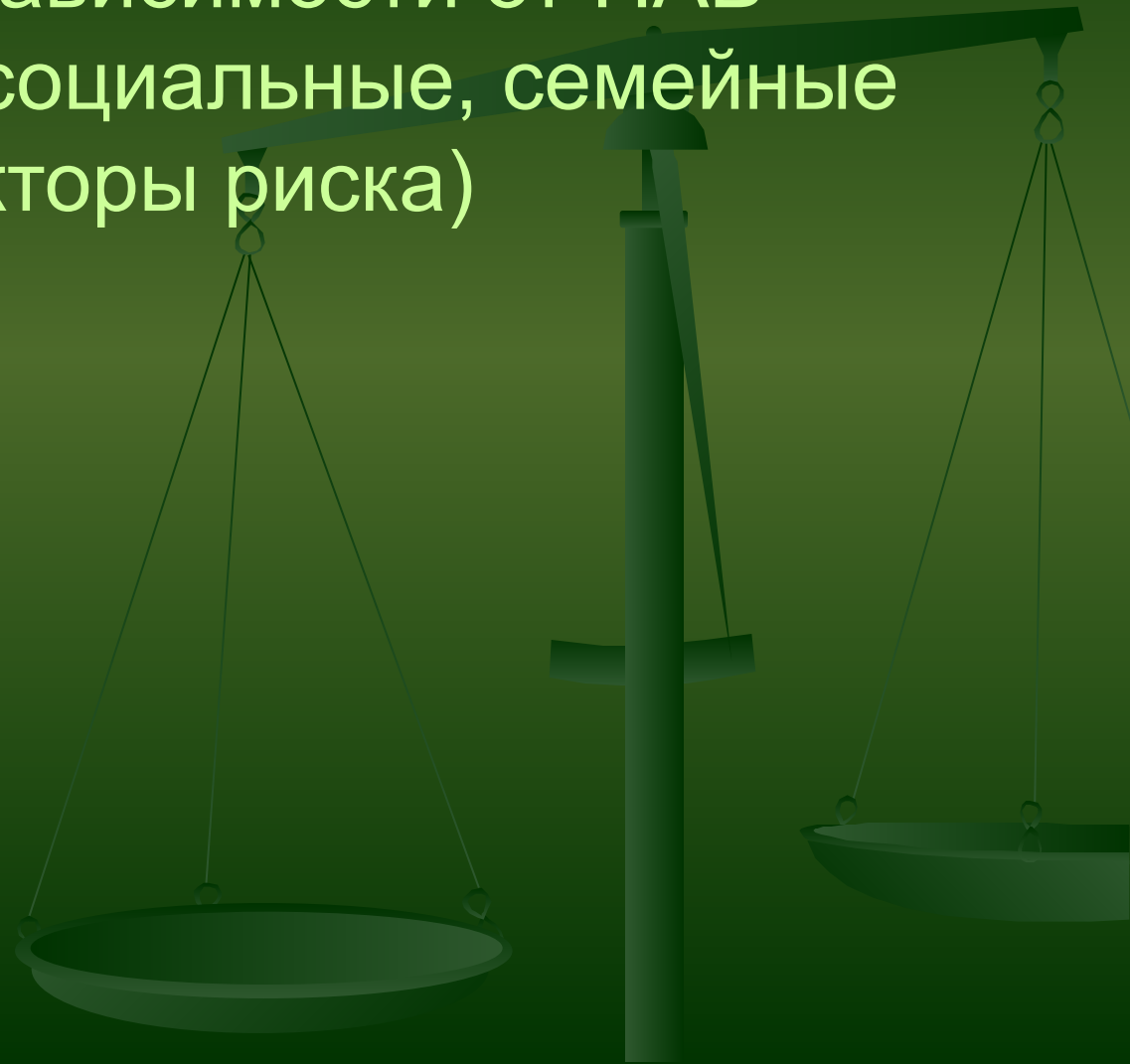
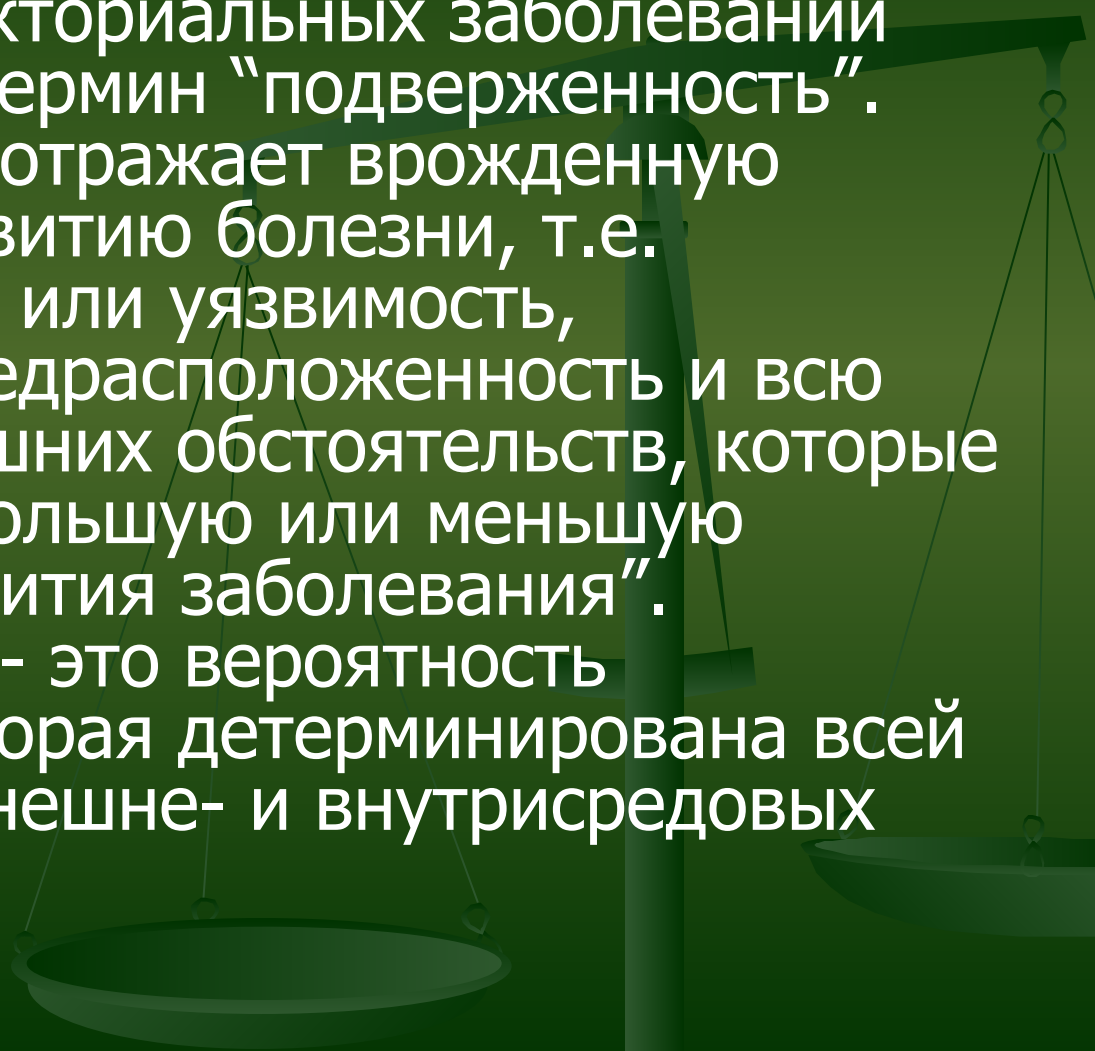


Психическая предрасположенность к
развитию зависимости от ПАВ
(личностные, социальные, семейные
факторы риска)



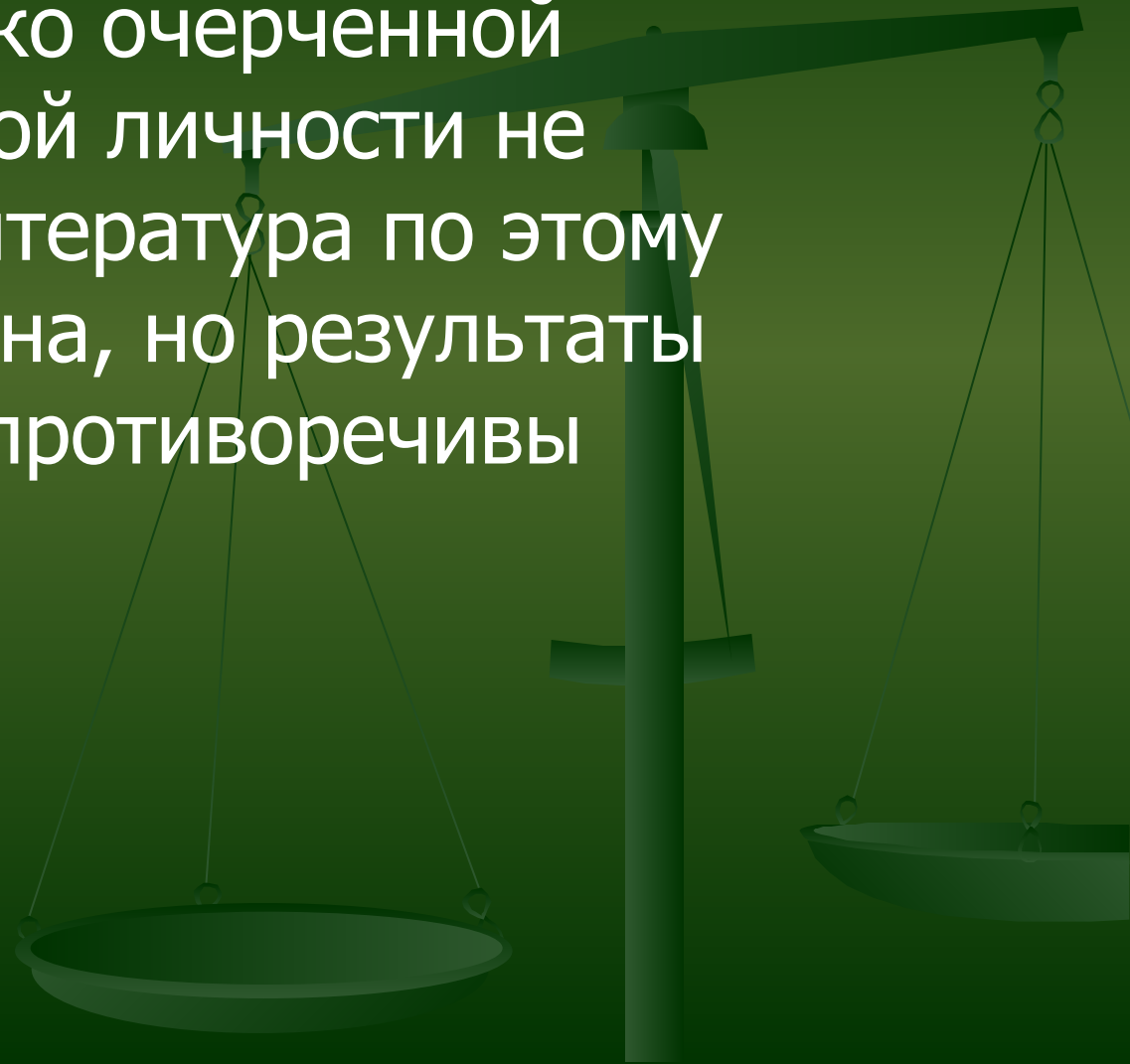
Алкоголизм и другие болезни зависимости лучше всего соответствуют понятию мультифакториальных заболеваний

Для мультифакториальных заболеваний был предложен термин "подверженность". Подверженность отражает врожденную тенденцию к развитию болезни, т.е. восприимчивость или уязвимость, генетическую предрасположенность и всю комбинацию внешних обстоятельств, которые обеспечивают "большую или меньшую вероятность развития заболевания". Подверженность - это вероятность заболевания, которая детерминирована всей совокупностью внешне- и внутрисредовых факторов.



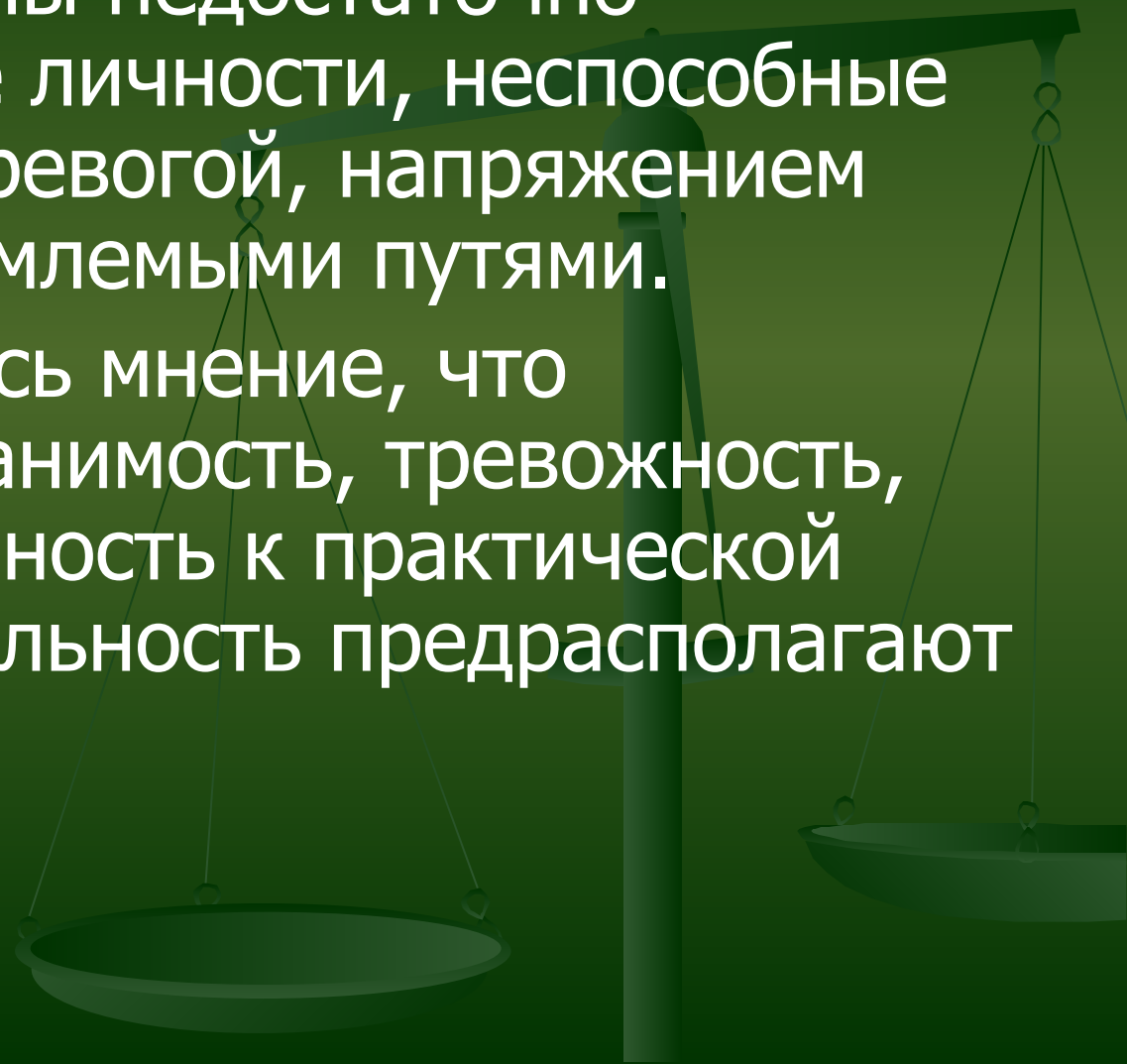
ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ТЕОРИИ

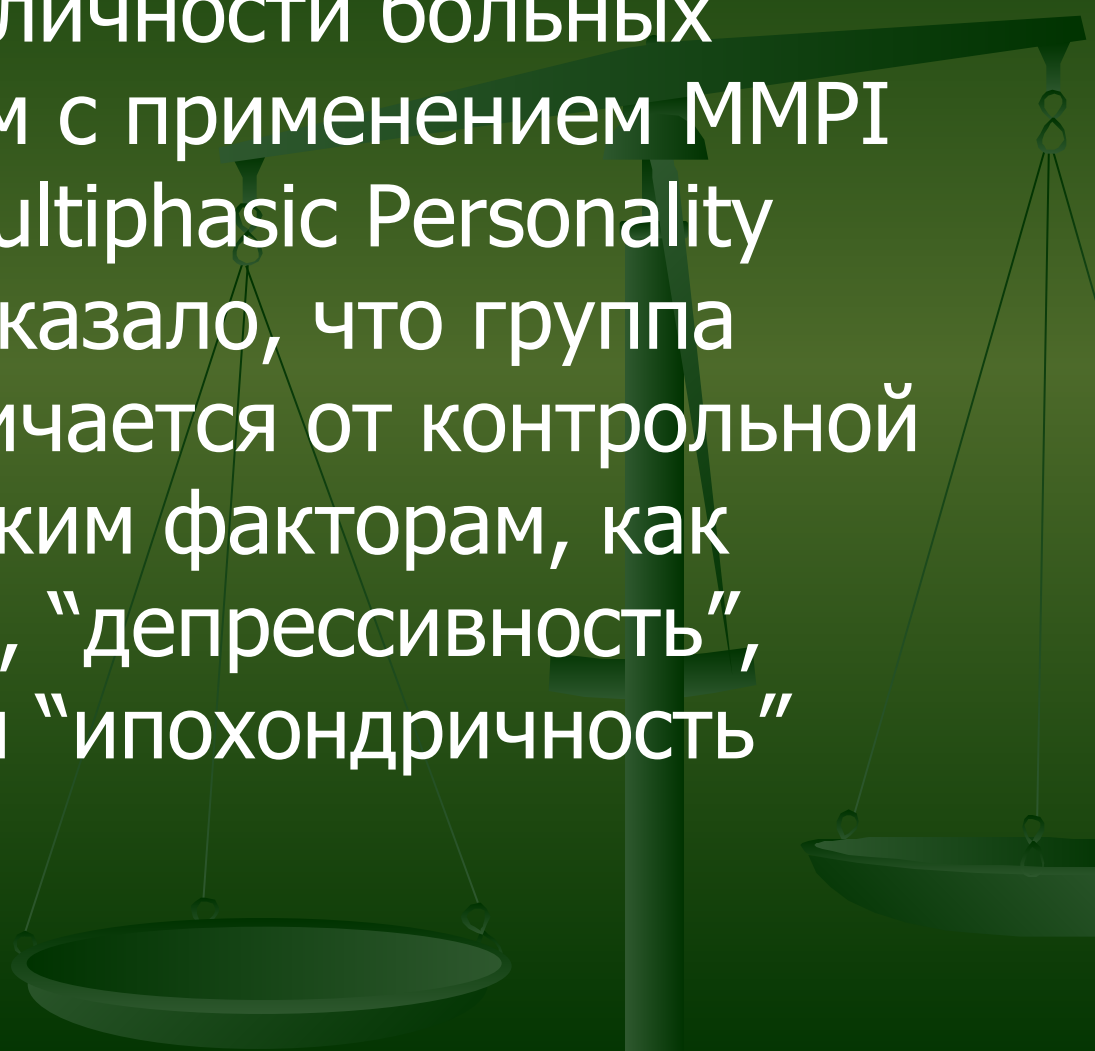
Единой, четко очерченной преалькогальной личности не существует. Литература по этому вопросу обширна, но результаты исследований противоречивы



По данным ряда авторов, к злоупотреблению алкоголем предрасположены недостаточно организованные личности, неспособные справляться с тревогой, напряжением социально приемлемыми путями.

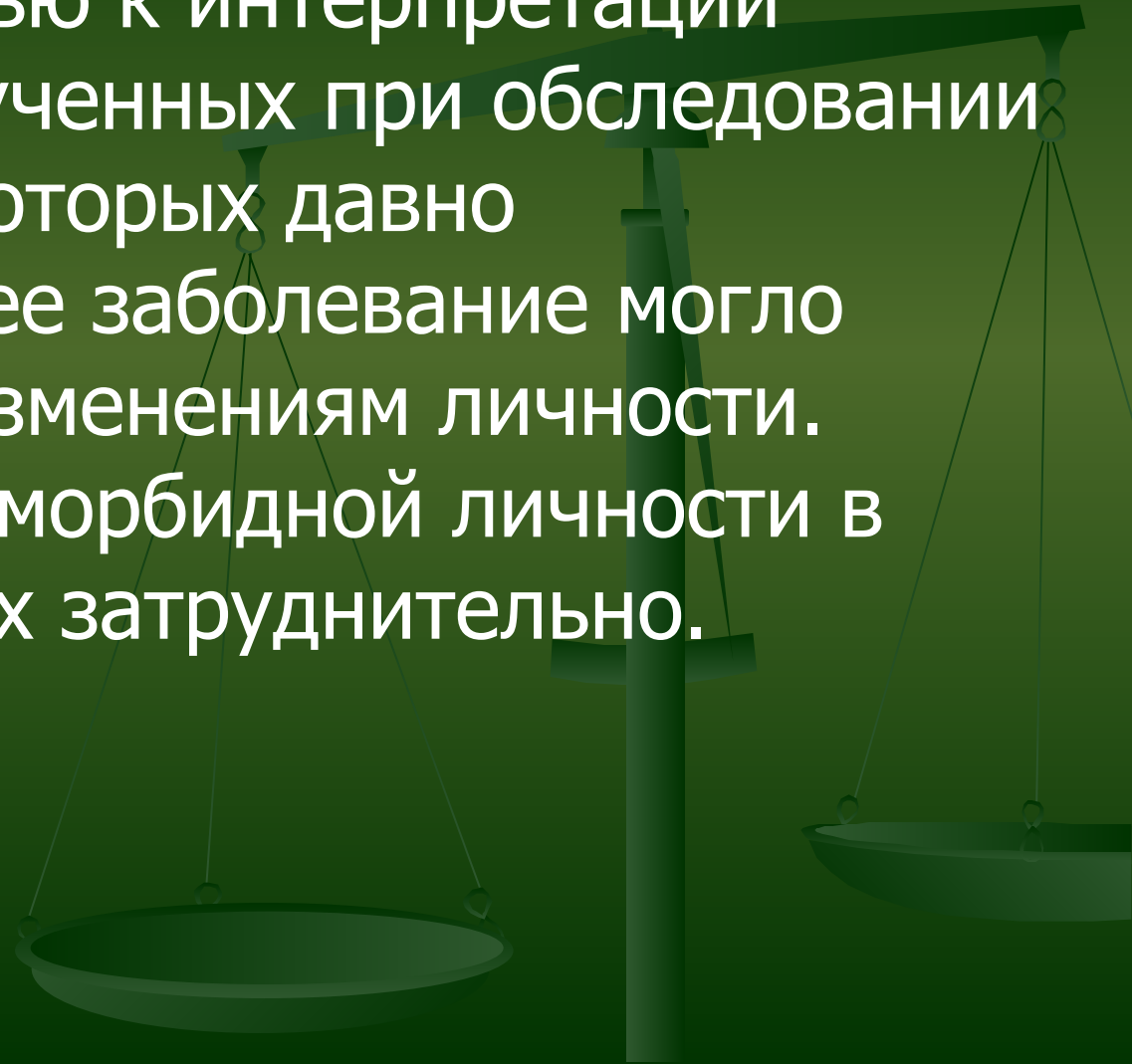
Высказывалось мнение, что внушаемость, ранимость, тревожность, неприспособленность к практической жизни, инфантильность предрасполагают к алкоголизму





Изучение личности больных
алкоголизмом с применением ММРІ
(Minnesota Multiphasic Personality
Inventory) показало, что группа
больных отличается от контрольной
группы по таким факторам, как
“психопатия”, “депрессивность”,
“шизоидия” и “ипохондричность”

Необходимо подходить с осторожностью к интерпретации данных, полученных при обследовании больных, у которых давно существующее заболевание могло привести к изменениям личности. Судить о преморбидной личности в таких случаях затруднительно.



результаты проспективных исследований

Изучение лиц, которые позднее стали “проблемно пьющими”, показало, что им свойственны неконтролируемая импульсивность, экстравертированность, подчеркивание своей мужественности, низкая продуктивность. Юноши характеризовались как беспокойные, повышено чувствительные и легко подверженные социальным влияниям. Эти данные согласуются с неоднократно отмеченным фактом наличия синдрома детской гиперактивности как в анамнезе больных алкоголизмом, так и у детей больных алкоголизмом родителей. Синдром детской гиперактивности с плохой способностью к концентрации внимания, импульсивностью и возбудимостью, отвлекаемостью и низкой толерантностью к фрустрации - довольно часто отмечаемая рядом авторов особенность “преалкогольной” личности, и поэтому этот синдром вошел в число факторов риска развития зависимости.

психодинамическое исследование личности больных алкоголизмом

Для личности больных алкоголизмом типичны следующие особенности:

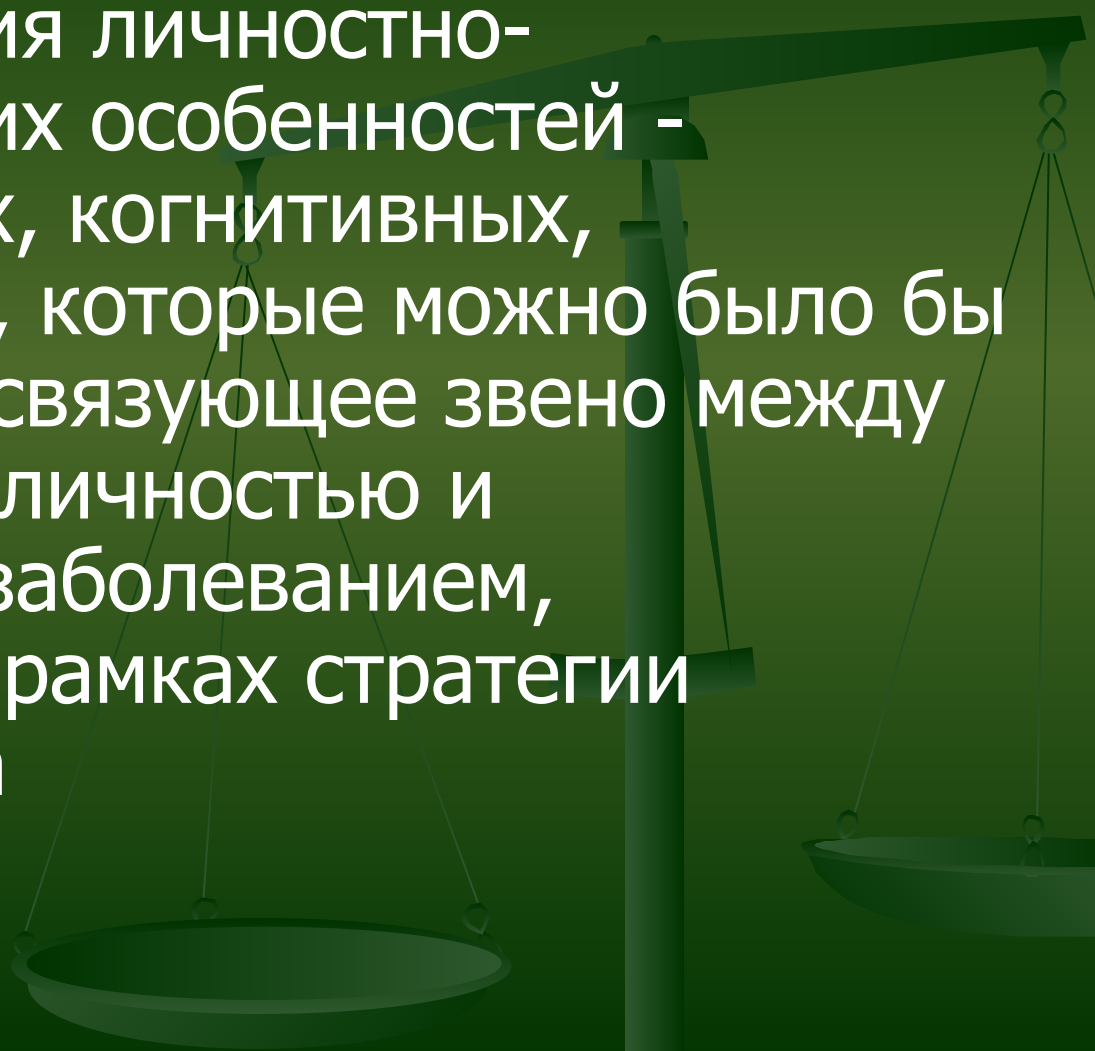
- - слабость Эго с недостаточной идентификацией собственной половой принадлежности, психопатические черты, враждебность, негативная концепция собственного Я, незрелая импульсивность, низкий уровень толерантности к фрустрациям;
- - усиление возбудимости, повышенная чувствительность, склонность к ипохондрии, страх смерти;
- - выраженная полезависимость, что увеличивает пассивность, общую эмоциональную зависимость;
- - невротические признаки с проявлением страха, депрессии, истерии и склонности к ипохондрии.

психодинамическое исследование личности больных алкоголизмом

Больные алкоголизмом по сравнению со здоровыми более склонны к агрессии, обладают меньшим самоконтролем. Во время психотерапии больные склонны к развитию "сверх-Я". Констатирована склонность больных алкоголизмом ко лжи. При уточнении этой последней особенности оказалось, что больные алкоголизмом по сравнению с другими больными терапевтического профиля лгут даже меньше во всем, за исключением области, связанной с их алкоголизмом

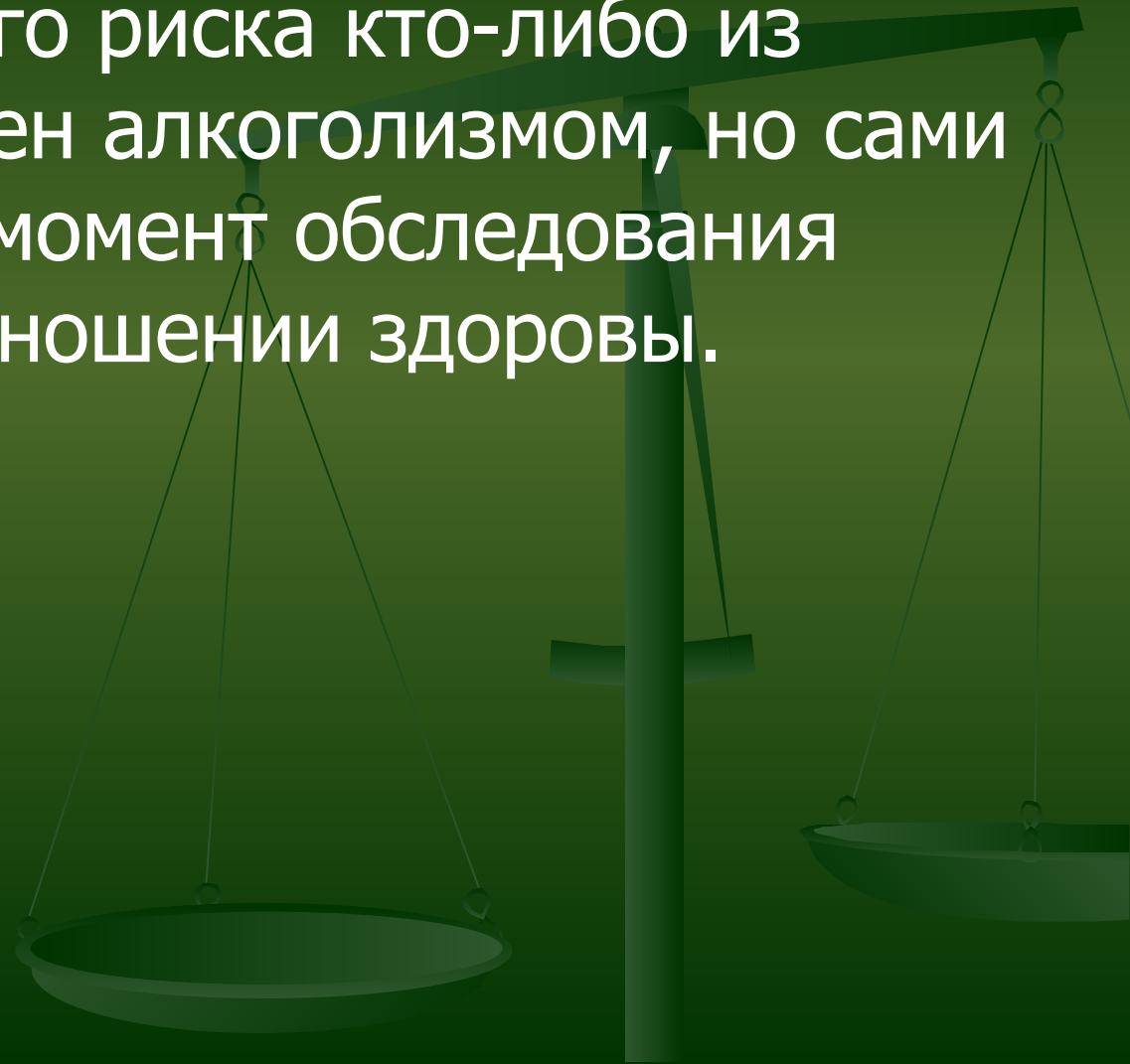
Исследования личностно-психологических особенностей

Исследования личностно-психологических особенностей - эмоциональных, когнитивных, поведенческих, которые можно было бы расценить как связующее звено между преморбидной личностью и последующим заболеванием, проводились в рамках стратегии высокого риска



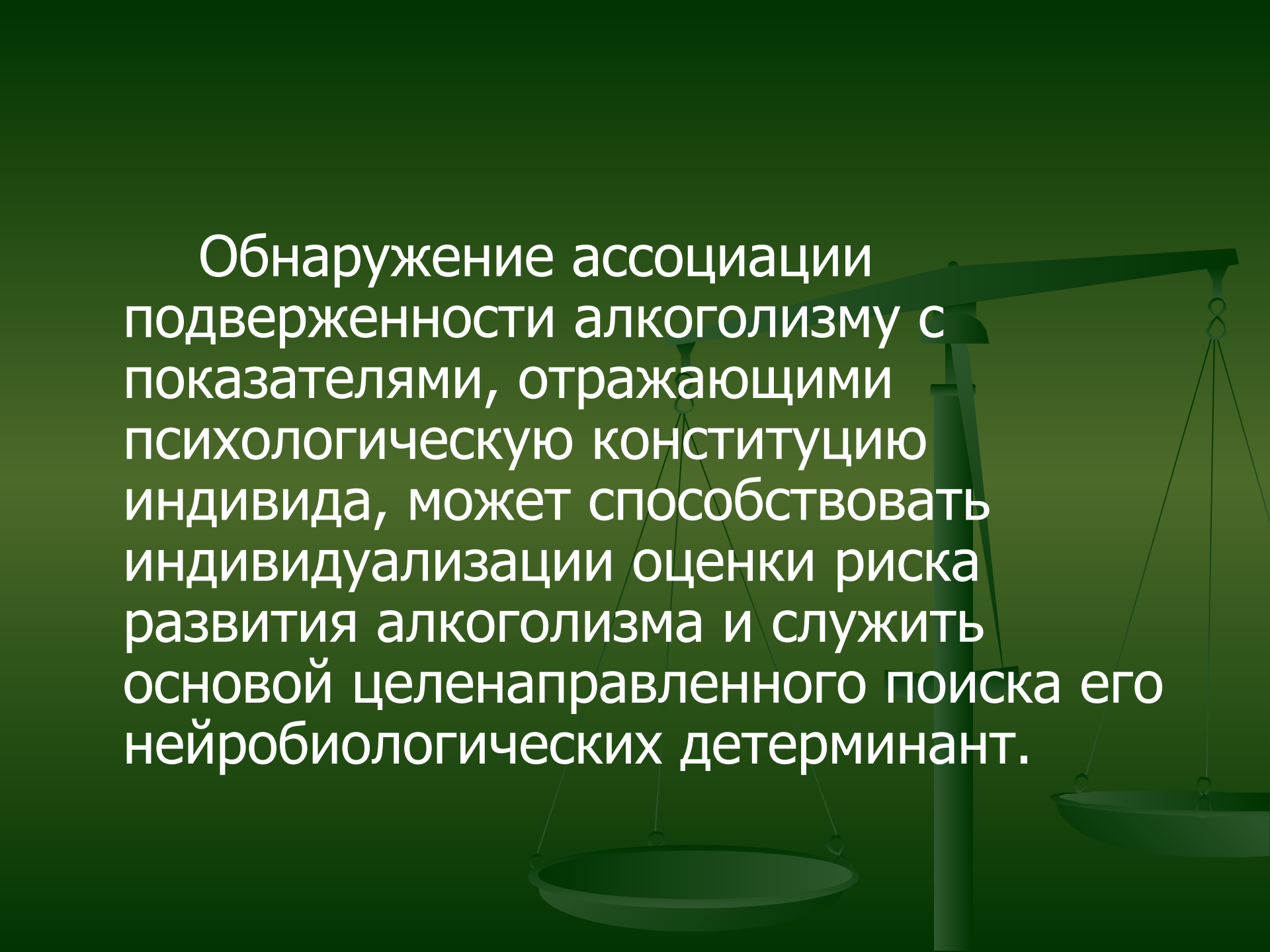
лица высокого риска

У лиц высокого риска кто-либо из родителей болен алкоголизмом, но сами испытуемые в момент обследования были в этом отношении здоровы.



ЛИЦА ВЫСОКОГО РИСКА

- В личности преобладают черты импульсивности, агрессивности, бунтарства, склонность к риску, т.е. черты, ведущие к плохо контролируемому поведению.
- Алекситимия - дефицит опыта переживания и выражения аффекта. Причем, если семейная отягощенность алкоголизмом отмечалась в двух поколениях, то алекситимия была больше выражена, чем у лице отягощенностью только в одном поколении и чем у лиц без семейной отягощенности.
- Группа высокого риска имеет отличия в области когнитивного стиля, что наиболее отчетливо выступает в вербальной одаренности и абстрактно-концептуальном мышлении



Обнаружение ассоциации подверженности алкоголизму с показателями, отражающими психологическую конституцию индивида, может способствовать индивидуализации оценки риска развития алкоголизма и служить основой целенаправленного поиска его нейробиологических детерминант.

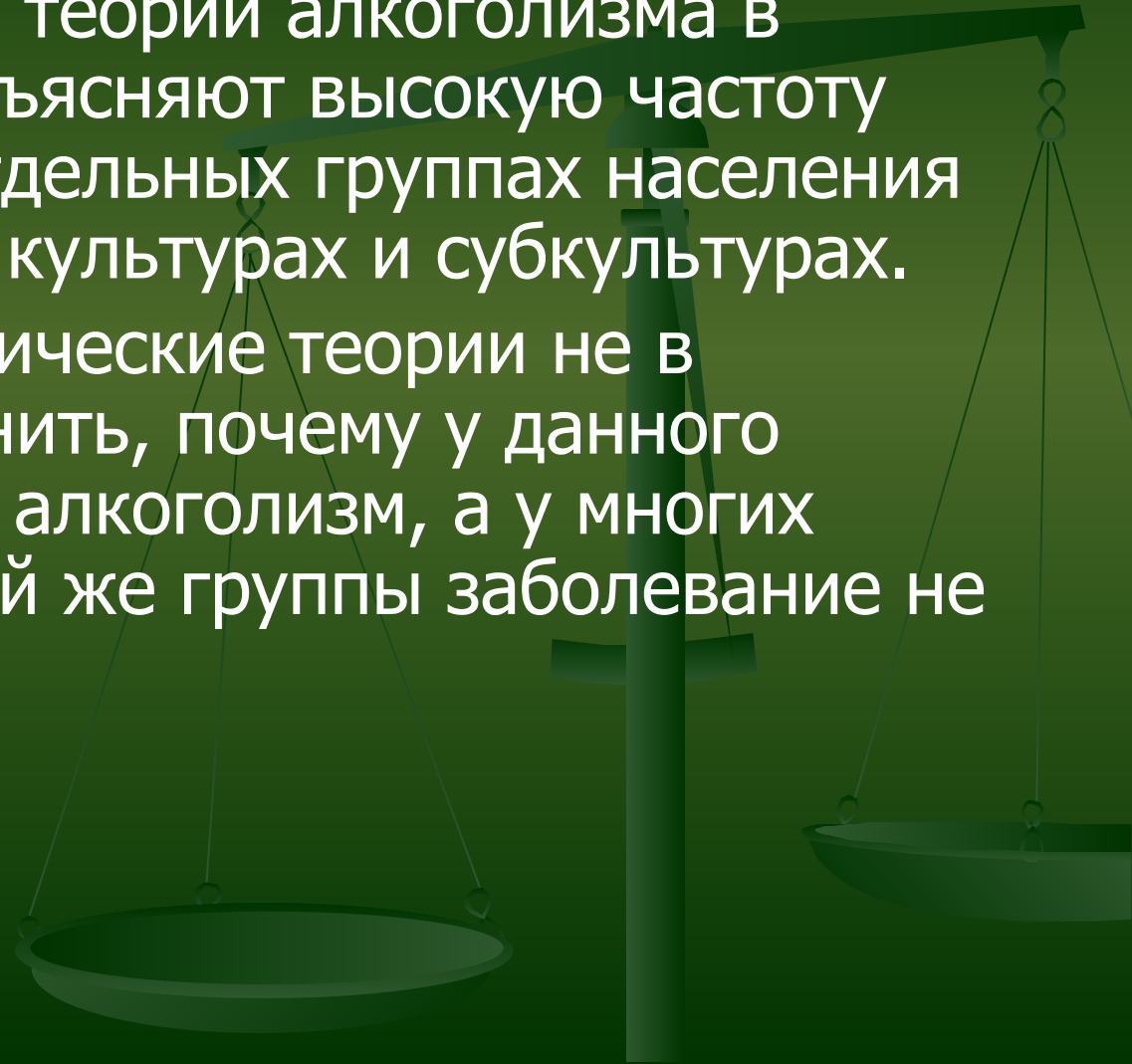
типы “преалкогольных” личностей.

Несмотря на многочисленные попытки изучить типологию личностей больных алкоголизмом, эти попытки не увенчались успехом.

- В области наркологической патологии личности столь различны, что речь может идти о континууме, ряде типов личностей, не отграниченных четко один от другого.
- Указывают лишь на тенденцию различать “невротический” и “социопатический” типы “преалкогольных” личностей.

Социо-культурные влияния

- Социологические теории алкоголизма в какой-то мере объясняют высокую частоту заболевания в отдельных группах населения или в различных культурах и субкультурах.
- Однако социологические теории не в состоянии объяснить, почему у данного индивида возник алкоголизм, а у многих других членов той же группы заболевание не развилось.



социо-культурные факторы

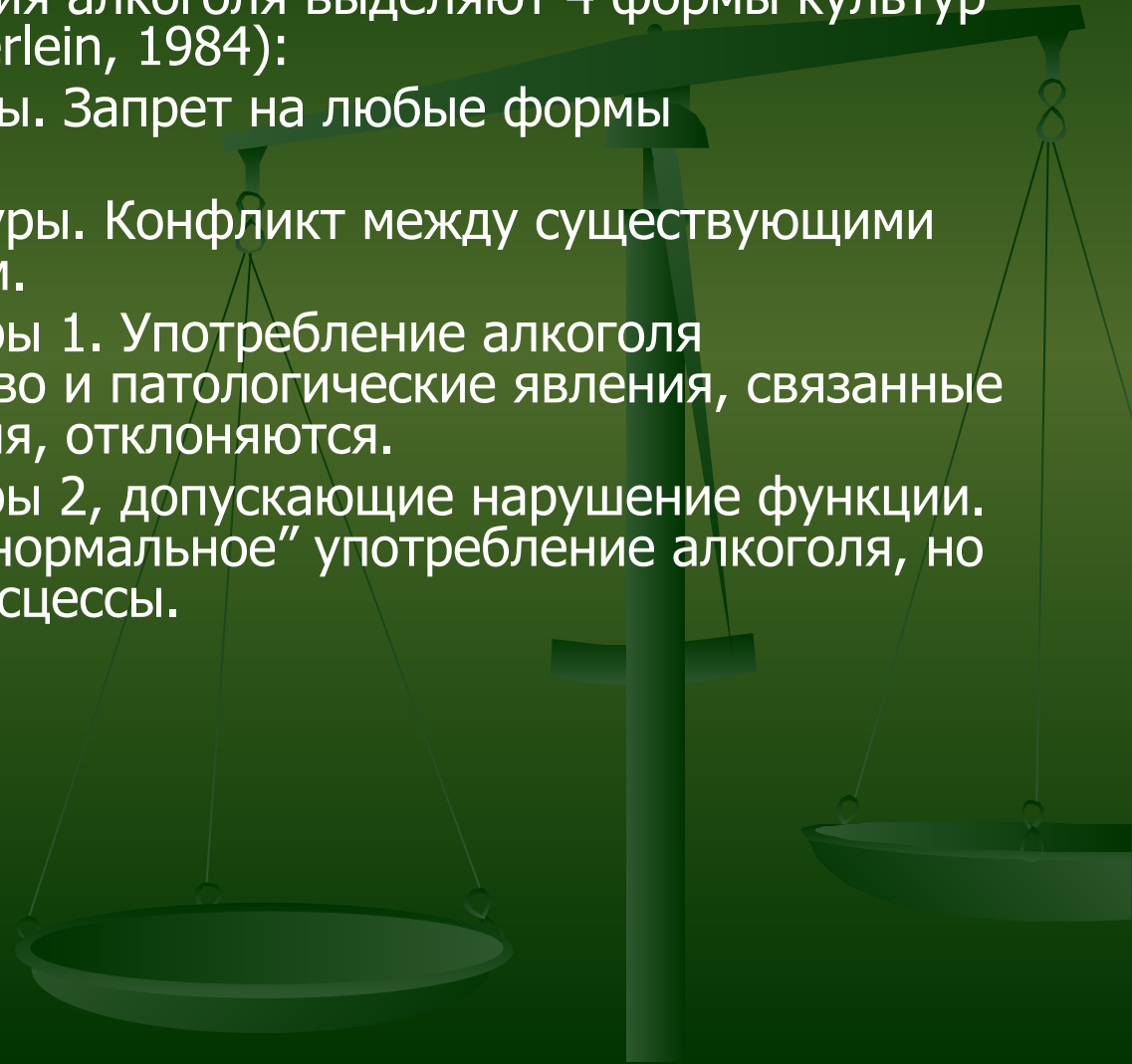
В этиологии алкоголизма и других зависимостей существенная роль принадлежит различным социо-культурным факторам.

- Это - влияние группы первичной социализации, т.е. семьи,
- влияние референтной группы,
- социального слоя общества,
- профессии и современного индустриального общества в целом с его прогрессирующей дезинтеграцией, утратой традиций, ослаблением внутрисемейных связей и т.п.

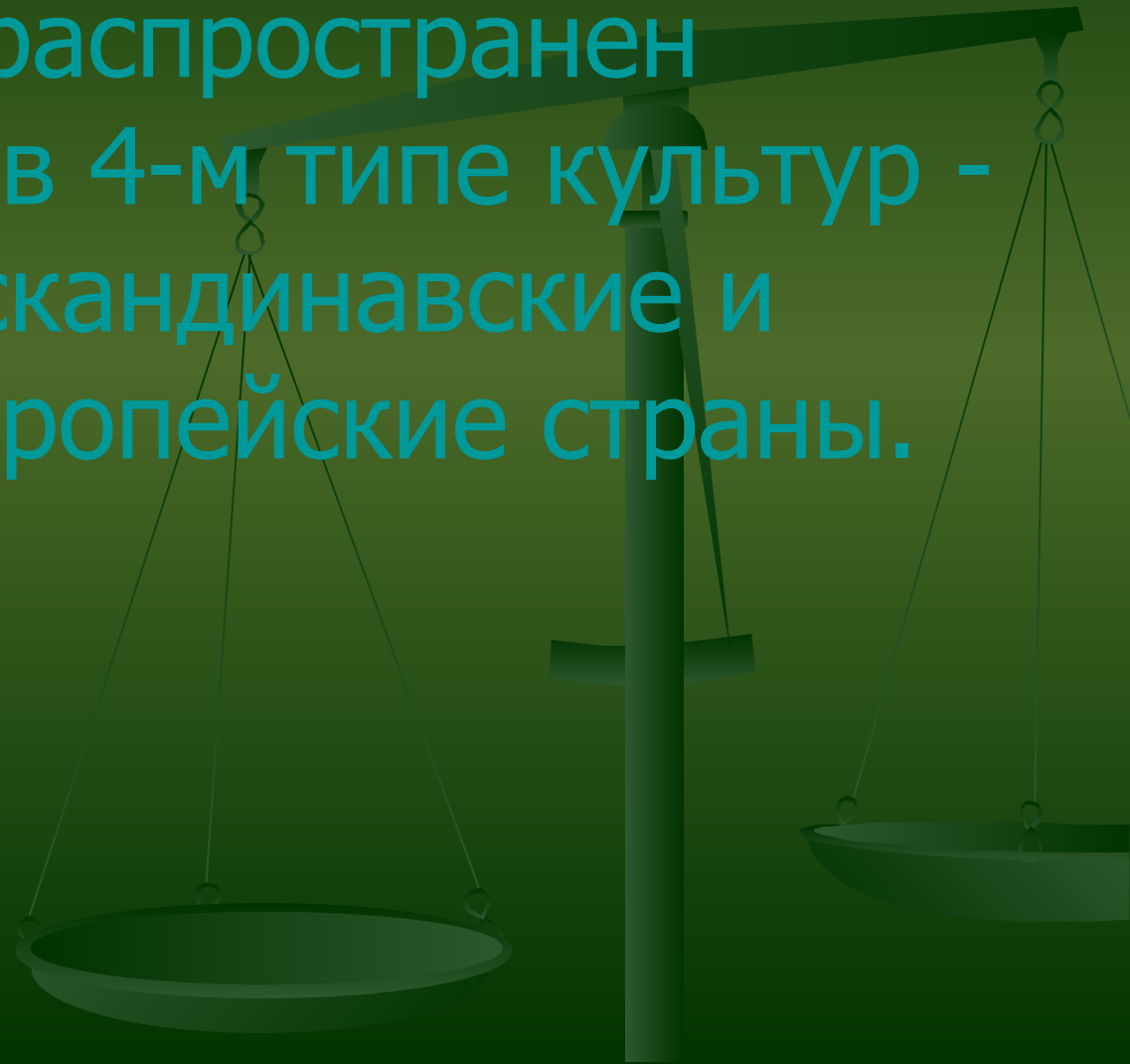
формы потребления алкоголя

В отношении потребления алкоголя выделяют 4 формы культур (R.F.Bales, 1946; W.Feuerlein, 1984):

- - Абстинентные культуры. Запрет на любые формы употребления.
- - Амбивалентные культуры. Конфликт между существующими ценностями и алкоголем.
- - Пермиссивные культуры 1. Употребление алкоголя разрешается, но пьянство и патологические явления, связанные с потреблением алкоголя, отклоняются.
- - Пермиссивные культуры 2, допускающие нарушение функции. Приемлемы не только "нормальное" употребление алкоголя, но также и алкогольные эксцессы.

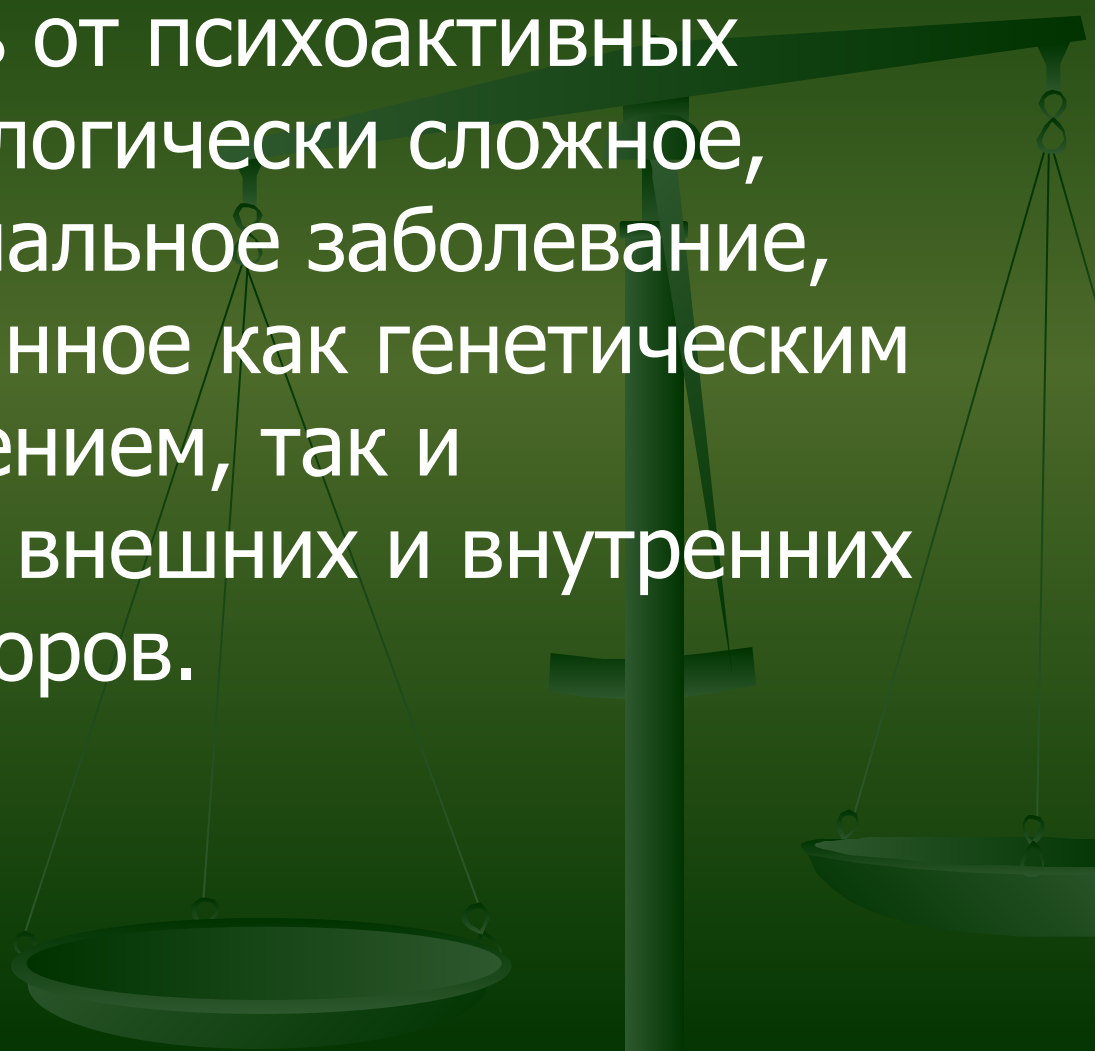


Наиболее распространен
алкоголизм в 4-м типе культур -
некоторые скандинавские и
восточно-европейские страны.



Этиология зависимости от ПАВ

Зависимость от психоактивных веществ - этиологически сложное, мультифакториальное заболевание, детерминированное как генетическим предрасположением, так и совокупностью внешних и внутренних средовых факторов.



Факторы риска

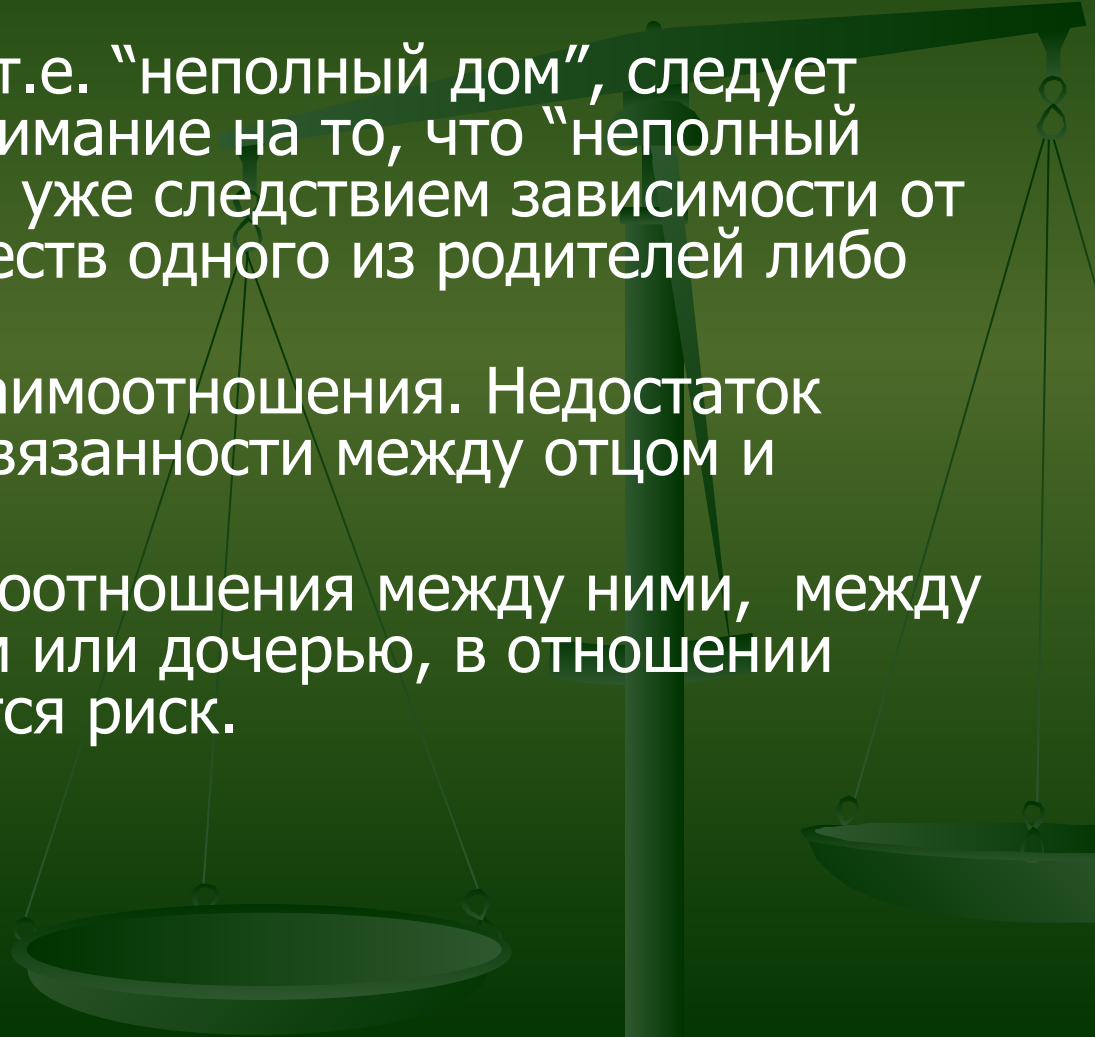
- *семейные*
- *индивидуальные.*



Семейные факторы

- Самым мощным предиктором зависимости от психоактивных веществ является наличие зависимости в семейном анамнезе.
- Алкоголизм родителя - мощный фактор риска как алкоголизма, так и наркомании взрослых детей.
- Число больных родственников,
- В скольких поколениях были больные зависимостью родственники.
- Наличие зависимости в нисходящих поколениях, а также среди братьев и сестер больного, тоже есть признак семейного отягощения.
- Некоторые практические специалисты склонны учитывать повторные случаи аналогичного заболевания лишь среди родителей либо других родственников восходящих поколений.
- Чем больше число больных в семье и чем ближе степень родства с больным, тем выше риск для еще не заболевшего члена семьи.

Семейные факторы

- Ранняя смерть отца.
 - Развод родителей, т.е. "неполный дом", следует обращать особое внимание на то, что "неполный дом" часто является уже следствием зависимости от психоактивных веществ одного из родителей либо реже - обоих.
 - Внутрисемейные взаимоотношения. Недостаток эмоциональной привязанности между отцом и матерью.
 - Конфликтные взаимоотношения между ними, между родителями и сыном или дочерью, в отношении которых определяется риск.
- 

Семейные факторы

отношения родителей к употреблению ПАВ

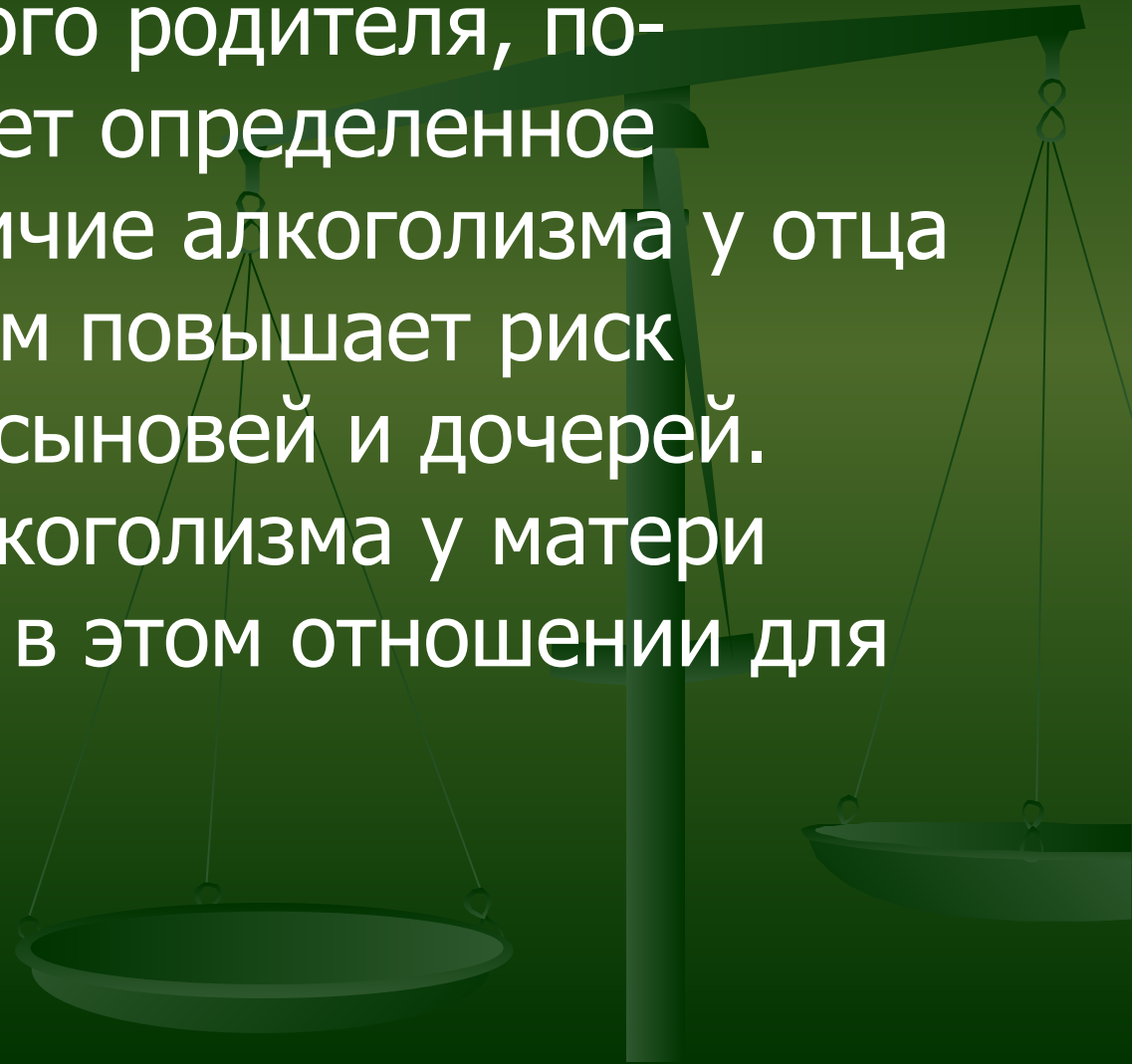
- Либо категорический запрет, либо потакающее, разрешительное отношение.
- Что касается употребления наркотиков, то в семьях с наличием подобного заболевания также наблюдаются колебания позиций родителей от безмятежно-благодушного отношения ("нам это не грозит") до патологически выраженной тревоги уже в тот период, когда дети еще не употребляют наркотики.
- Психологи считают, что страх и тревога как бы приглашают беду в дом. Полное же отсутствие тревоги у родителя при задержании подростка в состоянии опьянения - алкогольного или наркотического - также можно отнести к факторам риска развития зависимости от психоактивных веществ.

Семейные факторы

- Нарушения уклада жизни семьи,
- Несоблюдение традиций и ритуалов (это, например, время сбора семьи за обедом, способы проведения досуга, совместное посещение родственников в дни праздников и др.).
- Чаще всего речь идет о факторах, добавочных к наличию алкоголизма у одного из родителей.
- Полный разрыв взаимоотношений с родителем, больным алкоголизмом, не защищает нисходящее поколение от трансмиссии алкоголизма либо развития другой зависимости от ПАВ.
- Наоборот, постоянный контакт взрослых детей со своей семьей имеет защитное действие для взрослеющих детей.

Семейные факторы

- Пол больного родителя, по-видимому, имеет определенное значение. Наличие алкоголизма у отца равным образом повышает риск зависимости у сыновей и дочерей. Наличие же алкоголизма у матери более значимо в этом отношении для дочерей.



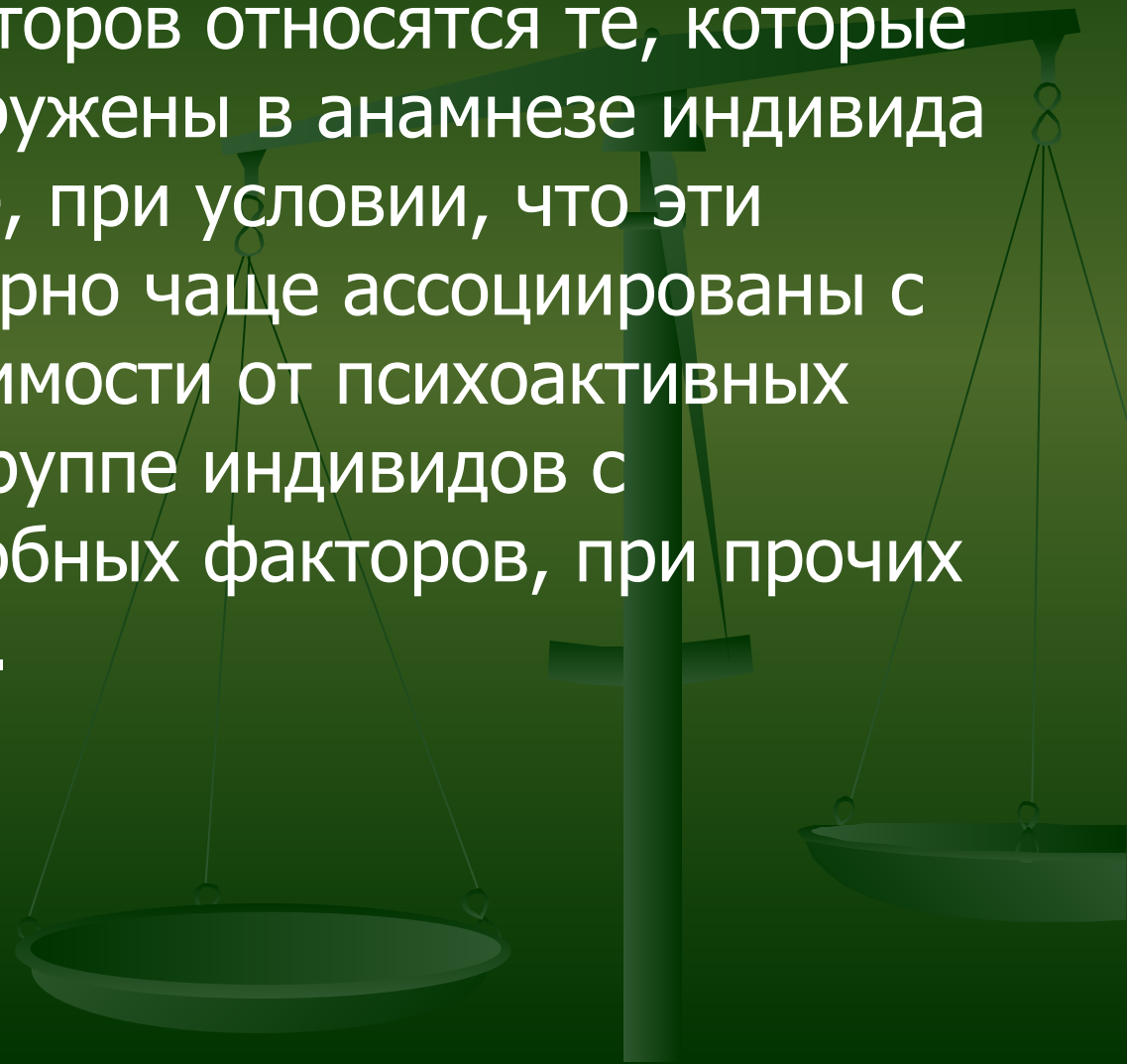
Семейные факторы

Таким образом, факторами риска развития зависимости от психоактивных веществ, обнаруживаемыми в семьях, являются:

- - алкоголизм либо наркомания отца или матери;
- - алкоголизм либо наркомания других родственников;
- - отсутствие эмоциональной привязанности и сплоченности между членами семьи, постоянная конфликтность взаимоотношений;
- - терпимое отношение родителей к употреблению психоактивных веществ детьми или к девиантному поведению;
- - хаотичный уклад жизни семьи без соблюдения ритуалов и традиций.

Индивидуальные факторы

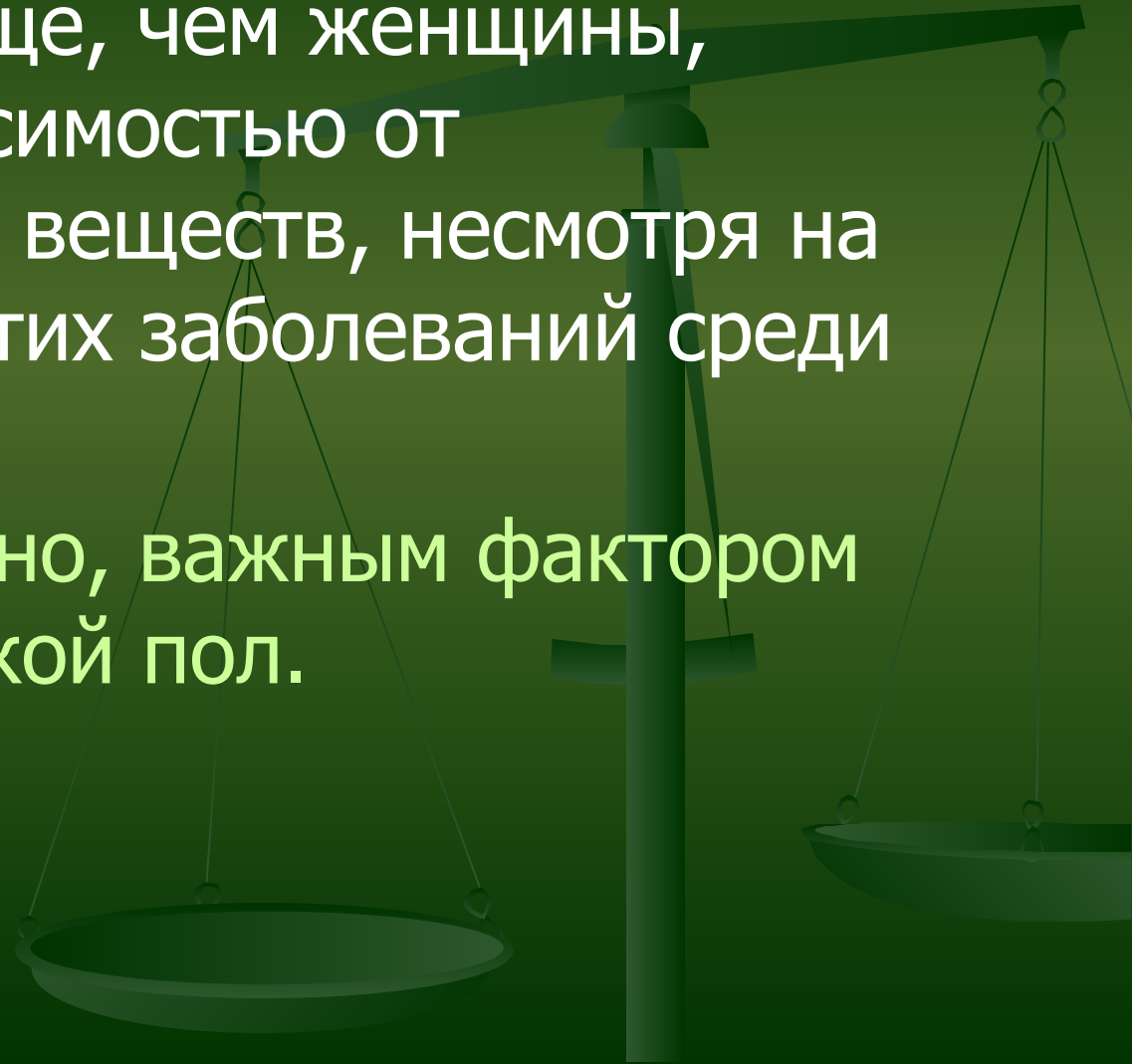
- В эту группу факторов относятся те, которые могут быть обнаружены в анамнезе индивида или в его статусе, при условии, что эти факторы достоверно чаще ассоциированы с развитием зависимости от психоактивных веществ, чем в группе индивидов с отсутствием подобных факторов, при прочих равных условиях.



Индивидуальные факторы

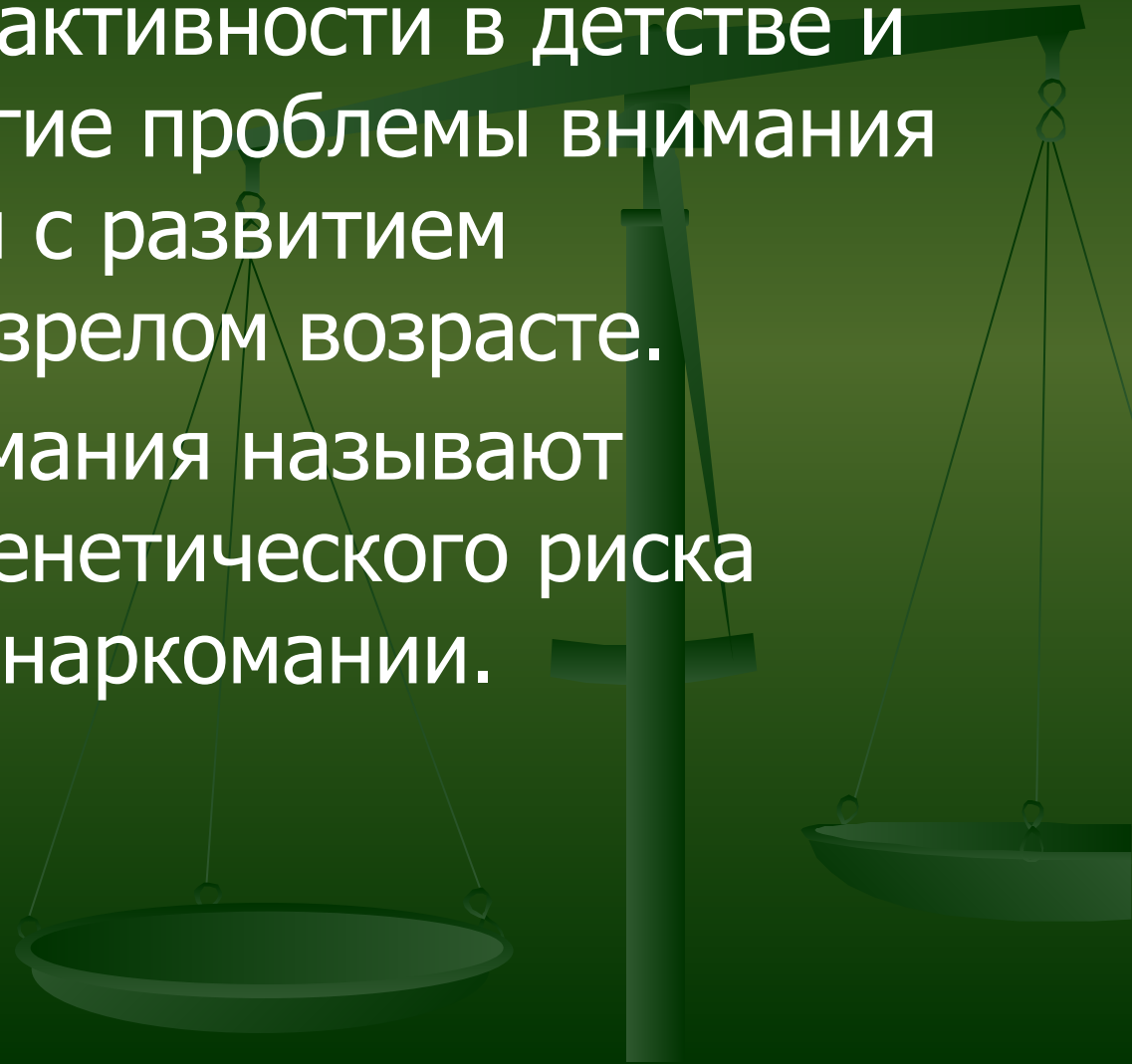
- Мужчины чаще, чем женщины, страдают зависимостью от психоактивных веществ, несмотря на рост частоты этих заболеваний среди женщин.

Следовательно, важным фактором является мужской пол.



Индивидуальные факторы

- Синдром гиперактивности в детстве и некоторые другие проблемы внимания ассоциированы с развитием зависимости в зрелом возрасте.
- Проблемы внимания называют медиаторами генетического риска алкоголизма и наркомании.



Индивидуальные факторы



- Разнообразные поведенческие девиации у детей из алкогольных семей, исключение из школы, юношеская делинквентность.
- Многие (но не все!) дети из алкогольных семей выявляют когнитивный дефицит, плохо успевают в школе, слабо мотивированы на учебу и на другую социально одобряемую деятельность.
- Психопатическая структура личности с выраженной импульсивностью, агрессивностью, склонностью к неоправданному риску и совершению криминальных действий.

Индивидуальные факторы

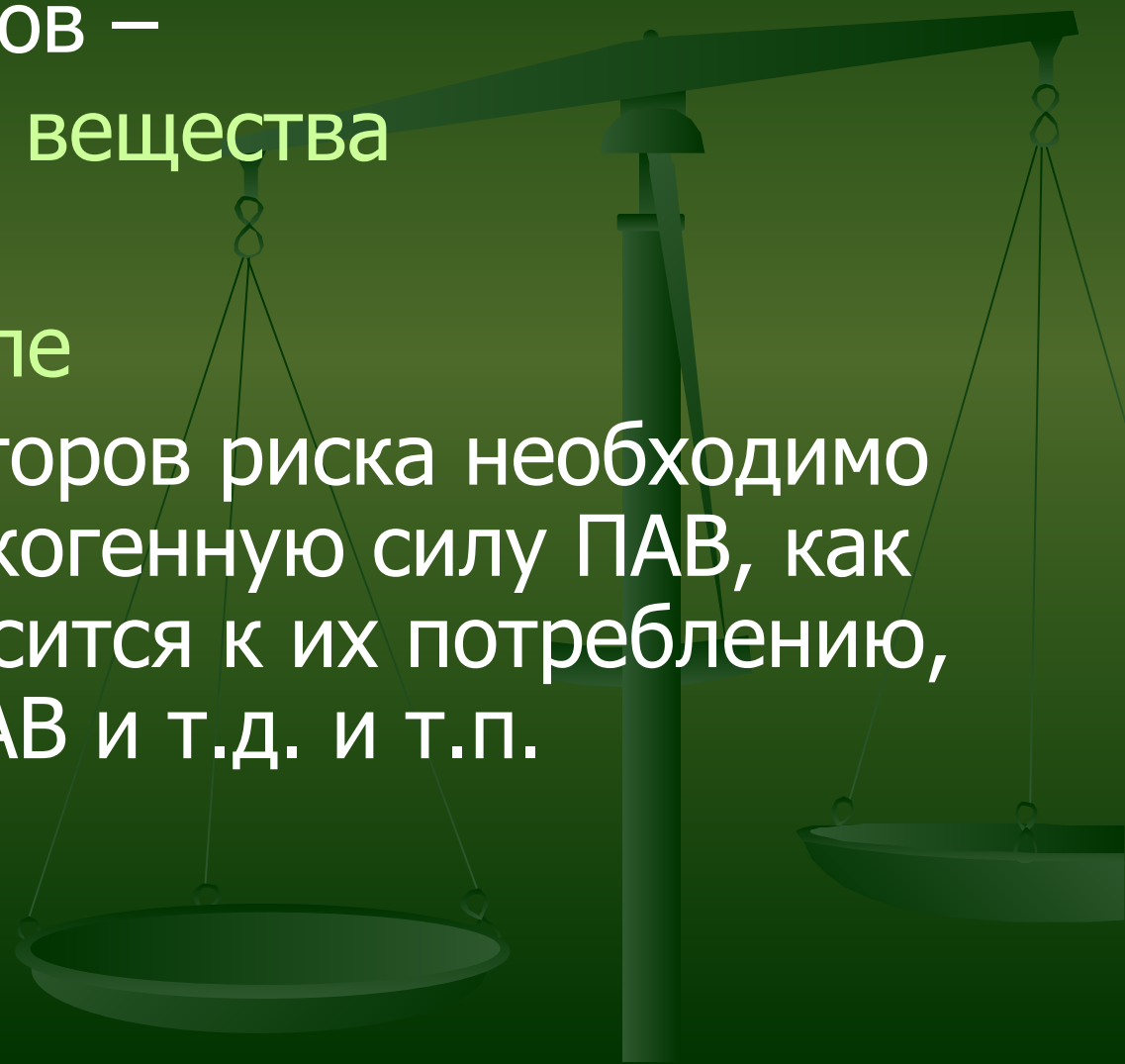
Таким образом, важнейшие индивидуальные факторы риска развития зависимости от психоактивных веществ следующие:

- - психопатическая структура личности со склонностью к агрессии, антисоциальным поступкам, импульсивным действиям, неоправданному риску;
- - мужской пол;
- - синдром гиперактивности в детстве;
- - низкий интеллект либо слабость мотивации к учебе, результатом чего явилась бедность интересов;
- - эмоциональная разобщенность с родителями;
- - девиации поведения (пропуски занятий, плохая дисциплина в школе), юношеская делинквентность.

ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ

3 группы факторов –

- ПСИХОАКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА
- ИНДИВИД
- СОЦИАЛЬНОЕ ПОЛЕ
- при учете факторов риска необходимо учитывать наркогенную силу ПАВ, как общество относится к их потреблению, доступность ПАВ и т.д. и т.п.



ЭТНИЧЕСКИЕ И КУЛЬТУРНЫЕ РАЗЛИЧИЯ

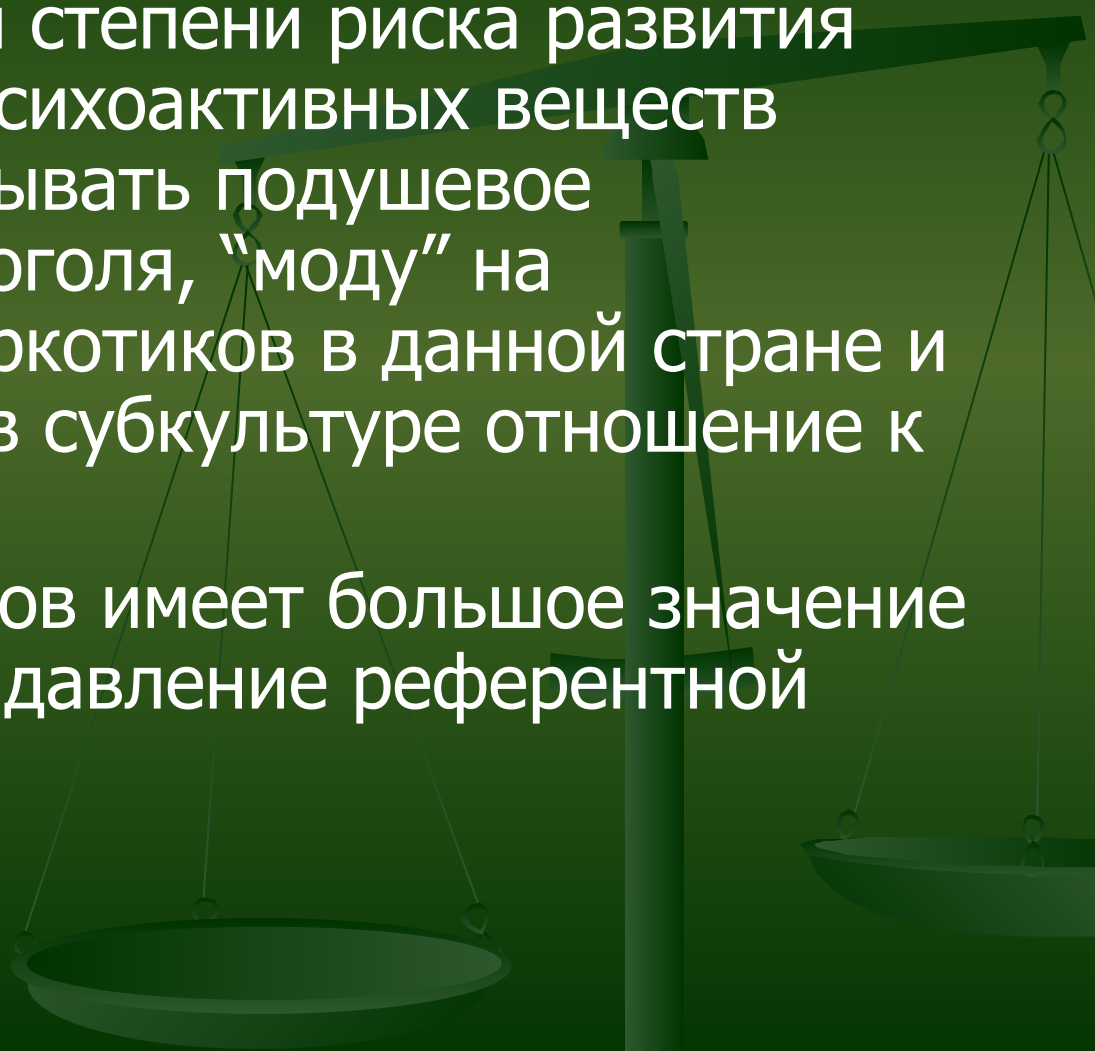
- Существуют этнические и культурные различия в распространенности отдельных форм зависимостей от психоактивных веществ.
- Среди восточных народов чаще, чем в европейских популяциях, встречается непереносимость алкоголя, аверсивная реакция, так называемый “флашинг” феномен.
- Это зависит от генетической структуры популяций, а именно - от частоты изоферментов АДГ и АЛДГ.
- Генетическими особенностями обусловлена меньшая частота алкоголизма в восточных популяциях, чем в западных и европейских.

ЭТНИЧЕСКИЕ И КУЛЬТУРНЫЕ РАЗЛИЧИЯ

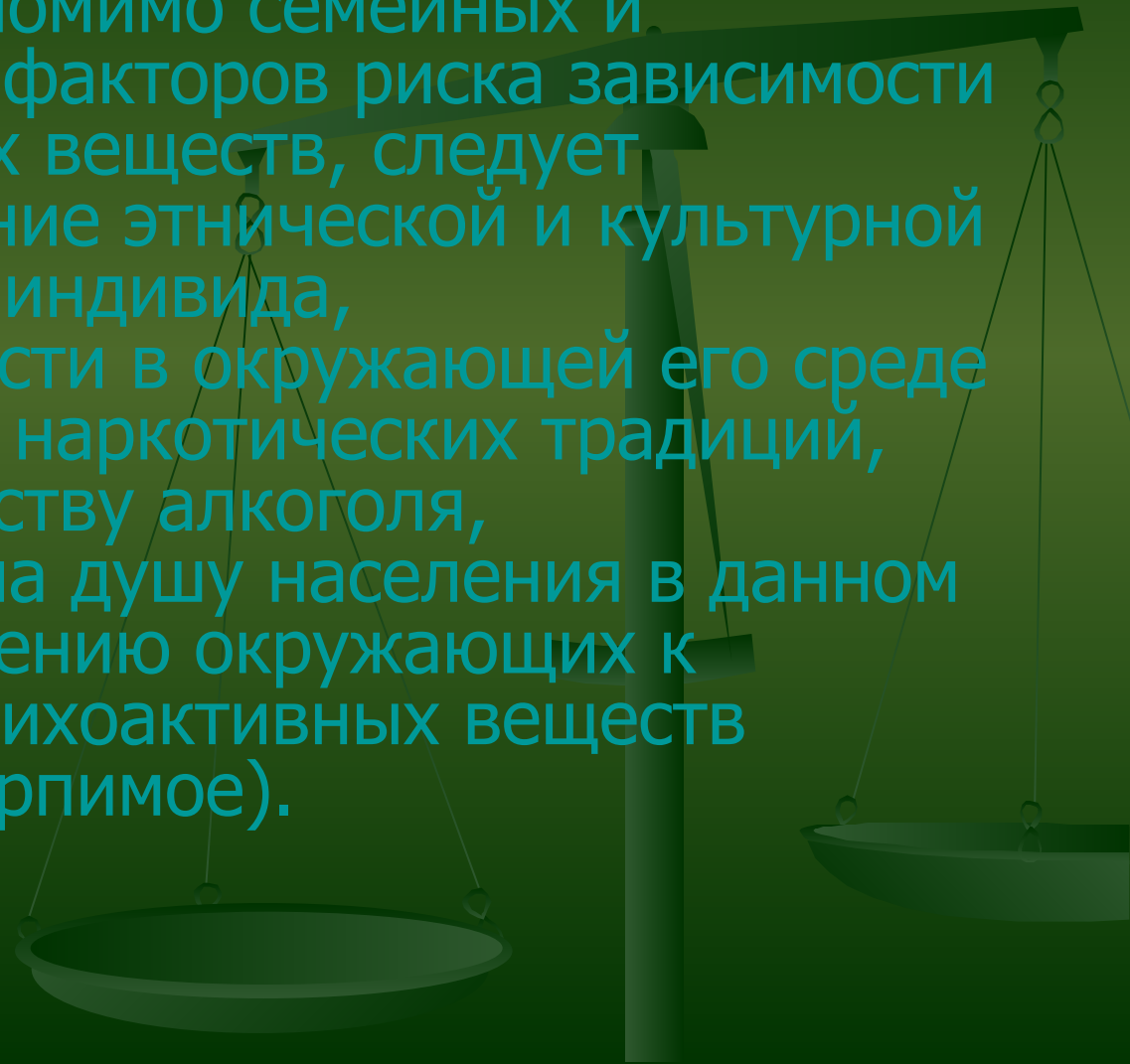
- Частота алкоголизма в любой популяции обратно пропорциональна длительности того исторического времени, в течение которого данному обществу были доступны алкогольные напитки.
- Предрасположение к алкоголизму зависит от частоты аутбридинга (межэтнических браков) в обществе с продолжающимся употреблением алкоголя.
- В результате инбридинга (кровнородственные браки) могут накапливаться факторы, понижающие подверженность алкоголизму.
- В странах Средиземноморья, где алкогольные напитки употребляются с древнейших времен, частота алкоголизма ниже, чем в популяциях, сравнительно недавно познакомившихся с алкоголем, например, среди североамериканских индейцев и эскимосов. Можно сравнить также высокую частоту алкоголизма среди народов Севера и относительно низкую - среди народов Закавказья.

ЭТНИЧЕСКИЕ И КУЛЬТУРНЫЕ РАЗЛИЧИЯ

- Описан также такой феномен, как “тенденции века” (secular trends). На протяжении XX века с каждым десятилетием усиливается тенденция к понижению возраста начала алкоголизма и к увеличению риска возникновения алкоголизма когда-либо в жизни.
- Чем позже в течение века родился индивид, тем выше его риск заболевания алкоголизмом. Например, для мужчин 1938 года рождения риск определяли, как 8,9%; а для мужчин 1953 года рождения он повышается до 20,3%.
- Тенденции века в популяции и в семьях осуществляются довольно быстро, что трудно объяснить какими-либо биологическими сдвигами.
- Феномен скорее является следствием изменения потребления алкоголя и терпимого отношения к тяжелому пьянству. Интересно отметить, что тенденции века наблюдаются и в отношении депрессий и суицидов у молодых людей

- 
- При определении степени риска развития зависимости от психоактивных веществ необходимо учитывать подушевое потребление алкоголя, "моду" на употребление наркотиков в данной стране и установившееся в субкультуре отношение к их потреблению;
 - В среде подростков имеет большое значение психологическое давление референтной группы.

- Таким образом, помимо семейных и индивидуальных факторов риска зависимости от психоактивных веществ, следует придавать значение этнической и культурной принадлежности индивида, распространенности в окружающей его среде алкогольных или наркотических традиций, среднему количеству алкоголя, приходящемуся на душу населения в данном обществе, отношению окружающих к употреблению психоактивных веществ (осуждающее, терпимое).



Спасибо за внимание

