

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ТЕОРИИ ФОРМИРОВАНИЯ НАРКОТИЧЕСКОЙ АДДИКЦИИ

Введение. Продолжительное время основной взгляд исследователей в области наркомании в странах СНГ был направлен именно на медико-физиологический аспект этого заболевания, который и определил основной подход к его лечению. Этот подход свел проблему наркомании до физиологической зависимости и ее купирования. На наш взгляд, проблему употребления психоактивных веществ следует рассматривать не только как проблему физиологическую, но и как проблему аддиктивной личности, которая в определенных социальных ситуациях прибегает к употреблению психоактивных веществ. Исходя из этого, профилактическая, лечебная и реабилитационная работа приобретают новое содержание, а значит, и новые возможности. Установлено, что такое понимание проблемы наркозависимости усложняет ее решение, но все же показатели ремиссии будут значительно повышаться.

Основная часть. Вокруг ведущих направлений в психологии и наиболее разработанных теорий группируются основные психологические подходы к проблеме зависимости. Проанализировав литературу, был сделан вывод, что проблема зависимости рассматривается различными психологическими направлениями по-разному и каждое направление имеет различные друг от друга точки зрения [1].

Так, мысль о непрерывном влиянии на человека его социального окружения отстаивает сторонник бихевиорального подхода Н. Э. Миллер [2]. Позитивные связи зависимого от психоактивных веществ с социумом ограничиваются контактами с соупотребителями. Аддиктивная личность, к которой принадлежит наркозависимый, а также алкозависимый слабо переносит боль и любого рода переживания. Зависимый лишается уверенности, если его не окружают похожие на него люди. Вследствие этого был сделан вывод, что одной из социальных потребностей, присущей химической зависимости, является объединение аддиктов в группы. Добыча психоактивных веществ является упрощением собственного употребления зависимого. Тем более в этих группах нет иерархии, все ее члены по отношению друг к другу равноправны и не имеют обязательств. Оказавшись во власти такой группы, наркоману либо алкоголику трудно оттуда вырваться. Там легко и просто, так как зависимого окружают такие же, как он. Когда аддикт выходит из этого окружения, он испытывает сильнейший когнитивный диссонанс. Его окружают непонимающие, осуждающие и агрессивные люди. Установлено, что социум отталкивает зависимого, хотя сам в значительной степени ответственен в возникновении этой болезни.

Также отметим высокоэффективную модель поведения зависимого, действия которого направлены на приобретение и употребление психоактивных веществ либо алкоголя. Для наркозависимого не является преградой или каким-либо препятствием ни ужесточение закона и уголовная ответственность, ни контроль со стороны общества и близких родственников, ни отсутствие материальных благ, ни многое иное, что имело бы место в непреодолимости препятствия у здорового человека, не имеющего химическую зависимость [3]. Также при всей этой сложной серии поведенческих актов и событий употребление завершается положительным подкреплением с яркими физическими ощущениями. Отречение от наркотиков или алкоголя — отречение от поведения, имеющего сверхэффективный характер в виде действий во враждебной, безуспешной среде.

Из всего вышеизложенного установлено, что сторонники бихевиорального направления рассматривают химическую зависимость как способ поведения для приспособления, отказ от которого является неадаптивным шагом, связанным с чувством неопределенности и высокой ответственностью.

Сторонник психоаналитического подхода С. Даулинг считает, что недостатки психосексуального развития имеют прямую связь с химической аддикцией. Эта болезнь представляется психоаналитикам как следствие регрессии из-за бессилия «Я» и нереальности преодоления фрустрации и беспомощности при встрече с трудностями [4]. А так как эта регрессия самим зависимым не может быть удовлетворена полностью, то аддиктивная личность реагирует враждебно, и если она замыкается в себе, то это ведет к психическому разрушению и глубокому внутриличностному конфликту. Осуждение обществом только усиливает агрессию и враждебность, а также одновременно усиливает чувство вины.

Проанализировав литературу, было установлено, что для аддиктивной личности присуще стремление возвращаться в детский период жизни. Например, для наркозависимого наркотик является средством, освобождающим от фрустрации путем вызывания эйфории. Именно с помощью этого состояния эйфории и происходит искусственное возвращение в детство, к тому периоду развития, когда жизнь была легче, не было проблем, страха, вины.

В рамках когнитивного подхода наибольшее распространение в объяснении первопричин и последствий зависимости нашла концепция локуса контроля. Солидаризируясь с мнением Дж. Роттера, основателя теории локуса контроля, мы отмечаем, что одни люди присваивают свой образ действий внутренним при-

чинам, другие приписывают его внешним условиям [5]. Исследовав различные источники по данной тематике, пришли к выводу, что химически зависимые люди считают свое употребление ПАВ по воле случая или по вине других людей. Они не видят того, что они сами выбирают этот путь. Рассмотрев формирование химической зависимости через призму когнитивного подхода, ясно понимаем, что у химически зависимого отсутствует внутренний локус контроля. Это и является «камнем преткновения» в выздоровлении и избавлении от зависимости.

Изучив публикации основателя транзактного анализа Эрика Берна [6], мы пришли к выводу, что нормальное развитие личности происходит, когда важнейшие аспекты личности Родитель, Взрослый и Ребенок согласуются друг с другом. Установлено, что у зависимого размыты границы его «Я» одноэго-состояние доминирует над всеми остальными. Скорее всего, это Ребенок. А вот у здорового человека, напротив, хорошие границы собственного «Я», которые способны поддерживать баланс между Родителем, Взрослым и Ребенком так, чтобы каждая составляющая личность человека могла функционировать.

Также в рамках транзактного анализа химическая зависимость может рассматриваться и как игра, в которой каждый участник (это могут быть близкие люди и окружение, а также «спасающие» организации) занимает определенную позицию, играет свою роль (чаще всего бессознательно) и даже получает определенную выгоду.

Если рассматривать химическую зависимость с точки зрения системной семейной психотерапии, то видно, что это семейное заболевание [7]. По мнению П. Штейнгласса, потребление алкоголя играет центральную роль в жизни семьи, поэтому он оказывает большое влияние на манеру поведения ее членов при взаимодействии [8]. Зависимый от психоактивных веществ «затягивает» в болезнь всех близких ему людей, у которых формируется патологическое состояние, характеризующееся глубокой поглощенностью и сильной эмоциональной, социальной или даже физической зависимостью от другого человека, известное как созависимость. Она искажает адекватное восприятие реальности. Если родитель сам является зависимым от психоактивных веществ, то, несомненно, это отразится на ребенке и поспособствует дальнейшему развитию зависимости. Проанализировав литературу по данной тематике, мы установили, что ребенок, растущий в дисфункциональной семье, вырастая, переносит опыт своего детства во взрослую жизнь и, скорее всего, либо станет зависимым, либо будет иметь созависимость и свяжет свою жизнь с зависимым человеком [7].

Заключение. Исходя из анализа существующих точек зрения, объясняющих формирование зависимости от психоактивных веществ, был сделан вывод, носящий парадоксальный характер: химическая зависимость человека выполняет адаптивные функции и имеет приспособленческий смысл. Употребление психоактивных веществ вызвано определенной психологической травмой, которую химически зависимый человек пытается излечить. И все основные подходы, на которых базируется формирование химической аддикции, говорят о том, что аддикт через употребление психоактивных веществ приспособливается к жизни. Так, сторонники бихевиорального подхода выражают мысль о нахождение аддикта в определенной социальной группе таких же, как и он, выйдя из которой, происходит ощущение враждебной, безуспешной среды. Также идею о химической зависимости как о способе приспособления подтверждают и сторонники психоанализа, когда, например, наркотик является средством, освобождающим от фрустрации путем вызывания эйфории. Именно с помощью этого состояния эйфории и происходит искусственное возвращение в детство, к тому периоду развития, когда жизнь была легче, не было проблем, страха, вины. Через призму когнитивного подхода видно формирование химической зависимости. Бесспорно, что у химически зависимого отсутствует внутренний локус контроля. Зависимый не видит, что происходит вокруг. Это является одним из защитных механизмов психики, с помощью которого аддикт приспособливается к жизни.

Список цитируемых источников

1. *Маклаков, А. Г.* Общая психология : учеб. для вузов / А. Г. Маклаков. — СПб. : Питер, 2008. — 300 с.
2. *Старшенбаум, Г. В.* Аддиктология : учеб. пособие / Г. В. Старшенбаум. — СПб. : Питер, 2017. — 320 с.
3. Всемирный доклад о наркотиках 2018 [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://www.unodc.org/doc/wdr2018/WDR_2018_PressReleaseRUS.PDF. — Дата доступа: 21.11.2018.
4. *Даулинг, В. С.* Психология и лечение зависимого поведения / В. С. Даулинг. — М. : Класс, 2011. — 475 с.
5. *Змановская, Е. В.* Девиантология : учеб. пособие / Е. В. Змановская. — М. : Академия, 2004. — 288 с.
6. *Берн, Э.* Введение в психиатрию и психоанализ для непосвященных / Э. Берн. — М. : Эксмо, 2018. — 160 с.
7. Психология и лечение зависимого поведения / под ред. С. Даулинга ; пер. с англ. Р. Р. Муртазина. — М. : Класс, 2000. — 240 с.
8. *Смит, Э. У.* Внуки алкоголиков. Проблемы взаимозависимости в семье / Э. У. Смит. — М. : Просвещение, 1991. — 127 с.