

ИГРОМАНИЯ – ЭТО НЕ РАЗВЛЕЧЕНИЕ, А ОПАСНАЯ БОЛЕЗНЬ

Развитие современных технологий, доступность для населения участия в азартных играх, привел нашу страну не только к изменению условий жизни, но и появлению новых психологических зависимостей. Некоторым игровые автоматы или лотереи кажутся развлечением и безобидным средством для снятия стресса.

Агенты игровой зависимости бесконечно разнообразны. Кроме игровых автоматов, к ним относятся картежные игры (покер, Блек-Джек и др.), домино и рулетка. Азартные игры как форма досуга или развлечения существуют повсеместно, и подавляющее большинство людей иногда играют в казино, на игровых автоматах, ходят на бега, бьются об заклад, покупают лотерейные билеты. В связи с этим многие американские исследователи считают азартные игры серьезной социальной проблемой, представляющей угрозу для части населения. Проблема усугубляется тем, что в процессе игры в ряде случаев возникают расслабление, снятие эмоционального напряжения, отвлечение от неприятных проблем и игра рассматривается как приятное проведение времени. По этому механизму постепенно наступает втягивание и развивается зависимость.

В современной психологической литературе азартная игра определяется как перераспределение благ в условиях преднамеренного риска, когда одна сторона теряет, а другая сторона приобретает, без участия в производстве данных благ, при единственном детерминирующем факторе случая. Игроманию можно определить как такую форму привычной зависимости, когда приобретение благ в результате игры случая становится главным способом удовлетворения возникающей напряженной потребности с целью обогащения.

Актуальность проблемы патологической зависимости от игр рассматривается в связи с тремя основными причинами. 1) Возникновение социальных и финансовых проблемы у патологических игроков: 23% игроков имеют финансовые проблемы, 35% разведены, у 80% нарушены межличностные отношения в браке. 2) Распространенностью противоправных действий - до 60% среди зависимых от азартных игр совершают правонарушения. 3) Высоким суицидальным риском - от 13 до 40% патологических игроков совершают попытки самоубийства, у 32-70% отмечаются суицидальные мысли.

Опрос, проведенный в прошлом году в ряде стран Европы, показывает, что 33% **подростков** в возрасте от 12 до 17 лет играют в бесплатные **азартные игры он-лайн**. Такие игры удобны и легкодоступны, а так же к ним можно получить доступ из дома, часто без родительского контроля. Их новизна, высокий уровень стимуляции и

низкий уровень физической нагрузки так же является призывом для молодых людей, многие из которых технически развиты.

Патологическое влечение к азартным играм относится к группе психических расстройств. В Международной классификации болезней 10-го пересмотра, основным диагностическим критерием данного заболевания является постоянно повторяющееся участие в азартной игре, которое продолжается и часто усугубляется, несмотря на социальные последствия.

Не во всех странах, игровая зависимость принята как болезнь. В России она внесена в официальный диагностический справочник. В США тоже. Во многих странах Европы подход к этому вопросу гораздо менее лоялен, игровая зависимость считается чем-то вроде вредной привычки.

За рубежом на проблему игровой зависимости обратили внимание около 30 лет назад. Игровая зависимость в США включена Американской ассоциацией психиатров в список психических заболеваний, которой подвержены 2-3% взрослого населения. Четыре из пяти случаев игровой зависимости приходится на мужчин (в основном в возрасте 20-30 лет), и более 90% начинают играть с подросткового возраста. Зависимые игроки идут на большие затраты денег и сил, а также предпринимают активные мыслительные усилия для достижения выигрыша.

Данная зависимость относится к нехимическим видам аддикции и известна как гэмблинг. Она проявляется в безудержном желании постоянно участвовать в бесконечных эпизодах азартной игры, превращаясь в потребность и доминанту, подавляя все другие проявления потребностей – начиная с физиологических и заканчивая высшими духовными. Показательно, что даже потребность в безопасности, базальная для человека, нейтрализуется и перестает быть движущей силой поведения в условиях охватившего азарта. Проблема характера и степени игровой зависимости, познание личностных особенностей играющего человека и характера осуществляемой психологической деструкции его в контексте вышесказанного приобретают особый смысл и актуальность.

Гемблинг (от англ. слова *Gamble*) - рискованное предприятие, азартная игра. Выделяют «нормальную» и патологическую разновидности гэмблинга.

Непатологический гэмблинг - действие с риском утраты чего-то ценного (обычно денег) при неопределенном исходе и надежде выиграть что-то большей ценности. Непатологических игроков еще называют социализированными азартными игроками, т.е. людьми, еще не утратившими самоконтроля в игре.

Патологический гэмблинг, согласно американской классификации DSM-IV: расстройство контроля над влечениями, характеризующееся дезадаптирующим повторяющимся поведением в виде игромании,

имеющим разрушительные последствия для семейной, профессиональной и социальной жизни. Игроманией, как правило, называют патологический гэмблинг.

Некоторыми авторами игромания рассматривается как частный вариант зависимого поведения. По их мнению, актуальность проблемы определяется тем, что расстройство характеризуется:

- поражением лиц молодого возраста;
- быстрой десоциализацией этих людей, влекущей значительный прямой и косвенный экономический ущерб для каждого из них, их семей и общества в целом;
- высокой общественной опасностью этого расстройства - криминализацией и виктимизацией больных;
- наличием большого числа коморбидных расстройств;
- отсутствием единого понимания природы психопатологии, клинической динамики, подходов к терапии и профилактике данного расстройства.

В США существуют специальные критерии, по которым человека можно диагностировать как патологического игрока. Их девять: частое участие в игре и добывание денег для игры; частое участие в игре на большие суммы денег в течение более длительного периода, чем субъект намеревался; потребность увеличивать размеры и частоту ставок, чтобы достигнуть желаемого возбуждения; беспокойство или раздражительность, если игра срывается; повторная потеря денег в игре и взятие их займы «до завтра», чтобы отыграть потерю; неоднократные попытки уменьшить или прекратить участие в игре; учащение игры в ситуации, когда грозит выполнение своих профессиональных или социальных обязанностей; принесение в жертву некоторых важных социальных, профессиональных или увеселительных мероприятий ради игры; продолжение игры, несмотря на неспособность заплатить растущие долги.

Подводя итог, можно сказать следующее. Патологическое влечение к азартным играм относится к группе психических расстройств. Данная зависимость относится к нехимическим видам аддикции и известна как гэмблинг. Она проявляется в безудержном желании постоянно участвовать в бесконечных эпизодах азартной игры, превращаясь в потребностную доминанту, подавляя все другие проявления потребностей.

Признаки игровой зависимости: давно увлечен игрой в ущерб работе, финансовому состоянию и семейным отношениям; хочет прекратить игру, но не может остановиться; задолжал денег родным, знакомым; говорит им неправду о том, где провел время и на что тратил деньги; в случае выигрыша не может остановиться и уйти в плюсе, а

продолжает игру с целью выиграть еще больше, и в результате уходит в минус. Механизм формирования игровой зависимости основан на частично неосознаваемых стремлениях, потребностях: уход от реальности и принятие роли.

В процессе игры возникают расслабление, снятие эмоционального напряжения, отвлечение от неприятных проблем и игра рассматривается как приятное проведение времени. По этому механизму постепенно развивается зависимость. Аддикция к игре начинается тогда, когда после участия в ней человек продолжает с большим постоянством думать об игре и стремится снова участвовать в ней.

Факторы формирования и признаки аддикции от азартных игр.

В случаях участия в азартных играх бывает довольно трудно определить начало становления аддиктивного процесса, так как аддикция развивается постепенно, исподволь и к ней полностью отсутствует критическое отношение.

В настоящее время можно выделить некоторые предрасполагающие факторы, создающие повышенный риск развития этой формы аддиктивного поведения. К ним относятся неправильное воспитание в семье, включая его различные варианты: недостаточную опеку, непостоянство и не прогнозируемость отношений, чрезмерную требовательность, сочетаемую с жестокостью, установки на престижность. Большое значение имеют участие в играх родителей, знакомых, частые игры в домашней обстановке на глазах у ребенка или подростка. Имеются данные о том, что благоприятную почву для развития игровой аддикции создает «вещизм», переоценка значения материальных благ, фиксирование внимания в семье на финансовых возможностях и затруднениях, зависть к более богатым родственникам или знакомым, убеждение в том, что все проблемы в жизни связаны только с отсутствием денег.

Венгерский психоаналитик Шандор Ференци выдвинул другое объяснение, которое получило название «гипотеза инфантильного всемогущества». Ференци считал, что совсем маленький ребенок не догадывается о своей беспомощности. Лежа в кроватке, он управляет поведением взрослых, повелевая кормить, переодевать и развлекать маленького тирана. Со временем, когда ребенок учится ходить, падает и ушибается, иллюзия всемогущества начинает рассеиваться. Большинство из нас теряет чувство всемогущества к детсадовскому возрасту. Но время от времени оно вновь оживает - например, во время игры, когда игрок впадает в иллюзию, будто он может угадать номера, которые должны выпасть. Каждому, кто когда-нибудь играл в казино или на бирже, знакомо это чувство абсолютной уверенности в успехе, которое является отголоском инфантильного всемогущества.

Помимо психоаналитических существуют и другие объяснения поведения игроков. Страсть к игре связывают, например, со склонностью к риску или потребностью в острых ощущениях. Социологические исследования показывают, что в азартные игры чаще всего играют люди двух типов. Большая их часть имеет очень спокойные и даже скучные профессии (бухгалтер, библиотекарь, ветеринар), а остальные заняты профессиональной деятельностью, связанной с высоким риском (полицейские, биржевые маклеры, хирурги). Первые делают это из-за нехватки острых ощущений в повседневной жизни, а у вторых склонность к риску является, по-видимому, устойчивой чертой характера.

Генетические исследования, проводимые на детях и взрослых показали, что существуют определенные различия в интенсивности синтеза эндорфинов в популяции людей. Оказалось, что существуют ферменты (катализаторы), которые разрушают опиоидные пептиды. У людей, подверженных состоянию зависимости, активность этого фермента повышена, вследствие чего наблюдается внутренний дефицит опиоидов, которые обеспечивают состояние удовольствия и положительных эмоций.

Человек чаще всего эту зависимость любит, потому что она приносит ему удовольствие. Чаще всего любая зависимость, в том числе и игровая, фиксируется на состоянии комфорта, в случае игроков - это выигрыш. Игра заполняет собой в сознании и в жизни игрока некую пустую нишу, потребность в заполнении которой очень высока. Это может быть нехватка любви, внимания, восхищения.

Вместе с тем, выявлено несколько основных причин появления игромании (лудомании, игровой зависимости).

Прежде всего, это чувство одиночества. Чувство одиночества заставляет человека впервые прибегнуть к игре, а полученные впечатления и ощущения в процессе игры заставляют вернуться к ней в очередной раз.

Чувство неудовлетворенности. Это чувство заставляет человека проявлять себя в игре. Являясь недостаточно реализованным в реальной жизни, недовольным собой, человек пытается выразиться в игре, где гораздо легче стать «победителем», чем в реальной жизни. И чем успешнее его результаты в игре, тем больше ему хочется вернуться к ней вновь и вновь.

Чувство легкой наживы. Это касается в первую очередь азартных игр, таких, как игровые автоматы, игры в казино и прочие. Получив один раз выигрыш, и ощутив приток адреналина от обладания столь легко доставшимися деньгами, человек пытается повторить свой успех в игре, который зачастую не удается.

Легкая податливость разного рода зависимостям. Игромания (лудомания, игровая зависимость) является риском для людей, имеющих любые другие зависимости, например, наркотическую или алкогольную.

Психические расстройства разной степени и характеристики. Люди, некогда лечившиеся от психических расстройств также подвержены такому заболеванию, как игромания (лудомания, игровая зависимость). Установлен высокий уровень их податливости азартным играм, вследствие чего и возникает игромания (лудомания).

Лица с игровой зависимостью имеют следующие личностные особенности:

-высокую «социальную смелость» - склонность к риску, расторможенность, аномальный стиль поведения;

-«подверженность чувствам» - склонность к непостоянству, подверженность влиянию случая и обстоятельств, снижение соблюдения общепринятых норм и запретов в поведении и межличностных контактах;

-«экспрессивность» - эмоциональная дезориентация мышления, спонтанная вера в удачу;

-«напряженность» - активная неудовлетворенность стремлений;

-«неустойчивость самоконтроля» - конфликтность представлений о себе; неадекватность самооценки (независимо от возрастной группы).

Устойчивые ремиссии в основном отмечались у лиц с высоким реабилитационным потенциалом, благополучным преморбидом, монозависимостью, состоящие в браке, имеющие постоянную работу, участвующие в продолжительных лечебно-реабилитационных программах.

Следует помнить, что игромания (лудомания) – это достаточно серьезное заболевание. И, если вы обнаружили признаки игромании (лудомании) у своего родственника, знакомого или близкого человека, следует незамедлительно принимать меры по его лечению. Иначе игромания (лудомания) может привести к непоправимым последствиям.

Лечением игромании занимаются **врачи-психиатры-наркологи, психотерапевты** и успех лечения зависит в первую очередь от того, насколько истинным является желание пациента излечиться и как врач заинтересует пациента на преодоление этого недуга. В первую очередь лечение должно быть последовательным и непрерывным. Очень важно при таком заболевании, как игромания, лечение которой должно проводиться при полном согласии больного, участие родственников и близких людей пациента.

Поддержка со стороны близких поможет значительно быстрее и эффективнее справиться с этим недугом.

СПИСОК

организаций, оказывающих помощь населению Республики Беларусь при развитии зависимости к азартным играм

№	Наименование организации	Адрес	Телефон
1.	ГУ «Республиканский научно-практический центр психического здоровья»	220053 г. Минск Долгиновский тракт, 152	8(017)3353066 8(017)2898910
2.	УЗ «Городской клинический наркологический диспансер» г. Минск	220035 г. Минск, ул. Гастелло 16	8(017)2034702 8(017)2030422 8(017)2509062
3.	УЗ «Минский областной клинический центр «Психиатрия-наркология»	220013 г. Минск, П.Бровки 7	8(017)3318496 8(017)3317970
4.	УЗ «Молодеченский психоневрологический диспансер»	223310 г. Молодечно ул. В.Гастинец 58	(801765)80504 (801765)80405
5.	УЗ «Солигорский психоневрологический диспансер»	223710 г. Солигорск ул. Коржа 1	(801740)220068 (801740)220076
6.	УЗ «Борисовский психоневрологический диспансер»	222120 г. Борисов ул. Связная, 47	(801779)932500
7.	УЗ «Гродненский областной клинический центр «Психиатрия-наркология»	230003 г. Гродно, ул. Обухова Г.А, 15	(80152)756760 (80152)751221
8.	УЗ «Лидский психоневрологический диспансер»	231300 г. Лида ул. Кирова, 16	(801545)50303 (801545)26509
9.	УЗ «Слонимская ЦРБ». Психоневрологическое отделение (амбулаторное)»	231799 г. Слоним ул. Советская 56	(801562)31387 (801562)24510
10.	УЗ «Витебский областной клинический центр психиатрии и наркология» (наркологический и психиатрический диспансер)	210300 г. Витебск, ул. Коммунистическая, 6)	(80212)614581 (80212)614582
11.	Новополоцкий психоневрологический диспансер УЗ «Новополоцкая центральная городская больница»	211440 г. Новополоцк ул. Гайдара, 4	(80214)539677 (80214)539474
12.	УЗ «Оршанская центральная поликлиника» психоневрологический диспансер.	211391 г. Орша, ул. Ленина, 38	(80216)212486 (80216)212129

13.	УЗ «Брестский областной наркологический диспансер»	224003 г. Брест пер. Брестских дивизий, 2	(80162)282041 (80162)282081
14.	УЗ «Пинский межрайонный наркологический диспансер»	225710 г. Пинск ул. Рокоссовского, 8	(80165)336409 (80165)336420
15.	УЗ «Барановичский межрайонный наркологический диспансер»	225320 г. Барановичи ул. Парковая, 53	(80163) 487373 487357
16.	УЗ «Гомельский областной наркологический диспансер»	246014 г. Гомель ул. Д. Бедного 26-А	(80232)713320 (80232)713322
17.	Светлогорский психонаркологический диспансер УЗ «Светлогорская центральная районная больница»	247434 г. Светлогорск ул. Школьная, 4	(802342)28688 (802342)22154
18.	УЗ «Жлобинский межрайонный наркологический диспансер»	247210 г. Жлобин ул. Воровского, 1	(802334)30834 (802334)30839
19.	УЗ «Мозырский психоневрологический диспансер»	247760 г. Мозырь ул. Малинина, 9	(80236)340999 (80236)341099
20.	УЗ «Могилевский областной наркологический диспансер»	212008 г. Могилев пер. 4 Мечникова, 17	(80222)729962 (80222)728273 (80222)750755
21.	Наркологическое отделение филиала УЗ «БЦБ» «Бобруйский наркологический диспансер»	213822 г. Бобруйск ул. Гагарина, 4	(80225)709755 (80225)709713