

Содержание

1. Понятие и признаки зависимого поведения	4
2. Виды зависимости	9
3. Факторы, детерминирующие зависимое поведение	13
3.1. Биологические	13
3.2. Социальные	14
3.3. Личностные	19
4. Динамика зависимого поведения	36
5. Последствия зависимого поведения	42
6. Конкретные виды зависимости	47
6.1. Химические зависимости	47
6.1.1. Алкогольная зависимость	52
6.1.2. Наркотическая зависимость	69
6.1.3. Табачная зависимость	81
6.1.4. Пищевая зависимость	86
6.2. «Процессуальные» зависимости	93
6.2.1. Игровая зависимость	93
6.2.2. Трудоголизм	110
6.3. Зависимое расстройство личности	117
7. Профилактика и коррекция зависимого поведения	119
7.1. Основные виды и методы профилактики зависимости ..	119
7.2. Психотерапевтические модели коррекции зависимости .	
.....	124
Заключение	142
Литература	145
Приложение 1	149
Приложение 2	152

1. ПОНЯТИЕ И ПРИЗНАКИ ЗАВИСИМОГО ПОВЕДЕНИЯ

Понятие «зависимое поведение» в последнее время получило распространение не только в научных кругах, но и в обыденной жизни. Зависимостью обозначают привязанность к чему- или кому-либо. У каждого человека существует множество привязанностей, но зависимостью в психологии обозначается только привязанность, имеющая определенную выраженность — либо недопустимую с точки зрения общественных норм, либо угрожающую здоровью, либо причиняющую психологические страдания самой личности.

Проблема психологической зависимости является одной из самых сложных в научном плане, но чрезвычайно актуальной в практическом. В житейском смысле зависимость — это, по сути, особая форма рабства, в которое человек попадает по собственному желанию, страдает от него, но в то же время только сам может освободиться от него. Зависимости ограничивают развитие человека, приводят к личностным катастрофам, всевозможным соматическим и психическим заболеваниям. Зависимости наносят непоправимый ущерб человеческому обществу: согласно медицинской статистике, по причинам, связанным с зависимостями, погибает намного больше людей, чем в результате войн и преступлений вместе взятых. Проблема касается практически каждого человека: большинство из нас имеет или личный опыт зависимого поведения, или сталкивался с зависимым поведением близких и друзей. При этом в круг зависимых попадают люди самого различного профессионального статуса, образования, этнической принадлежности, уровня благосостояния.

Зависимость можно рассматривать как своеобразную форму адаптации к сложной жизненной реальности. Она проявля-

ется в форме бегства от проблем в некий иллюзорный мир, что не меняет реальность, а меняет человека, со временем усугубляет его переживания, порождает новые проблемы. Более того, человек перестает контролировать свое поведение, мысли, эмоции. Его существование определяет объект зависимости, что в конечном итоге и вовсе разрушает жизнь.

В последнее время вследствие научно-технического прогресса значительно расширился спектр зависимостей, а распространение употребления алкоголя и наркотиков, особенно в молодежной среде, приобретает характер национального бедствия. Поэтому к проблеме зависимости привлечено внимание самых разнообразных специалистов: психологов, наркологов, психиатров, социологов, юристов.

Понятие «зависимое поведение» является междисциплинарным. В современной литературе часто используют термин «аддиктивное поведение» как синоним зависимого поведения. Аддикция в переводе с английского означает склонность, пагубную привычку. Поэтому понятие «аддиктивное поведение» имеет негативную окраску, как правило, используется в социально неодобряемом контексте. Но, по нашему мнению, зависимое поведение может выполнять и позитивные функции. Например, оно придает жизни определенную стабильность, а в экстремальных условиях зависимое поведение ситуационно обусловлено и служит компенсацией, защитой от реальности, дает возможность пережить нечеловеческие обстоятельства. В данной работе мы будем придерживаться общепризнанного определения аддиктивного поведения, предложенного Ц.П. Короленко, и использовать термины «аддиктивное поведение» и «зависимое поведение» как синонимы.

Аддиктивное поведение — одна из форм девиантного поведения с формированием стремления к уходу от реальности посредством изменения своего психического состояния, что достигается различными способами — фармакологическими (прием веществ, воздействующих на психику) и нефармакологическими (сосредоточение на определенных предметах и активностях), что сопровождается развитием субъективно

приятных эмоциональных состояний [25]. Аддиктивное поведение рассматривается нами как одна из форм деструктивного поведения, т.е. причиняющего вред человеку и обществу.

Зависимое поведение может иметь различную степень выраженности: от практически нормального до тяжелой формы. Это определяется динамикой зависимости в каждом конкретном случае, но в большей мере — определенной глубинной личностной предрасположенностью, которую мы обозначаем как склонность к зависимости. Показателями склонности к зависимости можно считать объект и определенную силу влечения. Почему у некоторых субъектов формируется сильная, а часто и непреодолимая, связь с объектом влечения, чем объясняется ненасыщаемость и импульсивность влечения? Ответы на эти теоретические вопросы имеют огромную практическую значимость для всего общества и для каждого человека в отдельности.

Понятие «аддиктивное поведение» охватывает различные типы поведения: сюда входят наркотическая зависимость, алкоголизм, курение, пристрастие к азартным играм и обильной еде, гиперсексуальность, компьютерная и игровая зависимость, шопинг и др. Но у всех этих разнообразных видов зависимости существуют общие признаки.

Впервые зависимость как феномен стала рассматриваться в медицине в связи со злоупотреблениями наркотическими веществами. В психиатрии и наркологии выделяются следующие признаки химической зависимости, из которых должны встречаться хотя бы три симптома, один из них должен длиться не менее одного месяца и повторяться в течение более продолжительного периода:

1. Потребление субстанции, увеличение количества вещества.
2. Безуспешность попыток прекратить употребление или уменьшить его.
3. Для приобретения вещества требуется все больше денег, сил, времени.

4. Симптомы интоксикации часты. Под угрозой соматическое здоровье.
5. Имеющая значение профессиональная деятельность или социальная активность замещаются поиском вещества, а потом редуцируются или прекращаются.
6. Потребление усиливает социальные, психологические, соматические проблемы.
7. Изменяется толерантность. Об этом можно говорить, когда желаемого эффекта можно достигнуть при увеличении дозы на 50%.
8. Синдром отмены.
9. Вещество применяется для снятия синдрома отмены [39].

Более широким в понимании зависимости является подход, развиваемый Американской ассоциацией психиатров. Зависимость определяется как постоянное, хроническое и интенсивное использование конкретного паттерна поведения, выходящего (или уже вышедшего) из-под контроля индивида. Неважно с какой зависимостью мы имеем дело — от наркотиков или какой-либо деятельности, — существует набор очевидных симптомов, общих для всех видов зависимостей:

1. Постоянные, систематически возникающие в течение дня мысли об этом виде деятельности.
2. Значительная взаимосвязь с неспособностью получать удовольствие от других сторон жизни.
3. Неспособность контролировать, останавливать или прекращать конкретное поведение, даже осознавая его разрушительность.
4. Беспокойство и раздражительность при попытках со стороны пресечь это поведение.
5. Чувство тревоги и волнения при прекращении этого поведения на время.
6. Использование зависимости с целью избежать ответственности.

7. Ложь и преувеличения при рассказе о проявлениях этого поведения, уменьшение значимости проблемы для себя и для других.
8. Поведение характеризуется высокой степенью риска и угрожает физическому и психическому здоровью.
9. Интенсивные перепады настроения, связанные с данной деятельностью, — в диапазоне от эйфории до стыда, вины и депрессии.

Как видно из перечня симптомов, в данном подходе акцент ставится главным образом на психологические характеристики зависимости.

2. ВИДЫ ЗАВИСИМОСТЕЙ

Если первоначально понятие зависимости применялось для обозначения алкоголизма и наркомании, то в последнее время круг моделей поведения, обозначаемых как зависимое, значительно расширился. Многообразие объектов зависимости порождает проблему классификации видов зависимого поведения и соответственно поисков общих и специфических признаков этих видов. В современной научной литературе используются различные основания для классификации зависимостей. Самой распространенной является классификация по предмету зависимости: алкогольная, пищевая, наркотическая, курительная и др.

В практической психиатрии и психологии выделяются такие поведенческие зависимости, в том числе патологического характера, как фанатизм (религиозный, спортивный, музыкальный), парасуицидальное поведение (патологическое увлечение экстремальными видами спорта), «паранойя здоровья» (спортивная аддикция), зависимое воровство, коммуникативные зависимости и некоторые другие, приводящие к психосоциальной дезадаптации [50].

Появляются исследования, в которых объектом зависимого поведения выступают самые неожиданные предметы: описывается телевизионная аддикция, зависимость от рекламы, зависимость от обладания вещами, зависимость от магазинов и т.п. [28].

Зависимости рассматриваются как системные, т.е. охватывающие все отношения (или их большинство) личности с окружением (наркомания, алкоголизм, никотинизм, гемблинг, фанатизм), и элементарные, ограничивающиеся узким кругом действий и поведенческих актов. Считается, что в рамках

системных зависимостей происходит изменение ценностных ориентаций личности, некоторая «деформация личности», тогда как при элементарных подобного не происходит [50].

Зависимости, по нашему мнению, можно разделить на осознаваемые и неосознаваемые. Часто человек не отдает себе отчета в том, что у него существует зависимость. Если в случае химической зависимости это проявляется, главным образом на начальных этапах, то в отношении психологической зависимости (например, увлечение оздоровительными системами) неосознанность характерна для личности на всех этапах. Человек в этом случае может чувствовать себя вполне комфортно, так как препятствий для реализации своей привязанности у него практически нет, она социально одобряема и не имеет таких тяжелых последствий, как, например, алкоголизм и наркомания. Предпосылкой осознания является невозможность ее удовлетворения, далее — порицание со стороны окружающих и, наконец, сильный вред здоровью, работе, благополучию в семье.

По отношению социального окружения к зависимости выделяют социально одобряемые зависимости (например, трудовоголизма) и социально неодобряемые (наркомания, токсикомания). В популярной литературе все вещества, вызывающие привыкание, часто делят на легальные и нелегальные наркотики. Наиболее употребляемыми наркотиками (и, вероятно, ими же больше всего злоупотребляют) являются легальные. Например, в кофе, сигаретах, шоколаде и напитках, содержащих колу, находится достаточный объем амфетаминов, чтобы вызвать полноценную зависимость.

По объекту и характеру проявлений зависимости делят на химические и эмоциональные. Химические зависимости могут быть вызваны такими веществами, как алкоголь, чай, кофе, сладкое, соленое, шоколад, сигареты, наркотики, антидепрессанты, транквилизаторы, снотворное, анальгетики и др. Практически каждый человек в мире имеет какую-либо оральную зависимость, и в мире множество разных средств ее удовлетворения.

Кроме химической выделяют эмоциональную зависимость: голодание, постоянное желание есть, неразборчивость в еде, трудоголизм, увлечение оздоровительными системами, чрезмерное увлечение спортом, просмотр порнографии, стремление к сверхопрятности, одержимость чистотой в доме, накопительство, игры, спешка, просмотр телевизионных передач, участие в сектах, финансовых пирамидах, группах фанатов и т.д.

В наркологии традиционно выделяют физическую и психическую зависимость [46]. Физическая зависимость «в чистом виде» есть адаптация организма, вернее, последствия этой адаптации, к повторяющемуся воздействию какого-либо химического агента. Люди, физически зависимые от присутствия в их организме нужного для поддержания их здоровья препарата, в любое время могут остановить его прием или снизить дозу, если их физическое состояние будет оставаться оптимальным и без приема вещества. В то же время для многих больных людей пропуск очередной дозы, например, инъекции инсулина при диабете, чреват серьезными последствиями, которые в данном контексте могут быть приравнены к «синдрому отмены». Это есть случай физической зависимости в широком значении данного термина.

Под психической зависимостью понимается имеющееся у субъекта стремление вновь пережить приятное самочувствие, которое ранее уже вызывалось у него действием данного вещества. На стадии психической зависимости отказ от наркотика или невозможность его потребления приводит к изменениям настроения, развитию депрессивных, дисфорических состояний, желание ввести повторную дозу начинает приобретать навязчивый характер. При психической зависимости перерыв в употреблении вызывает чувство тревоги и напряжения, но тяжелый физический дискомфорт отсутствует. Внешним проявлением психической зависимости служат особенности поведения — соответствующий круг общения со злоупотребляющими, начало употребления токсического вещества в одиночку и поиск заменителей при его отсутствии.

Субъективным проявлением индивидуальной психической зависимости является постоянное стремление к повторному употреблению. Этим желанием человек совсем не тяготится и не старается от него избавиться; больным себя не считает и желание лечиться, как правило, отсутствует.

Многочисленные данные о наблюдении больных алкоголизмом и наркоманиями (и токсикоманиями) в процессе детоксикации, т.е. выведения из состояния физической зависимости, показывают, что устранение абстинентных явлений и физиологическое «отвыкание» от вещества, которым пациенты злоупотребляли, даже в течение многих месяцев и лет далеко не во всех случаях устраняет потребность в опьяняющем эффекте этих веществ. Имеется в виду факт сохранения психологической потребности в опьяняющем действии различных субстанций при длительном периоде воздержания от их приема. Усиливающаяся по разным причинам, в том числе и условно-рефлекторным путем, указанная потребность ведет к рецидиву злоупотребления алкоголем или наркотическим веществом.

Потребность в психических эффектах действия наркотиков объясняет, почему у больных алкоголизмом и наркоманов возможен и нередко наблюдается переход от одного препарата к другому, их комбинирование. С точки зрения только физической зависимости, т.е. адаптации к какому-то одному веществу, этого не объяснить. Не объяснить также и случаи пристрастия к веществам, которые никак нельзя отнести к категории наркотиков (например, какие-либо виды пищевых продуктов) [17].

В качестве рабочей классификации можно принять деление зависимостей на химические (алкогольную, наркотическую, никотиновую) и процессуальные виды (игровая, трудовая).

3. ФАКТОРЫ, ДЕТЕРМИНИРУЮЩИЕ ЗАВИСИМОЕ ПОВЕДЕНИЕ

Факторы, способствующие возникновению и развитию зависимости, можно разделить на три большие группы:

- 1) биологические,
- 2) социальные,
- 3) личностные (психологические).

3.1. Биологические

В современной науке накоплены сведения по *биологическим детерминантам* в основном только химических зависимостей: алкоголизма, наркомании, пищевой. К биологическим особенностям человека, влияющим на возникновение и развитие химических зависимостей, относят:

- степень изначальной толерантности (например, к веществу, которым злоупотребляют);
- родовые травмы;
- частые инфекционные заболевания и черепно-мозговые повреждения в детском возрасте;
- мозговые дисфункции и органические поражения мозга;
- наследственная отягощенность по алкоголизму и наркомании, особенно первой степени родства;
- задержки в психическом и физическом развитии.

Изучение передачи склонности к химическим зависимостям от родителей потомству с помощью клинико-генеалогич-

ческого, лонгитюдного, близнецового методов проводится с конца XIX века. В настоящее время многочисленные статистически достоверные данные доказывают, что склонность к алкогольной зависимости передается по наследству. Вероятность возникновения алкоголизма у детей алкоголиков по разным данным от 7 до 15 раз выше, чем в общей популяции [30].

Генетические аспекты наркоманий изучены не так глубоко. По некоторым данным, больные наркоманиями имеют наследственную отягощенность алкоголизмом и наркоманиями, особенно по мужской линии. Известно также, что употребление беременной женщиной наркотиков может стать причиной сформированной наркотической зависимости у ребенка.

3.2. Социальные

К *социальным факторам*, определяющим зависимое поведение, можно отнести макросоциальные факторы (социально-экономическая стабильность общества, наличие нравственных ориентиров, ценностей в обществе и др.) и микросоциальные факторы (влияние семьи, группы сверстников и всего близкого социального окружения человека).

В современном российском обществе существуют факторы, стимулирующие развитие аддиктивного поведения:

- традиции, обычаи, законы, касающиеся потребления алкоголя и других наркотических веществ;
- нестабильность общественного развития;
- неопределенность социальных норм, терпимость к аморальным и антиобщественным формам поведения; позитивное отношение к табаку, алкоголю в разных слоях общества;
- наличие в обществе (в том числе и в молодежной среде) «мифов» об алкоголе и наркотиках, отсутствие объективной информации;
- доступность алкоголя и наркотиков;

- высокая оплачиваемость неквалифицированного труда, не стимулирующая подростков к образованию [14, 15].

Кроме того, определенные стереотипы мышления, система популярных социальных имиджей (мода), идеологические установки «работают» на рост количества аддиктов в стране.

Нарушенная система ценностей и негативные модели поведения в отдельных молодежных группах оказывает значительное влияние и давление на здоровую популяцию сверстников.

Семья считается одним из наиболее значимых факторов риска и предотвращения зависимости. При этом главная роль принадлежит не уровню материального благосостояния, социальному статусу семьи, а психологическим аспектам — внутрисемейным отношениям. Основные семейные факторы, определяющие возникновение зависимого поведения, следующие:

- нарушение взаимоотношений в семье (родительско-детские, супружеские);
- непоследовательный стиль воспитания;
- конфликтные отношения;
- эмоционально-холодные отношения (равнодушие, безразличие, отгороженность);
- негативное воздействие на детей со стороны родителей (физическая агрессия, психологическое давление, оскорбления, сексуальные домогательства);
- отсутствие духовного (культурного) общения;
- нарушенная система семейных ценностей;
- положительное отношение в семье к алкоголю, табаку;
- традиции и нормы семьи, допускающие употребление легальных наркотиков родителями и другими членами семьи;
- социальное неблагополучие родителей (безработица, чрезмерная занятость, материальные затруднения, социальная изолированность);
- частые переезды и др.

В многочисленных эмпирических исследованиях выявлено, что главным патогенным семейным фактором является нарушение общения родителей и детей.

И.П. Короленко и Г.А. Донских описали четыре типа воспитания в семье, которые создают высокий риск возникновения зависимого поведения: гиперопека, гипоопека, предъявление непомерных требований, непрогнозируемые эмоциональные реакции родителей. Каждый из этих типов воспитания по-своему нарушает процесс развития и становления личности. Так, в семьях с непомерными требованиями к ребенку возникновение зависимого поведения обусловлено, с одной стороны, отсутствием достаточных навыков общения, основанного на взаимопонимании, с другой стороны — постоянным страхом неудач, поражения, страхом оказаться «не на высоте». Отсутствие навыков эмоционального общения толкает человека на замену естественных форм общения общением с предметами или явлениями; постоянное напряжение, страх оказаться несостоятельным вызывает стремление избавиться от этих субъективно неприятных состояний с помощью различных видов аддиктивного поведения [27].

И.С. Курек выделяет два типа семей, способствующих возникновению аддиктивного поведения:

- 1) семьи с грубыми нарушениями общения (особенно эмоционального) родителей и детей;
- 2) семьи, где один из родителей — алкоголик или наркоман [29].

Л. Вюрсмер полагает, что патологию семейного общения, влияющую на формирование зависимости, нельзя свести к какому-либо одному фактору, и выделяет четыре основных нарушения эмоционального общения, способствующих возникновению аддиктивного поведения, и соответственно четыре разновидности семьи, где имеют место нарушения общения родителей и детей.

- ✓ Семьи с «травматизацией» детей. Люди, испытавшие насилие в детском возрасте, могут затем идентифици-

Конец ознакомительного фрагмента.

Приобрести книгу можно

в интернет-магазине

«Электронный универс»

e-Univers.ru