

Проблема алкоголизма в контексте исследования самосознания

Лекция для студентов 5 курса факультета
клиническая психология

- Если у человека нет смысла жизни, осуществление которого сделало бы его счастливым, он пытается добиться ощущения счастья с помощью химических препаратов...

В. Франкл

Алкоголизм -

- Хроническое прогрессирующее экзогенно-органическое психическое заболевание, которое характеризуется наличием психической и физической зависимости от алкоголя, своеобразными изменениями личности, достигающими в крайней степени уровня деградации.

Первичный и вторичный алкоголизм

- При первичном алкоголизме злоупотребление алкоголем не связано с каким-либо психическим расстройством.
- При вторичном алкоголизме злоупотребление алкоголем происходит в рамках основного психического заболевания (МДП, шизофрения, психопатия).

Эпидемиология

- Данные эпидемиологических исследований в различных странах делают оправданной оценку ВОЗ, согласно которой в экономически развитых странах алкоголизмом поражено 1 -10% взрослого населения.
- По данным Отделения информатики и системных исследований НИИ психиатрии, около трети всех смертей мужчин трудоспособного возраста в России прямо или косвенно связаны с алкоголем.

Алкогольное опьянение

- **Физиологическое действие алкоголя** – эйфоризирующее и транквилизирующее (успокаивающее, снимающее стресс).
- Опьянение: легкое, средней тяжести, тяжелое.
- **Атипичные формы опьянения:**
- **дисфорическое** (сопровождается дисфориями),
- **параноидное** (подозрительность, обидчивость, обвинения окружающих),
- **истероидное** (театральное поведение, попытки привлечь внимание, демонстративные ссоры, "обиды", демонстративные суицидные попытки!)
- Атипичные формы характерны для людей страдающих алкоголизмом, психопатиями, органическими заболеваниями головного мозга.
- **Патологическое опьянение** – острый психоз, сумеречное помрачение сознания, отражает не интоксикацию алкоголем, а идиосинкразию к нему, часто сопровождается агрессивным поведением, либо галлюцинаторно-параноидными переживаниями, с последующей амнезией произошедшего.

- **Бытовое пьянство** (злоупотребление алкоголем, употребление с вредными последствиями) – частое употребление алкоголя, еще не сопровождающееся симптомами алкоголизма, но уже с негативными последствиями вредной привычки для различных сфер жизни (ухудшение здоровья, разлад в семье, проблемы на работе)
-
- **Зависимость от алкоголя (алкоголизм)** – хроническое психическое заболевание с характерными синдромами и течением.

Стадии течения алкоголизма

- Психической зависимости
- Физической зависимости
- Алкогольной деградации личности

Стадия психической зависимости

- Наличие патологического влечения к алкоголю (представлено в форме навязчивых мыслей) и возможность состояния психического комфорта только в состоянии опьянения
- Утрата защитных биологических механизмов на передозировку алкоголя, параллельно с ростом толерантности (переносимости) спиртного
- Периодическая утрата контроля за мерой выпиваемого
- Амнезия финальных событий опьянения

Стадия физической зависимости

- Формируется абстинентный синдром, который включает в себя сомато-вегетативные и психопатологические нарушения. **Интенсивное влечение к алкоголю - главный диагностический критерий**
- Установление плато толерантности
- Полная утрата количественного контроля за мерой выпиваемого
- Патологическое влечение к алкоголю принимает характер компульсивного
- Становление определенной формы злоупотребления алкоголем (псевдозапой или постоянная форма употребления с высокой толерантностью)

Стадия физической зависимости

- Возникают изменения личности (первоначальное заострение личностных особенностей с присоединением несвойственных ранее алкогольных изменений личности)
- Обнаруживаются соматические и неврологические осложнения (алкогольная кардиопатия, гепатопатия, полинейропатия)
- Утрата ситуационного контроля (употребление алкоголя в неподходящих местах, употребление с малознакомыми людьми, употребление суррогатов)
- Появление измененных картин опьянения
- Возможность развития алкогольных психозов

Стадия алкогольной деградации личности

- Основопологающим на этой стадии является алкогольная деградация личности, которая включает в себя признаки морально-этического дефекта и интеллектуально-мнестическое снижение вплоть до уровня слабоумия.
- Снижение толерантности
- Переход на более слабые спиртные напитки
- Постоянный прием алкоголя с низкой толерантностью, либо реже истинные запои
- Утяжеление и расширение соматических осложнений
- Учащение и более тяжелое течение, нередко с летальным исходом, алкогольных психозов

Этиопатогенез

- Наследственная отягощенность алкоголизмом родителей (передача наследственной предрасположенности)
- Нарушение обмена биогенных аминов (норадренэргическая, серотонинэргическая системы),
- Изменение активности рецепторов опиатной системы и эндогенных морфиноподобных веществ (эндорфины, энкефалины)

Психологические основы алкоголизма

- В этиопатогенезе алкоголизма важную роль играют не только клинико-биологические механизмы, но и психологические, в первую очередь личностные, выступающие в качестве основы для развития алкоголизма и создания лечебно-реабилитационных программ.
- 1. Основой этиопатогенеза алкоголизма являются преморбидные личностные особенности (заболевают алкоголизмом дисгармонические личности)**
- 2. Негативный пример родителей, употребляющих алкоголь**
- 3. Концепция злоупотребления алкоголем как прямого следствия нарушений в сфере самосознания**

Подтверждается экстремально низкой самооценкой, негативным образом «Я», феноменом «слабости Я» (низкий самоконтроль, ослабление сознательной саморегуляции поведения, импульсивность и т. п.), которые способствуют обращению к алкоголю и формированию зависимости от него.

- Одним из приемов изучения самосознания личности больного алкоголизмом является изучение его внутренней картины болезни.
- Для больного алкоголизмом характерна алкогольная анозогнозия - стойкая убежденность больного в отсутствии у него патологического влечения к алкоголю. Анозогнозия представляет собой одно из проявлений нарушения самосознания, а алкоголизм с этой точки зрения представляется как "кризис самосознания".

Типы личности больных алкоголизмом (по патопсихологическим показателям)

- I. Интровертированно-нейротический (неврозоподобный) тип. Этим лицам присуще значительное увеличение показателя по шкале нейротизма, выраженная интровертированность, ситуационно-депрессивная самооценка со склонностью к самообвинению, нестойкость, хрупкость уровня притязаний.
- Возникновение неврозоподобных проявлений связано как с интоксикацией и ее астенизирующим влиянием, так и с реакцией больного на изменение его социального статуса и присущей ему системы отношений при известной сохранности критичности к своему состоянию.

Типы личности больных алкоголизмом (по патопсихологическим показателям)

- II. Экстравертированно-нейротический (психопатоподобный) тип характеризуется выраженной экстравертированностью, высоким показателем нейротизма. Здесь также часты неадекватные ситуации, личностные реакции. Личностные изменения более стабильны и носят характер стойких аномальных поведенческих реакций. Типы защиты сводятся к клише типа "все пьют", а "я не такой уж пьяница". Экстравертированность таких больных необычна, она не только чрезмерна, но и изменена качественно, носит патологический характер в связи с присущими этим больным изменениями системы потребностей и МОТИВОВ.

Типы личности больных алкоголизмом (по патопсихологическим показателям)

- III. Экстравертированно-анозогнозический тип. Здесь на первый план выступает беспечное отношение к своему настоящему состоянию и будущему. Самооценка становится грубо неадекватной. Особенно выражены механизмы психологической защиты, приобретающие явно патологический характер и заключающиеся в безоговорочной тенденции к самооправданию ("Непьющих я не встречал", "Были ссоры дома, у кого не бывает, но вообще, и на работе, и дома все нормально").

Типы личности больных алкоголизмом (по патопсихологическим показателям)

- IV. Апатически-интровертированный тип.
- Является выражением грубой алкогольной деградации личности и характеризуется аспонтанностью в сочетании с "пустой" интровертированностью, свидетельствующей об утрате социальных контактов, об уходе от реальной действительности, о совершенном отсутствии интереса к происходящему.

Особенности течения подросткового алкоголизма

- Алкоголизм в подростковом возрасте непосредственно связан с проблемой "трудных" подростков, пониженной семейной и школьной адаптацией.
- Более чем в половине случаев подростки воспитываются в неполных семьях;
- Часто в семье отсутствует отец, иногда его место занимает отчим.
- В 3/4 случаев отец или отчим страдают алкоголизмом;
- Более чем в половине случаев отмечается пьянство матери;
- В 40% случаев злоупотребляют алкоголем отец и мать, а также другие члены семьи.
- Воспитание характеризуется безнадзорностью.

Особенности течения подросткового алкоголизма

- Характеризуется сочетанием черт злокачественности и быстрым нарастанием социальной дезадаптации, но в то же время и относительно большой обратимостью симптомов, которые у взрослых отличаются стойкостью и даже практической необратимостью.
- Сравнительно мало возрастает толерантность к опьяняющим дозам алкоголя, может сохраняться защитный рвотный рефлекс на прием спиртных напитков.
- Нарушения характера в случае прекращения алкоголизации в благоприятных условиях претерпевают обратное развитие.
- Спустя 10 лет диагноз алкоголизма сохраняется лишь у 42,2% лиц, у которых он был установлен в подростковом возрасте.

Особенности подросткового алкоголизма

- Первое знакомство с алкоголем - 13-15 лет, а у "трудных" подростков - 9-11 лет.
- Ранний алкоголизм формируется примерно у каждого четвертого.
- Формально считается, что если подросток в течение последних 6-8 мес. 2-3 раза в неделю употребляет опьяняющие дозы алкогольных напитков, то это уже может служить признаком алкоголизма.
- Основное проявление синдрома зависимости - абстинентный синдром - распознать бывает нелегко, поскольку подростки начинают опохмеляться уже на ранних стадиях его развития.

Женский алкоголизм

- 50% женщин, страдающих алкоголизмом, начинают употреблять спиртные напитки до 20-летнего возраста, а нередко с возраста 14-15 лет. Предпосылкой служат дефекты семейного воспитания, духовная незрелость, узкий круг интересов, отсутствие твердых моральных установок и подверженность дурным влияниям.
- 30% женщин начинают употреблять алкоголь в возрасте старше 30 лет. В этих случаях ему обычно предшествуют психические травмы: потеря близких, разводы, конфликты в семье.

Женский алкоголизм

- Зависимость у женщин развивается быстрее, чем у мужчин
- Развернутая стадия наблюдается через 5 лет с начала систематического употребления алкоголя
- Предпочтительно употребление алкоголя в одиночку или в узком кругу
- Некоторые женщины остро чувствуют свое моральное падение и больше страдают от своего пагубного влечения, чем мужчины
- Употребление алкоголя обычно систематическое, запойное пьянство встречается редко. В состоянии похмелья на первый план выступают депрессивные расстройства, в связи с чем частота суицидов у женщин, злоупотребляющих алкоголем, выше, чем у мужчин

Изменения личности при женском алкоголизме

- На первый план выступают истерические черты характера - лживость и фантазерство, повышенная внушаемость, развязность и неумеренное кокетство в состоянии даже легкого опьянения. Женщины становятся неряшливыми, небрежно одеваются, хотя при этом неумеренно пользуются косметикой. Особенно характерна половая распущенность. Инстинкт материнства ослабляется или даже полностью угасает.

Алкогольные психозы

- Острые:

1. Алкогольный делирий
2. Острый алкогольный галлюциноз

- Хронические:

- Алкогольный бред ревности
- Корсаковский психоз
- Хронический алкогольный галлюциноз

Алкогольный делирий

- Возникает всегда на фоне обрыва алкоголизации в сочетании с теми или иными провоцирующими вредностями (обострения хронических заболеваний, травмы, оперативные вмешательства).
- Как правило возникает на фоне утяжеления абстинентного синдрома с возникновением суетливости, тревожности, расстройств сна с кошмарными сновидениями и частыми пробуждениями, парэйдолических иллюзий, гипнагогическими и гипнопомпическими галлюцинациями.

Алкогольный делирий

- Характеризуется наличием делириозного расстройства сознания с преобладанием истинных зрительных галлюцинаций устрашающего характера (в классическом варианте зоосодержания) в сочетании со слуховыми и тактильными галлюцинациями.
- Больной возбужден, испытывает страх, пытается защититься.

Алкогольный галлюциноз

- Протекает на фоне ясного сознания
- Возможно развитие как на обрыве так и при продолжении алкоголизации.
- Характеризуется наличием антагонистического вербального галлюциноза (имеются два противоборствующих голоса или группировки голосов)
- При этом пациент испытывает страх, пытается найти источник голосов, ведет себя неадекватно

Хронический алкогольный галлюциноз

- При отсутствии лечения острого алкогольного галлюциноза состояние хронифицируется и примерно через полгода можно говорить о наличии у пациента хронического алкогольного галлюциноза.
- Отличительные особенности:
- Снимается аффективная насыщенность имеющихся аффективных переживаний.

Корсаковский алкогольный психоз

- Развивается при длительно текущем заболевании (речь идет о второй либо третьей стадии заболевания) с наличием тяжелых сомато-неврологических осложнений.
- Представлен тетрадой:
 1. Фиксационная амнезия
 2. Амнестическая дезориентировка
 3. Парамнезии
 4. Алкогольная полинейропатия (парестезии, болезненность, атрофии, параличи в конечностях)

Алкогольная деменция

- Алкогольная деменция составляет до 20% всех случаев деменций.
- **Алкогольная деменция** развивается у больных в возрасте старше 40-50 лет, преимущественно у мужчин. Течение алкогольной деменции в целом соответствует таковому при любых формах деменции.

Лечение алкоголизма

- Алкоголизм **НЕИЗЛЕЧИМ!!!**
- *Т.е., если у больного сформированы симптомы зависимости и он, по каким-то причинам (лечение, сознательный выбор, тюремное заключение) не употребляет ПАВ какое-то время, то в случае, если он начнет употреблять вновь, все симптомы зависимости проявятся на прежнем уровне. Часто для этого достаточно «одной рюмки»!*
- **НО:** Можно добиться формирования стойкой и длительной **ремиссии** (т.е. алкоголик не пьет).