

УДК 616-097

Доронина П. Ю.

*Студентка 5 курса медицинского института
Белгородского государственного национального исследовательского
университета,
Россия, г. Белгород*

Шевченко Е.Ф.

*Студентка 5 курса медицинского института
Белгородского государственного национального исследовательского
университета,
Россия, г. Белгород*

АДДИКТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ: ОСНОВНЫЕ ВИДЫ И ИХ ОПИСАНИЕ

***Аннотация:** Данная статья посвящена проблеме аддиктивного поведения и его основным видам. Описаны причины возникновения такого поведения. Приведена классификация. Дана характеристика наиболее часто встречающихся форм аддиктивного поведения: стадии возникновения, клинические проявления.*

***Ключевые слова:** аддиктивное поведение, зависимость, наркомания, алкоголизм, табакокурение, интернет-зависимость.*

ADDICTIVE BEHAVIOR: BASIC TYPES AND THEIR DESCRIPTION

***Abstract:** This article is devoted to the problem of addictive behavior and its main types. The reasons for this behavior are described. The classification is given. The characteristic of the most common forms of addictive behavior is given: stages of occurrence, clinical manifestations.*

Key words: addictive behavior, addiction, drug addiction, alcoholism, smoking, Internet addiction.

Введение

В настоящее время, в эпоху цифровых технологий и бешеного ритма жизни, люди все больше и чаще подвержены стрессам и негативному воздействию извне. В данной ситуации каждый пытается как может минимизировать ущерб для своей психики, пытаясь «убежать» от неудовлетворяющей действительности, совсем не задумываясь над тем, что таким образом причиняют вред своему физическому здоровью, а при возникновении различных форм зависимости – и психическому тоже. В результате возникает такой феномен, как аддиктивное поведение.

Аддиктивное поведение – это одна из форм так называемого разрушительного (деструктивного) поведения, при котором человек будто стремится убежать от окружающей реальности, фиксируя свое внимание на конкретных видах деятельности и предметах или изменяя собственное психоэмоциональное состояние путем употребления различных веществ [1]. По сути, прибегая к аддиктивному поведению, люди стремятся создать для себя иллюзию некой безопасности, прийти к жизненному равновесию.

Виды аддиктивного поведения

Формы аддиктивного поведения довольно разнообразны, по происхождению можно выделить следующие виды: химические – табакокурение, наркомания, токсикомания, злоупотребление спиртным; нехимические – компьютерная зависимость, зависимость от интернета, видео- и азартных игр, трудового гололизма, шопоголизма, сексуальная зависимость и т.п.; нарушения пищевого поведения – аддиктивное голодание или переедание; патологическая увлеченность каким-либо видом деятельности, приводящее к полному игнорированию или усугублению имеющихся жизненных трудностей – сектантство, религиозный фанатизм и т.п.

Стоит отметить, что представленная классификация весьма условна. Последствия же различных форм зависимости могут значительно отличаться для самого человека и общества. Это обуславливает и различное отношение в социуме к разным видам аддикций. Так, к примеру, к курению многие относятся толерантно и нейтрально, а религиозность и вовсе часто вызывает одобрение.

На сегодняшний день самыми распространенными видами аддиктивного поведения являются табакокурение, алкоголизм, наркомания, зависимость от интернета/компьютера.

1. Табакокурение

Табакокурение — это хроническая интоксикация организма. Никотин, содержащийся в табаке, относится к классу наркотических соединений. Он не вызывает состояния эйфории, свойственного другим наркотическим веществам, но способность оказывать физическое и психическое привыкание у него такая же, как и у других наркотиков. Поэтому в Международной классификации болезней табачная зависимость, наряду с алкогольной и наркотической, включена в категорию «Умственные и поведенческие расстройства, обусловленные использованием психоактивных соединений» [5]. Развитие табачной зависимости связано с характером курения (возраст, в котором начинают курить, стаж, частота курения), с особенностями организма и характера курильщика. Чем раньше вы начали курить и чем продолжительнее стаж курения, тем легче и крепче развивается табачная зависимость.

Яды табака поступают в организм курильщика, в клетках тканей проявляется их разрушительное действие, однако многие курильщики на протяжении многих лет не чувствуют особых изменений в самочувствии. Тяжкие последствия развиваются постепенно и незаметно для самого курильщика. Ведь заболеть раком легкого, нужно курить 10—15 лет, ишемической болезнью сердца — 5—8 лет. Раньше или позже каждый

курильщик чувствует последствия табакокурения. Одни спохватываются при появлении кашля, одышки, слабости в ногах, болях в сердце, другие только тогда, когда врачи ставят им диагноз.

В возникновении зависимости важную роль играют психосоциальные условия — курение родителей, учителей и других взрослых (тенденция к идентификации) и особенно влияние курящих друзей (солидарность).

Наряду со страстным курение бывает и умеренным, для снятия психического напряжения.

2. Алкогольная зависимость

Алкогольная зависимость так же, как пристрастие к наркотикам, относится к формам аддиктивного (разрушающего) поведения, способного привести к катастрофическим последствиям. Если на начальной стадии алкоголизма человек еще контролирует собственную жизнь, то в дальнейшем пагубное пристрастие уже начинает управлять им. Для лиц, страдающих от алкогольной зависимости, характерными являются такие особенности личности и характера, как трудности в принятии важных решений и переносимости жизненных неурядиц, комплекс неполноценности, инфантильность, эгоцентризм, снижение интеллектуальных способностей. Поведение алкоголиков обычно отличается своей непродуктивностью, психическое развитие постепенно приходит к примитивному уровню с полным отсутствием интересов и целей в жизни. Особенно сложен женский алкоголизм. В социуме пьющие женщины подвергаются гораздо более сильному осуждению, нежели мужчины, именно поэтому большинство из них скрывает свое пристрастие [4]. Как правило, женщины отличаются большей эмоциональной неустойчивостью, поэтому им проще пристраститься к спиртному при возникновении жизненных трудностей или под гнетом собственной неудовлетворенности. Часто женский алкоголизм сочетается с зависимостью от транквилизаторов и седативных препаратов.

3. Наркомания

Каждый новый этап в историческом развитии порождает субъектов нового типа, которые соответствуют духу времени, и маргиналов – личностей, находящихся за пределами социокультурных норм и традиций, характерных для этого общества. Среди этих людей особенно выделяется группа, состоящая из тех, кто употребляет алкоголь и наркотики.

В последние годы наркотизация и алкоголизация общества очень «омолодились». Проблема употребления наркотиков подростками и детьми стала государственной. Масштабы роста наркомании таковы, что социальная стабильность российского общества уже в ближайшей перспективе будет под большим вопросом.

За прошедшие десять лет число подростков, нуждающихся в лечении от наркомании, увеличилось в десять раз. Каждый наркоман, как показали специальные исследования, вовлекает в наркотизацию еще 5-6 человек. Поэтому наркомания в наше время сравнима с эпидемией. Алкоголизм и наркомания влекут за собой увеличение числа заболеваний СПИДом, венерическими заболеваниями, гепатитами. В условиях глобализации общества наркомания становится особо острой социальной и психологической проблемой.

Подростковая наркомания, как и алкоголизм, в большинстве случаев связана с экспериментированием, поиском новых и необычных ощущений. Две трети молодых людей, по наблюдения наркологов, приобщились к наркотикам именно по этой причине. Иногда первую дозу молодой человек получает обманным путем – под видом обычной сигареты или безобидного напитка.

Наркомания – групповое явление, в котором на первом месте стоят подражание и влияние компании. Практически 90% наркоманов начали употреблять наркотики в компании товарищей. У наркоманов есть свои стереотипы поведения, о которых школа обычно не знает, и поэтому не обращает на эти симптомы должного внимания. Кроме вреда для здоровья,

наркотизм опасен тем, что вовлекает подростков в преступную среду. Сфера оборота наркотиков уже сама по себе криминальна, но кроме приобретения наркотиков, подростки вскоре совершают более серьезные преступления [3].

Наркомания негативно влияет на потомство – дети наркоманов рождаются с серьезными психическими и физическими патологиями. Наркоманы деградируют как личности, так как их зависимость от психоактивных веществ становится рабской, и они вынуждены совершать аморальные поступки.

Одна их субъективных причин наркомании – неудовлетворенность жизнью, связанная с личными проблемами, неустроенностью быта, неудачами в работе или учебе, разочарованием в людях.

Большую роль в возникновении наркотической зависимости играет личность самого наркомана. Имеются в виду и возрастной, и демографический, и социально-медицинский аспекты. Среди наркоманов большую часть составляют мужчины. Этим недугом в большей мере поражена молодежь.

Стадии формирования наркомании

Первая стадия наркомании - стадия психического влечения к наркотику. Она характеризуется не только возникновением синдрома психической зависимости от препарата, но и уменьшением его эйфоризирующего действия при каждом повторном употреблении. На этой стадии наркомании для воссоздания прежних ярких эйфорических ощущений становится необходимым постепенно увеличивать дозу наркотика. При этом в перерывах между приемами наркотика больной испытывает чувство неудовлетворенности, дискомфорта, у него снижается работоспособность.

Прием препарата в несколько повышенной дозе полностью снимает эти ощущения. В результате все помыслы и стремления больного наркоманией направляются к одной цели - получению все новых и новых доз препарата. Первая стадия наркоманий (в зависимости от их вида) длится относительно недолго - от 2 до 6 месяцев.

Дальнейшее употребление наркотика ведет к развитию *второй стадии* наркомании, во время которой формируется синдром физической зависимости от наркотика. В течение второй стадии наркомании организм больного адаптируется к наркотику, и вследствие этого прекращение приема препарата вызывает разнообразные функциональные расстройства, характеризующие синдром абстиненции, или «ломки». Это сложный комплекс психовегетативных расстройств. Для него типичны изменения психического состояния больного - появление длительных состояний дискомфорта, беспокойства, неудовлетворенности, те или иные вегетативные сдвиги. У больных выражена повышенная секреция слизистых оболочек, насморк, чихание, слезотечение, ощущается перемежающееся чувство жара и озноба. Появляются мышечные боли, периодические судороги мышц ног. Резко снижается аппетит. Могут возникнуть рвота, тенезмы, понос, боли в желудке и кишечнике. Больной становится беспокойным, у него преобладает злобно-плаксивое настроение.

Острый период абстиненции длится до 4-5 недель и постепенно (в случае воздержания от приема наркотика) больной наркоманией приходит в нормальное состояние. Однако остаточные явления абстиненции могут сохраняться в течение нескольких месяцев. Развитие абстиненции в том случае, если лечение наркомании не начать в течение первой или в начале второй стадии заболевания, служит основой для продолжения потребления больным наркотика во все более возрастающих количествах. На этой стадии наркомании толерантность к наркотику резко увеличивается, при этом прием наркотика даже в таких количествах уже не вызывает острой эйфории, которую больной переживает на первой стадии заболевания, а служит лишь для избавления от абстиненции. В течение конца первой и всей второй стадии наркомании нарастают явления интоксикации организма.

На *третьей стадии* наркомании развивается соматическая патология, происходят значительные изменения психики больного. Нарастающие

диспепсические расстройства, полное отсутствие аппетита, регулярно повторяющаяся рвота, хронические поносы приводят к резкому, в некоторых случаях - кахексическому похуданию. Больные на этой стадии наркомании апатичны, слабы, у них снижено артериальное давление, замедлен пульс, расстроена координация движений, походка шаткая, спотыкающаяся. Характерен внешний вид больных наркоманией – из-за истощения, сухости кожи, сильного кариеса, ломкости волос и ногтей больные среднего и молодого возраста выглядят глубокими стариками.

4. Интернет-зависимость

Проблема компьютерной зависимости начала изучаться в зарубежной психологии в конце 1980-х гг. Сам термин «интернет-зависимость» ввел психиатр И. Голдберг в 1995 г.

Первыми с ним столкнулись врачи-психотерапевты, а также компании, которые используют в своей деятельности Интернет и несут потери в случаях, когда у сотрудников появляется патологическое влечение к пребыванию в сети.

У рабочих уменьшается работоспособность, рассеивается внимание, и, хотя физический вред здоровью при компьютерной зависимости не настолько очевиден, как, например, цирроз печени при алкоголизме или возможность сердечного приступа при употреблении кокаина, риск для здоровья все-таки существует. Появляется усталость, иммунная система человека становится ослабленной, после чего повышается вероятность заболевания. К тому же, сидячий образ жизни может привести к возникновению проблем с позвоночником, а неправильное освещение - к различным заболеваниям глаз.

Среди всех описанных диагнозов, как наиболее близкую модель, можно использовать «патологическое влечение к азартным играм» (F63.0). Если следовать этой модели, то привыкание к Интернету можно определить как расстройство привычек и влечений, не вызванное химическими веществами [7].

Также существуют более широкие трактовки данной зависимости:

- зависимость от компьютера - болезненное пристрастие к работе с компьютером и компьютерными программами;

- «информационная перегрузка» - это компульсивная (непреодолимая) навигация по WWW, поиск в удаленных базах данных (web-серфинг);

- компульсивное применение Интернета - патологическая привязанность к азартным играм, аукционам онлайн или электронным покупкам в Интернете;

- зависимость от «кибер-отношений» - интернет применяется в целях социального общения;

- зависимость от «киберсекса» - порнографические сайты, обсуждение сексуальной тематики в чатах и т.п.

Сейчас существует предположение, что Cyber Disorder (CD) войдет в международную классификацию болезней DSM-V наряду с другими нехимическими аддикциями - гэмблингом, любовными, сексуальными, ургентными, аддикциями избегания отношений, патологическим влечением к трате денег и работоголизмом.

Стоит отметить, что формирование этого вида зависимости происходит достаточно быстро (от нескольких недель до нескольких месяцеы).

Формирование интернет - зависимости происходит в несколько *этапов* [8]:

- 1 этап - этап риска развития интернет-зависимости;

- 2-й этап - этап сформированной интернет-зависимости - появляются психическая зависимость и эмоционально-волевые нарушения;

- 3-й этап - этап тотальной интернет-зависимости - характеризуются психической и физической зависимостью, синдромом актуализации компульсивного влечения.

Факторы, которые способствуют формированию зависимости от Интернета.

Ведущее место здесь занимают социальные факторы, прежде всего, анонимность общения и возможность экспериментов. Стеснительные люди, которым трудно находить общий язык, заводить новые знакомства, могут в сети открыто говорить о себе, осваивать новые формы поведения, спорить, в сети они чувствуют себя более уверенно.

Еще один фактор - удобство использования - можно общаться, совершать покупки, знакомиться, не выходя из дома, удовлетворять без особых проблем большое число потребностей.

Немаловажную роль отводится «возможности ухода» от реальности. Во время пребывания в сети у человека меняется эмоциональное состояние, теряется чувство времени, человек отвлекается от своих проблем и окружающей действительности.

Кратко коснемся некоторых исследований данной проблемы. Первое и наиболее тщательное исследование феномена зависимости от интернета было проведено английским психологом М. Шоттон в 1980 г. Согласно этому исследованию, проявляющие зависимость от компьютера - это чаще всего высокообразованные мужчины в возрасте около 30 лет, работающие в области науки или техники, с высоким уровнем интеллекта. М. Шоттон разработал типологию зависимости от компьютеров (таблица 1).

Таблица 1 - Типология зависимости от компьютера (по М. Шоттон)

Разновидность	Характеристика
«Сетевики»	Оптимистичны, социально активны и позитивно настроены к другим людям, имеют друзей, в том числе противоположного пола, поддерживают

	<p>нормальные отношения с родителями; компьютер для них - нечто вроде хобби. Однако при этом они мало самостоятельно программируют, мало интересуются приложениями - компьютерной графикой - или аппаратным обеспечением.</p>
«Рабочие»	<p>Самая малочисленная группа. Владеют наиболее современными и дорогими компьютерами. Процесс программирования у них четко спланирован, программы ими пишутся для достижения нужного результата. Представители этой группы хорошо учились или учатся, посещают дополнительные учебные курсы. Для них характерна строгая «рабочая этика»: например, неприемлемо «компьютерное пиратство»</p>
«Исследователи»	<p>Самая многочисленная группа. Они пишут сверхсложные программы, зачастую даже не доводя их до конца и, принимаются за более сложные. Хакерство для них приемлемо. Могут превосходить по объему знаний «рабочих». Компьютер для них - скорее друг или партнер, он зачастую одушевлен, с ним проще взаимодействовать, чем с людьми.</p>

Исследование психотерапевта К. Янг [9] показало, что бегство в виртуальную зависимость от интернета - процесс стадийный: на первой стадии происходит знакомство и заинтересованность интернетом и новыми возможностями (engagement), на второй - интернет замещает значимые стороны жизни (substitution), на третьей - можно говорить о собственно бегстве (escape). К. Янг разработала трехуровневую модель зависимости от интернета (ACE): аддиктивное поведение интернет зависимость

1) Accessibility - доступность интернет-ресурсов (интернет-магазин и казино открыты круглосуточно);

2) Control - контроль за своими действиями (сам кликаешь по ссылкам и жмешь на кнопки);

3) Excitement - эмоциональный подъем, возбуждение от результатов собственных действий - возможных выигрышей/проигрышей, полученных доходов (в том числе отрицательных), побед или поражений в аукционах и т.д.

В данной модели совмещены организационно-технические и собственно психологические моменты.

Д. Гринфилд в своем исследовании показывает, что в зависимости от интернета очень часто (в 20% случаев, по его данным) большую роль играет сексуальная аддикция. Экран монитора, по его мнению, действует гипнотически и вводит пользователей в трансподобные состояния, отчего, скажем, любовные послания приобретают особую эффективность.

Д. Грохол говорит о том, что феномен зависимости от интернета - не более чем стадия освоения информационных технологий и, в частности, интернета. «Зацикливание» на первой стадии - стадии «очарования» (enchantment) выражается у новичка в поведенческих реакциях, которые могут быть восприняты как психологическая зависимость. Естественное избавление от возможной зависимости знаменует переход на стадию «разочарования» (disillusionment), за которой следует стадия «сбалансированности» (balance). Такие же стадии, как полагает Д. Грохол, проходит и квалифицированный

пользователь интернета, когда принимается за освоение нового для себя сетевого ресурса.

Итак, интернет-зависимость - это серьезное заболевание, которое требует своевременной профилактики и коррекции. Активность и эмоциональное возбуждение - это главные факторы, формирующие зависимость от интернета.

Заключение

Таким образом, стремление сбежать от существующей реальности не приводит ни к чему хорошему. В результате таких действий возникают еще большие проблемы, которые иногда не представляется возможным решить самому. При возникновении различных форм аддиктивного поведения требуется немедленная помощь специалистов, так как человек может неосознанно причинить вред себе и окружающим.

Список использованной литературы

1. Руководство по аддиктологии / Под ред. проф. В.Д. Менделевича - СПб.: Речь, 2015
2. Психология и лечение зависимого поведения / Под ред. С. Даулинга - М.: Класс, 2018
3. Березин С.В., Лисецкий К.С., Назаров Е.А. Психология наркотической зависимости и созависимости. Монография. / С.В. Березин, К.С. Лисецкий, Е.А. Назаров - М.: МПА, 2016
4. Васильченко Е.А. Табакокурение. – М.: Аспект Пресс, 2015
5. Иванов М.С. Психологические аспекты негативного влияния игровой компьютерной зависимости на личность человека // Психология зависимости. - Минск, 2017
6. Чухрова М.Г., Ермолаева А.В. Интернет-зависимость как вариант аддиктивного поведения // Мир науки, культуры, образования. - 2016

7. Юрьева Л.Н. Больбот Т.Ю. Компьютерная зависимость: формирование, диагностика, коррекция и профилактика: Монография. - Днепропетровск: Пороги, 2018

8. 16. Янг К. Диагноз - Интернет-зависимость // Мир Интернет. – 2015