

Психологический обзор проблемы злоупотребления алкоголем (1 часть)

Злоупотребление алкоголем является одной из острых медицинских, психологических, социальных проблем современности, поскольку наносит огромный и непоправимый ущерб здоровью человека, его трудоспособности и творческой активности.



К сожалению, данная проблема актуальна и в Республике Беларусь. Наркологи констатируют, что в стране сформировалась "северная" модель употребления алкоголя: люди потребляют

больше крепких напитков, чем слабого алкоголя; показатель потребления крепких напитков составляет 50 % при относительно безопасной структуре употребления алкоголя в 15%.

Важно помнить: не существует безопасной дозы алкоголя, есть *относительно безопасные* дозы алкоголя. По словам координатора программ по общественному здоровью: по смертельной опасности передозировки алкоголь соответствует тяжелым наркотикам, таким как, например, героин, кокаин. По статистике, от алкоголя умирают, главным образом, лица среднего возраста, особенно мужчины.

Алкоголь является активным химическим агентом и ксенобиотиком по отношению к человеческому организму, то есть воздействует на психическое и физическое здоровье человека. Условно все проблемы со здоровьем, в связи с употреблением алкоголя, можно разделить на 3 группы: 1) проблемы, возникающие вследствие острой алкогольной интоксикации; 2) проблемы, возникающие вследствие хронического токсического воздействия алкоголя 3) проблемы, возникающие вследствие формирования зависимости от алкоголя как от психоактивного вещества.

При острой алкогольной интоксикации наблюдается большая нагрузка на сердце, что приводит к функциональным нарушениям в сердечной мышце, происходит нарушение сердечного ритма, есть большие риски остановки сердца. Этот феномен получил название «синдром праздничного сердца».

При хроническом употреблении алкоголя поражаются ткани органов, стенки сосудов, ткани мозга - что приводит к развитию таких заболеваний, как алкогольная полинейропатия, алкогольный цирроз печени, алкогольная энцефалопатия, случаются алкогольные эпилептические припадки, в 4 раза чаще наблюдаются внутримозговые и субарахноидальные кровоизлияния. Злоупотребление алкоголем является одним из факторов развития раковых заболеваний.

Высоки риски развития сахарного диабета 2 типа у мужчин, регулярно употребляющих алкоголь, у женщин, употребляющих алкоголь в больших дозах за короткий промежуток времени. Риски удваиваются при сочетании курения и употребления алкоголя.

Потребление алкоголя во время беременности причиняет ущерб развитию головного мозга плода, приводя к когнитивным нарушениям в старшем детском возрасте.

Негативные последствия употребления алкоголем в виде ослабления внимания, торможения реакций, нарушения координации движений, ухудшения планирования приводят к повышенному производственному и транспортному травматизму.

Синдром алкогольной зависимости (повседневное название-алкоголизм) характеризуется физической и психической зависимостью от приема алкоголя, наличием абстинентного синдрома.

Тяжёлой формой является алкоголизация на фоне определённого психического заболевания. Алкоголизм в паре с депрессией даёт высокие суицидальные риски.

В попытках установить причины алкогольной зависимости, исследователи данной проблемы подчеркивают роль генетических, биохимических, психосоциальных и социокультурных факторов.

Биохимические факторы

Действующий компонент алкогольных напитков - этанол - психоактивное вещество, воздействующее на центральную нервную систему. После употребления спиртного концентрация этанола в крови достигает максимума через 45-90 минут. Разрушение и выведение алкоголя из организма происходит в течение первых суток легкими, почками, молочными и потовыми железами, с калом, путём биотрансформации в печени. Если прием алкоголя продолжается, то развивается нейроадаптация, или толерантность к нему, а впоследствии - зависимость. Естественным способом защиты организма от попадания чрезмерного количества алкоголя является рвотный рефлекс. По мере развития алкоголизма этот рефлекс ослабевает.

Генетические факторы

Ученые утверждают, что 50% суммарного риска пагубного пристрастия к алкоголю приходится на долю генетических факторов. Усугубляет ситуацию индивидуальная повышенная восприимчивость организма к алкоголю. Но здесь необходимо помнить, что наряду с генами, природа предоставила человеку и свободу выбора.

Социокультурные факторы

Это царящие в культуре, обществе ожидания от алкоголя. Часто в алкоголе видят «смазочный материал», предохраняющий от социальных трений, для снятия напряжения в конфликте - так или иначе, это тоже способствует проблеме.

Существенный вклад вносят и психосоциальные факторы. Например,

- Пребывание в среде, которая знакомит с алкоголем и поощряет его употребление. Раннее приобщение к алкоголю увеличивает риск развития алкоголизма и насильственной смерти в будущем в 5 раз.
- Лень, скука, отсутствие работы, любимого занятия.

- Личные, профессиональные, семейные кризисы. Например: развод, сексуальные или финансовые затруднения. Причем, кризисы могут быть как причиной, так и результатом злоупотребления алкоголем.

- Индивидуальные психологические особенности, например, психологическая незрелость, высокий уровень созависимости, импульсивность, низкая самооценка, неумение говорить «нет», ментальное застревание на неудачах, а также несформированность полезных для жизни навыков, например, отсутствие навыка совладания со стрессами, навыка управления временем и другими ресурсами, навыка психической саморегуляции.

- Особенности общения со значимыми взрослыми в годы раннего детства (недостаточная материнская забота, нестабильные отношения в родительской семье, отсутствие семейной сплоченности, непоследовательное воспитание).

С точки зрения психоанализа, у злоупотребляющих алкоголем часто обнаруживается базовый дефект, при котором не было удовлетворения элементарных нарциссических и оральных желаний ребенка – что представлялось ребенку в детстве как угроза его существованию, травмировало психику ребенка. Будучи взрослыми, такие люди испытывают необъяснимое чувство внутреннего давления, преследования, они не верят в себя, в свои силы, в трудные периоды своей жизни часто ошибаются и, не справляясь с этими ошибками, прибегают к алкоголю. У них наблюдается так называемый «орально-сосущий» тип поведения (как у младенца, сосущего грудь матери). Бутылка алкогольного напитка как бы замещает материнскую грудь. Непереносимые чувства тревоги, чувства вины, стыда заглушаются в спиртном. Эйфория от воздействия алкоголя позволяет на время забыть тяготы и заботы. Опьянение создает иллюзию победы над тяжелыми внутренними чувствами. При этом, у пьющего происходит постоянное метание между идеализацией и обесцениванием алкоголя. В одном случае, любимый напиток расхваливается, в другом – отвергается. Мучительное метание, от которого человек вновь пытается освободиться через химические свойства алкоголя. Но алкоголь делает свое негативное дело: бытовое пьянство перерастает в алкоголизм (болезнь) со всеми вытекающими для здоровья, трудовой деятельности, творческой активности человека последствиями.

Говоря о проблеме злоупотребления алкоголем в контексте саморазрушения:

Саморазрушение, аутодеструкция или аутоагрессия – это поворот против себя, перенаправление отрицательного аффекта с внешнего объекта на себя, в силу нежелательности проявления вовне.

В основе стремления к саморазрушению лежит внешняя и внутренняя обусловленность (внутриличностная проблематика, наличие внешней психотравмирующей ситуации). Стремление к саморазрушению может быть: осознанным, неосознанным, острым, хроническим, преходящим или стабильным, упорным, прогрессирующим, или, наоборот, трансформирующимся, регрессирующим и пр.

Саморазрушение проявляется по-разному: в виде физического самоповреждения, химических зависимостей, расстройств пищевого поведения, в случае выбора экстремального спорта, в виде рискованного полового поведения, выбора работы повышенной опасности; или в виде поведения, провоцирующего опасность, в виде активного самообвинения и самоунижения. В структуре саморазрушения можно выделить компоненты:

- характерологический, связан с личностными свойствами и тенденциями. Саморазрушение наиболее свойственно депрессивным и мазохистическим личностям и коррелирует с демонстративностью, невротичностью, интроверсией, депрессивностью, педантичностью.

- самооценочный – саморазрушение снижает самооценку и наоборот.

- интерактивный – саморазрушение связано с неспособностью к социальной адаптации и межличностным взаимодействиям;

- социально-перцептивный – саморазрушение тем выше, чем положительнее воспринимаются другие относительно себя.

Желаю удачи! Берегите себя и своих близких!

*Информацию подготовила психолог I квалификационной категории
Орехво О.В., УЗ «Гродненский ОЭД»*