

ნინო ადამია, ლიანა ჟორჯოლიანი, მარიამ თუთაშვილი, ქეთევან ბარაბაძე, ირმა უბირია,
თამარ ტაბატაძე, შორენა ქართველიშვილი, ლაშა ჭელიძე, ანკა კობახიძე

ალერგიული რინიტი

თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი

Doi: <https://doi.org/10.52340/jecm.2025.02.17>

NINO ADAMIA, LIANA JORJOLIANI, MARIAM TUTASHVILI, KETEVAN BARABADZE,
IRMA UBIRIA, TAMAR TABATADZE, SHORENA KARTVELISHVILI,
LASHA TCHELIDZE, ANKA KOBAKHIDZE

ALLERGIC RHINITIS

Tbilisi State Medical University

SUMMARY

Allergic rhinitis is a widespread allergic disease, with 35-40% prevalence in the world population. It is characterized with increasing frequency, particularly in children's population. Aim: Study of psycho-emotional profile in adolescents with allergic rhinitis of different severity. Materials and methods: Single-stage research was conducted, in compliance with the ethical norms. Study included 86 children (41% girls and 45% boys) of age from 11 to 13 years with allergic rhinitis of different severity and 30 healthy children. For the purpose of study of the patients' psychological profile Esnek Personality Questionnaire (EPQ) intended for assessment of characterological and individual psychological features in children and adolescents (10-15 years) was used.

Conclusion: according to the research results, allergic rhinitis is characterized with emotional instability, anxiety, as manifested by unsatisfactory adaptation, instable nature, depression, low resistance to the stress situations. Based on the conducted research, we regard that individual assessment of psychological profile of patients with allergic rhinitis would be reasonable, for the purpose of management optimization

Keywords: allergic rhinitis, anxiety, psychological profile

ალერგიული რინიტი ფართოდ გავრცელებული ქრონიკული ალერგიული დაავადებაა, რომლის გავრცელება პლანეტის მოსახლეობის 35-40%-ში ფიქსირდება, ხასიათდება სიხშირის მატების ტენდენციით, განსაკუთრებით ბავშვთა პოპულაციაში [1,2,3].

არსებული მტკიცებულებების მიხედვით, ალერგიული რინიტი არ შემოიფარგლება მხოლოდ სიმპტომებით, საშუალო და მძიმე მიმდინარეობის დროს დაავადება აუარესებს ცხოვრების ხარისხს. გამოხატული სიმპტომები განაპირობებს: ძილის დარღვევას, დაღლილობას, გაღიზიანებას, ფრუსტრაციას, მოტივაციის ან ქცევის ცვლილებებს, ყურადღების კონცენტრაციის დაქვეითებას [4,5]. თავის მხრივ, ძილის დარღვევა სარწმუნო გავლენას ახდენს ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე, ზრდის დეპრესიის, შფოთვისა და ფსიქიკური დაავადებების რისკს [6,7]. ფსიქო-სოციალური ფაქტორები ზემოქმედებენ ატოპურ დარღვევებზე და, ასევე, ატოპური დარღვევები ცვლიან ფსიქიკურ ჯანმრთელობას [8,9]. სისტემატური მიმოხილვისა და მეტა-ანალიზის შედეგებით გამოვლინდა ორმხრივი კავშირი ფსიქო-სოციალურ ფაქტორებსა და მომავალ ატოპურ დარღვევებს შორის და, ასევე, ატოპურ დარღვევებს და მომავალში ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცვლილებებს შორის [10]. ჯანმრთელი პოპულაციისა და ატოპური დარღვევებით პაციენტების ქვეჯგუფების მეტა-ანალიზით გამოვლინდა ფსიქო-სოციალური ფაქტორების ეტიოლოგიური და პროგნოზული როლი. პოპულაციური კვლევებით, ალერგიული რინიტით პაციენტებს უფრო მეტად გამოუვლინდათ დეპრესიის, შფოთვის, ძილის დარღვევის და სხვა ფსიქო-სოციალური პრობლემები, ვიდრე ალერგიული პათოლოგიის არმქონე პოპულაციას [11,12].

ალერგიული რინიტის ქრონიკული მიმდინარეობა, ხანგრძლივი თერაპიის აუცილებლობა განაპირობებს ემოციური განვითარების შეფერხებას, ამუხრუჭებს მოქმედების აქტიური ფორმების

განვითარებას, ხელს უწყობს ისეთი პიროვნული თვისებების ფორმირებას, როგორიცაა: ემოციური ლაბილობა, ისტეროიდულობა, ეგოცენტრიზმი, გაუბედაობა, როლური ურთიერთობების უნარის დაქვეითება, რწმენის დაკარგვა. დაავადების გამწვავება აყალიბებს შფოთვის, გარიყულობის გრძნობას, რომლის განმტკიცება ხდება თანატოლებისაგან განსხვავებულობის განცდით. პიპერმზრუნველობის პირობები ხელს უწყობს ხელოვნური ინფანტილიზაციის ფორმირებას. მოზარდებში ყალიბდება შეკავებული, არაადექვატური აგრესია, ინტერპერსონალურ ურთიერთობათა კონსტრუქციული გადანაცვების პრობლემები, ინფანტილური მოქმედება, მომთხოვნის ხასიათი [11,13].

ამრიგად, ალერგიული რინით დაავადებას სერიოზული შედეგები მოჰყვება ცხოვრების ფიზიკური, ფსიქოლოგიური და სოციალური ასპექტების მნიშვნელოვანი შეზღუდვის თვალსაზრისით. ფსიქოლოგიური პრობლემები ხშირად ხელს უშლის ავადმყოფს სრულყოფილად შეასრულოს ექიმის დანიშნულება და რჩევები. სწორედ ამიტომ, ალერგიული რინიტის კლინიკური მენეჯმენტის გაუმჯობესებისათვის ფსიქო-ქცევითი სფერო კვლევის მნიშვნელოვანი კომპონენტია.

შრომის მიზანია ბავშვთა პოპულაციაში ფსიქოემოციური პრობლემის შესწავლა სხვადასხვა სიმძიმით მიმდინარე ალერგიული რინით შეპყრობილ მოზარდებში.

მასალა და მეთოდები. კვლევა ჩატარდა პედიატრიის ინსტიტუტსა და კერძო სკოლაში “ოლიმპი”. ჩატარდა ერთმომენტიანი კვლევა, ეთიკური ნორმების დაცვით (პაციენტის ინფორმირებულობა, პიროვნების პატივისცემა, სამართლიანობა და სარგებლიანობა). კვლევიდან გამოირთო პაციენტები, რომელთაც ვერ დაასრულეს კვლევა. კვლევაში ჩართვის კრიტერიუმები: ასაკი, დადასტურებული დიაგნოზი, რეპრეზენტირებული სიმპტომები. კვლევიდან გამორთვის კრიტერიუმები: პაციენტები ატოპური დერმატიტით ან სხვა თანმხლები დაავადებით, გასულ კვირაში მწვავე ინფექციის არსებობა ან დეპრესიისა და შფოთვის გამომწვევი ნეგატიური მოვლენების არსებობა.

კვლევამ მოიცვა 11-13 წლამდე ასაკის (გოგონა - 41, ვაჟი - 45) სხვადასხვა სიმძიმით მიმდინარე ალერგიული რინით დაავადებული 86 ბავშვი და ჯანმრთელი 30 ბავშვი. გამოკვლეულ პაციენტთა 34,2%-ში კონსტატირებულ იქნა ალერგიული რინიტის პერსისტიული მიმდინარეობა, პაციენტთა 65,8%-ში ინტერმისიული მიმდინარეობა. დიაგნოზის დაზუსტება წარმოებდა ARIA კრიტერიუმების მიხედვით [14]. გამოკვლეული კონტინგენტის შემთხვევათა 35%-ში კონსტატირებულ იქნა ალერგიული რინიტის მსუბუქი მიმდინარეობა, პაციენტთა 32,5%-ში - საშუალო სიმძიმის პერსისტიული მიმდინარეობა და 32,5%-ში დიაგნოსტირებულ იქნა მძიმე მიმდინარეობის ალერგიული რინიტი.

პაციენტის ფსიქოლოგიური პროფილის შესწავლის მიზნით გამოყენებულ იქნა გ. აიზენკის მიერ მოწოდებული პიროვნული კითხვარი (EPQ – Eysenck Personality Questionnaire), რომელიც განკუთვნილია ბავშვებსა და მოზარდთა (10-15 წელი) ქარაქტეროლოგიური და ინდივიდუალურ - ფსიქოლოგიური თავისებურებების შესაფასებლად. კითხვარი შედგებოდა 57 კითხვისგან. 24 კითხვა განკუთვნილი იყო ექსტრა-ინტრავერსიის, 24 - ნეიროტიზმის სადიაგნოსტიკოდ; 12 კითხვა შეადგენდა “სიცრუის” სკალას.

პასუხი ფასდება ბალური სისტემით - 1 ბალი შესაბამის კითხვაზე. ექსტრავერსიის-ინტრავერსიის შეფასების სკალა: მნიშვნელოვანი ინტრავერსია 1-7 ბალი; ზომიერი - 8-11 ბალი; ზომიერი ექსტრავერსია -12-18 ბალი; მნიშვნელოვანი ექსტრავერსია - 19-24 ბალი.

ნეიროტიზმის შეფასების სკალა - ემოციური სტაბილურობა: დაბალი - 10-დე; საშუალო - 11-14. ემოციური არასტაბილურობა: მაღალი - 15-18; ძალიან მაღალი -19-24; “სიცრუის” სკალის

მაჩვენებელი ფასდებოდა 4-5 ბალით, იგი არის რესპოდენტის ქცევის დემონსტრირების თავისებური ინდიკატორი.

ალერგიული რინით შეპყრობილი მოზარდების ფსიქო-ემოციური სფერო ისწავლებოდა, ასევე, ფსიქოპათოლოგიური სიმპტომატიკის კითხვარის (Symptom Checklist-90-Revised -SCL-90-R) მიხედვით [16]. ფსიქიკური მდგომარეობის თვითშეფასების კლინიკური სკალა ფართოდ გამოიყენება ამბულატორიულ და სტაციონარულ პრაქტიკაში [15] მოცემულ მომენტში ფსიქოლოგიური სტატუსის განსაზღვრისათვის. კითხვარი მოიცავს 90 პუნქტს და რანჟირებულია 5 ბალიანი სკალის მიხედვით (0-დან 4-მდე). 0 შეესაბამება “არარსებობის” პოზიციას, 4 -“მაქსიმალურ გამოხატულებას”. პასუხების ინტერპრეტაცია წარმოებს 9 ძირითადი სკალის მიხედვით: სომატიზაცია – Somatization, ობსესიურობა-კომპულსიურობა – Obsessive-Compulsive, ინტერპერსონალური სენსიტიურობა – Interpersonal Sensitivity, დეპრესია – Depression, შფოთვა – Anxiety, მტრული განწყობა – Anger-Hostility, ფობიური შფოთვა – Phobic Anxiety, პარანოიდალური ტენდენციები – Paranoid Ideation, ფსიქოტიზმი – Psychoticism.

კვლევის ბოლო ეტაპზე მონაცემების მათემატიკურ-სტატისტიკური დამუშავება წარმოებდა პროგრამული პაკეტის SPSS/v12 საშუალებით. გ. აიზენკას მეთოდით ინტრავერსია-ექსტრავერსიის დონის შეფასების შედეგები მოცემულია ცხრილში №1.

ცხრილი 1. ინტროვერსია-ექსტრავერსიის დონე ალერგიული რინიტის სიმძიმის გათვალისწინებით

დაავადების სიმძიმის ხარისხი	ინტროვერსია		ექსტრავერსია	
	მნიშვნელოვანი	ზომიერი	ზომიერი	მნიშვნელოვანი
მსუბუქი	-	13,3%	60%	26,7%
საშუალო	14,3%	42,9%	35,7%	7,1%
მძიმე	21,4%	50%	28,6%	-

კვლევის შედეგებით მნიშვნელოვანი და ზომიერი ინტროვერსიისადმი განწყობა დაფიქსირდა მძიმე და საშუალო სიმძიმის მიმდინარე ალერგიული რინიტის შემთხვევებში. ასეთი პაციენტები ხშირად იკეტებიან საკუთარ, შინაგან სამყაროში. დაავადებულ ბავშვთა ეს ნაწილი თავშეკავებულები არიან, კომუნიკაციას ინარჩუნებენ მხოლოდ მშობლებთან და ახლო მეგობრებთან. სერიოზულად ეკიდებიან გადანყვებილების მიღებას, ყველაფერში უყვართ წესრიგი, აკონტროლებენ საკუთარ გრძნობებს. პესიმისტურად არიან განწყობილები, იშვიათად ავლენენ აგრესიულ განწყობას. მნიშვნელოვანი ექსტრავერტირება აღენიშნათ მსუბუქი მიმდინარეობის ალერგიული რინით დაავადებულ ბავშვთა 26,7%-ს, ზომიერი კი - 60%-ს, რაც მოწმობს ამ კონტინგენტში აქტიური კომუნიკაციისა და ნაცნობთა წრის გაფართოების აუცილებლობას. ისინი მოქმედებენ მომენტის გავლენით, არიან იმპულსურები, ოპტიმისტები, კეთილგანწყობილები, ქმედითები და მოძრავნი. ამავე დროს არიან ფიციხი ხასიათის, შეინიშნება ტენდენცია აგრესიულობისაკენ.

გ.აიზენკის მეთოდის მიხედვით ნეიროტიზმის დონის კვლევის შედეგები მოცემულია ცხრილში №2.

ცხრილი 2. ნეიროტიზმის დონე ალერგიული რინიტის სიმძიმის გათვალისწინებით

დაავადების სიმძიმის ხარისხი	ემოციური მდგრადობა		ემოციური ლაბილობა	
	მაღალი	საშუალო	საშუალო	მაღალი
მსუბუქი	20%	66,7%	13,3%	-
საშუალო	7,1%	28,6%	50%	14,3%
მძიმე	-	14,3%	28,6%	57,1%

ნეიროტიზმის მაჩვენებელი დაკავშირებულია ნერვული სისტემის ლაბილობის მაჩვენებლებთან, ახასიათებს ემოციურ მდგრადობას ან ემოციურ ლაბილობას (ემოციური სტაბილურობა ან არასტაბილურობა). კვლევის შედეგების მიხედვით საკონტროლო ჯგუფში (30 ჯანმრთელი ბავშვი) კონსტატირებულ იქნა ზომიერი ინტერაქციისადმი განწყობა შემთხვევათა 10%-ში, ზომიერი ექსტრავერსიისადმი - 18,2%-ში. ნეიროტიზმის კვლევის მიხედვით კი 70,85-ში გამოვლინდა მაღალი დონის ემოციური სტაბილურობა.

ალერგიული რინიტის მსუბუქი ფორმის უმეტესი შემთხვევები ხასიათდებოდა საშუალო და მაღალი ემოციური მდგრადობით, რაც ამტკიცებს, რომ შენახულია სიტუაციური მიზანსწრაფვა ჩვეულებრივ და სტრესულ სიტუაციებში. შეიძლება დავასკვნათ, რომ ამ ბავშვთა ოჯახებში ფსიქოლოგიური კლიმატი არ არის დაძაბული, ადაპტაციური პროცესები მიმდინარეობენ დამაკმაყოფილებლად. თვით ბავშვებს გააჩნიათ სწრაფვა ლიდერობისა და კომუნიკაციებისაკენ. ფსიქიკური მდგომარეობის თვითშეფასების კითხვარის (Symptom Checklist-90- Revised -SCL-90-R) მიხედვით მიღებული შედეგები წარმოდგენილია ცხრილში №3.

ცხრილი 3. ფსიქიკური მდგომარეობის თვითშეფასების კითხვარის შედეგები

Mean (S D)				
	პაციენტი	კონტროლი	T value	P value
სომატიზაცია	1.56 (0.53)	1.37 (0.48)	8.29	.00a
ობსესიურობა - კომპულსიურობა	1.52 (0.59)	1.50 (0.59)	0.87	.39
ინტერპერსონალური სენსიტიურობა	1.56 (0.64)	1.65 (0.61)	3.19	.00a
დეპრესია	1.71 (0.68)	1.62 (0.54)	3.16	.00a
შფოთვა	1.63 (0.66)	1.46 (0.55)	5.89	.00a
მტრული განწყობა	1.44 (0.54)	1.39 (0.43)	1.91	.06
ფობიური შფოთვა	1.24 (0.41)	1.23 (0.41)	0.82	.42
პარანოიდალური ტენდენციები	1.45 (0.58)	1.43 (0.57)	0.77	.44
ფსიქოტიზმი	1.46 (0.51)	1.29 (0.42)	7.59	.00a

შენიშვნა: aP<.01.

ალერგიული რინიტით დაავადებულ პაციენტებში ფსიქოლოგიური პროფილის შეფასებამ ცხადყო სომატიზაციის, ინტერპერსონალური სენსიტიურობის, შფოთვის, დეპრესიისა და ფსიქოტიზმის სარწმუნოდ მაღალი დონე არაალერგიულ პოპულაციასთან შედარებით. სქესის მიხედვით შეფასებამ გამოავლინა ვაჟთა შორის ფსიქო-ემოციური მდგომარეობის სტატისტიკურად სარწმუნო დარღვევები გოგონებთან შედარებით, განსაკუთრებით: სომატიზაციის ($P=0,01$), ობსესიურობა-კომპულსიურობის ($P=0,02$), ინტერპერსონალური სენსიტიურობის ($P=0,02$), დეპრესიის ($P=0,00$), ფობიური შფოთვის ($P=0,01$), პარანოიდალური ტენდენციების ($P=0,01$) მიხედვით. ამასთანავე, შედარებითა ანალიზმა არ გამოავლინა პერსისტიული და ინტერმისიული ალერგიული რინიტის მქონე პაციენტების ფსიქო-ემოციურ დარღვევებს შორის სხვაობა.

დასკვნა: კვლევის შედეგების მიხედვით, ალერგიული რინიტისათვის დამახასიათებელია ემოციური ლაბილობა, შფოთვა, რაც ვლინდება არადამაკმაყოფილებელი ადაპტაციით, ხასიათის ლაბილობით, დეპრესიით, სტრესული სიტუაციებისადმი დაბალი გამძლეობით. ალერგიული რინიტის დროს მოზარდებს გამოუვლინდათ ინტერპერსონალური სენსიტიურობა, მტრული განწყობების არსებობა, იმპულსურობა, ინტერესთა ცვლილებები. საყურადღებოა, რომ პაციენტებს, ნეიროტიზმის სკალის მაღალი მაჩვენებლებით, არასასურველ სტრესულ სიტუაციებში შეიძლება განუვითარდეთ ნევროზი.

მიღებული შედეგების საფუძველზე ალერგიული რინიტის არასრული კონტროლის

ფსიქოლოგიურ პრედიქტორებად შეიძლება მივიჩნიოთ პაციენტების შფოთვა, დეპრესია, ალექსითიმია, დაავადებისადმი ნევრასთენიული ტიპის დამოკიდებულება და ფსიქოპათოლოგიური დარღვევების გამოხატული სომატიზაცია. აღნიშნული საჭიროებს პაციენტის, მისი ოჯახის წევრების, პედიატრის, ბავშვთა ფსიქოლოგის და პედაგოგის მიერ საგანმანათლებლო და მიზანმიმართულ ფსიქოლოგიურ მხარდაჭერას.

ამრიგად, ჩატარებული კვლევებიდან გამომდინარე, მიზანშეწონილად მიგვაჩნია ალერგიული რინით დაავადებულ ბავშვთა ასაკის ზოგიერთ პოპულაციაში გამოყენებულ იქნას ფსიქოლოგის ჩართვა, ფსიქოლოგიური პროფილის ინდივიდუალური შეფასება პაციენტთა მართვის ოპტიმიზაციის მიზნით.

გამოყენებული ლიტერატურა:

1. Montefort S, Bjorkston B, Lai C, Strachan D, Weiland S et al. Worldwide time trends in the prevalence of symptoms of asthma, allergic rhinoconjunctivitis, and eczema in childhood: ISAAC Phases One and Three repeat multicountry cross-sectional surveys. *Lancet* 2006; 368:733–743.
2. Celik G., Mungan D., Abadoglu O., Pýnar N. M., Mýsýrlýgil Z. Direct cost assessments in subjects with seasonal allergic rhinitis living in Ankara, Turkey. // *Allergy Asthma Proc*, 2004; 25: 107–113.
3. Li F, Zhou Y, Li S, Jiang F, Jin X, Yan C, et al. Prevalence and risk factors of childhood allergic diseases in eight metropolitan cities in China: a multicenter study. *BMC Public Health*. 2011;11:437.
4. Nathan RA. The burden of allergic rhinitis. *Allergy Asthma Proc*. 2007;28:3-9.
5. Camelo-Nunes IC, Solé D. Allergic rhinitis: indicators of quality of life. *J Bras Pneumol*. 2010;36:124-33.
6. Szklo-Coxe M, Young T, Peppard PE, Finn LA, Benca RM. Prospective associations of insomnia markers and symptoms with depression. *Am J Epidemiol*. 2010;171:709-20.
7. Blaiss MS. Pediatric allergic rhinitis: physical and mental complications. *Allergy Asthma Proc*. 2007;29:1-6.
8. Timonen M, Jokelainen J, Hakko H, SilvennoinenKassinen S, et al. Atopy and depression: results from the Northern Finland 1966 Birth Cohort Study. *Mol Psychiatry*. 2003;8:738-44.
9. Postolache TT, Komarow H, Tonelli LH. Allergy: a risk factor for suicide? *Curr Treat Options Neurol*. 2008;10:363-76.
10. Chida Y, Hamer M, Steptoe A. A bidirectional relationship between psychosocial factors and atopic disorders: a systematic review and meta-analysis. *Psychosom Med*. 2008;70:102-16.
11. Wu WC, Chang HY, Kuo KN, Chen CY, Tu YC, Yang YH. Psychosocial problems in children with allergic diseases: a population study in Taiwan. *Child Care Health Dev*. 2011;37:662-70.
12. Slattery MJ, Essex MJ. Specificity in the association of anxiety, depression, and atopic disorders in a community sample of adolescents. *J Psychiatr Res*. 2011;45:788-95.
13. Lv X, Xi L, Han D, Zhang L. Evaluation of the psychological status in seasonal allergic rhinitis patients. *ORL J Otorhinolaryngol Relat Spec*. 2010;72:84-90.
14. Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma update (ARIA 2012).
15. Бурминский Д.С. Сравнительное исследование особенностей социально- психического функционирования больных депрессией в условиях стационара и поликлиники / Аффективные и шизоаффективные расстройства. Материалы Российской конференции. М. 2003. С. 25.
16. Franke G.H. SCL-90-R. Die Symptomcheckliste von Derogatis. Deutsche Version. Göttingen: Testzentrale, 2002. 329 p.

ნინო ადამია, ლიანა ჟორჟოლიანი, მარიამ თუთაშვილი, ქეთევან ბარაბაძე, ირმა უბირია,
თამარ ტაბატაძე, შორენა ქართველიშვილი, ლაშა ჭელიძე, ანკა კობახიძე

ალერგიული რინიტი

თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი

რეზიუმე

ალერგიული რინიტი ფართოდ გავრცელებული ქრონიკული ალერგიული დაავადებაა, რომლის გავრცელება პლანეტის მოსახლეობის 35-40%-ში ფიქსირდება, ხასიათდება სიხშირის მატების ტენდენციით, განსაკუთრებით ბავშვთა პოპულაციაში. შრომის მიზანია ბავშვთა პოპულაციაში ფსიქოემოციური პრობლემის შესწავლა სხვადასხვა სიმძიმით მიმდინარე ალერგიული რინიტით შეპყრობილ მოზარდებში.

კვლევამ მოიცვა 11-13 წლამდე ასაკის (გოგონა – 41, ვაჟი - 45) სხვადასხვა სიმძიმით მიმდინარე ალერგიული რინიტით დაავადებული 86 ბავშვი და ჯანმრთელი 30 ბავშვი. პაციენტის ფსიქოლოგიური პროფილის შესწავლის მიზნით გამოყენებულ იქნა გ. აიზენკის მიერ მოწოდებული პიროვნული კითხვარი (EPQ – Esenek Persohality Questionnaire), რომელიც განკუთვნილია ბავშვებსა და მოზარდთა (10-15 წელი) ქარაქტეროლოგიური და ინდივიდუალურ - ფსიქოლოგიური თავისებურებების შესაფასებლად. კვლევის შედეგების მიხედვით, ალერგიული რინიტისათვის დამახასიათებელია ემოციური ლაბილობა, შფოთვა, რაც ვლინდება არადამაკმაყოფილებელი ადაპტაციით, ხასიათის ლაბილობით, დეპრესიით, სტრესული სიტუაციებისადმი დაბალი გამძლეობით.

ფ