

СКЛОННОСТЬ К РИСКУ И ЕЕ РОЛЬ В ФОРМИРОВАНИИ АЛКОГОЛЬНОЙ АДДИКЦИИ В ПОДРОСТКОВОМ И МОЛОДОМ ВОЗРАСТЕ

¹*А. В. Копытов, ²Д. А. Донской, ²И. Д. Старцева*

¹*УО «Белорусский государственный медицинский университет»,*

²*Центр резервных возможностей человека,*

г. Минск, Республика Беларусь

Склонность к риску — одна из детерминант здоровья, которая играет центральную роль при многих заболеваниях и связана с некоторыми факторами риска здоровья. Многие виды рискованного поведения реализуются автоматически и/или менее осознанны и не связаны с целенаправленным риском. Большинство нейropsychологических исследований посвящено изучению влияния употребления алкоголя на когнитивные функции, а менее изученной темой является обратная последовательность взаимодействий.

Объектом настоящего исследования выбраны склонность к риску у зависимых от алкоголя подростков и молодых людей.

Цель исследования. Определить взаимосвязь склонности к риску и алкогольного поведения у лиц подросткового и молодого возраста для обоснования профилактических мероприятий.

Материал и методы. Обследованы 102 субъекта мужского пола молодого возраста (ОГ) в возрасте 14–25 лет, страдающие АЗ; 113 субъектов мужского пола того же возраста без проблем с алкоголем (КГ); 28 субъектов с АЗ (ГС), возраст которых и стаж АЗ были достоверно больше, чем у лиц ОГ.

В исследовании использовали AUDIT, МКБ-10, Белорусский индекс тяжести аддикции. Для диагностики склонности к риску и принятия решений применяли Кембриджский тест на азарт (CGT) из Кембриджской автоматизированной нейропсихологической батареи тестов (CANTAB). Статистическую обработку проводили с помощью SPSS 17.0.

Результаты исследования. Статистическая значимость результатов определялась по числовым значениям коэффициента Фишера. Критерий однородности дисперсии Левина = 0,21 показал, что дисперсии в группах статистически достоверно не различаются, поэтому применение метода ANOVA можно считать корректным.

Показатели «качество принятых решений» (в баллах) у лиц КГ, ОГ и ГС следующие: $0,88 \pm 0,016$; $0,81 \pm 0,017$; $0,76 \pm 0,054$ (в индексе ркг, ог-гс < 0,05). Более низкие показатели отражают недостаточную компетентность в решении проблем в ГС. Показатели «время обдумывания» у лиц КГ, ОГ и ГС: $2460,66 \pm 174,4$ мс; $2892,01 \pm 255,29$ мс; $4120,96 \pm 662,76$ мс (в индексе ркг-ог-гс < 0,05). Показатель выше в ГС, что свидетельствует о высокой рефлексивной импульсивности и более низкой способности к оценке информации перед принятием решения. Показатели «избегание ожидания» (балл) у лиц КГ, ОГ и ГС: $0,29 \pm 0,03$; $0,4 \pm 0,03$; $0,27 \pm 0,06$ (в индексе ркг, гс-ог < 0,05). Показатели в ОГ свидетельствуют о более выраженной склонности к неоправданному риску. Показатели «общая пропорция всех ставок» (балл) у лиц КГ, ОГ и ГС: $0,38 \pm 0,03$; $0,44 \pm 0,026$; $0,48 \pm 0,05$ (в индексе рог, гс-кг < 0,05). Отсутствие различий показателей в ОГ и ГС указывает на специфичность характеристики лиц с АЗ и свидетельствуют о склонности к азарту у данного контингента. Показатели «поправки на риск» (балл) у лиц КГ, ОГ и ГС: $1,49 \pm 0,17$; $1,11 \pm 0,13$; $0,49 \pm 0,2$

(в индексе ркг, гс-ог $< 0,05$). В ОГ и КГ показатели, по сравнению с ГС, отражают более выраженную склонность к оправданному риску.

Таким образом, формирование АЗ в подростковом и молодом возрасте происходит у лиц со склонностью к неоправданному риску и азарту, которые являются специфическими и устойчивыми личностными паттернами, связанными с особенностями нейрокогнитивного функционирования. Полученные данные позволяют дать адекватные методы коррекции и профилактики АЗ с учетом особенностей нейрокогнитивных функций.

Литература:

1. Копытов, А. В. Алкогольная зависимость у подростков и молодых людей мужского пола (социально-психологические аспекты)» : монография / А. В. Копытов. Минск, 2012. 396 с.
2. Cambridge Cognition. CANTAB Core Cognition [Electronic resource]. Mode of access: <http://www.camcog.com/en/science/cantab-core-batteries/cantab-core-cognition>. Date of access: 18.07.2024.