



- Р. 125-128.
- 14 Дамулин И.В. Дисциркуляторная энцефалопатия в пожилом и старческом возрасте: Автореф. дисс. ... д-р.мед.наук – М., 1997. –32 с.
  - 15 Кайшибаев С.К. Некоторые аспекты эпидемиологии сосудистых заболеваний головного мозга у жителей г. Алматы // Сосудистые заболевания головного мозга. - Алма-Ата: 1984. - С.3-14
  - 16 Кайшибаев С.К. Патогенез и терапия ранних форм церебрального атеросклероза // Клиницист. - 1995. - №2. - С. 40-44.
  - 17 Яхно Н.Н. Актуальные вопросы нейрогериатрии: Достижения в нейрогериатрии. - М.: ММА, 1995. - С.9-29.
  - 18 Cummings J.L., Benson D.F. Subcortical dementia. Review of an emerging concept // Arch Neurol. –1984. – V.41. – P.874–879.
  - 19 Fisher C.M. Lacunar strokes and infarcts // Neurology. –1982. –V.32. –P.871–876.
  - 20 Doody R.S., Massman P.J. Other extrapyramidal dementia: Handbook of Demented Illnesses. - New York: Marcel Dekker, 1994. - P.319-334.
  - 21 Зельцер М.Е. Сахарный диабет в Казахстане как медико-социальная проблема // Здравоохранение Казахстана. - 1994. - №9. -С. 44-45.
  - 22 Кайшибаев С.К., Бокебаев Т.Т., Концеропятова Г.Б. Частота неврологических осложнений сахарного диабета по материалам стационара // Актуальные вопросы невропатологии. – Алматы: 1995. – С. 42-43.

**Б.Н. Раимкулов, К.Б. Сраилова, Х.Б. Раимкулова, Н.А. Бхат, А.Б. Ташманова**  
*С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті*  
*жүйке аурулар және нейрохирургия кафедрасы*  
*№7 ҚКА*

#### **АРТЕРИАЛЫҚ ГИПЕРТЕНЗИЯМЕН БІРГЕ ҚАНТ ДИАБЕТІНІҢ ФОНЫНДА СОЗЫЛМАЛЫ ЦЕРЕБРАЛЬДЫ ИШЕМИЯЛАР (СЦИ) ЖӘНЕ ИШЕМИЯЛЫҚ ИНСУЛЬТТАР. КОМПЬЮТЕР-ТОМОГРАФИЯЛЫҚ ЗЕРТТЕУЛЕРДІҢ КӨРСЕТКІШТЕРІ**

**Түйін:** Мақалада артериалды гипертензия, атеросклероз, қант диабет кезіндегі ми қан тамырларының патология туралы мәлімет келтірілген.

**Түйінді сөздер:** созылмалы церебральды ишемиялар, ишемиялық инсульттер, қант диабеті, артериялық гипертония, компьютерлік томографиялық зерттеулер

**B.N. Raimkulov, K.B. Srailova, Kh.B. Raimkulova, N.A. Bhat, A.B. Tashmanova**  
*Asfendiyarov Kazakh National medical university*  
*Department of Nervous Diseases and neurosurgery*  
*№7 CCH*

#### **CHRONIC CEREBRAL ISCHEMIA (CCI) AND ISCHEMIC STROKES ON THE BACKGROUND OF DIABETES MELLITUS IN COMBINATION WITH ARTERIAL HYPERTENSION. INDICATORS OF COMPUTED TOMOGRAPHIC STUDIES**

**Resume:** The article presents data on vascular disease of the brain against the background of hypertension, atherosclerosis, and diabetes.

**Keywords:** chronic cerebral ischemia, ischemic strokes, diabetes mellitus, arterial hypertension, computed tomographic studies.

**УДК 159.922**

**Н.И. Распопова, М.Ш. Джамантаева, Р.А. Маржабаева**  
*Казахский Национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова*  
*Кафедры психиатрии и наркологии*  
*Казахстанско-Российский Медицинский Университет*

#### **ДИСГАРМОНИЧНОЕ РАЗВИТИЕ ЛИЧНОСТИ, КАК ПРЕДИКТОР ФОРМИРОВАНИЯ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)**

*В работе представлен обзор литературы, посвященной изучению особенностей личности больных наркоманией. Проанализированы научные данные о факторах риска и особенностях личности, предрасполагающих к развитию наркотической зависимости у подростков и взрослых. Описаны изменения личности, возникающие в процессе заболевания.*

**Ключевые слова:** аддиктивное поведение, факторы риска наркотической зависимости, расстройства личности

Анализ современных литературных данных показывает, что аддиктивные расстройства – это медицинская и масштабная социальная проблема, фактор разрушения общественной и национальной безопасности, торможения экономического развития страны [1-3]. Данная ситуация усугубляется возрастающим количеством новых синтетических психоактивных веществ (ПАВ), изучению зависимости от которых посвящены многие современные исследования [4-

9]. Согласно литературным данным, появление «новых психоактивных веществ» в мире состоялось согласно ожиданиям. Факты «альтернативной наркополитики» в Германии и Великобритании выявляют высокую степень толерантности в отношении наркозависимости (лечение метадон и героином, кооперативы по совместному производству и употреблению марихуаны, комнаты для инъекций принесенного с собой наркотика, услуги по



проверке качества экстази на пороге клуба и т. п.). «Новые психоактивные вещества» соединили в себе два главных потребительских свойства: простота формы употребления и легальный статус, обеспечивающий доступность. «Новые психоактивные вещества» позволяют индивиду воспользоваться социально неодобряемыми средствами «передышки», которые связаны с рисками для индивидуального здоровья и судьбы. Проблема в том, что выживанию в сложных условиях индивид не обучен и может рассчитывать только на собственные ресурсы. Профилактика как информирование о рисках оказывается недостаточной [10,11]. Появление новых наркотических веществ сопровождается изменением социально-психологических характеристик наркозависимых и привычного мнения о том, что наркозависимость развивается вследствие узкого круга и неустойчивости интересов, отсутствия увлечений и духовных запросов [12]. Проблема преодоления высокой заболеваемости и низкой эффективности лечения пациентов с химической зависимостью, недостаточно продуктивного реабилитационного звена в структуре оказания наркологической помощи являются актуальными. Особую сложность представляет процесс преодоления психологической зависимости, успешность которого во многом зависит от структуры личности пациента [13]. Известный российский психиатр С.С. Корсаков [14] дал четкое определение понятию «личность»: «Личность – это человек мы называем совокупность его душевных качеств: совокупность свойственных ему чувствований, его способ мышления, характер его поступков. Личность для каждого человека имеет по отношению к определению его индивидуальности значение, сходное с тем, какое для телесных свойств имеет его физический облик». С.С. Корсаков считал, что душевные болезни являются патологическими изменениями личности. С позиции современной психиатрии дефиниция специфических расстройств зрелой личности в МКБ-10 сформулирована следующим образом: «тяжелое нарушение характерологической конституции и поведенческих тенденций индивидуума, вовлекающее обычно несколько сфер личности и почти всегда сопровождающееся личностной и социальной дезинтеграцией». По данным С.В. Зиновьева с соавторами (2016) удельный вес сопутствующей аддиктивной патологии среди психически больных составляет в среднем 11,5%. Проведенные исследования показали, что чаще всего это наблюдалось при расстройствах личности – 17%, органических психических расстройствах – 14,3%, умственной отсталости – 11,1%. То есть систематическое употребление психоактивных веществ чаще имеет место при непсихотических расстройствах с отсутствием глубокого психического дефекта. Наиболее значимыми факторами риска возникновения химической аддикции являются: нарушения поведения в пубертате, перенесенные черепно-мозговые травмы, возбудимый тип преморбидной личности и перенесенные в преморбиде тяжелые инфекции. В большинстве изученных случаев психических расстройств, доминировали алкогольные проблемы или полисубстантное употребление психотропных препаратов с немедицинской целью. Систематическое употребление веществ из группы наркотиков по преимуществу наблюдалось у психопатических личностей (23,6% случаев). Обычно злоупотребление психоактивными веществами начиналось в молодом (до 20 лет) возрасте под влиянием сверстников [15]. Распространенность расстройств личности у больных наркоманией достаточно высока и по результатам ряда исследований составляет от 21% до 67% [16]. В частности, по материалам И.Н. Пятницкой и Н.Г. Найденовой [17], среди зависимых от наркотиков психопатия диагностируется в 28,9% случаев. Л.С.Фридман с соавторами [18] приводят данные распространенности случаев расстройств личности среди злоупотребляющих наркотиками в США – от 65 до 90%. Авторы указывают на то, что наиболее типичным для больных наркоманией является антисоциальное

личностное расстройство. Еще до развития наркомании многие больные уже обнаруживали признаки психопатий (36,8% мужчин и 68,8% женщин), акцентуаций характера (34,8% и 25,8% соответственно), органического поражения головного мозга (10,4% мужчин), шизофрении (1,9% мужчин), алкоголизма (1,9% мужчин). В исследованиях отмечено, что наркоманами чаще становились те лица, которые в силу конституциональной предрасположенности при приеме наркотиков испытывали приятные ощущения. Ещё в прошлом веке П.Б. Ганнушкин [19] в качестве личностей, конституционально наиболее предрасположенных к наркоманиям, выделял эпилептоидов, неустойчивых и циклотимиков. По данным более поздних исследований В.С. Битенского, А.Е. Личко, Б.Г. Херсонского [20] наиболее высок риск развития наркомании для эпилептоидного и истероидного типов акцентуаций характера, которые выявлялись в преморбиде у 64% наркозависимых. Доминирование неустойчивых и истероидных черт в преморбидном периоде при полинаркоманиях с употреблением опиатов и психостимуляторов отмечает в своей работе также Н.В. Стрелец [21]. Автор указывает на то, что ведущий личностный радикал в дальнейшем играет свою роль в психопатологическом оформлении абстинентного и постабстинентного состояния, обуславливая деление последнего на типы в зависимости от преобладания возбуждаемых или тормозимых черт характера. Сходные данные получены по результатам исследований, проведенных П.Д. Шабановым и О.Ю. Штакельбергом [22]. В своей монографии, посвященной патофизиологии, клинике и реабилитации наркоманий, авторы указывают на доминирование среди опийных наркоманов акцентуированных и психопатических личностей эпилептоидного (возбудимого) типа, реже – шизоидного, психастенического и сенситивного. Н.Н. Иванец и М.В. Демина [23] установили, что при формировании опийной зависимости происходит существенная трансформация личностных изменений от различий в характере преморбидной отягощенности до гротескных личностных аномалий с чертами психического инфантилизма. Наркотизация меняет социальную ориентацию и прежде здоровой личности за счет её выраженной психопатизации, морально-этического снижения, утраты трудоспособности. Более ста лет назад, в 1896 году, Брокгауз и Эфрон (цит. по И.Н. Пятницкой [24]), писали: «...Пристрастившиеся к морфину через несколько лет делаются негодными членами общества... Полнейшая неспособность к труду, беззаботность относительно будущего...». Эти, характерные для больных опийной наркоманией, качественные изменения личности описываются и современными авторами. Так, Н.С. Курек [25] описывает нарушения целенаправленной активности у больных опийной наркоманией: снижение психической активности, прогрессивное уменьшение времени, уделяемого труду и учебе при максимальном увеличении времени полной бездеятельности и отсутствии понимания необходимости трудиться. Автор отмечает, что нарушение психической активности является наиболее частым и значимым симптомом как самостоятельно, так и в рамках депрессии, астенических симптомов в клинике наркомании. Наряду с общим падением активности личности, безволием – отмечается стремление любыми путями добыть наркотик. Коллектив исследователей под руководством Пустовойта М.К. [26] провели клинико-психологическое обследование лиц, страдающих наркоманией, отмечено, что у этих больных на передний план выступают снижение мотивации и отрицательное отношение к исследованию в целом. По мере выполнения заданий нарастают признаки истощаемости психической деятельности, частыми становятся аффективно окрашенные формы реагирования, отказные реакции. Характерно снижение уровня критичности, проявляющееся в неадекватной самооценке. Больные, как правило, признавали вред наркотиков для организма, но употребление небольших доз считали приемлемым, что свидетельствует об анагнозизации, имевшей



у этих больных атипичную форму: 89% больных отметили, что употребление наркотиков значительно разнообразит их жизнь, и допускали возможность их эпизодического употребления. 70% больных заявили, что в их жизни ничего не было приятнее эйфории. В процессе исследований также было установлено, что больные наркоманией идентифицируют свои личностные особенности исключительно с теми чертами, которые свойственны им в состоянии опьянения, что является отражением их психической зависимости, а также личностной направленности на достижение наркотического опьянения. Эти больные, независимо от объективно присущих им черт, склонны присваивать себе такие качества как разговорчивость, деятельность, доброта, дружелюбие, несамостоятельность [27].

В процессуальных исследованиях установлены корреляции между уровнем активности в ситуации приобретения наркотика и фактором интеллекта, а также фактором гипотимии: чем ниже интеллект, тем менее критичен наркоман к негативным последствиям потребления и приобретения наркотика, негативные последствия не останавливают его при выборе решения, а гипотимия predisposes к более выраженному влечению к наркотику. Описаны характерные для больных наркоманией особенности личности, проявляющиеся в непостоянстве, легкомыслии, потворстве своим желаниям, небрежности, аморальности, безответственности [28]. А.А. Козлов и Т.С.Бузина [29], изучив психологические особенности больных наркоманией, пришли к выводу, что длительное употребление наркотиков приводит к изменениям личности не только в виде психопатизации но и шизоидизации.

В литературе имеются данные о том, что лицами с зависимостью от психоактивных веществ (алкоголь, наркотики) прошлое, настоящее и будущее переживаются как несвязанные друг с другом, а в разобщенном виде. Следовательно, у них субъективная картина жизненного пути как сложное интегративное образование, в котором жизнь человека предстает как целостность в единстве прошлого, настоящего и желаемого будущего, деформирована [30]. В этом контексте у больных наркоманией нарушен один из критериев «открытого» типа познавательной деятельности: умение осмыслить настоящее в терминах прошлого (причин) и в терминах будущего (в виде вероятностного прогноза), остается лишь умение мыслить только в терминах «здесь-и-теперь», полностью подчиняя интеллект аффекту и провоцируя приём наркотиков [31].

Многочисленные исследования свидетельствуют о том, что дисгармония личности, predisposing к аддиктивному поведению, формируется с детско-подросткового возраста. Употребление психоактивных веществ (ПАВ) в подростковой среде, безусловно, является серьезной медико-социальной проблемой, но статистические данные о распространенности зависимости от ПАВ среди детей и подростков неоднозначны.

Так, С.А. Виндорф (2016) в своих работах указывает на то, что в последние годы, несмотря на предпринимаемые меры, продолжается рост наркозависимости среди несовершеннолетних, омоложение потребителей наркотических средств, снижение возраста первой пробы ПАВ. Проведенное автором исследование 400 подростков 14 – 18 лет, посещающих различные образовательные учреждения г. Санкт-Петербурга, показало, что 66% имело опыт употребления алкоголя в возрасте до 14 лет; 50% употребляют алкоголь не реже 1 раза в месяц; регулярно курят 33%, а 28% имело опыт употребления наркотиков. Поскольку в поле зрения специалистов наркологических амбулаторных учреждений, в основном, попадают несовершеннолетние с еще не сформировавшейся зависимостью, автор считает, что важнейшей задачей на этапе первичных проб ПАВ является выявление психологической склонности к формированию зависимости. При психологической интерпретации «эмансипаторных профилей» наркозависимых подростков в

проведенном исследовании было отмечено, что для них характерны гиперконфронтация с родителями, зачастую проявляющаяся в генерализованных семейных конфликтах, и выраженное стремление к достижению автономии ассоциальным способом, грубо игнорируя мысли, чувства и желания вовлеченных в процесс взрослых, а также семейные, общественные традиции и нормы. Выявленные при психологическом обследовании у наркотизирующихся подростков такие особенности личности как «пристрастие к забавам, игровому компоненту в деятельности, стремление к избеганию ответственности», непосредственно отражают склонность к зависимости [32].

В современной литературе имеются также данные, свидетельствующие о снижении статистических показателей выявляемости зависимости от ПАВ среди детей и подростков. В 2016-2017 гг. был проведен мониторинг потребления ПАВ среди сельских подростков-школьников РФ. Широкомасштабное выборочное исследование распространенности потребления ПАВ среди сельских школьников 15-17 лет, учащихся 9-11 классов общеобразовательных школ. Исследование проводилось социологическим методом анонимного анкетирования. Всего было обследовано 1822 сельских подростка-школьника, из них 8208 (45%) мальчиков и 10014 (55%) девочек.

Алкоголизация среди сельских школьников-подростков 15-17 лет характеризовалась следующими параметрами:

- распространенность потребления алкоголя составляла 35,1 на 100 мальчиков и 39,9 на 100 девочек. Часто употребляли алкоголь – 7,9 мальчиков и 6,4 девочки из 100 подростков соответствующего пола и возраста;

- основные мотивы первой пробы и дальнейшего употребления алкоголя традиционные: «праздники в кругу семьи» и «праздники с друзьями».

Уровень экспериментирования с наркотическими и другими токсикоманическими веществами (НДВ) среди сельских школьников 15-17 лет в 2016-2017 гг. был низким: 2,4 на 100 мальчиков и 1,6 на 100 девочек. Сельские подростки-школьники знакомились с НДВ в возрастном интервале от 10 до 16 лет включительно с пиком приобщения в 15-16 лет. Первое знакомство с НДВ большинства сельских подростков начиналось с марихуаны (42,6% мальчиков и 36,5% девочек), почти четверть экспериментировавших, как мальчиков, так и девочек, пробовали токсикоманические вещества (растворители). Основным мотивом первой пробы НДВ являлось «любопытство» (56,9% мальчиков и 66,4% девочек). Уровень употребления НДВ сельскими подростками-школьниками очень низкий: 1,2 из 100 мальчиков и 0,6 из 100 девочек. Более половины подростков, употреблявших НДВ, употребляли их в связи с мотивами формирующейся зависимости, а 14,9% мальчиков и 18,6% девочек употребляли НДВ «за компанию». Сравнительный анализ основных показателей потребления ПАВ среди сельских школьников-подростков в 2001-2002 гг. и в 2016-2017 гг. выявил достоверное ( $p < 0,001$ ) снижение употребления НДВ [33].

Благоприятной почвой для закрепления потребности в постоянном модулировании своего психического состояния путем наркотизации у подростков является дисгармония развития личности, проявляющаяся в задержке развития логического мышления, инфантильных аффективных реакциях, примитивном гедонизме в виде обостренной потребности в немедленных удовольствиях, трудностях адаптации к окружающей жизни, чему посвящен большой ряд исследований [34-39].

В.А. Гурьева и В.Я. Гиндикин [40] в качестве предикторов аддиктивного поведения у подростков описывают невыработанность запретительных механизмов, стеничность в достижении удовольствий, потребительское отношение к окружающим, нежелание учиться, отсутствие положительных идеалов, чувства долга, дефектность морально-этических установок, повышенную аффективность, выраженную склонность к группированию, алкоголизации, антисоциальным поступкам, которые характеризуют акцентуации вследствие



педагогической запущенности и могут трансформироваться в патохарактерологическое развитие личности.

Н.В. Вострокнутов [41], изучая делинквентное поведение у детей и подростков, пришел к выводу, что употребление наркотиков в подростковом возрасте (10-11 лет) часто приводит к формированию личностного расстройства по анти- или диссоциальному типу, которое в этом возрасте характеризуется когнитивной дефицитарностью при хорошей социальной ориентировке в сочетании с умением манипулировать людьми и использовать внешние обстоятельства в свою пользу. Характерными являются отсутствие способности к эмпатии, равнодушие к чувствам других людей, стремление к получению простых удовольствий без определенного волевого усилия и труда. Формирование этих черт у подростков происходит под воздействием негативных социальных и психологических факторов.

С.И. Табачников с соавторами [2013] считают, что формирование аддиктивного поведения непосредственно связано с практической несостоятельностью молодого поколения в психологическом противостоянии негативным воздействиям современного социума. Стремясь уйти от неблагоприятной реальности, молодые люди пытаются искусственным путем изменить свое психическое состояние, находя в этом иллюзорное благополучие. Целью проведенного авторами исследования было определение характеристик формирования зависимых состояний у лиц подросткового возраста с аддиктивным поведением в форме употребления ПАВ. По результатам исследования были идентифицированы биологические, психологические и психосоциальные причины возникновения аддиктивных расстройств при употреблении ПАВ, которые были ранжированы по интенсивности воздействия на предрасполагающие, способствующие и поддерживающие, а также на общие и специфические. Согласно полученным в исследовании результатам, **к предиспонирующим факторам относятся:**

подростковый возраст, неблагополучная наследственность, экзистенциальный вакуум, отсутствие цели и смысла жизни, высокая склонность к аддиктивному поведению и наличие делинквентного потенциала. **Способствующими факторами являются:** синдром дефицита внимания и гиперактивности в анамнезе, выраженная компрометация коммуникативной сферы по отношению с эмоционально-волевой и интеллектуальной; диминирование черт беззаботности, импульсивности, неуверенности в себе в сочетании с отсутствием самоанализа; конфликтные ситуации в семье. **В число поддерживающих факторов**

вошли акцентуации личности, чаще неустойчивого, истероидного, возбужденного, конформного типов; нарушение социальных связей, снижение самооценки и стремление к ее повышению путем принятия ПАВ, примитивность жизненных целей, низкий уровень моральных критериев. Авторы указывают, что характерными признаками аддиктивного поведения являются доминирование дистимично-дисфоричной или тревожно-депрессивной симптоматики со сверхценной идеей находиться в «особом» состоянии. В клиническом плане динамика симптомов аддиктивного поведения имеет высокую корреляцию со специфическими мотивами употребления ПАВ (коммуникативными, гедонистическими, компульсивными) [42, 43].

Е.С. Скворцова и И.П. Карлсен [44] указывают на то, что у большинства подростков с девиантным поведением не сформированы познавательные и творческие интересы и деятельность, которые являются основным путем удовлетворения потребности в самореализации и самоутверждении. В связи с этим появляется потребность в иллюзорном удовлетворении этих потребностей в виде употребления психоактивных веществ.

Исследуя динамику наркоманий у девиантных подростков Н.А. Прусс [45] выявил мотивы, отражающие потребность в изменении собственного состояния с акцентом на атактических мотивах (желание нейтрализовать негативные эмоциональные переживания), а при

сформировавшейся зависимости – мотивы, отражающие патологическую мотивацию, связанную с наличием синдрома отмены и патологического влечения к наркотику. Социально-психологические мотивы (субмиссивные, интергративные, коммуникативные) доминировали среди больных без нарушений в анамнезе.

И.С. Лукьянцева (2018) считает, что развитию аддиктивного поведения может способствовать личностная незрелость, которая влечет за собой неспособность быть независимым от микросоциального окружения, препятствует самоконтролю и эффективному решению жизненных задач. При этом зрелость личности автор определяет как высокий уровень развития человека, характеризующийся психическим здоровьем и обеспечивающий ему полноценное и разностороннее функционирование в обществе. Методом сплошной выборки автором обследовано 455 студентов-медиков старших курсов: 333 (73%) женского и 122 (27%) – мужского пола, в возрасте 20-26 лет. Среди обследованных студентов аддиктивное поведение выявлено у 50% лиц мужского и 32,4% – женского пола. Мужской пол более чем в 2 раза чаще, чем женский является фактором риска развития аддиктивного поведения. Также установлено, что различные виды аддиктивного поведения сочетались между собой в 37,5% случаев: 36,2% среди юношей и 38% – девушек. Изучение уровня личностной зрелости обследуемых показало, что студенты первой группы (с риском развития аддиктивного поведения) характеризовались более низким уровнем ответственности, терпимости, саморазвития, менее позитивным мышлением, более частыми явлениями психопатизации и невротизации и более низким уровнем личностной зрелости в целом. По результатам проведенного исследования автором установлено, что факторами риска аддиктивного поведения студентов медиков были: мужской пол, личностная незрелость (низкий уровень ответственности, терпимости, преобладание негативного мышления), высокий уровень тревоги, депрессии и невротических расстройств. Первичная психопрофилактика аддиктивного поведения должна включать в себя проведение тренингов личностного роста, формирование позитивного мышления, а также предупреждение и раннее выявление пограничных психических расстройств [46].

При девиантном (аддиктивном) поведении в подростково-юношеском возрасте часто в литературе описывается психическая патология непсихотического характера: психопатические и психопатоподобные нарушения (33,1%), интеллектуальная недостаточность с аффективно-волевыми нарушениями на почве ранних церебрально-органических поражений (25,8%); задержанное психическое и личностное развитие, включая парциальный инфантилизм (10,2%); олигофреноподобный тип интеллектуального дефекта (5,3%); остаточные явления органического поражения головного мозга с неврологической симптоматикой без стойких нарушений психической деятельности (22,9%). Выделены 5 вариантов психопатологической структуры девиантного поведения подростков: психопатоподобный, психопатоподобный с истерическими включениями, астенический, астенодепрессивный, астеноневротический с истероидными проявлениями. У подростков с девиантным поведением, как правило, выявляются акцентуации характера по экзальтированному, циклотимному, демонстративному, возбудимому, застревающему типу. От типа акцентуации характера зависит привлекательность различных переживаний. Подросток неустойчивого типа ищет элементарное ощущение блаженства или способ развлечься; гипертим и истероид – необычные переживания и возможность завоевать определенный престиж в компании; для шизоида важно облегчить контакты [47,48].

В исследовании подростков с аддиктивным поведением, проведенном А.Ф. Худяковым [49] было выявлено доминирование гипертимной акцентуации у юношей, эмотивной и экзальтированной – у девушек. Автором определено значение феномена алекситимии в формировании аддиктивного поведения посредством



повышения уровня невротизации и психопатизации. В качестве личностных и характерологических особенностей несовершеннолетних с аддитивным поведением автор отмечает такие черты, как повышенная возбудимость, взрывчатость, эгоцентризм, жестокость, эмоциональная и волевая неустойчивость, непереносимость скуки, повышенная потребность в получении удовольствия, снижение критических способностей в оценке себя и окружающих. Установлено, что начало употребления эйфоризирующих веществ у подростков с девиациями поведения в подавляющем большинстве случаев относится к этапам патологического реагирования – патохарактерологические реакции, патохарактерологические формирования личности, психопатии, психопатоподобные синдромы резидуально-органического генеза [50].

Ряд зарубежных авторов, в частности J.G. Bachman с соавторами (1998), L. Lisnov с соавторами (1998) [51,52], включают в группу риска по аддитивной патологии детей с гиперактивностью и расстройством внимания, гиперкинетическими расстройствами поведения (синдром минимальной мозговой дисфункции - ММД). При неблагоприятном течении данное расстройство прогрессирует в антисоциальное расстройство личности, которое в свою очередь отмечается в преморбиде у каждого третьего наркомана. D. Wood с соавторами [53] высказывают гипотезу о том, что ММД со временем не исчезает, а проявляется во взрослом состоянии дефицитом внимания резидуального типа и указывает на повышенный риск употребления психоактивных веществ.

К факторам риска развития аддитивного поведения у подростков R.J. Craig [54], C.P. Chou, S. Montgomery, M.A. Pentz et al. [55] относят такие социально-психологические характеристики, как низкая успеваемость в школе при слабой мотивации к обучению, слабая способность к абстрагированию, импульсивность и агрессивность. Б.С. Братусь [56] отмечает, что отсутствие постоянных интересов и увлечений способствует формированию «наркотически ранимой» личности.

Исследования последних лет свидетельствуют о том, что проблема деформации (дисгармонии) личности у детей и подростков вследствие психической патологии, её роль в формировании аддитивного поведения остается актуальной и наши дни. Так, И.А. Геронимус (2013) с целью изучения распространенности употребления психоактивных веществ среди студентов средних специальных общеобразовательных учреждений с легкой степенью умственной отсталости, провел обследование на базе одного из колледжей г. Москвы. Выборка состояла из двух групп: студентов без отклонений в психическом развитии и студентов с легкой степенью умственной отсталости. Для исследования особенностей употребления респондентами ПАВ использовалась анонимная анкета ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs), адаптированная к возрасту испытуемых и целям исследования. Результаты исследования показали, что среди учащихся колледжа без отклонений в психическом развитии, регулярно употребляли табачные изделия в течение последнего месяца 45% девушек и 61% юношей. Среди респондентов с легкой степенью умственной отсталости 53% девушек и 55% юношей отметили, что курят регулярно. Среди учащихся колледжа без отклонений в психическом развитии, принявших участие в исследовании, в течение последнего месяца, регулярно употребляли алкогольные напитки 11% девушек и 19% юношей (не менее одного раза в неделю). Эпизодически употребляли алкоголь (1-2 раза в течение месяца) – 42% девушек и 33% юношей. Среди учащихся с легкой степенью умственной отсталости 11% девушек и 0% отметили, что употребляли алкоголь регулярно (1 раз в неделю). Об эпизодическом употреблении алкоголя (1 раз в месяц) заявили 11% девушек и 8% юношей. В группе испытуемых без отклонений в психическом развитии 9% юношей и 5% девушек отмечали употребление каннабиноидов в течение последнего месяца (что может говорить о систематическом

употреблении). Единичные пробы каннабиноидов отмечают 12% девушек и 25% юношей. Во второй группе испытуемых о систематическом употреблении этих веществ не сказал ни один респондент. Однако 17% девушек и 23% юношей отметили употребление препаратов конопли. Таким образом, полученные данные свидетельствуют о высоком уровне потребления различных видов ПАВ среди учащихся средних специальных учебных заведений. Значимых отличий в уровне употребления табачных изделий и каннабиноидов в двух группах не выявлено. Студенты с легкой степенью умственной отсталости употребляют алкоголь реже, чем студенты без отклонений в психическом развитии. Результаты исследования представляют ценность для разработки и внедрения дифференцированных программ профилактики употребления ПАВ среди студентов средних специальных учебных заведений [57].

Отечественные и зарубежные исследования подтверждают тесную связь самоповреждающего поведения подростков с употреблением ПАВ. Подростки, употребляющие ПАВ, находятся в группе риска самоповреждающего и суицидального поведения. И чем раньше начинается употребление подростками ПАВ, тем выше этот риск. Интоксикация ПАВ может выступать в качестве триггера самоповреждающего поведения. Известно, что 20-50% суицидентов несовершеннолетнего возраста страдали наркологическими расстройствами, 22% самоубийств было совершено в состоянии алкогольного опьянения. В частности, А.А. Григорьева (2018) в своих работах указывает на то, что рост наркологических заболеваний у подростков сопряжен с формированием паттернов высокорискового поведения, возникновением коморбидных расстройств, манифестацией самоповреждающего, суицидального, антисоциального поведения, а также широкого спектра аффективных расстройств [58].

В современных исследованиях, посвященных изучению причин и условий формирования аддитивного поведения, большое внимание уделяется изучению межличностных отношений детей и подростков, микросоциальных факторов условий воспитания в семье. В частности, Е.С. Шильштейн [59] рассматривает межличностное общение как наиболее значимую категорию в системе личностных ценностей. С позиции автора наркотизация является субмиссивным вариантом адаптации к «пронаркотическому» микросоциуму. Специфика predispositions Я в подростковом возрасте состоит в восприятии Я как части ближайшего социального окружения, основанном на общих интересах и взаимопонимании.

Т.Б. Гречаная с соавторами (2018) к факторам риска раннего начала употребления ПАВ относят неблагоприятный детский опыт (НДО). Авторами было проведено пилотное исследование в четырех реабилитационных центрах. В нем приняли участие 100 реабилитантов с расстройствами, связанными с употреблением ПАВ. Большинство признали наличие неблагоприятных событий в детстве и в подростковом возрасте (92%). Большинство реабилитантов употребляли алкоголь (95%) и курили (91%), более половины употребляли психостимуляторы (59%) и каннабиноиды (57%), другие ПАВ употреблялись реже: галлюциногены (22%), опиоиды (16%), аптечные препараты (8%). Новые ПАВ (спайсы и соли) пробовали 9%. Таким образом, для реабилитантов было характерно наличие в среднем трех событий НДО и экспериментирование с тремя и более ПАВ. В процессе исследования было выявлено 10 категорий (НДО), пережитого до 18 лет: 1) эмоциональное; 2) физическое; и 3) сексуальное насилие; 4) домашнее насилие в семье; 5) злоупотребление алкоголем или наркотиками в семье; 6) член семьи отбывал наказание в тюрьме; 7) член семьи был в депрессии, психически больным или имел суицидальные тенденции; 8) развод родителей; 9) физическое и 10) эмоциональное пренебрежение. Авторы пришли к достаточно обоснованному выводу о том, что наличие НДО связано с более ранним началом употребления ПАВ [60].

Н.В. Александрова с соавторами (2013), изучая аддитивные нарушения поведения у подростков с органическими



заболеваниями ЦНС, указывают на то, что неправильный тип семейного воспитания может быть одним из факторов, формирующих социально-дезадаптивное поведение. Исследования показывают, что довольно часто ослабленный повреждением в раннем возрасте мозг при столкновении ребенка с сопровождающими его развитие и социализацию стрессами не справляется с проблемой адаптации. У детей с органическими заболеваниями ЦНС развиваются поведенческие нарушения, а при деградации аддиктогенных агентов быстрее, чем у здоровых, формируются аддиктивные нарушения. При сочетании органического заболевания и акцентуации личности вероятность усугубления десоциализации многократно повышается. Авторами статистически достоверно установлено, что к формированию социально-дезадаптивных поведенческих нарушений у подростков с акцентуациями характера наиболее часто приводят следующие типы патологического семейного воспитания: при эпилептоидной акцентуации – потворствующая гиперпротекция; при истероидной акцентуации – повышенная моральная ответственность; при неустойчивой акцентуации – потворствующая гиперпротекция, доминирующая гиперпротекция. На основании полученных данных, авторами были сформированы основные направления профилактики поведенческих нарушений у акцентуированных подростков с органическими заболеваниями ЦНС: внедрение квалифицированного психодиагностического и психокоррекционного сопровождения подростков и их семей, семейное консультирование и терапия, повышение уровня психолого-педагогической и клинической компетентности родителей через СМИ и преодоление стигматизации психиатрии с целью своевременного обращения за специализированной медицинской помощью [61].

Ж.В. Береза и Е.Р. Исаева (2016) изучили стили эмоциональных коммуникаций в семьях лиц с наркотической зависимостью, и пришли к выводу, что наркозависимость следует рассматривать в качестве симптома нарушения нормального функционирования семейной системы, а недостаток в открытых взаимоотношениях, отсутствие теплых отношений в семье является одним из условий формирования зависимого поведения. Проведенное исследование позволило авторам сделать заключение о том, что родительские семьи наркозависимых являются дисфункциональными, что проявляется в невыполнении ими эмоциональной функции семьи: отсутствие эмоционального контакта между ее членами, низкий уровень эмоциональной поддержки и негативные стили эмоциональных коммуникаций. Помощь пациентам с зависимостью должна предполагать работу специалистов не только с самим пациентом, но и с семейной системой в целом [62].

В последнее время активно проводятся исследования по разработке новых эффективных методов коррекции взаимоотношений в семьях наркозависимых. Т.В. Адамова (2018) считает, что проявления созависимости у родственников наркологических больных разнообразны: повышенная тревожность, эмоциональная неустойчивость, стремление всех и все контролировать, пониженная самооценка, склонность осуждать других, расстройства сна, астения, обострение соматических заболеваний и пр. Исследования проведенные автором показали, что по уровню мотивации созависимых на участие в психотерапевтической программе выделено три подгруппы. Первая подгруппа – 21 чел. (75%) – составили обследуемые, предпочитающие формальный уровень взаимодействия с врачами-наркологами и психологами. Они пришли на консультацию не по поводу «своей проблемы», а по поводу «проблемы своего зависимого родственника». В процессе клинической беседы у них было выявлено отрицание созависимого поведения. Эти пациенты категорически отказались от коррекции и преодоления созависимого поведения и утверждали, что смогут добиться от больных родственников воздержания от употребления ПАВ. Вторая

подгруппа – 3 чел. (10,7%) – составили лица, готовые предпринимать усилия по собственному изменению. Они обратились с запросом: «научите меня иному поведению», «скажите, как мне себя вести». Третья подгруппа – 4 чел. (14,3%) – составили обследуемые, не нуждающиеся в дополнительной мотивации на участие в психотерапевтической работе по преодолению созависимых отношений. Добиться психотерапевтического успеха у созависимых пациентов 1 группы фактически не удалось, но через 2-3 месяца 7 человек (26%) из них повторно обратились за помощью, и весь процесс начинался с преодоления алекситимии и понимания болезненных расстройств у зависимых от ПАВ. Пациенты второй и третьей групп прошли весь психотерапевтический процесс, что значительно нивелировало симптоматику созависимого поведения. Успех психотерапевтической коррекции был достигнут за счет использования когнитивно – поведенческой психотерапии в течение одного года [63].

В настоящее время общественное здоровье не может быть охарактеризовано полно без учета факторов, способствующих развитию аддиктивной составляющей личности, распространение которых становится все более значительным, в связи с чем разрабатываются различные реабилитационные, психогигиенические и психопрофилактические программы по превенции аддиктивных расстройств [64, 65]. В частности, в России в Оренбургской области осуществляется реализация программы «Точка трезвости» - по лечению родителей, имеющих несовершеннолетних детей, лишаящихся родительских прав из-за злоупотребления алкоголем [66]. П.Н. Москвитин (2016), разрабатывая психогигиеническое направление профилактики аддиктивного поведения школьников, указывает на то, что изменения мотивации, приводящие к отказу от употребления психоактивных веществ, меняют внутриличностный уровень убеждений на ценности здорового образа жизни в процессе психогигиенических тренингов, когда специальными приемами удается закрепить эффективные антиаддиктивные паттерны социально-личностной компетентности. Автор считает, что наиболее важными ценностными ориентирами в тренинге являются ключевые факторы «поиска смысла», которые создают личностные поведенческие стратегии «психогигиенического саногенеза», обеспечивающие гармоничное развитие школьников и формирование навыков здорового образа жизни в постпубертате [67].

Т.С. Бузина с соавторами (2018) считают, что в программах профилактики употребления ПАВ необходимо формировать у подростков жизнестойкость. Авторы указывают, что жизнестойкость предполагает признание человеком своих реальных возможностей, принятие реальности собственной уязвимости. Жизнестойкость состоит из трех взаимосвязанных аттитудов (или установок): вовлеченности, контроля и принятия риска. Жизнестойкость является ценным показателем в оценке эффективности изменений, происходящих у подростков в ходе профилактики алкоголизации [68].

Таким образом, анализ приведенных литературных данных показывает, что личностные аномалии и акцентуации являются важными факторами, предрасполагающими к употреблению психоактивных веществ. При формировании аддиктивного поведения происходит дальнейшая психопатизация личности с деформированной системой ценностных ориентиров, когда центральным мотивом становится поиск и потребление наркотиков. Это сопровождается крайней узостью пространства субъективных ценностей, локализацией ценностей в наркосоциуме, потерей связей с прошлым и будущим. Наиболее устойчивыми характеристиками личности больных наркоманиями являются асоциальность, конфликтность, сниженный контроль за своим поведением, что определяет актуальность дальнейших исследований по разработке эффективных психотерапевтических и психокоррекционных программ.



## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Сирота Н.А., Ялтонский В.М. Профилактика наркомании и алкоголизма. Учебное пособие, 4-е изд. стер. - М.: Академия". Гриф УМО, 2008. – 267 с.
- 2 Менделевич В.Д. Руководство по аддиктологии. – СПб.: Речь, 2007. – 768 с.
- 3 Югансон А.А. Факторы риска наркомании среди молодежи. // Общественное психическое здоровье: настоящее и будущее. Сборник материалов VI Национального конгресса по социальной психиатрии и наркологии – Уфа, 18-20 мая 2016 г. – М.: ФГБУ «ФМИЦПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2016. – 335 с.
- 4 Игумнов С.А., Козырева А.В., Жердева М.А., Лапанов П.С. Клинические и социально-психологические особенности подростков с зависимостью от синтетических каннабиноидов. // Общественное психическое здоровье: настоящее и будущее. Сборник материалов VI Национального конгресса по социальной психиатрии и наркологии – Уфа, 18-20 мая 2016 г. – М.: ФГБУ «ФМИЦПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2016. – С. 144-145.
- 5 Гусева О.И. Профилактика потребления психоактивных веществ как инструмент воспроизводства трудовых ресурсов страны. // Общественное психическое здоровье: настоящее и будущее. Сборник материалов VI Национального конгресса по социальной психиатрии и наркологии – Уфа, 18-20 мая 2016 г. – М.: ФГБУ «ФМИЦПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2016. – С.105-106.
- 6 Хлебников А.Н., Бычков Е.Н., Бычков А.Е., Ермолаев П.С. Нарушение психического здоровья и социального благополучия при аддикции от синтетических психостимуляторов. // Материалы Пятого Национального конгресса по социальной и клинической психиатрии: «Психическое здоровье – фактор социальной стабильности и гармоничного развития общества». – М.: 2013. – 144 с.
- 7 Агибалова Т.В., Поплевченков К.Н., Кибитов А.О. Клинические, личностные, генетические предикторы вариантов употребления психоактивных веществ у пациентов с зависимостью от психостимуляторов // Общественное психическое здоровье: настоящее и будущее. Сборник материалов VI Национального конгресса по социальной психиатрии и наркологии – Уфа, 18-20 мая 2016 г. – М.: ФГБУ «ФМИЦПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2016. – С. 39-40.
- 8 Асадуллин Г.М., Юлдашев В.Л., Асадуллин А.Р., Ахметова Э.А. Личностные особенности пациентов с зависимостью от «дизайнерских» наркотиков негосударственного реабилитационного центра // Общественное психическое здоровье: настоящее и будущее. Сборник материалов VI Национального конгресса по социальной психиатрии и наркологии – Уфа, 18-20 мая 2016 г. – М.: ФГБУ «ФМИЦПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2016. – С. 50-51.
- 9 Ковшова О. С., Калашникова В.В. Клинико-психологический подход в реабилитации пациентов с различными типами зависимого поведения. // Общественное психическое здоровье: настоящее и будущее. Сборник материалов VI Национального конгресса по социальной психиатрии и наркологии – Уфа, 18-20 мая 2016 г. – М.: ФГБУ «ФМИЦПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2016. – С.164-165.
- 10 Рыбакова Л. Н. Новые психоактивные вещества // Стратегические направления охраны и укрепления общественного психического здоровья: материалы VII Национального конгресса по социальной психиатрии и наркологии (г. Тюмень, 23-25 мая 2018 года). - Тюмень: РИЦ «Айвекс», 2018. – С. 182-183.
- 11 Рыбакова Л. Н. Новые психоактивные вещества. // Стратегические направления охраны и укрепления общественного психического здоровья: материалы VII Национального конгресса по социальной психиатрии и наркологии (г. Тюмень, 23-25 мая 2018 года). - Тюмень: РИЦ «Айвекс», 2018. – С. 182-183.
- 12 Шарова Е. Н., Злоказова М. В. Социально-психологические характеристики наркозависимых, находящихся в негосударственных реабилитационных центрах. // Стратегические направления охраны и укрепления общественного психического здоровья: материалы VII Национального конгресса по социальной психиатрии и наркологии (г. Тюмень, 23-25 мая 2018 года). - Тюмень: РИЦ «Айвекс», 2018. – С. 255-256.
- 13 Ковшова О. С., Калашникова В.В. Клинико-психологический подход в реабилитации пациентов с различными типами зависимого поведения. // Общественное психическое здоровье: настоящее и будущее. Сборник материалов VI Национального конгресса по социальной психиатрии и наркологии – Уфа, 18-20 мая 2016 г. – М.: ФГБУ «ФМИЦПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2016. – С.164-165.
- 14 Корсаков С.С. Курс психиатрии, издание 3-е. –М.: 1913. – 429 с.
- 15 Зиновьев С.В., Тявокина Е.Ю., Ножка М.Н., Костенецкая В.А. Факторы преморбидного риска употребления психоактивных веществ у психически больных. // Общественное психическое здоровье: настоящее и будущее. Сборник материалов VI Национального конгресса по социальной психиатрии и наркологии – Уфа, 18-20 мая 2016 г. – М.: ФГБУ «ФМИЦПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2016. – С. 138-146.
- 16 Feinstein A.R. The pre-therapeutic classification of co-morbidity in chronic disease // J.ChronicDis. – 1970. - №23. – P. 455-468.
- 17 Пятницкая И.Н., Найденова Н.Г. Подростковая наркология. – М.: Медицина, 2002. – 256 с.
- 18 Фридман Л.С., Флеминг Н.Ф., Роберте Д.Г., Хайман С.Е. Наркология. – М.: 1998. – 318 с.
- 19 Ганнушкин П.Б. Клиника психопатий, их статика, динамика, систематика // Избранные труды. - М.: 1964. – 206 с.
- 20 Битенский В.С. Личко А.Е., Херсонский Б.Г. Психологические факторы в развитии токсикоманий у подростков // Психологический журнал. – 1991. – Т.12, №4. - С. 87-92.
- 21 Стрелец И.В. Клиника наркомании: основные синдромы и клинические формы // Психиатрия и психофармакотерапия. - 1999. - №3. - С. 16-17.
- 22 Шабанов П.Д., Штакельберг О.Ю. Наркомании: патопсихология, клиника, реабилитация. - СПб.: Изд-во «Лань», 2000. - 368 с.
- 23 Иванец Н.Н., Демина М.В. О патоморфозе клинической картины современных опийных наркоманий // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. -1998. - №3. - С. 59-62.
- 24 Пятницкая И.Н. Развитие наркотизма в прошлом и настоящем (часть II) // Вопросы наркологии. - 1995. - №3. - С. 75-94.
- 25 Курек Н.С. Нарушение целенаправленной активности у больных опийной наркоманией // Психологический журнал. – 1993. - №4. - С. 118-125.
- 26 Пустовойт М.К., Худик В.А., Косенко А.И. с соавт. Клинико-психологическая диагностика наркоманий. Вопросы профилактики, диагностики и лечения вредных привычек у лиц молодого возраста. – Чернигов: 1988. – 140 с.
- 27 Лысенко И.П. Использование психологических методов для диагностики особенностей личности больных опийными наркоманиями // Вопросы профилактики, диагностики и лечения вредных привычек у лиц молодого возраста. – Чернигов: 1988. – 140 с.
- 28 Букановская Т.И. Социально-психическая адаптация у больных опийной наркоманией и вопросы прогнозирования // Социальная и клиническая психиатрия. - 1995. - №2. - С.52-59.
- 29 Козлов А.А., Бузина Т.С. Психологические особенности больных наркоманиями // Журнал неврологии и психиатрии. - 1999. - №10. - С. 14-19.



- 30 Хомик В.С., Кроник А.А. Отношение к времени: психологические проблемы ранней алкоголизации и отклоняющегося поведения // Вопросы психологии. - 1988. - №1. - С. 98-106.
- 31 Гельфман Э.Г. Развитие и усложнение ментального мира личности // Психологический журнал. - 1993. - №6. - С. 35-45.
- 32 Виндорф С.А. Особенности психологической диагностики подростков группы риска по возникновению наркозависимости // Общественное психическое здоровье: настоящее и будущее. Сборник материалов VI Национального конгресса по социальной психиатрии и наркологии – Уфа, 18-20 мая 2016 г. – М.: ФГБУ «ФМИЦПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2016. – С. 86-91.
- 33 Скворцова Е. С. Характеристика современного потребления психоактивных веществ сельскими подростками-школьниками РФ. // Стратегические направления охраны и укрепления общественного психического здоровья: материалы VII Национального конгресса по социальной психиатрии и наркологии (г. Тюмень, 23-25 мая 2018 года). - Тюмень: РИЦ «Айвекс», 2018. – С. 203-204.
- 34 Брюн Е.А. Введение в антропологическую наркологию // Вопросы наркологии. -1993. - №1. – С. 72-78.
- 35 Гурьева В.А. Психопатология подросткового возраста (теоретический, клинический и судебно-психиатрический аспекты). - Томск: Изд-во Том. ун-та, 1999. - 310 с.
- 36 Барцалкина В.В. Терапия последствий детских травм, депривации и насилия как профилактика аддиктивного поведения Электронный ресурс // Основные направления развития современной психологии. - 2010. - №5. – С. 56-64.
- 37 Барцалкина В.В., Гречаная Т.Н. Последствия употребления психоактивных веществ подростками: факторы риска и защиты (аналитический обзор) // Профилактика правонарушений и злоупотребления психоактивными веществами в системе профобразования. - М.: 2008. – С. 56-68.
- 38 Коновалов С.Г., Кошкина Е.А., Вышинский К.В. Особенности употребления психоактивных веществ учащимися г. Москвы // Тринадцатый съезд психиатров России: Материалы съезда. - М.: 2000. - С. 247-254.
- 39 Кривулин Е.Н. Хотяновская Н.Б., Кондратов А.С., Чижов А.В. Особенности формирования зависимости от психоактивных веществ в детско-подростковом возрасте // Конгресс по детской психиатрии: Материалы конгресса. - М.: 2001. - С. 60-61.
- 40 Гурьева В.А., Гиндикин В.Я. Юношеские психопатии и алкоголизм. - М.: 1980. – 272 с.
- 41 Вострокнутов Н.В. Концепция делинквентного поведения детей и подростков в контексте Международной классификации болезней 10-го пересмотра // Российский психиатрический журнал. – 1999. – №3. – С. 4-9.
- 42 Табачников С.И., Харченко Е.Н., Синицкая Т.В., Чепурная А.Н., Чернышев О.В. Аддиктивное поведение в форме зависимости от психоактивных веществ в подростковом возрасте // Материалы Пятого Национального конгресса по социальной и клинической психиатрии: «Психическое здоровье – фактор социальной стабильности и гармоничного развития общества». – М.: 2013. – С.15-19.
- 43 Табачников С.И., Виевский А.Н., Харченко Е.Н., Приб Г.А., Синицкая Т.В., Чепурная А.Н., Чернышев О.В. Аддиктивные расстройства у лиц подросткового возраста, употребляющих психоактивные вещества, и их профилактика //Материалы Пятого Национального конгресса по социальной и клинической психиатрии: «Психическое здоровье – фактор социальной стабильности и гармоничного развития общества». – М.: 2013. – С.16-21.
- 44 Скворцова Е.С., Карлсен Н.П. Социально-гигиеническая характеристика и качество жизни подростков с девиантным поведением // Российский Медицинский Журнал. - 1999. - №4. - С. 8-12.
- 45 Прусс Н.А. Особенности клинических проявлений и динамики наркоманий и токсикоманий у лиц с девиациями поведения в анамнезе// Обзорение психиатрии и медицинской психологии имени В.М.Бехтерева. - 1998. - №2. - С. 71-72.
- 46 Лукьянцева И. С. Личностная незрелость как фактор риска формирования аддиктивного поведения. // Стратегические направления охраны и укрепления общественного психического здоровья: материалы VII Национального конгресса по социальной психиатрии и наркологии (г. Тюмень, 23-25 мая 2018 года). - Тюмень: РИЦ «Айвекс», 2018. – С. 126-127.
- 47 Мозговая Т.П. Формирование девиантного поведения у подростков (психопатологический и психологический аспекты) // Журнал неврологии и психиатрии. - 2000. - №3. - С. 24-27.
- 48 Личко А.Е., Битенский В.С. Подростковая наркология. – Л.: Медицина, 1991. – 301 с.
- 49 Худяков А.Ф. Аддиктивное поведение и делинквентность подростков // Российский психиатрический журнал. - 2000. - №2. - С. 50-56.
- 50 Прусс Н.А. Особенности клинических проявлений и динамики наркоманий и токсикоманий у лиц с девиациями поведения в анамнезе // Обзорение психиатрии и медицинской психологии имени В.М.Бехтерева. - 1998. - №2. - С. 71-72.
- 51 Bachman J.G., Johnson L.D., O'Malley P.M. Explaining recent increases in students' marijuana use: impacts of perceived risks and disapproval, 1976 through 1996 //Am. J. Public Health. – 1998. – Vol. 88, №6. – P. 887-892.
- 52 Lisnov L., Harding C.G., Safer L.A., Kavanagh J. Adolescents' perceptions of substance abuse prevention strategies // Adolescence. – 1998. – Vol. 33, Suppl. 130. – P. 301-311
- 53 Wood D., Wender P.H., Reimherr F.W. The prevalence of attention deficit disorder, residual type, or minimal brain dysfunction, in a population of male alcoholic patients // Amer.J.Psychiatr. - 1983. - №140. - P. 95-98.
- 54 Craig R.J. The role of personality in understanding substance abuse // Alcohol Treat. Quart. – 1995. – Vol. 13, №1. – P. 17-27.
- 55 Chou C.P., Montgomery S., Pentz M.A., Rohrbach L.A., Johnson C.A., Flay B.R., MacKinnon D.P. Effects of a community-based prevention program on decreasing drug use in high-risk adolescents //Am. J. Public Health. – 1998. – Vol. 88, №6. – P. 944-948.
- 56 Братусь Б.С. Аномалии личности. – М.: Мысль, 1988. – 301 с.
- 57 Геронимус И.А. Распространенность употребления психоактивных веществ среди студентов средних специальных общеобразовательных учреждений с легкой степенью умственной отсталости // Материалы Пятого Национального конгресса по социальной и клинической психиатрии: «Психическое здоровье – фактор социальной стабильности и гармоничного развития общества». – М.: 2013. – С. 122-129.
- 58 Григорьева А. А. Особенности самоповреждающего поведения подростков, связанного с употреблением психоактивных веществ. // Стратегические направления охраны и укрепления общественного психического здоровья: материалы VII Национального конгресса по социальной психиатрии и наркологии (г. Тюмень, 23-25 мая 2018 года). - Тюмень: РИЦ «Айвекс», 2018. – С. 61-62.
- 59 Шильштейн Е.С. Особенности predispositions Я в подростковом возрасте // Вопросы психологии. – 2000. - №2. - С. 69-78.
- 60 Гречаная Т. Б., Корчагина Г. А., Ярцева Е. В. Неблагоприятный детский опыт как фактор риска раннего начала употребления ПАВ. // Стратегические направления охраны и укрепления общественного психического здоровья: материалы VII Национального конгресса по социальной психиатрии и наркологии (г. Тюмень, 23-25 мая 2018 года). - Тюмень: РИЦ «Айвекс», 2018. – С. 59-60.
- 61 Александрова Н.В., Крахмалева О.Е., Иванова Т.И., Кокурина О.И. Социально—дезадаптивные нарушения поведения у подростков с органическими заболеваниями ЦНС при нарушении семейного воспитания и их привенция // Материалы Пятого Национального конгресса по социальной и клинической психиатрии: «Психическое здоровье – фактор социальной стабильности и гармоничного развития общества». – М.: 2013. – С.4-9.



- 62 Береза Ж.В., Исаева Е.Р. Стили эмоциональных коммуникаций в семьях лиц с наркотической зависимостью // Общественное психическое здоровье: настоящее и будущее. Сборник материалов VI Национального конгресса по социальной психиатрии и наркологии – Уфа, 18-20 мая 2016 г. – М.: ФГБУ «ФМИЦПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2016. – С. 66-67.
- 63 Адамова Т. В. Коррекция родственников наркологических больных с проблемами созависимости // Стратегические направления охраны и укрепления общественного психического здоровья: материалы VII Национального конгресса по социальной психиатрии и наркологии (г. Тюмень, 23-25 мая 2018 года). - Тюмень: РИЦ «Айвекс», 2018. – С.14-15.
- 64 Сеницкая Т.В., Маркова М.В. Профилактика аддиктивного поведения у студенческой молодежи // Материалы Пятого Национального конгресса по социальной и клинической психиатрии: «Психическое здоровье – фактор социальной стабильности и гармоничного развития общества». – М.: 2013. – С. 136-146.
- 65 Кривенков А.Н. Алкоголизм у лиц с посттравматическим стрессовым расстройством: особенности клинических проявлений, стратегия психотерапии // Материалы Пятого Национального конгресса по социальной и клинической психиатрии: «Психическое здоровье – фактор социальной стабильности и гармоничного развития общества». – М.: 2013. – С. 127-136.
- 66 Карпец В.В., Дереча В.А., Гуров А.В., Дёмина М.В., Котлярова С.В. Профилактика аддикций как основа позитивного психологического развития детей и подростков // Общественное психическое здоровье: настоящее и будущее. Сборник материалов VI Национального конгресса по социальной психиатрии и наркологии – Уфа, 18-20 мая 2016 г. – М.: ФГБУ «ФМИЦПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2016. – С. 154-164.
- 67 Москвитин П.Н. Психогигиеническое направление профилактики аддиктивного поведения школьников. // Общественное психическое здоровье: настоящее и будущее. Сборник материалов VI Национального конгресса по социальной психиатрии и наркологии – Уфа, 18-20 мая 2016 г. – М.: ФГБУ «ФМИЦПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2016. – С. 226-227.
- 68 Бузина Т. С., Колпаков Я. В., Волчкова Ю. В. Динамика жизнестойкости старших подростков в программе профилактики употребления алкоголя. // Стратегические направления охраны и укрепления общественного психического здоровья: материалы VII Национального конгресса по социальной психиатрии и наркологии (г. Тюмень, 23-25 мая 2018 года). - Тюмень: РИЦ «Айвекс», 2018. – С. 35-36.

**Н.И. Распопова, М.Ш. Джамантаева, Р.А. Мархабаева**

*С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті  
Психиатрия және наркология кафедрасы  
Қазақстан-Ресей Медицина Университеті*

#### **АДАМНЫҢ ДИСГАРМОНИЯЛЫҚ ДАМУЫ АДДИКТИВТІ МІНЕЗ-ҚҰЛЫҚТЫ ҚАЛЫПТАСТЫРУДЫҢ ПРЕДИКТОРЫ РЕТІНДЕ (ӘДЕБИЕТКЕ ШОЛУ)**

**Түйін:** жұмыста нашақорлықпен ауыратын науқастардың тұлға ерекшеліктерін зерттеуге арналған әдебиетке шолу ұсынылған. Жасөспірімдер мен ересектерде есірткілік тәуелділіктің дамуына бейім жеке тұлғаның қауіп факторлары мен ерекшеліктері туралы ғылыми деректер талданды. Ауру барысында пайда болатын жеке тұлғаның өзгерістері сипатталған.

**Түйінді сөздер:** аддиктивтік мінез - құлық, есірткіге тәуелділік, есірткіге тәуелділік факторлары, тұлғаның бұзылуы

**N.I. Raspopova, M.Sh. Jamantayeva, R.A. Markhabaeva**

*Asfendiyarov Kazakh National medical university  
Departments of Psychiatry and Narcology  
Kazakh-Russian Medical University*

#### **DISHARMONIOUS DEVELOPMENT OF PERSONALITY AS A PREDICTOR OF ADDICTIVE BEHAVIOR FORMATION (REVIEW)**

**Resume:** The paper presents a review of literature devoted to the study of personality traits of drug addicts. Scientific data on risk factors and personality features predisposing to the development of drug dependence in adolescents and adults are analyzed. Personality changes arising in the course of the disease are described.

**Keywords:** addictive behavior, risk factors for drug addiction, personality disorders