острые и хронические психические и поведенческие расстройства, другие расстройства, препятствующие выполнению заданий, отказ от участия в исследовании.

Результаты исследований обработаны с применением пакета прикладного программного обеспечения SPSS for Windows 17.0. На первом этапе оценивали нормальность распределения цифровых показателей с использованием W-критерия Шапиро-Уилка, который показал, что данные подчинялись закону нормального распределения. Дальнейший статистический анализ и оценку уровня статистической значимости межгрупповых различий и корреляционных связей изучаемых параметров проводили с использованием параметрических методов статистической обработки. Различия между группами по статистическим показателям считали значимыми при $p < 0,05$. В соответствии с задачами исследования были использованы следующие статистические процедуры: описательные статистики, анализ таблиц сопряженности, корреляционный анализ, сравнение зависимых и независимых выборок, одно- и многофакторный дисперсионный анализы [6].

Результаты и их обсуждение. При статистической обработке данных СФМ установлены определенные закономерности для ОГ и КГ. В ОГ, по сравнению с КГ: более низкие уровни среднегруппового прогностического показателя, соответственно $27,3 \pm 0,3$ и $29,8 \pm 0,4$ ($p < 0,05$); более низкие показатели, отражающие уровень «стадии реализации половых намерений», соответственно $8,61 \pm 0,1$ и $9,64 \pm 0,1$ ($p < 0,05$); более низкие показатели, отражающие уровень половой активности, соответственно $7,86 \pm 0,1$ и $8,54 \pm 0,1$ ($p < 0,05$) и ниже показатели, отражающие уровни «стадии копуляции», соответственно $7,95 \pm 0,12$ и $7,23 \pm 0,2$; $p < 0,05$).

Ни в одной из групп нет субъектов значительно или полностью удовлетворенных браком. Не установлено достоверной разницы между показателями количества субъектов неудовлетворенных браком в ОГ и КГ

(соответственно, 36,2% и 25,0%). В ОГ по сравнению с КГ меньше абсолютные среднегрупповые значения удовлетворенности браком (соответственно, $29,3 \pm 0,7$ и $32,6 \pm 3,2$).

У 72,4% субъектов ОГ прогностический показатель СФМ ниже условно нормативных. В КГ таковых 52,2% ($p < 0,05$). Согласно данным опросника СФМ среди исследуемых ОГ и КГ те или иные отклонения в параметрах сексуального функционирования имеются, соответственно, у 38,8% и 26,7% ($p < 0,05$), на стадии реализации у 35,1% и 28,3%, на стадии половой активности у 47,9% и 55,4%, причем у 5,8% и 1,0% лиц из ОГ и КГ ($p < 0,05$) сексуальные проблемы носят пролонгированный характер.

В ОГ имеется корреляционная связь между возрастом начала алкогольных проблем и возрастом, в котором появились семейно-сексуальные дисгармонии ($r = 0,6$) и длительностью брака ($r = 0,65$).

При сравнении среднегрупповых значений МПА в ОГ установлено, что ведущими мотивами являлись атарактические ($15,75 \pm 0,2$ баллов), гедонистические ($15,13 \pm 0,2$ баллов), псевдокультуральные ($15,07 \pm 0,2$ баллов). Произвели сравнительный анализ МПА в подгруппах лиц ОГ удовлетворенных и неудовлетворенных браком, а также у лиц, у которых показатели СФМ соответствовали нормативным значениям и у которых были ниже средненормативных. Среди лиц, неудовлетворенных браком ведущими являются мотивы атарактические ($17,5 \pm 0,7$ баллов), гедонистические ($16,3 \pm 0,6$ баллов), гиперактивации ($16,3 \pm 0,7$ баллов). По абсолютным значениям показатели атарактических и гедонистических мотивов у лиц неудовлетворенных браком выше ($p < 0,05$), чем в целом среди лиц ОГ. Среди лиц удовлетворенных браком абсолютные среднегрупповые показатели данных видов мотивов не отличаются от показателей ОГ в целом (соответственно, $15,6 \pm 0,5$ и $14,43 \pm 0,6$ баллов). Среди лиц с показателями СФМ ниже нормативных ведущими являются мотивы атарактические ($16,0 \pm 0,3$ баллов), гедонистические ($15,3 \pm 0,3$ баллов), псевдокультуральные ($15,2 \pm 0,2$ баллов). Показатели не отличаются от среднегрупповых по данным видам МПА в ОГ в целом. У субъектов ОГ, имеющих нормативные показатели по СФМ уровни всех видов МПА ниже по сравнению с субъектами, у которых показатели по СФМ ниже нормативных ($p < 0,05$) и субъектами ОГ в целом ($p < 0,05$).

При проведении статистической обработки данных, установлено, что чем меньше удовлетворенность браком, тем больше степень выраженности традиционных ($r = -0,24$; $p < 0,05$), атарактических ($r = -0,21$; $p < 0,05$), гедонистических мотивов ($r = -0,19$; $p < 0,05$) и мотивов гиперактивации ($r = -0,24$; $p < 0,05$).

При применении корреляционного анализа установлено, что прогностические показатели СФМ положительно коррелировали с показателями удовлетворенности браком ($r = +0,4$; $p < 0,05$). В ОГ количество лиц с условно нормативными показателями СФМ и удовлетворенных браком больше, чем неудовлетворенных

(соответственно, 76,3% и 23,7%; $\chi^2=3,91$; $p<0,05$).

Выводы:

1 У мужчин, страдающих алкогольной зависимостью, показатели СФМ свидетельствуют о более частых сексуальных проблемах, чем в группе контроля, которые обнаруживают себя на разных стадиях копулятивного цикла (за исключением стадии копуляции, отражающей относительную сохранность нейроэндокринного обеспечения половой функции);

2 Среди лиц, страдающих алкогольной зависимостью, и в группе контроля нет субъектов значительно или полностью удовлетворенных браком, а по количеству субъектов неудовлетворенных браком исследуемые группы не отличаются ($p<0,05$);

3 У лиц, страдающих алкогольной зависимостью начало систематической алкоголизации связано с возникновением супружеской дисгармонии и длительностью брака;

4 Среди лиц, неудовлетворенных браком ведущими являются психологические мотивы (атарактические, гедонистические, гиперактивации), отражающие внутриличностные эмоциональные проблемы и проблемы кинестетической сферы;

5 Среди лиц с низкими показателями половой сферы ведущими являются психологические мотивы (атарактические, гедонистические, псевдокультуральные), отражающие внутриличностные эмоциональные проблемы и проблемы влияния алкогольной референтной группы;

6 У субъектов с алкогольной зависимостью при неудовлетворенности браком более выражены традиционные и личностные мотивы (атарактические, гедонистические, гиперактивации);

7 Установлена связь между качеством сексуального функционирования мужчин, страдающих алкогольной зависимостью и их удовлетворенностью браком;

8 Полученные данные желательно учитывать при разработке лечебно-профилактических мероприятий для данного контингента.

D. A. Kopytov

SEXUALITY AND MARITAL STATUS OF MALES, DEPENDENT ON ALCOHOL

Tutor Professor V. A. Domoratsky

Department of Psychiatry and Medikal Psychology,

Belarusian State Medical University, Minsk

**RSPC of Mental health, Minsk*

Литература

1. Кришталь, В.В. Сексология/ Кришталь В.В., Григорян С.Р. - М.: Per Se, 2002. - 627 с.1
2. Сексопатология. Справочник/ Г.С. Васильченко и др.//Под ред. Г.С. Васильченко. – М.: Медицина, 1990. - 576 с.

69-я научно практическая конференция студентов и молодых ученых с международным участием «Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2015»

3. Нохуров, А. Алкоголизм и сексуальные расстройства у мужчин/ А. Нохуров. – М.: Медицина, 1978. – 78 с.
4. Мильман, Л. Я. Импотенция/ Л. Я. Мильман. - Л.: «Медицина», 1972. - 262 с.5
5. Наркология: национальное руководство / Под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 720 с.
6. Наследов, А.Д. SPSS: компьютерный анализ данных в психологии и социальных науках/ А.Д. Наследов – СПб.: Питер, 2007. – 416 с.