

# МОТИВЫ УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ У ПОДРОСТКОВ И МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ МУЖСКОГО ПОЛА, ИМЕЮЩИХ НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ ПО АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

*Резюме. В работе представлены данные исследования мотивов употребления алкоголя у подростков и молодых людей мужского, имеющих в анамнезе алкогольную наследственность по алкогольной зависимости. Выборка состояла из субъектов мужского пола 14 до 25 лет, разделенных на 2 группы. Основная группа 398, страдающих АЗ, контрольная-213 человек, без алкогольных проблем. По результатам работы представлены особенности алкогольной мотивации у лиц с алкогольной наследственностью с различными линиями наследования. Полученные данные можно рассматривать при разработке профилактических программ.*

**Ключевые слова:** подростки и молодые люди, алкогольная зависимость, наследственность, мотивы употребления алкоголя

**A. V. Kopytov**

## DRINKING MOTIVES IN MALE ADOLESCENTS AND YOUNG PEOPLE WITH HEREDITY ON ALCOHOL DEPENDENCE

*Abstract. In this article we describe the data of the research of drinking motives in male adolescents and young people with heredity on alcohol dependence in their anamnesis. The sample consisted of male subjects aged 14-25 divided into 2 groups. The main group included 398 subjects suffering from alcohol dependence, and the control group included 213 subjects without alcohol-related problems. Following the results of the research, we described the peculiarities of drinking motivation in subjects with alcohol heredity with different heredity lines. The data obtained can be used when developing preventive programs.*

**Key words:** adolescents and young people, alcohol dependence, heredity, drinking motives.

С учетом современного развития общества меняются многие парадигмы, в том числе и факторы, определяющие паттерны поведения человека и его мотивы. В современном обществе поведенческие феномены в виде зависимых форм поведения принимают характер эпидемии. Наиболее распространенной зависимостью у подростков и молодежи является алкогольная зависимость (АЗ). С учетом возраста контингента важно ее рассматривать не с позиции дихотомии (зависимое или независимое), а с позиций аспектов развития и мотивационного компонента.

Исследования мотивов употребления алкоголя (МПА) у молодых людей начали проводиться уже давно [12; 14]. В 1988 году разработана мотивационная модель, основанная на том, что люди употребляют алкоголь с целью дости-

жения определенных результатов, а также принимают решения о том, следует ли им пить или нет. Эти решения являются сочетанием эмоциональных и рациональных процессов, обусловленные достижением желаемых аффективных изменений, вызываемых алкоголем [9; 12].

В подростковом и молодом возрасте основные мотивы употребления психоактивных веществ: получение удовольствия [3], повышение самооценки и самоутверждения, улучшение коммуникации, реакции подражания, манипуляции, конформность, любопытство [4], бравада [6]; реже-протестное поведение или гедонизм; еще реже-пассивная подчиняемость или неосознанное [15]. Отмечается недифференцированность мотивов и отсутствие «мотивационных установок» [16], которая больше свойственна подросткам с девиантным поведением [2]. В основе алкогольной мотивации у подростков часто лежит психологическая особенность поиска новизны или «предрасположенности к переменам», отражающая готовность изменить свой статус в процессе развития [4].

Большинство современных исследований по изучению МПА у подростков проведены в странах Северной Америки на выборке учащихся колледжей [10; 11; 16].

МПА меняются с возрастом, со стажем алкоголизации, особенностями клинической картины и др., а также зависят от культуральных и этнических особенностей. Не все виды мотивов равнозначны по степени влияния на клиническую картину АЗ, особенно в подростковом и молодом возрасте. Наследственность по АЗ более существенно может влиять на алкогольную мотивацию и ее виды у подростков и молодых людей, чем у взрослых. В литературе крайне мало работ убедительно доказывающих данное предположение. В научных публикациях

Таблица 1. Общая характеристика выборки

Параметры	Группы		p	
	ОГ n=398	КГ n=213		
Возраст (лет)	21,11±0,31	21,59±0,23	>0,05	
Образование	Среднее (%)	58,8	50,3	>0,05
	Ср./специал.(%)	41,1	42,6	>0,05
	Высшее (%)	1,1	7,1	<0,05
Период (лет) формирования АЗ	2,75±0,16	-		
Возраст начала употребления алкоголя (лет)	15,02±0,18	16,01±0,57	<0,05	
Стаж АЗ (лет)	3,54±0,2	-		
Отягощенная наследственность по АЗ (%)	69,1	38,1	<0,05	
Место жительства город/село (%)	70,2	73,8	>0,05	
	29,8	23,2		
AUDIT (баллы)	24,27±0,74	4,54±0,54	<0,05	

Таблица 2. Данные опросника МПА (в баллах) в зависимости от наличия наследственной отягощенности по АЗ в группах

Основные характеристики										
ОГ	Н+	Общее мотивационное напряжение = 122,31 ±3,6								
	Н-	Общее мотивационное напряжение = 120,67±4,8								
КГ	Н+	Общее мотивационное напряжение = 100,44±6,7*								
	Н-	Общее мотивационное напряжение = 92,11±3,8								
Тип		Социально-психологические			Личностные			Патологические		
ОГ	Н+	40,99±1,1			44,3±1,5			39,1±4,3		
	Н-	41,25±1,6			43,5±1,9			35,9±1,9		
КГ	Н+	34,83±2,1			35,67±2,5			29,94±2,2		
	Н-	33,08±1,1			32,19±1,4			27,12±1,4		
Подтип		Тр	Сб	Пс	Гд	Ат	Га	Аб	Ад	Сп
ОГ	Н+	14,3 ±0,4	11,5 ±0,4	14,9* ±0,3	14,8 ±0,4	15,3 ±0,5	14,2* ±0,3	13,2± 0,5	12,3* ±0,4	11,6 ±0,4
	Н-	14,1 ±0,5	11,4 ±0,6	15,5 ±0,3	14,7 ±0,5	15,7 ±0,7	13,5 ±0,4	13,1± 0,7	11,4 ±0,4	11,3 ±0,5
КГ	Н+	10,4± 0,8	10,4± 0,9*	13,9± 0,7	12,4± 0,7	12,3± 0,9*	10,9± 0,8*	9,9± 0,8*	9,6± 0,8	10,6± 0,7
	Н-	10,5 ±0,3	9,3 ±0,5	13,3 ±0,4	11,7 ±0,5	10,8 ±0,6	9,8 ±0,5	8,5± 0,5	8,8 ±0,5	9,8 ±0,5

\*- $p < 0,05$  (касается только внутригрупповых отличий с учетом наследственной отягощенности)

информация носит в основном предположительный и описательный характер.

Изучение МПА, является важным базовым мероприятием для последующего оказания медико-психологической помощи.

Статья подготовлена по результатам НИР в рамках при-

ционных мероприятий у данного контингента.

Задачи исследования: изучить алкогольную мотивацию у лиц подросткового и молодого возраста, страдающих АЗ с наследственной отягощенностью по АЗ; изучить алкогольную мотивацию у лиц группы контроля; изучить алкогольную мотивацию у лиц подросткового и молодого возраста,

Таблица 3. Результаты по опроснику МПА в зависимости от типов наследования АЗ в различных возрастных группах (в баллах)

		Мотивы								
		Социально-психологические			Личностные			Патологические		
		Тр	Сб	Пс	Гд	Ат	Га	Аб	Ад	Сп
<b>14-17 лет</b>										
	1	11,2± 1,4	10,1± 1,6	13,2± 1,4	11,7± 1,5	12,2± 1,3	10,2± 1,8	9,1± 2,1	10,2± 1,2	9,8± 1,1
	2	12,7± 1,4	12,3± 1,8	16,5± 1,5	13,4± 1,5	14,3± 2,1	14,4± 1,9	11,6± 2,1	10,9± 2,1	11,7± 1,8
	3	17,0± 2,4	13,4± 2,8	16,5± 2,2	15,9± 1,9	16,6± 1,9	17,3± 2,4	14,5± 1,9	13,1± 2,1	13,1± 2,1
	1	34,4±4,1			34,1±4,4			29,4±3,82		
	2	41,5±4,1			42,1±5,6			34,2±5,6		
	3	46,9±6,2			49,7±6,48			41,0±5,41		
ОМН	1	97,94±11,6								
	2	117,8±14,0								
	3	137,62±16,2								
<b>18-25 лет</b>										
	1	14,7±0,6	11,9±0, 6	15,4±0, 5	15,2±0, 6	15,6±0, 9	14,6±0, 8	13,6±0, 8	12,4±0, 8	11,5±0,6
	2	14,2±0,7	11,3±0, 8	14,8±0, 7	15,5±1, 1	15,7±1, 6	14,3±1, 1	13,5±1, 2	12,7±1, 2	12,2±1,1
	3	14,8±1,4	11,4±1, 4	15,4±1, 4	14,5±1, 5	16,0±1, 8	14,6±1, 7	13,9±1, 9	12,6±1, 9	11,8±1,8
	1	42,1±1,7			45,4±2,36			41,7±4,6		
	2	41,1±2,6			45,4±3,5			38,2±3,1		
	3	41,6±3,4			45,1±4,2			38,6±4,1		
ОМН	1	124,1±4,1								
	2	124,6±8,1								
	3	125,4±12,4								

Пояснения к таблице 9: \*- $p_{1,3} < 0,05$ .

1-наследование АЗ по линии отца; 2-по линии матери; 3-по линии обоих родителей.

кладного раздела программы ГКПНИ «Современные технологии в медицине» «Разработка новых медицинских технологий, изделий медицинского назначения и их внедрение в практическое здравоохранение» на 2006-2010 гг. по заданию «Аспекты раннего алкоголизма: генетические, клинко-биологические и психосоциальные предпосылки развития в подростковом и молодом возрасте» № 20101604 (Договор № 01-10/ФИ от 10 мая 2009г.), проведенной в 2009-10 гг.

Дизайн исследования: клиническое обсервационно-аналитическое исследование с использованием направленного формирования исследовательских групп методом случай-контроль.

Цель исследования: определение влияния наследственной отягощенности по АЗ на мотивы употребления алкоголя лицами подросткового и молодого возраста для обоснования лечебно-реабилита-

ционных мероприятий у данного контингента. Задачи исследования: изучить алкогольную мотивацию у лиц подросткового и молодого возраста, страдающих АЗ с наследственной отягощенностью по АЗ; изучить алкогольную мотивацию у лиц группы контроля; изучить алкогольную мотивацию у лиц подросткового и молодого возраста, страдающих АЗ с учетом различных линий (отцовской материнской, обоих) наследования АЗ; провести сравнительный анализ алкогольных мотивов в исследуемых подгруппах; на основании полученных результатов обосновать рекомендации для профилактической деятельности.

#### Материал и методы

Выборка состояла из 611 субъектов мужского пола 14 до 25 лет, разделенных на 2 группы. Первая группа из 398 субъектов мужского пола подросткового и молодого возраста с АЗ, являлась основной (ОГ). Все пациенты состояли на учете у наркологов и/или проходили лечение в ГКНД г. Минска, Брестского, Гомельского, Могилевского

ОНД, ГУ «РНПЦ психического здоровья», УЗ «Лепельская ОПБ». Вторая группа-213 человек, являлась контрольной (КГ) и отличалась только отсутствием алкогольных проблем. Общая характеристика выборки представлена в таблице 1. Диагностика АЗ проводилась в соответствии критериями МКБ-10, AUDIT [5], «Б-ИТА» (версия 2.3-3.01.2001) [7]. Опросник «Мотивы потребления алкоголя» (МПА) [1]. По результатам опросника определяется 3 основных шкалы МПА, каждая из которых включает три субшкалы. Первая шкала социально-психологических мотивов включает: 1. Традиционные (Тр). 2. Субмиссивные (Сб), отражающие подчинение давлению других людей. 3. Псевдокультурные (Пс), стремление человека приспособить свой личный опыт к «алкогольным ценностям» микросреды. Вторая шкала-личностных мотивов включает: 4. Гедонистические (Гд), стремление получить физическое и психологическое удовольствие от действия алкоголя. 5. Атарактические (Ат), связанные с желанием нейтрализовать негативные эмоциональные переживания. 6. Мотивы гиперактивации (Га) поведения и насыщения стимулами при относительной сенсорной депривации. Третья шкала патологических мотивов включает: 7. Абстинентные (Аб)-стремление снять явления абстинентного синдрома. 8. Аддиктивные (Ад)-«пристрастие» к алкоголю, фиксация в сознании влечения к нему. 9. Самоповреждение (Сп)-стремление пить назло себе и другим в качестве протеста, потери перспективы, утраты смысла трезвости. Наиболее высокая оценка по шкале свидетельствует о доминировании того или иного вида мотивов потребления алкоголя, а сумма показателей всех шкалы дают суммарное представление об общем мотивационном напряжении (ОМН).

Статистическая обработка с использованием программы SPSS 17.0. при значимости  $p < 0,05$ .

### **Результаты и обсуждение**

Фактор алкогольной наследственности может влиять на формирование алкогольной мотивации у подростков и молодых людей. Для подтверждения этого предположения провели сравнительный статистический анализ показателей МПА в исследуемых группах в зависимости от наличия этого фактора. Данные представлены в таблице 2.

По данным таблицы 2 результаты по всем видам МПА в ОГ достоверно выше, чем в КГ. Сравнение показателей МПА в подгруппах ОГ в зависимости от наличия или отсутствия отягощенной наследственности по АЗ, показывает сходство структуры значимости МПА в обеих подгруппах, с учетом выраженности абсолютных среднегрупповых показателей.

Наиболее важным является анализ внутри ОГ. В ОГ у субъектов с наследственной отягощенностью по АЗ, по сравнению с субъектами из этой группы без наследственной отягощенности, имеются достоверно более высокие показатели по аддиктивным и мотивам гиперактивации ( $p < 0,05$ ). В КГ у лиц с наследственной отягощенностью более низкие ( $p < 0,05$ ) показатели по псевдокультуральным мотивам.

С учетом возрастных особенностей ОГ разделили на подростков (14-17 лет) и молодых людей (18-25 лет), т.к. эти подгруппы достоверно отличаются стажем систематического употребления алкоголя: он составляет у подростков  $2,07 \pm 0,44$  лет, у молодых людей  $4,24 \pm 0,26$  лет ( $p < 0,05$ ). При сравнении среднегрупповых показателей по всем видам МПА в группе подростков (14-17 лет) с учетом наличия или отсутствия алкогольной наследственности, не выявлено достоверных отличий в показателях между подгруппами. Имеется тенденция к более высоким показателям псевдокультуральной мотивации в подгруппе без наследственной отягощенности, а в подгруппе с наличием в анамнезе у родственников АЗ – аддиктивных мотивов. В группе молодых людей (18-25 лет) у лиц с наследственной отягощенностью по АЗ достоверно выше среднегрупповые значения по лич-

ностным (за счет атарактических и мотивов гиперактивации) ( $p < 0,05$ ) и патологическим (за счет абстинентных) ( $p < 0,05$ ).

У исследуемого контингента имеются различные типы линий наследования. Вариантами, включенными в анализ, были следующие: наследование АЗ по линии отца, по линии матери и по линии обоих родителей. При анализе данных (таблица 3) обращают на себя внимание отличия показателей МПА в зависимости от линий наследования только в группе подростков 14-17 лет. В группе лиц молодого возраста (18-25 лет) не прослеживается достоверных отличий в аналогичных показателях.

У подростков 14-17 лет, имеющих небольшой стаж систематического употребления алкоголя, влияние его токсического действия на структуру мозга, которое могло бы изменить первоначальную мотивацию, несущественно. У исследуемых этой группы (таблица 3) имеются прогностически более и менее неблагоприятные линии наследования. У субъектов, имеющих обоих родителей с АЗ, более высокий уровень МПА по сравнению исследуемыми с наследственной отягощенностью по одной из родственных линий, отцовской ( $p < 0,05$ ) или материнской (таблица 3). Наличие проблем по материнской линии предопределяет более высокий общий уровень ОМН, чем у подростков наследующих АЗ по линии отца.

При сравнении различных типов мотивов (таблица 3) у лиц с отягощенной наследственностью по обеим родственным линиям уровень всех видов (социальных, личностных, патологических) мотивов выше ( $p < 0,05$ ). При наличии наследственности по АЗ в роду матери показатели по всем типам мотивов выше, чем при наследовании АЗ по линии отца ( $p < 0,05$ ).

Подобная ситуация наблюдается по всем мотивационным субшкалам ( $p < 0,05$ ) (таблица 3). Вероятно, при наличии наследования по линиям обоих родителей, более существенный вклад в суммарный показатель влияния на МПА вносит наличие АЗ в роду матери.

Следует обратить внимание на структуру распределения МПА с учетом среднегрупповых значений у лиц 14-17 лет в зависимости от линий наследования (таблица 3). При наследовании АЗ по отцовской линии наиболее высокие значения по псевдокультуральным, атарактическим, гедонистическим, традиционным мотивам; по материнской линии – псевдокультуральным, гиперактивации, атарактическим, гедонистическим; по линии обоих родителей-гиперактивации, традиционным, атарактическим, псевдокультуральным (данные представлены в порядке убывания величин).

С возрастом и стажем алкоголизации (сравнение групп 14-17 и 18-25 лет) ОМН достоверно увеличивается у лиц, имеющих отягощенную наследственность по линии отца ( $p < 0,05$ ), становится выше ( $p > 0,05$ ) при наследовании АЗ по линии матери и снижается при наличии обоих родителей ( $p > 0,05$ ).

Со стажем АЗ и возрастом увеличение значений ОМН (сравнение 18-25-летних с 14-17-летними) у лиц с отягощенной наследственностью по линии отца происходит за счет повышения показателей (таблица 3) по всем типам мотивов ( $p < 0,05$ ). Сравнительный анализ аналогичных данных в подгруппе лиц с отягощенной наследственностью по линии матери показывает отсутствие изменений по социальным мотивам, увеличение по личностным (за счет гедонистических, атарактических) и патологическим (за счет аддиктивных, абстинентных), снижаются значения по субмиссивным и псевдокультуральным мотивам, остаются без изменений значения мотивов гиперактивации. Отсутствие различий в показателях мотивов гиперактивации в данной подгруппе может свидетельствовать об их стабильности, которая обусловлена устойчивыми паттернами, связанными с биологи-

ческими наследственными механизмами. У субъектов, имеющих в анамнезе наследование АЗ по двум родственным линиям, отмечается снижение показателей в основном по всем типам мотивов. Можно отметить, что в данной подгруппе практически не меняются показатели по отдельным субшкалам: атарактических, абстинентных, аддитивных мотивов. Неизменчивость последних может быть объяснена их ассоциированностью с биологическими компонентами личностного потенциала и могут быть связаны с факторами наследования.

**Заключение.** Субъекты ОГ с наличием наследственной отягощенности, в отличие от субъектов без алкогольной наследственности, имеют достоверно более высокие показатели по аддитивным и мотивам гиперактивации. Таким образом, наличие алкогольной наследственности в большей степени оказывает влияние на личностную (мотивы гиперактивации) и патологическую (аддитивные мотивы) мотивации. Это является вполне объяснимым, так как данные виды мотивации связаны в основном с биологическим паттернами организации психической деятельности. У лиц без наследственной отягощенности больший вклад в формирование зависимости оказывают социальные (в виде псевдокультуральных) факторы, т.к. в этих случаях влияние генотипа сводится к минимуму. В подростковом возрасте имеется тенденция по влиянию наследственного фактора на аддитивную мотивацию, а при отсутствии отягощенной наследственности преобладает псевдокультуральная мотивация, которая не связана с генетической составляющей. В подростковом возрасте стаж АЗ небольшой, а, следовательно, меньше ощущено влияние последствий алкогольной интоксикации на мотивы употребления. В этих случаях более достоверно можно проследить связь МПА с генетическими факторами. Имеющаяся тенденция более высоких значений по субшкале аддитивной мотивации у лиц с наследственной отягощенностью, может свидетельствовать о ее влиянии на данный вид мотивов, который относится к группе патологических и больше ассоциирован с биологическими феноменами. С увеличением стажа повышается значимость абстинентных мотивов, что является вполне закономерным, а также атарактических и мотивов гиперактивации. Вероятно, со стажем АЗ они становятся осознаваемыми, более субъективно значимыми и зачастую используются для оправдания употребления алкоголя.

На группе подростков 14-17 лет можно более достоверно проследить влияние на МПА наследственности, которая утрачивает свое влияние или ослабевает со стажем АЗ. Кроме того, в этой группе не так велика роль последствий токсического действия алкоголя. В группе же молодых людей (18-25 лет) отсутствует достоверная разница в показателях по всем типам МПА с разными линиями наследования. Следовательно, со стажем утрачивается влияние различных родственников линий наследования на дифференцировку и специфичность МПА, так как наряду с наличием наследственных факторов участвующих в формировании МПА, становится более значимой роль социальных и патологических факторов. Роль последних возрастает с увеличением времени пребывания в алкогольной среде и периода алкогольной интоксикации.

Наиболее неблагоприятное влияние на МПА оказывает наличие наследования АЗ по линии обоих родителей. Это вероятнее всего связано с увеличением генетической нагрузки по сравнению в субъектами, имеющими наследование по одной из родственных линий. На основании полученных данных, следует отметить некоторые особенности. При наследовании по одной из двух родственных линий преобладают псевдокультуральные мотивы, относящиеся к социальным. Однако при увеличении генетической нагрузки (оба

родителя с АЗ) ведущую позицию занимают мотивы гиперактивации, относящиеся к личностным мотивам, отражающие проблемы в сенсорно-кинестетической сфере. Данная особенность психической деятельности может быть связана с генетическими механизмами. Псевдокультуральные и атарактические мотивы входят в структуру значимых мотивов во всех трех подгруппах с различными линиями наследования. Однако мотивы гиперактивации входят в когорту наиболее значимых у лиц с наследованием по линии матери и наследовании АЗ по линии обоих родителей. Традиционных мотивов при наследовании по линии матери не наблюдается среди наиболее значимых. С другой стороны, традиционные мотивы можно наблюдать среди значимых у лиц при наследовании АЗ по отцу и обоих родителей. При наследовании по линии отца мотивы гиперактивации не имеют высоких значений. Исходя из вышепредставленных данных можно констатировать, что генетическая нагрузка по линии отца в меньшей степени обуславливает влияние на МПА. Алкогольное поведение отца, которое относят к социальным факторам, в большей степени влияет на МПА у лиц мужского пола, чем и объясняется наличие традиционной мотивации среди значимых МПА у лиц с наследованием АЗ по линии отца. Наличие наследования по материнской линии предопределяет влияние на мотивы гиперактивации, которые относятся к личностным мотивам, и могут быть связаны с биологически наследуемыми компонентами. Наличие наследования по обоим родственным линиям включает в себя мотивы, характерные для особенностей мотивации отцовской и материнской линий. Поэтому они имеют более выраженные значения по всем видам МПА.

С увеличением стажа АЗ в группе лиц с проблемной отцовской линией, где меньше вклада наследственной составляющей в МПА, происходит традиционное изменение мотивации. По всем видам мотивов увеличиваются абсолютные среднегрупповые показатели. Социальные за счет имитирования поведения отца по поддержанию традиций употребления, личностные за счет усугубления проблем в сенсорно-кинестетической сфере, патологические за счет последствий токсического действия алкоголя. При наследовании по материнской линии неизменным остается социальная мотивация. Что может быть объяснено отсутствием имитационно-индуцирующего поведения. Повышение роли личностных мотивов связано с потребностью получения удовольствия и потребностью в коррекции эмоционального состояния. Рост патологической мотивации происходит по аналогичному механизму, как и при описании предыдущей группы.

Чем объяснить снижение с возрастом и стажем АЗ ОМН и значений практически по всем видам мотивации в подгруппе с наличием наследования АЗ по двум родственным линиям. У лиц данной подгруппы биологически (связанный с генетической нагрузкой) обусловленный более высокий базовый уровень тревоги, агрессии, моторной активности, депрессивности, на что указывают данные статистического анализа (таблица 3). При систематическом употреблении алкоголя происходит некоторая коррекция этих эмоциональных нарушений, а соответственно снижение уровня ОМН (таблица 3). Кроме того, снижение уровня личностных мотивов происходит за счет уменьшения значений мотивов гиперактивации, что также может быть объяснено корректирующим действием алкоголя на кинестетическую сферу. В подгруппе снижаются показатели патологической мотивации. В основном это происходит за счет снижения уровня самоповреждающей мотивации, отражающей протестное поведение, которое может быть несколько компенсировано приемом алкоголя. Следовательно, более длительное употребление алкоголя оказывает компенси-

рующее воздействие на некоторые «проблемные сферы» психической деятельности, с другой стороны меняет систему ценностей и приводит к необратимым биологическим изменениям в организме.

### **Выводы**

1. Наличие алкогольной наследственности оказывает влияние на МПА; субъекты, имеющие в анамнезе родственников страдающих АЗ, отличаются более выраженными аддиктивными и мотивами гиперактивации, относящихся к патологической и личностной группе мотивов; у лиц, не имеющих наследственной отягощенности по АЗ, преобладающими являются социальные мотивы;

2. Существенное влияние на МПА в подростковом возрасте (14-17 лет) оказывает тип наследования АЗ; со стажем АЗ роль наследственности по АЗ имеет тенденцию к относительному снижению за счет повышения роли социальных и патологических факторов; наиболее неблагоприятное влияние на все типы мотивов оказывает наличие наследования АЗ по линии обоих родителей; наследование АЗ по материнской линии, определяет более высокий уровень алкогольной мотивации, чем по отцовской, особенно по мотивам гиперактивации, отражающим проблемы кинестетической сферы;

3. С увеличением стажа АЗ происходит качественная изменение структуры МПА, со снижением роли наследственных факторов, увеличением социальных и патологических, связанных с последствиями употребления алкоголя.

4. Структуру мотивов употребления алкоголя можно рассматривать при разработке профилактических программ для подростков и молодежи, подверженных риску употребления алкоголя и имеющих поддельные проблемы. С учетом полученных данных лечебно-реабилитационные мероприятия должны быть адекватны патогенетическим механизмам формирования алкогольной мотивации. Для обоснованного применения тех или иных видов терапии алкогольной зависимости необходимо проводить комплексную диагностику мотивационной составляющей.

### **Литература**

1. Завьялов, В.Ю. Психологические аспекты формирования

алкогольной зависимости / В.Ю. Завьялов // Новосибирск: Наука, 1988. 198 с.

2. Заиграев, Г.Г. Общество и алкоголь / Г.Г. Заиграев // М.: НИИ МВД РФ, 1992. 200 с.

3. Личко, А.Е. Подростковая наркология: Руководство / А.Е. Личко, В.С. Битенский // Л.: Медицина, 1991. 304 с.

4. Менделевич, В.Д. Наркозависимость и коморбидные расстройства поведения (психологические и психопатологические аспекты) / В.Д. Менделевич // М.: МЕДпрессинформ, 2003. 328 с.

5. Наркология: национальное руководство / под ред. Н.Н. Иванца. И.П. Анохиной.

6. Пятницкая, И.Н. Подростковая наркология: руководство для врачей / И.Н. Пятницкая. М.: ООО «Мединформагентство», 2008. 256 с.

7. Руководство по ведению протоколов Белорусского индекса тяжести аддикции (B-ASI) / В.Б. Поздняк и др. // Белорусский наркологический проект [Электронный ресурс]. 2001. Режим доступа: <http://www.beldrug.org>.

8. Сердюк, А.А. Структура мотивации потребления алкоголя в различных возрастных группах харьковчан // Проблеми екстремальної психіатрії: Матеріали науково-практичної конференції «Платоновські читання». Харків, 2000. С. 83 – 84.

9. Bradley, J. R. Expectations, alienation, and drinking motives among college men and women / J. R. Bradley, R.S. Carman, A. Petree // J. Drug Educ. 1991. Vol. 21. № 1. P. 27 – 33.

10. Clark, D.B. Anxiety and the Development of Alcoholism / D.B. Clark, M.A. Sayette // Am. J. Addict. 1993. Vol. 6. № 3. P. 59 – 76.

11. Cooper, M.L. A motivational perspective on risky behaviors: the role of personality and affect regulatory processes / M.L. Cooper, V.B. Agocha, M.S. Sheldon // J. Pers. 2000. Vol. 68, № 6. P. 1059 – 1088.

12. Cox, W.M. A motivational model of alcohol use / W.M. Cox, E. Klinger // J. Abnorm. Psychol. 1988. Vol. 97. № 2. P. 168 – 180.

13. Gire, J.T. A cross-national study of motives for drinking alcohol / J.T. Gire // Subst. Use Misuse. 2002. Vol. 37. № 2. P. 215 – 223.

14. Jung, J. Drinking motives and behavior in social drinkers / J. Jung // J. Stud. Alcohol. 1977. Vol. 38. № 5. P. 944 – 952.

15. Pedersen, E.R. Assessment of perceived and actual alcohol norms in varying contexts: Exploring social impact theory among college students / E.R. Pedersen, J.W. Labrie, A. Lac // Addictive Behaviors. 2008. Vol. 33. № 4. P. 552 – 564.

16. Windle, M. Coping strategies, drinking motives, and stressful life events among middle adolescents: associations with emotional and behavioral problems and with academic functioning / M. Windle, R.C. Windle // J. Abnorm. Psychol. 1996. Vol. 105. № 4. P. 551 – 560.

Поступила 13.12.2011 г.