

УДК 613.88-021.462
ББК Р705.1+Ю974.21.5

ЛЮБОВНЫЕ АДДИКЦИИ

А.Ю. Егоров

*Институт эволюционной физиологии и биохимии имени И.М. Сеченова
Российской академии наук, Санкт-Петербург, Россия
Санкт-Петербургский государственный университет, Санкт-Петербург, Россия*

Любовные аддикции были одними из первых нехимических зависимостей, описанных в специальной литературе [24. 30]. Любовная аддикция (патологическая любовь) – это поведение, которое характеризуется повторяющимся и неконтролируемым романтическим проявлением заботы и внимания к партнеру [31].

На сегодня недостаточно данных, чтобы классифицировать некоторые случаи «любовной страсти» в рамках клинического расстройства с названием «любовная зависимость» в официальной диагностической номенклатуре или классифицировать его как поведенческую зависимость или расстройство импульсного управления [27]. Кроме того, на настоящий момент отсутствует единое понимание природы, психопатологии, клинической динамики, подходов к терапии и профилактике данного расстройства.

В предложенной классификации нехимических (поведенческих) зависимостей мы отнесли любовные аддикции наряду с сексуальными и смешанными любовно-сексуальными к группе эротических аддикций [1,2]. Общим признаком эротических аддикций является фиксация зависимости на другом человеке. Ранее Ц.П. Короленко и Н.В. Дмитриева [4] выделяли три вида аддикций отношений – любовные, сексуальные и избегания, которые соотносятся друг с другом.

Большинство исследователей выделяют два вида эротических аддикций – любовную и сексуальную, у которых существуют общие признаки [см. 1]:

- постоянный поиск сексуального партнера или новых романтических отношений;
- неспособность или неудобство от пребывания в одиночестве;
- постоянный выбор партнеров, которые жестоки и эмоционально не подходят;

- использование секса, обольщения или интриги, чтобы «подцепить» или удержать партнера;
- использование секса или интенсивных чувств, чтобы противостоять негативному опыту или эмоциям;
- неуместные сексуальные связи или романтические отношения;
- игнорирование интересов семьи, карьеры, чтобы поддержать и сохранить сексуальные или романтические отношения;
- когда отношения существуют, ощущают себя обделенным и несчастным, а вне отношений – ощущение безнадежности и одиночества;
- неоднократные попытки избежать секса и любовных отношений в течение длительного времени, чтобы «решить проблему»;
- неспособность прекратить нездоровые отношения, несмотря на многочисленные клятвы и обещания себе и другим;
- возврат к прежним нездоровым отношениям, несмотря на многочисленные клятвы и обещания себе и другим.

Любовная аддикция может быть определена как аддикция к любовным отношениям с фиксацией на другом человеке. Такие отношения, как правило, возникают между двумя аддиктами; они получили название *соаддиктивных*, или *созависимых*. Наиболее характерные соаддиктивные отношения развиваются у любовного аддикта с аддиктом избегания. При таких отношениях на первый план выступает интенсивность эмоций и их экстремальность как в положительном, так и в отрицательном отношении. В принципе, созависимые отношения могут возникнуть между родителем и ребенком, мужем и женой, друзьями, профессионалом и клиентом и т.д. [4].

Со взглядом, что любовные аддикты находятся исключительно в созависимых отношениях, категорически не согласна С. Пибоди, автор книги «Аддикция к любви: побеждая навязчивость и зависимость во взаимоотношениях» [23]. Она считает, что любовная аддикция существует самостоятельно, а созависимость – это одно из нескольких существующих личностных расстройств. Основываясь на опыте работы в Обществе анонимных любовных аддиктов, С. Пибоди предложила свою типологию любовных аддиктов:

- *навязчивые любовные аддикты* не отпускают своих партнеров, даже если последние холодны эмоционально и сексуально, эгоцентричны, жадны, боятся близости, интимности, общения и/или зависимы от чего-то на стороне – алкоголя, наркотиков, секса, отношений, хобби, гемблинга и т.д.;

- *созависимые любовные аддикты* чаще всего распознаются. Они соответствуют психологическому профилю созависимой личности. *Большинство* из них страдает от низкой самооценки и имеет предсказуемый модус мышления, чувств и поведения. Из-за постоянного ощущения угрозы, тревоги они стараются отчаянно любыми средствами удержать при себе человека, по отношению к которому они находятся в созависимых отношениях. Для этого они попеременно выступают в роли спасателя, обвинителя и жертвы, стремятся мелочно контролировать любую деятельность партнера, терпеть его невнимание и злоупотребления. В целом, созависимые любовные аддикты стремятся всячески продемонстрировать свою заботу по отношению к партнеру, стать незамеченным, надеясь, что благодаря этому не будут брошены;

- *аддикты отношений* в отличие от других любовных аддиктов больше не любят своих партнеров, но не оставляют их. Обычно они столь несчастны, что отношения влияют на их здоровье, душевный и эмоциональный покой. Даже находясь в страхе от физического насилия со стороны партнера, они не уходят. Они боятся перемен, а более всего – остаться в одиночестве. Они не желают причинять боль или сами покидать своих партнеров, при этом ненавидя последних за то, что те «не отпускают» их;

- *нарциссические любовные аддикты* используют влияние, оболъщение и воздержание, чтобы контролировать своих партнеров. В отличие от созависимых, которые готовы мириться с массой неприятностей, нарциссы не желают принимать все, что мешает их счастью. Они эгоцентричны, и их низкая самооценка прячется под маской собственной грандиозности. По отношению к своим партнерам ведут себя отчужденно и равнодушно, избегая интимности, ровно до того момента, когда наступает реальная угроза прекращения отношений. Тогда они впадают в панику и начинают использовать любые средства, чтобы удержать партнера, включая насилие. Многие специалисты отрицают возможность нарциссов становиться любовными аддиктами. Это, по-видимому, связано с тем, что нарциссы редко обращаются за помощью и лечением;

- *амбивалентные любовные аддикты* являются психопатами шизоидного круга (уклоняющееся расстройство личности по DSM-IV). У них нет *проблемы*, чтобы уйти – в романтических отношениях они не могут двигаться вперед. Они страстно желают любви, но в то же время боятся интимности. Такое сочетание чувств мучи-

тельно. Существуют разные формы амбивалентных любовных аддиктов:

- *несущие факел* (torch bearers) – это те аддикты, которые проявляют навязчивость к лицам, которые недоступны. Это может проявляться без активных действий (страдание в молчании) или преследованием любимых лиц. Эта аддикция основывается на фантазиях и иллюзиях; трактуется как безответная любовь;

- *саботажники* – это любовные аддикты, которые разрушают отношения, когда они становятся серьезными или когда усиливается страх интимности. Он может возникнуть в любое время: перед свиданием, после свидания, после сексуального контакта, после появления ответных чувств у объекта любви и т.д.;

- *обольстительные аскеты* (seductive withholders) всегда появляются у вас, когда хотят секса или дружеских отношений. Когда они чувствуют опасность, то начинают избегать секса, дружеских отношений, проявлений чувств, т.е. всего, что их пугает. Если в этой ситуации они прекращают отношения, то скорее – это саботажники, а если сохраняют – то это истинные обольстительные аскеты;

- *романтические аддикты* – это те, которые зависимы от нескольких партнеров. В отличие от сексуальных аддиктов, которые стремятся избежать прочных связей, романтические аддикты привязываются к каждому партнеру, даже если связь оказывается скоротечной или происходит одновременно с несколькими. Под «романтическим» понимаются сексуальная страсть и псевдоэмоциональная близость. Из-за этого романтических аддиктов часто путают с сексуальными.

С. Пибоди [23] отмечает также наличие как смешанных типов любовных аддиктов, так и частое сочетание любовной аддикции с другими типами химических и нехимических зависимостей.

Данные о распространенности любовных аддикций в популяции весьма малочисленны. Д. Кук [11] в своем исследовании 604 студентов американских колледжей сообщил, что любовная аддикция – это самая распространенная аддикция и встречается более чем у $\frac{1}{4}$ выборки. Сходные данные были получены на выборке канадских студентов [8]. Позже на выборке 948 студентов колледжей В. Макларен и Д. Бэст [18] обнаружили любовную аддикцию в варианте аддикции избегания (см. ниже) в 11,9% случаев. В одном из последних исследований приводится цифра 34,3%:

так оцениваются проявления любовной аддикции у американских старших школьников в течение предыдущей жизни [32]. Вероятно, такие высокие показатели связаны с особенностями выборок – молодые люди, студенты. Между тем большинство исследователей оценивают распространенность любовной и сексуальной аддикции в популяции взрослых людей от 3% до 6% [15, 33]. Некоторые уточняют, что на каждую из эротических аддикций приходится примерно по 3% [34].

Выявлены определенные нейробиологические корреляты любовной аддикции. Так М. Рейно [28] утверждает, что нейробиологические модели всех зависимостей могут быть применены и к любовной аддикции: объект зависимости переоценивается. Уровень награды при реализации аддикции и память об этом провоцирует мотивацию: простое желание стало необходимостью, а кортикального контроля поведения стало недостаточно. Для аддиктивной любви, как и для других зависимостей, уровень дофамина определяет объем удовольствия. Любовь и ПАВ являются мощными модуляторами уровня передачи дофамина, а значит, и степени удовольствия. Окситоцин вовлечен в формирование любовной аддикции, и его роль также поможет понять механизмы ее формирования.

Как подтвердили нейровизуализационные исследования, в нейробиологию любовной аддикции вовлечена система награды. Так А. Арон с коллегами [9] также провели ФМРТ исследование 10 женщин и 7 мужчин, которые были в состоянии интенсивной влюбленности, во время просмотра фотографий своих любимых (экспериментальная задача) и фотографии знакомого лица (контроль). По сравнению с контрольной задачей, при экспериментальной задаче отмечалось увеличение уровня кислорода в крови в хвостатом ядре (в правой медиальной и правой задней дорзальной частях и билатерально – в передней дорзальной части). Значительный локус активации был также найден в правой вентральной области покрышки (VTA). Активация в переднемедиальном хвостатом ядре коррелирует с уровнем показателей Шкалы страстной любви. В другой работе было показано, что все виды любви (романтическая, материнская, безответная) связаны регионами, являющимися структурами мозговой системы награды (напр., хвостатое ядро, скорлупа) [см. 10].

Чувство романтической любви, стремление к взаимности в любви связано не только с активацией мезолимбической дофаминовой системы, но и с субъективным ощущением крейвинга [12].

Как отмечал почти четверть века назад Т. Тиммрек [36], термин «любовная аддикция» может быть применим к лицам, которые навязчиво добиваются восстановления прежнего, доставляющего удовольствие уровня отношений с бывшим объектом любви. Дисфункциональные эмоциональные состояния, такие, как недоверие, чувство отклонения, потеря себя, укоренившийся гнев, чувство неудачи, потери, и масса других отрицательных эмоций и саморазрушающих моделей поведения возникают в эмоционально раненом любовном аддикте. На отсутствие настоящей интимности в отношениях при любовной аддикции указывает Е. Нельсон с коллегами [21].

Из факторов риска любовной аддикции описаны низкая самооценка, чувство гнева, эмоциональная депривация, случаи насилия и дистресс, особенно в детстве, а также злоупотребление психоактивными веществами [31]. По мнению И.Н. Хмарука [6], факторами, способствующими провоцированию любовных (эротических) аддикций, являются: утрата объекта эротической привязанности (реальная или мнимая), утрата уверенности в позитивном отношении с его стороны, угроза расставания на фоне нарастающего конфликтного взаимодействия либо ситуация «любовного треугольника».

По мнению И.Н. Хмарука [6], значимость проблематики любовных (эротических) аддикций заключается в том, что они:

- поражают преимущественно лиц молодого возраста;
- приводят к быстрой десоциализации этих людей, которая ведет к значительному прямому и косвенному экономическому ущербу для каждого из них, их семей и общества в целом;
- повышают уровень аутодеструктивного и аутоагрессивного поведения у аддиктов;
- повышают уровень суицидального риска;
- повышают криминализацию и виктимизацию пациентов;
- имеют большое количество коморбидных расстройств;

По мнению И.Н. Хмарука и Ю.С. Степановой [7], любовные (эротические) аддикции можно рассматривать как форму болезни нехимически зависимого поведения, которая соответствует таксону F63.8 МКБ-10 – Другие расстройства привычек и влечений. Для любовных аддикций, как и для других форм зависимого поведения, характерны такие клинические проявления, как:

- трудно контролируемая тяга к повторному совершению поведенческих актов;

- сниженная способность контролировать эти действия по ходу эпизода;
- отсутствие ясной рационализации мотивов этих действий, причиняющих психологический, социальный и правовой ущерб как самому пациенту, так и его окружению;
- поглощенность реализацией аномального влечения.

Вместе с тем среди психотерапевтов преимущественно аналитического направления высказываются сомнения в существовании любовной (и даже сексуальной) аддикции как собственно аддиктивного феномена [5].

Признаки любовных аддикций, описанные Ц.П. Короленко и Н.В. Дмитриевой [4], заключаются в следующем:

1. Непропорционально много времени и внимания уделяется человеку, на которого направлена аддикция. Мысли о «любимом» доминируют в сознании, становясь сверхценной идеей. Процесс носит в себе черты навязчивости, сочетаясь с насильственностью, от которой чрезвычайно трудно освободиться.

2. Аддикт находится во власти переживания нереальных ожиданий в отношении другого человека, находящегося в системе этих отношений, без критики к своему состоянию.

3. Любовный аддикт забывает о себе, перестает заботиться о себе и думать о своих потребностях вне аддиктивных отношений. Это распространяется и на отношение к родным и близким. У аддикта имеются серьезные эмоциональные проблемы, в центре которых стоит страх, который он старается подавить. Страх часто находится на уровне подсознания. Страх, который присутствует на уровне сознания, – это страх быть покинутым. Своим поведением аддикт стремится избежать покинутости. Но на подсознательном уровне представлен страх интимности. Из-за этого аддикт не в состоянии перенести «здоровую» близость. Он боится оказаться в ситуации, где придется быть самим собой. Это приводит к тому, что подсознание ведет аддикта в ловушку, в которой он подсознательно выбирает себе партнера, который не может быть интимным. По-видимому, это связано с тем, что в детстве аддикт потерпел неудачу, пережил психическую травму при проявлении интимности к родителям.

Признаки *аддикции избегания*:

1. Уход от интенсивности в отношениях со значимым для себя человеком (любовным аддиктом). Аддикт избегания проводит

время в другой компании, на работе, в общении с другими людьми. Он стремится придать отношениям с любовным аддиктом «тлеющий» характер. Налицо амбивалентность отношений с любовным аддиктом – они важны, но он их избегает, не раскрывает себя в этих отношениях.

2. Стремление к избеганию интимного контакта с использованием техник психологического дистанцирования. На уровне сознания у аддикта избегания находится страх интимности. Аддикт избегания боится, что при вступлении в интимные отношения он потеряет свободу, окажется под контролем. На подсознательном уровне – это страх покинутости. Он приводит к желанию восстановить отношения, но держать их на дистантном уровне.

Процесс аддикции позволяет выделить в нем несколько этапов:

1. Период, при котором интенсивные эмоциональные переживания будут иметь положительный знак. Этап знакомства аддиктов: аддикт избегания производит впечатление на любовного аддикта.

2. Развитие фантазирования. Происходит связь ранее имевшихся фантазий с реальным объектом, что несет радость и чувство освобождения от неприятных ощущений жизни как неинтересной и серой. Любовный аддикт на пике фантазирования проявляет все большую требовательность к партнеру, что способствует уходу аддикта избегания от этих отношений.

3. Развитие осознания того, что в отношениях не все в порядке. На каком-то этапе любовному аддикту приходится признать, что его покидают. Появляются явления отнятия, для которых характерны депрессия, дистимия и безразличие. Начинается анализ произошедшего с целью вернуть все назад. Отношения разрушаются, но в будущем могут быть восстановлены либо с прежним, либо с другим партнером.

В отношениях аддиктов отсутствуют здоровые разграничения, без которых невозможны интимность между партнерами, признание права на собственную жизнь. Это приводит к тому, что они обвиняют друг друга в нечестности, используют сарказм, преувеличения и оскорбления.

Вместе с тем любовный аддикт и аддикт избегания тянутся друг к другу вследствие «знакомых» психологических черт. Несмотря на то, что черты, привлекающие у другого, могут быть неприятными, вызывать эмоциональную боль, они привычны с дет-

ства и напоминают ситуацию переживаний детства. Возникает влечение к знакомому. Оба вида аддиктов обычно не увлекаются неаддиктами. Они кажутся им скучными, непривлекательными; они не знают, как себя с ними вести.

Существуют факторы, способствующие влечению любовных аддиктов к аддиктам избегания:

- привлекательность того, что знакомо;
- привлекательность ситуации, содержащей в себе надежду на то, что «раны детства» могут быть излечены на новом уровне;
- привлекательность возможности реализации фантазий, созданных в детстве.

Из психологических особенностей любовных аддиктов отмечают высокий уровень импульсивности, повышенный уровень ожидания, отрыв от реальности и стремление сохранять неудовлетворяющие романтические отношения (Sophia EC, 2009).

Отечественное психологическое исследование женщин разного возраста (от 23 до 50 лет), склонных к любовной аддикции, выявило у них более высокий уровень тревожности, ригидности, экстернальности, депрессии, сниженную самооценку. Кроме того, у них отмечались специфические глубинные конфликты, создающие в ряду других факторов почву для развития аддиктивного поведения. Любовная аддикция чаще отмечалась в более молодой возрастной группе – до 30 лет [3].

Для диагностики любовной аддикции используется «Скрининг-тест любовной аддикции» [17] и тест «Сорок вопросов на самодиагностику любовной аддикции» [14].

В последнее десятилетие в зарубежной литературе описывается вариант любовной аддикции – сталкерство (stalking, от английского глагола – to stalk – красться, идти крадучись), которое проявляет собой варианты поведения, включающие повторные и продолжающиеся попытки навязать другому человеку нежелаемое знакомство и/или контакт. Знакомство и общение могут осуществляться по телефону, в письмах, с помощью электронной почты, граффити; контакт осуществляется при приближении к жертве, ее сопровождении и постоянной слежке. [19]. Сталкерство в значительной степени является культуральным феноменом, распространенным преимущественно в западной цивилизации, и несет реальную угрозу жертвам этого явления [20]. М. Зона с коллегами [37] описал три группы сталкеров: эротоманы (сексуальные аддикты),

невротики-ананкасты и сталкеры с навязчивой любовью (любовные аддикты). На наш взгляд, поведение, напоминающее сталкерство, может наблюдаться и у психотических больных с бредом любовного очарования (аутистической влюбленностью).

В свою очередь, П. Мюллен с соавт. [19] выделил пять групп сталкеров, различающихся по мотивам сталкерства: отвергнутые, ищущие интимность, социально отвергнутые, обиженные и хищники. Угрожают своим жертвам и портят их имущество чаще обиженные сталкеры, а на прямое нападение чаще идут отвергнутые и хищники. Сталкерство распространено и среди женщин, причем мотивация при этом отличается от сталкеров-мужчин. Наиболее типичным у женщин-сталкеров является стремление добиться максимальной интимности от жертвы, которую она ранее знала, играя при этом роль профессионального «спасителя» [26]. В последнее время появились сообщения об Интернет-формах сталкерства [16]. На данный момент феномен сталкерства в России с медицинских позиций научно не исследовался.

Нередко объектом сталкеров становятся врачи, в первую очередь психиатры и психотерапевты. По мнению австралийских исследователей, это – две группы сталкеров: 1) пациенты, культивирующие в себе романтические или инфантильные ожидания, которые приводят их к надеждам на установление отношений. Эти надежды могут усилиться на основе бредовых убеждений (эротоманический бред), а также необоснованных предположений, что доктор «одинок и доведен до отчаянья», либо нереалистических ожиданий возможности быть просто поклонником; 2) пациенты, культивирующие в себе возмущение против профессионалов-врачей, обычно основанное на предполагаемом ятрогенном нанесении вреда или преступной халатности [22].

Сталкерство характерно и для лиц молодого возраста. Исследование 299 несовершеннолетних сталкеров показало, что почти 2/3 (64%) из них были лицами мужского пола, а их жертвами – преимущественно женщины (69%). Преследованию почти всегда (98%) подвергался ранее знакомый персонаж. Сталкерство осуществлялось в виде нежелательных встреч (76%), телефонных звонков или текстовых сообщений (67%). Угрозы (75%), а также физические и сексуальные нападения (54%) были обычным явлением [25].

Вместе с тем следует отметить и некоторые положительные стороны любовной аддикции. В этом смысле уместно вспомнить Х. Фишер [13], которая писала, что романтическая любовь являет-

ся конструктивной формой аддикции, когда она взаимна, и деструктивной, когда любовь отвергается. Любовь может стать спасительной заместительной аддикцией, которая приходит на смену химической зависимости. С. Зуссман с коллегами [34] отмечает, что наркомания, сильная романтическая любовь (любовная зависимость) и вера во Всевышнего во многом схожи. Во-первых, все три типа поведения влияют на мозговую систему мотивации – награды (вентральная область покрышки – прилежащее ядро). Во-вторых, все три типа поведения могут быть использованы для улучшения настроения. Употребление наркотиков, романтическая любовь и молитвы Всевышнему могут вызвать выраженные изменения аффекта, которые имеют большую интенсивность, чем те, которые возникают при реализации обычных приятных поведенческих актов. В-третьих, может возникнуть эмоциональная и психологическая зависимость от объекта поведения: приема наркотиков, объекта любви или Высшей Силы. Известно, что в терапевтических целях зависимость от Высшей Силы поощряется в 12-шаговых программах. В-четвертых, при лишении объекта поведения возникает тяга и другие симптомы отмены. И, наконец, в-пятых, озабоченность поисками и приемом наркотика, отношениями с романтическим партнером или Всевышним достигает такой силы, что пренебрегаются другие жизненные возможности и обязанности, чтобы продолжить постоянную связь с объектом поведения. Все это позволяет использовать любовь и веру в лечебно-реабилитационных целях.

Сходные мысли высказывает и К. Торкидсен с коллегами [35]. Они рассматривают любовь с позиций герменевтики как жертву, подчеркивая этический аспект этой жертвы, ее вовлеченность в онтологические страдания пациента. Жертва связана с верой, а вера в любовь имеет решающее значение для жизни без наркотиков.

Мотивами обращения за психологической и психотерапевтической помощью лиц с признаками любовной аддикции в ситуации кризиса эмоционально значимых отношений, по наблюдению И.Н. Хмарука и Ю.С. Степановой [7], было:

1) потребность в эмпатической поддержке, принятии («желание поговорить, выплакаться, выговориться») – как результат острой реакции на стресс);

2) желание найти одобрение (либо оправдание) своего поведения у врача-психотерапевта или консультанта-психолога;

3) желание найти поддержку в осуждении «недостойного (плохого)» поведения партнера;

4) желание получить «психологический анализ» причин поведения партнера с целью «повлиять на него» («сделать так, что он (она) понял»);

5) потребность разобраться в истинных причинах произошедшего с целью найти способы конструктивного разрешения сложившейся ситуации.

Если говорить о терапевтической помощи любовным аддиктам, то сегодня наиболее распространенной является психотерапия в рамках посещения групп анонимных любовных аддиктов, анонимных сексуальных и любовных аддиктов, работающих на тех же принципах, что и анонимные алкоголики, т.е. по программе 12 шагов. При любовной и сексуальной аддикции в рамках программы 12 шагов между аддиктом и терапевтом заключается договор о любовной и сексуальной трезвости. Это может означать либо полную трезвость, либо полное воздержание от каких-либо романтических или сексуальных связей вне официального брака или партнерства. Имеются также отдельные программы для созависимых родственников: S-Anon – для жен сексоголиков, COSLAA (CO-Sex and Love Addicts Anonymous) – для созависимых жен и партнеров любовных и сексуальных аддиктов, RCA (Recovering Couples Anonymous) – анонимных выздоравливающих пар [29].

Для лечения любовной аддикции А. Лорена с коллегами [цит. по 1] предложил вариант аналитически ориентированной психодрамы, которая проводилась для укрепления межличностных отношений через содействие психологическому инсайту, улучшение самооценки, что способствовало развитию более здоровых отношений. Вся терапевтическая интервенция состояла из 18 еженедельных сессий.

В заключение следует еще раз подчеркнуть, что любовь – это самая сильная из всех эмоций. Когда мы влюбляемся, мы испытываем удивительную эйфорию, теряется контроль, возрастает время, которое мы уделяем объекту любви, не говоря о мощной мотивации постоянно находиться с ним рядом. Все в любимом нас привлекает, и это приводит нас в необратимую зависимость от него. Психология человеческой любви и химической зависимости имеет значительное сходство на каждом уровне процесса: от начальных встреч с объектом пристрастия до расставания с ним. Рассмотрение разных вариантов любовных аддикций («патологической любви») как одной из нехимических форм аддиктивного поведения открывает новые перспективы изучения этого сложного феномена и терапевтических возможностей с позиций аддиктологии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Егоров А.Ю. Нехимические зависимости. СПб.: Речь, 2007.
2. Егоров А.Ю. Аддикция к покупкам (компульсивный шопинг) // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2014. Т. 114, № 5, вып. 2. С. 9–14.
3. Кондрашихина О.А., Моисеева В.В. Предикторы любовных аддикций у женщин: возрастной аспект // Горизонты образования. 2014. Т. 42, № 2. С. 46–53.
4. Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В. Социодинамическая психиатрия. М.: Академический Проект; Екатеринбург: Деловая книга, 2000. 460 с.
5. Усков А.Ф. Неистребимая аддикция к жизни // Психология и лечение зависимого поведения / под ред. С. Даулинга. М.: Класс, 2000. С. 5–8.
6. Хмарук И.Н. Патологическая любовь как форма болезни зависимого поведения // Бехтерев В.М. и современная психология: материалы докладов на рос. науч.-практ. конф. (Казань, 29-30 сентября 2005 г.). Казань: Центр инновационных технологий, 2005. Вып. 3, т. 2. С. 316–321.
7. Хмарук И.Н., Степанова Ю.С. Социально-психологическая predisпозиция формирования эротических аддикций // Бехтерев В.М. и современная психология: материалы докладов на рос. науч.-практ. конф. (Казань, 29-30 сентября 2005 г.). Казань: Центр инновационных технологий, 2005. Вып. 3, т. 2. С. 332–338.
8. Alexander B.K., Schweighofer A.R.F. The prevalence of addiction among university students. *Psychology of Addictive Behaviors*, 1989, vol. 2, pp. 116–123.
9. Aron A., Fisher H., Mashek D.J., Strong G., Li H., Brown L.L. Reward, motivation, and emotion systems associated with early-stage intense romantic love. *Journal of Neurophysiology*, 2005, vol. 94, pp. 327–337.
10. Beauguard M., Courtemanche J., Paquette V., St-Pierre É.L. The neural basis of unconditional love. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 2009, vol. 172, no. 2, pp. 93–98.
11. Cook D. R. Self-identified addictions and emotional disturbances in a sample of college students. *Psychology of Addictive Behaviors*, 1987, vol. 1, pp. 55–61.
12. Fisher H.E., Brown L.L., Aron A., Strong G., Mashek D. Reward, addiction, and emotion regulation systems associated with rejection in love. *Journal of Neurophysiology*, 2010, vol. 104, pp. 51–60.
13. Fisher H.E. Why we love: The nature and chemistry of romantic love. New York, Holt, 2004.
14. Forty Questions for Self Diagnosis of Love Addiction. Available at: http://www.slaafws.org/download/core-files/The_40_Questions_of_SLAA.pdf.
15. Freimuth M., Waddell M., Stannard J., Kelley S., Kipper A., Richardson A., Szurumi I. Expanding the scope of dual diagnosis and co-addictions: Behavioral addictions. *Journal of Groups in Addiction & Recovery*, 2008, vol. 3, pp. 137–160.
16. Hitchcock J.A. Net crimes and misdemeanors: Outmaneuvering the spammers, swindlers, and stalkers. Who are targeting you online. Medford, Information Today, 2002, 359 p.
17. Love Addiction Screening Test (LAST). Available at: <http://centerforhealthyssex.com/sex-therapy-resources/love-addiction-test>.
18. MacLaren V.V., Best L.A. Multiple addictive behaviors in young adults: Student norms for the Shorter PROMIS Questionnaire. *Addictive Behaviors*, 2010, vol. 35, pp. 252–255.
19. Mullen P.E., Pathé M., Purcell R., Stuart G.W. Study of Stalkers. *Am. J. Psychiatry*, 1999, vol. 156, pp. 1244–1249.

20. Mullen P.E., Pathé M., Purcell R. Stalking: new constructions of human behavior. *Australian N. Z. J. Psychiatry*, 2005, vol. 39, no. 3, pp. 204.
21. Nelson E.S., Hill-Barlow D., Benedict J.O. Addiction versus intimacy as related to sexual involvement in a relationship. *J. Sex. Marital Ther*, 1994, vol. 20, no. 1, pp. 35–45.
22. Pathé M., Purcell R., Mullen G.W. Patients who stalk doctors: their motives and management. *Med. J. Australia*, vol. 176, no. 7, pp. 335–338.
23. Peabody S. Addiction to love: Overcoming obsession and dependency in relationships. Berkeley, 1989.
24. Peele S., Brodsky A. Love and addiction. New York, 1975.
25. Purcell R., Moller B., Flower T., Mullen P.E. Stalking among juveniles. *Br. J. Psychiatry*, 2009, vol. 194, no. 5, pp. 451–455.
26. Purcell R., Pathé M., Mullen P.E. A study of women who stalk. *Am. J. Psychiatry*, 2001, vol. 58, no. 12, pp. 2056–2060.
27. Reynaud M., Karila L., Blecha L., Benyamina A. Is love passion an addictive disorder? *Am J Drug Alcohol Abuse*, 2010, vol. 36, no. 5, pp. 261–267.
28. Reynaud M. L'addiction amoureuse existe-t-elle? *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 2010, vol. 168, iss. 7, pp. 516–523.
29. Schneider J.P., Irons R.R. Assessment and treatment of addictive sexual disorders: relevance for chemical dependency relapse. *Subst. Use Misuse*, 2001, vol. 36, no. 13, pp. 1795–1820.
30. Simon J. Love: addiction or road to self-realization, a second look. *Am. J. Psychoanal*, 1982, vol. 42, no. 3, pp. 253–263.
31. Sophia E.C., Tavares H., Berti M.P., Pereira A.P., Lorena A., Mello C., Gorenstein C., Zilberman M.L. Pathological love: impulsivity, personality, and romantic relationship. *CNS Spectr*, 2009, vol. 14, no. 5, pp. 268–274.
32. Sussman S., Arpawong T.E., Sun P., Tsai J., Rohrbach L.A., Spruijt-Metz D. Prevalence and co-occurrence of addictive behaviors among former alternative high school youth. *J. Behav. Addict*, 2014, vol. 3, no. 1, pp. 33–40.
33. Sussman S. Love addiction: Definition, etiology, treatment. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 2010, vol. 17, pp. 31–45.
34. Sussman S., Lisha N., Griffiths M.D. Prevalence of the addictions: A problem of the majority or the minority? *Evaluation and the Health Professions*, 2011, vol. 34, pp. 3–56.
35. Thorkildsen K.M., Eriksson K., Råholm M.B. The core of love when caring for patients suffering from addiction. *Scand. J. Caring. Sci.*, 2014, Sep. 23. doi: 10.1111/scs.12171 [Epub ahead of print].
36. Timmreck T.C. Overcoming the loss of a love: preventing love addiction and promoting positive emotional health. *Psychol. Rep.*, 1990, vol. 66, no. 2, pp. 515–528.
37. Zona M.A., Sharma K.K., Lane J. A comparative study of erotomanic and obsessional subjects in a forensic sample. *J. Forensic Sci.*, 1993, vol. 38, pp. 894–903.

REFERENCES

1. Egorov A.Yu. *Nehimicheskie zavisimosti* [Non-chemical addictions]. St. Petersburg, Rech' Publ., 2007.
2. Egorov A.Yu. *Addiksiya k pokupkam (kompul'sivnyi shopping)* [Purchase addiction (compulsive shopping)]. *Zhurnal nevrologii i psihiatrii im. S.S. Korsakova* [S.S. Korsakov Neurology and Psychiatry Journal], 2014, vol. 114, no. 5, iss. 2, pp. 9–14.

3. Kondrashihina O.A., Moiseeva V.V. *Prediktory lyubovnykh addiktсии u zhenshchin: vozrastnoi aspekt* [Love addiction predictors for women: the role of age]. *Gorizonty obrazovaniya* [Education Horizons], 2014, vol. 42, no. 2, pp. 46–53.
4. Korolenko Ts.P., Dmitrieva N.V. *Sotsiodinamicheskaya psikhiiatriya* [Socio-dynamic psychiatry]. Moscow, Akademicheskii Proekt Publ.; Ekaterinburg, Delovaya kniga Publ., 2000, 460 p.
5. Uskov A.F. *Neistrebimaya addikiya k zhizni* [Ineradicable life addiction]. In: Dauling S., ed. *Psihologiya i lechenie zavisimogo povedeniya* [Psychology and treatment of addictive behaviour]. Moscow, Klass Publ., 2000, pp. 5–8.
6. Hmaruk I.N. *Patologicheskaya lyubov' kak forma bolezni zavisimogo povedeniya* [Pathological love as the form of additive behavior disorder]. *Behtereв V.M. i sovremennaya psihologiya: materialy dokl. na ros. nauch.-prakt. konf.* [Proc. of Rus. Conf. «V.M. Bekhterev and modern psychology»]. Kazan, Innovative Technologies Center Publ., 2005, iss. 3, vol. 2, pp. 316–321.
7. Hmaruk I.N., Stepanova Yu.S. *Sotsial'no-psikhologicheskaya predispozitsiya formirovaniya eroticheskikh addiktсии* [Socio-psychological predisposition of erotic addiction formation]. *Behtereв V.M. i sovremennaya psihologiya: materialy dokl. na ros. nauch.-prakt. konf.* [Proc. of Rus. Conf. «V.M. Bekhterev and modern psychology»]. Kazan, Innovative Technologies Center Publ., 2005, iss. 3, vol. 2, pp. 332–333.
8. Alexander B.K., Schweighofer A.R.F. The prevalence of addiction among university students. *Psychology of Addictive Behaviors*, 1989, vol. 2, pp. 116–123.
9. Aron A., Fisher H., Mashek D.J., Strong G., Li H., Brown L.L. Reward, motivation, and emotion systems associated with early-stage intense romantic love. *Journal of Neurophysiology*, 2005, vol. 94, pp. 327–337.
10. Beauregard M., Courtemanche J., Paquette V., St-Pierre É.L. The neural basis of unconditional love. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 2009, vol. 172, no. 2, pp. 93–98.
11. Cook D. R. Self-identified addictions and emotional disturbances in a sample of college students. *Psychology of Addictive Behaviors*, 1987, vol. 1, pp. 55–61.
12. Fisher H.E., Brown L.L., Aron A., Strong G., Mashek D. Reward, addiction, and emotion regulation systems associated with rejection in love. *Journal of Neurophysiology*, 2010, vol. 104, pp. 51–60.
13. Fisher H.E. *Why we love: The nature and chemistry of romantic love*. New York, Holt, 2004.
14. Forty Questions for Self Diagnosis of Love Addiction. Available at: http://www.slaafws.org/download/core-files/The_40_Questions_of_SLAA.pdf.
15. Freimuth M., Waddell M., Stannard J., Kelley S., Kipper A., Richardson A., Szuromi I. Expanding the scope of dual diagnosis and co-addictions: Behavioral addictions. *Journal of Groups in Addiction & Recovery*, 2008, vol. 3, pp. 137–160.
16. Hitchcock J.A. *Net crimes and misdemeanors: Outmaneuvering the spammers, swindlers, and stalkers. Who are targeting you online*. Medford, Information Today, 2002, 359 p.
17. Love Addiction Screening Test (LAST). Available at: <http://centerforhealthsex.com/sex-therapy-resources/love-addiction-test>.
18. MacLaren V.V., Best L.A. Multiple addictive behaviors in young adults: Student norms for the Shorter PROMIS Questionnaire. *Addictive Behaviors*, 2010, vol. 35, pp. 252–255.

19. Mullen P.E., Pathé M., Purcell R., Stuart G.W. Study of Stalkers. *Am. J. Psychiatry*, 1999, vol. 156, pp. 1244–1249.
20. Mullen P.E., Pathé M., Purcell R. Stalking: new constructions of human behavior. *Australian N. Z. J. Psychiatry*, 2005, vol. 39, no. 3, pp. 204.
21. Nelson E.S., Hill-Barlow D., Benedict J.O. Addiction versus intimacy as related to sexual involvement in a relationship. *J. Sex. Marital Ther.*, 1994, vol. 20, no. 1, pp. 35–45.
22. Pathé M., Purcell R., Mullen G.W. Patients who stalk doctors: their motives and management. *Med. J. Australia*, vol. 176, no. 7, pp. 335–338.
23. Peabody S. Addiction to love: Overcoming obsession and dependency in relationships. Berkeley, 1989.
24. Peele S., Brodsky A. Love and addiction. New York, 1975.
25. Purcell R., Moller B., Flower T., Mullen P.E. Stalking among juveniles. *Br. J. Psychiatry*, 2009, vol. 194, no. 5, pp. 451–455.
26. Purcell R., Pathé M., Mullen P.E. A study of women who stalk. *Am. J. Psychiatry*, 2001, vol. 58, no. 12, pp. 2056–2060.
27. Reynaud M., Karila L., Blecha L., Benyamina A. Is love passion an addictive disorder? *Am J Drug Alcohol Abuse*, 2010, vol. 36, no. 5, pp. 261–267.
28. Reynaud M. L'addiction amoureuse existe-t-elle? *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 2010, vol. 168, iss. 7, pp. 516–523.
29. Schneider J.P., Irons R.R. Assessment and treatment of addictive sexual disorders: relevance for chemical dependency relapse. *Subst. Use Misuse*, 2001, vol. 36, no. 13, pp. 1795–1820.
30. Simon J. Love: addiction or road to self-realization, a second look. *Am. J. Psychoanal*, 1982, vol. 42, no. 3, pp. 253–263.
31. Sophia E.C., Tavares H., Berti M.P., Pereira A.P., Lorena A., Mello C., Gorenstein C., Zilberman M.L. Pathological love: impulsivity, personality, and romantic relationship. *CNS Spectr*, 2009, vol. 14, no. 5, pp. 268–274.
32. Sussman S., Arpawong T.E., Sun P., Tsai J., Rohrbach L.A., Spruijt-Metz D. Prevalence and co-occurrence of addictive behaviors among former alternative high school youth. *J. Behav. Addict*, 2014, vol. 3, no. 1, pp. 33–40.
33. Sussman S. Love addiction: Definition, etiology, treatment. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 2010, vol. 17, pp. 31–45.
34. Sussman S., Lisha N., Griffiths M.D. Prevalence of the addictions: A problem of the majority or the minority? *Evaluation and the Health Professions*, 2011, vol. 34, pp. 3–56.
35. Thorkildsen K.M., Eriksson K., Råholm M.B. The core of love when caring for patients suffering from addiction. *Scand. J. Caring. Sci.*, 2014, Sep. 23. doi: 10.1111/scs.12171 [Epub ahead of print].
36. Timmreck T.C. Overcoming the loss of a love: preventing love addiction and promoting positive emotional health. *Psychol. Rep.*, 1990, vol. 66, no. 2, pp. 515–528.
37. Zona M.A., Sharma K.K., Lane J. A comparative study of erotomaniac and obsessional subjects in a forensic sample. *J. Forensic Sci.*, 1993, vol. 38, pp. 894–903.

Егоров А.Ю. Любовные аддикции // Вестник психиатрии и психологии Чувашии. 2015. Т. 11, № 2. С. 64–81.

Аннотация. Любовная аддикция (ЛА) может быть определена как аддикция к любовным отношениям с фиксацией на другом человеке. ЛА была одной из первых нехимических зависимостей, описанных в специальной литературе. В ряду нехимических (поведенческих) зависимостей ЛА относится к группе эротических аддикций. В настоящее время отсутствует единое понимание природы, психопатологии, клинической динамики, подходов к терапии и профилактике ЛА. В обзоре приводятся современные данные о клинических проявлениях, диагностике, эпидемиологии, психологическом профиле, гендерных особенностях ЛА. Рассматриваются проявления ЛА как соаддиктивные отношения любовного аддикта и аддикта избегания. Приводятся результаты исследований, подтверждающих общие нейробиологические основы ЛА и зависимости от психоактивных веществ. Особое место уделяется стalkerству как форме ЛА, которое проявляет собой варианты поведения, включающие повторные и продолжающиеся попытки навязать другому человеку нежелаемое знакомство и (или) контакт. Отмечается, что стalkerство в значительной степени является культурным феноменом, распространенным преимущественно в западной цивилизации, которое может нести реальную угрозу жертвам этого явления. Указывается, что поведение, напоминающее стalkerство, может наблюдаться и у психотических больных с бредом любовного очарования. Рассматриваются возможные подходы к терапии и коррекции ЛА: в частности, психотерапия в рамках посещения групп анонимных любовных аддиктов, анонимных сексуальных и любовных аддиктов, а также аналитически ориентированная психодрама. В заключение подчеркивается, что психология человеческой любви и химической зависимости имеет значительное сходство на каждом уровне процесса: от начальных встреч с объектом пристрастия до расставания с ним. Рассмотрение разных вариантов ЛА («патологической любви») как одной из нехимических форм аддиктивного поведения открывает новые перспективы изучения этого сложного феномена и терапевтических возможностей с позиций аддиктологии.

Ключевые слова: любовная аддикция, нехимические (поведенческие) зависимости, стalkerеры.

Информация об авторе:

Егоров Алексей Юрьевич, доктор медицинских наук, заведующий лабораторией нейрофизиологии и патологии поведения Института эволюционной физиологии и биохимии им. И.М. Сеченова Российской академии наук, профессор кафедры психиатрии и наркологии медицинского факультета Санкт-Петербургского государственного университета. Россия, 194223, Санкт-Петербург, пр. Тореза, 44, ИЭФБ РАН, тел. +7 812 5527901, draegorov@mail.ru.

Egorov A. Yu. Lyubovnye addiksii [Love addictions] (Russian). Vestnik psikhatrii i psikhologii Chuvashii [The Bulletin of Chuvash Psychiatry and Psychology], 2015, vol. 11, no. 2, pp. 64–81.

Abstract. Love addiction (LA) can be defined as addiction to love relationships with fixation on another person. In a series of non-chemical (behavioral) addictions LA belongs to a group of erotic addictions. This overview contains up-to-date data on clinical manifestations, diagnosis, epidemiology, psychological profile, gender peculiarities of LA and the results of the studies confirming a general neurobiological nature of LA and its dependence on psychoactive substances. The author regards manifestations of LA as coaddictive relationship between a love addict and an avoidance addict, paying special attention to stalking as a form of LA, offering possible approaches to the treatment and correction of LA.

Keywords: love addiction, non-chemical (behavioural) dependency, stalkers.

Information about author:

Egorov Aleksei, M.D., Head of Laboratory of Behavior Neurophysiology and Pathology, I.M. Sechenov Institute of Evolutionary Physiology and Biochemistry of the Russian Academy of Sciences, Professor of Psychiatry and Addictions Department, Medical Faculty, St. Petersburg State University. 44, Toreza pr., St. Petersburg, 194223, Russia. Tel. +7 812 5527901, *draegorov@mail.ru*.

Поступила 10.03.2015

Received 10.03.2015