



# **Причины и особенности употребления ПАВ**

*Составитель  
Кочубей Татьяна Валентиновна,  
педагог-психолог ГБУ ДО  
ЦППМСП Фрунзенского района*



# Определение и виды ПАВ

**Психоактивные вещества (ПАВ)** способны при однократном приеме, вызывать положительные эмоциональные переживания, а при систематическом употреблении - физическую и психическую зависимость.

Различают следующие виды ПАВ:

- 1. Алкоголь** (приравнен по статусу к пищевым продуктам)
- 2. Наркотики** – должны соответствовать трем критериям:
  - а) Обладают свойствами ПАВ (**медицинский критерий**);
  - б) Немедицинское потребление имеет большую социальную значимость (**социальный критерий**);
  - в) Включено в список наркотических средств и запрещено к распространению и употреблению (**юридический критерий**).
- 3. Ненаркотические ПАВ** (ПАВ, но не входят в список наркотиков)



***Определение наркологического  
заболевания и его типы***



**Зависимость** – это наркологическое заболевание, характеризуется патологическим влечением к различным ПАВ (психоактивным веществам) и развитием *толерантности* (адаптация к ПАВ).

**Толерантность**, или привыкание к **ПАВ** – это ситуация, когда первоначальная доза вещества больше не дает чувства субъективной удовлетворенности. Для достижения прежнего действия приходится увеличивать дозу.

**В зависимости от вида ПАВ получило свое название и заболевание:**

**Алкогольная зависимость (алкоголизм, хронический алкоголизм, по МКБ-10 – синдром зависимости от алкоголя)** - болезнь, вызванная зависимостью от приема спиртосодержащих продуктов (вина, пива, крепких спиртных напитков и др.)

**Наркомания (по МКБ-10 – синдром зависимости от наркотических веществ)** - болезнь, вызванная систематическим употреблением ПАВ, включенных в государственный список наркотических веществ, проявляющаяся психической и физической зависимостью от них (например, героиновая зависимость, кокаиновая зависимость и т.п.)

**Токсикомания** - болезнь, вызванная систематическим употреблением психоактивных веществ, **НЕ** включенных в государственный список наркотических веществ, проявляющаяся психической и физической зависимостью от них (например, зависимость от летучих растворителей и др.)

**Полинаркомания** - одновременная зависимость от двух и более наркотиков.

**Политоксикомании** – одновременная зависимость от двух и более ненаркотических веществ.

Одновременная зависимость от одного наркотического и другого ненаркотического вещества - **осложненная наркомания**.

# **Факторы, определяющие «группу риска»**

**«Группа риска»** - лица, которые вследствие биопсихосоциальных причин находятся в ситуации, предрасполагающей к употреблению алкоголя и наркотических средств и формированию зависимости

**Группа риска** определяется следующими факторами:

**Биологические и генетические факторы**, это факторы, на которые человек может влиять в небольшой степени, в принципе, это данность.

**Психосоциальные факторы** – это та группа факторов, на которую можно и нужно влиять при профилактических мероприятиях



***Биологические и  
генетические факторы***



**Для всех аддикций/зависимостей характерны общие нейрофизиологические механизмы, связанные с нарушением в работе ДОФАминовой и связанных с ней нейромедиаторных систем в мозговом центре подкрепления и аффективной регуляции.**

Под воздействием ПАВ происходит выброс ДОФАмина, что вызывает эйфорию и прочие психоактивные эффекты. Это главный нейробиологический механизм аддикции. Недостаток ДОФАмина в дальнейшем вызывает абстинентный синдром и физическую зависимость.



# **Признаки биологической предрасположенности к зависимости от алкоголя/ПАВ**

- **Наличие двух или более кровных родственников, страдающих алкоголизмом или наркоманиями**
- **Раннее курение и злоупотребление алкоголем**
- **Синдром минимальной мозговой дисфункции**
- **Эмоциональная нестабильность, повышенная возбудимость, склонность к депрессиям**
- **Трудный пубертат с преобладанием черт психического инфантилизма**
- **Дефицит внимания**
- **Чувство неудовлетворённости, постоянный поиск новизны**
- **Низкая концентрация в моче и крови дофамина**



# ***Психосоциальные факторы***

## **1. *Общественные нормы и ценности.***

- **Терпимое отношение к употреблению алкоголя и других ПАВ в обществе.**
- **Культурные особенности общества, отсутствие культуры питья.**
- **Неумение веселиться и расслабляться без алкоголя.**
- **Явная и скрытая реклама алкоголя, сигарет, а в некоторых изданиях - и наркотиков.**
- **Несовершенство законодательной базы и доступность алкоголя и других ПАВ.**
- **Невозможность оказать наркологическую помощь несовершеннолетнему без согласия родителей.**

## **2. Ближайшее окружение** (семья, ближайшие родственники)

- **Высокий уровень стресса в семье** (снижение доходов, безработица, отсутствие поддержки, финансовые обязательства и т.д.)
- **Дисгармоничные отношения в семье** (эмоциональная неустойчивость отношений между родителями, ссоры, нет согласия в вопросах воспитания, борьба за власть между супругами, насилие в семье и пр.)
- **Лояльное отношение к алкоголю и другим ПАВ в семье.**
- **Неблагополучное окружение, низкий моральный уровень** – окружение, злоупотребляющее алкоголем
- **Микроклимат, не обеспечивающий достаточную поддержку внутри семьи** - недоброжелательность, конфликтность, эгоизм, злоупотреблению властью кем-то из родителей
- **Утрата морально-нравственных ориентиров** – когда уже вся семья страдает теми или иными формами зависимости или кто-то из членов семьи страдает зависимостью

### **3. Личностные предпосылки.**

- **Эмоциональная незрелость** – неумение нести ответственность за свои поступки, избегание ответственности, инициативы.
- **Заниженная/неустойчивая самооценка** – человеку трудно пережить разного рода, даже мелкие, неудачи, отсутствие навыка поддержать себя.
- **Слабые адаптационные способности** – неумение приспособиться под меняющиеся условия жизни, ограничение трудоспособности или переход на удаленные условия обучения и т.д.
- **Трудности/неспособность к межличностному общению** – стремление к изоляции, одиночеству вместо решения проблем общения, отсутствие теплых, доверительных, поддерживающих отношений, опора только на себя.
- **Склонность к риску**, экспериментированию, поиск новых сильных переживаний – может проявляться с раннего детства, связано с темпераментом. Поиски новых переживаний как будто делают человека более живым и иногда приводят к употреблению химических веществ.



***Этапы формирования  
наркологического  
заболевания***



- **Относительно регулярный прием алкоголя** продолжительностью до года, для других ПАВ срок меньше.
- **Привыкание и адаптация к ПАВ/алкоголю** – употребление становится нормой физического и психологического существования, праздники, встречи с друзьями не обходятся без алкоголя или приема ПАВ.
- **Сам человек становится центром «поведения зависимого»** - нарастает привыкание и формируется поведение зависимого – человек строит свою жизнь вокруг алкоголя или ПАВ.
- **Формируется абстинентный синдром** – нарастает физическая зависимость, что приводит к формированию абстинентного синдрома – ухудшение физического благополучия через некоторое время после употребления алкоголя или наркотиков.
- **Меняется социальное поведение** – со временем социальные контакты человека сводятся только к тем, кто употребляет алкоголь или другие ПАВ.
- **Постепенно меняется образ жизни** – меняется не только образ жизни самого человека, но и близких ему людей, с которыми он проживает. Близкие к этому времени уже полностью вовлечены в проблему больного, хотят его вылечить, но безуспешно. У родственников проявляется **синдром созависимости**, который поддерживает зависимое поведение наркологического больного.
- **Разрушение личности и социальных связей** – продолжение употребления приводит к разрушению личности, социальных связей. Зачастую наркологические больные к этому моменту уже потеряли работу, часто и семьи, возвращаются в кругу себе подобных людей.
- **В результате злоупотребления ПАВ/алкоголем нарастает асоциальность** – человек оказывается как бы вне общества.
- **Развитию зависимости способствуют ЧМТ, органические поражения головного мозга, общая истощаемость организма** .



# ***Профилактика и лечение***





## *Основные подходы к профилактике*

- **Информационный** – информирование о вреде алкоголя и других ПАВ
- **Эмоциональное обучение** – повышение устойчивости к стрессам
- **Социальный** – позитивное влияние среды и окружения
- **Формирование жизненных навыков** – изменение поведения
- **Поиск альтернативного потреблению ПАВ поведения**
- **Укрепление здоровья**
- **Интегративный** – объединяет все предыдущие

## ***Основные подходы к лечению***

- **Предупреждение** – при эпизодических употреблениях обратиться к специалистам, возможно, на данном этапе достаточно коррекции эмоционального состояния.
- **Выявление** – обращение к специалистам как можно раньше, вместо того, чтобы скрывать употребление самому зависимому и членам его семьи, т.к со временем эта проблема может стать нерешаемой.
- **Своевременное лечение** – важно начать лечение как можно раньше, пока есть еще ресурсы у организма. Лечение применяется не только медикаментозное, но и психологическое, психотерапевтическое.
- **Поддержка ремиссии** – когда человек пролечился и вернулся в обычную жизнь, здесь очень важна поддержка ремиссии – воздержания от психоактивных веществ/алкоголя. Поддержку могут оказать специалисты и анонимные группы.

# ***Куда обратиться за помощью***

- **Диспансерно-поликлиническое отделение  
Фрунзенского района наркологический  
кабинет,**  
ул. Самойловой, 28/11 **490-45-48**
- **Телефон доверия** **714-42-10**  
**714-45-63**
- **Служба экстренной  
психологической помощи** **476-71-04**
- **Центр психолого-педагогической  
помощи Фрунзенского района,**  
ул. Белы Куна, 24, корпус 2 **490-88-72**

