

Зависимостью в медицине и психологии называют навязчивую потребность, ощущаемую человеком и подвигающую его к определенной деятельности. Она мешает работать, учиться, наслаждаться жизнью, любить. Зависимость лишает выбора. Как становятся зависимыми? Как не стать зависимым? Ответы на эти вопросы поможет найти Тимофей Павленко, врач-психотерапевт наркологической клиники «Грост» (г. Одесса)

Детки в клетке

ЗАПРОГРАММИРОВАТЬ ПРАВИЛЬНО

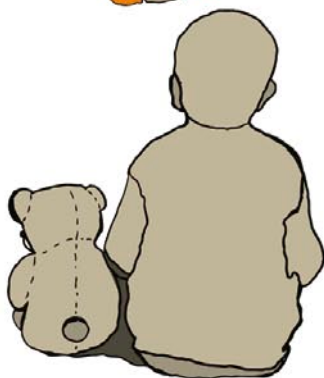
Представление о том, что человек рождается свободным, — не более чем иллюзия. С первого крика ребенок оказывается в зависимости от матери. Это первая и самая естественная зависимость. Подрастая, он становится зависимым от семьи, правил поведения в обществе, нравственных устоев социальной группы, общепринятых мифов. Специалисты называют это родительским программированием, под воздействием которого формируется личность человека. Не получая адекватного понимания со стороны близких, подросток начинает искать внимания «на стороне» — у своих сверстников и ребят постарше. Таким образом, он попадает в микросоциальную среду со сложившимися традициями, ритуалами, принципами и ценностями — в так называемую компанию. Редко компания оказывается здоровой, чаще такой, где в той или иной степени поощряется асоциальное и антисоциальное поведение, курение, употребление алкоголя, наркотиков. Ему говорят, что это модно, круто, прикольно, и чтобы удерживать свой авторитет среди товарищей, он перенимает их образ жизни.

В такой ситуации происходит срыв родительского программирования — отец и мать перестают быть авторитетами, поведение ребенка становится дерзким, вызывающим, протестным. В его сознании рождаются мифы, ошибочные суждения: «Мои родители говорили мне, что если я буду вести себя хорошо, то буду счастлив. Я вел себя хорошо, но не стал счастливым. Теперь я буду вести себя плохо» или «Родители учили меня говорить правду, я говорил и от этого страдал, теперь

буду врать, потому что так легче, а родителей слушать не буду». Наступает кризис, в котором родители и дети не могут понять друг друга, перестает выполняться психотерапевтическая функция семьи, что и является прекрасным субстратом для развития злокачественных зависимостей. Основные из них — табакокурение, алкоголизм, наркомания различного рода, лудомания (игромания), религиозная, эмоциональная (обычно называемая любовью, но таковой не являющаяся) или интернет-зависимость. Избавившись от одной зависимости, человек практически всегда попадает в другую. Часто смена «клеток» происходит всю жизнь: бросил наркотики — начал пить, бросил пить — стал курить, бросил курить — стал ходить в секту и т.д. Безусловно, существуют и достаточно безобидные зависимости — трудоголизм, коллекционирование, но речь пойдет не о них, а о наиболее страшной и фатальной — наркомании.

ЗЛОКАЧЕСТВЕННАЯ ЗАВИСИМОСТЬ

Наркотиком считается любое вещество растительного или синтетического происхождения, которое при введении в организм может изменить одну или несколько его функций, а вследствие многократного употребления привести к формированию психической или физической зависимости. Если отойти от этого сухого определения, то можно сказать, что зависимость возникает при появлении вынужденной необходимости употребить психоактивное вещество. Что же касается классификации таких веществ, то наиболее простой и изящной мне представляется классификация, предложенная И.Н. Пят-



ничкой (1994). Все психотропные вещества подразделяются на три класса в зависимости от их основного воздействия на центральную нервную систему:

- 1. Седативные (успокаивающие) препараты** — опиатные наркотики (опиум, морфин, героин, тримеперидин, кодеин; синтетические наркотики, по свойствам близкие к морфину, например, метадон, бупренорфин, викадин, трамадол, паламидон, суботекс и петидин) и снотворные барбитуратной группы (барбитураты преимущественно короткого действия и некоторые успокаивающие средства, например, хлоралгидрат, диазепам, мепробамат, метаквалон).
- 2. Стимулирующие препараты** — эфедрин, амфетамин (экстази), дексамфетамин, метамфетамин, метилфенидат и фенметразин, кокаин и листья коки, экстракты гуараны и пр.
- 3. Психоделические вещества** (препараты, изменяющие сознание) — ЛСД, мескалин, псилоцибин, СТП, диметилтриптамин (ДМТ), ПСП, препараты индийской конопли, марихуана (бханг, дагга, киф, маконга) и гашиш (ганджа, чарас), наркотические средства: кетамин, натрия оксидат, делирианты (ацетон, бензин, четыреххлористый углерод и некоторые средства для наркоза, например, эфир, хлороформ и закись азота (веселящий газ) и остальные галлюциногены).

Наряду с перечисленными выше наркотиками следует упомянуть также ставшую особо популярной в последнее время группу абсолютно легальных аптечных препаратов, вызывающих привыкание или являющихся прекурсорами (веществами, из которых можно изготовить наркотики). К ним относятся кодеинсодержащие таблетки и сиропы от кашля, производные декстропропоксифена (спазмолекс и др.) тропикамид и тианептин, которые вводятся внутривенно, баклофен, препараты эфедрина и псевдоэфедрина, из которых изготавливается метамфетамин (винт, шифер, шифон и т. д.). Обратите внимание на все эти «и т.д.», «и др.». Они означают, что спектр «веселых» препаратов практически неисчерпаем и постоянно обновляется. В такой ситуации имеет смысл говорить об аптечной наркоэпидемии.

Аптеки всегда были объектом вожделения наркозависимых, но по-настоящему «популярными» они стали недавно. Помните цитату из нашумевшего в свое время фильма «Trainspotting» (1996): «Если бы аскорбиновая кислота была бы запрещена к открытой аптечной продаже, мы бы кололи себе и ее»? Ранее прием наркотиков был по большей части демонстративной протестной реакцией, теперь это модный массовый суицид. С сожалением приходится констатировать, что на сегодняшний день у нас появилась новая генерация наркоманов, которые «едят все подряд».

ВНИМАНИЕ: ЭТО ВАЖНО

Говорить о трагических последствиях наркомании можно бесконечно долго, так



Тимофей Павленко

Не получая адекватного понимания со стороны близких, подросток начинает искать внимания «на стороне» — у своих сверстников и ребят постарше

ничего и не сказав. Можно бороться с наркоманами, а можно — с наркоманией. Директивными методами успеха не достичь. Как вовремя уберечь ребенка от этого кошмара? Прежде всего, следует уделять ему больше внимания, научить слышать его, ведь не бывает «плохой компании», а есть дефицит внимания и понимания со стороны родителей. Если у подростка дома все хорошо, он не будет искать сомнительного участия «на стороне». Ребенок должен быть максимально информирован о сущности и актуальности этой проблемы, причем в этом случае следует избегать запугивания, а преподносить факты — дать ему возможность самостоятельно сделать выводы. Только искренний диалог может предупредить

возможную опасность. Если вы почувствуете, что дистанция между вами увеличивается, обратите внимание на изменения в поведении подростка. Тревожными сигналами могут стать сужение круга интересов, лживость, резкие перепады настроения, появление новых, специфических запахов от одежды, неадекватные эмоциональные реакции, следы от инъекций на теле, резкое похудение, потеря аппетита, скрытность.

Если вы заметили такие признаки у вашего ребенка, необходимо обратиться за консультацией к специалисту: своевременное выявление проблемы упрощает ее решение.

Можно выявить принципиальные закономерности формирования и развития наркомании. Способствующими факторами в этом случае являются три «кита»: лень, страх и ложь. Эти три самых упорных врага человеческого счастья невероятно ловко маскируются друг под друга и под реальные конструктивные мотивы человеческого поведения. Сценарии таких маскировок хорошо известны наркологам и психотерапевтам. Вот некоторые из них:

- **перенос ответственности** — объяснение причин своей проблемы ссылкой на окружающих людей, сложившуюся ситуацию («если бы не она, я бы не кололся»);
- **преуменьшение вреда** («кто не курит и не пьет, тот здоровеньким помрет»);
- **глобализация явления** («в Голландии марихуана разрешена»);
- **сравнение себя с другими** («да я не наркоман, вы на Петю посмотрите, вот он — настоящий наркоман»);
- **неверие в возможность изменений** («все равно не брошу курить — уже столько раз бросал»);
- **актуализация других «неотложных» дел** («вот только в отпуск съезжу и обязательно брошу»).

Все изложенное выше является проявлением психологической защиты зависимости. Отсутствие критики своего состояния и бдительности приводит к тому, что многие люди привыкают к своим «клеткам». Надеюсь, эта история не про нас.



Подготовила Лариса Дедышина