**Аддиктивное поведение: особенности, виды, профилактика**

Зависимое (аддиктивное) поведение личности представляет собой серьезную социальную проблему, поскольку в выраженной форме может иметь такие негативные последствия, как утрата работоспособности, конфликты с окружающими, совершение преступлений.

Аддиктивное поведение — это один из типов девиантного (отклоняющегося) поведения с формированием стремления к уходу от реальности путем искусственного изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ или постоянной фиксации внимания на определенных видах деятельности с целью развития и поддержания интенсивных эмоций (Ц. П. Короленко, Т. А. Донских).

С давних времен различные формы зависимого поведения называли вредными или пагубными привычками, имея в виду пьянство, переедание, азартные игры и другие пристрастия. В современной медицинской литературе широко используется такой термин, как патологические привычки.

Понятие зависимость также заимствовано из медицины, является относительно новым и популярным в настоящее время. В широком смысле под зависимостью понимают «стремление полагаться на кого-то или что-то в целях получения удовлетворения или адаптации».

Условно можно говорить о нормальной и чрезмерной зависимости. Все люди испытывают «нормальную» зависимость от таких жизненно важных объектов, как воздух, вода, еда. Большинство людей питают здоровую привязанность к родителям, друзьям, супругам.

Степень тяжести аддиктивного поведения может быть различной — от практически нормального поведения до тяжелых форм биологической зависимости, сопровождающихся выраженной соматической и психической патологией.

В связи с этим различают аддиктивное поведение и просто вредные привычки, которые не достигают степени зависимости и не представляют фатальной угрозы, например переедание или курение.

Следовательно, несмотря на кажущиеся внешние различия форм аддиктивного поведения, рассматриваемые формы поведения имеют принципиально схожие психологические механизмы. В связи с этим выделяют общие признаки аддиктивного поведения.

Признаки аддиктивного поведения: прежде всего, зависимое поведение личности проявляется в ее устойчивом стремлении к изменению психофизического состояния. Данное влечение переживается человеком как импульсивно-категоричное, непреодолимое, ненасыщаемое. Внешне это может выглядеть как борьба с самим собой, а чаще — как утрата самоконтроля.

Аддиктивное поведение появляется не вдруг, оно представляет собой непрерывный процесс формирования и развития аддикции (зависимости). Аддикция имеет начало (нередко безобидное), индивидуальное течение (с усилением зависимости) и исход. Длительность и характер протекания стадий зависят от особенностей объекта (например, вида наркотического вещества) и индивидуальных особенностей аддикта (например, возраста, социальных связей, интеллекта, способности к сублимации).

Этапы аддиктивного поведения (по Ц.П. Короленко и Т.А. Донских):

Первый этап - «Первые пробы».

Первоначально происходит знакомство с наркотиком эпизодически, с получением положительных эмоций и сохранением контроля.

 Второй этап - «Аддиктивный ритм».

Постепенно формируется устойчивый индивидуальный ритм употребления с относительным контролем. Этот этап часто называется стадией психологической зависимости, когда наркотик действительно помогает на некоторое время улучшать психофизическое состояние. Постепенно происходит привыкание ко все большим дозам наркотика, одновременно с этим накапливаются социально-психологические проблемы и усиливаются дезадаптивные стереотипы поведения.

Третий этап - «Аддиктивное поведение» (аддикция становится стереотипным механизмом реагирования).

Характерно учащение ритма употребления при максимальных дозах, появление признаков физической зависимости с признаками интоксикации и полной утратой контроля. Защитный механизм аддикта выражается в упорном отрицании существующих у него психологических проблем. Но на подсознательном уровне возникает чувство тревоги, беспокойства, неблагополучия (отсюда и появление защитных реакций).Происходит внутренний конфликт между «Я - прежним» и «Я - аддиктивным».

Четвертый этап - Полное преобладание аддиктивного поведения.

Исходное «Я» разрушено. Наркотик перестает приносить удовольствие, он употребляется для того, чтобы избежать страдания или боли. Все это сопровождается грубыми изменениями личности (вплоть до психического расстройства), контакты крайне затруднены.

Пятый этап - «Катастрофа».

Происходит разрушение личности не только в психическом, но и в биологическом планах (хроническая интоксикация приводит к поражению органов и систем жизнедеятельности человеческого организма). На заключительном этапе аддикты часто нарушают общественный порядок, вымогают деньги, совершают кражи; всегда существует риск покончить с собой

Основные мотивы: отчаяние, безысходность, одиночество, изоляция от мира. Возможно возникновение эмоциональных срывов: агрессия, ярость, которые сменяются подавленностью. Еще одной характерной особенностью зависимого поведения является его цикличность. Перечислим фазы одного цикла:

 наличие внутренней готовности к аддиктивному поведению;

 усиление желания и напряжения;

 ожидание и активный поиск объекта аддикции;

  получение объекта и достижение специфических переживаний;

  расслабление;

 фаза ремиссии (относительного покоя).

Далее цикл повторяется с индивидуальной частотой и выраженностью. Например, для одного аддикта цикл может продолжаться месяц, для другого — один день. Зависимое поведение не обязательно приводит к заболеванию или смерти (как, например, в случаях алкоголизма или наркомании), но закономерно вызывает личностные изменения и социальную дезадаптацию.

Ц.П. Короленко и Т.А. Донских указывают на типичные социально-психологические изменения, сопровождающие формирование аддикции.

Первостепенное значение имеет формирование аддиктивной установки - совокупности когнитивных, эмоциональных и поведенческих особенностей, вызывающих аддиктивное отношение к жизни.

Аддиктивная установка выражается в появлении сверхценного эмоционального отношения к объекту аддикции (например, в беспокойстве о том, чтобы был постоянный запас сигарет, наркотика).

Мысли и разговоры об объекте начинают преобладать. Усиливается механизм рационализации - интеллектуального оправдания аддикции («все курят», «без алкоголя нельзя снять стресс», «кто пьет, того болезни не берут»). При этом формируется так называемое магическое мышление (в виде фантазий о собственном могуществе или всемогуществе наркотика) и «мышление по желанию», вследствие чего снижается критичность к негативным последствиям аддиктивного поведения и аддиктивному окружению («все нормально»; «я могу себя контролировать»; «все наркоманы - хорошие люди»).

 Параллельно развивается недоверие ко всем «другим», в том числе специалистам, пытающимся оказать аддикту медико-социальную помощь («они не могут меня понять, потому что сами не знают, что это такое»).

Аддиктивная установка неизбежно приводит к тому, что объект зависимости становится целью существования, а употребление - образом жизни. Жизненное пространство сужается до ситуации получения объекта. Прежние моральные ценности, интересы, отношения перестают быть значимыми.

Желание «слиться» с объектом настолько доминирует, что человек способен преодолеть любые преграды на пути к нему, проявляя незаурядную изобретательность и упорство. Неудивительно, что ложь зачастую становится неизменным спутником зависимого поведения. Критичность к себе и своему поведению существенно снижается, усиливается защитно-агрессивное поведение, нарастают признаки социальной дезадаптации.

 Пожалуй, одним из самых негативных проявлений аддиктивной установки является анозогнозия — отрицание болезни или ее тяжести. Нежелание аддикта признавать свою зависимость («я — не алкоголик»; «если захочу, брошу пить») осложняет его взаимоотношения с окружающими и существенно затрудняет оказание помощи, а в ряде случаев делает зависимость непреодолимой.

Основным мотивом личностей, склонных к аддиктивным формам поведения, является активное изменение не удовлетворяющего их психического состояния, которое рассматривается ими чаще всего как «серое», «скучное», «монотонное», «апатичное».

Такому человеку не удается обнаружить в реальности какие-либо сферы деятельности, способные надолго привлечь его внимание, обрадовать или вызвать иную выраженную эмоциональную реакцию. Жизнь видится ему неинтересной в силу ее обыденности и однообразности. Он не приемлет того, что считается в обществе нормальным: необходимости что-либо делать, заниматься какой-нибудь деятельностью, соблюдать какието принятые в семье или обществе традиции и нормы. Можно говорить о том, что у индивида с аддиктивной нацеленностью поведения значительно снижена активность в обыденной жизни, наполненной требованиями и ожиданиями.

 При этом аддиктивная активность имеет избирательный характер — в тех областях жизни, которые пусть временно, но приносят человеку удовлетворение и вырывают его из мира эмоциональной стагнации (бесчувственности), он может проявлять недюжинную активность для достижения цели.

Психология аддиктивного поведения различает химические и нехимические аддикции, а также промежуточную группу аддикций.

В целом эти разновидности зависимого поведения можно представить в виде классификации:

1. Нехимические адикции:

• гэмблинг (тяга к азартным играм);

• интернет-аддикция;

• сексуальная аддикция;

• аддикция отношений или созависимость;

• шопинг (аддикция к трате денег);

• трудоголизм; • гаджет-зависимость;

• селфи-зависимость.

2. Химические аддикции:

• алкоголизм;

• наркомания;

• токсикомания.

3. Промежуточная группа аддикций:

• аддиктивное переедание (булимия);

• аддиктивное голодание (анорексия).

Нехимическая зависимость - аддикция (аддиктивное поведение), где объектом зависимости становится поведенческий паттерн, а не психоактивные вещества. Рассмотрим только гаджет-зависимость и селфи-зависимость как современные формы девиантного поведения с аддиктивными свойствами.

В целях предотвращения развития зависимого поведения необходимо развивать у человека такие качества, как:

 - нравственную направленность личности, фиксируемую характером ценностных ориентаций, наличием интереса к морально

 – этическим проблемам, способностью к рефлексии;

- социально ориентированный тип коммуникации, который на личностно

- психологическом уровне обеспечивается экстернальной направленностью сознания, эмпатией, эмоциональной отзывчивостью, сочувствием по отношению к чужой боли, а на поведенческом уровне проявляется в форме деятельной включенности в решение проблем других; - личностную ответственность за свое настоящее и будущее, готовность и способность к самостоятельному и морально вменяемому поведению;

 - социально - культурную и психологическую идентичность

- способность личности осознанно действовать в рамках основного репертуара социальных ролей, удерживать на разных жизненных этапах целостный образ своего «я», эффективно разрешая возникающие личностные проблемы.

В случаях сформированного зависимого поведения необходимо проводить профилактическую работу, направленную на:

 - стимулирование обращения человека за помощью (в том числе медицинской), мотивирование на изменение опасной жизненной ситуации;

- отработка навыков конструктивного взаимодействия с людьми, умения устанавливать доверительные отношения;

- формирование активной жизненной установки по отношению к собственному жизненному пространству

– организация совоей жизни;

- формирование навыков совладающего и ассертивного поведения;

- формирование позитивного самовосприятия и самоотношения;

- стабилизация психоэмоционального состояния, обучение способам снятия напряжения;

- актуализация личностных ресурсов, реализация творческого потенциала.

Список использованных источников

1. Дмитриев М. Г Психолого-педагогическая диагностика делинквентного поведения у трудных подростков / М. Г Дмитриев. - СПб.: ЗАО «ПОНИ», 2010 г. – 316 с.

2. Дмитриев М. Г. Психолого-педагогическое сопровождение подростков с делинквентным поведением / М. Г. Дмитриев. – СПб.: ЗАО «ПОНИ», 2008. – 207 с.

3. Превентивная педагогика и психология: учеб. пособие / авт.-сост.: Н.Ю.Костюнина., А.О.Лучинина. – Казань.: Издательство «Бриг», 2015. – 144 с.