

Тема : «Зависимое поведение»

План:

- общая характеристика зависимого поведения;
- факторы зависимого поведения личности;
- феномен созависимости.

Общая характеристика зависимого поведения

Внутри чрезвычайно сложной и многообразной категории «отклоняющееся поведение личности» выделяется подгруппа так называемого зависимого поведения или зависимостей. Зависимое поведение личности представляет собой серьезную социальную проблему, поскольку в выраженной форме может иметь такие негативные последствия, как утрата работоспособности, конфликты с окружающими, совершение преступлений. Кроме того, это наиболее распространенный вид девиации, так или иначе затрагивающий любую семью.

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... В некоторых случаях наблюдаются нарушения нормальных отношений зависимости. Например, аутические, шизоидные, антисоциальные расстройства личности возникают вследствие катастрофически недостаточной привязанности к другим людям.

Склонность к чрезмерной зависимости, напротив, порождает проблемные симбиотические отношения, или зависимое поведение. Далее, используя термин «зависимость», мы будем иметь в виду именно чрезмерную привязанность к чему-либо.

Зависимое поведение; таким образом, оказывается тесно связанным как со злоупотреблением со стороны личности чем-то или кем-то, так и с нарушениями ее потребностей. В специальной литературе употребляется еще одно название рассматриваемой реальности - аддиктивное поведение. В переводе с английского „addiction - склонность, пагубная привычка. Если обратиться к историческим корням данного понятия, то лат. addictus - тот, кто связан долгами (приговорен к рабству за долги). Иначе говоря, это человек, который- находится в глубокой рабской зависимости от некоей непреодолимой власти. Некоторое преимущество термина «аддиктивное поведение» заключается в его интернациональной транскрипции, а также в возможности идентифицировать личность с подобными привычками как «аддикта» или «аддиктивную личность».

Зависимое (аддиктивное) поведение, как вид девиантного поведения личности, в свою очередь имеет множество подвидов, дифференцируемых преимущественно по объекту аддикции. Теоретически (при определенных условиях) это могут быть любые объекты или формы активности - химическое вещество, деньги, работа, игры, физические упражнения или секс.

В реальной жизни более распространены такие объекты зависимости, как:

- 1) психоактивные вещества (легальные и нелегальные наркотики);
- 2) алкоголь (в большинстве классификаций относится к первой подгруппе);
- 3) пища;
- 4) игры;
- 5) секс;
- 6) религия и религиозные культы.

В соответствии с перечисленными объектами выделяют следующие формы зависимого поведения:

- ✓ химическая зависимость (курение, токсикомания, наркозависимость, лекарственная зависимость, алкогольная зависимость);
- ✓ нарушения пищевого поведения (переедание, голодание, отказ от еды);
- ✓ гэмблинг - игровая зависимость (компьютерная зависимость, азартные игры);
- ✓ сексуальные аддикции (зоофилия, фетишизм, пигмалионизм, трансвестизм, эксбиционизм, вуайеризм, некрофилия, садомазохизм);
- ✓ религиозное деструктивное поведение (религиозный фанатизм, вовлеченность в секту).

По мере изменения жизни людей появляются новые формы зависимого поведения, например сегодня чрезвычайно быстро распространяется компьютерная зависимость. В то же время некоторые формы постепенно утрачивают ярлык девиантности.

Так, на наш взгляд, гомосексуализм в современной социальной ситуации не следует относить к девиантности, хотя, несомненно, он остается в разряде маргинального поведения (занимающего крайнюю границу нормы и пока вызывающего непринятие людей). Нужно воздерживаться от соблазна причислять к зависимому поведению повседневные формы активности, не вызывающие реального ущерба, например привычку пить кофе или есть сладкое.

Поскольку мы рассматриваем только формы отклоняющегося поведения, целесообразно внимательно следить за тем, чтобы поведение отвечало всем общим признакам девиантности.

Например. любое сексуальное поведение будет располагаться в границах нормы. если оно:

- 1) основано на взаимном согласии;
- 2) не связано с использованием несовершеннолетних детей;
- 3) направлено на живого человека;
- 4) не отвечает общим признакам девиантности.

Тогда все виды сексуального поведения можно расположить на оси:

- 4) преступные сексуальные действия, запрещенные законом (сексуальное насилие, проституция, использование детей, соращение);
- 3) сексуальные девиации (секс с животными, садомазохизм, фетиш-секс и т.д.);
- 2) маргинальное поведение (промискуитет, нудизм, гомосексуализм);
- 1) общепринятое сексуальное поведение (гетеросексуальное поведение взрослых людей по взаимному желанию).

Итак, зависимое (аддиктивное) поведение - это одна из форм отклоняющегося поведения личности, которая связана со злоупотреблением чем-то или кем-то в целях саморегуляции или адаптации.

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 некоторые авторы различают аддиктивное поведение и просто вредные привычки, которые не достигают степени зависимости и не представляют фатальной угрозы, например переедание или курение. В свою очередь, отдельные подвиды аддиктивного поведения представляют континуумы разнообразных проявлений. Например, специалисты признают, что алкоголизм (клиническая форма алкогольной зависимости) не является монолитным, и в действительности более правильно говорить об «алкоголизмах».

Выбор личностью конкретного объекта зависимости отчасти определяется его специфическим действием на организм человека. Как правило, люди отличаются по индивидуальной предрасположенности к тем или иным объектам аддикции. Особая популярность алкоголя во многом обязана широкому спектру его действия - он может с одинаковым успехом использоваться для возбуждения, согревания, расслабления, лечения простудных заболеваний, повышения уверенности и раскованности.

Различные формы зависимого поведения имеют тенденцию сочетаться или переходить друг в друга, что доказывает общность механизмов их функционирования. Например, курильщик с многолетним стажем, отказавшись от сигарет, может испытывать постоянное желание есть.

Человек, зависимый от героина, часто пытается поддерживать ремиссию с помощью употребления более легких наркотиков или алкоголя.

Следовательно, несмотря на кажущиеся внешние различия, рассматриваемые формы поведения имеют принципиально схожие психологические механизмы. В связи с этим выделяют общие 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. Мотивация поведения различна на различных стадиях зависимости.

Например, процесс формирования наркотической зависимости может иметь следующие стадии.

1. Первоначально под влиянием молодежной субкультуры происходит знакомство с наркотиком на фоне эпизодического употребления, положительных эмоций и сохранного контроля.

2. Постепенно формируется устойчивый индивидуальный ритм употребления с относительно сохранным контролем. Этот этап часто называется стадией психологической зависимости, когда объект действительно помогает на непродолжительное время улучшать психофизическое состояние.

Постепенно происходит привыкание ко все большим дозам наркотика, одновременно с этим накапливаются социально-психологические проблемы и усиливаются дезадаптивные стереотипы поведения.

3. Для следующей стадии характерно учащение ритма употребления при максимальных дозах, появление признаков физической зависимости с признаками интоксикации, синдромом отмены и полной утратой контроля. Наркотик перестает приносить удовольствие, он употребляется для того, чтобы избежать страдания или боли. Все это сопровождается грубыми изменениями личности (вплоть до психического расстройства) и выраженной социальной дезадаптацией. На более поздних стадиях употребления наркотиков дозы уменьшаются, употребление уже не способствует восстановлению состояния.

4. В исходе - социальная изоляция и катастрофа (передозировка; суицид; СПИД; заболевания, несовместимые с жизнью).

Длительность и характер протекания стадий зависят от особенностей объекта (например, вида наркотического вещества) и индивидуальных особенностей аддикта (например, возраста, социальных связей, интеллекта, сублимации).

Еще одной характерной особенностью зависимого поведения является его цикличность. Перечислим фазы одного цикла:

1. Наличие внутренней готовности к аддиктивному поведению;
2. Усиление желания и напряжения;
3. Ожидание и активный поиск объекта аддикции;
4. Получение объекта и достижение специфических переживаний;

5. Расслабление;

6. 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 социальнопсихологические изменения, сопровождающие формирование аддикции. Первостепенное значение имеет формирование аддиктивной установки - совокупности когнитивных, эмоциональных и поведенческих особенностей, вызывающих аддиктивное отношение к жизни. ¹²

Аддиктивная установка выражается в появлении сверхцённого 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 пьёт, 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. Все остальное - прежние моральные ценности, интересы, отношения - перестает быть значимым. 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.

Таким образом, зависимое (аддиктивное) поведение это аутодеструктивное поведение, связанное с зависимостью от употребления какого-либо вещества (или от специфической активности) в целях изменения психического состояния. Субъективно оно переживается как невозможность жить без объекта аддикции, как непреодолимое влечение к нему.

Это поведение носит выраженный аутодеструктивный характер, поскольку неизбежно разрушает организм и личность.

Факторы зависимого поведения личности

Таким образом, зависимое поведение признается многофакторным явлением. Современное состояние науки позволяет говорить о следующих условиях и причинах (факторах) аддиктивного поведения.

К внешне социальным факторам, способствующим формированию зависимого поведения, можно отнести технический прогресс в области пищевой промышленности или фармацевтической индустрии, выбрасывающих на рынок все новые и новые товары - потенциальные объекты зависимости. К этой же группе факторов относится деятельность наркоторговцев, активно вовлекающих молодежь в потребление химических веществ. Кроме того, по мере урбанизации мы наблюдаем, как ослабевают межличностные связи между людьми. Стремясь к независимости, человек утрачивает необходимые ему поддержку и ощущение безопасности. Вместо того чтобы искать удовлетворения в человеческих взаимоотношениях, мы все больше обращаемся к бездушным продуктам цивилизации.

Для некоторых социальных групп зависимое поведение является проявлением групповой динамики. Например, на фоне выраженной тенденции группирования подростков психоактивные вещества выступают в роли «пропуска» в подростковую субкультуру.

В данном случае наркотики (в широком смысле) выполняют следующие жизненно важные для подростка функции:

- ✓ поддерживают ощущение взрослости и освобождения от родителей;
- ✓ формируют чувство принадлежности к группе, а также среду неформального общения;
- ✓ дают возможность отыгрывать сексуальные и агрессивные побуждения, не направляя их на людей;
- ✓ помогают регулировать эмоциональное состояние;
- ✓ реализуют креативный потенциал подростков через экспериментирование с различными веществами.

Субкультура может выступать в самых разнообразных формах: подростковая группа, неформальное объединение, сексуальное меньшинство или просто мужская компания. В любом случае ее влияние на личность, идентифицирующую себя «со своими», чрезвычайно велико. Очевидно, что в подростковом и юношеском возрасте влияние субкультуры максимально. На наш взгляд, это один из наиболее значимых социальных факторов зависимого поведения личности.

Как правило, ведущая роль в происхождении аддиктивного поведения приписывается семье. В ходе многочисленных исследований была выявлена связь между поведением родителей и последующим зависимым поведением детей. Работы А. Фрейд, Д. Винникота, М.Балинта, М.Кляйн, Б.Спока, М.Маллер, Р.Спиц убедительно свидетельствуют о том, что развитию ребенка вредит неспособность матери понимать и удовлетворять его базовые потребности.

Ведущая роль в формировании зависимости, по мнению ряда авторов, принадлежит младенческой травме (в форме мучительных переживаний в первые два года жизни). Травма может быть связана с физической болезнью, с утратой матери или ее неспособностью удовлетворять потребности ребенка, с несовместимостью темпераментов матери и ребенка, чрезмерной врожденной возбудимостью малыша, наконец, с какими-то действиями родителей. Родители, как правило, не знают о своем психотравмирующем воздействии на младенца, когда, например, из лучших побуждений или по рекомендациям докторов стараются приучить его к жесткому режиму питания, запрещают себе «баловать» ребенка или даже упорно пытаются сломить его упрямый нрав. Переживая дистресс, в котором малыш не в состоянии помочь себе, он попросту засыпает. Однако, как отмечает Г. Кристал, повторение тяжелой травмирующей ситуации приводит к нарушению развития и переходу в состояние апатии и отстраненности. Позднее травму можно обнаружить по страху перед любыми аффектами, неспособности их переносить, ощущению «небезопасности» и ожиданию неприятностей. Эта особенность зависимых людей обозначается как низкая аффективная толерантность.

Такие люди не умеют заботиться о себе и нуждаются в ком-то (чем-то), кто помог бы им справиться со своими переживаниями. Вместе с тем они испытывают глубокое недоверие к людям. В этом случае неживой объект вполне может заменить человеческие отношения. Таким образом, люди, пережившие психические травмы в раннем детстве, имеют существенно больший риск стать зависимыми.

В целом семья может не дать ребенку необходимой любви и не научить его любить себя, что в свою очередь приведет к ощущению плохости, никчемности, бесполезности, отсутствию веры в себя. В соответствии с современными представлениями, люди с зависимым поведением испытывают серьезные трудности в поддержании самоуважения. Хорошо известно, например, что в состоянии опьянения человек чувствует себя гораздо раскованнее и увереннее, чем обычно. С другой стороны, для компаний алкоголиков весьма характерны беседы на актуальную тему: «Ты меня уважаешь?». Зависимость, таким образом, выступает своеобразным средством регуляции самооценки личности.

Серьезной проблемой семей зависимых личностей могут быть эмоциональные расстройства у самих родителей, которые, как правило, сопровождаются алекситимией - неспособностью родителей выразить в словах свои чувства (понимать их, обозначать и проговаривать). Ребенок не только «заражается» в семье негативными чувствами, он обучается у родителей замалчивать свои переживания, подавлять их и даже отрицать само их существование.

Отсутствие границ между поколениями, чрезвычайная психологическая зависимость членов семьи друг от друга, гиперстимуляция - еще один негативный фактор. М.Маллер акцентировала внимание на важности для нормального развития ребенка процесса сепарации - постепенного отделения его от матери посредством ее уходов и возвращений, а также процессов индивидуализации ребенка. В семьях с нарушенными границами аддиктивное поведение может выступать одним из способов влияния на поведение других членов, при этом сама зависимость может давать ощущение независимости от семьи.

Одним из доказательств этому является усиление зависимого поведения при усилении семейных проблем.

Семья играет существенную роль не только в происхождении, но и в поддержании зависимого поведения. Родственники сами могут иметь различные психологические проблемы, в силу чего они нередко провоцируют «срыв» аддикта, хотя и реально страдают от него. В случае же длительного сохранения аддиктивного поведения у кого-либо из членов семьи у родственников аддикта, в свою очередь, могут появляться серьезные проблемы и развиваться состояние созависимости. Имеются ввиду негативные изменения в личности и поведении родственников вследствие зависимого поведения кого-либо из членов семьи.

В то же время наблюдения говорят о том, что в одной и той же семье дети могут демонстрировать различное поведение. Более того, даже в семьях, где родители страдают алкоголизмом, у ребенка не обязательно формируется зависимое поведение. Очевидно, что не менее важную роль играют индивидуальные особенности конкретной личности.

В рамках индивидуальных различий прежде всего следует отметить половую избирательность зависимого поведения. Например, пищевая аддикция более характерна для женщин, в то время как гэмблинг чаще встречается у представителей мужского пола. В ряде случаев можно говорить также о действии возрастного фактора. Так, если наркоманией страдают преимущественно лица от 14 до 25 лет, то алкоголизм в целом характерен для более старшего возраста.

Психофизиологические особенности человека, очевидно, выступают в роли фактора, определяющего индивидуальное своеобразие аддиктивного поведения.

Они могут существенно влиять на выбор объекта зависимости, на темпы ее формирования, степень выраженности и возможность преодоления.

Предметом многочисленных дискуссий является вопрос о существовании наследственной предрасположенности к некоторым формам зависимости. Наиболее распространена точка зрения, что дети алкоголиков с большой вероятностью наследуют эту проблему. Однако гипотеза наследственной предрасположенности к зависимому поведению не объясняет ряд фактов. Например, современные подростки употребляют наркотики независимо от склонности их родителей употреблять алкоголь. Зависимое поведение может формироваться в любой семье. На его формирование влияет множество семейных факторов. В связи с этим целесообразно говорить не о наследственной, а о семейной предрасположенности к зависимому поведению.

Косвенно склонность к зависимому поведению может определяться типологическими особенностями нервной системы. Можно предположить, что такие врожденные свойства, как приспособляемость к новым ситуациям, качество настроения, чувствительность, контактность, при прочих неблагоприятных условиях влияют на формирование аддиктивного поведения.

Существует определенная зависимость между типами характера и некоторыми видами зависимого поведения. Так, пьянство и употребление наркотиков чаще встречаются при эксплозивной и неустойчивой акцентуации характера, достаточно часто - при эпилептоидной и гипертимной.

Ряд исследований посвящен изучению связи между невротическим развитием личности и ее аддиктивным поведением.

Например, пищевые и сексуальные аддикции настолько часто сочетаются с невротическими симптомами, что некоторые авторы рассматривают их как психосоматические или невротические расстройства.

Другим важным индивидуальным фактором, влияющим на поведение личности, может выступать стрессоустойчивость. В последние годы за рубежом и в России развивается взгляд на аддиктивное поведение, как на следствие сниженной способности личности справляться со стрессом.

Предполагается, что аддиктивное поведение возникает при нарушении копингфункции - механизмов совладения со стрессом. Исследования свидетельствуют о различиях в копингповедении здоровых и зависимых людей. Например, наркозависимые подростки демонстрируют такие характерные реакции на стресс, как уход от решения проблем, отрицание, изоляция.

Бездуховность, отсутствие смысла жизни, неспособность принять ответственность за свою жизнь на себя - эти и другие сущностные характеристики человека, вернее их деформации, несомненно, также способствуют формированию зависимого поведения и его сохранению.

Говоря о факторах зависимого поведения, следует еще раз подчеркнуть, что в его основе лежат естественные потребности человека. Склонность к зависимости в целом является универсальной особенностью человека. При определенных условиях, однако, некоторые нейтральные объекты превращаются в жизненно важные для личности, а потребность в них усиливается до неконтролируемой.

Феномен со-зависимости

В соответствии с современными взглядами семья играет существенную роль не только в происхождении, но и в поддержании зависимого поведения. Родственники сами могут иметь различные психологические проблемы, в силу чего они нередко провоцируют срыв аддикта, хотя и реально страдают от него. В случае же длительного сохранения аддиктивного поведения у кого-либо из членов семьи у родственников аддикта, в свою очередь, могут появляться серьезные проблемы и развиваться состояние со-зависимости. Под со-) Зависимостью⁴ понимают негативные изменения в личности и поведении родственников вследствие зависимого поведения кого-либо из членов семьи. Имеются в виду такие взаимоотношения между зависимым членом семьи и родственникам (чаще - родителями), которые вызывают выраженные критические изменения в психологическом состоянии последних. Это свою очередь препятствует не только эффективному разрешению конфликтной ситуации в семье, но и самому процессу преодоления зависимости. Созависимость поддерживает зависимость. Таким образом, созависимость - это замкнутый круг семейных психологических проблем.

Например, родители наркозависимого подростка оказываются втянуты в процесс употребления наркотиков. Вся их семейная жизнь неизбежно крутится вокруг цикла приема наркотиков ребенком. Семья живет мифами, взаимными поочередными обещаниями и иллюзиями. После очередного срыва подросток искренне раскаивается. Он готов загладить свою вину и дает щедрые обещания. Родители готовы обманывать себя вновь и вновь, что все самое страшное позади, получая взамен надежду и ощущение близости с «беспомощным» подростком.

Сталкиваясь с проблемой зависимости, семья выстраивает самые разнообразные защитные системы, среди которых можно назвать семейные мифы, проекцию, отрицание проблемы, замалчивание проблемы, усиливающуюся изоляцию и др. Сами того не осознавая, родственники подталкивают аддикта к срывам. В период «неупотребления» в семье постепенно нарастают напряжение, тревога, усиливаются придирки и подозрения. Наконец, напряжение становится таким высоким, что кто-то не выдерживает - провоцирует конфликт, означающий срыв. Все повторяется сначала.

Парадоксально, но аддикция сплачивает семью в борьбе с объектом зависимости, она дает иллюзию близости.

В семье с со-зависимостью всегда нарушено распределение ролей и ответственности. Аддикт очень редко берет ответственность за свои поступки на себя. Он стремится свалить всю вину за происходящее на других. В конце концов, родственники принимают на себя всю ответственность за жизнь аддикта, оставляя ему лишь одно - аддикцию.

В рамках отношений со-зависимости возможна ситуация негласного «взаимного договора» - «я закрываю глаза на твое употребление, а взамен ты делаешь то-то и то-то». Таким образом, может поддерживать алкогольно-зависимое поведение мужа, всякий раз что-то получает за свою лояльность, например шмотки или деньги.

Возможны и отношения по типу «параллельного существования». Члены семьи и аддикт делают вид, что каждый живет жизнью и в проблемы друг друга абсолютно не вмешиваются, такие отношения возможны в дистанцированных семьях, в которых четко соблюдаются условия отдельного, автономного проживания, где члены семьи живут как в общежитии.

У них существует только одна общая задача - не выносить сор из избы.

Независимо от типа отношений неизбежно ухудшается самочувствие членов со-зависимой семьи. Члены семьи подвергаются следующим изменениям:

- собственное *Я* теряется, происходит фиксация на употреблении;
- поведение аддикта фактически полностью определяет эмоциональное состояние других членов семьи;
- преобладают аффекты ярости, вины, отчаяния;
- **резко падает самооценка и самоуважение, например** приходит ощущение «мы плохие, мы виноваты во всем»;
- усиливаются лже-роли: жертвы («за что мне такие мучения»), спасателя («я спасу его, чего бы мне это ни стоило»);
- испытывается состояние эмоционального отупения и апатии; наступает изоляция;
- на фоне хронического стресса неуклонно ухудшается здоровье: обостряются соматические болезни, развивается депрессия.

Депрессия опасна не только тем, что она снижает работоспособность и ухудшает самочувствие. Депрессия может вызвать суицидальное поведение. Таким образом, проблема зависимого поведения расширяется до семейного расстройства.

Таким образом, аддиктивное поведение представляет собой многоуровневое (биопсихосоциальное) расстройство, фиксированное на использовании какого-либо объекта. При определении ведущих причин конкретного случая аддиктивного поведения, а также для планирования психосоциальной помощи требуется сочетание комплексного и индивидуального подходов. Связь изучаемых проблем с ранними переживаниями и травмами (предположительно на первом году жизни - для пищевых нарушений, и первых двухтрех лет - для химической зависимости) отчасти объясняет особую стойкость зависимого поведения. В то же время представляется крайне опасным взглядом о фатальности и неизлечимости зависимостей, особенно распространенный в отношении алкоголизма и наркомании. Опасное для жизни зависимое поведение можно и нужно остановить. «Вылечить» зависимого человека сложно, тем более помимо его желания. Но сам человек вполне может справиться с зависимым поведением при условии признания зависимости, осознания личной ответственности за позитивные изменения и получения необходимой помощи. Жизнь демонстрирует нам немало положительных тому примеров.