

Профилактика азартных игр

Зависимость от азартных игр: причины, следствия, пути выхода.

Азартная игра — распространенное, социально приемлемое и легальное занятие в большинстве культур мира. Это может быть игра со ставкой на что-нибудь ценное (обычно деньги) или на то, что произойдет событие, результат которого непредсказуем и обуславливается случайностью. Различные типы азартных игр, обычно доступные, — это национальная лотерея, скретч-карты, азартные игры по Интернет, игры в казино, ставки во время спортивных соревнований, бинго, игральные автоматы и заключение пари в частном порядке.

В МКБ 10, установленной международной классификации болезней, зависимость от азартных игр представлена как болезненная патология в разделе «Отклонение в привычках и нарушения контроля импульсов» и определяется как:

«Нарушение, выраженное в частой и регулярно повторяющейся азартной игре, которая доминирует над образом жизни пациента и ведет к утрате социальных, профессиональных и материальных ценностей и обязательств».

Патология игры выражается в продолжительной, повторяющейся и зачастую также возрастающей тяге к азартным играм, которая наносит ущерб социальной жизни человека и приводит к таким последствиям, как долги, разрушение семейных связей и снижение интереса к профессиональному росту.

Чтобы говорить об установившейся патологической тяге к азартным играм, необходимо зафиксировать по крайней мере два момента в течение как минимум одного года, когда тяга к игре являлась патологической.

В другой распространенной классификации болезней, DSM-IV, дополнительно упоминаются типичные для азартного игрока признаки искажения образа мышления:

- особая значимость денег для азартного игрока,
- стремление во что бы то ни стало опередить конкурентов,
- постоянная возбужденность при игре в азартные игры,
- повышенная потребность в социальном признании,
- тенденция к повышенному усердию в работе,
- частое проявление психосоматических заболеваний, вызванных стрессом.

Патологическая склонность к азартным играм обычно развивается в раннем подростковом возрасте у мужчин (позднее у женщин) и имеет хроническое прогрессирующее течение с чередующимися периодами воздержания от игр и с рецидивами. В настоящее время склонность к азартным играм больше распространена среди мужчин, однако распространенность среди представительниц противоположного пола на подъеме. Женщины обычно начинают увлекаться азартными играми в более старшем возрасте, чем мужчины, но у них быстрее формируются связанные с ними проблемы. В результате исследований по изучению распространенности патологической склонности к азартным играм Shaffer и коллеги (1999) установили, что частота

этого расстройства на протяжении жизни и в течение предшествующего исследованию года среди взрослых составила соответственно 1,6 и 1,14% (среди подростков соответственно 5,77 и 3,88%). Важно отметить, что распространенность патологической склонности к азартным играм у пациентов с психическими расстройствами колеблется от шести до 12%.

Подростки легче (по сравнению со взрослыми) втягиваются в азартные игры, и у них чаще возникают связанные с ними проблемы. Хотя закон запрещает участвовать в азартных играх лицам моложе 18 лет, в исследованиях выявлено, что почти три четверти подростков нарушали это требование в течение предшествующего года и что показатели распространенности проблемной и патологической склонности к азартным играм среди них почти в два раза превышают таковые среди взрослых. Участие в азартных играх в этой группе имеет сильную связь со злоупотреблением алкоголем и другими психоактивными веществами, а также с депрессией. Кроме того, получены некоторые данные о связи между ранним началом участия в азартных играх и более тяжелой последующей склонностью к ним и более неблагоприятными последствиями.

Поворотным моментом, начальным толчком могут быть первоначальный выигрыш «большого куша» или какие-либо тяжелые события в личной жизни: проблемы с партнером, развод, беременность партнерши или профессиональные неудачи.

Возникновение зависимости от азартных игр – это комплексное явление, в котором играет роль множество различного рода факторов, однако наибольшее значение имеют:

- нарушения в области самооценки («нарциссизм»)
- нарушения в области межличностных отношений
- нарушение регуляции собственного состояния возбуждения

Нарушения в области самооценки

Особое значение имеет нарушение собственной оценки, которое сопровождается ощущением пустоты вокруг себя. Собственные, глубоко укоренившиеся детские комплексы неполноценности компенсируются фантазиями о собственном величии и всевластии.

Первоначальные прибыли укрепляют чувство собственного достоинства, осознание собственной важности, подтверждают определенную собственную исключительность. Часто в начале пути стоит «большой куш», легкий и быстрый выигрыш, стартовый толчок для ухода в собственный мир фантазий.

Нарушения в области межличностных отношений

Британский детский психиатр Джон Боулби в шестидесятые годы XX века создал теорию привязанности. Он установил, что в зависимости от чуткости матери и ее способности настроиться на ребенка возникают различные типы привязанностей.

При «неуверенно-избегающем» типе привязанности дети, например, не уверены в том, что для них доступен человек, к которому они привязаны. У них присутствует ожидание, что их желания принципиально отвергаются, такие

симптомы обычно присутствуют у детей, которые в жизни часто отвергались. Дети с подобным типом привязанности гораздо более восприимчивы к разного рода психическим нарушениям по сравнению с детьми с «уверенным» типом привязанности.

Помимо этого у людей, одержимых азартными играми, часто обнаруживается состояния «разрыва с домом», в частности плохие отношения с отцом. Зачастую в предыстории болезни пациента можно обнаружить опыт обманутых ожиданий и разочарований.

Нарушение регуляции собственного состояния возбуждения

Неспособность регулировать собственное внутреннее напряжение и возбуждение проявляет себя, например, в особом постоянно присутствующем беспокойстве азартного игрока. Поначалу мотивацией к игре может быть стремление к выигрышу и успеху, желание победить скуку и однообразность или преодоление отрицательных эмоций, например, после развода или разрыва. Постепенно игрок попадает в замкнутый порочный круг, жертвами которого становятся все сферы жизнедеятельности личности.

Игрок попадает в состояние радостного возбуждения во время игры и пытается находить отговорки и логичные объяснения для своего бесконтрольного игрового процесса. У игрока может также развиваться суеверное и магическое мышление. Постепенно он все дальше уходит в мир собственных фантазий о величии и успехе. Происходит отчуждение человека от его привычного круга общения, он все глубже начинает погружаться в одиночество. Вместе с этим постепенно начинает изменяться и образ мышления. Игра становится главным жизненным занятием, что приводит к физическому, духовному и социальному упадку в процессе развития личности.

Азартный игрок также отличается пониженной способностью контролировать собственные импульсы, то есть не может полноценно противостоять внутреннему стремлению к игре, так же как и пациент, лечившийся от алкогольной зависимости, после выписки из наркологической клиники зачастую не может сопротивляться тяге к бутылке, которая может неожиданно проявиться вновь. Вопреки многочисленным отрицательным последствиям у пациента усиливается стремление к тому, чтобы снимать напряжение посредством азартных игр.

Для азартных игроков характерны следующие заблуждения и ошибочные представления о собственном состоянии:

- иллюзия контроля

Это обусловлено тем, что в азартных играх личностный фактор играет довольно заметную роль в противовес объективному и не зависящему от игрока случаю. Поэтому игрок склонен объяснять выигрыши собственными способностями, а проигрыши списывать на невезение и сторонние обстоятельства.

- «эффект Монте-Карло» («ложный вывод игрока»)

Из результатов предыдущих явлений делается вывод об изменении вероятности наступления последующих событий. Пример: на рулетке три раза подряд выпало «черное», соответственно, по мнению игрока, теперь должна повыситься вероятность того, что в следующий раз выпадет красное.

- ошибочное представление о степени вероятности выигрыша

Игрок значительно переоценивает свои шансы на выигрыш. К примеру, в 98% случаев игра в лото является проигрышной.

- эффект близкого попадания («подсознательное сожаление и небольшой промах»)

Это явление встречается, к примеру, у игроков в игровые автоматы, когда для того, чтобы выиграть, необходимо появление на экране 3 одинаковых символов, а выпадают только два одинаковых значка. Вывод: «Я был совсем близок к выигрышу! Я должен попытаться еще раз!»

- попадание в ловушку («западня»)

В данном случае имеется в виду фиксирование ложного решения, чтобы оправдать уже совершенные инвестиции в банк. «Хорошо, скорее всего, я уже проиграл более сильной комбинации, но раз уж я дошел до терна, тогда надо бы посмотреть и карту ривера».

Доказано, что во время азартных игр у зависимых людей значительно повышается процент ошибочных решений.

Последствия зависимости от азартных игр

Как следствие появляется типичная динамика развития зависимости, которая охватывает все сферы жизни. В конце концов, остаются очень ограниченные возможности для регулирования поведения человека, страдающего от подобных зависимостей.

Динамика развития зависимости проявляет себя в попытках немедленно отыграть проигранное. В покере это называют попасть в состояние тильта.

Это приводит к прогрессирующей социальной изоляции человека. Появляются чувства вины и стыда, утаивается факт игры. Человек все дальше интегрируется в определенную среду азартного игрока с соответствующим образом жизни, который опирается, прежде всего, на уменьшение прочих потребностей. Это также может привести к совершению криминальных деяний с целью добычи денег для игры.

Наконец, это может привести к финансовому банкротству, потере поддержки семьи, угрозе прекращения профессиональной карьеры. Пребывание в психиатрических лечебницах после попыток суицида может привести к криминализации человека.

Физически последствия постоянной беспокойной игры могут проявляться в различных психосоматических симптомах, вплоть до язвы желудка, головных болей и сердечных приступов.

Что делать при наличии игровой зависимости?

Сначала необходимо выяснить, действительно ли речь идет о пристрастии к азартным играм, которое уже дошло до стадии болезни. Для этого следует обратиться в специализированную консультацию.

Затем необходимо выбрать между амбулаторной или стационарной формами лечения. Если пациент все еще достаточно хорошо социально интегрирован и его заболевание еще не зашло слишком далеко, вполне достаточно регулярных посещений специализированных консультаций или амбулаторных сеансов психотерапии у психотерапевта, специализирующегося на подобных проблемах.

При более тяжелой и запущенной картине заболевания, когда предписывается стационарное наблюдение за пациентом, необходимо определиться с тем, какую клинику выбрать, психосоматическую специализированную клинику или наркологический центр. Если психосоциальные последствия еще обратимы или обострение зависимости от азартных игр произошло на фоне острых стрессовых ситуаций (развод, увольнение с работы), тогда следует обратиться в специализированную психосоматическую клинику.

При прогрессирующей динамике развития зависимости необходимо посещать специализированную клинику. Если дополнительно существует «вещественная» привязанность, алкоголизм или наркомания, тогда первоначально необходимо искоренить одну из зависимостей в психиатрической клинике.

Частью терапии, как правило, является договоренность о полном отказе от азартных игр. Простого сокращения объемов игры до умеренного состояния обычно недостаточно. Прежде всего, полный отказ от азартных игр помогает выявить первопричину, которая и вызвала появление зависимости от азартных игр. Существуют различные методы терапии, ориентированные как на глубокое проникновение в психологию пациента, так и на поведенческий анализ его состояния.

В любом случае, для выработки терапевтической программы очень важно точно определить роль, которую азартные игры имеют для пациента, обсудить причины изменения мышления и совместно с пациентом выработать программу для предотвращения повторения данной ситуации. Необходима работа над всеми затронутыми областями жизнедеятельности игрока (нарушение ценностного регулирования, нарушения в области чувств и переживаний, проблемы в межличностных отношениях и отношениях в коллективе). Нарушения в области межличностных отношений лучше всего обсуждать посредством групповой терапии.

Не менее важно в подобной ситуации решение проблем, связанных с денежными долгами пациента, которые не должны отрицаться и отбрасываться в сторону, а наоборот, необходимо совместно разработать программу возврата денежных задолженностей.