

УДК 613.83-084 (075.8)

МЕХАНИЗМЫ ФОРМИРОВАНИЯ АЛКОГОЛЬНОЙ АДДИКЦИИ И ОТНОШЕНИЯ К ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИИ В ЭТНОКУЛЬТУРАЛЬНОЙ СРЕДЕ АБОРИГЕНОВ КРАЙНЕГО СЕВЕРА

С.В. Дерябина¹, Т.З. Биктимиров², И.А. Сабитов²¹Ямало-Ненецкий окружной психоневрологический диспансер,²Ульяновский государственный университет

Изучены психологические и психопатологические механизмы формирования алкогольной аддикции и отношения к психофармакотерапии в этнокультуральной среде аборигенов циркумполярной группы (ханты, ненцы, селькупы), проживающих на территории Ямало-Ненецкого автономного округа. Проведен анализ отношения к психофармакотерапии и психотерапии психических и поведенческих расстройств вследствие употребления алкоголя с вредными последствиями и синдрома зависимости от алкоголя в среде циркумполярных этносов Крайнего Севера с целью усовершенствования дифференцированной, индивидуализированной психофармакотерапии и психотерапии с учетом сагенных этнопсихологических факторов.

Ключевые слова: алкогольная аддикция, аборигены Крайнего Севера, этнопсихология, этнопсихотерапия.

Проблема психических и поведенческих расстройств вследствие употребления психоактивных веществ, к числу которых относятся употребление алкоголя с вредными последствиями и синдром зависимости от алкоголя (Международная классификация болезней 10 пересмотра, 1994 г.), является одной из центральных в современной психиатрии, наркологии, психотерапии и медицинской психологии [5; 11].

Формирование механизмов наркозависимости является высокосоциальнозначимой многоаспектной проблемой, характеризующейся взаимообусловленностью и взаимодействием компонентов сложного комплекса климатогеографических, социоэтнокультуральных и медико-биологических факторов на психологические особенности личности человека и его функционирование в обществе.

Обсуждаются вопросы о роли климатогеографических [7] и социально-политических [11] факторов; медико-биологических характеристик, таких как генетически детерминированная недостаточность ферментных систем, генетическая предрасположенность [1], врожденные и приобретенные церебральные нарушения, нутритивный фактор и др.

[13]; социально-психологических факторов: психогенных и личностных [4; 8; 9].

В отечественной психиатрии, наркологии, медицинской психологии на стыке междисциплинарного взаимодействия в 90-х годах XX века формировалось инновационное направление – «наркологическая превентология», которая выступает в настоящее время как интегрирующая междисциплинарная наука, являющаяся отраслью не только медицины, но и педагогики, социологии, психологии, юриспруденции, целостно и системно рассматривающая формирование здорового образа жизни и предупреждение саморазрушающего поведения, в частности зависимости от психоактивных веществ [13].

Этнопсихологическое и этнопсихиатрическое благополучие аборигенов Крайнего и Азиатского Севера в России на сегодняшний день недостаточно изучено. Наибольшее внимание российских психиатров, наркологов, психологов, изучающих личность с этнокультуральных и этно-социопсихологических позиций, уделяется арктической монголоидной группе: нганасаны (Таймырский (Долгано-Ненецкий) автономный округ Красноярского края), чукчи (Чукотский автономный округ,

Якутия, Камчатский край, Магаданская область), эскимосы (от восточного края Чукотки до Гренландии) и континентальной группе монголоидов: буряты (Бурятия, Иркутская область, Забайкальский край, Монголия, Китай), монголы (Монголия, КНР, Россия).

Особую актуальность проблема зависимости от алкоголя приобретает в среде аборигенов Крайнего Севера, являющихся представителями «реликтовых этносов, переживших самих себя и находящихся в завершающей, мемориальной фазе развития, характеризующейся застойностью и упрощенностью этносистемы, состоянием гомеостаза с окружающей средой» [3]. Дисбаланс между ранее сформированными традициями, этнокультуральной спецификой жизни аборигенов Крайнего Севера и их оседлым проживанием в урбанизированных, технотизированных условиях формирует состояние нервно-психического напряжения, фрустрации, что приводит к личностным аберрациям и формирует патопсихологические механизмы формирования наркозависимости в этнокультуральной среде [15]. Усиление алкогольной мотивации происходит в связи с утратой социокультуральных традиций и духовных ценностей, что является сильным стрессогенным фактором и способствует формированию дезадапционного поведения человека. Утрата социокультуральных традиций и духовных ценностей является сильным стрессогенным фактором и способствует формированию дезадапционного состояния человека, усиливая алкогольную мотивацию [2; 12; 14].

Изучение психологических и психопатологических механизмов формирования алкогольной аддикции и отношения к психофармакотерапии в этнокультуральной среде аборигенов циркумполярной группы (ханты, ненцы, селькупы), проживающих на территории Ямало-Ненецкого автономного округа, до настоящего времени не проводилось; результаты исследований картины здоровья и болезни и комплаенса в циркумполярной среде Ямала также не представлены в отечественной научной литературе.

Особую значимость в изучении психических и поведенческих расстройств вследствие употребления алкоголя и отношения к пси-

хофармакотерапии и психотерапии в среде циркумполярных аборигенов Крайнего Севера приобретают, на наш взгляд, этнопсихологические и психопатологические механизмы формирования алкогольной аддикции. Принимая во внимание вышеуказанное, в контексте научно-практических и научно-образовательных программ, реализуемых нами в рамках научной межотраслевой программы «Развития научного потенциала высшей школы» (РНПВШ) на 2009–2011 гг. мы считаем целесообразной реализацию этнокультуральной парадигмы теоретико-методологических подходов к изучению психологических и психопатологических механизмов формирования алкогольной аддикции, что и послужило обоснованием формулирования цели и задачи настоящего исследования.

Цель исследования. Создание комплексных этнопсихологических и психопатологических подходов к изучению механизмов формирования алкогольной аддикции у подростков-аборигенов циркумполярной группы Крайнего Севера (ханты, ненцы, селькупы); комплексная оценка отношения к психофармакотерапии и психотерапии психических и поведенческих расстройств вследствие употребления алкоголя с вредными последствиями и синдрома зависимости от алкоголя в среде циркумполярных этносов Крайнего Севера; усовершенствование дифференцированной, индивидуализированной психофармакотерапии и психотерапии с учетом саногенных этнопсихологических факторов.

Задачи

1. Провести комплексное этнокультуральное, этнопсихолого-психиатрическое исследование механизмов формирования алкогольной аддикции у лиц подросткового (14–18 лет) возраста и их родственников 1, 2, 3 степени родства с психическими и наркологическими заболеваниями в семьях пробандов – аборигенов Ямала.

2. Изучить социально-эпидемиологические и причинно-следственные особенности употребления алкоголя в подростковой и молодежной среде Ямала (на примере г. Салехарда).

3. Провести анализ отношения к психическим и поведенческим расстройствам

вследствие употребления алкоголя с вредными последствиями и синдрому зависимости от алкоголя; комплаенса (отношения к специализированной психофармакотерапии и психотерапии) в подростковой и молодежной среде Ямала, на примере г. Салехарда.

4. Изучить этнокультуральные механизмы формирования злоупотребления психоактивными веществами у аборигенов Крайнего Севера, их отражение в фольклоре с целью оценки саногенных этнопсихологических факторов, определяющих дифференцированную, индивидуализированную психофармакотерапию и психотерапию в этнокультуральной среде Ямала.

Материалы и методы. Исследование проводилось на территории Приуральского района и г. Салехард Ямало-Ненецкого автономного округа на базе Ямало-Ненецкого окружного психоневрологического диспансера в г. Салехарде в 2005–2010 гг. в ходе полевого исследования в поселке Пельвож (месте компактного проживания аборигенов) и в Ямальском многопрофильном колледже г. Салехарда.

Дизайн исследования включал следующие основные методы:

1. *Экспериментально-психологический*:
 - наблюдение, беседа, клинико-психологический опрос, интервьюирование;
 - ММРІ (Миннесотский многошкальный личностный опросник);
 - тест Векслера (адаптирован Филимоненко Ю.Н., Тимофеевым В.Н.);
 - опросник Кеттела (адаптирован Чугуновой Э.С.);
 - характерологический тест Шмишека (адаптирован Айвазян Т.А.);
 - тест Люшера;
 - патохарактерологический диагностический опросник для подростков Личко А.Е.;
 - тест «Уровень жизненного стиля» (адаптирован Вассерман Л.И.);
 - опросник нервно-психического напряжения (Немчин Т.А.);
 - тест «Уровень субъективного контроля» (НИИ им. Бехтерева).

2. *Клинико-психопатологический* (клиническое интервью, метод беседы и опроса, клинический анализ и экспертная оценка историй болезни).

3. *Социально-эпидемиологический* (описательный, аналитический (этиологический)) метод.

4. *Контент-анализ* фольклора.

5. *Катамнестический генеалогический* анализ.

6. *Естественный* (полевой) *эксперимент* (экспедиция).

7. *Этнокультуральный метод*.

8. *Анкетирование*.

Всего обследовано 250 респондентов:

– 139 – подросткового возраста (14–18 лет), в том числе 82 аборигена Ямала (29 юношей и 53 девушки) и группа сравнения, представленная мигрантами (русские, татары, украинцы, белорусы и т.д.) (57 человек: 30 юношей и 27 девушек);

– 111 респондентов детского (0–13 лет) и взрослого (19 лет и старше) возраста (59 женщин и 52 мужчины).

В исследовании предусмотрено 4 экспериментальных блока.

Первый блок включает в себя экспедицию в пос. Пельвож Приуральского района ЯНАО с целью изучения этнокультуральных и социально-эпидемиологических показателей распространенности наркологической аддикции (алкогольной и токсикоманической). Исследовано 150 человек (139 – ханты, 11 – ненцы), из них 111 человек учтены в катамнестическом анализе наркологической заболеваемости по методике «составления генеалогического дерева»: 59 женщин и 52 мужчины. 39 подростков (14–18 лет) участвовали в естественном экспериментально-психологическом обследовании, из них 11 прошли комплексное психолого-психиатрическое исследование.

Во втором блоке исследовались социально-эпидемиологические, этнокультуральные, причинно-следственные особенности употребления алкоголя и этнопсихологические механизмы формирования злоупотребления психоактивными веществами в этнокультуральной среде Крайнего Севера. В исследовании участвовали 100 подростков (16–18 лет) – студентов Ямальского многопрофильного колледжа. Из них аборигенов 43 (11 юношей, 32 девушки), мигрантов 57 (30 юношей, 27 девушек).

В третьем блоке проведен анализ отношения к психическим и поведенческим расстройствам вследствие употребления алкоголя с вредными последствиями и синдрому зависимости от алкоголя; комплаенса (отношения к специализированной психофармакотерапии и психотерапии) в подростковой среде Ямала в той же группе респондентов.

В четвертом блоке изучались этнокультуральные механизмы и особенности формирования злоупотребления психоактивными веществами у аборигенов Крайнего Севера, их отражение в фольклоре с целью оценки саногенных этнопсихологических факторов, определяющих дифференцированную, индивидуализированную психофармакотерапию и психотерапию в этнокультуральной среде Ямала.

Результаты и обсуждение. В первом блоке обследовано 39 подростков, из них 15 (38,5 %) обнаруживали признаки психических и наркологических расстройств. 11-и из

них (10 – ханты, 1 – ненец, все – юноши) проведено комплексное клинико-психиатрическое и психологическое исследование и составлены генеалогические карты (4 подростка, страдающие психической патологией, рассмотрены в данном исследовании в качестве sibсов пробандов).

Выявлены признаки наркозависимости: 1 (11,1 % из числа пробандов) – токсикомания, что составляет 49,75 на 100 тыс. населения и превышает аналогичный показатель по России на 2008 г. (10,7 на 100 тыс.) в 4,6 раза.

Из числа пробандов 8 подростков (72,72 %) страдают алкоголизмом 1 или 2 стадии, что составляет 3980 на 100 тыс. населения и превышает среднероссийский показатель (1046 на 100 тыс.) в 3,8 раза.

2 пробанда (22,2 %), что составляет 995 на 100 тыс. населения, обнаруживают признаки злоупотребления алкоголем, что превышает аналогичный показатель по России (302,4 на 100 тыс.) в 3,3 раза (табл. 1).

Таблица 1

Сравнительная характеристика распространенности наркологических заболеваний в этнокультуральной среде ЯНАО

Наркозаболевания	Алкоголизм (на 100 тыс. населения)	Злоупотребление алкоголем (на 100 тыс. населения)	Токсикомания (на 100 тыс. населения)
Пос. Пельвож	3980 (p < 0,001)	995 (p < 0,001)	49,75 (p < 0,001)
Россия	1046	302,4	10,7

В среде аборигенов уровень заболеваемости наркологическим расстройствами достоверно с $p=0,001$ превышает с общероссийский уровень заболеваемости по тем же показателям.

Из 11 обследованных у 9 (81,8 %) наркологическое заболевание сопровождается сопутствующими психическими расстройствами, среди которых абсолютно превалирует (8 случаев – 72,7 % от общего числа обследованных, или 88,8 % от числа выявленной сопутствующей психической патологии) умственная отсталость разных степеней выраженности:

– 5 (55,5 %) – олигофрения в степени легкой дебильности;

– 1 (11,1 %) – олигофрения в степени умеренно выраженной дебильности;

– 2 (22,2 %) – олигофрения в степени выраженной дебильности.

В 1 (9,09 %) случае наркологическую аддикцию пробанда (токсикомания) сопровождало органическое расстройство личности.

100 % подростков коренных национальностей, страдающих наркологической аддикцией, имеют отягощенную наследственность по психическим и/или наркологическим заболеваниям. Хроническим алкоголизмом страдали 7 отцов пробандов (63,63 %), злоупотребляли алкоголем 3 отца (27,27 %), не имел наркологической аддикции только 1 отец пробандов (9,09 %). Сопутствующая психическая патология (олигофрения) у отца пробанда наблюдается в 1 случае (9,09 %).

Среди матерей выявлено 5 (45,45 %), страдающих хроническим алкоголизмом,

1 (9,09 %) злоупотребляющая алкоголем. Сопутствующая психическая патология (олигофрения) наблюдается в 1 случае (9,09 %). 1 (9,09 %) законченная суицидальная попытка. 4 (36,36 %) здоровы.

Среди sibсов известно об 11 братьях пробандов, из них 1 (9,09 %) случай хронического алкоголизма и 2 (18,18 %) злоупотребления алкоголем, олигофрения у 3 (27,27 %) братьев, органическое расстройство личности у 1 (9,09 %) брата. Здоровы 4 (36,36 %) брата. Из 22 сестер, о которых имеются достоверные сведения (амбулаторные карты и/или возможность осмотра во время экспедиции) выявлено 4 (18,18 %) случая злоупотребления алкоголем среди сестер; 3 (13,63 %) страдают олигофренией, остальные 15 (68,18 %) на момент осмотра не обнаруживают признаков психической и наркологической патологии.

У обследованных подростков имелось 12 тетей и 17 дядей. Из них достоверные сведения имеются о соответственно 10 тетях и 13 дядях. Из 13 дядей пробандов страдают хроническим алкоголизмом 2 (15,4 %), злоупотребляют алкоголем 8 (61,5 %). Обнару-

живает признаки сопутствующей олигофрении 1 (7,7 %). В 1 случае (7,7 %) – законченный случай суицида. Здоровы 3 (23 %). Среди тетей пробандов 2 (20 %) обнаруживают признаки хронического алкоголизма; 3 (30 %) – злоупотребления алкоголем; 1 (10 %) законченная суицидальная попытка; 5 (50) здоровы.

Достоверно известно о состоянии здоровья только 11 из 22 дедушек пробандов. Из них 4 (36,36 %) страдали хроническим алкоголизмом и 3 (27,27 %) злоупотребляли алкоголем; 4 (36,36 %) здоровы по изучаемому признаку.

Из 22 бабушек пробандов имеются сведения о состоянии здоровья 8-и. Среди них случаев наркологического заболевания выявлено не было. Отсутствие достоверных сведений о злоупотреблении алкоголем среди бабушек пробандов при значительном распространении алкоголизма и злоупотреблении алкоголем среди родителей, тетей пробандов говорит о прогрессировании распространенности наркологической аддикции среди женщин коренных национальностей (табл. 2).

Таблица 2

Распространенность психонркологической патологии в семьях пробандов 1, 2, 3 степени родства (%)

	Пробанд	Отец	Мать	Дедушка	Бабушка	Тетя	Дядя	Брат	Сестра
Хронический алкоголизм	72,72	63,63	45,45	20,4	0	20	15,4	9,09	0
Злоупотребление алкоголем	18,18	27,27	9,09	31,6	0	30	61,5	18,18	18,18
Токсикомания	9,09	0	0	0	0	0	0	0	0
Олигофрения	72,7	9,09	9,09	0	0	0	7,7	27,27	13,63
Органическое расстройство личности	11,1	0	0	0	0	0	0	9,09	0
Суицид	0	0	9,09	0	0	10	7,7	0	0
Здоровы	0	9,09	36,36	36,36	100	50	23	36,36	68,18

При сравнении заболеваемости пробандов и их родственников использовался корреляционный анализ. Выявлено, что наиболее выражена наследственная предрасположенность к развитию синдрома зависимости от алкоголя и употреблению алкоголя с вредными последствиями по линии отца ($r = 0,65$; $p < 0,1$), в меньшей степени – по линии мате-

ри ($r = 0,36$), и в незначительной степени заболеваемость пробандов коррелирует с заболеваемостью братьев ($r = 0,17$).

Социально-эпидемиологическое исследование выявило следующие особенности. Среди жителей поселка только 33 человека трудоустроены (16,4 %), что составляет 39,3 % всего трудоспособного населения, в

том числе работают 6 пенсионеров (37,5 % всех пенсионеров поселка). Остальные семьи живут на пенсию по старости и по болезни членов семей (8 жителей поселка (3,8 %) – инвалиды), на пособие по безработице или на детское пособие. Дети более организованы: детский сад посещают 25 человек, школу – 54 ребенка, 8 подростков – студенты профессиональных училищ округа.

Таким образом, наибольшую социальную группу населения поселка составляют неработающие, необучающиеся граждане (81 человек, 40,3 %). Большинство жителей занимаются собирательством (собирают ягоды, грибы), рыболовством и охотой. Полностью отсутствует животноводство, элементы земледелия примитивны (например, только выращивание картошки) и наблюдаются у нескольких семей. Наблюдается низкий уровень самоорганизации и приложения волевых усилий для осуществления элементарных

жизненных потребностей и повышения уровня жизни; жители рассчитывают на дотации в решении бытовых проблем, нуждаются в направляющей помощи, в том числе в вопросах оформления пособий.

Во втором блоке исследования для изучения причин употребления алкоголя в подростковой среде ЯНАО нами было проведено исследование методом анкетирования, в котором приняли участие студенты 1 и 2 курсов Ямальского многопрофильного колледжа (г. Салехард, 2008–2009 гг.). Всего участвовало 100 человек, из них 43 – аборигены: ведущие традиционный образ жизни (проживающие в тундре) – 7 респондентов (1 юноша, 6 девушек); нетрадиционный образ жизни (проживающие в поселке, городе) – 36 респондентов (10 юношей, 16 девушек). Сравнительная группа мигрантов составляла 57 человек (30 юношей и 27 девушек) (табл. 3).

Таблица 3

Распределение респондентов по национальному, гендерному признаку и образу жизни

Всего респондентов	100	Аборигены	43	Традиционный образ жизни	7		Юноши	1	
						Девушки	6		
				Нетрадиционный образ жизни	36	В городе	8	Юноши	1
								Девушки	7
				В поселках	28	Юноши	9		
						Девушки	19		
		Мигранты	57				Юноши	30	
							Девушки	27	

По результатам данного исследования 11 человек (11 %) положительно относятся к спиртным напиткам. Категорически против отказа от употребления алкоголя 30 человек (30 %). Равнодушны к употреблению алкоголя 59 респондентов (59 %). На вопрос: «Легко ли бросить употребление алкоголя?» были получены следующие ответы: «легко» – 42 респондента (42 %), «трудно» – 15 (15 %), «не знаю, не задумывался» – 33 (33 %). Осознают вред употребления спиртного 94 студента (94 %), остальные склонны преуменьшать последствия алкоголизаций.

18 % всех респондентов не употребляют спиртных напитков, считают, что это вредно для здоровья и что в их возрасте употреблять спиртное еще нельзя. Из них 1 девушка-абориген ведет традиционный образ жизни; 4 девушек- и 2 юношей-аборигенов ведут нетрадиционный образ жизни; 6 девушек и 5 юношей – мигранты.

36 % всех респондентов употребляют спиртные напитки реже 1 раза в месяц. Из них 4 (66,7 %) юношей-аборигенов, ведущих традиционный образ жизни; 7 (35 %) девушек, ведущих нетрадиционный образ жизни;

17 (56,7 %) девушек- и 8 (29,6 %) юношей-мигрантов.

24 % всех респондентов употребляют спиртные напитки 1–3 раза в месяц. Это происходит либо по праздникам, либо в кругу друзей. Из них 2 (10 %) девушки и 4 юношей (25 %) – аборигены, ведущие нетрадиционный образ жизни; 6 (20 %) девушек и 12 (44,4 %) юношей – мигранты.

7 % всех респондентов употребляют спиртное с частотой до 1 раза в неделю. Из них 5 (25 %) девушек-аборигенов, ведущих

нетрадиционный образ жизни; 1 (3,3 %) девушка и 1 (3,7 %) юноша – мигранты.

15 % всех респондентов употребляют спиртное чаще 1 раза в неделю, считают, что это модно и совершенно не вредит их здоровью, чаще все это происходит в кругу друзей. из них 2 (33,3 %) юношей-аборигенов, ведущих традиционный образ жизни; 2 (10 %) девушек и 10 юношей (62,5 %) – аборигены, ведущие нетрадиционный образ жизни; 1 (3,7 %) юноша – представитель мигрантов (табл. 4).

Таблица 4

Частота употребления алкогольных напитков среди подростков

Частота употребления алкоголя	Общее число	Пол	Аборигены с традиционным образом жизни		Аборигены с нетрадиционным образом жизни		Мигранты	
			Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Не употребляют	18	Жен.	0	0	4	15,3	6	20
		Муж.	1	100	2	20	5	18,5
Реже 1 раза в месяц	36	Жен.	4	66,7	7	30	17	56,7
		Муж.	0	0	0	0	8	29,6
1–3 раза в месяц	24	Жен.	0	0	4	15,3	6	20
		Муж.	0	0	2	20	12	44,4
1 раз в неделю	7	Жен.	0	0	5	19,2	1	3,7
		Муж.	0	0	0	0	1	3,7
Чаще 2-х раз в неделю	15	Жен.	2	33,3	6	23	0	0
		Муж.	0	0	6	60	1	3,7

Среди девушек-подростков не употребляют спиртные напитки аборигены с традиционным образом жизни чаще ($p=0,15$), чем мигранты и аборигены с нетрадиционным образом жизни. Эпизодическое употребление спиртных напитков (реже 1 раза в месяц) среди девушек-аборигенов с нетрадиционным образом жизни распространено меньше, чем среди девушек-аборигенов с традиционным образом жизни ($p=0,1$) и чем среди мигрантов ($p=0,001$). Девушки-аборигены с нетрадиционным образом жизни достоверно чаще ($p=0,001$), чем мигранты, употребляют спиртные напитки.

Среди юношей сравнение проводилось только между аборигенами с нетрадиционным образом жизни и мигрантами, т. к. выборка среди юношей-аборигенов с традиционным образом жизни, недостоверна (1 человек). среди юношей-мигрантов достоверно

чаще ($p=0,001$), чем среди аборигенов с нетрадиционным образом жизни распространено эпизодическое употребление алкогольных напитков (реже 1 раза в месяц). 1–3 раза в месяц аборигены с нетрадиционным образом жизни употребляют алкогольные напитки реже ($p \leq 0,01$). К еженедельному употреблению алкоголя более склонны ($p=0,01$) аборигены с нетрадиционным образом жизни. Употребление алкоголя более 1 раза в неделю наблюдается у аборигенов с нетрадиционным образом жизни чаще, чем среди мигрантов ($p=0,001$).

Возраст начала употребления алкоголя среди девушек не зависит от национальности и традиционных устоев, в то время как юноши-аборигены с нетрадиционным образом жизни достоверно раньше начинали употребление алкоголя (средний возраст начала употребления алкоголя у аборигенов – 14–

15 лет, тогда как у мигрантов – 15–16 лет). Максимальные пики начала употребления алкоголя у девочек и мальчиков подросткового возраста различны: у девочек – с 15,5 лет, у мальчиков – с 14 лет.

В третьем блоке исследования в той же группе респондентов был проведен опрос для изучения отношения к алкоголизму как к болезни и к его лечению в подростковой этнокультуральной среде Ямала.

По результатам опроса выявлено, что аборигены, придерживающиеся нетрадиционного образа жизни и более склонные к злоупотреблению алкоголем, менее критично, чем аборигены с традиционным образом жизни ($p=0,1$) и мигранты ($p=0,001$), относятся к алкоголизму как к болезни. Как тяжесть самого заболевания, так и необходимость его специализированного лечения аборигены с нетрадиционным образом жизни недооценивают чаще, чем аборигены с традиционным образом жизни ($p=0,2$) и мигранты ($p=0,001$). Распространена в данной группе и иллюзия

самопроизвольного излечения от заболевания. Наиболее адекватно сформирована картина алкоголизма как болезни у мигрантов, они же более позитивно, чем аборигены с нетрадиционным образом жизни, относятся к терапевтическому прогнозу при медикаментозном специализированном лечении ($p=0,001$).

Высокий уровень доверия шаманской практике и нетрадиционной медицине, как и ожидалось, оказывают подростки-аборигены, ведущие традиционный образ жизни ($p=0,001$). С другой стороны, критически низкий уровень доверия данным методам лечения среди некоренного контингента опрошенных (что не соответствует реальной востребованности услуг представителей нетрадиционной медицины), возможно, был спровоцирован недостаточной информированностью о данных видах лечения. Медикаментозный нигилизм наиболее присущ подросткам-мигрантам ($p=0,1$), которые считают, что «лекарств от алкоголизма» не существует (17,5 %) (табл. 5).

Таблица 5

Отношение подростков к алкоголизму как у болезни и его лечению

Отношение к алкоголизму	Аборигены с традиционным образом жизни		Аборигены с нетрадиционным образом жизни		Мигранты	
	АБС.	ОТН. (%)	АБС.	ОТН. (%)	АБС.	ОТН. (%)
Алкоголизм и злоупотребление алкоголем – это болезнь	7	85,7	19	52,8	53	92,9
Да, это болезнь, которая требует специализированного лечения	5	71,4	17	47,2	41	71,9
Нет, это состояние не требует лечения, человек сам может прекратить употребление алкоголя в любое время по своему желанию	2	28,6	19	52,8	12	21,1
На ваш взгляд, самым эффективным методом лечения является:						
а) лекарственное лечение;	3	42,8	14	38,8	37	64,9
б) лекарств «от алкоголя» не существует;	0	0	2	5,5	10	17,5
в) «кодирование» в лечебном учреждении;	5	71,4	18	50	32	56,1
г) нетрадиционная медицина;	3	42,8	9	49,9	3	5,36
д) шаманизм;	8	100	8	22,2	0	0
е) это неизлечимое заболевание	0	0	2	11,1	1	1,75

Таким образом, наглядно показана этнокультуральная специфичность формирования картины болезни и отношения к лечению алкоголизма в подростковой среде Ямала.

В четвертом блоке исследовались этнокультуральные особенности употребления психоактивных веществ аборигенами Крайнего Севера, их отражение в фольклоре и метафорической модели наркотизации в подростковой среде; оценивались саногенные характеристики фольклора для выявления возможности использования данного материала в психотерапевтической практике.

Респондентам было предложено перечислить известные им метафоры, характеризующие состояние опьянения, пословицы о

пьянстве, литературные обороты, описывающие употребление алкогольсодержащих веществ, и тематические рекламные слоганы.

Представители мигрантов назвали 18 метафор, 4 пословицы, 3 литературных оборота и 3 рекламных слогана, тогда как подростки-аборигены, проживающие в тундре и ведущие традиционный образ жизни, назвали всего 4 метафоры, 1 пословицу, 0 литературных оборотов и 0 слоганов. Подростки-аборигены, проживающие в городе или поселках, не придерживающиеся традиционного образа жизни, обнаружили большую метафорическую осведомленность (соответственно 6 метафор, 2 пословицы и 2 слогана) (табл. 6).

Таблица 6

**Осведомленность подростков
в фольклорном отображении темы употребления алкоголя**

Аборигены с традиционным образом жизни	Фольклорный и литературный материал	Аборигены с нетрадиционным образом жизни	Мигранты
4	Метафоры	6	18
1	Пословицы	2	4
0	Литературные обороты	0	3
0	Рекламные слоганы	2	3

Нами был исследован фольклорный материал народов Ямала (легенды, сказки, поверья, приметы, пословицы, поговорки, метафоры) на предмет отражения и ритуализации употребления токсических веществ. Выявлено, что сказки и легенды народов ханты, ненцы и селькупы имеют преимущественно описательный характер, повествуют о быте и укладе народа, о подвигах народных героев, о традициях и религиозных воззрениях. Сюжетная линия часто лишена изобретательности или упрощена. Иногда главный герой ни только не побеждает, но погибает. Ни в одном из изученных литературных источников мы не встретили упоминания о застолье, пире или торжестве по окончании сказки; среди пословиц, поговорок и сказок не было обнаружено ни одной, в которой было бы упомянуто употребление алкоголя или других токсических веществ. В научной и публицистической литературе отсутствуют указания на использование токсических веществ (напри-

мер грибов, ягод и т. п.) в ритуальной шаманской практике, что отличает ритуал камлания аборигенов Ямала от аналогичных ритуалов других малых народов Крайнего Севера.

Таким образом, в отличие от европейских и славянских сказок, фольклор циркумполярных популяций не несет в себе ритуализации «застолья и питания», не выполняет регламентирующей функции, не способствует формированию отношения к токсическим веществам, методам и целям их употребления.

Заключение. Психологические и психопатологические механизмы формирования алкогольной аддикции и отношения к психофармакотерапии в этнокультуральной среде аборигенов Крайнего Севера обусловлены не только климато-географическими, медико-биологическими, социально-экономическими факторами, но и этнопсихологическими, этнокультуральными, этносоциальными (требующими особого изучения) механизмами, обуславливающими специфическую картину

формирования зависимостей в целом и психических и поведенческих расстройств вследствие употребления алкоголя в частности. Мы считаем, что особенности специфического формирования личности подростков-аборигенов и их отношение к болезни и лечению коррелируют с микросоциальным окружением и низким саногенным потенциалом самобытной этнокультуральной среды циркумполярных этносов Ямала.

Данное исследование позволило выявить достоверное превышение уровня наркологической заболеваемости в этнокультуральной среде аборигенов Крайнего Севера по сравнению с аналогичными показателями по России, при этом показатели алкогольной аддикции достоверно коррелируют с этнокультуральными особенностями микросоциального окружения подростков. Так, употребляют алкоголь чаще аборигены, ведущие нетрадиционный образ жизни (как девушки, так и юноши) чем мигранты и аборигены, ведущие традиционный образ жизни. Они же менее критично, чем аборигены с традиционным образом жизни ($p=0,1$) и мигранты ($p=0,001$), относятся к алкоголизму как к болезни, недооценивают как тяжесть самого заболевания, так и необходимость его специализированного лечения. Распространена в данной группе и иллюзия самопроизвольного излечения от заболевания. Наиболее адекватно сформирована картина алкоголизма как болезни у мигрантов, они же более позитивно, чем аборигены с нетрадиционным образом жизни, относятся к терапевтическому прогнозу при медикаментозном специализированном лечении ($p=0,001$). Несоответствие условий существования национальным традициям и коллективному бессознательному, изученному на основе проведенного контент-анализа фольклора, вызывает помимо развития синдрома зависимости от алкоголя и употребления алкоголя с вредными последствиями также специфическое отношение к психофармакотерапии, отличающееся от такового у некоренных жителей Крайнего Севера – мигрантов.

Таким образом, утрата социокультуральных традиций и духовных ценностей на фоне низкого саногенного потенциала самобытной

этнокультуральной среды циркумполярных этносов Ямала может являться причиной усиления алкогольной аддикции аборигенов. Этнопсихологические механизмы предупреждения формирования наркозависимости у аборигенов не сформированы, и данная категория населения является наиболее уязвимой в развитии алкогольной зависимости.

1. *Анохина, И.П.* Биологические механизмы предрасположенности к зависимости от психоактивных веществ / И.П. Анохина // Психиатрия и психофармакотерапия. – 2007. – Т. 09. – № 1. – С. 4–10.

2. *Галактионов, О.К.* Актуальность транскультуральной психиатрии: проблемы интеграции в этнопсихопатологии / О.К. Галактионов, В.В. Шорин // Психологические и психиатрические проблемы клинической медицины : сб. науч. тр., посвященный 100-летию каф. психологии и наркологии СПбГМУ им. И.П. Павлова. – СПб. : Изд-во НИИХ СПбГУ, 2000. – С. 165–167.

3. *Гумилев, Л.Н.* Ритмы Евразии. Эпохи и цивилизации. Историческая библиотека / Л.Н. Гумилев. – М. : АСТ Харвест, 2008. – 608 с.

4. *Дмитриева, Т.Б.* Этнокультуральная психиатрия / Т.Б. Дмитриева, Б.С. Положий. – М. : Медицина, 2003. – 448 с.

5. *Карвасарский, Б.Д.* Психотерапия : учеб. для вузов. – 2-е изд., перераб. / Б.Д. Карвасарский. – СПб. : Питер, 2007. – 672 с.

6. *Крысько, В.Г.* Этническая психология : учеб. пособие для вузов / В.Г. Крысько. – М. : Академия, 2008. – 316 с.

7. *Лобова, В.А.* Социально-психологические закономерности генезиса депрессивных состояний у населения Крайнего Севера : автореф. дис. ... д-ра психологических наук / В.А. Лобова. – Надым, 2007. – 35 с.

8. *Менделевич, В.Д.* Руководство по аддиктологии / В.Д. Менделевич. – СПб. : Речь, 2007. – 768 с.

9. Наркология. Национальное руководство / под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 720 с.

10. *Сирота, Н.А.* Профилактика наркомании и алкоголизма : учеб. пособие / Н.А. Сирота, В.М. Ялтонский. – М. : Академия, 2009. – 176 с.

11. Психиатрия. Национальное руководство / под ред. Т.Б. Дмитриевой, В.Н. Краснова, Н.Г. Незнанова, В.Я. Семке, А.С. Тиганова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 1000 с.

12. *Семке, В.Я.* Транскультуральная наркология и психотерапия / В.Я. Семке. – Томск : ТГУ, 2001. – 268 с.

13. Сидоров, П.И. Наркологическая превентология. – 2-е изд., перераб. и доп. / П.И. Сидоров. – М. : МЕДпресс-информ, 2006. – 720 с.

14. Bennett, L.A. Alcohol in context: anthropological perspectives / L.A. Bennett // Drugs and Soc. – 2008. – Vol. 2. – № 34. – P. 89–131.

15. Segal. B.N. Alaska Natives Combating Substance Abuse and Reined Violence Through Self-Healing / B.N. Segal // Anchorage, Ak: Center for Alcohol and Addiction Studies, University of Alaska., 2003. – P. 278–284.

MECHANISMS OF FORMING OF ALCOHOLIC ADDICTION AND ATTITUDES TOWARD PSYCHOFARMAKOTHERAPY IN THE ETHNO CULTURE ENVIRONMENT OF ABORIGINES OF THE EXTREME NORTH

S.V. Deryabina¹, T.Z. Biktimirov², I.A. Sabitov²

¹*Yamalo-Neneckiy circuitous psychoneurological dispensary,*
²*Ulyanovsk State University*

The psychological and psychopathology mechanisms of forming of alcoholic addiction and attitudes are studied toward psychofarmakotherapy in the ethno culture environment of aborigines of arctic circle group: khanty, nenetses, selkupy, resident on territory of the Extreme North. The analysis of attitude is conducted toward psychofarmakotherapy and psychotherapy of mental disorders because of the use of alcohol with harmful consequences and syndrome of dependence on an alcohol in the environment of arctic circle ethnoses of the Extreme North with the purpose of improvement differentiated, individualized psychofarmakotherapy and psychotherapy taking into account treatment ethnopsychology of factors.

Keywords: alcoholic addiction, aborigines of the Extreme North, ethnopsychology, ethnopsychotherapy.