

Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В., Шпикс Т.А.

ПСИХОДИНАМИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ АДДИКЦИЙ
В ПОСТСОВРЕМЕННОЙ КУЛЬТУРЕ

Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В., Шпикс Т.А.

Психодинамические механизмы аддикций /монография/ Издательство: LAP
LAMBERT Academic Publishing GmbH & Co.KG Heinrich-Bocking-Str. 6-8. 66121
Saarbrücken, Germany, 2011.-188с.

ISBN: 978-3-84465-5024-3

Содержание

| | | |
|------|--|-----|
| I. | Общие психодинамические механизмы аддикций | 3 |
| | 1. Дефиниция аддикции и формы аддикций | 3 |
| | 2. Значения аттачмента | 8 |
| | 3. Значение личностных факторов | 22 |
| | 4. Эго-системы и аддикции | 24 |
| | 5. Переживание скуки как триггер аддикции | 28 |
| | 6. Идентичность в постсовременной культуре | 30 |
| | 7. Автоматизм и компульсивность в динамике аддикции | 37 |
| | 8. Межличностные отношения аддикта | 49 |
| | 9. Аддиктивная личность | 67 |
| | 10. Проблема психологической и физической зависимости и ее симптомов | 70 |
| | 11. Общая психодинамика аддиктивных расстройств | 78 |
| | 12. Роль семейного воспитания | 94 |
| | 13. Роль социальных факторов в постмодернистской культуре | 110 |
| | 14. Аддикции в экстремальных условиях | 118 |
| | 15. Аддикции и самоконтроль | 122 |
| | 16. Общность психодинамических механизмов химических и процессных аддикций | 130 |
| II. | Специфика алкогольной аддикции | 146 |
| III. | Специфика Интернет аддикции | 155 |
| | Литература | 178 |

Общие психодинамические механизмы аддикций

Дефиниция аддикций и формы аддикций

Аддикции определялись нами как паттерн стойкого ухода от реальности, достигаемый посредством изменения психического состояния (Segal, Korolenko, 1990). Изменение психического состояния происходит в результате приема некоторых веществ или постоянной фиксации внимания на определенных предметах или активностях (видах деятельности), что сопровождается развитием интенсивных эмоций. Процесс употребления того или иного вещества, изменяющего психическое состояние, привязанность к предмету или участие в активности, принимает такие размеры, что начинает управлять жизнью человека, делает его беспомощным, лишает воли к противодействию аддикции.

Основой возникновения и развития аддикций является стремление к изменению психического состояния, которое чем-то дискомфортно для индивидуума. Содержание психологической реальности, от которой старается избавиться индивидуум, бывает различным, также как и могут быть различными способы от ее избавления. Вызывающая психологический дискомфорт реальность может быть состоянием подавленности, грусти, неуверенности, обиды, тревожного ожидания, разочарования, скуки; включать элементы растерянности, беспомощности, безнадежности, низкую личностную и социальную самооценку. Все эти отрицательные переживания, лежащие в основе формирования аддикций, обычно не достигают уровня, характерного не только для психотического, но и для непсихотического (“невротического”) уровня расстройства.

Провоцирующие формирование аддикции отрицательные эмоциональные состояния – это состояния, возникающие в повседневной жизни у каждого человека, не становясь при этом триггерами (пусковыми факторами) аддиктивного процесса. Для того, чтобы отрицательное эмоциональное состояние оказалось триггером аддикции необходимы также дополнительные причинно-образующие психологические, социальные, биологические и другие факторы. В зависимости от вида и динамики аддикций значение этих факторов различно, и их установление является важным элементом как предупреждения, так и эффективной терапии аддикций.

Человек обычно стремится к психологическому и физическому комфорту, хочет находиться в хорошем психофизическом тоне, не испытывать отрицательных эмоций, например, тревоги, тоски и др. В повседневной жизни такое комфортное состояние не всегда достижимо или оказывается недостаточно стойким: различные внешние факторы, неприятности на работе, ссоры с близкими, недостаточное понимание в семье, информация о событиях, содержащих косвенную или прямую угрозу благополучию, здоровью, разрушение привычного стереотипа жизни (сокращение штатов, необходимость переквалификации, смена работы, переезд на другое место жительства, уход на пенсию и др.). В современной жизни такие ситуации встречаются достаточно часто. Число событий, имеющих значение для конкретного человека, нарастает: меняются экология, среда; возрастает поток информации, которую нужно усвоить; приходится принимать все большее число решений, имеющих жизненно важное значение. Предшествующие поколения человека разумного (*Homo sapiens*) не сталкивались с этими явлениями и не выработали способности эффективно адаптироваться к быстрому нарастанию изменений. Феномен быстрого

нарастания изменений оказался специфичным для нашего времени, это связано с усиленной нагрузкой на системы адаптации и, прежде всего, на психологическом, точнее психофизиологическом уровне. Адаптация может нарушаться и первый признак этих нарушений - нарушение чувства психологического комфорта. Психологический комфорт может изменяться и в связи с "внутренними" причинами, присущими организму, это нарушение в ряде случаев отражает особенности биоритмов (сезонных, месячных, суточных и др.). Достаточно вспомнить, что некоторые люди в определенные сезоны года (лето, зима) чувствуют себя хорошо, на подъеме, а в другие (весна или осень) испытывают падение общего тонуса, слабость, снижение работоспособности, рассеянность. Практически у каждого из нас настроение и тонус могут изменяться много раз в течение дня, при этом имеют значение и конкретная ситуация, и разные события, и информация приятного или неприятного содержания, удачи или неудачи и т.д. К тому же состояние психологического комфорта не всегда удовлетворяет и не всех людей. Становится скучно, неинтересно, появляется раздражение, возникает стремление возбудить себя, пойти на риск, нарушить привычный жизненный стереотип, использовать новые возможности. В то же время наше настроение и тонус зависят от внутреннего, состояния, определяемого особенностями биоритмов. Люди по-разному относятся к периодам сниженного настроения. Как правило, они находят в себе силы справиться с ними, зная по предшествующему опыту, что это кратковременное состояние. При этом можно использовать свои внутренние ресурсы (силу воли), стремиться к общению с друзьями, близкими людьми или просто пережить, считая периоды спада естественными интегральными циклами жизни, через которые приходится проходить всем. Однако встречаются и другие ситуации,

когда даже кратковременные и незначительные по выраженности колебания настроения и психофизического тонуса в сторону понижения воспринимаются как труднопереносимые. О таких людях можно сказать, что у них низкая переносимость психологических затруднений. В психологии такие психологические затруднения называют фрустрацией. Таким образом, в последнем случае речь идет о людях с низкой переносимостью фрустраций.

Аддикция для этих людей - способ контролировать и устранять периоды спада. Используя какое-либо средство или стимул, искусственным образом изменяющие психическое состояние, повышающие настроение, можно вначале добиться желаемого, удовлетворить свое стремление, однако в дальнейшем этого уже недостаточно. Аддикция - это процесс, который имеет начало, претерпевает развитие и имеет завершение.

Как мы уже указывали, стремление к уходу в аддиктивное поведение чаще наблюдается, когда человек сталкивается с трудными ситуациями в жизни: утрата прежних идеалов, разочарование в профессии, потеря любимой работы, потеря семьи, социальная изоляция, резкая смена привычного стереотипа жизни, утрата близких или друзей.

Желаемое изменение настроения по аддиктивному механизму может быть достигнуто различными способами: с помощью приема алкоголя или веществ, изменяющих психическое состояние; участием в азартных играх, включая современные компьютерные игры; посредством сексуальной аддикции; перееданием или голоданием; длительным прослушиванием музыки, главным образом основанной на ритме; полным погружением в какой-то вид деятельности, забывая о

своих других жизненно важных проблемах и обязанностях (собственное здоровье, благополучие семьи, забота о детях и др.).

Совершенно естественно, что для человека и общества не все эти виды аддиктивного поведения равнозначны по последствиям. Этого иногда не понимают, приравнивая увлеченность рок-музыкой к наркомании. Такую точку зрения высказывает, например, писатель В. Распутин. Обладая хорошей интуицией, он совершенно правильно схватывает общее аддиктивное звено, присущее этим двум явлениям (что не понимается, кстати, многими нашими узкими специалистами в области наркологии). Однако на следующем этапе рассуждения писатель допускает ошибку, приравнивая увлеченность рок—музыкой к наркомании. Это разные по содержанию, развитию и последствиям явления. В задачу нашей книги не входит описание клинической картины наркоманий, поэтому ограничимся констатацией, что наркомания в общем предполагает интоксикацию, развитие при многих ее формах физической зависимости, связанной с нарушением обмена, поражение органов и систем организма. Прослушивание рок-музыки - процесс психологический и зависимость психологическая, причем более мягкая, чем при наркомании. Приравнивание различных форм аддиктивного поведения объективно способствует развитию у части общества огульного отрицательного отношения ко всему, что выходит за пределы жестких консервативных подходов, не укладывается в рамки той или иной догматической формулы. В результате усиливается поляризация, возникает чувство протеста, нарастает агрессия, создаются условия, провоцирующие часть лиц к переходу от мягкой, контролируемой формы аддиктивного поведения к тяжелой, неконтролируемой. Более подробно мы остановимся на этом вопросе в дальнейшем.

Аддиктивное поведение находит выражение в вовлеченности в различные, виды активности. Приведем несколько примеров: аддиктивные азартные игроки испытывают наибольшее удовольствие, участвуя в азартных играх или заполняя формуляры спортивного тотализатора, сексуальные аддикты отправляются в районы города, где они могут встретиться с лицами противоположного пола, ищущими приключений; алкогольные аддикты ищут ситуаций, в которых наиболее вероятно проведение времени с употреблением алкоголя.

Формы аддикций разнообразны, что связано с большим количеством активностей и веществ, которые способны вызвать развитие аддиктивной зависимости. В то же время встречающаяся в практике и теории чрезмерная концентрация внимания на специфических особенностях каждой формы аддикции значительно затрудняет или даже делает невозможным понимание общих механизмов возникновения и динамики аддиктивного процесса как такового при различных аддиктивных реализациях. Психологические механизмы разнообразных аддикций имеют общие элементы, которые представляют собой аксиальный (осевой) синдром аддиктивного процесса, как базисного нарушения, характерного для всех форм химических и процессуальных (нехимических) аддикций.

Значение аттачмента

Развитие каждой специфической формы аддикции начинается с аттачмента – стойкой и сильной эмоциональной фиксации на воздействии, изменившем дискомфортное психическое состояние. Выход из состояния дискомфорта в результате воздействия аддиктивного агента, которым может быть не только химическое вещество, алкоголь или наркотик, сопровождается возникновением

различных форм психической релаксации или стимуляции в виде прилива энергии, возбуждения, эйфории; безмятежности, освобождения от внутреннего эмоционального напряжения, озабоченности, скуки страха несостоятельности, чувства обязанности, социальной ответственности; избавления от сниженной самооценки, неполноценности. Контраст с предшествующим психическим состоянием во всех этих случаях чрезвычайно выражен, что приводит к усилению аддиктивного эффекта. Появляется чувство возможности контролировать самостоятельно свои эмоциональные состояния, избавляться от нежелательных эмоций без чьей-либо помощи, что было ранее невозможно. Осознание такой возможности контроля само по себе имеет сильный психологический эффект, так как повышает самооценку, веру в собственные силы, избавляет от межличностной зависимости.

Таким образом, развитие аддиктивного поведения начинается с эмоциональной фиксации, которая происходит при встрече с аддиктивным агентом в виде вещества, активности или ситуации, производших на будущего аддикта чрезвычайно сильное впечатление. Это впечатление интроецируется в психику и интернализуется в ней, оставаясь не только в сфере сознания, но и в пресознании и в бессознании. Аттачмент влечет за собой интенсивное желание повторить пережитое состояние. Мысли о возможных реализациях, сам процесс их осуществления их, переживание состояния после аддиктивной реализации занимают все больше времени и требуют все больших энергетических затрат, что мешает самовыражению и деятельности в других направлениях. Во время аддиктивных реализаций аддикт переживает интенсивные, в основном приятные ощущения, которые не идут ни в какое сравнение с переживаниями, характерными для его\ее обычной жизни. Возникает иллюзия контроля своего психического

состояния и уверенность в том, что найденный способ никогда не подведет и избавит от неприятных переживаний. Аттачмент необходим для запуска аддиктивного процесса - повторных обращений к аддиктивному агенту, с помощью которого будущий аддикт достигает желаемого психического состояния.

В психоаналитическом контексте аттачмент заменяет процесс репрессии (бессознательного вытеснения). Человеку свойственно вытеснять в сферу бессознания неприятные, связанные, например, с различными психотравмирующими ситуациями, состояния. Целью репрессии является минимизация отрицательных переживаний. Возможно также стремление к репрессированию эмоционально позитивных состояний, если возникает чувство угрозы, обусловленное опасением неизбежности «расплаты» в форме последующих страданий. В результате репрессии та или иная эмоция, какое-то self-объектное отношение не допускаются к осознанию. Процесс требует волевого усилия, энергетической затраты. Аттачмент, в отличие от репрессии, осуществляется с большей легкостью, негативный комплекс перестает быть актуальным, в связи с изменением психического состояния с возможностью удовлетворения в воображении сокровенных желаний, в содержании которых используются образы, события, специфические активности, особые отношения с людьми. Иллюзорная реализация аддиктивных желаний приводят постепенно к развитию сверхценного отношения к аддиктивному агенту, что изменяет всю жизнь аддикта.

Аттачмент сопровождается эмоциональным подъемом, в структуру которого могут входить: эйфория, психическая релаксация или активизация, ощущение «взлета», чувство беззаботности, усиление воображения. Очень важным элементом, объясняющим привлекательность аддиктивной реализации, является особое чувство

обретения психологической свободы, возможности в любое время контролировать, изменять свое психическое состояние. Это чувство контроля становится своего рода интимным секретом и имеет большое значение в начале аддиктивной динамики. Создается опасная иллюзия самодостаточности, независимости, свободы. В реальности аттачмент не расширяет, а ограничивает свободу, он высасывает, поглощает энергию, связывая ее с осуществлением однонаправленной активности. Реализации аддиктивного желания ограничивают возможности формировать другие желания. Иллюзорное чувство свободы оказывается на самом деле порабощением, отстранением от любви, редуцированием эмоционально значимых отношений с людьми, в широком смысле – потерей свободы выбора.

Сила психологического эффекта воздействия аддиктивного агента, особенно, если последним является химическое вещество, как например алкоголь, может быть также обусловлена генетически.

Современные методы коррекции и терапии аддиктивных расстройств мало эффективны, несмотря на применение различных психотерапевтических и психофармакологических подходов. Сложившаяся ситуация связана во многом не с совершенством самих методов, а, очевидно, с отсутствием достаточного воздействия на «корневые» механизмы формирования аддикции (Короленко, Шпикс, 2003).

В предыдущих работах (Короленко, Донских, 1990, Короленко, Дмитриева, 2001) было показано, что развитие любой их форм как химических, так и нехимических аддикций связано с феноменом фиксации или «прилипания» (attachment). Фиксация основана на получении индивидуумом под влиянием какого-то химического агента или же в результате участия в определенной активности, достаточно

сильного или необычного переживания. Содержание этого переживания обычно не только количественно, но и качественно отличается от имевших место ранее. Это переживание по сути дела относится к категории трансформирующих объектов (Bollas, 1987). Трансформирующий объект, которым может быть событие, межличностный контакт, впечатление от увиденного или услышанного, имеет ту особенность, что в значительной степени изменяет дальнейшую жизнь человека. Направляя ее по другому руслу. Объективно влияние трансформирующего объекта может быть как положительным, так и отрицательным. На дальнейшее развитие будут влиять встречи с другими трансформирующими объектами, каждый из которых будет взаимодействовать с предыдущими, в части случаев с эффектом усиления, в части – взаимного подавления, в связи с конкурентными взаимоисключающими мотивациями.

В случаях возникновения аддикций особый интерес представляет анализ причин трансформационной силы становящегося аддиктивным агента. Для этого нужно ответить на вопрос: «В чем привлекательность состояния при первой встрече с аддиктивным агентом?» Анализ содержания этого состояния у многих аддиктов позволяет установить некоторые его характеристики. К ним относятся:

1. Трудная вербализуемость, невозможность сколько-нибудь точно передать словами содержание переживания.
2. Эго-синтонность переживания, которое воспринимается не как чужое, болезненное, а присущее собственному Я.
3. Чувство раскрытия в себе чего-то ранее не испытанного и обычно привлекательного.

4. Чувство выхода за границы обычного Эго-состояния, оставаясь при этом самим собой; расширение границ собственного Я.
5. Чувство появления возможности по желанию изменять свое психическое, прежде всего эмоциональное состояние, контролировать его

Выделяемые содержания фиксации показывают, что ее истоки находятся в бессознательном и отражаются в «первичном» процессе.

Термины первичный и вторичный процесс введены Freud (1940). Первичный процесс имеет прямое отношение к функционированию бессознательной сферы. «Происхождение» первичного процесса совпадает с началом жизни человека, с моментом его рождения. Начинаясь в начале жизни, первичный процесс продолжается на протяжении всего жизненного пути, не исчезает и проявляет себя в психической структуре по-разному. Можно сказать, что вся жизнь человека синхронизируется с первичным процессом. В деятельности человека всегда можно обнаружить признаки его влияния (Короленко, Дмитриева, 2003).

Freud (1933) считал, что первичный процесс локализован в id и, в отличие от ego, отделен от всяких отношений со внешним миром. согласно Freud'у, принцип удовольствия регулируется первичным процессом, который непосредственно связан с сексуальным и агрессивным драйвами. В последующем было показано, что первичный процесс не ограничивается id и не является изолированным от взаимодействий с окружающим миром. Анализируя значение этих взаимодействий, «первичный процесс представляет эти значения в таких «продуктах», как аффекты, метафоры, нарративы, имиджи и невербальные коммуникации» (Dorpat, Miller, 1992).

Вторичный процесс развивается постепенно и прогрессирующе, начиная с первых лет жизни. Полное развитие вторичного процесса соответствует зрелому ego.

Первичный процесс представляет собой определенную форму и определенный способ мышления, посредством которого либидинозная и агрессивная энергия драйва канализируется, проявляет себя и оказывается связанной с тем или иным объектом.

Сравнение первичного и вторичного процесса позволяет выделить их следующие характеристики.

Для первичного процесса характерно стремление к немедленному удовлетворению. В рамках мышления и связей, которые формируются при вторичном процессе, человек обучается тому, что удовлетворение желания можно отложить. При первичном процессе имеет место стремление к немедленной разгрузке катексиса (*Besetzung*), к немедленному удовлетворению возникшего желания. Стремление к немедленному получению удовольствия характерно для сферы id и для незрелого ego.

Существует группа нарушений, например, антисоциальное личностное расстройство, для носителей которых характерна незрелость структур ego и superego. В результате энергия id сразу же разгружается и получает удовлетворение любой ценой, невзирая на последствия. Люди с такими особенностями действуют по примитивно гедонистическому принципу. Они стремятся получить удовольствие, не думая о том, что вслед за ним последует наказание. Незрелое ego не выполняет функцию соответствия реальности и не задерживает импульсивные желания.

Для вторичного процесса характерна способность откладывать разгрузку катексиса до более благоприятных условий, временно отказываясь от разгрузки, если реальная ситуация складывается так, что

разгрузки опасна нежелательными последствиями или же она противоречит требованиям superego.

Вторичный процесс сопровождается осознанным, логическим вербальным мышлением. Этот когнитивный процесс протекает по обычным законам синтаксиса, логики и рациональности.

Способ мышления, характерный для первичного процесса с незрелым ego, резко отличен. Своеобразие этого нелогического и нерационального мышления настолько очевидно для человека со зрелым ego, что может в контрасте с вторичным процессом восприниматься как психическая патология, такой способ мышления является нормой для неразвитого, незрелого ego.

Трудность понимания, а тем более воздействия на аддикции заключается в том, что настоящий источник аддикции лежит значительно глубже того, что называется в психоанализе вторичным процессом, то есть происходит не только в сознательно-когнитивной сфере, но и выходит на задействованность бессознательных механизмов. На рациональном уровне представляется возможным выделить повреждающий характер аддикции и продемонстрировать это самому аддикту, обратить его внимание на то, что происходит. Однако несмотря на убедительность и возникновение взаимопонимания и взаимосогласия на этом уровне терапевтический эффект будет носить кратковременный, по сути дела, не влияющий на прогрессивность процесса характер.

Если мы говорим о глубинном (корневом) источнике аддикции, то пониманию его мешает следующее. А рiогі считается, что биологические инстинкты (психобиологические драйвы) ограничены такими как: сексуальный, инстинкт самосохранения, аутодеструктивный, инстинкты голода, жажды. Влечение же к употреблению какого-то вещества и тем более к осуществлению какой-то активности,

вызывающей изменения психического состояния, обычно не принято считать драйвом, так как оно носит приобретенный характер, обусловленный средовыми факторами.

Вместе с тем, в расширенной трактовке это не правильно, потому что, если рассуждать таким образом, то, например, нельзя говорить о драйве к алкоголю, на основании того, что последний не носит врожденного характера. В то же время известно, что первая встреча с алкоголем у некоторых людей сразу же приводит к аттачменту с появлением различных алкогольных проблем, прежде всего развитию алкогольной аддикции. При других аддикциях, в общем, речь идет тоже об активации драйва, и задача заключается в том, чтобы свести это влечение к исходному радикалу. Очевидно, здесь речь идет о нескольких вещах. Несомненно, в активации влечения к алкоголю, другим веществам или активностям имеет место стремление к получению удовольствия, острых ощущений, но влечение не исчерпывается этим содержанием. В психобиологии человека существует трансцендентальное стремление к выходу «за пределы» своего Я, которое можно назвать трансцендентальной мотивацией, последняя частично объясняется тем, что потенциальные психобиологические возможности человека значительно шире предлагаемых средой реализаций. Тем более, что для большинства этих реализаций необходимо преодоление усилий, что всегда связано с каким-то насилием над собой. Аддикции в этом контексте предлагают путь «наименьшего сопротивления». Любой аддикт чувствует то, что может быть определено словами: «Да, пошли вы... со своими концепциями, доводами и т.д., мне нужно что-то другое, что вы все равно не поймете».

Особый интерес может представлять рассмотрение аддиктивного «прилипания» в плане «маниакальной защиты» (Klein, 1932).

Ютимизирующий эффект алкоголя и других аддиктивных агентов может способствовать в связи с психологическим регрессом оживлению на новом уровне ранних переживаний возврата к чувствам младенческого всемогущества и неповреждаемости. Это чувство имеет место во время полного симбиоза с матерью в последней стадии внутриутробного развития и соответствует «ocean feeling» Sullivan'a. после рождения оно сменяется, согласно Klein, шизоидно-параноидной позицией, когда у ребенка, воспринимающего мать фрагментарно, возникают противоречащие друг другу положительные и отрицательные чувства. Положительные чувства проецируются на «хорошую грудь» - грудь, которая обеспечивает питание и создает психосоматический комфорт, отрицательные - на «плохую грудь», - которая исчезает, прекращает кормление и не появляется во время нужды в ней.

На следующем этапе развития шизоидно-параноидная позиция сменяется «депрессивной». Это происходит, когда у ребенка формируется восприятие матери как целостного объекта, что приводит к возникновению чувства первичной вины за отрицательное отношение к «плохой груди», ставшей частью целостного образа. депрессивной позиции свойственен также страх наказания за появление прежних негативных чувств в виде лишения материнской любви и покидания матерью.

Первичная «маниакальная защита» возникает как реакция на переживание отрицательных эмоций, характерных для шизоидно-параноидной и депрессивной позиций и по своему механизму является регрессом к состоянию первичного всемогущества (omnipotent feeling). Когда человек становится взрослым, этот механизм в определенных условиях может утилизироваться. Нами наблюдалась такая динамика при некоторых психических расстройствах. При возникновении

необычных, ранее незнакомых по предшествовавшему опыту психопатологических переживаний у пациентов развивалось кратковременное маниакальное состояние, в котором повышение настроения сочеталось с чувством всемогущества, способности усилием воли положительно влиять на окружающих людей и события. Дальнейшее развитие при отсутствии психофармакологической коррекции протекало в двух вариантах:

1. Усиление чувства всемогущества с парафренизацией высказываний.
2. Элиминация маниакальной защиты на фоне формирования параноидного состояния.

Таким образом, маниакальная защита у взрослых являлась неблагоприятным признаком значительного регресса. Наблюдались также пациенты, которые в состояниях развивающихся психических нарушений использовали алкоголь с целью получить привычный эйфоризирующий эффект. Однако, на фоне нарушений психотического уровня эйфоризирующий эффект алкоголя не срабатывал. Также с помощью небольших и средних доз алкоголя не удавалось вызвать другие состояния, субъективно устраивающие пациента, что приводило в результате к использованию больших доз алкоголя «заглушающих» переживания в связи с развитием синдрома оглушения.

Анализ ряда случаев развития алкогольной аддикции показывает наличие у пациентов стремление вызвать приемом алкоголя развитие особого психического состояния, содержание которого пациенты не могли сколько-нибудь вербализовать. Вместе с тем, они вспоминали об этом состоянии после выхода из алкогольного опьянения как о чем-то происходившем как бы не с ними и в каком-то другом измерении. Объективное наблюдение этих состояний показывало, что они развивались внезапно при среднем уровне алкогольного опьянения.

Менялось выражение лица, глаза приобретали особый блеск, поведение становилось отличным от предшествующего в различных вариантах:

- молчаливость, погруженность в себя;
- лихорадочная веселость;
- деструктивность со стремлением разрушить прежние планы, касающиеся себя и других людей по мотиву «а гори все синим огнем»;
- детская дурашливость.

Подобное состояние можно было диагностировать как диссоциативное расстройство с возникновением другой идентичности (Alter Ego). Извлечение из бессознательного другой идентичности оказывалось сильным мотивационным моментом и основным содержанием аддиктивной фиксации.

Одной из аналогий аддикции является стремление детей к бродяжничеству, полностью не объяснимое на рациональном уровне. Психиатры знают, что с этим нельзя справиться не только путем убеждения, но и использованием психофармакологии.

Таким образом, сила аддиктивных влечений обусловлена их задействованным на психобиологических драйвах генезе. Это положение убедительнее всего иллюстрируется на примере сексуальной аддикции, непосредственно развивающейся на основе сексуального драйва. Сексуальная аддикция формируется при дополнительном воздействии трансформирующих объектов, к которым относятся: сексуальное насилие над ребенком в детстве, воспитание чувства неполноценности и сверхценного отношения к сексу, как единственной сфере, на которую эта неполноценность не распространяется.

Все химические и процессные аддикции объединяются не только общими психологическими механизмами. Так, например, аддикция к еде, так же как и сексуальная, эксплуатирует биологически присущий

человеку драйв голода. Есть аддикции, которые используют премеханизмы обменного типа, то есть связанные с обменом веществ. Алкоголь не чужероден человеку как субстанция, в связи с наличием в организме эндогенного алкоголя. Не чужероден и опиум, так как в организме имеются эндорфины. Некоторые галлюциногены близки к химическим веществам, которые имеются в организме. Адренохром и адренолютин – производные адреналина – обладают галлюциногенными свойствами.

Для процессных аддикций, таких как работоголизм, важны социальные факторы, стремление к успеху, известности, славе. Для азартных игр обычно важен не только выигрыш, а процесс участия, который вызывает особое изменение психического состояния. Некоторые люди уже в детстве любят играть в карты, при этом у них возникают особые приятные эмоции. Важный момент в игре – испытание судьбы. Очевидно, имеет значение присутствие какого-то значимого глубинного психологического элемента в психике человека. Лучшее понимание может быть достигнуто, возможно, при анализе мифологических содержаний, как, например, поиск Чаши Грааля, сокровищ. По-видимому, имеет значение чувство присоединения к какой-то магической таинственной силе, потому что, согласно некоторым мифам, человек, нашедший «правильный ответ» чувствует себя сильным, а помогают ему найти этот правильный ответ «проводники» - колдуны и маги. Все это свидетельствует в пользу того, что существует какой-то исходный драйв, который не описывается в рамках известных биологических драйвов. В основе его лежит желание вырваться из границ привычности и повседневности и присоединиться к чему-то большему. Но это возможно только при риске. И чем больше

риск, тем больше удовольствие. Если этот драйв задействован, он становится неуправляемым.

Вообще сами по себе аддикции, если не затронуты глубинные механизмы, принципиально обратимы. Даже при тяжелой физической зависимости от героина, при наличии достаточной мотивации человек может вернуться к нормальной жизни. Это всегда связано с вопросом: «Ради чего?». Если человек не находит другую «вещь», которая ему более интересна, так как связана с активацией других драйвов, например, проекции религиозного чувства, тогда он не расстанется с аддикцией.

Эффективная антиаддиктивная мотивация возникает часто при появлении неприятных соматических состояний при применении определенных аддиктивных агентов, но это имеет узко направленный характер только по отношению к конкретному агенту. Так, например, антиалкогольная мотивация может строиться на развитии страха смерти после употребления алкоголя, то есть активации инстинкта самосохранения. Очень сильной антиаддиктивной мотивацией по отношению к лечению аддикции является активация религиозного чувства.

Кроме того, следует учитывать, что аддикции поддерживаются содержащемся в бессознательном механизме сопротивления, который проявляется в стремлении к повторению усвоенных стереотипов поведения особенно в трудных фрустрирующих ситуациях.

Таким образом, стратегия эффективной коррекции аддиктивных расстройств подразумевает воздействие на глубинные бессознательные механизмы с желаемым изменением бессознательной оценки фиксационного трансформирующего переживания. Психофармакологические подходы здесь не адекватны, поскольку их возможности ограничиваются блокированием самого переживания и

воспоминания о нем (что носит Эго-дистонный характер) воспринимается как искусственное вмешательство.

Значение личностных факторов

После возникновения аттачмента дальнейшее развитие аддиктивного процесса в общем зависит: 1) от силы эмоциональной фиксации на состоянии, которое возникло в результате действия аддиктогенного агента и 2) от личностных особенностей индивидуума, его/ее волевых качеств, умения использовать другие способы изменения психического состояния и прежде всего способности воздерживаться от немедленного удовлетворения желания “ухода” от психологического дискомфорта, откладывания повторения аддиктивной реализации на планируемое будущее, преодоления желания за счет внутренних психологических резервов.

Какие факторы личностные факторы имеют наибольшее значение для развития аддиктивного процесса? Анализ клинических случаев различных форм аддиктивных расстройств позволяет предположить следующие гипотезы:

- развитие аддиктивного процесса происходит на фоне завышенных нарцисстических требований. Что характерно для лиц с недостаточно сформированным, слабым суперэго. Основной мотивацией является немедленное и гарантированное получение удовольствия; не обращается внимание на отдаленные по времени отрицательные последствия, недостаточно представлены самоанализ, чувство вины, стыда;
- прогрессирование аддикции обусловлено нарушениями в структуре эго. Слабость эго затрудняет преодоление фрустрации,

мешает формированию волевых функций, профессиональных и социальных навыков;

- стремление к аддиктивным реализациям связано с выраженным, не полностью осознаваемым психологическим дискомфортом. Дискомфорт является следствием неудовлетворенности человека своим ролевым поведением, несоответствием ложного и аутентичного self'a, нереализацией нарциссического радикала. В результате аддиктивной реализации происходит временное избавление от ролевого поведения, облегчается выход за пределы прагматичной реальности, появляется возможность реализовать одну из фундаментальных потребностей – идеализированный трансференс (Kohut, 1984), а иногда вызвать возникновение трансцендентного состояния с чувством слияния с Высшей силой, Космосом, Природой, ощущением себя вне времени и пространства («timeless moment»), единства со своим аутентичным self'ом. Прием алкоголя и наркотических препаратов способствует временному приближению человека к своему первичному self'у. Этим объясняется частота использования веществ, изменяющих психическое состояние. Люди употребляли эти вещества во все периоды истории человечества, потому что это позволяло им выходить за пределы реальности, за пределы собственного Я;
- аддиктивный процесс развивается вследствие влияния на психическое состояние вытесненных в бессознательное деструктивных self-объектных отношений со свойственными последним отрицательными эмоциональными переживаниями различного содержания. Находясь в бессознательном, эти комплексы провоцируют неосознанное беспокойство, тревогу, дистимическое состояние, генерализованное чувство вины;

- аддиктивный процесс стимулируется затруднениями в установлении социальных контактов, социальной фобией, чувством пустоты, скуки, одиночеством;
- развитию аддикции способствует воспитание в условиях недостаточной эмоциональной поддержки со стороны родителей и/или «первичной группы» - наиболее близких членов семьи в первые годы жизни;
- эмоциональная нестабильность, отсутствие постоянства в поведении в семье, непрогнозируемость событий создают условия для возникновения спутанности, неуверенности в себе, в людях. Эти факторы являются благоприятной почвой для возникновения привязанностей к аддиктивным заменителям, которые воспринимаются как более надежные по сравнению с поддержкой окружающих людей.

Аддиктивная реализация создает иллюзию возможности без какого-либо вреда для себя контролировать по желанию свое психическое состояние, вызывать чувство психического комфорта, избавляться от неприятных эмоций и мыслей. Возникает убежденность в том, что найденный способ надежен, и можно без больших усилий в любой момент вызвать повторно желаемое состояние. Аддиктивная реализация становится, таким образом, своего рода магией – волшебной палочкой, изменяющей восприятие внутренней и внешней реальностей.

Эго системы и аддикции

В рамках традиционной психоаналитической парадигмы динамика аддиктивного процесса зависит от силы эго системы, которая определяет порог толерантности (переносимости) бессознательных импульсов, направленных на немедленное получение удовольствия.

Таким образом, вероятность развития аддикции особенно велика у лиц со слабой эго системой. Чем слабее последняя, тем более неблагоприятным, злокачественным и быстрым будет такое развитие. В связи с этим возникают вопросы: что представляют собой лица со слабой эго системой? От чего зависит формирование личности с сильным эго, способным противостоять бессознательным импульсам, влияющим на сознательные желания и поступки, на способность регулировать свою внутреннюю психическую жизнь и поведение в соответствии с требованиями адаптации к окружающей реальности?

В теории и практике традиционного (фрейдистского) и современного анализа (анализ объектных отношений) сила эго непосредственно связана с особенностями идентичности. Сильное эго отражает наличие зрелой спаянной (когезивной) идентичности. Слабое эго характеризует диффузную неспаянную идентичность. Зрелая, спаянная идентичность не формируется сама собой, для ее становления необходимо адекватное воспитание. Особенно важный период, в котором во многом предопределяется судьба идентичности – период младенчества, первые два года жизни ребенка. В этом периоде младенец нуждается не только в питании, укрытии, физическом комфорте, но и в нахождении в ситуации психологического симбиоза с матерью или другим человеком, осуществляющим заботу, в удовлетворении потребности эмоциональной близости. И здесь возникает противоречие, обусловленное тем, что функционирование многих систем постмодернистского общества по объективным причинам не способно обеспечить условия для психобиологически необходимого адекватного прохождения периода симбиоза.

Загруженность женщины многочисленными проблемами в личностной, профессиональной и экономической сферах, озабоченность

карьерой, социальным имиджем, конкурентоспособностью с одновременным желанием сохранить женскую привлекательности и видимость беспроблемной процветающей семьи неизбежно приводит к развитию хронического, временами обостряющегося стрессового состояния с эмоциональным напряжением, страхом не справиться с непомерными задачами, “потерять лицо” в обществе, обнаружив свое несоответствие популярным социальным стандартам “суперженщины”, способной всегда быть на высоте и без усилий решать все проблемы. В каждом отдельном случае, естественно, есть свои особенности, какие-то моменты имеют большее, какие-то меньшее значение. Тем не менее, общая картина оказывается характерной для все большего количества матерей постсовременного социума.

Состояние эмоционального напряжения, тревожность, другие неполностью осознаваемые матерью заботы и общая социальная неуверенность воспринимаются на эмпатическом уровне младенцем как экзистенциальная угроза для его выживания. Одним из проявлений этого состояния является фрагментарное восприятие матери как “плохой груди” (M. Klein, 1926). Ребенок может отвергать плохую грудь эмоционально напряженной матери даже при необходимости утоления голода. Отказ от груди в таких случаях является демонстрацией чрезвычайного значения отсутствия “хорошей груди” во время кормления, что ассоциируется младенцем с отсутствием “первичной любви” (primary love). Страх потери любви связывается со страхом покидания матерью, а страх покидания представляет собой, наряду со страхом аннигиляции (полного прекращения существования), основной первичный страх, который сохраняется в различной степени выраженности в последующие жизненные периоды.

Преобладание отрицательных эмоций в жизни младенца особенно деструктивно в наиболее ранний, шестимесячный возрастной период. Оно приводит к нарушению формирования спаянной зрелой идентичности. Постсовременная культура в данном контексте обеспечивает статус наибольшего благоприятствования для увеличения популяции с проблемами формирования идентичности. Увеличивается количество лиц исходно предрасположенных к развитию психических нарушений непсихотического уровня, в том числе аддиктивных расстройств.

Лица с диффузной идентичностью не располагают потенциальными достаточными ресурсами для преодоления, особенно систематического, трудностей, неизбежно возникающих на их жизненном пути. Не будучи в состоянии справиться с последними, они легко идут по пути наименьшего сопротивления, избирая аддиктивный уход в качестве одного из наиболее доступных и соблазнительных. Это связано с получаемыми положительными эмоциями, что особенно выражено в самом начале формирования аддиктивного процесса. Переживания, возникающие во время аддиктогенной реализации, обычно отражают содержание ранних детских фантазий, беспрепятственной, безмятежной самореализации в воображаемом и по желанию манипулируемом мире. Легкое погружение в виртуальную реальность “мышление по желанию” (wishful thinking) с отвлечением от трудной действительности может стать крайне привлекательным и повлечь за собой стремление к повторениям аддиктивных реализаций.

Провокаторами аддиктивных реализаций в развитии аддиктивного процесса являются обычные жизненные ситуации, требования и задачи, с которыми нужно справляться, мобилизуя усилия, силу воли, концентрируя внимание на их решении. Слабая эго система, неспаянная

диффузная идентичность затрудняют адекватное принятие решений и их конкретную реализацию. Возникающие в воображении мотивации могут при этом быть правильными и конструктивными, но их осуществление становится невозможным в связи с “инерцией застоя” – инерцией, которая препятствует реализации воображаемого. В данной динамике пассивность всегда преобладает над активностью, пассивное воображение – над активными действиями. Психические травмы, чаще всего незначительные, в виде семейных, бытовых, производственных конфликтов значительно усиливают стремление к аддиктивному бегству.

Переживание скуки как триггер аддикции

Однако, даже бесконфликтная обстановка способна активизировать аддиктивные реализации. Неудовлетворенность собой может возникать по внутренним механизмам, отражая бессознательные страхи, чувство неполноценности, раздражение в отношении себя, чувство вины и стыда, внутренней пустоты. В определенной степени универсальным, триггером, провоцирующим аддиктивные реализации у предрасположенных лиц, является чувство скуки. Согласно нашим наблюдениям, экзистенциальная скука – состояние, характерное для аддиктов. Оно возникает автоматически, в форме привычной реакции на отсутствие целенаправленной активности, которая соответствует бытовой формуле “когда нечего делать”, а не хватает энергии для преодоления этого переживания. Состояние аддиктогенной скуки имеет различные оттенки. К ней, например, может присоединяться нарастающая тревожность. Сочетание скуки с тревожностью наблюдается, например, во время ожидания. Ожидание в целом очень плохо переносится аддиктами. В этом смысле представляется целесообразным выделять синдром сниженной толерантности к

переживанию ожидания. Этот синдром часто оказывается нераспознаваемым триггером аддиктивной реализации. Так, например, алкогольные аддикты нередко вспоминают ситуации, когда сильное желание выпить внезапно возникало у них во время ожидания встречи со значимым для них человеком, но он/она не приходили в назначенное время (“нечем было заняться и приходили в голову плохие мысли”).

У многих лиц с формирующимся аддиктивным поведением скука становится базисной проблемой. Она может сочетаться не только с тревожностью, но и со сниженным, тоскливым настроением, апатией, чувством психической и соматической астении, адинамией, раздражительностью, дисфорией. Возможно сочетание скуки с гиперсенситивностью (повышенной чувствительностью) к внешним раздражителям, громким звукам, яркому свету, запахам. Типична нетерпимость и реакции гнева в случаях “вторжения” в психологическую зону переживания скуки в форме вопросов, замечаний, каких-то просьб или требований. Состояние скуки в сочетании с гиперсенситивностью, дисфорией и импульсивностью приводит к межличностным конфликтам в семейных отношениях, что, в свою очередь, провоцирует аддиктивные реализации.

Повышенная готовность к возникновению скуки связана со значением структуризации времени в повседневной жизненной реальности аддикта. Структуризация времени уже в начальном периоде формирования аддикции выступает в виде скрытого механизма, роль которого постоянно возрастает. Аддикту становится все труднее переносить “неструктурируемое время”, незаполненное какими-то действиями, межличностными контактами, работой, другими видами физической или психической активности. Аддикту крайне трудно находиться наедине с собой, в состоянии незагруженности конкретной

активностью. Такое состояние не приводит аддикта к психологическому релаксу, расслаблению, отдыху. Наоборот, оно вызывает рост психического напряжения, стимулирует развитие экзистенциальной тревоги, которая обычно рождается из предшествующего ей чувства нарастающей скуки.

Интенсификация отрицательных переживаний потенциально может активизировать психический регресс, что, в свою очередь, предрасполагает к появлению страха аннигиляции с переживаниями распада, исчезновения, прекращения психического и физического существования. Аддиктивная реализация используется в таких случаях, как форма психологической защиты (в основном, на бессознательном уровне) от возможной угрожающей деструктивной психодинамики. В этом отношении интересно, что принятие решения об аддиктивной реализации в этих состояниях уже само по себе приносит существенное облегчение, по типу “я знаю, что мне нужно сделать, я знаю, чем мне занять себя”. Принятие решения, таким образом, является важным звеном в механизме формирования аддиктивного процесса, так как заполняет собой пространство неструктурируемого времени, прекращая пребывание в состоянии пассивного ожидания. Согласно Гойе, “Сон разума рождает чудовищ”.

Опасность нахождения в зоне неструктурированного времени у лиц, предрасположенных к развитию аддикции, обусловлена их диффузной идентичностью, готовностью к регрессу, на уровень параноидно-шизоидной позиции (M. Klein, 1926), с характерным для последней первичным страхом возвращения в небытие, в отсутствие существования.

Идентичность в постсовременной культуре

В постмодернистской культуре фрагментарная идентичность перестала быть маргинальным явлением. Все большее число лиц переживает свою идентичность как множество ролевых поведений, ролей, которые появляются на сцене попеременно, смешиваются друг с другом, теряются и снова возникают, в зависимости от постоянно меняющихся условий повседневной реальности.

Lifton (1976) подчеркивает, что постсовременное переживание идентичности имеет амебоподобный характер. Gergen (1991) использует в этом отношении термин *saturated* (насыщенная) идентичность. Lasan (1997) утверждает, что в настоящее время “более не существует сэлф, который переживается как “Я”. Я можно сравнить с чем-то, что мы создаем и что растворяется в воздухе как дым”.

Особенная ситуация возникает у лиц, которые фиксированы на нахождении в Интернете. Постоянная стимуляция многочисленной информацией и решениями задач онлайн делает невозможным адаптацию к режиму оффлайн, где все происходит и воспринимается в значительно более замедленном темпе и проблема ожидания приобретает драматическое значение.

Не следует упускать из виду, так же и то, что удовольствия, получаемые во время аддиктивной реализации, несмотря на их интенсивность, имеют психологически узкий диапазон содержания. Можно сказать, что не аддикт получает и контролирует удовольствия, а удовольствия как эмоциональные состояния грубо захватывают и контролируют аддикта. Аддиктивное удовольствие оккупируют психику, блокируют мышление, возможности критического отношения. Они удерживают аддикта от появления других, прежде всего антиаддиктивных мотиваций.

Степень подверженности развитию аддикции во многом зависит от уровня незрелости эго. Чем менее сформирована спаянность идентичности, тем более вероятно возникновение аддикции и злокачественность ее течения. В том случае, когда формирование идентичности было уже нарушено в наиболее раннем возрастном периоде, соответствующем параноидно-шизоидной позиции, диффузная фрагментарная идентичность становится определяющим фактором злокачественной динамики аддиктивного процесса.

Нарушение формирования идентичности в более позднем периоде "депрессивной позиции" (после 6 месяцев младенчества) более благоприятно, так как исходная фрагментарность идентичности в параноидно-шизоидной позиции была уже преодолена и блокирующие развитие идентичности факторы воздействуют на уже сформированные структуры, на основе которых возможно использование относительно зрелых психологических защит. Эти защиты способны формировать сравнительно зрелые нарцисстические структуры.

Нарцисстическая конструкция позволяет индивидууму мобилизовать маниакальную защиту в качестве механизма бегства от погружения в хаотическое состояние дезинтеграции. Использование маниакальной защиты особенно характерно для аддиктов с циклическими изменениями настроения и с повышенной чувствительностью к конфликтным семейным ситуациям и "потере лица" в профессиональных отношениях.

Нами наблюдались алкогольные аддикты со сформированной привычкой к развитию после психологически болезненных переживаний неуспеха фантазий на темы воображаемых успехов и достижений в профессиональной и личной жизни. Содержание этих фантазий обычно ассоциировалось с детскими воспоминаниями об уходах в мечтания в

случаях временного покидания родителями при тревожном ожидании. Данная динамика может быть проиллюстрирована на примере пациентки 34-летнего возраста с признаками и симптомами психологической и физической алкогольной зависимости. Пациентка употребляла алкоголь в больших превышающих толерантность дозах после фрустрирующих событий на работе и во время домашних конфликтов с мужем. У пациентки обнаруживались симптомы отнятия и наличие симптома потери контроля, который возникал только на определенном (выше средне-привычного) уровне алкогольного опьянения. В ситуациях повышенной ответственности, когда употребление алкоголя угрожало увольнением или в критической ситуации необходимости в отсутствии мужа и бабушки заботиться о пятилетней дочери, пациентка могла в течение относительно долгих периодов (более месяца) воздерживаться от употребления алкоголя. Во время воздержания пациентка погружалась в фантазии о себе, как очень красивой богатой женщине, беззаботно живущей на берегу лесного озера. В фантазиях присутствовали любовные связи гетеро и моносексуального характера. Фантазии пациентки были связаны с доминированием, властью, сексуальной привлекательностью. Пациентка была убеждена в том, что фантазии помогали ей воздерживаться от употребления алкоголя в ситуациях социальной ответственности и приводили к необходимому психологическому релаксу.

В процессе анализа психологических особенностей алкогольных, сексуальных и порно-аддиктов, а также патологических гэмблеров нами обнаруживалась скрываемая перед окружающими склонность к фантазированию в промежутках между аддиктивными реализациями. Понимание этого феномена требует дальнейших исследований. Нарцисстические фантазии у наблюдавшихся пациенток/пациентов часто

повторялись и их содержание включало манипулирование с аддиктивными агентами (веществами или активностями изменяющими психическое состояние). Аддиктивные агенты оказывались по существу триггерами архаических нарцисстических фантазий, которые, в свою очередь, приобретали самостоятельный аддиктивный характер. Аддиктивный агент в прогрессирующей динамике аддиктивного процесса приобретал свойства фетиша. У сексуальных аддиктов такими фетишами становились, например, некоторые предметы одежды, у патологических гэмблеров – предметы, связанные с детскими воспоминаниями об играх в домино или монополи. Объекты фетиша наделялись человеческими качествами и тем самым становились неодушевленными сэлф-объектами (по Kohut, у, 1977).

Фантазирование у аддиктов возникает не только в промежутках между аддиктивными реализациями, действие многих вызывающих аддикцию (аддиктогенных) веществ и активностей сопровождается развитием фантазирования. В этом смысле можно сказать, что аддиктогенные агенты сами по себе являются триггерами (пусковыми элементами) аддиктивных механизмов. Содержание фантазий при этом также отражает нарцисстические нереализованные в жизни идеи всемогущества, особых талантов, красоты, богатства, успеха. В повторениях аддиктивных реализаций аддикты каждый раз стремятся не только к получению аддиктивного кайфа, но и активизировать несбывшиеся детские трудно вербализуемые мечты и скрываемые сокровенные желания.

Нами наблюдались пациенты/пациентки с алкогольной и пищевой (аддиктивное переедание) аддикцией в фантазиях которых алкоголь и пища приобретали магические свойства чудодейственных веществ, наделяемых символическими качествами любовных объектов,

проглатывание которых воспринималось архаически, как акт священного ритуала. Происходила своего рода интернализация приписываемых аддиктивным объектам материнских функций. В психоаналитической литературе подобная интернализация материнских функций рассматривается как наиболее глубокое выражение архаических аддиктивных фантазий (Krystal, 1978), которые на бессознательном уровне приводят к значительному стимулированию аддиктивных активностей.

В этом контексте интересно, что Krystal (1978) неоднозначно относился к роли фантазии в динамике аддикций. С одной стороны он признавал значение фантазирования в динамике аддиктивного процесса, с другой – полагал, что аддикции способны блокировать способность к фантазированию и вызывать “алекситимическую блокаду” фантазирования.

Ulman и Paul (2008) полагают, что аддиктогенные воздействия посредством активизаций нарцисстических фантазий вызывают когнитивное изменение чувства психической реальности восприятия сэлфа (собственного Я) аддикта. Это изменение позволяет аддикту эффективно отстраниться от неустраивающей его реальности. В то же время фантазии анестезируют (обезболивают) аддикта, делая его нечувствительным к переживаниям других, включая близких, людей. Авторы используют термин “диссоциативная анестезия”, которую рассматривают как подобное трансу состояние. В этом состоянии развивается взаимодействие между фантазиями и настроением. Переживание себя изменяется на когнитивном, сенсорном и чувственном уровне. Аддикция по своей природе нарцисстично, так как содержит в ее структуре диссоциацию от травмирующей или просто насыщенной

скукой повседневной реальности и заполнение вакуума нарцисстическими фантазиями.

Таким образом, нарцисстическое фантазирование позволяет аддикту погружаться, подобно нырнувшей в кроличью нору Алисе, магический иллюзорный, оторванный от реальной действительности мир. Находясь в этом мире, аддикт имеет возможность, хотя бы на время, диссоциировать себя от чувства ответственности, от конфликтов состояний эмоциональной боли, от каждодневных обязанностей и озабоченностей.

В дальнейшем при продолжении аддиктивных реализаций аддикту уготовлена судьба мифологического Нарцисса, прикованного к своему отражению, влюбленного в собственный имидж. Аддикт, подобно Нарциссу, привыкает к пребыванию в зазеркальном мире нереально повышенной самооценки, в мечтах величия и самовосхваления. Аддикт заменяет связи с реальными живыми людьми связями с неодушевленными предметами, обладающими аддиктогенными свойствами или связями на аддиктивном уровне с такими же аддиктами. Такой психодинамический процесс неминуемо ведет к отрыву от аутентичного сэлфа и в результате к психологической и физической гибели.

Прогрессирование аддиктивного процесса находится в зависимости от возможности контролировать свое психическое состояние. Одно лишь знание отрицательных, даже катастрофических последствий аддикций недостаточно. Аддиктивные переживания (аддиктивное “бытие”) на фоне фрагментарной идентичности преодолевают возможности контроля. Парадокс развития аддикции заключается в том, что аттачмент при первой встрече с аддиктивным агентом сопровождается победным чувством возможности контроля

своего психического состояния, посредством прибегания к легко доступным аддиктивным реализациям. Однако в дальнейшем аддиктивные реализации сами начинают контролировать поведение аддикта, встраиваясь в качестве органического компонента психики в его/ее жизненные стереотипы.

Автоматизм и компульсивность в динамике аддикций

В динамике аддикции имеет место сочетание двух компонентов: 1) автоматизма и 2) компульсивности (насильственности).

Последняя заключается в сильном, трудно преодолимом желании аддиктивной реализации. Когда аддиктивная реализация приобретает характер автоматизма, она становится привычным, неконтролируемым стереотипом поведения, но в том случае, когда аддикт встречается с невозможностью реализации, в силу вступает компонент компульсивного желания. Большое значение имеет возникновение критического отношения к прогрессирующему аддиктивному процессу, что находится в прямой зависимости от зрелости личности, спаянности идентичности, предшествующих развитию аддикции. Подтверждением этого является известный факт, что аддиктивные реализации, возникающие как реакция на психическую травму у зрелых лиц, как правило, не приводят к прогрессирующему аддиктивному процессу. Адекватная терапия в таком случае оказывается эффективной.

Чувство необходимости контролировать аддиктивные реализации связано с интервенцией прежней условно здоровой личности, с когнитивным пониманием “неправильности” поведения, ощущением, что “все зашло слишком далеко”, что следует начать воздерживаться, ограничить количество и время аддиктивных реализаций.

Попытки такого контроля нарушают автоматическую составную аддиктивного процесса и одновременно активизируют его компульсивную часть. Все это происходит на фоне уже сформировавшейся сниженной переносимости преодоления любых фрустраций (трудностей), что отнесется, прежде всего, к внутренним возможностям преодоления компульсивного влечения к использованию аддиктивного агента.

Таким образом, реальное осуществление контроля над развитием аддикции объективно является чрезвычайно трудной задачей для аддикта. Соблазн аддиктивных реализаций состоит в том, что они освобождают аддикта от жизненных ответственностей, от необходимости принимать решение и отвечать за правильность выбора.

Аддикция погружает аддикта в зазеркальный мир со своими правилами, превращаясь во всепоглощающую страсть, которая подавляет основную психическую активность и рациональное поведение. Тактика поведения аддикта состоит в обеспечении себя доступной возможностью аддиктивной реализации. Стратегия - в том, чтобы гарантировать непрерывное ее продолжение. Имеет место постоянная эскалация процесса, с уменьшением возможности контроля, снижения деструктивного темпа и, тем более, избавления от аддикции. Аддикция несет в себе угрозу поглощения всей личности, всех сторон жизни аддикта. На определенном этапе аддикции последняя перестает быть преимущественно внешне навязанным состоянием, она “поселяется” в центральной части, в ядре личности, в сэлфе аддикта. Аддиктивная личность полностью доминирует, определяет систему ценностей, выбор, интересы, социальное поведение, внутренние переживания. Аддикт не перестает быть аддиктом и в периоды отсутствия аддиктивных реализаций, его/ее мышление, восприятие, воля и чувства

функционируют в ригидном, циклично повторяющемся аддиктивном режиме.

Аддикция всегда ассоциируется с отчуждением. Отчуждение представляет собой крайне важный составной элемент аддиктивного процесса. Оно затрагивает как объектные (межличностные) отношения аддикта, так и его/ее воображение. Отчужденными оказываются члены семьи, друзья, знакомые, социальные контакты. Отчуждение происходит и внутри психических структур аддикта, отчуждается, прежде всего, аффективная сфера. Отчуждение эмоций отражает приоритет аддиктивных ценностей в чувственной жизни аддикта. Аддиктивные эмоции вытесняют настоящий чувственный компонент в отношениях с реальными людьми. Тем не менее, очевидно, что аддикция обладает также способностью к еще более значимой форме отчуждения – отчуждению от самого/самой себя, от своей аутентичной идентичности. Жизнь аддикта в этом смысле перестает быть его/ее “собственной” жизнью, а становится выражением аддиктивной экзистенции (существования). Исчезают индивидуальность, природные творческие способности, теряются возможности самовыражения. Отчуждение от себя фактически приводит к отказу от права и желания вести себя ассертивно, вызывает потерю свободы в отстаивании своих прав и собственного достоинства.

Аддиктивное самоотчуждение делает невозможным установление отношений с другими, основанных на интимности, так как для настоящих неформальных отношений нужно опираться на прочное чувство элфа. Если такое чувство отсутствует, человек не способен разделять свои чувства с другими. Таким образом, отчуждение аддикта от себя лежит в основе его/ее отчуждения от других.

Аддикты не способны функционировать как полноценные члены семьи и какой-либо социальной группы, за исключением аддиктивной. Они не репрезентируют себя самих, на них нельзя опереться, надеяться на их адекватную, сколько-нибудь постоянную поддержку. Потеряв индивидуальную независимость, аддикты лишаются способности быть звеном взаимозависимых социальных отношений. Чувство “принадлежности“ у аддиктов проявляется практически только временно, в аддиктивной компании, в которой взаимоподдержка носит иллюзорный характер и ограничивается темами, так или иначе связанными с аддиктивными ценностями. Местами такого взаимопонимания могут быть бары, казино, спортивные соревнования и др.

Аддиктивный подход зарождается в глубине психики, он характеризуется установлением эмоционального отношения, эмоциональной связи не с другими людьми, а с неодушевленным предметом или явлением. Каждый человек нуждается в эмоциональном тепле, получаемом от других и отдаваемом им. При формировании аддиктивного подхода происходит замена межличностного отношения проекцией своих эмоций на предметные суррогаты. Лица с аддиктивным поведением стараются реализовать свое стремление к интимности искусственным образом, на сознательном уровне они используют для самозащиты механизм, который называется в психологии “мышление по желанию”. Он заключается в том, что человек вопреки логике причинно-следственных связей считает реальным лишь то, что соответствует его желаниям, содержание мышления при этом, в свою очередь, подчинено эмоциям. В связи с этим невозможно или очень трудно убедить человека с аддиктивным поведением в неправильности, опасности его подходов. Разговор с такими людьми происходит в двух плоскостях, которые не

соприкасаются друг с другом: логической и эмоциональной. То, что кажется очевидным в логической плоскости, не влияет на "мышление по желанию" человека с аддиктивным поведением. Например, Вы говорите человеку с аддиктивным алкогольным поведением: "Нельзя решить что-либо с помощью алкоголя, это иллюзия, самообман, который еще более осложняет Вашу жизнь и приведет к алкоголизму". Аддикт (для краткости в дальнейшем мы будем называть так лиц с аддиктивным поведением) на формально-логическом уровне соглашается с вами, но это совершенно не отражает его внутренней установки, которая остается аддиктивной и оправдывает его поведение: для каждого случая всегда найдется объяснение выпивке (например, в состоянии раздражения - "чтобы успокоиться, ведь отрицательные эмоции вредны для здоровья - так говорят врачи"; во время морозной погоды - "чтобы согреться - алкоголь расширяет сосуды"; в других ситуациях: "защищает от радиации", "улучшает обмен веществ"). Лица, близко соприкасающиеся с аддиктами, нередко попадают от них в зависимость и становятся управляемыми ими. Для аддикта типична гедонистическая установка в жизни, т.е. стремление к немедленному получению удовольствия любой ценой. "Мышление по желанию" оправдывает такую установку, при этом игнорируются последствия, могущие быть неблагоприятными и даже опасными для человека. Так, герой известного произведения Ф.М. Достоевского "Игрок" находит множество "причин", "логически" обосновывающих необходимость играть, убеждающих его в непременном выигрыше. Однако многие его рассуждения представляют собой образцы "мышления по желанию", оправдывающего реализацию аддиктивного стремления к эмоциональному возбуждению.

В обычных условиях люди используют те или иные предметы утилитарно, для удобства, комфорта и т.д. Для аддиктов эти же предметы, если они включаются в аддиктивное звено, становятся более значимыми, приобретают "одушевленный" характер, посредством этих предметов аддикты удовлетворяют свои эмоциональные потребности. Создается ложное впечатление эмоционального комфорта, ложной стабильности. Здесь мы затрагиваем, с нашей точки зрения, очень глубокий психологический механизм аддиктивного поведения, без которого понимание аддикции оказывается неполным и односторонним: стремление к искусственному изменению психического состояния в рамках аддиктивного поведения может реализоваться не только приемом веществ, изменяющих психическое состояние, не только путем специальных психологических упражнений, прослушиванием ритмической музыки, но и путем установления болезненной привязанности, проекции собственных эмоций: любви, доверия, интимности - на предметы, явления, активности, которые сами по себе не являются ни наркотиками, ни психостимуляторами. Так, пища теряет свою питательную функцию и становится для аддиктивного едока средством эмоционального возбуждения. Лекарства, применяемые при различных заболеваниях, изменяют психическое состояние, для чего употребляются в больших дозах при отсутствии каких-либо медицинских показаний. Эмоциональные отношения с людьми при этом постепенно все больше нарушаются. Это выражается в уменьшении общительности, в уходе от реальности, нарастающей изоляции от других людей. Аддикция становится универсальным способом бегства от реальной жизни. Изменение настроения в процессе аддиктивных реализаций создает иллюзию внутреннего благополучия. Используемые в аддиктивном поведении предметы заменяют живых

людей. Однако существует и другая чрезвычайно неприятная сторона этого явления: люди, окружающие аддикта, воспринимаются им как объекты, предметы для манипуляции, а это в свою очередь, постепенно приводит к нарастанию отрицательного отношения к аддиктам со стороны их знакомых и близких и способствует усилению их изоляции в обществе.

Что можно сказать об отношении аддиктов к самим себе? Может создаться впечатление, что в связи с преобладающей гедонистической установкой и эгоцентричностью аддикты, в общем, заботятся о своих интересах, беспокоятся о себе, своем здоровье и т.д. На самом деле все выглядит совершенно по-другому. Отношение аддикта к себе страдает механистичностью, крайне упрощено, часто подчинено какой-то схеме. Очевидно, не случайно, аддикты часто в разговоре о своем здоровье сравнивают себя с машинами, к болезням относятся как к механическим дефектам, которые нужно устранить. Отсюда их приверженность к "простым" методам лечения, легкая соглашаемость на хирургические вмешательства. Образ жизни аддикта в целом может рассматриваться как нечто противоположное тому, что принято называть "здоровым образом жизни", происходит полное игнорирование санитарно-гигиенических правил, заботы о своем здоровье и здоровье своих близких. Мы наблюдали, например, женщин с такой формой аддиктивного поведения, как курение. Эти женщины курили практически все время бодрствования, лишь с небольшими перерывами, не обращая внимания на то, как к этому относятся другие люди - сотрудники по работе, знакомые, члены их семей. Все они были прекрасно осведомлены о вреде курения, располагали современной информацией о токсичности никотина, о том, что курение значительно повышает риск развития рака легких и др. Однако такая информация не изменяла их поведение.

Всегда находились какие-то оправдания, как, например: "со мной ничего не произойдет, так как я уже к курению адаптировалась, а если брошу, то сразу же заболею", "жить в обстановке постоянного стресса и не снимать его невозможно", "курение предохраняет меня от невроза, гипертонии, я это хорошо чувствую". Одна женщина на вопрос, не беспокоит ли ее то, что в накуренной квартире постоянно находится и пассивно "курит" ее сын, ответила, что ребенок много гуляет, она часто проветривает комнату и вообще нельзя держать его "под стеклянным колпаком". Ее не остановило даже то обстоятельство, что у нее в семье были случаи тяжелых заболеваний, связанных с курением, и что ей самой по состоянию здоровья врачи запретили курить.

Вспоминается также аддиктивный курильщик, научный сотрудник, талантливый ученый - специалист в области психиатрии (!), который на вопросы, связанные с курением, отвечал приблизительно следующим образом: "Я знаю обо всех этих исследованиях в отношении курения и его последствий, но все это, поверьте, очень преувеличено, не учитываются хорошие фильтры в сигаретах. Наши сорта табака, по сравнению с американскими, значительно менее вредны. Курение успокаивает, снимает напряжение и предохраняет, таким образом, от развития гипертонии и других психосоматических болезней - это тоже следует учитывать".

Каждое из этих рассуждений не выдерживает научной критики, однако попытка дискутировать, опровергать какое-то положение приводила или к уходу в резонерское обобщение, или к обиде и прекращению разговора. Например, вопрос: "Как Вы можете утверждать, что курение предотвращает развитие гипертонии, снимая напряжение, если Вы знаете, что при курении не происходит эмоционального отреагирования, отрицательные эмоции временно подавляются, уходят

вглубь и продолжают накапливаться? Кроме того, известно, что никотин сужает сосуды, способствует развитию сосудистых изменений. " Ответ: "Это все теория, жизнь богаче и разнообразнее любой теоретической схемы".

Остановимся на следующей особенности, свойственной аддиктам. Эта особенность связана с понятиями постоянства и предсказуемости. Межличностные отношения характеризуются динамикой, в процессе контактов с людьми происходят обмен мнениями, взаимное обогащение, усвоение опыта. Человек встречается с новыми ситуациями, подходами, что стимулирует его развитие. Аддиктивные отношения с предметами-суррогатами лишены этих динамических особенностей. Происходит фиксация на основных чертах заранее предсказуемой эмоции, которая достигается уже привычным способом: алкогольный аддикт, в общем, заранее знает, прибегая к алкоголю, какое состояние у него разовьется. (Для точности отметим, что в данном случае эта предсказуемость исчезает после формирования симптомов физической алкогольной зависимости, например потери контроля. Мы остановимся на этом подробнее при рассмотрении конкретных форм аддикций.) Таким образом, отношения аддиктивного типа оказываются более стабильными и предсказуемыми, чем естественные отношения с людьми. Однако эта стабильность и предсказуемость содержит в себе что-то мертвое, застывшее, задерживающее развитие человеческой личности.

Нам приходилось разговаривать с пациентом, страдающим депрессией (состояние, характеризующееся сниженным настроением, тоской, потерей интереса к жизни), у которого в течение более 10 лет проявлялось аддиктивное поведение в форме коллекционирования почтовых марок, постепенно вытеснившее все другие интересы, включая

профессиональные, семейные. Он рассказывал о своем состоянии следующим образом: "Это захватывало меня постепенно, все остальное становилось скучным, неинтересным. Люди начали раздражать. Я стал испытывать затруднения и неловкость в общении с ними. Прежние друзья перестали интересоваться. Когда они приходили ко мне в гости, мне хотелось, чтобы они скорее ушли, было трудно поддерживать разговор, так как мысли были в другом месте. Думалось о марках, эти мысли сопровождалось каким-то возбуждением, чувством ожидания, предвкушением того трудно передаваемого состояния, когда наедине с альбомами я смогу испытать наибольшее удовлетворение". И далее: "Люди часто подводили меня, обманывали, предавали. Их часто трудно понять, невозможно разобраться, что у них на уме, как они к тебе относятся, на что способны. А марки - это преданные друзья, они всегда рядом, к ним всегда можно уйти и забыть обо всем неприятном, обо всех этих нудных вопросах, проблемах, которые все равно нельзя решить. Маркам я доверяю". В этой последней фразе, как нам кажется, заключается важный аспект аддиктивного механизма - гарантия достижения желаемого и связанный с последним постоянный соблазн повторения аддиктивной активности.

В связи с последним, нужно подчеркнуть, что поверхностный анализ аддиктивного поведения не раскрывает его внутренних механизмов. Многим людям кажется, например, что аддиктивные игроки участвуют в азартных играх для того, чтобы выиграть. При этом упускается из виду другая не менее важная сторона: они стремятся не к выигрышу (если бы это было так, то после крупного выигрыша они бы прекращали играть), а к самому процессу игры, ситуации риска и связанному со всем этим особым настроением, изменением психического состояния. Для лучшего понимания особенностей

аддиктивных реализаций следует также иметь в виду, что при этом аддикты испытывают интенсивные эмоциональные состояния, однако эти состояния кратковременны, искусственны, не интегрированы с развитием личности. Во время развития таких состояний возникает субъективное чувство "истинности" эмоций, понимания "сущности жизни" и др. Так, например, алкогольный аддикт- во время выпивки со случайными знакомыми может испытывать чувство глубокого взаимопонимания, теплоты, дружелюбности. Однако на выходе из опьянения все эти чувства бесследно исчезают.

Как мы уже указывали, формы аддиктивного поведения достаточно разнообразны, их объединяет общее аддиктивное звено — стремление к искусственному изменению психического состояния, вызыванию субъективно приятных эмоций. Достижение изменения осуществляется путем обращения к определенным предметам или активностям. Существуют ли здесь определенные предпочтения? Все ли предметы, события, все ли виды активности могут стать аддиктивными? Теоретически да, но практически наиболее часто встречающиеся формы отражают специфические свойства предметов и активностей, которые "облегчают" использование их с аддиктивной целью.

На первый план выступают вещества, обладающие способностью изменять психическое состояние. Эти вещества в специальной литературе называют психоактивными. К ним относятся, например, транквилизаторы (лекарства, применяемые для снятия эмоционального напряжения, достижения успокоения, психической релаксации), снотворные и др., употребляемые обычно в больших дозах не по назначению врача. Существует специальный английский термин *drugs*, который применяется для обозначения лекарств, применяемых не как лекарства, а с аддиктивной целью. Алкоголь также относится к числу

веществ, изменяющих психическое состояние, и поэтому обладает большой аддиктивной привлекательностью.

К веществам, не обладающим способностью вызывать изменение психического состояния, аддикция развивается реже, для ее возникновения нужны психологическая эмоциональная проекция, участие функции воображения, использование вкусовых, осязательных и других ощущений. Таким образом, аддиктивным объектом может стать, например, пища - с этим бывает связано аддиктивное переедание. В последнее время все чаще приходится встречать лиц, страдающих аддиктивным голоданием. Возможно, в начале их появление было определенным образом связано с распространившимся методом лечения некоторых заболеваний, в частности депрессии, разгрузочной диетотерапией. Возникновение аддикции связано с тем, что голодание приводит через некоторое время (несколько суток) к развитию эйфории (повышенного настроения), усилению двигательной активности, чувству облегчения и др. Такие состояния остаются в памяти лиц, прошедших курс голодания, и в дальнейшем могут приводить к появлению стремления повторно (уже без медицинских показаний) испытать то же состояние. В связи с этим нужно обратить внимание на опасность подобных экспериментов. Известны случаи, когда они приводили к тяжелым последствиям: нарушениям в сердечно-сосудистой системе, коллапсам, смертельным исходам. Положение усугубляется тем обстоятельством, что лица, голодающие без медицинского наблюдения, недостаточно критичны к своему состоянию: на фоне повышенного настроения им кажется, что все обстоит великолепно, хотя на самом деле они уже могут находиться в критическом, опасном для жизни состоянии, не замечая этого.

Выбор объектов аддикции зависит, естественно, от их доступности, а также традиций. Поэтому в разных культурах существуют различные средства и способы реализации аддиктивного поведения. Эти различия, вместе с тем, не должны закрывать глаза на общие, транскультуральные механизмы, знание которых может помочь избежать повторения ошибок в проведении антиаддиктивных мероприятий в общегосударственных масштабах. В этом контексте нельзя не обратить внимание на чрезвычайно важную, с нашей точки зрения, особенность аддиктивного поведения: аддикты могут легко переходить от одной формы аддикции к другой, от одного аддиктивного объекта к другому, сохраняя при этом основные аддиктивные механизмы.

Межличностные отношения аддикта

Эмоциональному состоянию в процессе аддиктивной реализации присущи аффективные переживания, которые фиксируются на сознательном и бессознательном уровнях. Эмоциональный компонент оказывает влияние на другие психические функции, изменяющие отношение к людям.

Возникает ощущение, при котором окружающие лица могут восприниматься с позиции собственного превосходства, как объекты возможного манипулирования. При некоторых аддикциях создается благоприятная почва для возникновения особого типа межличностных отношений между двумя или несколькими аддиктами, находящимися в периоде аддиктивной реализации. Взаимная эмпатия создает иллюзию взаимной привязанности, взаимного понимания. Такие состояния ограничиваются временем действия аддиктивных агентов и не распространяются на другие периоды жизни, когда аддикты чувствуют себя чуждыми друг другу.

Многие алкогольные аддикты переоценивают переживаемые ими в состоянии алкогольного опьянения чувства от общения с другими членами алкогольной компании. Находясь в состоянии алкогольного опьянения, они рассматривают свои отношения с окружающими их пьяными аддиктами как глубокие, очень личностные и значимые. Эти чувства вне времени совместной выпивки теряют актуальность, но воспоминание о них остается в качестве провокатора следующей аддиктивной реализации. Тем не менее, в связи с возникающим во время аддиктивных реализаций переживанием взаимопонимания, пребывание в компании аддиктов приобретает особое значение, является важным компонентом психологической зависимости, которая в таких случаях приобретает смешанное содержание. Примером такого развития может быть эта-форма алкоголизма, где психологическая зависимость к определенной алкогольной компании даже маскирует алкогольную зависимость (Korolenko, Dikovsky, 1961).

В этом плане представляет интерес анализ причин алкогольных реализаций рефлексирующими пациентами. Человек стремится к аддиктивной реализации, желая избавиться от неустраивающего его психического состояния и заменить последнее состоянием другого содержания. Как исходное, ведущее к аддиктивной реализации, состояние, так и вызванное аддиктивное состояние в каждом конкретном случае трудно вербализуется, что в определенной степени может быть объяснено свойственной многим аддиктам алекситимией (неумением выразить словами, описать свои переживания). Однако, это объяснение нельзя считать достаточным, хотя бы потому, что с его помощью невозможно объяснить серьезные затруднения, которые испытывают аддикты, занимающиеся литературным творчеством (писатели, драматурги, поэты). Затруднения в вербализации, очевидно, связаны с

тем, что речь идет о принципиально невербализуемых, связанных с первичным self'ом переживаниях, присущих человеку в более «чистом» виде в довербальном периоде развития (Короленко, Дмитриева, Загоруйко, 2000).

В этом контексте представляется возможным выделить в аддикции радикал аутодеструкции, выражающийся в бессознательном стремлении к регрессу до состояния «океанического чувства» (ocean feeling» Sullivan'a). В наиболее жесткой форме такое стремление проявляется тогда, когда на первый план выступает желание не заменить одно психическое состояние другим, а как можно скорее «выпасть» из реальности, забыться, ничего не переживать, не чувствовать. Здесь происходит активизация аутодеструктивного драйва. Чем в большей степени активизирован этот драйв, тем деструктивнее и злокачественнее течение аддикции. Анализ симптома потери контроля при различных формах аддикции (алкогольные, сексуальные, гэмблинг), позволил нам прийти к заключению о том, что в психологическом плане этот признак следует рассматривать как разрушающий эго прорыв аутодеструктивного драйва, что определяет появление новой «суицидальной» фазы аддиктивного процесса.

Как известно, религиозное чувство, драйв любознательности и творчества лежат в основе духовного развития, творческого роста, самовыражения, познания себя и окружающего мира и, таким образом, в идеале препятствуют возможности выбора аддиктивного пути.

В основе аддиктивности человека можно обнаружить определенные основные потребности, к числу которых относятся:

- любовь и чувство принадлежности;
- стремление к власти;
- необходимость быть свободным;

- стремление к получению удовольствия;
- стремление к снятию эмоционального напряжения;
- стремление к достижению идеального имиджа.

Реализация этих потребностей в реальной жизни может быть значительно затруднена и ограничена, что вызывает чувство хронического психологического дискомфорта. У человека в памяти остаются частично осознаваемые, но, в основном, находящиеся в бессознании переживания более ранних периодов жизни, когда социальная запрограммированность была значительно менее представлена, а чувство внутренней свободы более выражено.

Прошлый опыт нередко включает имевшие место ситуации, когда объективно примитивные переживания были особенно яркими в связи с какими-то событиями, участием в какой-то активности, употреблением какого-то вещества. Стремление к повторному переживанию чего-то подобного присутствует в «дремлющем» состоянии и может быть активизировано во многих провоцирующих ситуациях. Провокацией оказывается плохое неприятно эмоционально окрашенное психическое состояние, обращение к первичному опыту психической стимуляции. Такое повторение связано с риском развития аддикции.

По мере взросления к человеку приходит понимание того, что достижение состояния удовольствия становится для него все более трудным. Причиной этого являются усложняющиеся отношения с окружающими; увеличение числа людей, включающихся в эти отношения; появление среди них тех, кто относится к нему плохо. Зачастую трудно разобраться в происходящем, прогнозировать поведение других. У аддиктов развита способность фантазировать на темы, касающиеся их воображаемых отношений с другими людьми,

которые часто наделяются идеальными, преувеличенными положительными или отрицательными чертами. Столкновение с действительностью при этом часто разочаровывает, что объективно способствует усилению социальной изоляции аддикта. Появляется идея о возможности не считаться с людьми, относиться к ним «инструментально», тем более, что есть возможность получать кайф и в одиночку, посредством аддиктивного образа действий, используя вещество или активность, изменяющие психическое состояние. Можно получать удовлетворение, вступая в сексуальный контакт с другим человеком, исключая понятия интимной близости и любви. В данном случае речь идет в большей степени о чисто физическом контакте. Такое поведение приводит к тому, что идеальный способ удовлетворения основных потребностей – стремление к установлению близких контактов с другими людьми все более ослабевает. Нарастание изоляции от межличностных контактов является основной проблемой любой аддикции.

Для лиц, не имеющих тесных социальных контактов, типична способность обходиться и без них. Тем не менее, они переживают одиночество, как бы ни старались это скрыть. Когда человек находится наедине с самим собой, происходит стимуляция процесса патологизирования (наплыва аутистических переживаний, усиление воображения вплоть до появления иллюзий и галлюцинаций), которая нарастает в состоянии сенсорной депривации. Аддикт боится этого процесса и старается избавиться от него. Уход от страха патологизирования также может носить аддиктивный характер. На значении воображения и фантазий в развитии аддикций фиксирует внимание В.Д.Менделевич (2007). Автором также подчеркивается роль страха покидания в аддиктивном процессе.

С точки зрения обычного понимания, аддикты ведут себя иррационально. Возникает вопрос: «Почему они стремятся к получению удовольствия способом, связанным с риском? Почему они ведут себя так неразумно? Почему затрачивают на губительную аддиктивную реализацию большое количество денег?» Ответ на эти вопросы заключается в том, что для них это единственный гарантированный способ получения удовольствия. «Рациональность» их поведения проявляется только в технической стороне процесса поиска средства для удовлетворения потребности в получении удовольствия.

При поверхностном общении аддикты могут производить впечатление открытых, «беспроблемных», оптимистичных людей. Однако им не свойственна глубокая привязанность, проявление участия и сопереживания. По существу аддикты очень одинокие люди. Аддикты не доверяют социальным контактам, так как на основании своего опыта знают, что люди непрогнозируемы, от них можно ждать чего угодно, вплоть до непонимания и агрессии. С аддиктивными агентами общаться проще и «безопаснее». На каком-то уровне приходит осознание того, что существуют активности, которые можно реализовывать с гарантией получения удовольствия. В этом смысле аддикты могут не зависеть ни от родственников, ни от знакомых, друзей, а только от самих себя.

Известный исследователь аддикций Nakken (1988) подчеркивает в механизме формирования психологической зависимости изменение обычного отношения человека к неодушевленным вещам. Автор исходит из положения о том, что в норме у человека не устанавливаются эмоционально насыщенные связи с неодушевленными объектами и явлениями, в то время как у аддикта последние приобретают все большее значение. Аддикты стараются удовлетворять свои эмоциональные потребности в процессе общения с вещами и событиями, которые

вызвали аттачмент. Поскольку любая встреча с этими веществами и событиями всегда вызывает желаемое изменение настроения, то они все в большей степени убеждаются в том, что только таким образом возможно вызывание необходимых для них эмоций. Такое заблуждение весьма опасно. Установившиеся отношения с предметами и явлениями постепенно заменяют отношения с реальными людьми.

С концепцией Nakken'a можно согласиться, но только с учетом одного существенного исключения: определенные предметы, события и явления входят обычно в структуру «качественного мира» (Glasser, 1998) и в этом случае особое отношение к ним не связано с механизмом аддиктивного процесса, а отражает, например, опосредованную символическую связь с входящими в качественный мир эмоционально близкими людьми.

Согласно Nakken'у, «аддикция – это патологическая любовь и доверие к отношениям с объектом или событием». Все объекты имеют нормальную социально приемлемую функцию: пища существует для того, чтобы утолять голод; игра – для того, чтобы получать удовольствие и испытывать возбуждение; медикаменты – для лечения заболеваний. Это примеры нормальной, приемлемой функции объектов. Если человек использует эти объекты таким образом, то он «вступает» с ними в нормальные, здоровые отношения. Аддикты устанавливают с объектами патологические отношения. Та же игра, те же медикаменты приобретают для них новую функцию. Пища используется для изменения настроения, игра становится патологическим гэмблингом, лекарства используются как вещества, изменяющие психическое состояние в желаемом направлении.

К людям аддикты относятся как к объектам для манипулирования. Постоянная тенденция эксплуатировать людей, прежде всего близких,

знакомых, друзей, вызывает у последних чувство обиды, раздражения. Накопление отрицательных эмоций часто приводит к разрыву или значительному охлаждению отношений. В результате круг значимых социальных контактов сужается, нарастает изоляция.

Таким образом, в поведении аддиктов прослеживается следующая особенность: они предпочитают общению с людьми, общению с объектами, явлениями, событиями. Это связано с прогнозируемым эффектом аддиктивных средств, в то время как реакции людей значительно менее предсказуемы, и надеяться на их прогнозируемую эмоциональную поддержку во многих случаях невозможно. Аддикт доверяет аддиктивным средствам, так как они не подводят и быстро удовлетворяют желание изменить свое психическое состояние.

Аддикция нарушает систему естественных отношений, включающую факторы, которые могут быть использованы людьми, обращающимися за поддержкой, помощью, советом с целью получить ощущение любви, актуализировать свой эмоциональный и духовный рост. Эти естественные отношения включают функциональную семью, людей, входящих в качественный мир друзей, общество, в котором живет человек, его сэлф и связь с Высшей Силой, которая осуществляется проекцией религиозного чувства. Духовная пустота приводит к тому, что жизнь аддикта оказывается сломанной.

По мере развития аддикции преобладающие у ее носителя чувства становятся все более отрицательными. В структуре жизни аддикта на этой стадии преобладают одиночество, стыд, злость, страх, психологическая боль. В связи с тем, что аддиктивная структура уже захватила контроль над Я, возникает постоянная потребность в немедленном аддиктивном избавлении от этих деструктивных чувств. Аддиктивная часть личности обещает наступление облегчения,

связанного с избавлением. Полный контроль, осуществляемый аддиктивной частью личности, выражается в том, что аддикт уже не интересуется тем, что происходит с ним и с другими людьми, а заботится только о том, чтобы предпринять необходимые действия по изменению настроения в желаемом направлении.

Аддикция продуцирует постоянное стрессовое состояние, которое способствует разрушению жизни. Это выражается и в том, что сам процесс аддиктивных реализаций на последующих этапах уже не доставляет аддикту такого удовольствия, как раньше. Конечно, сверхзанятость, подготовка к аддиктивным реализациям продолжает вызывать изменение настроения, но много в этом процессе начинает строиться на том, чтобы избежать деморализующей изнуряющей человека эмоциональной боли, связанной с явлениями отнятия. Наступает момент, когда аддиктивная реализация уже не способна полностью избавить аддикта от этой боли. Боль сохраняется. Иногда аддиктивные реализации вызывают у аддикта чувство скуки. Это особенно типично для процессных аддикций. Аддиктивный ритуал становится менее эмоционально насыщенным. Многие выздоравливающие аддикты вспоминают, что в их жизни присутствовал определенный период, когда их единственным спасением являлся уход в мир фантазий. При этом аддиктивное планирование имело для них гораздо большее значение, чем сама реализация.

В структуре поступательного движения аддикции большое значение имеет появление потери контроля. Потеря контроля находит выражение в невозможности получения прежнего удовлетворения в процессе аддиктивной реализации при нарастающем желании этого достичь. Начав аддиктивную реализацию, аддикт не может остановиться и подвергает себя нарастающему аддиктивному воздействию: напивается

до состояния глубокого оглушения, объедается до тяжелых последствий, повышает до абсурда ставки в азартной игре и т.д. Все это приводит к катастрофическим психологическим и биологическим последствиям.

На стадии потери контроля поведение аддикта резко меняется. Предпринимаемые им действия выходят за социально приемлемые рамки и ошеломляют как окружающих, так и неаддиктивную часть самого аддикта. На этой стадии аддикт не способен самостоятельно прервать свои деструктивные действия, он нуждается в помощи специалистов. В дальнейшем происходит разрушение даже аддиктивной логики, и поведение перестает иметь какой-то смысл. Ранее устраивающие аддикта оправдания своих поступков утрачивают смысл. Стиль жизни полностью подчиняется аддиктивному ритуалу. Аддикт начинает вести себя стереотипно, ригидно, одинаково. В случае необходимости смены жизненного стереотипа даже на короткое время у него возникает чувство невыносимого психологического дискомфорта. Рамки мировосприятия сужаются, действия приобретают ригидный характер, необходимость выхода за пределы обычной колеи удручает и дестабилизирует состояние.

Аддикт не хочет ничего менять в своей жизни, считая наиболее безопасным для себя аддиктивное поведение, ничем не отличающееся от вчерашнего и позавчерашнего образа жизни. Консервативность проявляется в том, что даже в случае ремиссии последующий рецидив приводит к возвращению к прежнему ритуалу. Аддикт держится за стиль жизни, как за спасительную соломинку, которая дает ему ощущение уверенности. Nakken описывал это состояние так: «Новые ситуации становятся кошмарными для аддикта, жизнь которого полностью контролируется системой убеждений». Образ жизни такого человека

базируется на стремлении реализовать простую формулу – вызвать изменение настроения и существовать в ощущениях, связанных с этим.

Постепенно аддикт выстраивает отношения только с теми, кто находится в рамках этого процесса. Его мышление направлено только на сохранение аддиктивного стиля и всего того, что в этот стиль вписывается. Остальное исключается из сферы интересов. Пребывание в таком состоянии позволяет аддикту ни о чем не думать, не реагировать на свои чувства, не анализировать их. Находясь вне аддиктивных реализаций, он испытывает постоянную свободно плавающую тревогу, ощущая враждебность и безразличие окружающего мира.

На этой стадии даже формальные социальные контакты с людьми оказываются затруднительными. У аддиктов развиваются признаки социальной фобии. Их беспокоит вопрос о самой способности устанавливать контакты с окружающими. Испытывая страх покидания и одиночества, аддикты стремятся сохранять рядом с собой наиболее близких людей, несмотря на то, что отношения с ними эмоционально не насыщены и пусты. В этой стадии развития аддикции единственными людьми, окружающими аддикта, остаются члены его семьи. У аддикта возникают нарастающие как снежный ком проблемы с большинством людей, с работой, поскольку им попираются все правила и законы в рамках данной культуры. Например, пищевому аддикту советуют прекратить такое поведение в связи с его неприличным видом, избыточным весом; алкоголика арестовывают за употребление алкоголя в неустановленных местах или за вождение машины в нетрезвом состоянии, сексуального аддикта изгоняют из семьи, увольняют с работы за дискредитирующее его поведение и т.д. Эти проблемы возникают на фоне ухудшающегося в связи со стрессами, нарушением режима и нездоровым образом жизни, физического здоровья.

Неблагоприятная динамика аддикций приводит к снижению уровня потребностей, которые начинают приближаться к базисным физиологическим. Аддикт переживает себя в качестве жертвы или пешки. Эти переживания чередуются с чувством грандиозности. Объекты, прежде всего люди, с которыми взаимодействует аддикт, уменьшаются в количестве, становятся «менее качественными», теряется баланс отношений с окружающим миром. Идеи и идеалы теряют свою актуальность. Отношения в жизненном пространстве в целом атрофируются и становятся ригидными или легко подвергаются разрушению. На первый взгляд аддиктивные реализации приводят к ощущению большей свободы в связи с потерей запретов и социальных ограничений, однако объективно, свобода действий аддикта становится все более ограниченной. Ее заменяет привычка немедленно реагировать на текущие средовые факторы в связи с потребностью быстрого удовлетворения аддиктивного желания.

Проведенные нами наблюдения над лицами с различными развитыми формами аддиктивного поведения, анализ современной литературы по проблеме, обсуждения, проводимые в рамках совместных исследований с профессором Bernard Segal (Аляска, США, 1988-1990 гг.), позволяют выделить несколько основных общих особенностей, определяющих их поведение в межличностных отношениях.

К ним относятся следующие характеристики:

- 1) сниженная переносимость трудностей повседневной жизни, наряду с хорошей переносимостью кризисных ситуаций;
- 2) скрытый комплекс неполноценности, сочетающийся с внешне проявляемым превосходством;

- 3) внешняя социабельность, сочетаемая со страхом перед стойкими эмоциональными контактами;
- 4) стремление говорить неправду;
- 5) стремление обвинять других, зная, что они невиновны;
- 6) стремление уходить от ответственности в принятии решений;
- 7) стереотипность, повторяемость поведения;
- 8) зависимость;
- 9) тревожность.

Сниженная переносимость трудностей выражается в том, что аддикты стремятся к немедленному удовлетворению своих просьб, требований, желаний. В тех случаях, когда желания аддиктов не удовлетворяются, они в зависимости от конкретной ситуации проявляют два основных типа реагирования: реакцию раздражения, злости, эмоциональные вспышки; немедленный уход от возникшего затруднения. Аддиктам несвойственно откладывать реализацию желаний, терпение не для них. С этим связано обнаруживаемое в жизни и при специальных психологических исследованиях затруднение ожидания. Сниженная переносимость затруднений сочетается у аддиктов с повышенной обидчивостью. Объективные препятствия, возникшие на пути реализации своих желаний, они считают специально сделанными, чтобы их как-то унизить. С этим связаны частые конфликты, возникающие во время стояния в очередях за алкоголем, конфликты в отделениях для лечения аддиктивных состояний. Задержка в обслуживании в магазине воспринимается в личносно-оскорбляющем смысле, отказ в необоснованной просьбе в отделении вызывает реакцию ярости, сопровождаемую оскорблениями персонала и др.

Скрытый комплекс неполноценности проявляется в частых сменах настроения, неуверенности, избегании ситуаций, в которых их

способности могут быть объективно проверенными. Так, например, алкогольные аддикты нередко остерегаются беседовать на темы по своей профессии с компетентными людьми, боясь проявить некомпетентность. В то же время для них в ряде случаев бывает типичным развязное, наглое поведение, они ставят себя в позицию превосходства перед другими, требуя всяческих привилегий или поблажек. Они любят рассказывать о себе таким образом, чтобы у слушателей возникал имидж их значимости, больших возможностей, связей с людьми, занимающими высокое положение в обществе. Так, например, один из наблюдаемых нами пациентов с фармакологической формой аддиктивного поведения (злоупотребление препаратами, изменяющими психическое состояние), находясь на лечении в условиях больницы, собирал вокруг себя больных отделения и читал им лекции о борьбе с преступностью, рассказывая о своих достижениях в этой области, хотя никогда в системе УВД не работал. Желая немедленно выписаться из больницы, он мотивировал это необходимостью срочно помочь в решении вопроса о строительстве одного из крупных транспортных объектов, так как "без него не справятся, все напутают".

Мы обратили внимание на то, что комплекс неполноценности у аддиктов может неожиданно проявиться в процессе психологических обследований, когда пациентам предъявляются специальные тесты на сообразительность, объем внимания, логичность мышления, память и др. Затруднение при решении психологической задачи, невозможность найти правильный ответ приводят иногда к бурным эмоциональным реакциям с идеями самообвинения. Реакции эти кратковременны, и в дальнейшем о них стараются не вспоминать.

Комплекс неполноценности резко выступает при фармакологических формах аддикции в периодах окончания действия

вещества, если к нему развились явления физической зависимости, на фоне абстиненции, когда аддикты чувствуют себя физически больными, испытывают тревогу, подавленность. Наши наблюдения (Банщиков, Короленко, 1968; Короленко, 1978), а также данные других авторов (Chafetz, 1970) показывают, что лица, страдающие алкоголизмом, могут испытывать во время абстиненции тревогу, страх, воспринимать искаженно реальную обстановку. Им нередко кажется, что окружающие их люди - родственники, прохожие, медицинские работники - оскорбляют их. При этом иногда имеют место обманы восприятия - слуховые иллюзии, когда пациент искаженно воспринимает произнесенное слово или фразу. Например, больной алкоголизмом в состоянии абстиненции утверждает, что его сын оскорбил его, назвав пьяницей, когда на самом деле сын попросил его подать блюдо. Здесь слуховая иллюзия возникла на основе созвучия: "пьяница" - "подай блюдо" и отражает ту особенность, что больной воспринимает слова так, как сам о себе думает, заранее приготовившись к оскорблениям.

Социальность лиц с аддиктивным поведением имеет поверхностный характер и ограничена во времени. Эти люди любят произвести, как мы уже говорили, положительное впечатление на окружающих. Это особенно представлено у алкогольных аддиктов и у участников азартных игр. Алкогольные аддикты особенно активны в алкогольных компаниях, в ситуациях выпивки. У них имеется своеобразное чувство юмора (юмор казармы, алкогольный юмор), они хорошо рассказывают придуманные истории о своих достижениях, успехах, связях с женщинами. Вспоминая об отдельных неудачах, они используют их для обвинения других людей, много говорят о несправедливости, невезении, иногда о заговоре против них в связи с завистью, неблагодарностью. В то же время общение "на длительную

дистанцию" с ними затруднено, неинтересно. Аддикты - скучные, однообразные люди в повседневной жизни. Отношения с ними поверхностны, к глубоким положительным эмоциональным отношениям они не способны и избегают ситуаций, связанных с ними.

Аддиктам, прежде всего фармакологическим, нельзя доверять, они часто говорят неправду, много обещают и не выполняют своих обещаний. Это касается, прежде всего, обещаний прекратить аддиктивное поведение. Обычные заявления: "это последний раз", "больше это никогда не повторится", "я уже все понял, осознал", "могу поклясться своей жизнью" и т.д. - повторяются бесконечно, но поведение в основном остается прежним. Необязательность представлена и в других вопросах: аддикты обещают выполнить какую-то работу, например, сделать ремонт квартиры, они приступают к делу, работают несколько часов, уходят и на другой день не приходят, ссылаясь на "неожиданные обстоятельства", и так длится очень долго, нарушаются все договорные сроки. Вообще следует подчеркнуть, что с алкогольными, наркотическими аддиктами нельзя о чем-либо серьезно договариваться, если речь идет о длительных прогнозах. Краткосрочные, одномоментные работы они еще выполняют, но на более длительные сроки их уже не хватает. Вышеизложенная особенность не относится к "работоголикам", а также к некоторым другим лицам с "мягкими" формами аддиктивного поведения.

Лица с аддиктивным поведением стараются не брать на себя ответственность в принятии серьезных решений. Эта особенность проявляется в различных условиях, дома и на производстве. В домашней обстановке аддикты стараются, чтобы ответственные решения принимал другой член семьи. Так, алкогольные аддикты мужчины часто женятся на женщинах старше себя по возрасту, воспринимая их как замену

матери. Они взваливают на жен бремя принятия решений по жизненно важным вопросам, чтобы в случае неуспеха обвинить их в некомпетентности и глупости. Во многих случаях накануне какого-либо ответственного события алкогольные аддикты исчезают из поля зрения, "заболевают". У них появляются разные объективные обстоятельства, оправдывающие их отсутствие в наиболее нужный момент. Мы знали одного начальника производства, который обнаруживал явные признаки алкогольного аддиктивного поведения, хотя употребление алкоголя тщательно скрывал. Можно было заранее прогнозировать ситуации, перед наступлением которых он выходил (зачастую во вред своему статусу) на больничный лист: необходимость выступления на совещании в присутствии высшего начальства, участие в комиссии по разбору серьезной жалобы, отстаивание интересов своего учреждения на совещании и др.

Особенности поведения лиц с аддиктивным поведением характеризуются стереотипностью, то есть одни и те же образцы поведения повторяются, становятся как бы болезненным ритуалом. Поэтому, установив общие черты схемы, поведение аддиктов сравнительно легко предсказать. Значительно труднее, к сожалению, этот стереотип изменить, так как защитные реакции отрицания, рационализации являются серьезной помехой.

У лиц с аддиктивным поведением иногда обнаруживается такая черта, как зависимость. Зависимость проявляется нередко в виде субмиссивной (подчиняемой) мотивации приема алкоголя или других веществ, т.е. подчинения аддиктивного поведения давлению со стороны знакомых с аддиктивным поведением. Характерны также пассивность, отсутствие самостоятельности. Такого рода аддикты обычно стремятся к получению поддержки, помощи со стороны членов семьи, медицинского

персонала. Они охотно соглашаются начать лечение и выполняют необходимые предписания, однако, вернувшись в неблагоприятную социальную обстановку, попадают так же легко под влияние "авторитетных" для них фигур среди тех же алкогольных аддиктов и восстанавливают аддиктивное поведение.

Нужно иметь в виду, что явления зависимости не всегда выступают в открытой форме, лежат на поверхности. Возможны и такие случаи, когда лица с алкогольным аддиктивным поведением стараются внешне всячески подчеркнуть свою независимость, силу и мужественность. В обществе в течение длительного времени создавался имидж "сильного человека", к атрибутам которого относились курение, умение выпить с хорошей переносимостью алкоголя. Для ряда подростков употребление алкоголя и сейчас ассоциируется с мужественностью, причислением к "взрослым". Более глубокое изучение механизмов, лежащих в основе явления, показывает, что все эти лица крайне чувствительны к мнению о них в группе, членами которой они являются. Очень важно выглядеть сильным, соответствующим принятому имиджу самостоятельного, ничего не боящегося человека. Страшно "потерять лицо" в группе, оказаться аутсайдером, "маменькиным сынком", "малолеткой" и т.д. Таким образом, здесь явления зависимости выступают в замаскированном виде, определяя во многом поведение в неформальной группе.

Тревожность как черта лиц с аддиктивным поведением наблюдается во многих случаях при различных формах аддикции. Она тесно связана с описанными ранее комплексом неполноценности, а также явлениями зависимости, однако имеет особенности, требующие самостоятельного рассмотрения. Прежде всего, следует подчеркнуть, что в кризисных, экстремальных ситуациях тревожность у аддиктов

может отступать на второй план, и в то же время тревожность может проявляться в обычной жизни. Очевидно, имеются специфические ситуации, которые вызывают тревожность у аддиктов. Это ситуации межличностного общения, ситуации, которые требуют от аддикта проявления глубокой эмоциональной привязанности, на которую он не способен. Приходилось неоднократно наблюдать аддиктов мужчин и женщин, которые не шли навстречу серьезному чувству со стороны другого человека и предпочитали вступать в кратковременные мимолетные сексуальные связи со случайными партнерами. Они боялись "втягиваться" в ситуации серьезной дружбы, взаимоподдержки, любви, так как подсознательно чувствовали, что "на длинную дистанцию их не хватит". Это одна из причин на первый взгляд парадоксальной ситуации, когда аддикты, познакомившись с человеком, пытающимся им помочь и проявляющим к ним добрые чувства, в ответ не только не выходят из аддиктивного поведения, но даже усиливают его. При этом они следуют формуле: "чем хуже, тем лучше" - с целью как можно быстрее покончить с появившейся эмоциональной проблемой. В таких случаях обычно происходит борьба мотивов: аддиктивная часть личности боится глубокой эмоциональной привязанности к человеку, оставшееся здоровое "я" стремится покончить с аддикцией. В зависимости от выраженности аддикции, от предшествующего аддикции воспитания, влияния среды, наличия или отсутствия поддержки, квалифицированной помощи исход этой борьбы может быть различным.

Аддиктивная личность

Ряд авторов читает неправильным использование термина аддиктивная личность, что обосновывается известным фактом развития

аддикций у лиц с различными личностными характеристиками, например, амбивертов, экстравертов, лиц с обсессивно-компульсивными, зависимыми, антисоциальными, асоциальными и другими чертами. Тем не менее, когда речь идет об аддиктивной личности, имеются в виду не базисные личностные особенности, а особенности новой личностной структуры, которая формируется в результате хронических аддиктивных реализаций. Особенности этой новой личностной структуры оказываются во многом общими вне зависимости от личности, на основе которой происходит их формирование. Характер и динамика этих особенностей позволяет говорить об аддиктивной личности, как в достаточной степени специфичной структуре с особым восприятием себя и окружающей действительности, характерными мотивациями, системой ценностей и формой межличностных отношений.

Восприятие себя аддиктивной личностной структурой является во многих аспектах переживанием содержаний сформированного нарцисстического имиджа. Аддиктивная личность находится внутри создаваемых ею нарцисстических образов и сценариев. Аддикт видит себя в иллюзорном зазеркальном мире собственной грандиозности, в образе героя/героини, преодолевающих трудности каждодневной жизни, побеждающих конкурентов, добивающихся поставленных целей. Окружающая действительность видится в рамках сценария с фантастическими содержаниями, подкрепляющими и усиливающими нарцисстическое самовосприятие.

Мотивационная сфера включает, прежде всего, сферу аддиктивных желаний и их удовлетворение. В сознании аддиктивной личности доминируют мысли прямо или косвенно связанные с аддиктогенными агентами и различными этапами аддиктивных реализаций. Восприятие действительности аддиктивной личностью характеризуется

избирательностью, концентрацией внимания на тех составных, которые имеют отношение к миру аддиктивных переживаний. Аддиктивная личность не интересуется всем тем, что выходит за границы аддиктивных сценариев. Привлечение внимания ко внеаддиктивным темам практически невозможно на сколько-нибудь длительное время. Даже эмоционально насыщенные, драматические события в жизни близких аддикту лиц неспособны вызвать созвучных переживаний. Проявляемое сочувствие носит ложный характер, когда аддикт делает вид, что сочувствует и переживает. В своей основе аддиктивная личность не способна на глубокое переживание и сочувствие и может лишь проявлять последнее в рамках ролевого поведения.

Самовосприятие в границах нарцисстических представлений сопровождается отчуждением аддиктивной личности от аутентичного сэлфа. Как на психологическом, так и соматическом уровне аддиктивная личность рассматривает себя как оторванную от биологической основы экзистенцию. Биологическая сторона существования практически отрицается или видится в абстрагированной, соответствующей мышлению по желанию форме, где элементы оторванной от реальности фантазии играют решающую роль. Структура и динамика аддиктивной личности направлены на реализацию аддиктивных сценариев, которые находятся в прямом противоречии с психобиологическими законами здоровья и выживания.

Аддиктивная личность, таким образом, оказывается образованием, которое объективно ведет ее носителя к аутодеструкции. Аутодеструктивные проявления влияния аддиктивной личностной структуры присутствуют при всех формах аддикции, включая как химические, так и процессные содержания. Тем не менее, общая

аутодеструктивность аддикций проявляется при различных формах аддикции неодинаково, имея свою специфику.

Эффективность терапии аддиктивных расстройств связана с одновременным воздействием на общие для всех аддикций механизмы и на специфические признаки, характерные для каждой конкретной формы. Воздействие на общие механизмы является, по существу процессом изменения глубоких личностных структур, включающих эго-систему, супер-эго и бессознательную сферу. Исходная слабость эго системы чрезвычайно затрудняет возможность достижения длительного позитивного терапевтического эффекта. Так, например, как правило, оказываются не результативными методики, используемые исключительно когнитивно-бихевиоральных подходов. Логические умозаключения в отношении отрицательных последствий аддикций не трансмутируются, усваиваясь лишь на короткий промежуток времени. Бессознательные импульсы, выражающиеся в аддиктивных желаниях, легко разрушают рациональное понимание деструктивности аддиктивного процесса. Эффективное воздействие, направленное непосредственно на бессознательную сферу ограничено, очевидно, активизацией бессознательных антиаддиктивных стремлений, замыкающихся, прежде всего, на инстинкте самосохранения. Особое значение имеет активизация религиозного чувства, с чем связана популярность обществ самопомощи, идеология которых строится на активизации религиозного чувства.

Проблема психологической и физической зависимости и его симптомов

До настоящего времени широко распространено мнение, что наличие или отсутствие аддикции определяется главным образом

симптомами физической зависимости. В русскоязычной литературе в этом отношении на первом месте выделяются повышение толерантности и абстиненция (симптомы отнятия). Стойкая популярность этого представления объясняется прямым переносом моделей некоторых давно исследуемых химических аддикций, например, алкогольной и опиатной, на все другие не только химические, но и процессные нехимические формы аддикций. Недостаточность данной трактовки, очевидно, нуждается в дополнительных разъяснениях и аргументациях, так как, к сожалению, приводит к неправильным оценкам существа аддиктивной проблемы на разных социальных уровнях, включая организаторов здравоохранения и законодателей. Низкая эффективность антиаддиктивных тактик и стратегий отражает влияние укоренившихся традиционных, часто упрощенных представлений о структуре и психодинамике аддиктивного процесса. Толерантность и симптомы отнятия являются результатами аддикции, а не ее причинами.

Специалист по исследованию аддикций Goldstein (1989) в своей оценке толерантности и симптомов отнятия высказывается наиболее категорично, полагая, что эти нарушения "не являются компонентами аддикций", так как возможны случаи, когда наличие этих симптомов оказывается недостаточным для диагностики аддикций. Наглядной демонстрацией данного положения является то, что госпитальные пациенты, получающие морфий или другие обезболивающие опиатного ряда при тяжелом болевом синдроме, несмотря на развитие толерантности и симптомов отнятия, не обнаруживают признаков аддикции после отмены препаратов. Пациенты преодолевают абстиненцию, и, стараясь избавиться от зависимости, проявляют благодарность за помощь в этом отношении (Seeburger, 1993 и др.).

С диагностикой аддикций на основе толерантности и симптомов отнятия связано отнесение к последним только состояний с симптомами физической зависимости от аддиктивного агента. Тем не менее, даже сами симптомы физической зависимости не ограничиваются толерантностью и абстиненцией. К симптомам физической зависимости относятся также симптом потери контроля, симптом невозможности воздержаться, симптом непреодолимого влечения. Учет этих симптомов значительно расширяет диапазон диагностики химических аддикций.

Вместе с тем, исключительное использование для диагностики аддикций физической зависимости со всеми или отдельными ее симптомами приводит к выпадению из аддиктивного поля не только процессных, но и некоторых химических аддикций, при которых физическая зависимость не развивается или ее присутствие сомнительно, как, например, аддикция к марихуане.

Кроме того, фиксация на традиционных критериях физической зависимости объективно затрудняет понимание, что сами симптомы физической зависимости имеют и психологическую сторону. Психологическая составная физической зависимости мало учитывается или вообще выпадает в описаниях клинической картины химических аддикций (наркомании и токсикомании в терминологии Российского здравоохранения). Такая ситуация мешает разработке принципиально новых методов предупреждения и терапии аддиктивных расстройств.

Значение аддиктивной проблемы в последние десятилетия неуклонно нарастает. Этот рост, как уже указывалось, связан не только с химическими аддикциями, но и со значительным распространением процессных аддикций, возникающих при отсутствии использования химических аддиктогенных агентов. Широкие слои населения становятся жертвой таких процессных аддикций, как патологический

гэмблинг, пищевые, сексуальные, работогольные аддикции. Особое значение в этом ряду приобретает Интернет аддикция, которая начинает формироваться уже в детском и подростковом возрасте, изменяя мышление, эмоции, личностные мотивации и поведение.

Формирование процессных аддикций происходит по механизмам психологической зависимости и не связано с появлением симптомов физической зависимости, во всяком случае, в традиционном их понимании. Тем не менее, в наших исследованиях таких процессных аддикций, как патологический гэмблинг, Интернет аддикция, аддиктивное голодание, сексуальные аддикции, порно аддикция наблюдалось возникновение состояний, которые по своим клиническим проявлениям приближались к симптомам потери контроля, неудержимого влечения и отнятия. Можно предположить, что эти проявления при процессных аддикциях, так же как и их аналоги при химических аддикциях, имеют свою физическую составную. Последняя в данных случаях замаскирована и ее “расшифровка”, очевидно, возможна на биологическом уровне.

Таким образом, повидимому, нельзя говорить о существовании “чистой” физической и исключительно психологической зависимостью. Это следует принимать во внимание при анализе каждой отдельной формы химической и нехимической аддикции.

Укоренившиеся в обществе, в том числе, и у ряда профессионалов в области аддиктологии, представление о том, что аддиктивный процесс имеет преимущественно или исключительно физическую природу, выражается в убежденности в том, что само по себе то или иное вещество, вследствие его воздействия на обменные процессы в организме, вызывает аддикцию. Эта идея крайне привлекательна, так как позволяет максимально упрощать антиаддиктивные подходы, сводя их

фактически к требованию прекращения (принудительного или добровольного) использования определенного вещества. Идея привлекательна и для многих аддиктов, поскольку помогает им рационализировать продолжение аддиктивной реазации: “я ничего не могу сделать, вещество, которое я использую сильнее меня и полностью управляет мною”. Фактически происходит демонизация роли аддиктивных агентов, которым придают необычные, выходящие за пределы рационального объяснения, свойства.

Демонизация аддиктивных агентов влечет за собой активизацию бессознательных архетипных представлений и может приводить к возникновению фанатических концепций, влекущих за собой социальные феномены типа “охоты на ведьм”. Таким демоническим “веществом” при процессных аддикциях становится зависимость от психологических ситуаций, фиксация на азарте, той или иной форме поведения и других эквивалентах химического агента.

Отсутствие анализа психологической стороны аддиктивного процесса сужает границы потенциальных возможностей предупреждения аддикций, сопротивления ее развитию, мобилизации внутренних психических резервов и поисков социальной поддержки попыток выйти из аддиктивной зоны. Известны убедительные факты, подтверждающие это положение, когда значение социальных факторов оказалось решающим. Во время войны во Вьетнаме многие военнослужащие армии США злоупотребляли наркотиками, чаще всего героином. В связи с этим разрабатывались программы лечения и реабилитации после их возвращения домой, развертывались дополнительные места в Ветеранских Госпиталях. Однако, после возвращения из Вьетнама в большинстве случаев происходило прекращение употребления героина безо всякой медицинской помощи. Резкое изменение средовых условий,

возвращение в привычную, нормальную обстановку, семейную среду, университеты, мотивации профессиональной карьеры, образования, нахождение в среде авторитетных лиц были решающими психосоциальными факторами, более сильными, чем симптомы физической зависимости.

Впечатляющие данные о значении психологических и социальных факторов в течение героиновой зависимости приводят Peele и Brodsky (1993) на материале исследования репрезентативной группы героиновых наркоманов в Нью-Йорке, которые смогли самостоятельно прекратить употребление героина в случаях появления сильной антиаддиктивной мотивации. Психологическая установка на прекращение приема героина была для них достаточным стимулом в преодолении тяжелых симптомов отнятия.

К настоящему времени накапливаются факты, свидетельствующие о том, что преодоление психологической зависимости при химических аддикциях представляет более сложную задачу, чем преодоление абстинентных симптомов физической зависимости, так как оно требует применения методов, выходящих за границы биомедицинской парадигмы. Для аддикта с развитыми симптомами физической зависимости важны не столько эти симптомы как таковые, а его/ее отношение к ним, значение, которое аддикт придает роли и месту симптомов физической зависимости в жизни.

В динамике аддиктивного процесса при анализе психологических изменений устанавливается следующая особенность, на которую часто не обращают достаточного внимания. Она заключается в постепенном ослаблении роли первичной эмоциональной фиксации на аддиктивном опыте. Переживания аттачмента постепенно «забываются». Аддиктивный агент начинает все чаще использоваться вне

непосредственной связи с желанием устранить психическую боль, освободиться от какого-то неприятного состояния, уйти от решения проблемы. Аддиктивный агент используется ради самого его использования. Аддиктивная реализация становится необходимым и автоматическим элементом стиля жизни, несмотря на то, что изменения психического состояния, аддиктивный психотропный эффект значительно ослабевают.

В сознании аддиктов прибегание к аддиктивной реализации уже не обусловлено начальными аддиктивными мотивациями. Аддикт употребляет аддиктивный агент не ради достижения “кайфа”, у него/нее теряется какая-либо рациональность аддиктивной реализации, которая продолжает повторяться без осознаваемой причины. Употребление аддиктивного агента превращается в неотъемлемый компонент жизненного стиля аддикта, в чем принимают участие бессознательные механизмы. Поведение аддикта в этом периоде с рациональной точки зрения нелогично и деструктивно.

Сам же аддикт воспринимает происходящее с ним на двух уровнях: на уровне аддиктивной части его/ее личностной структуры, которую иногда называют ‘аддиктивной личностью’ и на уровне неаддиктивной личности, на фоне которой произошло развитие аддикции и сформировалась аддиктивная личность.

Аддиктивная личностная структура внутри психики аддикта воспринимает аддиктивный стиль жизни как фундаментально правильный, не взирая на отрицательные оценки окружающих. Она идентифицирует себя со всем происходящим и оценивает все по аддиктивным законам. Вне аддиктивного поля аддикт чувствует себя дискомфортно, беспокойно, тревожно. Внешняя реальность воспринимается как непонятная, хаотичная, часто угрожающая,

насыщенная непредвиденными опасностями. Неприятные переживания захватывают также самовосприятие аддикта, его психику и тело.

Как правило, аддикт испытывает большие затруднения при попытке описать свое состояние более подробно. Для этого не хватает словарного запаса. Аддиктивная личность “живет” по своим законам, которые противоречат биологическому самосохранению. Несмотря на плохое физическое состояние, нарушения в функционировании органов и систем, аддикт сообщает, что себя хорошо чувствует и что у него со здоровьем “все в порядке”. Так, например, работогольный аддикт с артериальной гипертонией, нарушениями сна убежден в своем отличном психическом и соматическом здоровье. В этих случаях и химический, и процессный (работогольный) аддикт не стараются просто кого-то обмануть, создать о себе ложное впечатление. На аддиктивном уровне они чувствуют, что их стиль жизни правилен и что только, придерживаясь этого стиля, они могут чувствовать себя “в порядке”.

В динамике каждой аддикции присутствует проблема выбора, которую нельзя игнорировать. Во время каждой аддиктивной реализации последней предшествует выбор аддиктом ее совершения. Тем не менее, выбор аддикта не является свободным выбором. Он не отражает реальной ситуации, в которой находится аддикт, возможных и очень вероятных отрицательных последствий. Аддиктивная реализация внешне выглядит как результат принятия волевого решения, но, в отличие от выбора неаддиктивной личности, аддиктивный выбор объективно приводит обычно к отрицательным последствиям. Можно предположить, что в процессе развития аддикции аддикт обучается совершать несвободный аддиктивный выбор, сначала как уход от ситуаций, вызывающих отрицательные эмоции, а в дальнейшем как органический составной элемент автоматического подлержания аддиктивного *modus*

vivendi (стиля жизни), противоречащего социальным, экономическим, биологическим и личностным интересам аддикта. При этом аддиктивный выбор субъективно воспринимается как лучший и наиболее правильный.

Субъективная оценка выбора не отражает мотивации неаддиктивной части личности, аутентичной идентичности (в случаях, если аддикция сформировалась на основе, хотя и слабой, но все же достаточно спаянной идентичности). Аддиктивный выбор - это выбор аддиктивной личности, он не является выражением психобиологически целесообразного контроля над собственной жизнью. Контроль осуществляет аддиктивная личность, выбирает, таким образом, сама аддикция.

Лишая аддикта свободы выбора, аддикция отнимает у элфа очень важный элемент его структуры и функционирования, делает невозможным выражение своей идентичности, блокирует формирование позитивных мотиваций, творческих подходов, духовного развития. В результате человек перестает быть самим собой, быть хозяином своей судьбы.

Общая психодинамика аддиктивных расстройств

Аддиктивное поведение имеет определенную динамику, заключающуюся в прогрессивном углублении нарушений в случаях, когда процесс не будет остановлен. Основываясь на собственных наблюдениях и данных литературы, мы попытаемся рассказать об особенностях развития аддиктивного поведения, выделить основные узлы процесса.

Узел первый. Начало отклонения. Что можно считать возникновением аддикции? С чего начинается этот процесс

нарастающих изменений, затрагивающих основные личностные установки? Начало процесса, его исходная точка – переживание интенсивного острого изменения психического состояния, чувства радости, экстаза, риска, в связи с определенными действиями. Здесь очень важна интенсивность переживаемой эмоции. В проводимых нами исследованиях лиц с алкогольным аддиктивным поведением были получены результаты, свидетельствующие о том, что лица с алкогольным аддиктивным поведением достоверно чаще помнят первую встречу с алкоголем, чем лица без алкогольных проблем. Чем объясняется такое различие? Интенсивным эмоциональным переживанием в первом случае и отсутствием такового во втором. Лица с развившимся в дальнейшем алкогольным поведением во время первой выпивки испытывали серьезное изменение психического состояния: в большинстве случаев чувство веселья, "взлета", "высвобождения" и т.д. Это состояние фиксировалось в памяти, и на основе этой фиксации развивалось аддиктивное поведение. Интересно, что развитие аддиктивного алкогольного поведения часто имело место и в случаях, когда первая встреча с алкоголем сопровождалась интенсивными переживаниями отрицательного содержания. Они также фиксировались в памяти и вызывали желание еще раз попробовать, вызовет алкоголь это или же другое состояние. В таких случаях нельзя исключить наличие скрытого стремления к деструкции, выражающегося в саморазрушительном поведении. Вообще здесь важна глубина и сила переживаний.

Начало аддиктивного процесса характеризуется, таким образом, возникновением понимания, что существует определенный способ, вид активности, с помощью которого можно сравнительно легко изменять свое психическое состояние. Естественно, что люди, испытывающие

трудности, стрессы, люди, недовольные собой и окружающим миром, легче и быстрее становятся на путь аддикции, особенно при отсутствии поддержки со стороны друзей и близких. Подчеркнем еще раз, что особенность аддикции - в постепенном разрыве контактов с людьми, в нарушении межличностных отношений. В естественном, неаддиктивном поведении человек, попавший в трудную ситуацию, ищет поддержки не в фиксации на каких-то суррогатах, а в межличностном общении. Это общение включает, прежде всего, круг своей семьи, друзей и знакомых. От многих из них идет "заряд положительной энергии" в виде теплого участливого отношения, заботы, сопереживания. Эмоциональная поддержка, поддержка словом способствуют улучшению настроения, стимулируют оптимизм, улучшают самочувствие, повышают самооценку. Это взаимообогащающий процесс, от которого выигрывают все его участники. Особенно важно подчеркнуть, что в процессе общения включаются, начинают функционировать ранее скрытые потенциальные возможности: человек начинает лучше понимать себя и других людей, нередко в нем пробуждается способность к творческому подходу - стремление постигать новое, найти способ продуктивного самовыражения. Большое значение имеют контакты с товарищами по работе, участие в различных секциях, кружках, где возможно отвлечение, сочетаемое с каким-то видом полезной деятельности, общение в группе. Все это противостоит, противоречит аддиктивным подходам и может быть полезным для людей, оказавшихся в начале аддиктивного пути. Противостоит аддикции то, что называют духовностью. Это может быть чувство внутренней целесообразности, чувство единства с природой и миром, ощущение себя как части окружающего мира, природы, места, занимаемого в ней, и внутреннего чувства ответственности, смысла жизни, необходимости максимального

самовыражения. Духовность может находить выражение в различных религиозных подходах. Так, в США существует Общество Анонимных Алкоголиков (АА), которое в настоящее время в связи с большой эффективностью распространяет свои антиалкогольные программы во многих странах. В программе АА содержится положение, что человек, страдающий алкоголизмом, должен исходить из того, что он бессилен в отношении алкоголя, но существует Высшая Сила, в которую он должен поверить для того, чтобы справиться с проблемой. Эта Высшая Сила может восприниматься верующими в образе Бога, атеистами - в образе Природы. В программе АА имеется также утверждение о необходимости духовного прогресса в процессе к выздоровлению.

Чем раньше после начала развития аддикции человеку будет оказана помощь, тем вероятнее возможность остановки этого опасного болезненного процесса. Если же процесс не остановлен, то происходит формирование следующего этапа.

Узел второй - аддиктивный ритм. Второй этап аддиктивного поведения характеризуется формированием определенной последовательности прибегания к средствам аддикции. Устанавливается определенная частота реализации аддиктивного поведения. Она зависит от многих факторов: особенностей личности до возникновения аддикции, предшествующих аддикции установок, особенностей воспитания, культурного уровня, окружающей социальной среды, значимых событий в жизни, изменений привычного стереотипа в связи с переездом в другой регион, сменой работы, изменением состава семьи, заболеванием, утратой трудоспособности, выходом на пенсию и др. Ритм аддикции на этом этапе коррелирует с жизненными затруднениями, фрустрациями и определяется порогом переносимости этих затруднений: чем порог ниже, тем ритм быстрее. В промежутках между" прибеганием

к аддикции такие люди продолжают находиться в сфере прежних межличностных отношений. Они как бы пробуют два пути - естественный и искусственный (аддиктивный). Постепенно аддиктивный ритм становится более частым, естественные отношения с людьми отступают на второй план. Ситуации, вызывающие аддиктивную реализацию, становятся все более разнообразными: все, что вызывает душевное беспокойство, тревогу, чувство психологического дискомфорта, провоцирует аддиктивное поведение.

Узел третий - формирование аддиктивного поведения как интегральной части личности. Учащение аддиктивного ритма приводит к тому, что он становится стереотипным, привычным типом реагирования, методом выбора при встрече с требованиями реальной жизни. У таких людей под влиянием различных обстоятельств могут возникать периоды, когда какая-то форма аддиктивного поведения временно прекращает проявляться. Так, например, лица с алкогольным аддиктивным поведением при правильно сформированных личностных подходах до возникновения аддикции могут самостоятельно прекращать употребление алкоголя, столкнувшись с серьезными неприятностями на производстве или в семье. Такие периоды возникают в ситуациях повышенного контроля, особой ответственности и др. Однако, если произошло формирование аддиктивного поведения как интегральной части личности, этот блок остается в психике и всегда возможно возвращение на рельсы аддиктивного ритма. Следует учитывать и возможность другого варианта - перехода на новую форму аддиктивной активности, чего большинство окружающих долгое время не замечают. В литературе часто пользуются термином "сухой алкоголик" по отношению к алкогольным аддиктам, которые прекратили употребление алкоголя, но сохранили аддиктивные подходы. В общей форме это выра-

жается в явном дефекте в области естественных межличностных отношений, т.е. здесь имеет место в лучшем случае аддикция без аддикции - исключение одной развившейся формы аддикции не сопровождается восстановлением пострадавших личностных подходов в области отношений с людьми. Таким образом, "сухой алкоголик" представляет собой человека, малопривлекательного для окружающих. Особенно трудные ситуации создаются для членов его семьи - здесь проявляется отсутствие эмоционального контакта, сопереживания, маскируемое демагогическими резонерскими рассуждениями. Аддиктивные механизмы находят выражение в болезненной приверженности к накопительству, строжайшему соблюдению им же созданного нового жизненного распорядка, соблюдать который он требует и от других членов семьи. Характерны постоянные нравоучения, использование для оправдания своего нелепого даже с точки зрения здравого смысла поведения различных лозунгов (как в недавнем прошлом - "экономика должна быть экономной") для прикрытия своей скупости, заимствованных из разных популярных источников формул типа: "в здоровом теле здоровый дух", "чистота - залог здоровья" и т.д. В поведении выражены нетерпимость, агрессивность, максимализм. Увлечение определенными формами деятельности может носить объективно полезный характер, например участие в трезвенническом движении. Однако всегда наблюдаются отсутствие тонких дифференцировок, эмпатии, взаимопонимания на человеческом уровне, страх перед обычными человеческими отношениями. Всегда имеет место угроза возвращения к алкогольной аддикции.

Nakken (1988) считает, что лица с сформировавшимся аддиктивным подходом, которых он называет "аддиктивными

личностями" пользуются в повседневной жизни несколькими формулами: "по существу я не нуждаюсь в людях; мне не нужно что-то решать, если я этого не хочу; я боюсь думать о своих жизненных проблемах; вещи для меня важнее, чем люди; я могу поступать так, как мне нравится, не обращая внимания на то, страдают ли от этого другие люди".

Согласно нашим наблюдениям, лица с различными формами аддиктивного поведения в той или иной степени объективно используют названные подходы, однако у них сильно представлены защитные механизмы, выражающиеся в упорном отрицании наличия серьезных психологических проблем. В своей изолированности они обвиняют окружающих, проецируя на них собственные проблемы: "меня окружают плохие люди, они думают только о себе, они никем кроме себя не интересуются, им все безразлично, лишь бы не расстраиваться и получать удовольствие". Другая форма защиты заключается в отрицании самого факта социальной изоляции: "у меня много друзей, мы часто встречаемся и обсуждаем разные там... дела. Среди моих знакомых много уважаемых людей. Вот, например, хоккеист из нашей заводской команды или продавец из винного отдела магазина. Если я в беде, они всегда помогут. Дома у меня, как у всех, все в порядке, все на месте, живем не бедно, зарабатываю хорошо". Такого рода защитные механизмы имеют для людей с аддиктивным поведением большое значение, они способствуют сохранению иллюзорного чувства психического комфорта. Их грубое разрушение может оказаться опасным: в случаях алкогольной аддикции, например, привести к усилению последней, отчаянию и даже самоубийству.

Формирование аддиктивного звена как интегральной части личности сопровождается внутренней борьбой. Несмотря на наличие

защитных механизмов, в основном на подсознательном уровне возникает чувство тревоги, неблагополучия (отсюда и появление защитных реакций). Анализируя такие состояния, мы пришли к заключению, что в них большое значение имеет ощущение "инакости", отличия от других, т.е. в жизни появляется тайна, формируется какая-то другая личность со своими особыми привычками, реакциями, интересами. Эта вторая личность во многом противоположна прежней, она не просто сосуществует с ней, но вытесняет и разрушает ее. Приведем несколько высказываний лиц с аддиктивным поведением на этом этапе его развития: "я чувствую, что во мне развивается другой человек, с другими чувствами и интересами"; "находясь наедине с собой, я стала рассматривать себя в зеркале, всматриваться в свое лицо, в выражение глаз. Раньше я это делала, когда красила ресницы, брови, губы, употребляла другую косметику, а сейчас я проверяю, не изменилась ли я, т.е. не могут ли обнаружить мое внутреннее изменение мои родные и знакомые"; "мне бывает неловко и даже стыдно перед моими близкими, которые не видят, не понимают, что я уже не тот человек, которым был раньше. Какая-то часть меня остается прежней, но в целом я стал другим, отчужденным и безразличным к чувствам и страданиям даже моих близких". Нужно еще раз отметить, что такие признания можно получить только после длительной психотерапевтической работы в связи с защитной реакцией отрицания всех психологических проблем. Внутренняя борьба, происходящая в психике человека с развитым аддиктивным поведением, является, таким образом, борьбой между аддиктивным поведением как новой интегральной частью личности и прежней личностью. В зависимости от конкретной формы аддикции возникает то или иное своеобразие. Например, при аддикциях, связанных с употреблением алкоголя и тем более наркотиков, то есть

при фармакологических аддикциях, на определенном этапе приема веществ, изменяющих психическое состояние, в связи с обменными нарушениями могут появиться симптомы физической зависимости в виде явлений абстиненции. Эти симптомы, сами по себе достаточно тяжелые, часто субъективно воспринимаются как "наказание", как расплата за свое поведение. Возникают чувство стыда, мысли о собственной неполноценности, самообвинение. Все это не приводит обычно к стремлению вырваться из аддиктивных отношений, а вызывает желание действовать по привычному механизму - не думать ни о чем неприятном, делать только то, что доставляет удовольствие, провоцирует усиление аддиктивного поведения. Любое дискомфортное состояние, возникновение эмоционального напряжения, колебание настроения в сторону снижения оказываются стимулами, провоцирующими реализацию аддиктивного поведения. Приведем еще несколько примеров. Если человек с аддиктивным поведением, выражающимся в участии в азартных играх, почувствует себя плохо в психологическом плане, ему станет скучно или грустно, он воспримет это состояние как сигнал к действию - участию в азартной игре. Если человек с алкогольным аддиктивным поведением обидится на кого-нибудь по ничтожному поводу или поссорится со случайным прохожим и у него возникнет состояние злости или досады, он не будет сколько-нибудь долго переживать эти чувства, а, возможно, скорее прибегнет к алкоголю для того, чтобы от них избавиться. У многих аддиктов таким образом создается иллюзия полного контроля над своими эмоциями и правильности своего поведения.

Каким еще образом аддиктивное поведение вытесняет прежнее "я", прежнюю личность? Как мы уже указывали, процесс характеризуется определенным раздвоением личности и внутренней борьбой. Выступает

отчетливо защитная реакция отрицания существующих проблем. Это внешнее отрицание (отрицание для других) может сочетаться с внутренним осознанием опасности. И тогда вступает в действие защитная реакция "для себя", она заключается в использовании формальной логики. Применительно к аддиктивному процессу это выглядит как объяснение своего поведения ссылками на различные внешние факторы и ситуации и рассматриванием его как случайного или в худшем случае временного явления.

Так, например, лица с серьезными алкогольными проблемами, отрицая их наличие, нередко склонны объяснять свои неудачи плохими семейными взаимоотношениями или неудачным выбором профессии и невозможностью самовыражения. Лица с аддиктивным перееданием утверждают в ряде случаев, что у них вообще отсутствует эта проблема, что сейчас они обратят на это внимание и завтра же перейдут на строгую диету.

Формирование аддиктивного поведения как интегральной части личности делает аддиктов невосприимчивыми к попыткам их критики, разубеждению на уровне здравого смысла. Сразу же подчеркнем, что аддикцию нельзя понять, исходя из здравого смысла. Формально-логические умозаключения аддикта подчинены его эмоциональному состоянию и являются по сути Дела оформлением в логической форме "мышления по желанию", направленного в данном случае на вытеснение из сознания реальной ситуации, на блокирование возможности критического отношения к себе. Мотивация искусственного изменения своего психического достояния становится настолько интенсивной, что отношение к проблемам окружающих людей, включая наиболее близких, теряет какое-либо значение. Алкогольного аддикта не беспокоит на

определенном этапе, что о нем думают его близкие, хотя он может внешне пытаться произвести впечатление, что он это переживает.

Узел четвертый - полная доминация аддиктивного поведения. На этом этапе аддиктивная часть личности полностью определяет поведение аддикта, его стиль жизни, отношения с окружающими. Такое доминирование аддиктивного поведения функционирует как самообеспечивающая система, человек погружается в аддикцию, он окончательно отчужден от общества, изолирован, его внутреннее исходное "я" разрушено, остается только внешняя оболочка. Сами аддиктивные реализации не приносят прежнего удовлетворения, контакты с людьми крайне затруднены уже не только на глубинно-психологическом, но и на социальном уровне. Теряется даже способность к манипуляции другими людьми. На этой стадии доверие к аддиктам уже потеряно, их начинают воспринимать как "конченных", ни на что хорошее не способных людей. Характерны нарастающие экономические затруднения, связанные с отсутствием постоянной занятости. У аддиктов в этой стадии все более серьезной становится проблема альенации (отчуждения) от общества, нарастания одиночества. Для того, чтобы лучше понять механизмы явления, вспомним, что все формы аддиктивного поведения, все виды аддиктивной деятельности предполагают разрыв с прежним общением, с миром реальных проблем, реальных людей с их заботами, надеждами, страданиями. Конечно, лица с алкогольным, наркотическим или другим аддиктивным поведением нередко объединяются в компании и коллективно употребляют алкоголь или наркотические препараты. Однако, в этих случаях они даже если и испытывают чувство взаимопонимания, то это чувство исчезает после окончания действия аддиктивных агентов и сменяется разочарованием и одиночеством. По нашим наблюдениям, у

лиц с алкогольным аддиктивным поведением имеет место определенная динамика. Вначале выпивки происходят в компании, и аддикты получают удовольствие при совместном проведении времени в обществе людей, к которым испытывают симпатию. В последующем разборчивость в отношении собутыльников снижается, и лица, находящиеся на более поздних этапах аддикции, покидают прежние компании и находят себе случайных аддиктивных компаньонов с выраженными алкогольными нарушениями. И, наконец, стремление к общению во время выпивки вообще исчезает, и начинаются выпивки в одиночку (Короленко, Диковский, 1972).

Процесс усиления альянса не проходит у аддиктов без внутренней борьбы между аддиктивными структурами и оставшейся здоровой частью личности. Страх перед одиночеством - древняя форма эмоции, присущая человеку, и поэтому такой страх проявляется и у лиц с выраженными аддиктивными расстройствами. Они стараются найти какой-то способ защиты, для чего предпочитают находиться в кругу возможно большего числа людей, стимулируют себя поверхностным общением в виде разговоров по телефону, стремлением получить информацию об интимных сторонах жизни своих знакомых, занимаются сплетнями. Nakken (1988) обратил внимание на то, что лица с аддиктивным поведением испытывают тревогу, если кто-либо из членов их семьи куда-нибудь уходит из дома. Им всегда нужно знать, куда он идет и действительно ли ему нужно на время уйти. При всем этом, находясь формально в обществе членов семьи или друзей, аддикты остаются одинокими. Есть такая форма одиночества, присущая современным большим городам, - одиночество в толпе. Одиночество аддиктов отличается от этой формы тем, что они не способны к полноценному общению, даже если люди, окружающие их, стремятся к

нему. В семейной обстановке поведение аддиктов амбивалентно (двойственно) и противоречиво: наркотический аддикт не обращает внимания на свою жену, не заботится о детях.

Так, например, если жена уезжает в командировку и оставляет его на несколько дней с малолетним сыном, то аддикт может бросить ребенка на сутки одного в квартире. Когда возвращается жена и заявляет, что после этого она уходит от него, он умоляет ее остаться, обещает, что это никогда больше не повторится. В то же время он действительно испытывает страх остаться в одиночестве, однако в дальнейшем, после того как ему удастся уговорить жену, поведение его несколько не меняется. Таким образом, имеет место неразрешимая ситуация: аддиктивная часть личности стремится к одиночеству, здоровая - одиночества боится, этот страх находит свое выражение, прежде всего, в экстремальных ситуациях, когда непосредственно возникает угроза ухода. В повседневной жизни все определяется аддиктивными подходами, и одиночество нарастает.

Мы останавливаемся более подробно на описании особенностей развития одиночества у лиц с аддиктивным поведением также в связи с одной проблемой, имеющей немаловажное социальное значение, - лезненными состояниями, получившими в психиатрии название алкогольного бреда ревности. Известный Русский психиатр В.П. Сербский называл бред ревности "клеймом алкоголизма". Идеи ревности наблюдаются у лиц с алкогольным аддиктивным поведением значительно чаще, чем устанавливаются врачами. Это связано со стремлением скрывать свои переживания, что удается, в особенности на первых этапах развития идей ревности. Мысли о супружеской неверности возникают сначала обычно во время опьянения, а при протрезвлении исчезают, к ним появляется критическое отношение. В

дальнейшем, по мере развития процесса, идеи ревности проявляются и в состоянии опьянения, и в трезвом состоянии. Алкогольные аддикты подозревают своих жен в неверности, постоянно следят за ними, пытаются уличить в измене. Они проверяют личные вещи жены, белье, часто расспрашивают соседей и знакомых. Характерны попытки повсюду найти доказательства неверности. Неприбранная или смятая постель, пятна на одежде, несколько слов, которыми жена обменялась с посторонним мужчиной, - все это воспринимается в качестве несомненных доказательств неверности. На высоте развития идей ревности эти лица становятся демонстративно откровенными насчет "распушенности" своих жен, причем бросается в глаза несоизмеримость этой деятельности с элементарными вопросами семейной чести. Они становятся крайне навязчивыми с разговорами об изменах жены, расспросы изобилуют прямолинейными вопросами и носят, скорее, характер старательного оповещения о "непорядочности" жены в интимных вопросах. Возвращаясь с работы домой (часто в состоянии алкогольного опьянения), пытаются добиться "признания" в неверности, прибегая к угрозам расправы. Такого рода состояния опасны, и это следует знать, так как в ряде случаев лица с алкогольными идеями ревности могут наносить тяжелые физические травмы и даже совершать убийства подозреваемых.

Причина возникновения алкогольного бреда ревности окончательно не выяснена. Ряд авторов придают значение гормональным расстройствам, связанным с употреблением алкоголя. Подчеркивается значение сочетания усиленного полового влечения с частичной или полной импотенцией (Llopis, 1960). Мы в свое время также занимались этой проблемой и пришли к заключению, что эти объяснения отражают лишь часть истины и не выявляют всех механизмов этого состояния

(Баншиков, Короленко, 1968). В настоящее время мы возвратились к анализу механизмов алкогольных идей ревности в плане концепции аддиктивного поведения. Психологический анализ семи случаев идей ревности у лиц с алкогольным аддиктивным поведением был построен таким образом, что тематика ревности в беседах с этими лицами вообще не затрагивалась, выяснялось в тоже время эмоциональное состояние. В результате было установлено, что в эмоциональном состоянии отчетливо выступала реакция страха, сочетаемая с комплексом неполноценности. Последний не сводился к исключительно сексуальной сфере. У шести из обследованных явления половой слабости не обнаруживались, они вступали в эротические связи с женщинами. Основная проблема заключалась в низкой самооценке, внешне тщательно скрываемой. Они считали, например, что проигрывают по сравнению с другими мужчинами, которые интереснее их, имеют большие возможности, в том числе экономические. Таким же образом они оценивали своих жен. На этом фоне легко могла фиксироваться мысль о том, что "жена найдет более подходящего и ей с ним будет лучше". А это приводило к отчаянию, сочетаемому не только с ревностью, но и с завистью в более широком смысле.

Узел пятый, заключительный - катастрофа. Доминирующее аддиктивное поведение, в какой конкретной форме оно бы ни проявлялось, разрушает не только психику, но и биологические процессы, происходящие в организме. Особенно тяжелые изменения развиваются у лиц с наркотическим аддиктивным поведением, когда хронические интоксикации приводят к поражению органов и систем, возникновению истощения. Нефармакологические аддикции также нарушают физическое состояние в связи с тем, что вызывают постоянный стресс. Стрессовые состояния небезразличны для организма

и, прежде всего, для сердечно-сосудистой системы. Так, у азартных игроков часто возникают сосудистые спазмы, головокружения, боли в области сердца, приступы стенокардии. Различные формы аддикции на заключительном этапе поражают преимущественно те или иные органы и системы: при аддиктивном переедании развиваются ожирение, нарастание массы тела, что в свою очередь приводит к сердечно-сосудистым расстройствам; алкогольное аддиктивное поведение часто приводит к серьезным заболеваниям печени, развитию цирроза. Общий стиль жизни лиц с аддиктивным поведением характеризуется, как мы уже указывали, пренебрежением правилами гигиены, отсутствием внимания к состоянию своего здоровья, что на заключительном этапе находит выражение в возникновении различных тяжелых заболеваний.

Психологическое состояние аддиктов на заключительном этапе определяется в основном подавленностью или апатией. Это обусловлено, в частности, тем, что само аддиктивное поедение, процесс непосредственной реализации аддиктивных мотиваций уже не приносит прежнего удовлетворения, не вызывает столь желаемых выраженных изменений настроения. Возвратиться к прежним, доаддиктивным ценностям оказывается невозможным, так как здоровая часть личности, прежнее "я", разрушена. Положение усугубляется разрывом с семьей, близкими, потерей работы, квалификации, серьезными экономическими проблемами: большинство аддиктов на заключительном этапе функционируют ниже черты бедности. Они часто нарушают общественный порядок, законы, появляясь, например, в состоянии опьянения или наркотической интоксикации в общественных местах, создают аварийные ситуации на дорогах, попрошайничают, вымогают деньги у прохожих, совершают квартирные и другие кражи. Преобладающее плохое настроение может провоцировать у части

аддиктов попытки совершить самоубийство. Такие попытки обычно не являются результатом длительных раздумий, а возникают импульсивно, внезапно, часто на фоне алкогольного опьянения. Спасенные после таких попыток аддикты на словах сожалеют о случившемся, однако глубоко не переживают, и всегда существует риск повторения попытки покончить с собой. Основные мотивы попыток совершить самоубийство на этой стадии: отчаяние, невозможность найти выход, чувство безысходности, изоляции и отчуждения от мира, одиночество.

Психотерапевтическая работа с аддиктами в заключительной стадии процесса очень трудна, так как с этими людьми почти невозможно установить эмоциональный контакт. Аддикты разучились эмоционально контактировать с людьми, исключают возможность взаимопонимания, избегают всего того, что носит интимный, доверительный характер.

Накопившиеся, неотрагированные стрессы, масса неразрешенных проблем приводят в последней стадии к общему кризису, проявляющемуся в психических, эмоциональных нарушениях. Среди этих нарушений мы называли чувство подавленности, отчаяние, апатию. Кроме того, возможны эмоциональные срывы, приступы ярости, обвинения близких и друзей в своих несчастьях. Такие вспышки обычно кратковременны и снова сменяются подавленностью. В определенном смысле эмоциональное состояние аддиктов в заключительной стадии можно охарактеризовать как духовное омертвление, опустошенность, то есть исчезновение основных человеческих качеств.

Роль семейного воспитания

Что вызывает возникновение аддиктивного поведения? Ответ на этот вопрос имеет большое значение для превенции (предупреждения)

аддиктивного поведения в популяции, так как знания в этой области позволяют разработать соответствующие антиаддиктивные программы с включением необходимых организаций, заинтересованных лиц, широких кругов населения. Что же известно сейчас на этот счет? Не вызывает сомнений, что аддиктивное поведение отражает неблагополучие в обществе, имеет социальную, психологическую, педагогическую, юридическую, медицинскую, культуральную стороны. Каждая из этих сторон требует профессионального подхода, знаний в этой области.

Результаты наших исследований в области аддиктивного поведения позволяют высказать некоторые положения о значении семейного воспитания в развитии предрасположенности к возникновению аддиктивного поведения. Выявление этих особенностей не снимает вопроса о значении биологических факторов в виде генетической предрасположенности к развитию разных, особенно фармакологических, аддикций.

На наш взгляд, правильнее говорить не о том, что то или иное воспитание может вызвать аддикцию, а о том, что существуют типы воспитания, которые создают более высокий риск возникновения аддиктивного поведения. Влияние семьи на психологическое состояние ребенка проявляется уже в самом раннем периоде его жизни. Согласно американскому специалисту в области психологии и психиатрии Sullivan, мать оказывает психологическое влияние на ребенка на невербальном (бессловесном) уровне сразу же после его рождения. Тревожность ("напряжение тревожности", по Sullivan'у) матери передается ребенку. Каким образом это происходит - автор не способен объяснить, он опирается на непосредственные наблюдения, ограничиваясь предположением, что это связано с общением на эмпатическом уровне. Эмпатия - психологический термин,

обозначающий схватывание, опознание эмоционального состояния человека без словесного описания на, интуитивном уровне. Эмоциональное напряжение, тревожность матери, если она постоянна или часто возникает, таким образом, передается ребенку, лишает его чувства безопасности в непосредственном окружении. Ребенок в грудном возрасте, очевидно, лишен возможности освободиться от этой ранней тревоги, облегчить ее. Вместе с тем необходимость чувствовать себя в безопасности чрезвычайно важна для него, так как тревога приводит к формированию различных нарушений психического развития и физического здоровья. Единственный способ снять тревогу у ребенка заключается в устранении эмоционального напряжения у самой матери и проявлении нежности по отношению к ребенку. Мы познакомили читателя с одним из положений межличностной теории Sullivan'a с целью подчеркнуть значение семейных влияний, которые, по-видимому, могут проявляться не только на сознательном, но и на внешне скрытом бессознательном уровне. На ребенка оказывают воздействие не только слова, но и общая обстановка, психологический климат семьи, определяемый во многом отношениями между родителями, проблемами социального, экономического, этико-морального характера. Напряженная ситуация в семье может создаваться, естественно, не только супругами, но и другими членами семьи: родителями мужа или жены, родственниками. Эти влияния могут быть достаточно сложными, положительными и отрицательными, не всегда легко опознаваемыми и поддающимися однозначной оценке.

Исходя, таким образом, из положения о семейных влияниях, логично предположить, что риск развития различных форм деструктивного поведения каким-то образом связан с факторами семейного уровня. Наши исследования в этой области позволяют

высказать утверждение, что имеется определенное соответствие между некоторыми типами воспитания и видами деструктивного поведения. Поскольку в настоящей главе мы анализируем аддиктивное поведение, остановимся на типах воспитания, которые содержат в себе больший риск развития именно этой формы отклоняющегося поведения.

Гиперопека. Этот тип воспитания характеризуется преувеличенной, мелочной заботой о детях. Дети окружены вниманием, занимают главное место в семье. Родители стараются выполнять их желания, идут навстречу капризам, оказывают помощь и содействие. Одна из важных особенностей воспитания по типу гиперопеки заключается в том, что детям не предоставляется возможности самостоятельно принимать решения, самостоятельно действовать, справляться с трудностями, преодолевать препятствия. За что бы ни взялся ребенок, его или сразу останавливают, или через некоторое время начинают оказывать ему помощь. При этом очень типичны такие комментарии как "ты еще маленький, не справишься", "дай я тебе помогу", "подожди, я сделаю это потом сама, ты все испортишь". Способность детей к самовыражению при таком типе воспитания оказывается резко ограниченной, у них подавляются любознательность, интерес к новому.

Родители и родственники выполняют для ребенка "протезную" функцию, у него постепенно формируется уверенность в "защитной стене", в том, что не нужно предпринимать усилий, так как все будет за него сделано. Иногда такое воспитание связано со скрытым желанием кого-то из родителей (как правило, матери) привязать к себе ребенка, сделать его полностью зависимым. Этот вопрос требует специального анализа, однако его рассмотрение выходит за пределы настоящей книги. Дети, воспитывающиеся в условиях гиперопеки, как иногда говорят "в

оранжерейных условиях" или "под стеклянным колпаком", не обучаются преодолению трудностей, они зависимы, несамостоятельны. Встречаясь с трудностями реальной жизни, не имея необходимых навыков их преодоления, они терпят неудачи, поражения. Это происходит частично уже в школе, хотя здесь также родители оказывают помощь, способствуя сглаживанию острых углов. Неудачи, неспособность самостоятельно справиться с той или иной проблемой приводят к появлению чувства неуверенности в себе, развитию стойкого состояния, которое в психологии называется комплексом неполноценности.

Комплекс неполноценности выражается в заниженной самооценке, недоверии к своим способностям, страхе перед любыми трудностями в жизни. Этот комплекс тщательно скрывается не только от окружающих, о нем не хочется думать самому. Поэтому он вытесняется из сознания в подсознание, что не уменьшает, а наоборот усиливает его воздействие на настроение и определяет выбор психологической защиты, способствующей его еще большему вытеснению. Одним из способов такой защиты являются "мышление по желанию", эмоциональная логика, заменяющие реальность окружающего мира. Такие люди часто склонны к фантазированию на приятные для них темы, они живут в мире воображения, где все проблемы решаются магическим образом, "как по мановению волшебной палочки". Возникают мечты о собственной исключительности, человек представляет себя в образе популярного героя из просмотренного кино- или видеофильма; совершает необычные поступки, вызывает восхищение своих знакомых и побеждает своих врагов. Фантазии могут быть более "утилитарными", касаться конкретных ситуаций и людей, но во всех случаях для них типично содержание "реактивной грандиозности". Слово "реактивный" здесь обозначает "связанный с психической травмой", то есть мысли о собственной

грандиозности, обусловленные разочарованиями, поражениями в реальной жизни. Состояния фантазирования, "реактивной грандиозности" сменяются сниженным, настроением и подавленностью.

Таким образом, создается благоприятная почва для возникновения аддиктивного поведения - стремление искусственным образом изменить свое психическое состояние, чтобы уйти от неприятных размышлений, забыться. Различные вещества с психоактивным эффектом, включая алкоголь, облегчают уход от реальности, а в ряде случаев непосредственно стимулируют сферу воображения, приводят к исчезновению критического отношения к событиям и к самому/самой себе, облегчают устранение комплекса неполноценности и его замену противоположным состоянием - комплексом реактивной грандиозности.

Предъявление непомерных требований. Этот тип воспитания во многом противоположен воспитанию по типу гиперопеки. От детей требуют очень многого: порядка, дисциплины, четкого выполнения своих обязанностей. Ребенок ставится в основном в позицию взрослого и с него точно так же спрашивают. Казалось бы, что в этом плохого? У детей с ранних лет воспитываются самостоятельность, чувство ответственности, умение справляться с трудностями. Дети растут закаленными, подготовленными к жизни. Отрицательные стороны такого воспитания связаны с несколькими существенными его особенностями. Требования, предъявляемые к ребенку, чрезмерно высоки, их выполнение связано с максимальной мобилизацией всех его возможностей, умственных или физических; от ребенка требуется достижение успеха в различных сферах; достижение успеха становится самоцелью, страдают духовное развитие, формирование гуманистических ценностей.

Воспитание по типу предъявления непомерных требований может иметь различные оттенки: на первый план в ряде случаев выступают амбициозные подходы, желание родителей путем успехов ребенка демонстрировать в обществе свою значимость и повышать свой "престиж", т.е. ребенок рассматривается родителями как один из атрибутов социального благосостояния, как символ успеха. В других случаях основной целью является просто освобождение себя от ряда обязанностей и передача их ребенку, как, например, присмотр за младшими детьми, уборка квартиры, покупки и др.

Согласно нашим данным, этот тип воспитания создает повышенный риск развития аддиктивного поведения главным образом в тех случаях, когда основной нажим делается на "ставку на лидера": ребенок должен получать отличные оценки в школе, выигрывать соревнования, олимпиады. Любимые занятия сами по себе не признаются; если дети посещают какой-нибудь кружок, начинают заниматься, например, музыкой или спортом, от них сразу же требуют достижений. Здесь извращается смысл многих ценностей. Обесцениваются хобби, нарушаются интимные механизмы человеческих отношений. Люди рассматриваются с точки зрения их "нужности", отношения определяются социальным статусом. Родители в таких семьях придерживаются исключительно материальных и/или поверхностных систем ценностей, часто заимствованных из средств массовой информации. Наиболее существенный недостаток родителей заключается в неспособности проявить чувство истинной любви к своим детям и друг к другу. Таким образом, здесь также создаются благоприятные условия для возникновения аддиктивного поведения, что обусловлено, с одной стороны, отсутствием достаточных навыков общения, основанного на взаимопонимании, с другой - постоянным

страхом неудачи, 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 вызывают стремление избавиться от этих субъективно неприятных состояний, что может достигаться с помощью различных аддиктивных веществ, например алкоголя.

Одним из вариантов воспитания по типу предъявления непомерных требований, создающих повышенный риск развития аддиктивного поведения, является сочетание повышенных требований с неудовлетворенностью родителей любыми результатами, отсутствием поощрения. Nakken (1988) называет такие семьи "стыдящими". Автор указывает, что существуют семьи, постоянно недовольные успехами своих детей. Если ребенок в такой семье приходит из школы даже с отличными оценками, его не хвалят, а читают лекцию на тему, как нужно упорно работать, чтобы достичь чего-то в жизни. В подобных семьях царствует; постоянное напряжение, люди смотрят осуждающе, иногда подолгу не разговаривают друг с другом. Наказание детей молчанием следует за совсем незначительным проступком. Для высказываний родителей характерна постоянная ирония, высмеивание. Дети не чувствуют себя в эмоциональной безопасности. У них теряются стимулы к полезной деятельности, возникает общее недоверие к людям, стремление избегать общения с ними. Дети ищут замены общения с родителями общением со сверстниками, иногда с животными, например, настаивают на приобретении собаки, с которой разговаривают "по секрету": рассказывают ей о своих сокровенных делах, изливают свои чувства. Все это может толкать детей к развитию аддиктивного поведения.

Считаем необходимым добавить, что родители, часто стыдящие своих детей, нередко наносят им большой вред, который не исчерпывается возможностью развития аддиктивного поведения. Хроническое чувство стыда способствует задержке развития личности, формирует у детей экстремистские, полярно противоположные, подходы. Таким образом, может развиться, например, психология раба или психология стремления к неограниченной власти над другими. Эти противоположные тенденции обычно сочетаются у одного и того же человека. По отношению к людям, обладающим властью, они проявляют рабское подчинение, пресмыкаются и угождают им, по отношению к подчиненным проявляют деспотизм, жестокость, игнорируют их человеческое достоинство. В других случаях возможно возникновение жизненной позиции, характеризующейся комплексом вины перед родителями, знакомыми, школой, обществом в целом. Дети обвиняют себя во всех неприятностях и несчастьях, происходящих с их родными и близкими. Во взрослом возрасте они продолжают считать себя внутри плохими людьми и боятся быть "разоблаченными" их знакомыми. Такая жизненная позиция также создает благоприятную почву для развития аддиктивного поведения

Воспитание в семьях с непрогнозируемыми эмоциональными реакциями. В данном случае речь идет о родителях, склонных к неожиданным изменениям настроения и отношения к детям. Изменение отношения непосредственно не связано с поведением детей, а обусловлено внутренним состоянием родителей, особенностями их личности. Так, например, люди с пограничной личностной организацией бывают склонны к внезапным изменениям настроения и отношения к людям. Невозможность прогнозировать эти изменения имеет отрицательное влияние на детей, которые не знают, чего следует ожидать

от родителей после ночного сна, после прихода из школы, прогулки. За одно и то же можно быть наказанным и обласканным. Бывают дни, когда мать окружает ребенка любовью, ласкает, не замечает серьезные проступки и вдруг безо всякого видимого повода становится злой, придирчивой, может оскорбить, выругать, ударить. Отсутствие постоянства приводит к тому, что дети чувствуют себя неуверенно, у них отсутствует чувство эмоциональной уверенности в родительской любви. Постепенно эта неуверенность становится чертой характера и в дальнейшем проецируется на отношения со всеми людьми, которые воспринимаются на основе привычной родительской модели. В результате эти лица оказываются чрезвычайно нестабильными в межличностных отношениях. В них постоянно дремлет ожидание разрыва, они не уверены в стабильности дружбы, брака и т.д. Чувство нестабильности приводит к неожиданным решениям; например, на фоне полного благополучия отношений с любимым человеком они идут на конфликты и ссоры, объективно стремясь к разрыву контактов. Такое поведение носит своеобразный защитный характер избегания. В качестве иллюстрации приведем одно из наших наблюдений.

Женщина Н, в возрасте 30 лет обратилась за помощью в связи со сниженным настроением, раздражительностью, общей неудовлетворенностью жизнью. Выяснилось, что в течение последних 5 лет она упорно стремилась выйти замуж, за это время у нее было несколько женихов, однако она со всеми порвала отношения, в двух случаях непосредственно перед оформлением брака. Эти последние случаи вызвали у нее усиление внутреннего беспокойства, тревоги, появились бессонница, мысли о том, что с ней "не все в порядке, поскольку она не может приспособиться к жизни, как ее знакомые и подруги". Анализ причин разрывов показал, что в ряде случаев

ухаживающие за ней мужчины ей просто не нравились, она считала их недалекими и скучными. Разрывы отношений с ними она воспринимала без каких-либо переживаний, наоборот, возникало чувство облегчения: "удалось развязаться". Однако в двух случаях все выглядело по-другому. К одному из женихов у нее возникло чувство привязанности, уважения и зависимости. Эти состояния вызвали в свою очередь страх "окончательно привязаться" и переживать, если она ему потом надоест. Такой пессимистичный прогноз представлялся ей единственно возможным и неизбежным. И поэтому она накануне регистрации, воспользовавшись вызванной ею же ссорой, прервала всякие контакты.

Во втором случае имела место "страстная влюбленность". Она обо всем забыла, строила планы переезда вместе с любимым человеком в другой город, где у него была квартира и ответственная работа. Когда же нужно было принять окончательное решение, она неожиданно поехала к жениху в гости не одна, а с подругой, вела себя подчеркнуто развязно, упрекала жениха в консерватизме, скупости (не имея на это достаточных оснований), провоцировала подругу, чтобы та попыталась соблазнить ее жениха. В результате отношения оказались окончательно нарушенными. Анализ этой истории показал, что поведение Н. определялось страхом (частично подсознательным) попасть в зависимость от человека, которому она внутренне также не доверяла. ("Ведь он уже был женат и разошелся, то же произойдет и со мной"). Поездка с подругой имела целью катализировать, ускорить прогнозируемое после брака развитие ситуации, убедиться в правильности своих прогнозов. Интересно, что Н. воспитывалась в семье с выраженной непрогнозируемостью эмоциональных реакций, особенно со стороны отца, который развелся с матерью и очень по-разному относился к

дочери: иногда осыпал ее подарками, после чего проявлял полное безразличие.

Таким образом, как мы уже говорили, деструктивное поведение, развившееся в результате воспитания в семьях с выраженными непрогнозируемыми эмоциональными реакциями, эмоциональной нестабильностью может носить различный характер, однако во многих случаях эти разные формы легко сочетаются с аддиктивным поведением.

В качестве примера можно привести историю женщины И., которая испытывала чувство неуверенности и страха в ситуациях, когда ее близкий знакомый находился даже в кратковременном отъезде, командировке, туристском походе и т.д. Даже кратковременная разлука воспринималась ею как прекращение отношений. "Я могу любить человека только когда он здесь, рядом со мной, когда я его вижу и не нужно ничего вспоминать, воображать, придумывать". И. панически боялась "уходить в мир воображения", так как это означало для нее оторваться от жизни, потерять почву под ногами, она не могла хорошо думать о любимом человеке в период его отсутствия потому, что сразу возникал страх, что ее мысли не соответствуют действительности, а в это время он ее бросил и уже никогда к ней не вернется. Для того чтобы не переживать и "отомстить", И. начинала употреблять алкоголь и встречаться с другим мужчиной, что в конце концов привело к действительному разрыву отношений с любимым человеком. Разрыв вызвал серьезное потрясение и привел к развитию алкогольного аддиктивного поведения.

Гипоопека. Здесь характерно недостаточное внимание к детям. Возможны разные варианты, в том числе и скрытая гипоопека. Для развития аддиктивного поведения имеет значение воспитание в неблагополучных, неполных семьях. Особое значение имеет наличие

алкогольного или наркотического аддиктивного поведения в семье, когда, например, отец, мать или оба родителя страдают алкоголизмом. Дети в таких семьях предоставлены сами себе, нередко они не обеспечены даже необходимым материальным минимумом. Недостаточная опека может сочетаться со скандалами, драками между родителями, избиением детей. Дети боятся находиться дома, предпочитают проводить время в уличных компаниях. Характерно раннее знакомство с алкоголем или другими легкодоступными веществами, изменяющими психическое состояние (летучие вещества — бензин, ацетон и др.). Недостаточная опека в выраженной форме задерживает развитие личности, не формируется духовная сфера, интересы оказываются крайне ограниченными. Уже в подростковом возрасте появляется чувство внутренней пустоты, слабо развита воля. На этом фоне аддиктивное поведение воспринимается как привлекательное, манящее необычными возможностями, оно бывает связано со встречами с новыми знакомыми, которые воспринимаются как сильные и интересные личности, "умеющие жить". Часто ими оказываются лица с аддиктивным поведением. Контакты с ними осуществляются на поверхностном, отражающем аддиктивные особенности уровне и сводятся к стремлению "хорошо провести время, получить кратковременное удовольствие, уйти от реальности".

Не вызывает сомнений то обстоятельство, что возникновение аддиктивного поведения становится более вероятным, если родители сами являются аддиктами. В этих случаях часто имеет место воспитание по типу гипоопеки (иногда скрытой), так как родители с аддиктивным поведением не способны к проявлению настоящих чувств к детям. Остановимся подробнее на факторах, ведущих к риску развития аддиктивного поведения в аддиктивных семьях.

Прежде всего, этот риск увеличивается, если не один, а оба родителя вовлечены в сферу аддиктивного поведения. Эта "простая" истина вроде бы не может вызвать возражений, так как укладывается в рамки рационального логического вывода. Однако в действительности процесс носит более сложный характер. Аддиктивные родители не только усиливают риск развития, аддикции у детей, но в определенной части случаев вызывают возникновение созависимого поведения. Созависимость находит свое выражение на последующем этапе, когда дети аддиктов становятся взрослыми и устраивают свою семейную жизнь. Оказывается, что они часто женятся или выходят замуж за лиц с аддиктивным поведением. Об этом свидетельствуют данные статистики в различных европейских странах, США и Канаде. Более того, специалисты в области эпидемиологии алкоголизма хорошо знают, что непьющие женщины из алкогольных семей, вышедшие замуж за лиц, страдающих алкоголизмом, после развода, связанного с алкогольными проблемами в семье, во многих случаях повторно выходят замуж за алкогольных аддиктов (Bradshaw, 1988, и др.). Каким образом можно объяснить этот роковой круг? Высказывается обоснованное предположение, что члены аддиктивных семей усваивают особый стиль поведения, специфическую манеру в общении. Nakken подчеркивает, например, значение особого языка, свойственного всем аддиктам. На основании всех этих признаков аддикты на бессознательном уровне опознают друг друга, и между ними сразу же налаживается контакт. Нам приходилось много раз беседовать с женщинами, повторно вышедшими замуж за алкоголиков, несмотря на их заявления об отрицательном отношении к пьянству. Свой повторный неудачный выбор они не могли объяснить. Находясь в ситуации выбора альтернативных кандидатур мужчин без алкогольных проблем, они

отвергали их, пытаясь находить в них различные недостатки. Предпочтение, отдаваемое лицам с алкогольным поведением, нельзя было также объяснить неинформированностью (хотя на это иногда они пытались сослаться), так как до вступления в брак их предупреждали знакомые или родственники, а, порою, сами женщины оказывались свидетельницами алкогольных эксцессов будущих мужей. Симпатия к ним была, очевидно, связана с приобретенной ролью созависимости по отношению к аддиктивному поведению. Жизнь с аддиктом была для них привычной, понятной, они знали, как вести себя в ней, другие же, неизвестные модели поведения их пугали.

Созависимость характеризуется следующими признаками:

1. Неспособность принимать каждодневные решения без помощи со стороны. Зависимый человек, непринимаящий решений, фактически позволяет принимать решения за себя. Акцептируя навязанный ему чужой план жизни и чужие системы ценностей. Он становится не частным, потому, что чужой выбор обычно не соответствует внутренней собственной установке, которая может существовать даже в неразвитом состоянии. Например, выбор специальности в соответствии с желанием родителей, при котором человек заставляет себя думать, что он поступил правильно, но чувство дискомфорта от этого не исчезает. Многие подавленные отрицательные эмоции прорываются в виде злости и агрессивности, оставляя после себя чувство вины и стыда.
2. Соглашательская позиция, проявляющаяся в согласии с окружающими без всякого сопротивления и анализа ситуации. Эта позиция, во-первых, связана с неумением

отстаивать свои интересы и защищать свою точку зрения, а, во-вторых, со страхом последствий, приводящих к разрыву значимых отношений.

3. Неспособность составлять и претворять в жизнь собственные планы и инициативы. Уже само составление плана вызывает затруднения и сомнения типа: «Как это будет оценено другими?». Мысль о плохой оценке совпадает с мыслью о том, что этого делать не следует. Такой человек может начать какую-то активность, но необходимость постоянно советоваться с окружающими приводит к тому, что советы, дающиеся людьми, не желающими вникать в проблему, приводят в остановке собственных действий. Таким образом, человек не реализовывает себя.

Отметим также, что термин созависимость появился в связи с алкоголизмом и применялся для характеристики отношений в алкогольных семьях, только по отношению к женам алкоголиков. В дальнейшем применение термина расширилось, так как стало очевидно, что вся алкогольная семья является созависимой. В связи с появлением концепции аддиктивного поведения, включающего не только алкогольные проблемы, но и различные виды аддиктивной активности, целесообразно учитывать явление созависимости в семьях с различными (не только алкогольными) формами аддиктивного поведения. Можно утверждать, что любая аддиктивная семья содержит в себе структуру созависимости. В упрощенном виде это выглядит следующим образом: если отец аддикт, мать проявляет созависимость к отцу. В такой структуре мать не в состоянии проявлять необходимую заботу о детях, так как она целиком фиксирована на аддиктивных проблемах отца. Дети

становятся аддиктами или проявляют созависимость к отцу, наряду с матерью.

Мы рассмотрели основные типы воспитания, семейные условия, влияющие на возникновение аддиктивного поведения. Однако анализ ситуации на семейном уровне не является достаточным для полного понимания проблемы аддиктивного поведения в современном мире. Необходимо учитывать не только микросоциальные семейные условия, но и влияние, отражающее социальную ситуацию в обществе в целом. Приведем некоторые данные о роли социальных факторов.

Роль социальных факторов в постмодернистской культуре

Каждый человек живет и функционирует в обществе. Ребенок воспитывается в семье, его родители работают на том или ином предприятии, участвуют в общественных делах. Стиль жизни общества, принятые нормы поведения, системы ценностей, эτικο-моральные принципы, ориентация на те или иные имиджи, на образцы поведения, заслуживающие подражания или вызывающие зависть; понятия справедливости, престижа - все это оказывает большое влияние на всю популяцию, каждую семью, каждого конкретного человека. Существуют ли в обществе ситуации, подходы, системы взглядов и отношений, которые могут способствовать развитию аддикции, аналогично тому, с чем мы уже встречались на уровне семьи?

Известно, что общее напряжение в популяции сопровождается ростом деструктивного, в том числе аддиктивного поведения, т.е. рост последнего отражает неблагополучие в обществе. Однако эта формулировка носит обобщенный характер и не продвигает нас далеко в понимании более глубоких механизмов проблемы. Чтобы разобраться в проблеме глубже, попробуем ответить на вопросы: имеются ли в нашей

социальной жизни стимулы для возникновения аддиктивного поведения? Если да, то, что они собой представляют, как их можно опознать?

Отрицательный ответ на первый из этих вопросов можно, очевидно, исключить, хотя бы на основании распространенности аддиктивного поведения в его различных формах. Трудно себе представить, что при отсутствии внешних социальных стимулов аддиктивное поведение захватывало бы столь большие популяционные группы. Вряд ли можно в настоящее время найти страну, в которой население прямо призывалось бы к аддиктивному поведению. Такого рода призывы противоречили бы основам морали в различных общественных системах. Напротив, широко известны усилия многих стран по борьбе с алкоголизмом, распространением наркотиков, курением и т.д. Так создаются различные профилактические антиалкогольные, антитабачные программы, организуются добровольные общества помощи наркоманам, общества помощи участникам азартных игр (США, Канада, многие европейские страны) и др. Таким образом, казалось бы, можно говорить скорее, о популярности антиаддиктивных подходов и имиджей. В чем здесь противоречие? С нашей точки зрения, оно заключается, прежде всего, в том общем для различных стран явлении, что антиаддиктивные подходы все же направлены на конкретные (главным образом вызванные приемом веществ, изменяющих психическое состояние) формы аддикций, при одновременном игнорировании общего для всех этих форм аддиктивного звена, которое на наиболее глубоком уровне мы предлагаем называть аддиктивным подходом к жизни. Аддиктивный подход к жизни может выражаться, как мы уже знаем, в многообразных проявлениях, в том числе и в особенностях мышления, эмоционального реагирования.

Аддиктивный подход может проявляться по отношению ко всему, что окружает человека, к разным формам его деятельности. До сих пор мы в основном говорили о целях аддикций (стремление к искусственному изменению своего психического состояния) и способах ее реализации (замена человеческого эмоционального общения фиксацией на предметах и явлениях). Сейчас обратим внимание на одно последствие аддиктивного подхода к действительности: в результате этого подхода образуется промежуточная буферная зона между "я" человека и его чувствами, его осознанием действительности. Аддиктивный подход лишает человека настоящих эмоций. Для наглядности можно себе представить человека, который рассматривает природу через стекло или, еще ближе к существу, находясь на природе, например, в горах на прогулке, рассматривает фотографии этих же видов в слайд-камере. Происходит отдаление от непосредственного контакта, бегство от нормальных, основанных на взаимности, человеческих эмоций, фиксация на суррогатах и получение от этого аддиктивного и одновременно суженного удовольствия. Общество может стимулировать как раз такие глубинные механизмы аддикции, не прогнозируя последствий процесса.

Один из способов подобного скрытого стимулирования - прагматическая ориентация на достижение успеха любой ценой с использованием принципа "цель оправдывает средства". Важно достижение цели, не важны способы достижения, процесс как таковой. Таким образом, стимулируется пренебрежение к гуманной природе человека. Не интересуют переживания, страдания его и окружающих, их лишения, жертвы, главное - добиться "поставленной задачи". Сама по себе изложенная конструкция, несмотря на кажущийся рационализм, даже с прагматической точки зрения иррациональна. Достижение цели

зачастую оказывается никому не нужной фикцией, приносящей больше вреда, чем пользы. Существует хорошая антитеза формуле "цель оправдывает средства" - "каковы средства, такова и цель". Преступные средства не могут привести к гуманной цели, по мере их применения происходит незаметное вначале изменение самой цели, а далее ее замена или исчезновение. Стимулирование достижения успеха может оказаться свойственным разным социальным формациям - демократическим и авторитарным. Так, например, в США получил в свое время распространение идеальный имидж, называемый "американской мечтой" (American dream), представляющий как раз достижение успеха. Человеку мыслящему (Homo sapiens) свойственны раздумья о смысле жизни. В американском варианте членам общества предлагался имидж успеха как эквивалент смысла жизни. Люди, реализующие этот идеал последовательно, в стремлении к успеху духовно обедняли себя посредством фиксации энергий и эмоций на узком спектре деятельности, полностью отдаваясь ей и испытывая в рамках своей активности интенсивные эмоции. В случаях неудачи, разочарования, невезения, наконец, они очень легко переключались на более легкие, не требующие больших усилий формы аддикций, как, например, азартные игры, употребление алкоголя, марихуаны, иногда - переедание и др.

В условиях авторитарных диктаторских режимов в качестве "смысла жизни" предлагался имидж "светлого будущего", для достижения которого требовались большая жертвенность, лишения, пренебрежение ко всему "личному", "интимному". Таким путем стимулировалось у определенной части общества фанатическое поведение. Конкретизация абстрактного термина "светлое будущее" и определенных этапов его становления, формы реализации соответствовали идеологическим взглядам и эстетическим вкусам

диктаторов или их близкого окружения и становились директивой. В бывшем СССР, например, это находило отражение во многих отраслях культуры, педагогики, в здравоохранении, гуманитарных и социальных науках и др. Чем в большей степени та или иная отрасль отражала систему общечеловеческих ценностей и была обращена к личности, тем жестче был идеологический контроль. Лица творческие, не индоктринируемые официальной пропагандой оказывались перед необходимостью адаптироваться, в частности, путем ухода в области, наиболее трудно контролируемые идеологическим аппаратом: точные науки, математику, геологию и др. Такой уход далеко не всегда оказывается успешным. В целом такие структуры приводят к подавлению творческого потенциала популяции, резко ограничивают возможности самовыражения, что способствует развитию эмоционального напряжения, депрессий, апатии, нарастанию аддиктивного поведения в большинстве случаев в наиболее грубых формах алкоголизации.

Аддиктивное поведение нередко возникает и у лиц, добившихся успеха, в особенности, если они добивались его "любой ценой". В психиатрической литературе описано состояние, получившее название "депрессия успеха". В мягкой форме оно известно на опыте многим из нас. Так, например, после сдачи трудных экзаменов, окончания школы, института, завершения какой-нибудь серьезной работы нередко возникает ощущение легкой грусти и психологического вакуума. Состояние это носит обычно кратковременный характер и быстро проходит, так как появляются новые цели и снова становится интересно жить, поскольку возникают новые положительные мотивации.

В то же время, если человек добился поставленной цели, пренебрегая на пути к ней всем или очень многим, «взобрался на

вершину», растеряв по пути свои человеческие качества, способность к духовному развитию, к сочувствию, любви, эмоциональному отношению, ощущению радости самой жизни, депрессия успеха становится тяжелой и долгой. "Вершина" оказывается голой, и на ней дуют холодные ветры. Взбираться на другую не хватает уже сил и энергии, да и приобретенный опыт не очень обнадеживает, возникает вопрос, а стоит ли, вообще, выкладываться. Взаимоотношения с людьми оказываются формальными, "друзья" занимаются деланием карьеры, и контакт с ними ограничен рамками деловых взаимоотношений. Семья есть, конечно, жена... дети..., но каждый из них живет своей жизнью, общие интересы сугубо материальные. На достигшего/достигшую успеха смотрят как на источник финансирования, получения других материальных благ, как на человека, создающего престижный образ для семьи в обществе. Не махнуть ли рукой на все это и отвлечься? Когда выпьешь, становится веселее, не думается обо всех этих вещах. Да и со знакомыми общаться лучше, возникает хотя бы временное взаимопонимание.

Мы привели здесь один из конкретных случаев, который вместе с тем является типичным. Это тоже один из вариантов развития аддиктивного поведения на фоне социальных условий сегодняшнего дня. Современное общество, стимулируя конечное достижение и не обращая внимания на сам процесс, ведущий к нему, объективно способствует созданию благоприятных условий для развития аддиктивного поведения в популяции. Эта потеря интереса к процессу как самой жизни находит свое отражение, по мнению Nakken, в отношении к старым людям в современном западном обществе. Между тем во многих восточных культурах старые люди находятся в привилегированном положении. К ним относятся как к хранителям опыта, знаний, как к людям, которые

могут рассказать о том, как они поступали в разных ситуациях, что чувствовали и понимали. Используемые в их рассказах метафоры имеют значение для развития воображения. Пожилые люди на основании своего опыта знают, что "достижения" бывают иллюзорными - значительно важнее, как они жили, что чувствовали и переживали.

Анализируя влияние социальных условий, необходимо также иметь в виду, что семья и внутрисемейные отношения в большой мере отражают общие системы ценностей, социально санкционированные модели поведения. Приведем еще некоторые социально-акцептируемые модели поведения, способствующие возникновению аддиктивного поведения. К ним относится противопоставление логики эмоциям, что приобретает нередко утрированный характер и приводит к принижению роли эмоций в развитии личности. Определенное значение может иметь также внушаемое средствами массовой информации стремление "быть совершенным" любой ценой. В результате возникают такие формы аддиктивного поведения, как, например, голодание. Мы наблюдали в течение нескольких последних лет ряд пациенток, которые испытывали интенсивные субъективно приятные эмоциональные состояния, занимаясь длительным голоданием. Целью голодания было вовсе не улучшение здоровья, стремление иметь "совершенное тело", соответствующее представлениям, заимствованным из рекламы. Результаты голодания оказались опасными для жизни, появились серьезные нарушения, требующие экстренного терапевтического вмешательства. Имидж "совершенства", конечно, может быть очень разным, однако узконаправленное стремление к нему приобретает аддиктивный характер: оно делает человека "зауженным", подобным роботу с единственной программой. Поведение таких лиц вызывает соответствующую реакцию у окружающих - они также перестают

воспринимать их как живых людей, а видят в них символы стремления к совершенству, объекты, с которыми невозможны человеческие взаимоотношения. Такой процесс изолирует человека от общества, от друзей и близких и приводит к одиночеству. А одиночество повышает риск развития аддиктивного поведения. Кроме того, внешнее совершенство, как правило, само по себе недостижимо, упорное стремление к нему приводит к неудаче, разочарованию.

Развитию аддиктивного поведения, в частности, в форме шопинга, способствуют культ материальных благ, преклонение перед модными, престижными вещами, когда люди с внутренней опустошенностью стремятся найти смысл жизни в приобретательстве. В постсовременном обществе человек часто оценивается по тому, что он покупает. Приобретательство вообще представляет собой одну из характерных черт аддиктивов. Для аддиктивов характерна установка на то, что им "чего-то не хватает" (наркотика, алкоголя, денег, вещей и т.д.). Этот процесс не имеет конца, его глубинный психологический механизм заключается в попытке "наполнить себя извне", что фактически в психологическом смысле невозможно, так как духовная недостаточность вещами не восполняется. Отсюда чувство неудовлетворенности, разочарования, иллюзорная надежда, что "будет лучше, если приобретешь больше вещей". Как мы видим, представления эти достаточно примитивны. Более того, у многих аддиктивов они не только распространяются на предметы, вещи, но и начинают включать и такие понятия, как секс, знакомства, коллекционирование "друзей" по престижному признаку.

Наконец, вероятность возникновения аддиктивного поведения возрастает в обществе, где преобладает "инструментальное" отношение к людям, где люди воспринимаются не как таковые, а как объекты, винтики машины, которыми можно манипулировать. Достаточно

известное циничное выражение "незаменимых людей нет" отражает этот негуманный, по сути дела античеловеческий, подход. Фоновый эффект инструментального отношения к людям на производстве распространяется на семьи и в ряде случаев влияет на семейный психологический климат, на взаимоотношения между членами семьи, создавая многочисленные теплицы для выращивания аддиктов.

Подытоживая вышеизложенное, можно сделать следующее заключение: методы борьбы с аддиктивным поведением, применяемые в постсовременном мире, носят в целом односторонний характер. Они направлены на конкретные формы аддикции, главным образом, на химические. Системы предлагаемых мер, в том числе и профилактических, имеют в основном ту же ориентацию. Корни аддиктивного поведения остаются при этом незатронутыми, из поля зрения выпадают условия, способствующие возникновению аддиктивных жизненных подходов. В современном обществе существуют факторы, стимулирующие развитие аддиктивного поведения в популяции: определенные стереотипы мышления, система популярных социальных имиджей, подавление естественных эмоций.

Эффективная профилактика аддиктивного поведения должна осуществляться с учетом установленных закономерностей.

Аддикции в экстремальных условиях

Возможно ли возникновение аддиктивного поведения в экстремальных, угрожающих жизни условиях? Поверхностное рассмотрение вопроса приводит к отрицательному и, казалось бы, достаточно убедительному ответу. В самом деле, о каком аддиктивном поведении может идти речь, когда человеку угрожает опасность и для того, чтобы справиться с ней, ему необходимо мобилизовать все силы,

умение, использовать все возможности овладения опасной ситуацией. Известно, что в кризисных ситуациях, являющихся сильным психическим стрессором, вначале может произойти снижение уровня активности ("застывание от страха"), но затем происходит мобилизация и повышение результативности действий. Более того, человек, переживший экстремальную ситуацию, приобретает опыт и лучше справляется с различными трудностями жизни. Эти данные не являются гипотезой, они получили подтверждение в специальных исследованиях профессора Гарвардского университета (США) и коллектива (Caplan, 1964). Нами наблюдались пациенты с выраженными невротическими расстройствами, которые после перенесения кризисных, опасных для жизни ситуаций (чудом спаслись от пожара, пережили железнодорожную катастрофу, перенесли тяжелую хирургическую операцию) полностью избавились от прежних невротических симптомов, как бы обрели новый смысл жизни. Мобилизация усилий с преодолением невротических симптомов наблюдается и при длительных экстремальных ситуациях. Об этом свидетельствуют данные наблюдений над поведением во время второй мировой войны непосредственных ее участников и гражданского населения. Американский психолог Janis (1951) в монографии о воздушной войне и эмоциональном стрессе описывает даже улучшение психического состояния у некоторых, подверженных стрессу подверженных стрессу пациентов в связи с постоянными бомбежками.

Приведенные случаи характеризуются наличием мотивации преодоления ситуации, эмоциональным подъемом, уверенностью в правоте своего дела, мобилизацией всех своих ресурсов для осуществления цели.

Однако бывает и другое, когда человек, группа населения, большая часть популяции оказываются в длительной экстремальной ситуации, которая сопровождается безысходностью, непониманием происходящего, хроническим состоянием страха за себя и своих близких. Такие экстремальные ситуации могут приводить к развитию аддиктивного поведения как реакции компенсации, защиты перед реальностью, которая стала невыносимой. Лица, перенесшие в молодости годы большого террора, рассказывают о себе и других людях, которые, для того чтоб не думать об арестованных родственниках и о завтрашнем дне, полностью погружались в работу, придумывали занятия для отвлечения внимания, привязывались к животным, заучивали наизусть литературные тексты. Все это заменяло слишком опасное межличностное общение и являлось по существу аддиктивным подходом, который был в это время одной из немногих возможностей, помогающих пережить нечеловеческие условия жизни. Однако вместе с тем в этом компенсаторном аддиктивном подходе имелось существенное отличие; оно заключалось в том, что иногда на общем фоне безысходности участливое слово, улыбка, знак искреннего внимания доставляли радость, возвращали веру в себя и в человечность. Это свидетельствовало о неестественной вынужденности аддиктивных подходов, их чуждости основному ядру личности. Аддиктивные способы реагирования на хроническую, угрожающую жизни ситуацию в условиях концентрационных лагерей давали людям шанс на сохранение жизни. Об этом писал, естественно не используя отсутствующий в то время термин, известный польский психиатр-гуманист А. Кемпинский в своей книге "Ритм жизни". Гибельной альтернативой использованию аддиктивных, методов защиты были развитие апатии, угнетения,

прогрессирующая слабость, потеря воли к жизни (синдром концентрационного лагеря).

Анализ причин возникновения аддикции на экзистенциальном уровне позволяет обнаружить трудно вербализуемое психическое состояние, значение которого в формировании аддиктивного процесса до сих пор не привлекало к себе сколько-нибудь значительного внимания. Содержание переживания при этом состоянии заключается в чувстве бессмысленности жизни. Экзистенциальное чувство бессмысленности психологически непереносимо. Порождаемый им вакуум безысходности должен быть чем-то заполнен. Спасает религиозное чувство, активация его проекции. Атеисты пытаются найти выход в приверженности какой-то идее, внешне отвлекающих активностях (чтобы не думать, “не брать в голову”).

Соблазн аддикции состоит в том, что она обещает заполнить экзистенциальную пустоту и хотя бы временно освободить от чувства бессмысленности. Это чувство знакомо многим людям, сила его проявления бывает различной и в обычных условиях человек загружает себя деятельностью, размышлениями над решением какой-то задачи, эмоционально окрашенными приятными воспоминаниями, мыслями о конфликтных ситуациях, несправедливостях, успехах, о преодолении трудностей в каждодневной жизни. Разнообразие и разноплановость ухода от бессмысленности, отсутствие эмоциональной фиксации на каком-то конкретном содержании предохраняют от формирования аддикции.

Чувство бессмысленности, тем не менее, постоянно присутствует в бессознательном. Угроза его активизации мещает личностной интегральности, блокирует чувство цельности и защищенности. Аддикция создает временную иллюзию целостности, но за эту иллюзию

аддикт платит высокую цену, расплачивается отчужденностью. Отчужденность является фундаментальным переживанием аддикта, который/которая отчужден от других и от самой/самого себя. Аддиктивное отчуждение захватывает ядро личности, отчуждая человека от его аутентичности, от глубинных инстинктов, спиритуальности, от религиозного чувства.

Наряду со значением внутриспсихических факторов для динамики аддиктивного процесса, акцентируется внимание на роли воздействия негативной социальной ситуации. В литературе этой стороне вопроса посвящено большое количество работ с рассмотрением воздействия отдельных аддиктогенных факторов, психологического, социального, экономического и другого содержания.

Аддикции и самоконтроль

В процессе анализа психодинамики аддиктивного процесса мы наблюдали характерную для процессных и химических аддиктов особенность. Она заключалась в том, что аддикты постепенно и незаметно, как для себя, так и для окружающих, в том числе и близких лиц, утрачивают возможность внутреннего контроля над своим поведением. “Точка контроля” над аддиктивными реализациями смещается вовне, и аддикт становится все более зависимым от других, прежде всего от лиц с аддиктивным поведением. У аддикта ослабевают собственные автономные мотивации, его/ее эмоциональное состояние “наводятся” другими. Настроение меняется в зависимости от настроения окружающих, как в хорошую, так и в плохую сторону. Желания других становятся собственными желаниями, что особенно выражено в зоне желаний аддиктивных реализаций. Аддикты в этом отношении очень зависимы и внушаемы. При всем этом их внушаемость и зависимость

проявляются в основном в области аддиктивных мотиваций, в повторяющихся воспроизведениях составных элементов аддиктивного стиля жизни, мотивациях аддиктивной личности.

Baumeister (2003) рассматривает самоконтроль как форму психической энергии. Энергетическая модель самоконтроля оценивает последний как психологический ресурс, который может истощаться, особенно, если человек затрачивает эту энергию для того, чтобы заставить себя делать что-то, что он/она не хотели бы делать. Это приводит к снижению самоконтроля в отношении других жизненно необходимых активностей.

Muravin, Shmueli (2006) приводят данные, поддерживающие энергетическую модель самоконтроля на примере социального употребления алкоголя. Социально выпивающих (выпивающих в компаниях) лиц просили попеременно, в течение 4-х минут вдыхать алкоголь и воду. Участникам эксперимента объяснили, что им разрешается выпить в том случае, если они не способны справиться с соблазном, но они должны стараться преодолеть этот соблазн. Затем, их попросили решить две несвязанные между собой самоконтрольные задачи – сжимать руку так долго, как они могут. Другая задача состояла в том, что участникам предлагалось подавить предварительно заученную реакцию на появление различных стимулов. Было установлено, что среди тех участников, которые сообщили о сильном соблазне употребить алкоголь, выполнение обеих задач самоконтроля было значительно хуже. Исследование показало, что сопротивление стремлению выпить алкоголь ослабляло способность осуществлять самоконтроль в других, совершенно не связанных друг с другом задачах. Эксперимент, таким образом, подтверждал идею, что самоконтроль является формой энергии, которая может истощаться.

Идея Baumeister получила поддержку на биологическом уровне. Gaillot et al. (2007) продемонстрировали, что способность осуществлять самоконтроль может быть связана с уровнем глюкозы в крови. У участников эксперимента, решавших различные задачи по самоконтролю, обнаружено значительное снижение уровня глюкозы в крови после выполнения заданий. Более того, сниженный исходный уровень глюкозы был связан с худшим выполнением заданий по самоконтролю. Мышление не является в этом смысле свободной активностью, оно требует затраты энергии.

Baumeister (2003) считает, что развитие аддиктивного поведения может включать постепенное снижение способностей осуществлять самоконтроль. В этой связи можно лучше понять трудности преодоления симптомов отнятия при различных аддикциях, когда аддикт прекрасно знает, что симптомы отнятия можно немедленно устранить аддиктивной реализацией. Преодоление симптомов отнятия относится не только к самим симптомам, но и к преодолению присутствующего соблазна их привычного устранения, что делает срыв очень вероятным.

В динамике аддикции участвует компонент предвосхищения переживания возникновения отрицательных эмоций переносимости ожидания. Память о периодах ожидания включает ассоциации “если – тогда”, сохраняющейся в длительной памяти и основывающейся на неоднократном опыте информации о том, что происходит после аддиктивного кайфа, о последствиях аддиктивных реализаций. В эффекте предвосхищения переживаний ожидания на аддиктивное поведение имеют значение социальные влияния, например, информация об эмоциональных последствиях аддикции (Moss, Dyer, 2010). Анализ специфики предвосхищения ожидания у аддиктов выявляет значение повторения переживаний начальной эмоциональной фиксации.

Аддикт атрибутирует к использованию того или иного аддиктогенного агента возникновение специфического эмоционального состояния с преобладанием, например, эйфории или психологического релакса, освобождения от психоэмоционального напряжения. Атрибутирование к какому-то химическому веществу или какой-то активности специфического эффекта, ожидание последнего, переживание его в воображении, еще до аддиктивной реализации становится настолько сильным, что способно во многом предопределить содержание психических переживаний в периоде самой аддиктивной реализации. В этом смысле можно говорить о том, что у аддиктов существует “аддикция ожидания” к психологическому эффекту аддиктогенных агентов, что часто приводит к “демонизации” их силы и значения (Peele, 1985).

Автор акцентирует внимание на том, что аддикты особенно зависимы от психологических эффектов в сфере изменения настроения. Высказывается предположение, что зависимость аддикта обусловлена не только прямым фармакологическим или другим воздействием, но также частично связана с его “заученным или символическим значением”. Интересно, что в этом контексте среди химических аддиктогенных агентов Peele считает наиболее сильными те вещества, которые вызывают стимулирующий или психорелаксирующий (в терминологии автора депрессивный) эффект. По его мнению, вещества с преобладающим галлюциногенным эффектом (например, ЛСД-25), воздействующие на настроение вторично, обладают значительно меньшей аддиктогенностью.

Большое значение в динамике аддиктивного процесса имеет также гарантируемость повторного воспроизведения желаемого психического состояния, что связано не только с прямым действием аддиктивного

агента, но и с психологической уверенностью в обязательном его возникновении.

В процессе прогрессирования аддиктивного процесса аддикты обнаруживают наличие формирующейся зависимости к ритуалам, связанным с аддиктивной реализацией. Аддиктивные ритуалы включают комплексные элементы поведения, которые относятся к месту и времени аддиктивной реализации. Особое значение в ритуалах имеют межличностные контакты, обычно с аддиктами. Предпочтительно обсуждаемые темы затрагивают обмен аддиктивным опытом, способами преодоления препятствий, которые мешают аддиктивной экзистенции. У химических аддиктов очень популярны рассказы о переживаниях симптомов отнятия (абстиненция, похмелье). Сообщения о деталях болезненных переживаний могут быть демонстративными, сопровождаться переживанием своеобразного чувства аддиктивной гордости.

При интервьюировании на тему объяснения причины такого восприятия симптомов отнятия устанавливается, что чувство гордости возникает по механизму ощущения в себе способности к преодолению состояния отнятия. Такое ощущение ассоциируется аддиктом с силой воли, его/ее возможностями контроля. Miller (2001), психолог и в прошлом алкогольный аддикт, называет в этом контексте аддикцию “моим контролируемым заболеванием”. Автор, таким образом, фиксирует внимание на переживании алкогольной аддикции в ракурсе состояния контроля над всей своей жизнью.

Чувство контроля в структуре аддиктивного процесса крайне соблазнительно. Seeburger (1993) пишет об “аддикции к контролю” – аддикты находятся в зависимости, в психологической привязанности к переживанию чувства нахождения в состоянии контроля. Естественно,

аддикция к контролю не является прерогативой исключительно алкогольной или другой химической аддикции, она также входит в структуру и процессных аддикций. Принимая во внимание аддиктивное звено контроля, аддиктогенность потенциального воздействия непосредственно связана с его способностью вызывать не только уход от реальности как таковой, но и активировать легко прогнозируемые по возникновению и по содержанию переживания и состояния. Непрогнозируемость, неконтролируемость возникающих состояний значительно уменьшает риск формирования аддикции.

Аддикт, в первую очередь, фиксирован на возможности субъективно контролировать свое внутреннее психическое состояние, контролировать свою аддиктивную часть сэлфа. У аддикта часто возникают желания контроля и над другими, надо всем, что происходит вокруг него, желание манипулировать людьми, используя их в своих интересах. Тем не менее, внутреннее чувство контроля не всегда сочетается с необходимостью контролировать других, а может выступать самостоятельно. Часто наблюдаются случаи, когда прекратившие аддиктивную реализацию аддикты, которые ограничивались во время аддикции в основном внутренним контролем, сразу же проецировали контроль на других членов семьи и делали совместную семейную жизнь невозможной.

В структуре аддикции присутствует также отношение к симптомам отнятия, как к “искуплению вины”. Это чувство дает индульгенцию к продолжению аддиктивного стиля жизни, при котором мучительные переживания являются достаточной расплатой и позволяют “с чистой совестью” продолжать аддиктивные реализации по механизму искупления и заслуженности получаемого удовольствия.

Предвосхищение аддиктивного эффекта, во всех особенностях его проявлений на сознательном и бессознательном уровне приобретает, для аддикта функцию самоисполняющегося пророчества. Всякая другая альтернатива воспринимается как угроза аддиктивной “стабильности”. Восприятие себя и окружающего мира аддиктивной личностью, ее системы ценностей, мотиваций находятся в прямом противоречии с неаддиктивной идентичностью. Возвращение к исходной неаддиктивной идентичности вызывает страх (во многом бессознательный, но тем более сильный) потери точки опоры, центра аддиктивной кристаллизации (“сборки”), с необходимостью мобилизации сил для функционирования в реальном мире.

Фрагментарная идентичность «чувствует» свою слабость и трудность соответствия требованиям действительности, по сравнению с которыми отрицательные психобиологические и социальные последствия аддикций недооцениваются и воспринимаются как более приемлемые. Аддикты атрибутируют к отрицательным последствиям различные положительные оценки. Они очень изобретательны в придумывании псевдорациональных объяснений нарушениям здоровья, семейным и производственным конфликтам, разрывам значимых межличностных отношений, поражениям в карьере. Они всегда умеют находить, придумывать во всем этом какие-то положительные стороны, которые оправдывают их аддиктивный стиль жизни. Оправдания аддиктов имеют двойную направленность. С одной стороны, их функцией является “сохранение лица” перед окружающими, стремление произвести хорошее впечатление, создать положительный имидж. С другой стороны, аддикты испытывают потребность оправдания перед собой, так как испытывают чувство вины, полное вытеснение которого в

бессознательное недостаточно эффективно, в связи с чем необходимо использовать другие защитные механизмы.

Особенности аддиктивного процесса объясняют недостаточность тактик и стратегии, акцентирующих исключительно применение запрещающих подходов. Односторонняя фиксация на запрете употребления какого-либо аддиктивного агента, является ли последним химическое вещество или какой-то вид активности, может привести просто к смене данного агента другим, иногда более деструктивным. Например, к замене алкоголя его суррогатами или другими веществами, изменяющими психическое состояние. Ряд стран, в том числе США, дореволюционная Россия и бывший СССР, имели такой отрицательный опыт применения полного или частичного “сухого закона”. Чрезмерная фиксация на решениях аддиктивной проблемы в контекстах запретов приводит к тому, что поведение избегания от запретов трансформируется в сверхценную привлекательную идею. Аддикты в такой ситуации развивают у себя психологическую зависимость от избегания, которая приобретает навязчивый характер, поглощая внимание, энергию и как всякая “идея фикс” блокирует использование потенциальных личностных ресурсов.

Настоящее освобождение от аддикции происходит не тогда, когда аддикт все время думает о воздержании, об избегании ситуаций, мест повышенного риска, компаний других лиц с такой же формой аддикции. Свобода от аддикции подразумевает позицию нейтральности по отношению к аддиктивному агенту. В таком состоянии нейтральности аддиктивный агент перестает быть привлекательным, теряет свою силу, его попадание в поле зрения не вызывает аддиктивного желания, и необходимость контроля исчезает.

Общность психодинамических механизмов химических и процессных аддикций

Разные химически и процессные аддикции имеют общую основу и общие механизмы. Это положение следует всегда иметь в виду при исследовании клиники и динамики отдельных форм аддикций и при выборе эффективных терапевтических подходов. Развитие зависимости, как психологической, так и физической, происходит не только при химических, но и процессных формах аддиктивного поведения, таких, как, например, сексуальная аддикция, работоголизм, патологический гэмблинг, Интернет аддикция.

Анализируемые нами механизмы аддиктивной динамики выявляются при всех аддикциях, хотя степень их вовлеченности в процесс бывает различной. В этом плане Orford (2001) считает, что между процессными формами аддиктивного поведения, такими, как гэмблинг, сексуальные аддикции и Интернет аддикция имеет место такое большое сходство, что это позволяет предполагать наличие общих биологических путей, лежащих в основе аддиктивного поведения.

MacLeod (2002) полагает, что нехимические процессные аддикции имеют общие биологические корни с химическими аддикциями. Значение биологических факторов при всех формах аддикций, даже, если эти факторы еще не исследованы, нельзя недооценивать. Однако, в такой же мере не следует пренебрегать ролью, которую играют социальные и культуральные факторы в клинике и динамике не только процессных, но и химических аддикций. Последнее утверждение может выглядеть как само собой разумеющееся или как декларативное. Поэтому целесообразно привести конкретный пример, наглядно демонстрирующий значение культуральных факторов в содержании и психодинамике аддиктивных расстройств.

Mac Andrew, Edgerton (1969) наблюдали два общества парагвайских индейцев Абинонских и Викозианских. Абинонские индейцы представляли собой неагрессивных по отношению друг к другу, легких по характеру людей до алкогольной интоксикации. Результатом употребления ими алкоголя было появление актов насилия, часто с трагическими последствиями. Викозианские индейцы, наоборот, описываются авторами в состоянии алкогольного опьянения как проявляющие большую социальность и отсутствие агрессии. Авторы указывают, что алкоголь не действует напрямую на поведение, а его действие опосредовано влиянием привычных культуральных стереотипов и ожиданий.

В 1993г. Robinson и Berridge предложили теорию побужденной сенситизации (incentive – sensitization theory) для объяснения компульсивного влечения к аддиктогенным веществам. Теория объясняет некоторые ключевые аспекты ряда аддикций, в частности, причин продолжения аддиктивных реализаций даже, когда исчезает получаемое чувство субъективного удовольствия и аддиктивное поведение может быть объяснено результатом насильственного (компульсивного) употребления без какого-либо сознательного выбора. Авторы теории обосновывают ее тем, что длительное использование аддиктогенных веществ приводит к изменению в допаминэргических механизмах “награды”. Большинство веществ, вызывающих зависимость, “похищают” эти системы награды, что приводит к непропорциональному усилению побуждающей сенситивизации к действию этих агентов. Это, в свою очередь, ведет к патологической насильственности, компульсивному стремлению к осуществлению аддиктивной реализации.

Такая насильственность необязательно сознательна и выражается в сильном влечении к реализации, даже в том случае, если индивидуум осознает, что реализация приведет к крайне отрицательным последствиям. В соответствии с данной концепцией находит свое объяснение механизм симптома “неудержимого” влечения, который входит в структуру аддиктивного поведения (не только алкогольной аддикции). При наличии этого симптома, находящийся в ремиссии аддикт внезапно, без симптомов отнятия “срывается”, не будучи в состоянии объяснить причины срыва.

Robinson и Berridge (2000) в этом контексте проводят дифференциацию между drug wanting (желанием вещества) и drug liking (когда эффект вещества нравится).

Желание (стремление) употребления вещества отражает побуждающую сенситивизацию и имеет характер, приближающийся к непреодолимому влечению без ориентации на эффект получения удовольствия. Ориентация на получение удовольствия, эйфории (гедонистическая мотивация) является другим феноменом, который обеспечивается иными биологическими механизмами. В этом же ключе представляется возможным анализировать механизмы возникновения “потери контроля” – симптома, который имеет кардинальное значение в динамике многих аддикций.

Компульсивное желание по своей природе не является чем-то, что зависит от сознательного контроля, при нем отсутствует борьба мотивов (Robinson, Berridge, 2008). Оно просто отражает заученную на глубинном бессознательном уровне ассоциацию между аддиктивным агентом и подкреплением стабильности на экзистенциальном уровне. Сознательное понимание наличия этих механизмов и попытка волевыми усилиями

преодолеть компульсивное желание, к сожалению, как правило, оказываются неэффективными или же лишь кратковременными.

Дальнейшее развитие концепции механизма аддикции содержится в работах Lubman et al. (2004), выделяющих значение феномена “ингибиторной дисрегуляции”. Авторы исходят из представления, что аддиктивное поведение в его основе компульсивно и обусловлено очевидной неспособностью контролировать употребление аддиктогенных агентов. Это связано с повреждениями в мозговых отделах, которые в нормальных условиях позволяют преодолевать импульсы, продуцируемые системами “получения награды”. Эти отделы включают фронто-орбитальную кору и anterior cingulate. Они имеют важное значение для ингибиторного контроля над поведением, и их повреждение приводит к импульсивности и расторможенности. Ингибиторный контроль особенно значим для поведения на длительную дистанцию, направленного на достижение отдаленной по времени цели, а также при необходимости подавления ранее заученных привычных способов реагирования.

В понимании психодинамики аддиктивного поведения важно различать два вида ответа на стимулы. В английском языке они обозначаются терминами reacting и responding, переводимые на русский язык одним словом – реагирование. Reacting на что-то происходящее подразумевает усиление, преобладающее значение воздействующего стимула в реакции индивидуума. Responding на что-то происходящее обозначает усиление и акцентуацию собственной позиции. При первом варианте внешние события вначале запускают атрибутирование в человеке.

Это атрибутирование, в свою очередь, запускает эмоциональные реакции (например, в виде раздражения, злости и гнева). Это является

первым циклом реакции (reacting). Атрибутирования, которые формируются при ответе на внешние события, сами являются внутренними событиями, как и эмоции, которые возникают в виде реакции на атрибутирование. Также как внешние события вначале запускают внутренние, последние, в свою очередь, запускают действие или поведение, что является вторым циклом реакции.

Процесс продолжается, повторяясь в течение продолжительного времени. Действия индивидуума являются триггерами атрибутирования у других лиц. Эти атрибутирования вызывают у других эмоциональное состояние, приводящее к соответствующим действиям. Таким образом, динамика аддикции у одного индивидуума поддерживается и усиливается аддиктивной динамикой других аддиктов

Динамика имеет циркулярный характер и поработает аддиктов. Находящиеся во власти управляющих психикой аддиктивных механизмов аддикты субъективно не осознают происходящего с ними и считают себя людьми, которые способны делать самостоятельный выбор и действовать, руководствуясь личностной свободой. На самом деле, свобода выбора для них отсутствует. Аддикты реагируют на все на уровне reaction, а не response. При этом способе реагирования свобода выбора и действия теряются. Следует еще раз уточнить, что reaction и response, несмотря на свое подобие очень различны по своим последствиям. Reaction в своей основе является непосредственным действием на ситуацию. Response является обдуманым ответом, исключаящим всякое подобие импульсивности.

Аддикты обычно плохо способны продумывать свои действия. Они очень “реактивны” и в этом заключается их слабость и невозможность прогноза поведения на сколько-нибудь длительную

дистанцию, так как ситуация меняется и ее отдельные составные постоянно изменяют поведение аддикта.

Из этого не следует, что не бывает ситуаций, когда необходима немедленная реакция вместо раздумывания. Это касается событий, связанных с угрозой физического самосохранения, различного экзистенциального риска.

Тем не менее, сфера межличностных отношений требует преобладания response над реакцией. Responding - это более зрелая форма поведения, необходимая для адаптации к социальным условиям окружающего мира. Немедленная реакция бывает вначале субъективно очень приятной, но часто приводит к осложнениям и даже катастрофам в жизни. Response позволяет найти наиболее подходящий ответ на ситуацию; он включает мыслительный процесс, использование предшествующего жизненного опыта, знаний и навыков. Аддикты, реагирующие по типу reaction, – как правило, эмоционально задевают, обижают, оскорбляют других и, вызывая у них отрицательные эмоции, затем

Ответ по типу response связан с самоконтролем, при котором человек получает свободу самовыражения, возможность проявить свою уникальность и умение участвовать в конфликтных ситуациях на аутентичном личностном уровне. Response требует полной открытости на ситуацию, без предубеждения и преднамерения. Реагирование на события типа response подразумевает присоединение внутренних резервов, при котором человек проявляет уникальность своей личности, раскрывая ее/его отношение к событию и его разностороннюю оценку. Реакции в межличностных отношениях, таким образом, всегда должно предшествовать ее обдумывание, что, к сожалению, отсутствует в поведении аддикта.

В аддиктивном поведении присутствует феномен избирательной предубежденности внимания к происходящему. Аддикты обнаруживают тенденцию обращать особое внимание на то, что так или иначе может иметь для них аддиктивное значение. Этот феномен последнее время обозначается как “предубежденное внимание” (attentional bias). Предубежденное внимание имеет значение в психодинамике аддикций. Так, например, предубежденное внимание к связанным с алкоголем триггерам возрастает по мере прогрессирования алкогольной аддикции (Jones et al., 2006). Weinstein, Cox (2006) рассматривают предубежденное внимание в качестве важного компонента в процессе поиска веществ, изменяющих психическое состояние, и в самом процессе развития аддикции.

Field, Cox (2008) считают, что стимулы, связанные с аддиктивными агентами, активизируют ожидание достижения эффекта аддиктивных веществ по условно-рефлекторным механизмам. Эти ожидания формируют предубежденное внимание к аддиктивным агентам и усиливают субъективное влечение к ним. Field et al. (2009) находят корреляцию между предубежденным вниманием и субъективным непреодолимым влечением к аддиктивным агентам. Положение о непосредственной связи между предубежденным вниманием и аддиктивным процессом уже повлияло на терапевтические вмешательства, которые стали ориентироваться на ослабление или устранение предубежденного внимания по отношению к веществам или активностям, используемых аддиктами (Fadardi, Cox, 2009). На это указывают также Schoenmakers et al. (2010) в исследованиях алкогольных аддиктов.

В настоящее время становится популярной модель аддиктивного поведения с непреодолимым влечением, предложенная Frankin (2003).

Автор полагает, что восприятие стимулов, связанных с аддиктивными веществами, приводит к усилению допаминэргической активности у аддиктов. Повышение выделения допамина имеет значение в механизме возникновения предубежденного внимания по отношению к тем стимулам, которые сами способны приводить к влечению. Ресурсы внимания при этом могут быть перегружены до такой степени, что у аддикта не остается ресурсов внимания для усвоения другой информации, необходимой для формирования антиаддиктивных подходов. В такой ситуации рецидивы аддиктивных реализаций становятся все более вероятными, так как начинает преобладать действие “системы автоматического процессирования” (система I). Кроме того, возможное при тосических аддикциях поражение орбитальной фронтальной коры головного мозга снижает способность подавления импульсивных стремлений к аддиктивной реализации (Lubman et al., 2004).

Современные исследователи показывают, что поведение, связанное с использованием аддиктогенных веществ, является результатом сложных взаимодействий между двумя системами – системой I и системой II (Houben, Wiers, (2009). Система II обеспечивает механизмы ингибиторных реакций. Авторы обнаружили, что положительные ассоциации, связанные с употреблением алкоголя, развиваются только у тех лиц, кто плохо справляется с подавлением реакций. У индивидуумов с высокой способностью ингибировать реакции автоматические позитивные алкогольные ассоциации были менее типичны при употреблении алкоголя.

Таким образом, алкогольное поведение может быть лучше понято и предсказуемо, когда учитываются как автоматические, так и контролируемые когнитивные процессы (Friese et al., 2010). Пациенту,

достигшему автоматического уровня аддиктивных реализаций (система I), необходимо обучиться использовать ресурсы системы II, т.е. научиться когнитивному сознательному контролю, способности, которая значительно ослаблена в ходе прогрессирования аддиктивного процесса. Слабость контроля особенно выражена в непосредственных острых составных действия аддиктивного агента (например, при опьянении). В то же время острые интоксикационные состояния не затрагивают автоматическое процессирование (Moss, Albery, 2009). Эта особенность объясняет факт не использования опыта из предшествующих отрицательных последствий аддиктивных реализаций. Отрицательные последствия не ассоциируются с повреждающим действием, в то время как положительные аддиктивные эффекты (например, эйфория, релаксация, повышенная социальность и др.) остаются в сознании.

Стремление к употреблению психоактивных веществ потенциально может включаться на бессознательном уровне. В контексте теории Robinson, Berridge (1993) бессознательное стремление называется “drug wanting” (желание вещества) и такое желание бывает не связано с ожиданием получения удовольствия от употребления вещества (то, что авторы называют “drug liking”). Drug wanting (стремление, желание) является в буквальном смысле активацией системы награды, которая генерирует насильственность желания использовать вещество, даже если индивидуум поставил перед собой сознательную цель воздержаться от его употребления.

В работах Tiffani (1990, 1999) предложена модель неудержимого влечения к веществам. Автор также использует теорию двух систем автоматического и контролируемого процессирующих механизмов. Tiffani считает, что зависимость является формой автоматического поведения. Продолжительное употребление веществ со временем

приводит к развитию автоматической репрезентации этого использования в памяти. Репрезентации использования аддиктогенных веществ представляют собой содержащиеся в памяти накопленные значения или схемы, которые соотносятся со способностью индивидуума использовать вещества – например, знание как проводить инъекцию героина, как закручивать сигарету или как достать наркотик из известного источника. Говоря, что эта информация стала автоматической, мы по существу утверждаем, что все поведение является нарастающе привычным, автоматическим и может осуществляться без большого усилия. Аддиктивное поведение со временем становится все более автоматическим, что можно сравнить с процессом обучения езды на велосипеде.

Tiffany (1999), как и Robinson Barridge (1993), полагает, что непреодолимое стремление к употреблению вещества аддиктом имеет два компонента – автоматический и контролируемый. Автоматическое стремление вовлекает активизацию репрезентации соответствующих схем в памяти. Этот род стремления необязательно является сознательным и содержание переживания при этом невозможно точно вербализовать. Контролируемое стремление, с другой стороны, является видом стремления, о котором большинство людей немедленно думают, когда они слышат это слово. Это интенсивное чувство осознаваемого желания и потребности в чем-то, часто сопровождаемое отрицательными эмоциональными реакциями в тех случаях, когда исполнение желания оказывается невозможным. Объяснение Tiffany различия между этими двумя формами стремления подразумевает, что контролируемый вариант возникает, если какой-то фактор блокирует автоматический процесс. Например, отсутствие возможности приобрести

алкоголь может прервать автоматическую алкогольную схему и привести к сознательному желанию.

Таким образом, по мнению автора при отсутствии препятствия использования вещества аддиктом аддиктивная реализация является чем-то, что может происходить совершенно автоматически. Проблемные пьяницы по существу действуют инстинктивно. У них возникает короткое замыкание между воображением и когнитивным процессом и они склоняются к аддиктивным действиям, не анализируя, а по существу полностью не осознавая, почему они это делают. Если же алкоголь становится легко достигаемым, они употребляют его еще до того, как они думают на эту тему. В тех случаях, если автоматическая репрезентация использования вещества не проходит гладко, вступают в силу сознательный контролируемый процесс преодоления посредством реализации субъективного желания препятствий в использовании вещества. Идея, что сознательное желание является результатом невозможности автоматического достижения аддиктивной цели, ведет к интуиции, что информация, связанная с аддиктивным поведением, которая включает схемы и репрезентации этого поведения в памяти, становится активной и направляет действия без необходимости сознательного контроля или мониторинга.

Более того, схемы и репрезентации, находящиеся в памяти, становятся все более сильными по мере того, как индивидуум приобретает больший аддиктивный опыт. Активация этих схем становится все более легко провоцируемой. Развивается повышенная чувствительность ко всему тому, что как-то связано с аддиктивным поведением, зона вовлечения в которое все более расширяется, и аддикт, в конце концов, не способен освободиться от ее многостороннего влияния.

Теория двух систем, таким образом, исходит из наличия двух различных способов информационного процессинга человеческой психики. Система I представляет автоматический, часто бессознательный механизм, ответственный за большое число наших каждодневных мыслей и поступков. Система II имеет дело с более сознательными, связанными с усилиями, не основанными на правилах процессирования информации. Эта система задействуется наиболее часто при встречах со сложными и новыми проблемами. Система II может нарушаться при вовлечении в аддиктивное поведение аддикта, в то время как система I относительно стабильна (Moss, Albery, 2009).

К факторам, участвующим в развитии и сохранении аддиктивного поведения относят: 1) биологические процессы, связанные с действием веществ, возникновением толерантности и симптомов отнятия, развитием физической зависимости, что определяет дальнейшее употребление; 2) психоповеденческие факторы, которые включают эмоциональное усиление содержания мотиваций, лежащих в основе психологической зависимости; 3) социо-средовые факторы, к которым относятся юридические ограничения употребления веществ, отношение общества к их употреблению, достигаемость и цены веществ (Moss, Duer, 2010). В центре этой модели авторы рассматривают значение системы I и системы II в их соотношении с вышеуказанными тремя категориями, которые могут усиливать или блокировать развитие аддиктивного поведения.

Биологические факторы зависимости от препаратов имеют фундаментальное значение для полного понимания аддиктивного поведения и формирования эффективных предупредительных подходов. Каждое вещество имеет свои особенности высвобождения допамина,

который участвует в положительном психологическом эффекте, усиливающем мотивацию продолжения употребления.

В то же время поведение других аддиктов, не только химических, например, азартных игроков, способно усиливать процесс допаминовой активации. Интенсивность синдрома отнятия также находится под влиянием когнитивных процессов. Если индивидуум испытал синдром отнятия в прошлом, он/она обучился тому, что это неприятное состояние, которое в то же время может быть немедленно остановлено употреблением вещества. Ожидание того, что синдром отнятия психологически, эмоционально и соматически болезненен и неприятен, может приводить к усилению ожидаемых абстинентных проявлений, что делает переживание отнятия более тяжелым, чем теоретически можно было предполагать. Сама по себе такая аперцепция переживания отнятия может приводить к усиленной мотивации употребления вещества, в связи с воспоминаниями об его привычном положительном эффекте. На фоне отрицательных переживаний отнятия положительное воспоминание стимулирует надежду на получение чего-то большего от действия аддиктогенного вещества.

Психоповеденческие факторы подразумевают эмоциональные состояния и поведение, которые имеют психологическое значение. Сюда относится, например, наблюдение себя со стороны в процессе реализации аддиктивного желания, нахождение в среде, которая ассоциируется с аддиктивным поведением (например, бар, ночной клуб, казино), пребывание в компании с другими людьми, которые употребляют наркотики, участвуют в азартных играх, посещают Интернет кафе.

Социально-средовые факторы репрезентируют влияние на поведение, касающееся других людей, социальные обстоятельства,

например, бездомность, безработица, доступность определенных мест (ночной клуб, бар, казино и др.).

Аддиктивное поведение продуцируется и сохраняется, таким образом, сочетанным воздействием биопсихосоциальных факторов, которые влияют на аддиктивное поведение непосредственно или опосредованно когнитивным процессированием. Предупреждение повреждений, связанных с аддиктивным поведением должно включать воздействие на специфические психологические, биологические и социосредовые стороны. Можно попытаться изменить систему I, то есть автоматическое процессирование или усилить систему II, т.е. систему контроля и сознательного процессирования информации II. В последнем варианте измененные когнитивные процессы окажут больший эффект на систему I. Этот подход представляет собой новый инструмент для формирования наиболее подходящих вмешательств в течение аддиктивного процесса или стратегию его предупреждения.

Для того, чтобы понять почему только некоторые люди становятся аддиктами, необходимо иметь в виду основное положение об аддикции как концепции болезни. Аддикция – это не только поведение, не только то, что кто-то ‘делает’, но то, что, кто-то “имеет”. Аддикция является приобретенным автоматизмом (Sandor, 2009). Простая причинно-следственная схема типа, например “алкоголизм вызывается выпивкой”, не срабатывает. Многие люди выпивают, но только некоторые из них становятся аддиктами, для чего необходима специальная ранимость, сниженная сопротивляемость. Биологические, психологические и социальные факторы сочетаются различным образом, делая некоторых лиц более восприимчивыми, чем другие, к развитию аддикций.

Sandor (2009) анализирует проблему развития аддикций в ее различных аспектах, используя в качестве модели аддикцию к кокаину.

Автор обращает внимание на такие факторы, как доступность вещества и его способ применения. Автор демонстрирует контагиозную модель болезни в применении к аддиктивным расстройствам. В 1980 г. им было госпитализировано около 300 пациентов с аддиктивными проблемами, из которых только 12 были кокаиновыми аддиктами. В это время кокаин был малодоступным. В дальнейшем, в ранних 1980-х годах, произошли изменения. Пользователи кокаина открыли легкий способ превращения кокаиновой соли в чистый кокаин и немного позже в значительно более сильнодействующие формы, получившие слэнговое название “крэк”. Эти формы можно было курить. Кроме того, значительно увеличилось поступление кокаина в результате повышения активности южноамериканских кокаиновых картелей. Это привело к тому, что к 1989 г. доступность и аддиктивность кокаина чрезвычайно возросли. В результате около половины пациентов, поступивших в больницу Sander’a для лечения аддикций, оказались кокаиновыми аддиктами.

Автор указывает, что если кокаин вдыхается или втирается в слизистые оболочки, его пиковый уровень в крови достигается в течение около 2,5 минут, если же кокаин выкуривается – для этого необходимо всего 8,5 секунд. Фактор скорости нарастания уровня кокаина в крови непосредственно связан с большей интенсивностью его эффекта, а интенсивность эффекта вызывает сильное, непреодолимое желание к употреблению. Чем быстрее кокаин повышается, тем быстрее снижается, и это быстрое падение вызывает значительно более сильное желание, чем более плавное снижение при вдыхании. Все это делает курение кокаина более аддиктивным, чем другие способы его употребления. Наблюдаемые автором кокаиновые аддикты почти в каждом случае рассказывали о том, что перед началом употребления кокаина (крэковой формы) они принимали твердое решение ограничиться только

небольшой дозой (“чуть-чуть попробовать”), но затем, в связи с развивающейся дисфорией, которая сопровождает симптомы отнятия после аддиктивного кайфа, они не могли прекратить курение наркотика.

Sandor связывает силу аддиктивности с приобретенными биологическими факторами (ПБФ). Эти факторы обуславливают тот факт, что только некоторые вещества способны вызвать аддиктивный ответ. В большинстве случаев аддикция начинается с толерантностью к веществу, становится необходимым использовать все большее количество вещества, чтобы вызвать желаемый эффект. Когда развивается толерантность, появляются и характерные симптомы отнятия, когда аддикт прекращает внезапно употребление вещества.

Специфика алкогольной аддикции

Общие психодинамические механизмы формирования и развития аддикции могут быть хорошо проиллюстрированы на примере алкогольной аддикции. Начало рассмотрения алкоголизма, как аддиктивной проблемы связано с введением Jellinek (1962) классификационной схемы с выделением: 1) формы алкоголизма с явлениями психологической зависимости (альфа форма); 2) форм алкоголизма с симптомами физической зависимости (гамма, дельта формы); 3) и также выделение отдельной формы, определяемой токсическим эффектом алкоголя с поражением отдельных органов и систем (бета форма).

В наших исследованиях (Korolenko, Dikovsky, 1971, Короленко, Дмитриева, 2001, 2003) идея Jellinek 'а получила дальнейшее развитие, что привело к созданию классификации, выделяющей дополнительные формы алкогольной аддикции, как с психологической алкогольной зависимостью (формы эта и йота), так и формы с симптомами физической зависимости (дзета форма). Из классификации была исключена бета форма Jellinek'а в связи с тем, что она выделяется не на основании психологической или физической форм алкогольной зависимости и отражает не аддиктогенный, токсический эффект алкоголя.

Приведем основные признаки форм входящих в аддиктологическую классификацию.

1. Альфа-алкоголизм. Алкоголь употребляется с целью смягчить эмоциональное напряжение, избавиться от неприятных переживаний, чувства стеснения, повысить сниженное настроение, отвлечься от конфликтных ситуаций, не думать о решении трудной проблемы. Алкоголь употребляется в одиночку или со случайными

людьми. Лица с альфа-алкоголизмом уже с самого начала употребления алкоголя отмечают ряд "положительных" эффектов алкогольного опьянения: успокоение, "прилив бодрости", облегчение общения, которое ни к чему не обязывает, и др. Психологические эффекты опьянения зависят от личностных особенностей, от их установок и ожиданий на получение "нужных" изменений в психическом состоянии. Эти ожидания формируются на основе предшествующего "алкогольного опыта", отношения к алкоголю как к своеобразному лекарству. Потребление алкоголя для этих людей означает что-то похожее на психологический "тайм-аут", передышку от самого себя и от требований жизни.

Важной особенностью алкогольного опьянения в плане субъективно желаемых эффектов является усиление воображения, уход в мир фантазий и грез, очень приятных по содержанию. Подчеркивается желание помечтать, пофантазировать во время опьянения. Для этого лучше находиться в одиночестве. В содержании фантазий неосуществленные желания и притязания. Это бегство от реального мира в мир инфантильных представлений, иллюзий. В воображении все удается, исчезают препятствия, все задуманное реализуется. Реальной программы поведения эти фантазии не создают, и никаких попыток осуществления их не возникает. Возвращение к реальности сопровождается еще более болезненным и обостренным восприятием окружающего мира и себя в нем. Прибавляется чувство вины в связи с выпивкой. Возникает все более выраженное аддиктивное стремление уйти из реальности в алкогольное опьянение, которое начинает становиться основным смыслом жизни. При этой форме обычно наблюдается тенденция к учащению выпивок, которые становятся все более привычными. Нарушаются межличностные отношения,

возникают конфликты в семье и на производстве, формируется измененный стереотип жизни, снижаются адаптационные способности, повышается порог преодоления трудностей.

2. Эта-алкоголизм. Характерно употребление алкоголя только в компании, в ситуации социального общения. Повышение настроения после приема алкоголя возникает в условиях общения, в "своей компании". Может создаться впечатление, что межличностные отношения не страдают и эмоциональные контакты не нарушаются. На самом деле это не так. Общение в компаниях носит поверхностный характер, обсуждаются сенсационные темы, сплетни об общих знакомых, возникающее ощущение всеобщего взаимопонимания исчезает после окончания встречи. Темы разговоров обычно касаются также прежних выпивок, "размышлений" по поводу "пользы" спиртных напитков. Участники, словно сговариваясь, одобряют желание каждого из них выпить. Общая алкогольная обстановка и тематика делает всех равными. Малопонятные темы не одобряются, игнорируются. Очень популярны анекдоты, непристойности, "алкогольный юмор". Атмосфера согласия и общности строится по принципу "все мы здесь пьяны и непристойны, но не осуждаем друг друга". Они также следят друг за другом, чтобы все пили в равной степени: "пьяные все одинаковы", "пусть все мы напиваемся, но мы все равны друг перед другом". Изучая специально ситуации, складывающиеся в алкогольных компаниях, мы установили, что у разных по своим особенностям людей поведение при приеме алкоголя стандартизируется, стирается индивидуальность. Возникает подсознательное стремление получить компенсацию за ломающиеся отношения с прежними знакомыми, близкими, снижение профессиональных и личностных интересов. Компенсацию ищут в алкогольных компаниях, где легко получить ничего не стоящие

социальное одобрение, поддержку, похвалу. Событыльники охотно "подтверждают" правоту их взглядов, дают им высокие оценки. Все воспринимается некритично, в розовом свете. В результате неудачи кажутся малозначимыми, возникает "философское", созерцательное отношение к жизни. Появляются надежды на чудесное изменение собственной судьбы, создаются фантастические проекты переустройства жизни. В значительной степени восприятие психологической атмосферы в пьяной компании, как мы уже говорили, - результат ожиданий, настраивающий сознание на особый лад.

В связи с этим следует обратить внимание на то, что исследования группового потребления алкоголя в США показывают, что в мужских барах для рабочих специально поддерживается особый дух мужского охотничьего братства. Бар символизирует охотничий домик, где собираются мужчины для отдыха после трудной охоты, обсуждают свои "мужские" проблемы, рассказывают истории. Бармен организует знакомство с новыми посетителями, активно участвует в беседах, заботится о поддержании непринужденной дружественной психологической атмосферы.

3. Иота-алкоголизм. Характеризуется частым приемом алкогольных напитков для снятия нарушений, достигших уровня невроза: навязчивых страхов, явлений невротической импотенции. Содержание зависимости от алкоголя постепенно расширяется, поведение становится аддиктивным.

Развитие алкогольного аддиктивного поведения сопровождается формированием психологической зависимости от алкоголя, к которой в дальнейшем в связи с обменными нарушениями присоединяются явления физической зависимости от алкоголя.

Физическая зависимость имеет следующие признаки:

1. Потеря контроля.
2. Неудержимое (биологическое) влечение, подчеркивающее влияние драйва, не имеющее психологического содержания.
3. Симптомы отнятия.
4. Невозможность воздержаться от приема алкоголя.

Какие-то из перечисленных признаков могут сочетаться друг с другом, например, потеря контроля и признаки отнятия, или невозможность воздержаться и признаки отнятия, или выступать самостоятельно, например, признаки отнятия. Комбинации могут быть и другими. Некоторые признаки не могут существовать один без другого, например, потеря контроля и неудержимое влечение.

Признаки физической зависимости могут быть незаметными для человека, у которого они формируются. Например, невозможность воздержаться от приема алкоголя в сочетании с признаками отнятия.

В каких-то случаях явления физической зависимости частично осознаются, а частично игнорируются, например, один из вариантов потери контроля и неудержимое влечение к приему алкоголя. Характер признаков физической зависимости определяет дальнейшее течение и подходы к коррекции аддиктивного процесса.

Потеря контроля, описанная Jellinek (1962), характеризуется тем, что с человеком происходит нечто, делающее невозможным «обычное», прежнее употребление алкоголя. Если раньше до потери контроля существовала ориентация на определенный алкогольный эффект и возможность прогнозировать на время употребления развитие приятных для человека переживаний, то при потере контроля возникают отрицательные последствия приема, к которым приводит прием любой

начальной дозы алкоголя. Иными словами, после приема первой дозы возникает неудержимое влечение к приему следующих доз, и этот процесс продолжается до развития тяжелого опьянения с нарушением сознания.

При потере контроля происходит изменение обмена алкоголя в организме, сопровождающееся быстрым нарастанием содержания алкоголя в крови с последующим быстрым его снижением. Алкогольное «плато» не устанавливается. Очевидно, во время быстрого снижения концентрации алкоголя в крови возникает комплекс неприятных ощущений, провоцирующих употребления следующей дозы.

Неудержимое влечение появляется внезапно, без всякой связи с приемом алкоголя. Может появиться через длительный временной промежуток после последнего приема алкоголя, например, через год. Желание настолько представлено, что человек пойдет на все, чтобы выпить.

Признаки отнятия возникают при снижении содержания алкоголя в крови через несколько часов после выпивки. Возникает общее плохое состояние, сопровождающееся болями в различных частях тела, головной болью, отнотой, отвращением к еде, усиленной жаждой, повышенной возбудимостью, нарушением координации тонких движений, тремором. Возможно ощущение физической слабости, ускоренное сердцебиение, потливость. Эти симптомы сочетаются с желанием снять это состояние алкоголем, что удается сделать при отсутствии симптома потери контроля. С появлением потери контроля снять это состояние невозможно, так как прием даже малой дозы провоцирует алкогольный эксцесс.

Признак невозможности воздержаться от приема алкоголя характеризуется тем, что употребляя сравнительно небольшие дозы, не

вызывающие выраженных явлений опьянения, человек поддерживает постоянно повышенную концентрацию алкоголя в организме, употребляя алкогольные напитки несколько раз в день. Как правило, наибольшая доза употребляется вечером. Если такая ситуация продолжается долго, развиваются явления отнятия, которые могут быть долго незаметны, поскольку человек продолжает употреблять алкоголь.

Физическая зависимость развивается на фоне ранее сформированной психологической зависимости. Проявления психологической зависимости продолжают присутствовать при возникновении физической зависимости, во многом определяя мотивации повторного употребления алкоголя, при которых в промежутках между выпивками человек стремится выпить снова, несмотря на опыт отрицательных переживаний, связанных с физической зависимостью.

К формам алкоголизма с физической зависимостью относятся гамма, дзета и дельта формы.

Гамма форма характеризуется потерей контроля, существенно изменяющей дальнейшее течение аддикции. Использование алкоголя для получения релакса, удовлетворения прежних мотиваций становится невозможным. Прием начальной дозы ведет к возникновению непреодолимого желания продолжать выпивку с минимальными интервалами между приемами до развития глубокого опьянения. При развитии потери контроля участия в прежних компаниях становится невозможным. Вначале по механизмам психологической защиты кажется, что все происходящее носит случайный характер и связано с тем, что «не выспался», «был расстроен» и пр. постепенно становится ясно, что дело не в этом, но признать истинную суть явления не хочется. Такие люди пытаются экспериментировать с алкоголем в одиночку,

желая задержать выпивку на какой-то дозе. Периодически в связи с алкогольными эксцессами они исчезают на некоторое время, при появлении стараются объяснить причины своего отсутствия каким-то благовидным предлогом. Со временем периоды отсутствия на работе учащаются.

Существуют предвестники потери контроля (Dragun, 1990):

1. Обрушивание дозы, проявляющееся в том, что перед появлением потери контроля возникает чувство, что алкоголь перестал действовать. Прием сравнительно больших доз алкоголя не вызывает признаков опьянения, а затем после приема очередной дозы сразу возникает состояние глубокого опьянения. Характерно амбивалентное отношение к этому явлению. С одной стороны, это состояние рассматривается как свидетельство «крепкого» здоровья, позволяющего переносить большую дозу алкоголя, с другой стороны появляется настороженность, что что-то не так.
2. Алкогольные выпадения памяти, проявляющиеся в том, что после приема средней дозы алкоголя, которая не вызвала глубокого опьянения, на следующий день выявляется амнезия существенного отрезка событий, имевших место во время выпивки. Такие люди понимают, что это связано не с передозировкой, а с чем-то другим. У них возникает страх, связанный с возможностью совершения ими «неподходящих», дискредитирующих их действия во время выпивки. При этом феномене страдает короткая, но сохраняется немедленная память. Человек ведет себя адекватно, но через одну – две минуты забывает о происшедшем.

Дзета-форма напоминает гамма форму, но отличается от нее тем, что потеря контроля при этой форма возникает не после приема первой дозы, а на уровне средней степени алкогольного опьянения. В отличие от гамма-формы здесь существует «поле маневров» в каких-то пределах. Появившиеся на следующий день симптомы отнятия снимаются приемом небольших доз алкоголя.

Дельта-форма характеризуется невозможностью воздержаться от приема алкоголя, при которой человек постоянно употребляет алкоголь в сравнительно небольших дозах. Такое употребление становится привычным, алкоголь принимается как сок, как прохладительный напиток. Проблема возникает при лишении возможности употреблять алкоголь, так как развиваются явления отнятия с присущими им соматическими и психическими расстройствами. Могут развиваться и более серьезные психические нарушения вплоть до развития острого алкогольного психоза.

Специфика Интернет аддикции

Рассмотренные психодинамические механизмы аддиктивных расстройств характерны для всех форм аддиктивного поведения, как процессных, так и химических. Оценка, диагностика и коррекция каждой формы аддиктивного процесса должны учитывать наличие этих общих объединяющих все аддикции механизмы. Тем не менее, интегральная оценка каждой формы аддикции. должна включать знания специфических особенностей, характерных для той или иной формы. Каждая форма аддикции, наряду с общими механизмами, имеет свою специфику, знание которой является необходимым для профессионалов в области теории и практики современной аддиктологии.

Среди наиболее интенсивно распространяющихся в постсовременном обществе социально значимых аддикций особое значение имеет Интернет аддикция. Интернет аддикции, несмотря на нарастающее социальное значение, остаются недостаточно понимаемы и по-разному трактуются, вызывая к себе противоречивое отношение. В связи со сложившейся ситуацией, в настоящей публикации наряду с изложением общих психодинамических механизмов аддикции, отдельно приводятся и анализируются современные данные по специфике свойственных Интернет аддикции и ее различным субформам (порноаддикции, Интернет гэмблингу, Интернет аддикции у детей и подростков).

В предшествующей настоящему изданию монографии “Психосоциальная аддиктология” (Короленко, Дмитриева, 2001) был лишь коротко представлен раздел по Интернет аддикции, что было связано с недостаточным клиническим материалом в связи со сравнительной новизной и не столь большой распространенностью этого нарушения в России. За прошедшие годы ситуация радикально

изменилась, Интернет аддикция приняла катастрофическое распространение, захватывая все большие слои популяции, включая прежде всего подростковый возраст. Это положение не является прерогативой современной России, оно характерно для многих, в первую очередь развитых стран. Так, в США, в связи с актуальностью проблемы, в последнюю декаду возникли подразделения внебольничной терапии Интернет аддикции. В Центре реабилитации Интернет аддиктов, были сформированы специальные группы поддержки для студентов с Интернет аддиктивными проблемами. В последнее время Американская Психиатрическая Ассоциация приняла решение о включении Интернет аддикции в Дополнение (Appendix) к DSM-IV, с ориентацией на проведение дальнейших исследований по данной проблеме. В настоящее время предлагается включение Интернет аддикции в DSM-V в раздел нарушений импульсного контроля (Block, 2000).

Первое исследование по Интернет аддикции появилось в 1996 г. Оно было представлено К. Young в виде постерного сообщения на конференции Психологической Ассоциации в Торонто. Описывались характеристики 600 пользователей Интернета, которые обнаружили клинические признаки аддикции. Для диагностики Интернет аддикции автор использовала адаптированную версию критериев DSM-IV (1994) для патологического гэмблинга.

В дальнейших исследованиях изучались частота Интернет аддикции, особенности поведения зависимых от Интернета лиц, проводилась дифференциация компульсивного и нормального использования Интернета, а также поиск причин развития Интернет аддикции, роль в ее возникновении социальных и культуральных факторов. Группа ученых из Стэнфордского Университета (Stanford University Medical Center) установила, что один из восьми

американцев/американок обнаруживает один или более признаков Интернет аддикции (Aboujaude et al., 2006).

В работе, проведенной в Финляндии, Соорег (2002) приводит данные о том, что при использовании вопросника, разработанного Young, среди лиц в возрасте от 12 до 18 лет 4.7% девочек и 4.6% мальчиков можно было диагностировать как Интернет аддиктов. Согласно данным Cui et al. (2006) подростковые Интернет аддикты в Китае составляют от 9.7 до 11.06% от общего количества пользователей.

Для понимания механизмов формирования Интернет аддикции важно установить, что делает Интернет настолько привлекательным, что пользователь легко переходит границы его технического профессионального использования. Исследования показывают, что причиной такой динамики могут быть разнообразными: поиск получения удовольствия, использование Интернета как средства развлечения, ухода от реальности, как инструмента реализации неудовлетворенных психологических и социальных потребностей. Во всех этих процессах мир Интернета крайне привлекателен и качественно отличается от мира вне нахождения в Сети. Suler (2004) ввел термин *online disinhibition effect* (онлайн дисингибиционный эффект). Автор выделяет характеристики этого эффекта, которые являются основной причиной того, что пользователи Интернета столь увлекаются им: 1) вы не знаете меня и не можете меня увидеть (анонимность). 2) мы можем встретиться позже (относится к пониманию, что последствий онлайн информации можно избежать (разграничение между действительностью и фантазией), просто выйдя из программы или выключая компьютер. 3) это все происходит в моей голове, просто такая игра. Линия разграничения между реальностью и фантазией часто трудно определяется. 4) равенство партнеров. В реальном мире социальная иерархия определяет правила и

роли в отношениях. Интернет позволяет выйти из иерархической системы и занимать равноправную позицию, вне зависимости от реального социального статуса, экономического положения, пола, возраста и др.

Кроме дисингибиции, другое психологическое изменение во время длительного нахождения online заключается в феномене деиндивидуализации. Термин был введен Zimbardo (1976) и отражает чувство анонимности, которое выражается в возникновении поведения, отличающегося от обычного. Johnson, Downing (1979) пришли к заключению, что анонимность сопровождается большей ориентированностью на внешние триггеры и меньшей на самосознание и внутренние стимулы. Концепция авторов распространялась на оценку влияния постоянного использования электронной почты. Mc Kenna, Green (2002) писали, что “люди проявляют тенденцию вести себя более тупо, общаясь по электронной почте...чем в ситуациях лицом к лицу” (с. 61). Сочетание дисингибиции с деиндивидуализацией, по мнению Delmonico, Griffin (2011), с большой силой стимулирует возникновение ситуаций, в которой лица “пишут, говорят и ведут себя часто эго-дистонно по отношению к их взаимодействиям с реальным миром”. Авторы считают, что исследование на наличие Интернет аддикции следует проводить у всех пациентов с тревожными расстройствами, генерализованными нарушениями настроения, а также сексуальными импульсивными расстройствами. Эти пациенты часто прибегают к использованию Интернета в качестве способа “самолечения” и в то же время зависимость от Интернета может быть причиной обострения их базисных психических нарушений.

Greenfield (1999, 2011) установил, что около 6% тех, кто использует Интернет, делают это компульсивно, что приводит к

серьезным отрицательным последствиям. Автор подчеркивает, что Интернет, в его различных формах, является средством, обладающим разнообразными аддиктогенными свойствами, в том числе способностью вызывать рост толерантности и развитие симптомов отнятия. Последние обычно выступают в форме тревожности и повышенной раздражительности. Многие пациенты сообщают о таких симптомах при прекращении или сокращении времени использования Интернета.

Greenfield (2009) применяет по отношению к Интернету свой критерий аддикции, сокращенно называемый DIAR: Desire to stop, Inability to stop. Attempts to stop и Relapse (Желание остановиться, Невозможность остановиться, Попытки остановиться, Рецидив). В добавление к толерантности и симптомам отнятия DIAR по мнению автора, является четким маркером Интернет аддикции.

Интернет аддикция характеризуется тем, что, несмотря на ее нехимический процессный характер, она включает отчетливые признаки толерантности и отнятия. Эти признаки очень напоминают симптомы отнятия при химических аддикциях. Известно, что аддиктогенный потенциал химического вещества усиливается скоростью его абсорбции в кровяное русло. В случае Интернет аддикции короткий латентный период между “кликанием” и получением дигитальных образов и других содержаний, а также легкая доступность пользования повышает аддиктивный потенциал, включая выраженность симптомов отнятия (Greenfield, 2011, с. 138).

Содержание симптомов отнятия при Интернет аддикции индивидуально, но оно почти всегда включает вербальный протест при отстранении от Интернета. Особенно, если это отстранение происходит по инициативе родителей или близких людей. Протест сопровождается эмоциональным возбуждением, состоянием фрустрации, ощущением

потери чего-то очень важного, чувством дефицитарности на экзистенциальном уровне. Могут возникать реакции гнева, обиды, стремление как-то отомстить за лишение столь желанной активности. Характерны попытки шантажа и манипуляции. У детей и подростков часто активизируется поведение общего неподчинения, вербальная и даже физическая агрессия (разрушение предметов, повреждение игрушек), отказы делать домашние задания, выполнять различные обязанности.

Симптомы отнятия включают усиление тревоги, раздражительности, что разворачивается на фоне чувства социальной изоляции. Специфической особенностью Интернет аддикции является то, что при ней невозможно добиться полного воздержания. Современные условия практически не позволяют длительное время избегать использования Интернета. Требования полного отказа от Интернета, в отличие от традиционно требуемых при алкогольной и других химических аддикциях, здесь практически нереалистичны. Приходится ограничиваться достижением статуса умеренного пользователя, называемого Greenfield (2008) *conscious computing* (сознательное использование Интернета). Сознательное использование подразумевает применение Интернета в основном в технологических, необходимых для обучения и работы целях. Оно включает достаточную степень самоконтроля и временные ограничения. Подходы к коррекции должны ориентироваться на формирование и восстановление более ограниченного использования. Осознание проблемы аддиктами и критическое отношение к ней являются решающими факторами.

Интернет содержит в себе множество легко доступных аддиктогенных содержаний. Наиболее привлекательными из них в настоящее время являются секс и видео компьютерные игры. Широко

используются музыкальные темы, спорт, шоппинг, бизнес информация. Согласно Young (1998), наибольшей аддиктогенностью обладают содержания, вызывающие эффект удовольствия.

Достижимость Интернета резко повысилась в связи с появлением смартфонов, I-фонов и других портативных приборов. Эти устройства создают иллюзию большой свободы выбора, однако, имеет место парадокс: чем шире возможности выбора, тем больше стресса (Weissberg, 1983). Процесс нахождения того, что желаемо, часто затруднителен и сам по себе болезненен. Длительный период откладывания желаемой gratification вызывает сильное напряжение, которое сопровождается часто наделением Интернета особыми магическими свойствами в виде необычной самостоятельной силы и возможностей (Greenfield, 2007).

В Интернете чрезвычайно привлекательным является возможность для индивидуума переживать свои нераскрытые в реальной жизни потенциалы, расширить и усилить их в различных фантастических сценариях, перестраивать в желаемом направлении свое ролевое положение. Легкость, дезингибиция и анонимность в этом отношении являются мощными катализаторами аддиктивного влечения. Сексуальное содержание имеет особое значение (Greenfield, Orsack, 2002). Новые возможности множественного участия с помощью Интернета в интерактивных играх и общении оказываются также очень аддиктогенными. Аддиктивность гэмблинга и секса значительно усиливаются в случаях их комбинации с Интернетом.

Сила психологического воздействия Интернета заключается в том, что последнее происходит не только на сознательном, но и на бессознательном уровне. При использовании Интернета создаются особые условия для возникновения диссоциаций, потери привычного

самосознания, выпадения из потока времени. Suler (2004) обнаружил, что до 80% пользователей Интернета теряют при нахождении online чувство времени и пространства.

В исследовании Abojuoudea et al. (2006) отдельно выделяется использование Интернета как средства ухода от неприятных проблем и облегчения отрицательных эмоций. Интересно, что изменяющий сознание и настроение эффект Интернета напрямую не связан с его содержанием и возникает при различных сценариях, включая игры, секс, шоппинг (Suler, 2004).

В формировании зависимости от Интернета придается большое значение факторам легкой достижимости и быстроты получения желаемого эффекта (Greenfield, 2009; Cooper et al., 2000). Подчеркивается, что компульсивное использование Интернета происходит в измененном состоянии сознания (Cooper, 1998). Интернет дает возможность активизировать скрытые бессознательные зоны психики, что сопровождается сильным аддиктогенным воздействием. Возможность фантазировать и играть различные роли посредством Интернета чрезвычайно заманчива и легко приводит к развитию зависимости. Усиливает привлекательность ощущение свободы в результате анонимности, которая снимает психоэмоциональное напряжение и особенно присутствует при тематике, связанной с сексом.

Повсеместная и постоянная доступность Интернета в его различных формах, возможность gratification интеллектуальных, эмоциональных, коммуникативных потребностей делает Интернет внеконкурентным средством лавинообразно растущего использования.

Пользователю Интернета не нужно тратить сколько-нибудь большого времени на преодоление препятствий для достижения желаемого эффекта. Споротивление исполнению желаний при

использовании Интернета значительно меньше, чем при других формах аддиктивной реализации.

Виртуальная Интернет реальность зазеркалья быстро становится значительно более привлекательной, чем окружающая действительность. Находясь в зазеркальном мире, Интернет аддикт отвлекается от обязанностей, ответственностей реальной жизни и старается как можно дольше находиться в таком состоянии. В этом смысле можно говорить, что на определенном этапе аддиктивного использования Интернета вступает в силу механизм затруднения преодоления сформировавшегося стиля поведения. Greenfield (2011) считает, что такая психологическая инерция нахождения в Интернете часто переживается как приятное состояние, как форма постоянного удовлетворения. В определенном смысле при этом “мысль становится реальностью, а мышление по желанию становится ловушкой”, в которой аддикт увязает, все более отрываясь от реальности.

Greenfield (2011) усматривает в особой аддиктогенности Интернета “результат воздействия непостоянной переменной схемы усиления” (variable ratio reinforcement schedule – VRRS). Интернет оперирует с высокой степенью непредсказуемости и новизны. Непредсказуемость усиливает компульсивную природу привлекательности Интернета. Различные формы использования Интернета поддерживаются непредсказуемыми и вариабельными структурами усиления. Возникают многочисленные синергизмы воздействия разных содержаний и форм, связанных со способностью повышать настроение или стимулировать эмоционально-когнитивные элементы психических функций. Непредсказуемость Интернета находит свое выражение в поиске и нахождении не только желаемых образов, но и в динамических сценариях, неожиданных поворотах контактов в чате, электронной

почте, содержаниях меняющейся информации. Даже такая простая модальность Интернета, как электронная почта, оперирует мощным усилением в связи с непредсказуемостью, так как никогда заранее не известно, какую информацию и из какого источника вы получите.

Сочетание системы усиления/награды со стимулирующими элементами гарантирует от эффекта истощения возможностей Интернета, что также усиливает аддикцию (Young, 2007, с.145). Синергетическое усиление аддиктивного эффекта Интернета отчетливо выступает при сексуальных содержаниях. Greenfield (1996) описывает два типа Интернет аддиктов с сексуальным поведением: первичный и вторичный.

Для первичного типа характерна изначально компульсивная модель использования Интернета с целью получения сексуального удовлетворения. Эта модель часто ускоряет развитие сексуальной компульсивности в обычной жизни. Имеет место синергизм стимулирующего воздействия сексуальных Интернет содержаний. Усиливается психоактивирующая природа самого Интернета как средства передачи информации.

Второй тип обычно включает лиц без первичной истории сексуальных озабоченностей, когда вход в порно-сайты связан с любопытством. Легкая доступность и немедленное удовлетворение активизируют дисингибицию, снимают запреты и снижают порог сопротивления возникновению аддиктивной зависимости.

Интернет серьезно вторгается в сферу межличностных отношений. Имеет место разнонаправленный эффект. Интернет одновременно может приводить к нарастанию социальной изоляции пользователя и в то же время способен усиливать его социальную вовлеченность в границах предлагаемых виртуальной коммуникацией. Интернет аддикт во время

нахождения онлайн получает притягательную возможность участия в контролируемой им/ею социальной коммуникации, что сопровождается снижением интереса к межличностным контактам в реальной жизни. Погружение в Интернет в сфере социальных контактов приводит к потере навыков социального общения, необходимых в каждодневной жизни. Постепенно становится все труднее преодолевать барьер, препятствующий налаживанию необходимой коммуникации. Процесс наиболее неблагоприятен у аддиктов с исходными проблемами трудностей социального общения, в связи с выраженной интравертированностью или в случаях наличия признаков синдрома нарушения дефицита внимания (attention deficit disorder), социальной фобией. Интернет привлекает минимизацией ответственности, возможностью в любой момент прервать контакт, проявлять себя в любой придуманной роли с изменением своего социального статуса, образовательного уровня, возраста, пола (Kraut, Kiesler, 2003; Kimkiewicz, 2007; Leung, 2007).

Дигитальные коммуникации постепенно стали нормой для большинства лиц молодого возраста (Walsh et al., 2008) и при контролируемом использовании могут приводить к меньшим отрицательным эффектам как часть современных социальных взаимодействий. Сегодня стали говорить о Gen-D (поколении D или дигитальном поколении) (Greenfield, 2011). Интернет технологии отличаются от других социальных интеракций в реальном времени тем, что они социально соединяют и в то же время социально разъединяют людей.

Стремление к социальным отношениям, которое является, как известно, одним из основных драйвов, с которым человек рождается и проживает всю свою жизнь, впервые получило в Интернете качественно

новую форму реализации. Положительный и отрицательный потенциал этого явления несомненен. Он таит в себе многие нераскрытые возможности, неожиданные воздействия на личностное развитие в постсовременном мире.

В ракурсе отрицательных длительных последствий погружение в Интернет галактику достаточно образно высказывался Stoll (1995): “это нереальная Вселенная, растворяющаяся субстанция Ничто. В то время как Интернет заманивает, ярко соблазнительно высвечивает образ знания, его пустота соблазняет нас отдавать ей реальное время. Эта виртуальная реальность – плохой заменитель действительности, в которой, во имя святых понятий Образования и Прогресса, важные аспекты человеческих взаимодействий безжалостно девальвируются”.

В то же время возможности Интернета свмдетельствуют об обратном. Отчаявшиеся, неспособные реализовать себя в постмодернистском обществе, социально изолированные люди находят в онлайн группах поддержку, понимание и утешение, эмоциональную теплоту со стороны совершенно незнакомых, находящихся возможно на других континентах людей. Такая поддержка, несмотря на ее виртуальный характер, оказывается необходимой для избавления или хотя бы смягчения чувства экзистенциальной бессмысленности, активизации угасающего инстинкта выживания, интереса к жизни, а иногда и пробуждения религиозного чувства.

Постсовременная культура насыщена Интернет технологиями и жизнь каждого человека находится в поле их постоянного воздействия. Современный человек живет в “социальной фабрике” Интернета, все более доступного с помощью лаб-топов, мобильных и смарт телефонов. Популярная культура Интернета стала преобладающей и ее усвоение превратилось в один из элементов повседневной жизни.

Аддиктогенные свойства Интернета, его способность вызывать развитие зависимости, несомненны. Однако, никому не приходит в голову бороться с возникновением Интернет зависимости посредством запрета его использования. Меры ограничения возможности развития Интернет зависимости необходимы, но они не находятся в поле фиксации на принуждении запретительного содержания. При этом следует иметь в виду, что далеко не все пользователи Интернета становятся жертвами Интернет аддикций. К последнему неблагоприятному варианту предрасполагают индивидуальная предрасположенность и провоцирующие психосоциальные факторы. Предупредительные меры должны ориентироваться на учет индивидуальной ранимости, чувствительности, специфических и общих средовых факторов. Акцент следует делать не на запрете, а на умеренном пользовании, ограничениях во времени, устранении патологического использования. Griffiths, Davis (2003) находят, что зависимость от Интернета возникает в то время, когда пациенты лишаются или исходно не имеют социальной и семейной поддержки. Young (1999) фиксирует внимание на умеренности и контролируемом использовании Интернета.

В коррекции развивающейся зависимости клиентов нужно обучать умению распознавать проблему развивающейся зависимости, осознавать, как много времени они впустую затрачивают в Интернете. Полезно находить другие доступные, доставляющие удовлетворение активности, формы конструктивного поведения, направленные на достижение реальных целей. Young предложила технику применения личностной “инвентаризации”. Интернет аддиктам предлагается зарегистрировать все прежние увлечения, хобби и другие интересы, от которых они отказались в связи со временем, проводимым онлайн. В список потерь нужно включать упущенные возможности обучения, приобретения

полезных навыков, неуспехи в профессиональной карьере. Размышление над таким списком может быть эффективным для мобилизации внутренних резервов преодоления аддиктивного маршрута наименьшего сопротивления и повлиять на процесс принятия продуктивных решений. Значимым фактором является появление ностальгии по прошлому доаддиктивному опыту.

Коррекция Интернет зависимости включает реорганизацию времени с заполнением интервалов “ничегонеделания”, отсутствия какой-либо продуктивной активности. Имеет положительное значение разрушение временного стереотипа использования Интернета посредством собеседования, обсуждения текущих проблем, приема гостей, просмотра новостей, посещения развлекательных мероприятий, поездок и др. Автор считает, что имеет смысл использование предупредительных сигналов (звонок, будильник), предупреждающих о слишком долгом нахождении в Интернете и необходимости переключиться на другую активность, в ночное время погрузиться в сон.

В связи с этим следует подчеркнуть, что у Интернет аддиктов наблюдается проблема потери чувства времени, Аддикты не замечают, как долго находятся в системе онлайн, чувствуют себя в потоке с нарушением биологического ритма. Поэтому полезно использование маркеров, отвлекающих внимание аддикта через определенные короткие интервалы.

В ряде случаев может быть эффективным прекращение посещения определенных сайтов (например, YouTube, Facebook) с переключением на другие содержания (новости, электронная почта, познавательные программы). Опыт показывает эффективность использования специальных карточек, в которых записаны основные отрицательные последствия Интернет зависимости. (Young, 2007), Zhu et al. (2009)

успешно применяли когнитивно-бихевиоральную терапию у пациентов с диагнозом Интернет аддикции. Авторы сочетали проведение 10 сессий когнитивно-бихевиоральной терапии с десятью сессиями электроакупунктуры и обнаружили большую эффективность такого сочетанного применения.

В настоящее время лавинообразно нарастает количество родителей, обеспокоенных чрезмерной заинтересованностью детей и подростков различными формами активности в Интернете. Это явление очень типично для стран с широко представленной постсовременной культурой. В США среди 31 млн. подростков 90% имеют доступ к Интернету (Harvard Mental Health Letter, 2009). По данным Lenhart et al. (2006) почти 50% подростков пользуются Интернетом у себя дома. Доступ к Интернету осуществляется также в школах или домах друзей. Eastin (2005) находит, что подростки используют Интернет для получения информации с развлекательной целью и для коммуникаций. Развлекательное использование включает участие в видеоиграх, просмотре кинофильмов и в прослушивании музыки.

С целью общения подростки используют электронную почту, участвуют в чатах. Меньшее количество подростков пользуется Интернетом для поиска информации, помогающей улучшить самооценку или избавиться от отрицательных эмоций. Подростки устанавливают в Интернете контакты со своими друзьями, наряду с общением с ними лицом к лицу. Общение в Интернете расширяет тематику и содержит часто обмен конфиденциальными сообщениями, содержание которых касается частных, скрываемых от других вопросов. К последним относятся темы, связанные с сексом, а также с агрессивными планами, приставаниями в отношении каких-то лиц.

Lenhart et al. (2006) обнаружили, что у 64% подростков поведение онлайн затрагивает тематику, которая по их пониманию не одобрялась бы родителями. Эти темы затрагивают употребление алкоголя, наркотиков, совершение краж, вандализм, харассмент и другие (Williams, Morten, 2008). Блоги подростков содержат романтические отношения, конфликты, обиды, желание мести, самоповреждение. Создание блогов мотивируется необходимостью самовыражения и стремления поделиться сокровенными личными переживаниями.

В целом, число подростков, использующих Интернет в США возрастает. Тем не менее, по данным Lenhart et al. (2006) 13% американских подростков не пользуются Интернетом и почти половина из них пользовалась им ранее. Прекращение использования Интернета в 10% случаев было связано с негативными переживаниями, неуверенностью и запретом родителей. Неиспользующие Интернет подростки объясняли это отсутствием (потерей) интереса, нехваткой времени или недостижимостью.

Таким образом, современное использование Интернета подростками имеет как положительные, так и отрицательные последствия. Интернет способен помочь подросткам улучшить коммуникацию и социальные взаимодействия с другими, развить и сохранить контакты со сверстниками, друзьями (например, в случае их отъезда), взрослыми, включая недостижимых знакомых и родственников. Интернет создает поле для организации новых знакомств, которые в дальнейшем могут перейти в дружеские отношения. Нахождение в Интернете позволяет во многих случаях получить ту эмоциональную поддержку, которой очень не хватает в реальной жизни (Beard, 2008). Технология Интернета позволяет подросткам знакомиться с другими культурами и получать новую образовательную информацию. У

подростков с незначительно выраженными эмоциональными наущениями нахождение в Интернете помогает отвлечься от неприятных мыслей, тревожности, навязчивых представлений. Оно способно повысить самооценку, продемонстрировав окружающим, сверстникам и взрослым, свою осведомленность и компетентность по каким-то важным для них проблемам.

Отрицательные последствия использования Интернета относятся к факту чрезмерного вовлечения с развитием психологической зависимости и аддикции. Они включают получение ложной информации, сведений, дискриминирующих других людей, сплетен. Вред Интернета бывает непосредственно связан с получением сведений о сексуальных перверзиях, самоповреждающем и суицидальном поведении. Легкий доступ к порнографическим сайтам может приводить к излишней фиксации внимания на сексуальных вопросах и формировать нарушения сексуального поведения, включая развитие порноаддикций.

Погружение в Интернет может отрицательно влиять на семейную ситуацию. Чрезмерное время, проводимое в Интернете, уменьшает контакты с членами семьи, снижает взаимодействие в решении возникающих проблем, приводит к уходу от интимности, эмпатического общения, переживаний о психологическом и физическом благополучии близких. Попытки улучшить контакты, углубить уровень общения вызывают вспышки раздражения, гнева, вербальную агрессию, с упреками по поводу отвлечения от выполнения какой-то важной работы, продумывания решения и др. (Beard, 2002; Young, 2009). Чем интенсивнее вовлечение в Интернет, тем меньше возможности поговорить на необходимые темы друг с другом. Усиление интенсивности нахождения в Интернете сопровождается, как правило, ослаблением внутрисемейных связей. Увлеченные Интернетом

подростки чувствуют себя все более изолированными от других членов семьи. Кроме того, возникают проблемы обучения в школе и нарастающие трудности выполнения домашних заданий.

Для подростков использование Интернета позволяет изображать себя такими, какими бы они хотели видеть себя в своем воображении и чтобы другие соответственно этому воспринимали бы их. Подростки могут формировать в Интернете свои новые виртуальные идентичности, функционировать в этом зазеркальном мире, катастрофически отрываясь от реальности, что ведет за собой поражения в межличностных, внесетевых коммуникациях (Dombrowski et al., 2004).

В связи с тем, что использование Интернета в своем потенциале неоднозначно, очень важно распознавать и осознавать возможные негативные последствия и своевременно ограничивать периоды нахождения в Интернете, принимая во внимание возможности как положительных, так и отрицательных последствий (Tynes, 2007).

В своевременном предупреждении отрицательных последствий использования Интернета следует обращать внимание на ранние признаки неблагополучия. К ним относятся: ухудшение успеваемости в школе, невыполнение домашних заданий, потеря интереса к прежним хобби и разным видам деятельности. Подростки с развивающейся Интернет зависимостью становятся повышено чувствительны ко всем критическим замечаниям на эту тему. Они перестают следить за своим внешним видом, у них часто меняется настроение, возникают неожиданные реакции гнева, снижается настроение. Может появляться теоретизирование о предпочтительности проведения времени в Интернете реальным контактам с прежними знакомыми и друзьями. Тенденция к подобному теоретизированию некоторыми авторами

расценивается как признак предрасположенности к развитию Интернет аддикции (Ko et al., 2005).

Анализ использования Интернета подростками должен всегда принимать в расчет возможность, что на динамику процесса может влиять исходная недостаточность индивидуума, не только в виде интровертированных личностных особенностей, но и нарушения дефицита внимания, скрытой депрессии, социальной фобии, чувства вины, одиночества, что усугубляется родительским невниманием и отчуждением от подростков.

Специфика использования Интернета в подростковом возрасте заключается в совпадении с очень важным периодом формирования идентичности, в частности, с психосоциальным мораторием, необходимым для самоопределения и планирования своей будущей жизни. В Интернете подростки имеют большие возможности для создания новых желаемых идентичностей и социальных взаимодействий в виртуальном мире. Такой процесс во многих случаях привлекателен, особенно, если подростки чувствуют себя ущемленными в реальной действительности. Привлекательны анонимность, избавление от страха “потери лица”. Теоретически здесь существует возможность экспериментирования с различными придумываемыми ролями. Однако, постоянно присутствует опасность углубления разрыва с реальностью. Прохождение психосоциального моратория в такой ситуации может значительно затягиваться и вовсе эффективно не завершаться. В результате подростки могут стать “чемпионами” межличностных виртуальных контактов, справляться значительно лучше взрослых со сложными компьютерными задачами, оставаясь при этом беспомощными при взаимодействиях в реальном мире.

Интернет технологии все с большей интенсивностью внедряются в постсовременную культуру. Изоляция детей и подростков от Интернета нереальна, поэтому предупреждение развития Интернет аддикции целесообразно ориентировать не на запреты, а на разумное ограничение. Поскольку аддиктивное поведение обычно формируется под влиянием многих внутренних и внешних факторов, в каждом индивидуальном случае профилактика строится на учете специфических особенностей характера подростка, преобладания экстра- или интровертивных черт. Следует анализировать особенности семейной ситуации и ее динамики, выявлять психотравмирующие факторы, ранние признаки развивающегося отчуждения между подростками и родителями.

Исследования На et al. (2006) показывают, что развитие Интернет аддикции сочетается с определенными личностными характеристиками. Они включают, в частности, низкую самооценку, стеснительность, снижение внимания, импульсивность, поиск острых ощущений. Liddle et al. (2008) акцентируют внимание на полезности специального обучения членов семьи подростка навыкам общения с ним, умению прислушиваться к его/ее потребностям, устанавливать отношения совместной эмоциональной настроенности (Rowe, 1989). Beard (2008) считает, что современные родители должны быть достаточно информированы об аддиктогенных свойствах Интернета. Им нужно уметь стимулировать интерес подростка к поиску, наряду с Интернетом, новых сфер интересов, обучать умению получать удовольствие от социального общения с друзьями, сверстниками и взрослыми, а также от нахождения в одиночестве, когда это время заполняется активацией воображения и творчеством.

Kraut et al. (1998) обнаружили, что акцент на установлении социальных контактов очень важен, так как интенсивное использование

Интернета достаточно значимо для возникновения депрессии с уходом от социальных контактов и усилением одиночества.

Дети идентифицируют себя и других с компьютерными объектами как психологическими единицами и привыкают к такому новому восприятию действительности. Граница между человеком и машиной остается в целом интактной, но то, что дети видят сквозь эту границу, драматически изменяется. В настоящее время дети усваивают идею, что неодушевленные объекты способны думать и иметь личностные особенности, понимая при этом, что машина неживой объект. Тем не менее, не будучи по-настоящему живым, компьютер стал обладать своей психологией, ранее свойственной только живому человеку. Таким образом, компьютер “обладает” психологией в отрыве от биологических свойств, присущих живому, становясь своего рода получеловеком (Turkle, 1995).

Ряд авторов предлагает диагностические критерии для Интернет аддикции у подростков. Так, Goldberg (1996) относит к последним постоянно присутствующее желание, повышение толерантности и отрицательные последствия использования. Young (1996) причисляет к диагностическим критериям сверхзанятость, безуспешные попытки контроля, постоянное желание, толерантность, симптомы отнятия, использование Интернета для ухода от решения проблем, ложь с целью скрыть вовлеченность в Интернет, риск потери значимых отношений, возможностей карьеры. Shapira et al. (2003) выделяют факторы сверхзанятости, клинически выраженный дистресс и функциональные нарушения.

В развитии Интернет аддикции специальное значение имеют возможности, связанные с самораскрытием. Как известно, развитие тесных отношений с другим человеком требует определенного уровня

интимности, самораскрытия. Постепенно человек начинает чувствовать себя достаточно комфортно в контакте с другим/другой, чтобы доверить им свои чувства, поделиться своими сомнениями, мечтаниями, будучи уверенным, что это не приведет к высмеиванию или осуждению. Для достижения этого уровня интимности необходима взаимность. Если вы скажете мне что-то о себе, я скажу вам что-то обо мне. С течением времени обмен углубляется и два человека раскрываются по отношению к друг другу все больше. Этот процесс очень деликатен и может быть легко нарушен. Здесь крайне опасно ускорение событий, что может восприниматься другой стороной как неадекватное поведение.

Parks, Floyd (1996) считают, что самораскрытие является важнейшей частью в онлайн отношениях. Тенденция раскрыть себя в компьютере может заходить очень далеко. Компьютер может быть хладнокровным, безличностным посредником, и в то же время он способен становиться чем-то “сверхличностным” (Walther, 1996). Вы сидите за компьютерным экраном, чувствуя себя дистантным, анонимным и физически безопасным и в то же время вы иногда чувствуете себя ближе к людям за другой стороной экрана, которых вы никогда не видели, чем к людям, находящимся рядом. Вы можете раскрыть себя и выразить больше эмоций в он лайн отношениях к ним, не заботясь о том, как вы выглядите, во что вы одеты (Deuel, 1996). Adamse, Motta (1996) собрали истории компьютерных романов, обратив внимание на их разнообразный характер.

Некоторые люди сообщали о случайных встречах онлайн на дискуссионных форумах, встречах, которые приводили к обмену электронной почтой и фотографиями, общению по телефону и в конце концов к встречам.

В заключение отметим, что, к сожалению, неограниченная тенденция идеализировать человека без контакта лицом к лицу сопровождается часто нереалистично высокими ожиданиями и ложными надеждами, а реальная встреча приводит к разрушению столь высоко ценимых виртуальных отношений. Иногда же отношения, установившиеся в Интернете, выживают при переходе от гиперпространства к реальному миру и продолжают доминировать в содержании психической деятельности и поведении.

Литература

- Банщиков В.М., Короленко Ц.П. (1968) Алкоголизм и алкогольные психозы. М.: Медицина.
- Короленко Ц.П. (1978) Психофизиология человека в экстремальных условиях. Л.: Медицин, Ленингр. отд-ние.
- Короленко Ц.П., Донских Т.А. Семь путей к катастрофе. Новосибирск: Наука, Сиб. отд-ние.
- Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В., Загоруйко Е.Н. (2000) Идентичность в норме и патологии. Новосибирск: Изд-во НГПУ.
- Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В. (2001) Психосоциальная аддиктология. Новосибирск: Изд-во ОЛСИБ.
- Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В. (2003) Психоанализ и психиатрия. Новосибирск: Изд-во НГПУ.
- Короленко Ц.П., Шпикс Т.А. (2003) Структура аддикций и их терапевтическая локализация. Журнал экспериментально и клинической медицины, № 2-3, 52-55.
- Менделевич В.Д. (2007) Концепция зависимой личности (психология и психопатология зависимого поведения). Руководство по аддиктологии. Санкт-Петербург: Изд-во «Речь», 42-62.
- Adamse, M., Motta, S. (1996) Online Friendship. Chat-Room. Romance, and Cybersex. Deerfield Beach, Fl. Health Communication.
- Aboujaoude, E., Koran, L., Gamel, N., Large, M., Serpe, R. (2006) Potential Markers for Problematic Internet Use: A Telephone Survey of 2513 Adults. CNS Spectrum. Journal of Neuropsychiatric Medicine, 11 (10), 750-755.
- Baumeister, R. (1990) Suicide as Escape from Self. Psychological Review, 90-113.

- Baumeister, R. (2003) Ego Depletion and Self-Regulation Failure; A Resource Model of Self-Control. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 27, 1-4.
- Beard, K. (2002) Internet Addiction: Current Status and Implications for Employees. *Journal of Employment Counselling*, 39, 2-11.
- Beard, K. (2008) Internet Addiction in Children and Adolescents. In C. Yarnall (Ed.) *Computer Science Resesrch Trends*. Hauppange, NY. Nova Science Publishers.
- Block, J. (2000) Issues for DSM-V: Internet Addiction. *American Journal of Psychiatry*, 165, 306-307.
- Bradshaw, J. (1988) *The Family*. Florida: Deerfield Beach.
- Brown, C.C. (1997) A Transference Phenomenon in Alcoholics: Its Therapeutic Implications. In: *Essential Papers on Addiction*, Ed, D. Yalisove. New York. New York University Press. 269-275.
- Caplan, G. (1964) *Principles of Preventive Psychiatry*. Tavistock Publ.
- Carnes, P. (1983) *The Sexual Addiction*. Minneapolis. CompCare Publication.
- Chafetz, M.E., Blane T. (1970) *Frontiers of Alcoholism*. N.Y.: Science House.
- Cooper, A. (1998) Sexuality and Internet: Into the Next Millenium. *CyberPsychology and Behavior*, 1, 181-187.
- Cooper, A., Boies, S.,Maheu, M., Greenfield, D. (2000) Sexuality and the Internet: The Next Sexual Revolution. In F. Muscarella, L. Szuchman (Eds.) *Psychological Perspectives on Human Sexuality: A Research Based Approach*. New York. Wiley and Sons.
- Cooper, A. (2002) *Sex and Internet: A Guidebook for Clinicians*. New York. Brunner-Routledge.

- Cui, L., Zhao, X., Wu, Z., Xu, A. (2006) A Research on the Effects of Internet Addiction on Adolescents' Social Development. *Psychological Science*, 1, 34-36.
- Delmonico, D. Griffin, E. (2011) Cybersex Addiction and Compulsivity. In K. Young, Nabuco de Abreu (Eds.) *Internet Addiction*. Hoboken, NJ. Wiley and Sons.
- Deuel, N. (1996) Our Passionate Response to Virtual Reality. In: S. Herring (Ed.) *Computer-Mediated Communication: Linguistic, Social, and Cross-Cultural Perspectives*. Amsterdam. John Benjamins Publishing Company, 129-146.
- Dombrowski, S., Le Masney, J., Ahia, C. (2004) Protecting Children from Online Sexual Predators: Technological, Psychoeducational, and Legal Considerations. *Professional Psychology: Research and Practice*, 35, 65-73.
- Dorpat, T. L., Miller, M. L. (1992) *Clinical interaction and the analysis of meaning: A new psychoanalytic theory*. Hillsdale, N. J.: the Analytic Press.
- Durning, A. (1992) *How Much Is Enough? The Consumer Society and the Future of Earth*. New York. Free Press.
- Dragun, A. (1990) The "Rapid Course of Development" of Early Alcoholism in Young People. In: *Addictive Disorders in Arctic Climate*. New York, London: Haworth Press.
- Eastin, M. (2005) Teen Internet Use: Relating Social Perceptions and Cognitive Models to Behavior. *CyberPsychology and Behavior*, 8, 62-75.
- Eidenbenz, F. (2004) Online zwischen Fascination und Sucht. *Suchtmagazin*, 30, (1), 3-12.
- Fadardi, J., Cox, W. (2009) Reversing the Sequence: Reducing Alcohol Consumption by Overcoming Alcohol Dependence Bias. *Drug and Alcohol Dependence*, 101, 137-45.

Field, M., Cox, M. (2008) Attentional Bias in Addictive Behaviors: A Review of Its Development, Causes and Consequences. *Drug and Alcohol Dependence*, 97, 1-20.

Field, M., Munafe, M., Franken, L (2009) A Meta-Analysis Investigation of the Relationship Between Attentional Bias and Subjective Craving in Substance Abuse. *Psychological Bulletin*, 135, 589-607.

Franken, I. (2003) Drug Craving and Addiction. *Progress in Neuropharmacology and Biological Psychiatry*, 27, 563-78.

Freud, S. (1933) *New Introductory Lectures on Psycho-Analysis*. SE., 22, London: Hogarth, 129.

Freud, S. (1940). *An outline of psychoanalysis*. W.W. Norton & Co., 1969.

Friese, M., Burgas-Avila, J., Hofmann, W., Wiers, R. (2010) Here' Looking at You, Bud. *Social Psychological and Personality Science*, 1, 142-51.

Gaillot, M., Baumeister, R. (2007) The Physiology of Willpower: Linking Blood Glucose to Self-Control. *Personality and Social Psychology Review*, 11, 303-27.

Gergen, K. (1991) *The Saturated Self*. New York: Basic Books.

Glasser W. (1998) *Choice Theory*. New York. Harper Perennial.

Goldberg, L. (1996) Internet Addiction Disorder. In J. Kwon (2011) *Toward the Prevention of Adolescent Internet Addiction*, 223-243. In K. Young, C. Nabuco de Abreu (2011) *Internet Addiction*. Hoboken, NJ. Wiley and Sons.

Goldstein, A. (1989) In Kalant, H. (Ed.) *The Nature of Addiction: An Analysis of the Problem*. New York. Springer.

Greenfield, D. (1999) Psychological Characteristics of Compulsive Internet Use: A Preliminary Analysis. *CyberPsychology and Behavior*, 8 (5), 403-412.

Greenfield, D., Orzack, M. (2002) *The Electronic Bedroom: Clinical Assessment for Online Sexual Problems and Internet-Enabled Sexual Behavior*.

In A.Cooper (Ed.) Sex and the Internet: A Guidebook for Clinicians. New York. Wiley and Sons, 129-145.

Greenfield, D. (2007) In J.Kimkiewicz Internet Junkies: Hooked Online. Harford Courant, January, 26 D1.

Greenfield, D. (2009) Living in a Virtual World: Global Implications of Digital Addiction. Berliner Mediensucht Konferenz. Beratung und Behandlung für Medien gefährdete und Geschädigte Menschen. Germant. March. 6-7.

Greenfield, D. (2009) Psychological Characteristics of Compulsive Internet Use: A Preliminary Analysis. CyberPsychology and Behavior, 8 (5), 403-412.

Greenfield, D. (2011) The Addictive Properties of Internet Usage. In K. Young, C. Nabuco de Abreu (Eds.) Internet Addiction. Hoboken, NJ. Wiley and Sons., 135-159.

Griffiths, M., Davies, M., Chappell, D. (2003) Breaking the Stereotype: The Case of Online Gaming. CyberPsychology and Behavior, 6 (1), 81-91.

Ha, J., Yoo, H., Cho, I., Chin, B., Chin, D., Kim, J. (2006) Psychiatric Comorbidity Assessed in Korean Children and Adolescents Who Screen Positive for Internet Addiction. Journal of Clinical Psychiatry, 67, 821-826.

Harvard Mental Health Center (2009) Reducing Teen's Risk in the Internet, 95 (10), 7.

Houben, K., Wiers, R. (2009) Response Inhibition Moderates the Relationship Between Implicit Associations and Drinking Behavior. Alcoholism, Clinical and Experimental Research, 33, 626-33.

Janis, I.L. (1951) Air War and Amotionai Stress. N.Y.: McGray Hill.

Jellinek, E.M (1962): Alcoholism: Phases of alcohol addiction. Quart J Stud Alc 13: 673-684.

Johnson, R., Downing, L. (1979) Deindividuation and Valence of Cues: Effects on Prosocial and Antisocial Behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37, 1532-1538.

Jones, B., Bruce, G., Livingstone, S., Reed, E. (2006) Alcohol Related Additional Bias in Problem Drinkers with the Flicker Change Blindness Paradigm. *Psychology of Addictive Behaviors*, 20, 171-177.

Killinger, B. (1991) *Workaholics: Respectable Addicts*. Toronto, Key Porter.

Klein, M. (1926) Infant analysis., *Int. J. Psychoanal.*, 7:31-63.

Klein, M. (1932) *Die Psychoanalyse des Kindes.*, Vienna: Internaler Psa. Verlag.

Kimkiewicz, J. (2007) Internet Junkies: Hooked Online. *Hartford Courant*, D1, January 26.

Ko, C., Yen, J., Chen, C., Yen, C. (2005) Proposed Diagnostic Criteria of Internet Addiction for Adolescents. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 193 (11), 728-733.

Kohut, H. (1977) *The Restoration of the Self*. New York: International Universities Press.

Kohut, H. (1984) *How Does Analysis Cure?* Chicago. University of Chicago Press.

Korolenko, C. P., Dikovsky, A.A. (1972) The Clinical Classification of Alcoholism. *Anali Zavoda za Mentalno Zdravje.- Beograd*, Vol.1,- P.5-10.

Korolenko, Ts. (C) (2010) Postpsychiatry in the Russian North: Yellowknife. *Circumpolar Health Supplements*, 7, 444-448.

Kraut, R., Patterson, M., Landmark, K., Kiesler, S., Mukopadhyay, T., Scherlis, W. (1998) Internet Paradox: A Social Technology That Reduces Social Involvement and Psychological Well-Being > *American Psychologist*, 53, 10117-1031.

Kraut, R., Kiesler, S. (2003) The Social Impact of Internet Use. *Psychological Science Agenda*, 15 (3). 8-10.

Krystal, H. (1978) Trauma and affects. *Psychoanalytic Study of the Child*, 33, 81-116.

Lacan, J. (1997) *The Ethics of Psychoanalysis 1959-1960 (Seminar of Jacques Lacan (Paper), Bk 7)* New York: W. W. Norton.

Lenhart, A. Madden, M., Rainie, L. (2006) *Teens and the Internet*. Pew Internet and American Life Project.

Lenhart, A. (2011) In K. Beard *Working with Adolescents Addicted to the Internet*. In K. Young, C. Nabuco de Abreu (2011) *Internet Addiction*. Hoboken, NJ. Wiley and Sons. 173-189.

Leung, L. (2007) Stressful Life Events. Motives for Internet Use and Social Support among Digital Kids. *CyberPsychology and Behavior*, 10 (2), 204-214.

Liddle, H., Dakof, G., Turner, R., Henderlin, C., Greenbaum, P. (2008) Treating Adolescent Drug Abuse: A Randomized Trial Comparing Multidimensional Family Therapy and Cognitive Behavior Therapy. *Addiction*, 103 (10), 1660-1670.

Lifton, R.J. (1976) The Human Disaster: Buffalo Greek Experience, *Psychiatry*, 39, 1-18.

Lubman, D., Yuel, M., Pantelis, C. (2004) Addiction, A Condition of Compulsive Behavior ? Neuroimaging and Neuropsychological Evidence of Inhibitory Dysregulation. *Addiction*, 90, 1491-502.

Mac Andrew, C., Edgerton, R. (1969) *Drunken Compartment: A Social Expectation*. Chicago. Aldine.

McLeod, J. (2002) Excessive Appetites: A Psychological View of Addictions. Book Review. *Family Practice*, 19, 118-19.

Mc Kenna, K., Green, A. (2002) Virtual Group Dynamics. *Group Dynamics, Theory, Research. And Practice*, 16, 116-127.

Miller, J. (1991) *A Hunger for Healing: The Twelve Steps as a Classic Guide for Christian Growth*. San Francisco. Harper, p.5.

Moss, A., Dyer, K. (2010) *Psychology of Addictive Behavior*. New York. Palgrave Macmillan.

Moss, A., Albery, I. (2009) A Dual Process Model of the Alcohol-Behavior Link for Social Drinking. *Psychological Bulletin*, 135, 518-30.

Moss, A., Albery, I. (2010) Are Alcohol Expectancies Associations, Propositions, or Elephants ? A Replay to Wiers and Stacy. *Psychological Bulletin*, 186, 12-20.

Orford, J. (2001) Addiction as Excessive Appetite. *Addiction*, 96, 15-31.

Muraven, M., Shmueli, D. (2006) The Self-Control Costs of Fighting the Temptation to Drink. *Psychology of Addictive Behaviors*, 20, 154-60.

Näkken, C. (1988) *The Addictive Personality*. San Francisco. Harper and Row.

Parks, M., Floyd, K. (1996) Making Friends in Cyberspace. *Journal of Communication*, 46 (1), 80-97.

Peele, S. (1985) *The Meaning of Addiction: Compulsive Experience and Its Interpretation*. Lexington. Mass. Lexington Books.

Peele, S., Brodsky, A. (1992) *Truth about Addiction and Recovery*. New York. Fireside.

Robinson, T., Berridge, K. (2000) The Psychology and Neurobiology of Addiction. An Incentive-Sensitization View. *Addiction*, 95, 91-117.

Robinson, T., Berridge, K. (2008) The Incentive Sensitization Theory of Addiction: Some Current Issues. *Philosophical Transactions of the Royal Society B*. 363, 3137-46.

Rowe, C., Mac Isaac, D. (1989) *Empathic Attunement*. Northwale, NJ. Aronson.

Sandor, R. (2009) *Thinking Simply About Addiction*. New York. Jeremy Tarcher/Penguin.

Schoenmakers, T., de Bruin, M., Lux, L., Goertz, A., von Kerkhof, D., Wiers, R. (2010) Clinical Effectiveness of Attentional Bias Modification Training in Abstinent Alcoholic Parents. *Drug and Alcohol Dependence*, 110, 30-36.

Seeburger, F. (1993) *Addiction and Responsibility. An Inquiry Into the Addictive Mind*. New York. Crossroad.

Segal B., Korolenko C. (1990) *Addictive Disorders in Arctic Climate*. New York, London: Haworth Press.

Shapira, N., Lessig, M., Goldsmith, T., Szabo, S., Lazoritz, M., Gold, M., Stein, D. (2003) Problematic Internet USA: Proposed Classification and Diagnostic Criteria. *Depression and Anxiety*, 17, 207-216.

Stoll, C. (1995) *Silicon Snake Oil*. New York. Anchor Books.

Suler, J. (2004) The Online Disinhibition Effect. *CyberPsychology and Behavior*, 7, 321-326.

Tiffany, S. (1990) A Cognitive Model of Drug Urges and Drug-Use Behavior. *Psychological Review*, 97, 147-68.

Tiffany, S. (1999) Cognitive Concepts of Craving. *Alcohol Research and Health*, 23, 215-24.

Turkle, Sh. (1995) *Life on the Screen. Identity in Age of Internet*. New York: Simon and Schuster.

Turkle, Sh. (2005) *The Second Self. Computers and Human Spirit*. Cambridge. Massachusetts. MIT Press.

Tynes, B. (2007) Internet Safety Gone Wild > Sacrificing the Educational and Psychosocial Benefits of Online Social Environments. *Journal of Adolescent Research*, 22 (6), 575-584.

Ulman R., Paul H. (2008) *The Psychology of Addiction and its Treatment Narcissus in Wonderland*. New York. Routledge.

- Wachtel, P. (1983) *The Poverty of Affluence: A Psychological Portrait of the American Way of Life*. New York. Free Press.
- Wallace, P. (1999) *The Psychology of the Internet*. New York. Cambridge University Press .
- Walsh, S., White, K., Young, K. (2008) Over-Connected ? A Qualitative Exploration of the Relationship Between Australian Youth and Their Mobile Phones. *Journal of Adolescence*, 31, 77-92.
- Walther, J. (1996) Computer-Mediated Communication: Impersonal, Interpersonal. And Hyperpersonal Interaction. *Communication Research*, 23, 10, 3-4.
- Weinstein, A., Cox, W. (2006) Cognitive Processing of Drug-Related Stimuli: The Role of Memory and Attention. *Journal of Psychopharmacology*, 20, 850-859.
- Weissberg, M. (1983) *Dangerous Secrets: Maladaptive Responses to Stress*. New York. Norton.
- Williams, A., Morten, M. (2008) A Review of Online Social Networking Profiles by Adolescents. *Adolescence*, 43 (179), 253-274.
- Young, K. (1998) *Caught in the Net: How to Recognize the Signs of Internet Addiction and Winning Strategy*. New York. Wiley and Sons.
- Young, K. (2007) Cognitive-Behavioral Therapy with Internet Addicts. *CyberPsychology and Behavior*, 19 (5), 671-679.
- Young, K. (2009) Understanding Online Gaming Addiction Review and Treatment Issues for Adolescents. *American Journal for Family Therapy*, 37, 355-372.
- Zhu, M., Jin, R., Zhong X. (2009) Clinical Effect of Electroacupuncture Combined with Psychologic Interference on Patients with Internet Addiction Disorder. In C. Nabuco de Abreu, D. Sampaio Goes (2011) *Psychotherapy in*

Internet Addiction. In K.Young, C. Nabuco de Abreu (Eds.) Internet Addiction. Hoboken, NJ, Wiley and Sons, 155-171.

Zimbardo, P. (1970) The Human Choice: Individuation, Reason, and Order versus Deindividuation, Impulse, and Chaos, vol. 17. Lincoln. University of Nebraska Press, 237-307.