

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ И ЕГО НЕГАТИВНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ СРЕДИ СПОРТСМЕНОВ ИГРОВЫХ ВИДОВ СПОРТА

С.А. Медведев^{1,2}, Ю.П. Зверев²

¹Клиническая больница № 2 ФБУЗ "Приволжский окружной медицинский центр" ФМБА России, Нижний Новгород,

²ГОУ ВПО "Филиал Сочинского государственного университета туризма и курортного дела в г. Нижний Новгород"

Настоящее исследование проводилось с целью изучения причин и паттерна употребления алкогольных напитков и распространенности негативных последствий приема алкоголя у профессиональных футболистов и баскетболистов мужского пола. Психометрический инструмент включал русскую версию теста "AUDIT". Результаты скрининга продемонстрировали наличие существенной алкоголизации спортсменов, проявляющейся в отсутствии абсолютных абстинентов, предпочтении респондентов употреблять крепкие сорта напитков, высоких величинах среднего группового балла "AUDIT" ($7,4 \pm 3,1$) и объема потребленного алкоголя ($401,7 \pm 271,2$ мл абсолютного этанола в месяц). Около трети спортсменов потребляло алкоголь на чрезмерном уровне. Типичный паттерн употребления алкоголя характеризовался приемом алкоголя 2-3 раза в неделю и употреблением 5 и более стандартных порций в день. Около 93% спортсменов испытывали негативные последствия приема алкоголя.

Ключевые слова: спортсмены, алкоголь, негативные последствия.

PREVALENCE OF PROBLEM DRINKING AND ALCOHOL RELATED PROBLEMS AMONG TEAM SPORTS PLAYERS

Medvedev S.A., Zverev Y.P

The aim of the present study was to assess the reasons and the pattern of alcohol consumption and the prevalence of alcohol related problems among professional soccer and basketball players. Psychometric instrument included Russian version of "AUDIT". The results demonstrated presence of significant alcoholization of sportsmen, which was reflected in the absence of responders abstaining from alcohol, preference for strong alcoholic beverages, high mean "AUDIT" score ($7,4 \pm 3,1$) and alcohol consumption ($401,7 \pm 271,2$ ml of ethanol per month). About one third of sportsmen consumed alcohol at dangerous level. The typical pattern of alcohol consumption was characterized by frequent intake of alcohol and consumption of 5 and more drinks on a typical day of drinking. About 93% of athletes experienced alcohol related problems.

Key words: sportsmen, alcohol consumption, negative consequences.

В научной литературе имеются достаточно противоречивые данные о распространенности употребления алкоголя среди спортсменов. Традиционно мнение, что спортсмены отличаются хорошим физическим и психическим здоровьем и приверженностью здоровому образу жизни, а занятия спортом является своеобразной защитой от алкоголизма [1, 2].

С другой стороны, значительное количество исследований свидетельствует, что регулярные занятия спортом повышают риск злоупотребления алкоголем. Например, скрининг американских студентов продемонстрировал, что

уровень алкоголизации участников групповых видов спорта значительно выше, чем лиц, не занимающихся спортом [3]. Исследование популяции российских подростков, занимающихся спортом, также выявило склонность этой категории к приему тяжелых психоактивных веществ [4]. Согласно С.Р. О'Brien и Ф. Lyons, 74% футболистов отмечают употребление алкоголя, а 65% спортсменов пьют спиртные напитки перед соревнованиями или игрой [5]. При этом уровень спортивной квалификации и уровень команды не оказывают существенного влияния на степень алкоголизации спортсменов [6].

Особенно высокий риск проблемного употребления алкоголя отмечен у спортсменов игровых видов спорта, а также атлетов, прекративших занятия спортом по возрасту или в результате травмы [7].

Имеются опубликованные свидетельства того, что спортсмены склонны к потреблению ударных доз алкоголя (более 6 стандартных порций напитков за короткий промежуток времени). Так, исследование в Новой Зеландии показало, что 54-58% элитных спортсменов употребляли ударные дозы алкогольных напитков, тогда как у лиц, не вовлеченных в спорт, эта цифра составляла 35% [8].

Высокая распространенность употребления алкоголя среди спортсменов вызывает существенную озабоченность у специалистов из-за многочисленности негативных эффектов алкоголя на функциональные возможности, работоспособность и мастерство атлетов [5, 7, 9]. Кроме того, алкоголизация спортсменов имеет существенные негативные социальные последствия, так как атлеты являются ролевыми моделями, оказывающими существенное влияние на отношение молодежи к алкоголю.

В доступной нам научной литературе имеются лишь единичные сообщения о распространенности потребления алкоголя спортсменами в России [4], что делает настоящее исследование крайне актуальным. Только зная фактическое состояние проблемы, можно разработать действительно эффективные меры по предупреждению злоупотребления алкоголем и уменьшению его негативных последствий.

Настоящее исследование проведено с целью изучения причин и паттерна употребления алкогольных напитков и распространенности негативных последствий приема алкоголя у спортсменов, занимающихся игровыми видами спорта.

Материалы и методы исследований

Исследование проводилось на базе баскетбольного и футбольных клубов Нижнего Новгорода. Официальное разрешение на проведение скрининга получено у руководства команд. Все респонденты дали устное согласие на участие в исследовании. 42 анкеты были розданы, и 38 заполненных анкет (90,5%) было возвращено. Две анкеты исключены из анализа, так как они не были заполнены полностью. Таким образом, исследуемая группа состояла из 36 респондентов.

Существенное внимание уделено конфиден-

циальности исследования. Опросник не содержал никакой информации, которая могла бы идентифицировать спортсмена. Кроме того, все участники заполняли анкеты без свидетелей, а анкеты собирали в запечатанные коробки.

Психометрический инструмент, используемый в данном исследовании, состоял из трех разделов. Первый раздел включал вопросы о демографических показателях, качестве жизни, вредных привычках и профессиональной деятельности респондентов.

Второй раздел состоял из русской версии теста "AUDIT" (The Alcohol Use Disorders Identification Test), разработанного ВОЗ для ранней диагностики связанных с алкоголем проблем и для облегчения сравнения данных, полученных в различных странах [10]. Многочисленные исследования продемонстрировали высокую чувствительность (92%) и специфичность (93%) теста в различных популяциях и странах, включая Россию [10, 11]. Другие преимущества теста – возможность выявления как эпизодического, так и хронического злоупотребления алкоголем, а также опасного уровня употребления алкоголя до развития алкогольной зависимости [10].

"AUDIT" представляет собой структурированное интервью, состоящее из 10 вопросов, которые заполняются самостоятельно. Первые три вопроса теста выявляют лиц, употребляющих алкоголь, и характеризуют частоту и дозу выпитого алкоголя. Второй и третий вопросы направлены на выявление чрезмерного употребления алкоголя, вопросы 4-6 – на выявление возможной алкогольной зависимости, а вопросы 7-10 выявляют вредные последствия употребления спиртных напитков [10]. Вопросы 1-3 и 9-10 не содержат временного фрейма, а вопросы 4-8 апеллируют к последнему году. Респондент должен был выбрать одну наиболее подходящую опцию ответа из возможных. Опции ответов оценивались от 0 до 4 баллов и суммировались. Высокий балл характеризовал большую вероятность проблемного употребления алкоголя.

Согласно общепринятой шкале для интерпретации результатов теста "AUDIT", суммарный балл теста меньше 8 свидетельствовал о низкой вероятности алкогольной зависимости; 8-15 баллов – рискованном потреблении алкоголя; 16-19 баллов – опасном употреблении алкоголя с вредными последствиями; более 20 баллов – возможном наличии алкогольной за-

висимости [10]. При этом общее количество баллов, равное 8 и выше, считалось индикатором возможного проблемного употребления алкоголя.

Третий раздел инструмента включал дополнительные вопросы о потреблении алкоголя респондентами, такие как возраст первого употребления алкогольных напитков, типичный алкогольный напиток, количество алкоголя, потребленного за месяц, причины употребления алкогольных напитков и наличие родственников и друзей, злоупотребляющих алкоголем.

Статистическую обработку результатов скрининга проводили с помощью компьютерной программы Microsoft Excel 2007 стандартными методами вариационной статистики с вычислением параметрических (t-критерий Стьюдента) и непараметрических (?2) критериев различия. Критический уровень значимости при проверке статистических гипотез принимался равным 0,05. Результаты описательной статистики представлены как $M \pm SD$ (среднее \pm стандартное отклонение).

Результаты исследования

В скрининге принимали участие только спортсмены мужского пола. Средний возраст участников – $23,8 \pm 4,3$ года, средний возраст начала занятий спортом – $12,4 \pm 1,3$ года, а средняя длительность занятий спортом – $11,4 \pm 4,1$ года. В среднем спортсмены тренировались $5,1 \pm 0,7$ дней в неделю и проводили $6,2 \pm 0,6$ мес. в год на выездных сборах и соревнованиях.

Большинство спортсменов имели незаконченное высшее образование (75%), были холосты (66,6%), не имели детей (75%), и проживали вместе с родителями (62%).

Никто из спортсменов в настоящем исследовании не считал себя абсолютным абстинентом. Средний возраст первого употребления алкоголя равнялся $12,4 \pm 1,2$ годам. Большинство спортсменов употребляло алкогольные напитки 2-3 раза в неделю. Однако имелись значительные вариации в частоте и количестве потребляемых напитков (табл. 1).

42% процента участников скрининга отметили употребление более 6 стандартных порций алкоголя одновременно (табл. 1), что соответствовало критерию потребления ударных доз алкоголя.

Около 42% респондентов употребляли крепкие спиртные напитки, содержащие 40% этанола. Спортсмены, употребляющие пиво

Таблица 1

Паттерн употребления алкоголя спортсменами

Параметр	Пропорция респондентов, %
Частота употребления алкогольных напитков:	
Никогда	0,0
Ежемесячно или реже	25,0
2-4 раза в месяц	19,4
2-3 раза в неделю	52,8
4 или более раз в неделю	2,8
Типичное количество стандартных порций алкоголя в день выпивки:	
1-2	25,0
3-4	25,0
5-6	30,6
7-9	11,1
10 и более	8,3
Частота употребления более 6 стандартных доз во время одной выпивки:	
Никогда	58,3
Менее чем 1 раз в месяц	16,7
1 раз в месяц (ежемесячно)	22,2
1 раз в неделю (еженедельно)	2,8
Ежедневно или почти ежедневно	0,0

(32,9%) или вино (25,2%), также предпочитали крепкие сорта этих напитков.

Средний балл в исследуемой группе спортсменов по тесту "AUDIT" составил $7,4 \pm 3,1$. При этом средний балл теста у трети респондентов был от 8 до 15, что является критерием чрезмерного употребления алкоголя. Ни у кого из спортсменов "AUDIT"-балл не превышал 15, что свидетельствует об отсутствии опасного употребления алкоголя или алкогольной зависимости.

Среднее потребление алкоголя в исследуемой группе составило $401,7 \pm 271,2$ мл абсолютного этанола в месяц. Однако у респондентов, имеющих низкую вероятность алкогольной зависимости, этот показатель был существенно ниже, чем у участников с чрезмерным или рискованным потреблением алкоголя ($288,3 \pm 111,8$ и $628,7 \pm 239,6$ мл соответственно; $t = 29,4$; $P < 0,001$).

Согласно данным скрининга, только 2,8% спортсменов не имели никаких негативных последствий употребления алкоголя (табл. 2). Настораживающим является утверждение бо-

Таблица 2
Негативные последствия употребления
алкоголя спортсменами

Последствия	Пропорция респондентов, %
Неспособность остановиться, начав пить	2,8
Невозможность сделать то, что ожидалось другими или планировалось им самим	66,7
Необходимость опохмелиться	16,7
Чувство вины и(или) раскаяния после выпивки	61,1
Провалы памяти	11,1
Травмы	22,2
Озабоченность друзей, родственников или медработников злоупотреблением алкоголя	2,8

лее 20% респондентов, что они имели травмы в результате употребления алкоголя.

Основными причинами употребления алкоголя спортсменами являлись проведение свободного времени, когда нечем заняться (36,1%), снятие напряжения или повышение настроения (30,6%), поддержание компании (25,0%) и привычка или потребность выпить (2,8%).

Единственными демографическими показателями, оказывающими статистически значимое влияние на алкоголизацию спортсменов, были возраст и спортивный стаж. С возрастом и стажем спортсмена наблюдалось значительное увеличение потребления алкоголя и балла "AUDIT" ($F = 61,3$; $P < 0,0001$ и $F = 20,1$; $P < 0,0001$ соответственно).

Обсуждение результатов и заключение

Результаты настоящего скрининга продемонстрировали наличие существенной алкоголизации спортсменов, занимающихся игровыми видами спорта, проявляющейся в отсутствии абсолютных абстинентов, предпочтении респондентов употреблять крепкие сорта напитков, высоких величин среднегруппового балла "AUDIT" и объема потребленного алкоголя. При этом около 1/3 спортсменов потребляло алкоголь на чрезмерном уровне.

Полученные результаты в целом находятся в соответствии с ранее опубликованными исследованиями по проблемам алкоголизации

спортсменов [3-8, 12]. Однако средний возраст первого употребления алкоголя российскими спортсменами ($12,4 \pm 1,2$ года) был существенно ниже, чем у их зарубежных коллег сходной квалификации ($15,2 \pm 2,8$) [12]. В то же время средний балл теста "AUDIT" и распространенность рискованного потребления алкоголя в данном исследовании были ниже, чем в аналогичных скринингах, проведенных в зарубежных странах [8, 12].

Типичный паттерн употребления алкоголя спортсменами в данном исследовании характеризовался приемом алкоголя 2-3 раза в неделю и употреблением 5 и более стандартных порций в день выпивки. Около 42% респондентов употребляли алкоголь в ударных дозах с частотой от 1 раза в месяц до 1 раза в неделю. Выявленная распространенность потребления ударных доз среди российских спортсменов была выше, чем среди мужского населения России в целом [13], но несколько ниже, чем в аналогичных исследованиях, проведенных за рубежом [12].

Практически все спортсмены исследуемой группы (97,2%) испытывали негативные последствия приема алкоголя. Представляется возможным предположить, что обилие негативных последствий алкоголизации у спортсменов не могло не оказать влияние на их профессиональную деятельность в тот или иной промежуток времени.

По данным социологических исследований, коллективный характер потребления алкоголя предрасполагает к распространению этой пагубной привычки в игровых видах спорта [14]. Причины потребления алкоголя могут быть разные – это и празднование победы, социализация в команде, попытка снять усталость, борьба с депрессией и последствиями травм [14]. Настоящее исследование подтверждает значение этих факторов риска в алкоголизации спортсменов. Мы можем предположить, что напряженность тренировочного периода, значительная длительность выездных тренировок и соревнований с оторванностью от привычных социально-бытовых условий также способствуют чрезмерному потреблению алкоголя спортсменами.

Алкоголизации спортивных команд способствует и их возрастной состав, так как большинство спортсменов принадлежат к возрастной группе (18-29 лет), отличающейся высоким уровнем употребления алкоголя и рискованного поведения [15]. Настоящее исследование

также показало, что с возрастом и спортивным стажем наблюдалось статистически значимое увеличение потребления алкоголя и балла "AUDIT". Данная тенденция должна вызывать серьезные опасения по ряду причин. Во-первых, она может способствовать алкоголизации всей команды, так как опытные спортсмены являются ролевыми моделями для более юных коллег. Во-вторых, с возрастом происходит накопление негативных последствий алкоголя, что приводит к существенному вреду здоровью спортсме-

на и снижению спортивного мастерства.

Таким образом, результаты исследования свидетельствуют о существенной алкоголизации и распространенности проблемного потребления алкоголя и его негативных последствий среди спортсменов игровых видов спорта. Настоящий скрининг показал необходимость проведения профилактических мероприятий среди спортсменов, направленных на раннюю диагностику и коррекцию связанных с алкоголем проблем.

Литература

1. Hellandsjø Bu E.T., Watten R.G., Foxcroft D.R. et al. Teenage alcohol and intoxication debut: the impact of family socialization factors, living area and participation in organised sports // Alcohol. Alcohol. 2002. Vol. 37 (1). P. 74-80.
2. Lorente F.O., Peretti-Watel P., Griffet J., Grélot L. Alcohol use and intoxication in sport university students // Alcohol. Alcohol. 2003. Vol. 38 (5). P. 427-430.
3. Garry J.P., Morrissey S.L. Team sports participation and risk-taking behaviors among a biracial middle school population // Clin. J. Sport Med. 2000. Vol. 10 (3). P. 185-190.
4. Рожнова К.С. Употребление психоактивных веществ подростками с различным уровнем физической активности // Вопр. наркол. 2010. № 4. С. 83-95.
5. O'Brien C.P., Lyons F. Alcohol and the athlete // Sports Med. 2000. Vol. 29 (5). P. 295-300.
6. Maughan R.J. Alcohol and football // J. Sports Sci. 2006. Vol. 24 (7). P. 741-748.
7. Reilly T. Alcohol, anti-anxiety drugs and sport // In: Drugs in sport. London, 2003. P. 256-285.
8. O'Brien K.S., Blackie J.M., Hunter J.A. Hazardous drinking in elite New Zealand sportspeople // Alcohol. Alcohol. 2005. Vol. 40 (3). P. 239-241.
9. O'Brien C.P. Alcohol and sport. Impact of social drinking on recreational and competitive sports // Sports Med. 1993. Vol. 15 (2). P. 71-77.
10. Babor T.F., Higgins-Biddle J.C., Saunders J.B., Monteiro M.G. The alcohol use disorders identification test: guidelines for use in primary care. Geneva, 2001.
11. Mathew T., Shields A., Yanov S. et al. Performance of the alcohol use disorders identification test among tuberculosis patients in Russia // Subst. Use Misuse. 2010. Vol. 45 (4). P. 598-612.
12. O'Farrell A.M., Allwright S.P., Kenny S.C. et al. Alcohol use among amateur sportsmen in Ireland // BMC Res. Notes. 2010. No 3. P. 313.
13. Bobak M., McKee M., Rose R., Marmot M. Alcohol consumption in a national sample of the Russian population // Addiction. 1999. Vol. 94 (6). P. 857-866.
14. Chaloupka F.J., Wechsler H. Binge drinking in college: The impact of price, availability, and alcohol control policies // Contemporary Econ. Pol. 1996. Vol. 14 (4). P. 112-124.
15. Hansson H., Rundberg J., Zetterlind U. et al. An intervention program for university students who have parents with alcohol problems: a randomized controlled trial // Alcohol. Alcohol. 2006. Vol. 41 (6). P. 655-663.

Информация об авторах:

Медведев Сергей Александрович – главный врач клинической больницы №2 ФБУЗ ПОМЦ ФМБА России, Н. Новгород, доцент кафедры ЛФК ГОУ ВПО Филиал Сочинского ГУТКД в г. Н. Новгород, к.м.н.
Тел.: 8 (831) 421-82-72; email: sekretar2kb@pomc.ru

Зверев Юрий Павлович – доцент кафедры ЛФК ГОУ ВПО Филиал Сочинского ГУТКД в г. Н. Новгород, к.м.н.
Тел.: 890913069501; email: phyvaplov@hotmail.com