



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

6 (80) 2025

**Сопредседатели редакционной
коллегии:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:
М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЬЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Б.Б. ХАСАНОВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Ташкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

6 (80)

2025

ИЮНЬ

www.bsmi.uz
https://newdaymedicine.com E:
ndmuz@mail.ru
Тел: +99890 8061882

Received: 20.05.2025, Accepted: 10.06.2025, Published: 15.06.2025

УДК 178.1/613.816

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА, ВЛИЯЮЩИЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Хусенов Олим Нутфиллоевич <https://orcid.org/0000-0003-3300-4289>

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан,
г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Формирование алкогольной зависимости в подростковом возрасте обусловлено влиянием клинических и психологических факторов. Подростковый возраст является опасным периодом для возникновения различных заболеваний, включая зависимость от психоактивных веществ. Риск особенно высок, когда физиологические и личностные изменения сочетаются с неблагоприятной микросоциальной средой

Ключевые слова: эмоциональное напряжение, стресс, дискомфорт, саморегуляция

PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF ADOLESCENCE INFLUENCING THE FORMATION OF ALCOHOL DEPENDENCE

Khusenov Olim Nutfilloevich

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara, st. A. Navoi.
1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Resume

The formation of alcohol dependence in adolescence is determined by the influence of clinical and psychological factors. Adolescence is dangerous for the occurrence of various diseases, including addiction to psychoactive substances. The risk is especially high when physiological and personality changes are combined with an altered microsocioal environment

Key words: emotional tension, stress, discomfort, self-regulation

SPIRTLILIK DAVRIDA QARAMLIKNING SHAKLLANISHIGA TA'SIR QILUVCHI O'SMIRLIKNING PSIXOLOGIK JIHATLARI

Khusenov Olim Nutfilloevich

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti, O'zbekiston, Buxoro sh.
A. Navoiy kochasi 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Rezyume

O'smirlik davrida alkogolga qaramlikning shakllanishi klinik va psixologik omillarning ta'siri bilan belgilanadi. O'smirlik turli kasalliklar, jumladan, psixoaktiv moddalarga qaramlikning paydo bo'lishi uchun xavfli davrdir. Xavf, ayniqsa, fiziologik va shaxsiy o'zgarishlar o'zgartirgan mikrosotsial muhit bilan birlashganda yuqori bo'ladi.

Kalit so'zlar: emotsional taranglik, stress, noqulaylik, o'z-o'zini tartibga solish

Актуальность

В последние годы значительно возрос интерес к проблемам приобщения подростков к употреблению психоактивных веществ. Употребление алкоголя широко распространено среди молодежи. Ранний (или подростковый) алкоголизм формируется в возрасте от 13 до 18 лет. На сегодняшний день проблема психологической зависимости является одной из

приоритетных в современном обществе. Наблюдается тенденция к снижению возраста начала употребления алкоголя.

Цель исследования: изучить психологические аспекты подросткового возраста и оценить факторы, влияющие на формирование алкогольной зависимости.

Материал и метод исследования

Отечественные ученые отмечают, что уровень потребления алкоголя среди студентов вузов значительно ниже, чем среди учащихся средних школ и учреждений начального профессионального образования. Средний возраст начала употребления алкоголя составляет 14 лет. Среди студентов доля употребляющих алкоголь варьируется от 46,6% до 80,8% у юношей и от 27,6% до 42,2% у девушек, при этом от 0,2% до 7% употребляют алкоголь еженедельно (Кошкина Е.А. и др.). Подростки, злоупотребляющие алкоголем, составляют 33,3% среди юношей и 12,4% среди девушек.

Ученые определяют подростковый возраст как наиболее уязвимый для негативного влияния окружающей среды, подверженный стрессовым и конфликтным ситуациям (Егоров А.Ю., 2005). По мнению Навайтеса Г., психологические трудности подростков могут возникать не только в результате физического и сексуального созревания, но и как следствие личностного кризиса или конфликтов в общении с близкими. Как отмечает Ремшмидт Х., переживание кризиса может вызывать различные формы поведения, характеризующиеся снижением адаптивности подростков: девиантное поведение, аддиктивное поведение.

Существуют различные подходы к определению факторов риска развития алкогольной зависимости в подростковом возрасте. По мнению Булгаковой М.В., девиантное поведение несовершеннолетних имеет биопсихосоциодуховные предпосылки. При наличии таких предпосылок существуют факторы, определяющие характер девиантного поведения и степень социальной дезадаптации.

Исследования позволили выявить ряд механизмов, влияющих на формирование алкогольной зависимости в подростковом возрасте. Каплан Г.И. считает, что генетический фактор играет значительную роль в развитии алкоголизма. Установлено, что дети алкоголиков обладают особой физиологической уязвимостью или непереносимостью алкоголя. Иностранские исследования показывают, что подростки, воспитывающиеся в семьях с алкогольной зависимостью родителей, подвержены большему риску употребления алкоголя и чаще пьют в одиночестве, чем в компании сверстников [1].

По данным Сироты Н.А. и Ялтонского В.М., на процесс формирования различных типов девиантного поведения влияют личностные и средовые факторы. К личностным факторам относятся особенности когнитивной сферы, самосознание, внутренний локус контроля, принадлежность, эмпатия, ценностно-мотивационная структура. Средовые факторы представлены окружающей средой, в которой живет подросток. Копыт Н.Я. и Сидоров П.И. считают, что антисоциальное поведение родителей, психологическое напряжение и конфликты, низкий уровень образования и неадекватное воспитание в семье являются факторами высокого риска для развития злоупотребления алкоголем. Тип акцентуации характера существенно влияет на мотивацию употребления алкоголя.

Западные исследования определяют эмоциональный фон подростка как значимый фактор. Некоторые подростки (особенно девушки) склонны употреблять алкоголь на фоне эмоционального дискомфорта для преодоления негативных эмоций [2]. Эти данные подтверждаются в работах Соха В.М., Клингера Э., где указано, что в семьях с алкоголизмом родителей подростки используют алкоголь для снятия стресса и негативных эмоций. Другие исследования подчеркивают социальный мотив конформности как ведущий фактор употребления алкоголя (особенно для юношей) [3].

По мнению ряда авторов, подростки, употребляющие алкоголь, характеризуются определенными личностными особенностями. Детерминантами наркомании и аддиктивности в целом являются трудности в самооценке, отношениях, самоконтроле и саморегуляции чувств [2]. Леонова Л.Г. и Бочкарева Н.Л. выделяют черты подросткового возраста, являющиеся факторами риска формирования аддиктивного поведения: повышенный эгоцентризм, стремление к сопротивлению, упрямство, протест, борьба против воспитательных авторитетов,

амбивалентность и парадоксальность характера, тяга к неизвестному и рискованному, стремление к взрослению, желание независимости и отделения от семьи, незрелость моральных убеждений, болезненная реакция на пубертатные изменения, неспособность принять формирующуюся сексуальность, склонность преувеличивать сложность проблем, кризис идентичности, деперсонализация и дереализация в восприятии себя и окружающего мира, негативная или несформированная самоконцепция, гипертрофированные поведенческие реакции (эмансипация, группировка, увлечения, сексуальные реакции, детские реакции), низкая толерантность к трудностям, преобладание пассивных стратегий преодоления стресса.

Результат и обсуждение

Бурьян В. определил такую личностную черту, как алекситимия, как значимый фактор, влияющий на приобщение подростков к психоактивным веществам. Согласно его теории, алекситимия формируется в раннем детстве в процессе общения с матерью. Нарушение взаимодействия между матерью и ребенком приводит к неадекватной вербализации аффекта, который воспринимается как угрожающий, усиливая опасность инфантильных фантазий. Такой аффект особенно опасен в подростковом возрасте, когда связь с родителями ослабевает, а депрессивные переживания становятся трудно переносимыми. Подросток может начать бороться с ними с помощью алкоголя и наркотиков. Бурьян подчеркивает, что психоактивные вещества заменяют подростку мать как объект привязанности, будучи амбивалентными: они одновременно обеспечивают поддержку и представляют опасность [3].

Причины аномального, деструктивного развития включают неспособность ребенка продуктивно справляться с трудностями, неэффективность методов психологической защиты, наличие психотравмирующей ситуации, из которой подросток не находит конструктивного выхода [4]. Белокрылов И.В. и Даренский И.Д. отмечают, что у подростков с предрасположенностью к алкоголизму наблюдаются субклинические проявления диссоциативных симптомов (нарушение самосознания, границ я, явления отчуждения активности, эмоций). Короленко Ц.П. указывает на факторы, влияющие на развитие зависимости: низкая толерантность к трудностям, гедонистическая установка, повышенная обидчивость, подозрительность, частые конфликты, скрытый комплекс неполноценности, избегание ситуаций объективной проверки способностей, поверхностная общительность, стремление произвести положительное впечатление, стереотипность поведения, пассивность, зависимость, тревожность, трудности в саморегуляции [5].

Максимова Н.Ю. подчеркивает, что в отношении подростков следует использовать условный подход, так как ни один из факторов не является определяющим. Неблагоприятные жизненные обстоятельства, неправильное семейное воспитание, низкий образовательный и культурный уровень окружающей среды влияют на многих детей, но не все подростки, находящиеся в таких условиях, становятся алкоголиками. Неблагоприятные психофизиологические предпосылки (психопатии, акцентуации характера, психопатическое развитие личности, дисфункции мозга, наследственная отягощенность) также не являются фатальными и без сочетания с социальными факторами не могут стать основным детерминантом химической зависимости. Важную роль играет то, как эти факторы преломляются в психике ребенка, как он воспринимает жизненные события и обстоятельства [6].

Российские ученые (Москаленко В.Д.) указывают, что в этиологии и генезисе зависимостей от психоактивных веществ учитывается комплекс биологических, психологических и социальных факторов. Семейные факторы играют важную роль в формировании алкогольного поведения подростков. Милушева Г.А. и Найденова Н.Г. отмечают, что неблагоприятные условия социальной микросреды, включая структуру семьи, характер внутрисемейных отношений и ошибки воспитания, приводят к нарушению формирования личности подростка. Это определяет девиантное поведение по механизму формирования патохарактерологических реакций. Депрессивные переживания реактивного генеза играют важную роль в формировании психологических механизмов отклонения личности, мотивируя употребление психоактивных веществ для устранения негативных эмоций и облегчения общения со сверстниками.

Оруджев Н.Я. и Жигунова О.А. выявили связь между алкоголизмом родителей, наличием выраженных преморбидных психопатологических черт (особенно возбудимого круга) и

развитием грубой дезадаптации у подростков, злоупотребляющих алкоголем, проявляющейся в асоциальной и антисоциальной ориентации действий и образа жизни. Среди других значимых факторов социальной дезадаптации этой группы несовершеннолетних авторы отмечают соматические заболевания в анамнезе, ранний возраст начала злоупотребления алкоголем (от 6 месяцев до 2 лет), измененные формы алкогольного опьянения, воспитание в условиях гипоопеки и неудовлетворительные жилищные условия.

Психоаналитик Вурмер Л. считал, что основой формирования зависимости являются нарушения семейных отношений. Он выделяет следующие типы семей с нарушениями эмоционального общения:

1. Семьи с травматизацией детей, где пережитое насилие вызывает чувства боли, стыда, ужаса, беспомощности, что может стать причиной злоупотребления алкоголем и наркотиками.
2. «Навязчивые» семьи, где родители чрезмерно контролируют поведение ребенка, вызывая у него стыд и гнев.
3. «Лживые» семьи, где постоянная ложь приводит к деперсонализации и утрате чувства реальности.
4. «Непоследовательные, ненадежные» семьи, где нестабильность ценностей нарушает социализацию ребенка [7].

Портнов А.А., Пятницкая И.Н. подчеркивают важность микросоциума и традиций ближайшего окружения в начале употребления алкоголя. Сухарева Г.Е. выделяет факторы, влияющие на генезис поведенческих расстройств: неправильное воспитание, длительное воздействие неблагоприятной среды. Дмитриева Т.Н. и Сучков В.А. обращают внимание на повторение подростками жизненного сценария родителей. Употребление алкоголя братьями, сестрами и сверстниками может оказывать даже большее влияние, чем употребление алкоголя родителями [8, 9].

Москаленко В.Д. разделяет факторы риска на семейные и индивидуальные. Наиболее мощным предиктором зависимости от психоактивных веществ является наличие зависимости в семейном анамнезе. К семейным факторам риска относятся ранняя смерть отца, развод родителей, отсутствие эмоциональной привязанности, постоянные конфликты, толерантное отношение родителей к употреблению психоактивных веществ, нарушение семейного уклада. Индивидуальные факторы включают психопатическую структуру личности, склонность к агрессии, импульсивные действия, мужской пол, синдром гиперактивности в детстве, низкий интеллект, слабую мотивацию к учебе, эмоциональную отстраненность от родителей, девиации поведения. Этническая и культурная принадлежность, распространенность алкогольных традиций в окружении и отношение общества к употреблению психоактивных веществ также имеют значение [5].

Иностранные исследования отмечают, что на формирование алкогольной зависимости в подростковом возрасте могут влиять высокий социально-экономический статус родителей, недостаточная эмоциональная близость в семье, депрессия и тревожность. Психологические травмы, такие как развод родителей, воспитание вне семьи, алкоголизм родителей, неправильное воспитание, сексуальные травмы в детстве, играют значительную роль в процессе употребления алкоголя подростками [8].

Трофимова Н.М. выделяет факторы, способствующие потребности в психоактивных веществах у несовершеннолетних: неблагоприятная макросоциальная ситуация, отклонения в функционировании высшей нервной деятельности, возрастные особенности. Если неблагоприятное воздействие этих факторов устраняется или компенсируется, злоупотребление прекращается без традиционного лечения. Однако отсутствие условий для удовлетворения социальных потребностей подростка делает медикаментозное лечение, угрозы и наказания неэффективными.

Социальные факторы играют ведущую роль на начальных стадиях употребления и злоупотребления алкоголем. Князева Т.М. и Шапиро Ю.Г. отмечают, что раннее формирование алкогольной зависимости больше обусловлено наследственными факторами и воспитанием, тогда как в более старшем возрасте — недостатком образования и культуры [9].

Заключение

Формирование алкогольной зависимости в подростковом возрасте определяется влиянием клинических, психологических, социальных и биологических факторов. Подростковый возраст является критическим для возникновения зависимости от психоактивных веществ, особенно при сочетании физиологических и личностных изменений с неблагоприятной микросоциальной средой.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРА:

1. Мальцева С.М., Сулимова И.Д. Невротические ценности в культуре потребительского общества // Инновационная экономика: перспективы развития и совершенствования. 2020. № 7. Т. 2 (33). С. 51–56.
2. Мальцева С.М., Максимова К.А., Морозкина В.А. Взгляды И. Канта и Г. Гегеля на субъективизацию познавательного процесса // Балтийский гуманитарный журнал. 2021. Т. 7. № 2 (23). С. 289–291.
3. Балашова Е.С., Смолина Н.А. Реновация промышленных объектов и территорий в контексте кросс-культурной коммуникации // Новейшие тенденции в управлении наукой и технологиями. 2019. № 3. С. 111–118.
4. Саракаева С.А., Сокаев Х.М. Основные направления повышения устойчивой мотивации к здоровому образу жизни у подростков // Балтийский гуманитарный журнал. 2021. Т. 7. № 2 (23). С. 317–320.
5. Гудкова И.В., Бобылев Е.Л. Отношение младших подростков к алкоголю // Сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции. 2020. С. 11–12.
6. Вальчук Д.С., Агибалова Т.В., Бузи О.Ж., Гуревич Г.Л., Тучина О.Д., Курлович Н.М. Психотерапия, направленная на патологическое влечение к алкоголю // Школа В.М. Бехтерева: от истоков до современности. 2019. С. 271–273.
7. Савинская А.А. Отношение студентов к алкоголю // Сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции. 2021. № 13. С. 121–123.
8. Быстрова Н.В., Цыплакова С.А., Коротеева О.Д. Социально-психологические характеристики детей из неполных семей // Карельский научный журнал. 2022. Т. 7. № 1 (22). С. 37–40.
9. Малахова Ж.Л. Отношение к алкоголизму потенциальных родителей и перспективы здоровья будущего поколения // Современные исследования социальных проблем. 2019. № 8. С. 44.
10. Воронкова А.А., Кашина О.П. Проблема формирования языковой личности и духовной зрелости современных российских предпринимателей // Фундаментальные исследования. 2019. № 2-15. С. 3417–3421.

Поступила 20.05.2025