

УДК 616.89-008.441.1

ББК Ю974.2

ЯВЛЯЕМСЯ ЛИ МЫ СВИДЕТЕЛЯМИ НОВЫХ ЗАВИСИМОСТЕЙ?..

Е.Л. Николаев

Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова, Чебоксары, Россия

Проблема зависимостей является основной темой нескольких научных статей, опубликованных в данном номере. Они посвящены актуальным вопросам клиники и диагностики, лечения и системным аспектам профилактики зависимого поведения. Повышенный интерес исследователей к изучению зависимостей сегодня не случаен. Ещё несколько десятилетий назад спектр патологических форм зависимого поведения чаще всего определялся психопатологическими и соматическими последствиями избыточного потребления психоактивных веществ, в основном алкоголя, табака, наркотиков, токсических веществ.

К настоящему времени палитра форм и вариантов зависимого поведения стала крайне разнообразной и изменчивой. Ежегодно появляется множество научных описаний новых психопатологических феноменов, связанных не столько с приемом неизвестных ранее химических веществ, сколько с новыми формами деятельности или новыми возможностями человека в современных условиях. Эти возможности связаны как с получением широкого доступа к разнообразным технологическим новинкам, так и широтой средств создания у человека иллюзии более полного и быстрого удовлетворения извечных потребностей в общении, защищённости, признании, любви, творчестве, развитии.

У многих возникает закономерный вопрос: являются ли данные формы поведения патологическими и можно ли отнести их к новым формам психопатологических нарушений, которые традиционно классифицируются как зависимости (получившие в последние годы параллельное наименование – аддикции). Насколько эпоха новых возможностей для человека стала временем появления новых зависимостей для него? Попытаемся приблизиться к ответу на этот неоднозначный вопрос, рассмотрев спектр различных мнений, представленных в зарубежной научной печати по данной теме.

Одной из современных широко распространённых технологических возможностей стал Интернет, вошедший во многие стороны нашей жизни. Им широко пользуются не только взрослые, но и дети, в том числе для выполнения заданий, связанных с обучением. Неудивительно, что среди пользователей интернета возрастает риск формирования зависимого поведения – *кибераддикции*. Так, исследование 475 финских подростков – пользователей Интернета, выявило среди них как обычных (14,3%) и умеренных пользователей (61,5%), так и его избыточных пользователей (24,2%). Наиболее распространённой причиной пользования Интернетом сами подростки называют развлечения. Половина всех подростков вполне осознанно указывает на недостатки, связанные с использованием Интернета – он отнимает много времени, оказывает вредное воздействие на психическую, социальную и физическую сферы, снижает посещаемость школы. Из четырёх обнаруженных в исследовании факторов интернет-зависимости два из них имеют отношение к полу подростка [16].

Наверное, более распространённой технологией, чем Интернет, сегодня является мобильная связь. В современных смартфонах технологические возможности дистанционной связи объединены с возможностями компьютера и Интернета. Именно поэтому эти гаджеты пользуются особой популярностью среди нового поколения. Помимо сотовой связи, они предлагают множество разнообразных функций – Интернет, компьютерные игры, музыкальный плеер, функции фото- и видеокамеры и др. В связи с чем молодёжь проводит все больше времени со своими смартфонами. Исследование 263 школьников, проведённое в Венгрии, прояснило ситуацию с характером пользования смартфонами. Установлено, что среднее время пользования школьником смартфоном составляет 4,48 ч в день (для мальчиков – 3,40 ч, для девочек 5,39 ч). К возрасту 16 лет время пользования смартфоном возрастает до 6,35 ч в день. Самыми используемыми функциями смартфона являются телефонные звонки и социальные сети. Время пользования смартфоном в возрасте 17–19 лет положительно связано с импульсивностью, тревожностью и депрессией, дефицитом внимания и соматическими проблемами. Причиной избыточного пользования смартфоном указана потребность посещения социальных сетей, которые рассматриваются здесь как объект аддикции, что способствует развитию *зависимости от социальных сетей* [11].

В использовании объективных преимуществ мобильной связи начинает просматриваться и оборотная сторона, которая имеет от-

ношение к психическому здоровью. Исследователи все больше начинают говорить о таком негативном эффекте как *номофобия* – тревоге, боязни, страхе остаться даже на короткое время без мобильного телефона. По данным исследователей, признаки номофобии характерны для 73% студентов, у 83% отмечены панические атаки в связи с резкой необходимостью поиска телефона при его отсутствии на обычном месте [15]. Не похоже ли это состояние на абстиненцию при алкоголизме или наркомании, когда зависимый лишается психоактивного вещества с последующими негативными психическими и соматическими реакциями и последствиями?

Еще одной темой, находящей все большее освещение на страницах научной печати (в том числе нашего издания¹), становится проблема *трудоголизма* (*работоголизма*) как патологической зависимости. Сегодня профессиональная деятельность человека начинает приобретать все более «одержимый» характер, что во многом связано с социальными влияниями. С одной стороны, когда в условиях современного уклада экономики спрос на товары и услуги стимулируется искусственно при помощи манипуляционных технологий, человек сталкивается с необходимостью постоянно думать о заработке, чтобы своевременно и сполна удовлетворять часто навязанные извне потребности, что невозможно без повышения интенсивности труда. С другой стороны, в современном обществе поощряется перфекционизм, конкурентная борьба и постоянное стремление к успеху, измеряемому карьерными и финансовыми показателями. В таких условиях у человека с детства культивируется сверхценное отношение к работе, что является питательной средой для формирования трудоголизма.

Игнорирование проблемы работоголизма работодателями и обществом может напрямую вести к негативным для здоровья работника последствиям. В странах Восточной Азии описаны сотни случаев смерти от переутомления на работе – сверхурочных, работы в выходные и праздничные дни, дополнительной работы и др. Данный феномен в Японии получил название *каро́си* (*karoshi*). Впервые на него обратили внимание еще в 1980-е годы и связали с ухудшением здоровья работника в связи с высокой интенсивностью и продолжительностью труда. Наиболее частой

¹ Юрьева Л.Н. Трудоголизм: факторы риска развития и признаки патологической зависимости // Вестник психиатрии и психологии Чувашии. 2015. Т. 11, № 3. С. 17–26.

причиной смерти при кароси являются сердечно-сосудистые проблемы, в том числе инсульты [8]. Кароси, завершающийся самоубийством в результате чрезмерной работы, получил самостоятельное название *каросисацу* (karojisatsu) [6, 9]. Данный феномен встречается не только в Японии. Его случаи также описаны на Тайване [8] и в Южной Корее [20].

Опасность работоголизма сегодня осознается специалистами во всем мире, в связи с чем совершенно справедливо ставится вопрос о создании системы специализированной медицинской службы [12], разработке эффективного инструментария по его диагностике [14], решении вопросов ранней профилактики [8, 19].

Современная эпоха характеризуется повышенным интересом к спорту, правда, чаще как к яркому и будоражающему зрелищу. В свою очередь, занятия спортом, в особенности профессиональным, стали не столько средством укрепления здоровья, сколько изнурительной борьбой, ориентированной исключительно на высокие доходы. По сути, сегодняшний спорт для атлета – это труд высокой интенсивности, порой на пределе человеческих возможностей. В то же время о проблеме работоголизма в спорте до сих пор речь не идет. Тем не менее работоголизм в спорте все-таки существует, хотя и принимает здесь специфические черты.

С учетом того, что возможности человеческого организма не безграничны, а рост спортивных достижений продолжается беспрерывно, на повестку дня все чаще выходят вопросы фантастических возможностей биохимической индустрии и технологий применения спортсменами допинга и его обнаружения. Некоторые исследователи в отношении допинга предлагают отойти от двух крайних позиций – запретительной и разрешительной и остановиться на третьей. Согласно ей, к спортсмену, употребляющему допинг, применимы те же категории, что и к зависимому от ПАВ – случайное употребление, привычное употребление и зависимость [3]. И тогда спортсменов, употребляющих допинг, предлагается рассматривать как потенциальных *допинг-аддиктов*, требующих лечения, а не преследования и наказания [2].

Патогенный эффект анаболических стероидов при их приеме спортсменами отражается в появлении у них целого ряда психопатологических проявлений – соматоформных нарушений, нарушений пищевого поведения, расстройств настроения и шизофреноподобных расстройств. В связи с чем остается вопрос, нуждающийся в дальнейшем исследовании – обусловлены ли эти наруше-

ния у спортсменов приемом анаболических стероидов или, напротив, такие спортсмены представляют собой людей, изначально имевших определенные психические нарушения и стремившихся улучшить свой вес и внешний вид и начавших для этого прием анаболических стероидов. В пользу последнего предположения свидетельствует дестабилизирующее влияние анаболических стероидов на настроение (маниакальные состояния при приеме и депрессии при отмене приема), а также связь их приема с психическими проявлениями [13].

Еще одной формой зависимого поведения, характерной для современной эпохи, является *мышечная дисморфобия* (мышечная дисморфия). Она более распространена у мужчин и проявляется нарушением восприятия образа собственного тела – недовольством развитием своей мышечной системы, ее внешним видом, убежденностью в том, что человек выглядит слабым, маленьким и недостаточно мускулистым. Все это наблюдается на фоне нормальной или хорошо развитой мышечной системы. Данное расстройство может относиться к дисморфобическим нарушениям, нарушениям пищевого поведения или обсессивно-компульсивным расстройствам. Предлагается также классифицировать его как *зависимость от образа тела* [4]. Может часто встречаться у атлетов [13].

Сексуальная зависимость, по мнению Р. Hall, представляет собой феномен, который имеет целый ряд наименований и еще больше значений в зависимости от контекста употребления. Каждая из этих интерпретаций оказывает особое влияние на пациентов, которые обращаются за помощью. Существует множество различных моделей наркомании – биологические, социальные, моральные, которые не всегда подходят для объяснения сексуальной зависимости. Ориентир на многоуровневую модель зависимости врача и пациента может помочь лучше понять различные проявления данной формы компульсивного поведения [5].

Американское общество аддиктивной медицины (ASAM) с опорой на достижения наук о мозге рассматривает включение таких процессуальных зависимостей, как поведенческие проблемы пищевого, сексуального характера, шоппинг и гемблинг в более широкое понятие аддикций [17].

Взросшее внимание клиницистов, исследователей и общества к проблеме нехимических зависимостей во многом связано с увеличением числа клинических случаев нарушений контроля импульсов.

Клинические проявления этих расстройств довольно разнообразны и включают различные виды компульсивной деятельности: гэмблинг, прием пищи, сексуальная активность, шоппинг, пользование интернетом, видеоигры, физические упражнения, работа, любовные отношения. Более того, отсутствует единство в научной квалификации данных состояний. Нередко наряду с понятием «расстройство контроля импульсов» в отношении этих состояний также используются такие наименования, как «поведенческие аддикции», «процессуальные аддикции», «импульсивно-компульсивное поведение». Разница в подходах к квалификации состояния часто обуславливает различия в терапевтических подходах [7].

Часть авторов придерживается мнения, что растущее число исследований зависимого поведения, ведущее к выявлению все «новых» поведенческих аддикций, отражает процесс сверхпатологизации специалистами повседневной жизненной деятельности человека. Многие из этих исследований имеют явные методологические и теоретические недостатки. Именно поэтому при планировании программ изучения зависимостей необходимо переходить от критериального подхода к подходам, опирающимся на глубокое исследование психологических процессов [1].

Данное предложение дополняется мыслью о необходимости принимать во внимание не только личностные характеристики аддикта (утрата самоконтроля, импульсивность), относящиеся к модели болезни. Очень важно учитывать социальные детерминанты зависимого поведения (слабые социальные связи, социальная изоляция, сверхиндивидуализм, бедность, безработицу и др.). Более того, традиционная модель зависимости как болезни выводит аддиктивное поведение за пределы культурно-исторического контекста его формирования, который совершенно необходимо тщательно учитывать [18].

Так все-таки насколько патогенны новые поведенческие зависимости? Насколько настороженно стоит относиться к ним? Считаю важным обратить внимание на результаты пятилетнего лонгитюдного исследования поведенческих зависимостей, связанных с физическими упражнениями, сексуальным поведением, шоппингом, онлайн-чатами, видеоиграми, пищевым поведением. В исследование был включен 4121 взрослый житель канадской провинции Онтарио. Для ответа им был предложен единственный вопрос о том, были ли у них в течение последних 12 месяцев серьезные проблемы, связанные с чрезмерной вовлеченностью в пе-

речисленные формы поведения? Согласно полученным ответам, у большинства респондентов проблемы были только однажды исключительно в связи с одной из указанных форм поведения. Также установлено, что с течением времени тяжесть выраженности патологических симптомов снижалась. Обращение за помощью к специалистам отмечено только при чрезмерном потреблении пищи и избыточной физической активности. Авторы резюмируют, что исследованные зависимости для большинства людей носят преходящий характер, что противоречит распространённой концепции о том, что если аддикции вовремя не лечить, то они неуклонно прогрессируют [10].

Означает ли это, что вопросам поведенческих зависимостей не стоит уделять так много внимания с учетом того, что со временем они все равно проходят? Уверены, что нет. Из проведённого в данной статье анализа видно, что распространённость многих форм поведенческих зависимостей довольно высока, особенно в молодёжной среде. Молодые люди по причине отсутствия жизненного опыта часто просто не в состоянии оценить потенциальные негативные последствия от тех или иных видов деятельности. Жизнь совершенно естественно воспринимается многими из них как возможность совершать множество интересных открытий. И если более гармоничная личность после опыта знакомства с деструктивными поведенческими практиками может найти в себе силы отказаться от них, то менее гармоничной личности будет сделать это проблематично.

Ведь вопрос зависимости состоит не в том, насколько новые виды поведенческой активности человека она захватывает и при помощи каких технических средств это происходит. Дисгармоничная личность может с течением времени переходить от одной зависимости к другой, порождая у окружающих и специалистов иллюзию «излечения» или «выздоровления». Но по сути, зависимость будет просто принимать другую форму. И эта форма будет «новой» только по своему поведенческому или технологическому оформлению. Так называемые «новые» зависимости отражают все то же онтогенетически древнее стремление дисгармоничной личности использовать для снятия возникающего в жизни каждого человека состояния высокого эмоционального напряжения искусственный способ или средство – будь это психоактивное вещество, общение в социальной сети или необдуманные покупки в магазине. Данный неестественный путь избавления от эмоционального

дискомфорта дарит человеку на какое-то время приятные ощущения и удовольствие, порождает кратковременную иллюзию решения проблемы. Но в конечном итоге этот ложный путь ведёт к снижению конструктивности поведения и формированию зависимостей в их самых разнообразных проявлениях.

Однако нельзя сбрасывать со счетов и мощные социальные влияния, которые опосредуют формирование зависимостей. К примеру, непростая ситуация в экономике многих стран сопровождается нарастанием интенсивности труда, ростом напряжённости на рабочих местах. Профессиональная деятельность начинает поглощать все остальные сферы жизни человека. В связи с чем значительно возрастают риски формирования дезадаптивных форм поведения, в том числе зависимостей. В то же время конкретная культурно-историческая среда может играть способствующую формированию зависимого поведения роль или выполнять важную протективную для личности функцию.

Таким образом, в современных условиях интенсивного технологического развития все большее распространение получают поведенческие зависимости, однозначная клиническая и научная квалификация которых не достигнута. Зависимое поведение, не меняя психологических и социокультурных механизмов своего формирования, принимает сегодня самые разнообразные формы, имеющие различную степень социальной значимости для общества.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Billieux J., Schimmenti A., Khazaal Y., Maurage P., Heeren A. Are we overpathologizing everyday life? A tenable blueprint for behavioral addiction research. *J. Behav Addict.* 2015 Sep; 4(3): 119–23. doi: 10.1556/2006.4.2015.009.
2. Carwyn J. Doping as addiction: disorder and moral responsibility. *Journal of the philosophy of sport.* 2015 May 4; 42(2): 251–67.
3. D'Angelo C., Tamburrini C. Addict to win? A different approach to doping. *J. Med Ethics* 2010; 36: 700–707 doi:10.1136/jme.2009.034801.
4. Foster A.C., Shorter G.W., Griffiths M.D. Muscle dysmorphia: could it be classified as an addiction to body image? *J. Behav Addict.* 2015 Mar; 4(1): 1–5. doi:10.1556/JBA.3.2014.001.
5. Hall P. Sex addiction – an extraordinarily contentious problem. *Sexual and Relationship Therapy.* 2014; 29(1); 68–75. doi:10.1080/14681994.2013.861898.
6. Hiyama T, Yoshihara M. New occupational threats to Japanese physicians: karoshi (death due to overwork) and karojisatsu (suicide due to overwork). *Occup Environ Med.* 2008 Jun; 65(6): 428–9. doi: 10.1136/oem.2007.037473.
7. Karim R, Chaudhri P. Behavioral addictions: An overview. *Journal of Psychoactive Drugs.* 2012; 44(1), 5–17. doi: 10.1080/02791072.2012.662859.

8. Ke D.S. Overwork, stroke, and karoshi-death from overwork. *Acta Neurol Taiwan*. 2012 Jun; 21(2): 54–9.
9. Kondo N, Oh J. Suicide and karoshi (death from overwork) during the recent economic crises in Japan: the impacts, mechanisms and political responses. *J. Epidemiol Community Health*. 2010 Aug; 64(8): 649–50. doi: 10.1136/jech.2009.090787.
10. Konkoly Thege B, Woodin E.M., Hodgins D.C., Williams R.J. Natural course of behavioral addictions: a 5-year longitudinal study. *BMC Psychiatry*. 2015 Jan 22; 15:4. doi: 10.1186/s12888-015-0383-3.
11. Körmendi A. [Smartphone usage among adolescents]. *Psychiatr Hung*. 2015; 30(3): 297–302. Hungarian.
12. Malinowska D, Staszczyk S, Tokarz A. [Workaholism – indications for diagnosis and review of interventions]. *Med. Pr.* 2015; 66(1): 71–83. Polish.
13. Piacentino D, Kotzalis G.D., Del Casale A, Aromatario M.R., Pomara C., Girardi P., Sani G. Anabolic-androgenic steroid use and psychopathology in athletes. A systematic review. *Curr. Neuropharmacol*. 2015 Jan; 13(1): 101–21. doi:10.2174/1570159X13666141210222725.
14. Romeo M., Yepes-Baldó M., Berger R., Netto Da Costa F.F. Workaholism in Brazil: measurement and individual differences. *Adicciones*. 2014; 26(4): 312–20.
15. Sharma N., Sharma P., Sharma N., Wavare R.R. Rising concern of nomophobia amongst Indian medical students. *Int. J. Res. Med. Sci.* 2015; 3(3): 705–707. doi: 10.5455/2320-6012.ijrms20150333.
16. Sinkkonen H.-M., Puhakka H., Merilainen M. Internet use and addiction among Finnish Adolescents (15–19 years). *Journal of adolescence*. 2014; 37(2): 123–31.
17. Smith D.E. The Process Addictions and the New ASAM Definition of Addiction. *Journal of Psychoactive Drugs*. 2012; 44(1): 1–4. doi: 10.1080/02791072.2012.662105.
18. Van der Linden M. Commentary on: Are we overpathologizing everyday life? A tenable blueprint for behavioral addiction research. Addictions as a psychosocial and cultural construction. *J. Behav Addict*. 2015 Sep; 4(3): 145–7. doi: 10.1556/2006.4.2015.025.
19. Wojdylo K., Baumann N., Fischbach L., Engeser S. Live to work or love to work: work craving and work engagement. *PLoS One*. 2014 Oct 8; 9(10): e106379. doi: 10.1371/journal.pone.0106379.
20. Yoon J.H., Jung P.K., Roh J., Seok H., Won J.U. Relationship between Long Working Hours and Suicidal Thoughts: Nationwide Data from the 4th and 5th Korean National Health and Nutrition Examination Survey. *PLoS One*. 2015 Jun 16; 10(6): e0129142. doi: 10.1371/journal.pone.0129142.

Николаев Е.Л. Являемся ли мы свидетелями новых зависимостей?.. // Вестник психиатрии и психологии Чувашии. 2016. Т. 12, № 1. С. 6–16.

Аннотация. Ещё несколько десятилетий назад спектр патологических форм зависимого поведения определялся клиническими последствиями избыточного потребления психоактивных веществ. Сегодня появляется множество описаний новых психопатологических феноменов, связанных не столько с приёмом неизвестных ранее химических веществ, сколько с новыми формами деятельности или новыми возможностями человека в современных условиях. Эти возможности связаны как с получением широкого доступа к разнообразным технологическим новинкам,

так и широтой средств создания у человека иллюзии более полного и быстрого удовлетворения извечных потребностей в общении, защищённости, признании, любви, творчестве, развитии. Насколько эпоха новых возможностей для человека стала временем появления новых зависимостей для него?

Проведённый анализ показал, что распространённость многих форм поведенческих зависимостей высока, особенно в молодёжной среде. Дисгармоничная личность может с течением времени переходить от одной зависимости к другой, порождая у окружающих и специалистов иллюзию «излечения». Но зависимость будет принимать другую форму, которая будет «новой» только по поведенческому или технологическому оформлению. «Новые» зависимости отражают онтогенетически древнее стремление дисгармоничной личности использовать для снятия возникающего высокого эмоционального напряжения искусственный способ или средство – будь это психоактивное вещество, общение в социальной сети или необдуманные покупки в магазине. Данный путь избавления от эмоционального дискомфорта дарит на какое-то время приятные ощущения, порождает иллюзию легкого решения проблемы. В конечном итоге он ведёт к снижению конструктивности поведения и формированию зависимостей в их самых разнообразных проявлениях.

В современных условиях интенсивного технологического развития все большее распространение получают поведенческие зависимости, однозначная клиническая и научная квалификация которых не достигнута. Зависимое поведение, не меняя психологических и социокультурных механизмов своего формирования, принимает самые разнообразные формы, имеющие различную степень социальной значимости для общества.

Ключевые слова: зависимость, зависимое поведение, аддикция, поведенческая зависимость, личность, общество.

Информация об авторе:

Николаев Евгений Львович, доктор медицинских наук, заведующий кафедрой социальной и клинической психологии ФГБОУ ВПО «Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова», Россия, 428015, г. Чебоксары, Московский пр., 15, тел. +7 8352 452031, pzdorovie@bk.ru.

Nikolaev E.L. Yavlyaemsya li my svidetelyami novykh zavisimostei?.. [Do we witness new addictions?..] (Russian). Vestnik psikhiiatrii i psikhologii Chuvashii [The Bulletin of Chuvash Psychiatry and Psychology], 2016, vol. 12, no. 1, pp. 6–16.

Abstract. A few decades ago the range of pathological forms of addictive behaviour was determined by the clinical consequences of excessive consumption of psychoactive substances. Today a lot of descriptions of new psychopathological phenomena appear, they are connected with a person's new activities or opportunities under present-day conditions rather than with a person's taking pre-

viously unknown chemical substances. These opportunities are connected with both having access to varieties of new gadgets and a wide range of means of creating illusions of the complete and prompt satisfaction of needs of communication, security, recognition, love, creativity, development. How much has the new opportunity era changed into the time of new addictions?

The analysis showed that the prevalence of many forms of behavioural addictions is significant, particularly among young people. A disharmonic personality may shift from one addiction to another over time, illuding the people around them and specialists into thinking that this personality is "cured". But the addiction will take another form, which will be "new" in a behavioural or technological way only. The "new" addictions reflect the ontogenetically ancient desire of a disharmonic personality to use an artificial method or technique to release high emotional tension, whether it is a psychoactive substance, communication in a social network or an impulse purchase in a shop. This way of getting rid of emotional discomfort makes a person feel pleased for a while, creates the illusion of solving a problem easily. Eventually, it leads to a reduction in the constructiveness of behaviour and the formation of addictions in a large variety of their forms.

Under today's conditions of intensive technological development behavioural addictions become more and more widespread, their definite clinical and scientific classification is not elaborated. Addictive behaviour takes various forms without changing the psychological and sociocultural mechanisms of its formation, and the degrees of social importance of these forms are varied.

Keywords: dependence, dependent behavior, addiction, behavioral addiction, personality, society.

Information about authors:

Nikolaev Evgeni, M.D., Doctor of Medical Science, Head of Social and Clinical Psychology Department, Ulianov Chuvash State University. 15, Moskovsky pr., Cheboksary, 428015, Russia, Tel. +7 8352 452031. *pzdorovie@bk.ru*.

Поступила: 20.02.2016

Received: 20.02.2016