

Патологические психические зависимости как междисциплинарная проблема

И.Л. Андреев, Л.Н. Назарова

Мозг и Интернет

В мировой медицине до сих пор нет единого подхода к оценке этиологии психических зависимостей. Неолиберальная идеология безбрежной защиты суверенных «прав человека», оторванных от симметричных его обязанностей перед социумом, и стерильной неприкосновенности частной жизни привела к тому, что отечественные психиатры во многом юридически ограничены в подходах к блокированию этого разрушающего здоровье и мораль нации фактора общественного сознания и не могут в полной мере применить здесь свои профессиональные знания, умения, фармакологические средства и иные технологии. Авторы полагают, что оба источника исследуемой патологии — генетические и социальные — должны быть предметом неустанной заботы общественного здравоохранения. Это предполагает необходимость более глубоко проанализировать ситуацию отрыва исследования закономерностей *сознания и поведения человека от нейрофизиологии его головного мозга, сложившуюся* в современном научном знании¹. Такой анализ открывает перспективу развертывания фундаментальных естественнонаучных открытий, актуальных прикладных исследований в сфере гуманитарных наук о человеке как субъекте информационного общества. Актуальным в государственном регулировании психического здоровья населения представляется включение в регламент отечественной психиатрии опасных для здоровья человека и социума новых физиологических и психических факторов информационно-компьютерной эпохи.

Новые способы коммуникации помогают людям эффективно работать, лучше учиться, разнообразно отдыхать, получать доступ к новой информации и развлечениям, которые прежде были недоступны или вообще неизвестны. Однако они связали многих людей новой зависимостью. Интернет и многофункциональные мобильные телефоны, практически никогда не покидающие

¹ Андреев И.Л. Философские аспекты нейрофизиологии // Вестник Российской академии наук. 2015. № 3. С. 47–52; Andreev I.L. Philosophical Aspects of Neurophysiology // Herald of Russian Academy of Sciences / 2015. Vol. 85. № 3, pp. 250–255.

своих пользователей, порой приносят не только новые возможности обогащения сознания, но и неизвестные прежде психические расстройства и болезни, которые современная психиатрия долгое время не была готова признавать².

Между тем у человека появился синдром не только психического, но и физиологического отторжения современных электронных устройств. Этот феномен можно назвать «цифровой морской болезнью», или киберболезнью. Для него характерен страх (иногда панический) взаимодействия не только с компьютером, но и с мобильным телефоном, и даже пребывания в помещении, где ими пользуются. Самым явным симптомом такой реакции выступают головокружение и тошнота при виде любых электронных аппаратов. Возможно, это как-то связано с индивидуальной повышенной психической и физиологической чувствительностью к объективно возрастающему и выходящему из-под социального и гигиенического контроля «электронному загрязнению» среды обитания или с нежеланием перегружать мозг освоением принципиально нового вида коммуникации.

Вместе с тем примерно 2/3 населения многих стран сегодня подвержены или находятся в опасной близости от эпидемии новой болезни, носящей название номофобии (от англ. *No – mobil – phone – phobia*). Это страх отсутствия мобильного телефона или нарушения его функционирования, например, в результате разрядки аккумулятора, избежать которую помогает наличие второго аппарата. Человек, подверженный этой болезненной зависимости, боится расстаться с мобильным телефоном как главным средством своей связи с внешним миром. Он берет его с собой всюду, даже в туалет и ванную комнату. На наш взгляд, это — специфический вид электронного аутизма. Все свободное время пользователь занят лишь тем, что прослушивает мелодии, меняет настройки на телефоне, скачивает на него различные мелодии, картинки и программы, в том числе игровые. Человек таким образом пытается компенсировать страх одиночества или неумение вступать в непосредственный контакт с другими людьми.

Номофобия не так безобидна, как это может показаться на первый взгляд. Для нее характерны панические атаки, головокружение, недостаток кислорода (удушие), учащенное сердцебиение, тремор, боли в груди, стационарно возбужденное состояние психики. Подверженные номофобии люди, в основном молодые, превращаются в рабов неодушевленных мобильных устройств. Во время одного британского исследования тысяче студентов было предложено провести сутки без мобильного телефона. Не все выдержали такое испытание. Некоторые из них впали в состояние настоящей ломки по типу наркологической, дополненной отказом общаться с окружающими, то есть — уходом в психологический аутизм.

С номофобией косвенно связан синдром фантомного звонка, во многом похожий на типичную интернет-зависимость. Психику человека буквально терзают слуховые галлюцинации, моторные и тактильные ассоциации, связанные

² Назарова Л.Н. Социология психиатрии: школьная дезадаптация как предпосылка компьютерной и игровой зависимости // Наркология. 2015. № 8. С. 59–65.

с ожиданием телефонного сигнала. Любое акустическое событие, покалывание или легкий зуд мозг связывает со звонком. Развитие и обострение данного заболевания обычно происходит на фоне стресса, который может снять долгожданный звонок.

Информационно-компьютерная эра обусловила не только появление множества технологических инноваций, но и острую необходимость методологического пересмотра сложившейся в Новое время системы научных знаний, тем более что в ней выявились серьезные мировоззренческие разрывы, которые требуют для своего переосмысления целенаправленных междисциплинарных исследований на стыке естественнонаучного знания и гуманитарного дискурса. По-новому актуален давний вопрос о нейропсихической взаимосвязи бытия и сознания, функционального состояния мозга и социального поведения человека. В российской и мировой философии развернулась острая дискуссия относительно статуса и будущего человека в эпоху планетарной глобализации и компьютерных технологий³. Однако в духе традиций классической европейской философии эта проблема сводится пока что к воздействию внешних по отношению к человеку и его сознанию факторов, как правило, негативных, отвлекающих внимание от пристального анализа состояния неокортекса и сознания конкретных людей, ибо вне поля анализа остается внутренняя нейропсихическая мотивация выбора индивидом различных моделей поведения.

Ф. Энгельс в поисках аргументов естественности и жизненной необходимости понимания основ научного социализма попытался мысленно (не исключено, что под косвенным влиянием модного тогда венского психиатра Франца Йозефа Галля, провозгласившего связь психических функций с развитием мозга и формой черепной коробки) «заглянуть под череп» сознательного немецкого рабочего. Конечно, это — яркая идеологическая и социально ориентированная метафора. Тем не менее образная трактовка черепной коробки как естественной-обозримой границы бытия и сознания, природного и социального, инстинктов и осознанности в когнитивности и поведении человека нашла отклик у крупнейших физиологов прошедшего столетия. Перспективу такого подхода к исследованию мозга подтверждает высказывание академика И.П. Павлова, считавшего, что «сознание — это результат активности той области коры, которая находится в состоянии оптимальной возбудимости». Этот участок — констатирует член-корр. РАН А.М. Иваницкий из Института высшей нервной деятельности РАН — он считал творческим, в отличие от других отделов, которые способны только к воспроизведению уже выработанных условных рефлексов. Павлов писал, что «если бы мы могли видеть сквозь черепную коробку, то наблюдали бы перемещающееся по коре светлое пятно причудливой формы, которое отражает область, связанную с сознанием...». Теперь мы действительно видим «сквозь черепную коробку», используя методы визуализации работы мозга, и видим очень похожее на то, что хотел видеть Павлов⁴. К сожалению,

³ Юдин Б.Г. Трансгуманизм — наше будущее? // Человек. 2013. № 4. С. 6.

⁴ Иваницкий А.М. Наука о мозге на пути к решению проблемы сознания // Мозг. Фундаментальные и прикладные проблемы. М.: Наука, 2010. С. 448–449.

подавляющее большинство исследований проводятся сегодня по принципу «черного ящика» и на «выходе» сводятся к регистрации патогенного влияния конкретных психических зависимостей на головной мозг, сознание, психику и поведение неумеренных пользователей экранных технологий. При этом в тени остается исходная физиологическая причина такого негативного воздействия, которая, по нашему мнению, чрезвычайно актуальна, однако, как правило, находится в глубоком эволюционном «багажнике» филогенеза человечества⁵. Мы неоднократно и настойчиво обращали внимание на эпистемологическую ущербность исследования исключительно внешних влияний на сознание человека при игнорировании обусловленности психических отклонений в его функционировании во многом автономными процессами, происходящими «под черепом» индивида⁶. Аналогичную методологическую позицию занимают китайские ученые, которые констатируют, что большинство исследований причин интернет-зависимости описывают психологические аспекты, ведущие к различным нарушениям функционирования головного мозга, хотя они могут быть обусловлены физиологически: аномальными процессами в белом веществе головного мозга, МРТ-фиксируемыми дефектами в соединительных тканях, в участках, отвечающих за принятие решений, эмоции и самоконтроль. Словом, в недрах актуальной причины может скрываться причина генетическая, эволюционная, уходящая корнями к физиологическим истокам социальности.

Интернет как площадка новых психических зависимостей

Стремление использовать появившуюся возможность неинвазивно «заглянуть» внутрь черепа пробивает себе дорогу и в диагностике интернет-аддикции. В конце XX в. К.С. Янг⁷ и И.Н. Тиссерлэнд⁸ первыми в мировой науке и литературе обратили профессиональное внимание на специфическую зависимость человека от Интернета как новую психиатрическую патологию наркологического типа. Предвидение их не подвело. Тревога оказалась не напрасной. Интернет-аддикция вскоре стала серьезной угрозой здоровью мозга в планетарном масштабе. Группа ученых, занимающихся лечением наркомании в филиале Китайской академии наук в городе Ухань под руководством профессора Хао Лэя (Hao Lei), пришла к выводу, что интернет-аддикция — не социальный феномен психической распушенности и неумения руководить своим поведением, а болезнь, опасно поражающая сознание своих жертв. Процедура МРТ 35 интернет-зависимых пациентов в возрасте от 14 лет до 21 года, не страдающих

⁵ Андреев И.Л. Зрение и слух как маркеры генезиса сознания // Вопросы философии. 2012. № 7. С. 156–166.

⁶ Андреев И.Л., Назарова Л.Н. Психиатрия как предмет образования и просвещения // Вопросы философии. 2011. № 10. С. 57–67.

⁷ Young K. S. Psychology of computer use: addictive use of the internet: a case that breaks the stereotype // Psychological reports, 1996, Vol. 79, pp. 899–902.

⁸ Tisserland I. N. New risks of addiction for new populations: the example of hackers // Ann. Med. International, 2000, Vol. 151, pp. 49–52.

алкоголизмом и наркоманией, выявила в белом веществе головного мозга нарушения нейронных связей в участках, отвечающих за эмоции, внимание, принятие решений и самоконтроль. Китайские исследователи пришли к выводу, что психологические и неврологические механизмы, свойственные интернет-зависимым пациентам, присущи также людям, страдающим другими видами патологических привязанностей, и лицам с расстройством контроля за своим поведением.

Пока сетевая зависимость официально признана медицинской (клинической) патологией только в Китае, где количество интернет-аддиктов перевалило далеко за 30 млн, и в Южной Корее. Впрочем, именно в этом направлении движется мировая психиатрия. Эксперты Всемирной организации здравоохранения, разрабатывая новую Международную классификацию болезней 11-го пересмотра (МКБ-11), считают необходимым признать интернет-зависимость опасным психическим расстройством. На сегодняшний момент специалисты определили семь типов интернет-зависимости: просмотр порносайтов, общение в социальных сетях, СМС-сообщения, веб-серфинг, компьютерные игры, киберсексуальная зависимость и игромания с элементами реальности. По данным Московской городской психологической службы, каждый десятый пользователь Интернета страдает веб-зависимостью. В нынешней МКБ 10-го пересмотра этот недуг официально не признан болезнью, а считается патологической чертой характера, потому этой проблемой занимаются психологи. После того, как она попадет в официальный список болезней, ее смогут лечить психиатры. Окончательный вариант новой Международной классификации болезней должен быть принят в 2017 г.

Эпоха Интернета сделала Всемирную паутину глобальным дублером, симулякр, виртуальным двойником реальности, параллельно существующим и подчас замещающим посястороннюю повседневную жизнь. Особенно остро это проявляется в периоды глобальных переломов, на стыке кардинально различных исторических эпох. Симптоматично, что настроению массового дистанцирования от социума, характерному для России 1990 и 2000-х гг., было очень созвучно появление и лавинообразное распространение Интернета с его бесчисленными виртуальными мирами общения, игр, фантазий, не зависящих от того, что происходит за окном. Можно сказать, что массовый социальный аутизм вкупе с политическим пессимизмом, сразу и вдруг сменивший «новую историческую общность — советский народ»⁹ и информационно-компьютерная революция, захлестнувшая Россию, в буквальном смысле нашли друг друга. По существу, мощный психосоциальный стресс, потрясший российское общество в период распада СССР, и нашествие Интернета совпали во времени¹⁰. Это вызвало опасные разломы в сложившихся представлениях и взаимоотношениях людей, что особенно ярко проявилось в характере и тематике экранных игр.

⁹ Кара-Мурза С.Г. Аномия в России: причины и проявления. М., Научный эксперт, 2013.

¹⁰ Андреев И.Л., Назарова Л.Н. Играющий мозг. Кто играет в азартные игры: геймер, его мозг или оба? // Психическое здоровье, 2014. № 3. С. 87–96.

Актуальность изучения патологической зависимости от игры обусловлена как масштабностью распространения этой патологии, так и высокой суицидальной смертностью игроков. Исследования, проведенные в Астраханском наркологическом диспансере, выявили биогенетические и социально-психологические предпосылки формирования зависимости от азартных игр, связанной с суицидальными мыслями и попытками их реализации. К сфере физиологии астраханские авторы относят наследственную отягощенность игровой зависимостью и суицидальным поведением, аффективным поведением, психопатией и алкоголизмом, родовыми и черепно-мозговыми травмами в клиническом анамнезе. Все эти факторы, как правило, связаны с генетическими дефектами в онтогенезе либо прижизненными нарушениями функционирования гематоэнцефалического барьера. В рамках социальных отношений на первый план вовлечения психически неустойчивых лиц в азартные игры чаще всего выступает психологический синдром бегства от проблем. Он, в свою очередь, связан с эмоциональной отверженностью, с внутрисемейными конфликтами, личной и социальной неустроенностью, высоким уровнем конфликтности, включающим элементы агрессии, с девиантным и делинквентным поведением, материальным неблагополучием, неумеренным употреблением спиртных напитков (в том числе пива), токсических веществ и препаратов конопли¹¹. У такого патологического поведения неизбежен нейрофизиологический подтекст. Все эти факторы всенепременно связаны с индивидуальным состоянием гематоэнцефалического барьера, что, к сожалению, обычно выпадает из поля зрения клинических психиатров. Магнитно-резонансное томографическое исследование головного мозга 87 пациентов, страдающих игровой зависимостью, проведенные в Ростовском государственном медицинском университете, выявило у них нарушения дифференцировки коры и подкорки серого и белого вещества¹².

Всемирная организация здравоохранения готовит обновленную версию Международной классификации болезней, в которую, помимо прочего, войдет интернет-зависимость. Среди ее форм отдельно упоминается нездоровое пристрастие к онлайн-играм, из-за которого человек перестает нормально адаптироваться в обществе; выделяют еще несколько типов интернет-зависимости, среди которых, в частности, патологическая любовь к порно, соцсетям, вебсерфингу, киберсексу и SMS. По данным Виктора Меновщикова из Московской службы психологической помощи населению, от интернет-наркомании страдает около 10% пользователей сети, в основном — дети и подростки. Сейчас новый вариант МКБ рецензируется в различных странах. Если он будет принят, онлайн-наркоманов начнут лечить при помощи психотропных препаратов и психотерапии.

¹¹ Бисалиев Р.В., Куц О.А., Мухтарова В.Р. Предикторы суицидального поведения у больных с зависимостью от азартных игр // Наркология. 2011. № 7. С. 74–83.

¹² Солдаткин В.А., Бухановский А.О., Калмыков Е.А. Нейровизуализационная характеристика головного мозга больных, страдающих игровой зависимостью // Российский психиатрический журнал. 2011. № 1. С. 15–22.

Европейский клинический и криминальный опыт и проводимые в русле их осмысления исследования подтверждают нашу гипотезу о принципиальном различии факторов-мишеней, обуславливающих патологические пристрастия, и психические результаты их реализации. Это особенно важно в размытых пограничных диагнозах, хотя в сфере, которую мы затронули, таких подавляющее большинство. В частности, голландские и бельгийские правоведы и психиатры всерьез озадачены вопросом, что происходит в головном мозге людей, представших перед судом. При этом они стараются опираться на достижения нейрофизиологической науки. Так, о лицах с зависимостью от азартных игр уже раньше было известно, что у них нарушено функционирование отделов мозга, связанных с чувством вознаграждения (удовольствия). Поэтому они в меньшей степени способны управлять своими порывами, чем люди без нарушений¹³.

Гораздо более скептически отнеслись к изображениям МРТ, которые были предъявлены в качестве доказательства наличия расстройства у обвиняемого, в уголовном суде города Гента в Бельгии. Судьи сочли нереальным на современном уровне знаний отличить в пограничных ситуациях органическую патологию головного мозга от патологического расстройства поведения¹⁴.

Любопытный прецедент произошел в Нидерландах. Суд города Утрехта в декабре 2012 г. принял решение о том, что головной мозг 69-летнего человека, страдающего зависимостью, был серьезно дисрегулирован в результате приема известного, кстати, и в России лекарственного препарата *пермакс* (*permax*), который был назначен голландцу в связи с болезнью Паркинсона. Именно из-за этого он, по мнению судьи, был не в состоянии остановиться при азартных играх. Производитель препарата стал сообщать о «зависимости к азартным играм» как побочном эффекте в прилагаемой листовке только с 2006 г. В 2011 г. препарат изъят с голландского рынка медикаментов. Мужчина потребовал полмиллиона евро в качестве компенсации ущерба, и суд пришел к выводу, что истец не обладал во время азартной игры свободой воли, то есть счел причинную связь доказанной¹⁵.

Выявление двойной синкретической природы обоих видов патологической психической зависимости, рассмотренных в этой статье, имеет, помимо чисто теоретической, серьезную социально-медицинскую значимость. Неизбежная междисциплинарность данной проблемы, естественно, предполагает необходимую дифференциацию и вместе с тем координацию задач, стоящих перед философами, социологами, медиками разных специальностей, а также перед представителями научной журналистики и компетентными специалистами в средствах массовой информации. Только такой представляется возможность возвращения к посясторонней жизни невольных пленников Интернета, и если не решения, то хотя бы существенной нейтрализации невидимой виртуальной опасности, реально угрожающей психическому здоровью и интеллектуальному потенциалу современного человечества.

¹³ Neurobiologie zet vraagtekens bij de vrije wil. NRC Handelsblad, 19.01.13, Sect. Opinie & Debat, p. 7.

¹⁴ Merkelbach H. Neurobabbel in de rechtzaal. NRC Handelsblad, 16.03.13, Sect. Wetenschap, p. 2.

¹⁵ Neurobiologie zet vraagtekens bij de vrije wil. NRC Handelsblad, 19.01.13, Sect. Opinie & Debat, p. 7.

Список используемых источников

1. Андреев И.Л. Зрение и слух как маркеры генезиса сознания // Вопросы философии. 2012. № 7.
2. Андреев И.Л., Назарова Л.Н. Психиатрия как предмет образования и просвещения // Вопросы философии. 2011. № 10.
3. Андреев И.Л., Назарова Л.Н. Играющий мозг. Кто играет в азартные игры: геймер, его мозг или оба? // Психическое здоровье. 2014. № 3. С. 87–96.
4. Андреев И.Л. Философские аспекты нейрофизиологии // Вестник Российской академии наук. 2015. № 3.
5. Бисалиев Р.В., Куц О.А., Мухтарова В.Р. Предикторы суицидального поведения у больных с зависимостью от азартных игр // Наркология. 2011. № 7.
6. Иваницкий А.М. Наука о мозге на пути к решению проблемы сознания // Мозг. Фундаментальные и прикладные проблемы. М.: Наука. 2010.
7. Кара-Мурза С.Г. Аномия в России: причины и проявления. М., Научный эксперт, 2013.
8. Назарова Л.Н. Социология психиатрии: школьная дезадаптация как предпосылка компьютерной и игровой зависимости // Наркология. 2015. № 8.
9. Солдаткин В.А., Бухановский А.О., Калмыков Е.А. Нейровизуализационная характеристика головного мозга больных, страдающих игровой зависимостью // Российский психиатрический журнал. 2011. № 1.
10. Юдин Б.Г. Трансгуманизм — наше будущее? // Человек. 2013. № 4. С. 6.
11. Andreev I.L. Philosophical Aspects of Neurophysiology // Herald of Russian Academy of Sciences. 2015, Vol. 85. № 3.
12. Merckelbach H. Neurobabbel in de rechttszaal. NRC Handelsblad, 16.03.13, Sect. Wetenschap.