

5. Федорченко, Т. Є. (2011). *Профілактика девіантної поведінки школярів в умовах соціокультурного середовища: соціально-педагогічний аспект*. Черкаси : ПП Чабаненко Ю.А. [українською мовою].

6. Шинкаренко, І. (2022). *Сім'я в умовах війни: психологічні, психосоціальні та психопатологічні проблеми*. Науковий вісник Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ, спеціальний випуск 2, 554-562. [українською мовою].

АЛКОГОЛЬНА ЗАЛЕЖНІСТЬ: ПСИХОЛОГІЧНІ ТА МЕДИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ

УДК 159.96-365.702

Фертюк Ольга Олександрівна,
*студентка спеціальності 053 «Психологія»,
КЗВО «Вінницька академія безперервної освіти»
магістр права, помічник керівника приватного медичного центру
„Centrum Medyczne Mediraj Sp. z o.o”, Польща*

Анотація: *в статті розглядаються сучасні наукові погляди на психологічні, нейрофізіологічні та генетичні механізми виникнення алкогольної залежності у дорослих.*

Ключові слова: *алкогольна залежність, психологічна допомога, рання діагностика, нейрофізіологія та генетика алкогольної залежності.*

Актуальність нашого дослідження пов'язана з тим, що алкогольна залежність є складним захворюванням, для якого характерна відсутність критичного відношення особи до свого стану. Механізми виникнення алкогольної залежності мають генетичну та нейрофізіологічну основу. Головним напрямом профілактики виникнення алкогольної залежності у дорослих є раннє виявлення схильності до вживання алкоголю та психологічна консультація з метою зміцнення психологічної стійкості до вживання алкогольних напоїв. При ранній діагностики схильності людини до алкогольної залежності необхідно враховувати нейрофізіологічні механізми,

які можуть надати маркери для більш ефективної ранньої психологічної профілактики.

Аналіз останніх досліджень і публікацій з проблеми. Алкогольна залежність – складна психологічна та медично-соціальна проблема, дослідження психологічних та медичних аспектів якої присвячені праці багатьох науковців К. Д. Гапонова, О. І. Мінко, В. В. Литвиненко, М. В. Маркової та ін.

Вивченню нейрофізіологічних та генетичних механізмів виникнення алкогольної залежності присвячені чисельні наукові дослідження. Відомі роботи А. Ostromov, Gilpin N. W, E. V. Sullivan, A.Pfefferbaum та інш., в яких розглядаються окремі механізми регулювання діяльності гіпоталамо-гіпофізарно-адrenalової системи на виникнення Алкогольної залежності. Науковці G. Bart, H. J. Edenberg, A. C. Grobin та інш., визначили роль окремих генів в виникненні алкогольної залежності. Цікавими є роботи К. Д. Гапонова, в яких розглядаються нейрофізіологічні взаємозв'язки між стресом та виникненням алкогольної залежності.

Змінам психічного стану людини при зловживанні алкоголю присвячені дослідження J. Grunberger, C. R. Cloninger, C. C. Cook, S. G. Goldstein, І. П. Лисенко, Л. М. Литвинчука та інших. Вони по-різному оцінюють зміни психічних процесів внаслідок зловживання алкоголем – від визнання функціональних порушень психічної діяльності до констатації тотальної недоумкуватості та психічної деградації особистості.

Метою нашого дослідження є узагальнення теоретичних відомостей щодо механізмів виникнення алкогольної залежності та покращення уявлень про можливості її психологічної профілактики.

Завдання:

1) визначити сучасний стан уявлень про генетичні та нейрофізіологічні механізми виникнення алкогольної залежності,

2) вивчити можливості покращення психологічної допомоги людям із схильністю до вживання алкоголю з урахуванням сучасних наукових досліджень.

Методи та методики дослідження. Нами були використані наступні методи: систематичний пошук матеріалу, порівняння різних даних, їх систематизація, пошук та оцінка отриманої теоретичної інформації, синтез та порівняння.

Виклад основного матеріалу дослідження.

До змін психічного стану людини при вживанні алкоголю виникають наступні психологічні феномени (О. О. Сердюк, В. В. Бурлака, 2015):

1. Психічна залежність – патологічний (хворобливий) потяг до вживання алкогольних напоїв. Часто виявляється "симптомом випередження".
2. Втрата кількісного контролю – неможливість контролювати «дозу».
3. Зміна толерантності. Тобто стан, коли для досягнення попереднього психо-фізичного ефекту хворому через певний час необхідно підвищувати дозу.
4. Амнестичні розлади (легкі, помірні, тяжкі).
5. Зміна способу вживання алкогольних напоїв (епізодичне чи систематичне вживання, псевдозапої, істинні запої).
6. Фізична залежність (абстинентний синдром, синдром похмілля).
7. Утрата захисних рефлексів (блювотного).
8. Соматичні зміни (зворотні і незворотні).
9. Неврологічні зміни (зворотні і незворотні).
10. Деградація особистості (порушення усіх психічних процесів, але у першу чергу – волі, почуттів та пам'яті).
11. Соціальна дезадаптація (утрата соціального статусу особистості).

Складність проблеми алкогольної залежності в тому, що в основі залежної поведінки та психічних проявів хвороби навіть на початковому етапі велику роль грають нейрофізіологічні та генетичні механізми, що ускладнює

профілактику та психологічну допомогу цій категорії людей (В. Литвиненко, 2020).

В той же час алкогольна залежність була одним з перших поведінкових розладів, у якому виявили вагому генетичну складову. В основі виникнення залежності головну роль грає поліморфізм ферментів, що метаболізують алкоголь (Сердюк, О. О., Бурлака, В. В. 2015).

Важливим етапом стала низка досліджень, зокрема, близнюковий метод, який дав можливість чітко продемонструвати, що гени відіграють важливу роль у розвитку алкогольної залежності. Вивчення генетичних механізмів виникнення алкогольної залежності має певні складнощі, як через велику кількість генів, які відіграють роль в виникненні адикції, також і через вплив факторів середовища, які впливають на виникнення алкогольної залежності. На думку дослідників, не менш 50% випадків алкогольної залежності мають генетичну причину, а друга половина випадків є наслідком впливу оточуючого середовища: сімейний статус, релігія, культурні традиції, тощо.

Для вивчення генетичних механізмів алкогольної залежності використовували такі методи дослідження як позиційне клонування, виявлення генів-кандидатів, генотипування і біоінформатика. За рахунок цього було виявлені:

1. Гени метаболізму алкоголю. Вони кодуєть шляхи метаболізму алкоголю. Менша частота двох алелей — ADH1B*2 та ADH1C*1 — присутня в алкоголіків у різних популяціях Східної Азії. ADH1B*2 був пов'язаний з нижчим рівнем вживання алкоголю чоловіками в Європі. Алель ALDH2 майже відсутній в осіб білої раси й африканського походження, але значно більш поширений в осіб азійського походження, наприклад, 43% японців мають цей алель.

2. Гени рецептора гамма-аміномасляної кислоти. ГАМК є головним інгібіторним нейротрансмітером у центральній нервовій системі. Агоністи рецептора ГАМК потенціюють поведінкові ефекти алкоголю, тоді як антагоністи відмінюють ці ефекти.

3. Ендогенна система опіатів. Нейротрансмісія, опосередкована опіатами, залучена до посилення дії етанолу. Ген, що кодує рецептор опіатів, пов'язаний із чутливістю до ефектів алкоголю.

3. Холінергічна система. Дослідники виявили зв'язок між геном холінергічного мускаринового рецептора CHRM2 й виникненням алкогольної залежності. Ці дані підтвердилися в дослідженні електрофізіологічних ендотипів.

4. Система допаміну. Допамін відіграє важливу роль у формуванні відчуття винагороди. DRD2 розташований пресинаптично і регулює вивільнення і синтез допаміну. Цей зв'язок може здійснювати свій вплив через формування «синдрому дефіциту винагороди» — комплексу адитивної, імпульсивної і компульсивної поведінки з етанолом.

5. Система серотоніну. Через значення серотоніну в регуляції настрою, сну, агресії і апетиту, гени, що регулюють цю систему, можливо, залучені до розвитку багатьох нейропсихіатричних фенотипів. (Е. С. Johnson, 2021).

Як встановили дослідники, при виникненні алкогольної залежності виникає активація гіпоталамо-гіпофізарно-адrenalової системи на організм людини з наступною активацією виділення кортизолу. А вже кортизоловий механізм опосередковано впливає на «винагороджуючу» дію алкоголю. Це відбувається через активацію білків, що належать до опіоїдної, допамінергічної, серотонінергічної та катехоламінергічної систем (К. Д. Гапонов, 2019).

Ряд авторів підкреслюють, що при формуванні алкогольної залежності під впливом етанолу порушується дія таких систем передачі нервових сигналів, як опіоїдна, серотонінергічна, допамінергічна, ГАМК-ергічна системи.

В той же час науковці довели посередницьку роль психологічного дистресу у взаємозв'язку між негативним дитячим досвідом та виникненням алкогольної залежності в дорослому віці (К. Д. Гапонов, 2019). Виявлено, що емоційне, сексуальне та фізичне насилля підвищує ризик виникнення

узалежненої поведінки на 30-70%, емоційний та фізичний недогляд на 30-60%, проблеми в сімейних стосунках підвищують ризик алкогольної залежності в 1,5-3 рази! При наявності не однією, а декількох травмуючих подій зростає і ризик виникнення залежності. Так, при наявності чотирьох травмуючих подій ризик виникнення алкогольної залежності зростає в 2,7 раз у жінок та 9,9 раз у чоловіків.

Подібні дані отримала група дослідників, які відмічали зв'язок між психотравмуючими подіями та виникненням узалежненої поведінки в дорослому віці. При цьому також спостерігалась залежність ризику розвитку адикції з кількістю травмуючих подій: чим більше психотравмуючих подій, тим більше ризик виникнення алкогольної залежності.

D. J. Pilowsky et al. (2013) виявив, що алкогольна залежність у дорослих виникає приблизно в 1,8 разів частіше, якщо в анамнезі є розлучення батьків, та більш ніж в 5 разів при наявності алкогольного ексцесу в дитинстві.

К. Д. Гапонов (2019) підкреслює схожість нейрофізіологічних механізмів дії стресів на ці системи, наполягає на тісний взаємозв'язок між дією на людину загрозливих для життя та здоров'я станів з виникненням алкогольної залежності. Так стрес-копінгова модель виникнення адикції підкреслює, що вживання алкоголю є засобом зниження негативного ефекту та підвищення позитивного.

Модель зниження напруження та гіпотеза самомедикації говорять про те, що вживання алкоголю відбувається з метою поліпшення настрою та зниження емоційного дистресу. Мотивація до поліпшення настрою стає актуальною при гострому та хронічному стресі. При чому важливо враховувати, що негативні наслідки алкоголю є відкладеними у часі, на передній план в психіці людини виходить необхідність знизити стрес та поліпшити настрій.

Враховуючи все більш зростаючу роль таких двох феноменів, як несприятливі механізми компенсації нервово-психічної напруги та хронізацію різноманітних посттравматичних розладів, К. Д. Гапонов

(Гапонов, К. Д., 2019, с.40-41) вважає, що «Враховуючи системний взаємовплив двох зазначених феноменів, підходи до лікування розладів, пов'язаних із вживанням алкоголю, із коморбідними постстресовими афективними та/або аддиктивними станами, мають базуватися на біопсихосоціальних засадах, а існуючі терапевтичні й реабілітаційні стратегії повинні бути суттєво модифіковані з урахуванням вектора дії стресу на формування й перебіг алкогольної залежності».

Важливо розуміти й той факт, що стрес не тільки грає роль формуючого фактора виникнення uzалежненої поведінки, він відіграє свою патологічну роль і в майже усіх варіантах виникнення алкогольної залежності, посилюючи наркотичний ефект хімічної речовини (етанолу).

Дослідники вказують на те, що медичними тестами можливо більш точно виявити стадію алкогольної залежності, провести диференціацію методів необхідної допомоги, вони є більш об'єктивними, ніж методи психологічного тестування, проте вони є набагато дорожчими, та не пристосовані для масового скринінгу, тобто з метою ранньої профілактики залежної поведінки від алкоголю (К. Д. Гапонов, 2019). В той же час психологічна допомога досить недооцінена лікарями, в тому числі лікарями-наркологами, а раннє виявлення схильності до вживання алкоголю, подальше формування у людини основи здорового образу життя є дієвий фактор запобігання розвитку алкогольної залежності.

В той же час проведений нами аналіз наукової літератури дає нам можливість вважати, що включення до психологічних схем ранньої профілактики алкогольної залежності антистресових заходів дасть можливість покращити методи профілактики алкогольної залежності у дорослого населення.

Висновки. В результаті здійсненого теоретичного аналізу, нами було встановлено, що генетичний фактор є визначальним в виникненні алкогольної залежності приблизно в кожному другому випадку виникнення адикції. В той же час нейрофізіологічні механізми є загальними для усіх видів алкогольної

залежності. Виявлена важлива роль психотравмуючого фактору в дитинстві на розвиток алкогольної залежності, а також тісний зв'язок дії стресових факторів на виникнення алкогольної залежності, що надає перспективи психологічної ранньої профілактики виникнення uzалежненої поведінки у дорослих, ще на стадії діагностики схильності людини до вживання алкоголю без наявних ознак змін в нейрофізіологічному статусі організму.

Перспективи подальших досліджень. Актуальність проблеми приводить нас до розуміння доцільності включення психологічних вправ та розробки тренінгів з підвищення стресостійкості особистості з метою ранньої профілактики виникнення uzалежненої від алкоголю поведінки людини.

Список використаної літератури.

1. Сердюк, О.О., Бурлака, В.В. (ред). (2015) Дослідження з етіології, профілактики та лікування хімічних залежностей: конспекти основних статей. Частина 1. Посібник. Харків : Діса плюс. [українською мовою].
2. Литвиненко, В. (2020). Клініко-психопатологічні та патопсихологічні особливості алкогольної залежності чоловіків як мішені психоосвіти. *Експериментальна і клінічна медицина*, 83(2), 37-42. [українською мовою].
3. Johnson E.C., Sanchez-Roige S., Acion L., Adams M.J., Bucholz K.K., Chan G., et all. (2021) Polygenic contributions to alcohol use and alcohol use disorders across population-based and clinically ascertained samples. *Psychol Med*. 51(7). 1147-56. [англійською мовою].
4. Гапонов К. Д. (2019) Особливості аддиктивних і афективних станів, асоційованих з розладами, пов'язаними із вживанням алкоголю, у хворих з різним рівнем психосоціального стресу. *Здобутки клінічної і експериментальної медицини*. 1. 40-52. [українською мовою].
5. Pilowsky D.J., Keyes K.M., Geier T.J., Grant B.F., Hasin D.S. (2013) Stressful Life Events and Relapse Among Formerly Alcohol Dependent Adults. *Soc Work Ment Health*. 11(2):10. 108-0. [англійською мовою].