

ლია მეტრეველი

ეკა კორძაძე

ზოგიერთი

ბაღახრილი

ქცევის შესახებ

ჩემი გამოცემლობა

თბილისი

2023 წელი

ავტორები: ლია მეტრეველი განათლების მეცნიერებათა დოქტორი,
საქართველოს ტენიკური უნივერსიტეტის პროფესორი

ეკა კორძაძე სოციალურ მეცნიერებების დოქტორი

რეცენზენტი: პროფესორი იაშა (კოკა) კუტუბიძე, საქართველოს
ტენიკური უნივერსიტეტის პროფესორი

რედაქტორები: რუსუდან ლორთქიფანიძე საქართველოს
ტექნიკური უნივერსიტეტის ასოცირებული პროფესორი

ოლიგო ცისკარიშვილი მართვისა და კომუნიკაციის
საერთაშორისო სასწავლო უნივერსიტეტი ალტერბრიჯის
ასოცირებული პროფესორი, სოციალურ მეცნიერებების დოქტორი

ყდის დიზაინი: თამარ ტყაბლაძე

©ჩემი გამომცემლობა, 2023
ყველა უფლება დაცულია

ISBN 978-9941-9827-4-3

Copyright © 2023 ლია მეტრეველი
ყველა უფლება დაცულია



©„ჩემი გამომცემლობა“
თბილისი, საქართველო
ტელ: +995 555 400 662;
ელ-ფოსტა: mypublishinghouse@gmail.com

შესავალი

დევიანტურად (deviation - გადახრილი) იწოდება ფსიქოლოგიურად მდგრადი ქცევის ისეთი ტიპი, რომელიც არ შეესაბამება საზოგადოებრივად მიღებულ და ოფიციალურად დადგენილ მორალურ-სამართლებრივ ნორმებსა და ღირებულებებს. სოციუმის მწვავედ უარყოფითი შეფასება-დამოკიდებულება, რასაც თან სდევს სტიგმატიზაცია/სოციალური მარკირება, დევიანტს მხოლოდ იზოლაციის, მკურნალობის ან სასჯელის ალტერნატივას სთავაზობს. დევიანტური ქცევის განმსაზღვრელი კრიტერიუმები არაერთმნიშვნელოვანი და ხშირად საკამათოა, რაც განპირობებულია მისი წინააღმდეგობრივი, ფარდობითი და დროში ცვალებადი ბუნებით.

დევიანტური ქცევის მიზეზები, მექანიზმი და სოციალური კონტექსტი სრულიად განსხვავებულია ადამიანის ბიოლოგიური და ფსიქოსოციალური განვითარების სხვადასხვა სტადიაზე. მაგალითად, მოზარდობის კრიზისის ძირითადი მოტივატორი (თვიდამკვიდრება-თვითრეალიზაცია) სულიერ-მშვინვირი წყობისა და ასაკობრივი გარემოს არასათანადო თანხვედრის დროს, იწვევს ისეთი მახასიათებლების აქტივიზირებას, როგორიცაა: უარყოფითი დამოკიდებულება სავალდებულო საქმიანობისადმი, ეგოცენტრულობა, აწეული თვითშეფასება, „ირაციონალური პროტესტი" და პრეტენზიულობა, პრესტიჟული დაუკმაყოფილებლობა, ქცევის აფექტური ფორმები, კომფორტისა და სიამოვნებისკენ სწრაფვა, გარშემომყოფთაგან მომხმარებლურ-გამორჩენითი დამოკიდებულება, თანატოლთა სპონტანურ დაჯგუფებებთან ზეიდენტიფიცირება, უფროსებთან (მშობლები, მასწავლებლები და სხვ.) ურთიერთობების

რღვევა, უხეშობა, სიცრუე, აგრესიულობა და ა.შ. ასეთი მოცემულობის ფონზე ყალიბდება ე.წ. რთული/ძნელად აღსაზრდელი მოზარდის პიროვნული წყობა, რომლისთვისაც ნიშანდობლივია, გამოყოფა-აღიარების მძაფრი მოთხოვნილების ნებისმიერი ფორმით (გარეგნობა, ჟარგონი, მეტყველების სტილი, ქცევის მანერა და ა.შ.) და მეთოდით დაკმაყოფილება; ქცევის სიტუაციურობა და სოციალური ნორმების მიუღებლობა კი მის ქცევას დევიაციურად აქცევს.

ახალგაზრდობის დევიანტური ქცევის მიზეზი, უპირატესად, იმ ბარიერის შედეგია, რომელიც შესაძლებლობებსა და ამა თუ იმ მოთხოვნილებათა დაკმაყოფილების ხარისხს შორის არსებული განსვლით იჩენს თავს. სწორედ მათ შორის დაპირისპირების გადალახვის დაუოკებელი სწრაფვა იქცევა ხოლმე ყველაზე ხშირად სოციალურ-ეთიკური ან სამართლებრივი ნორმების საწინააღმდეგო მოქმედებათა და შეუქცევად სოციალურ პათოლოგიათა განმსაზღვრელად. საგულისხმოა, რომ დევიანტური ქცევის ფსიქოსოციალური მექანიზმის შერჩევაში გადამწყვეტია დარღვევებისადმი საზოგადოების შეფასებით-დამოკიდებულებით ასპექტებზე ემოციური რეაგირება, რაც დევიანტთა უმრავლესობისათვის თავდაცვის ფსიქოლოგიურ მექანიზმთა (პროექცია, განდევნა, უარყოფა, დათგუნვა და სხვა) მორგების საფუძველზე მიმდინარეობს. მათი გამოყენებით შენიღბული თვითგამართლება და ნებისმიერი სიმძიმის დევიანტური ქცევის მიმღებლობა კი, როგორც წესი, სერიოზულად ართულებს დევიანტებთან პროფილაქტიკურ-სარეაბილიტაციო სამუშაოების ჩატარებას.

ბანწყობის მნიშვნელობა ადიქციის ჩამოყალიბებაში

გამოჩენილი ქართველი მეცნიერი და განწყობის თეორიის ავტორი დიმიტრი უზნაძე პათოლოგიის სფეროში, ამოდიოდა მოსაზრებიდან, რომ ფსიქიკური მოქმედების ყოველგვარმა გადახრამ, პირველ ყოვლისა, მის საფუძვლად მდებარე ფსიქოლოგიურ მექანიზმში, ანუ განწყობაში უნდა იჩინოს თავი. ამიტომაც ავადმყოფური ფსიქიკის შემთხვევაში განწყობის შექმნის პროცესებს თავისებური ხასიათი უნდა ჰქონდეს. ფიქსირებული განწყობის მახასიათებლებს ყოველი კონკრეტული დარღვევის შემთხვევაში, სპეციფიკურ სახე აქვს. განწყობის სტრუქტურა გამოჯანმრთელების შესაბამისად იცვლება. განწყობა პიროვნების ფსიქო-ფიზიკური სისტემების დარღვევისა და ნორმალუზების მექანიზმია. ის, პირველ ყოვლისა, ქცევის ადაპტაციისა და ქცევის ადექვატურობის მიღწევაზეა ორიენტირებული. რასაც ავსტრიელი მეცნიერი ზიგმუნდ ფროიდი (ზიგისმუნდ შლომო ფროიდი), ფსიქოანალიზის დამფუძნებელი, დაავადებების მიზეზებად მიიჩნევდა (არაცნობიერ ლტოლვებსა და მოთხოვნილებებს), დ. უზნაძე მას არარეალიზებულ განწყობებს უწოდებს. დიმიტრი უზნაძის მიხედვით არის ქცევის 2 ტიპი: ინტროგენული - თამაში, გართობა, შემოქმედებითობა, პროცესზე ორიენტირებულობა. და ექსტეროგენული - ქცევა (ნებელობითი), რომელიც შედეგზეა ორიენტირებული, ანუ შრომის ტიპის. ინტროგენულ ქცევას წარმოადგენს ადიქცია, რომელსაც განაპირობებს ფუნქციური ტენდენცია. სწორედ ფუნქციონალური მოთხოვნილებები (თამაში, გართობა, შემოქმედება) ხშირად მონაწი-

ილეობენ ქცევის მოტივირებაში და მას პროცესუალურ მიმზიდველობას ანიჭებენ. ბავშვისთვის ეს ნორმაა, მაშინ როცა მოზრდილისთვის ეს არის ფუნქციური მოთხოვნილებების ბოროტად გამოყენება. განწყობა ორგვარი არსებობს: სიტუაციური და დისპოზიციური (შენახული ადამიანში, მყარი) ორივე განწყობამ შესაძლებელია, გამოიწვიოს ნარკოტიკის მოხმარებაც და თამაშიც. თუ მანამდე ადამიანს არ აქვს გამოცდილებაში ნარკოტიკის (თამაშის გამოცდილება აქვს), მაშინ ნარკოტიკის მოხმარების დისპოზიციური განწყობა არ არსებობს. ძირითადი მიზეზი სიტუაციურ განწყობით აღძრულ ქცევაში უნდა ვეძებოთ რა პირობებშია შესაძლებელი სიტუაციურ განწყობაზე აღმოცენებული ქცევა? ნარკოტიკის მიღების ქცევა რომ განხორციელდეს, ამისთვის აუცილებელი ფაქტორებია: 1. ნარკოტიკის მოთხოვნილება, 2. სათანადო გარემო და ინსტრუმენტული შესაძლებლობა. თუკი მანამდე არ გაუსინჯავს, მაშინ მისი მიღების ფიზიოლოგიური მოთხოვნილებაც არც გააჩნია. გამოდის რომ ეს მოთხოვნილება არის სოციალური ბუნების და ეფუძნება ცნობისმოყვარეობას, ინტერესს. გამოჩენილ ქართველ ფსიქოლოგებს დიმიტრი ნადირაშვილსა და შოთა ნადირაშვილს შემოაქვთ ავტორიტეტების ცნება და პიროვნებათაშორის თავსებადი განწყობების ვარიანტები. განწყობის თეორიის მიხედვით, ნარკოტიზაციის და აზარტომანიის პრევენცია შესაძლებელია მაშინ, თუ ეს სამი ფაქტორი ემთხვევა ერთმანეთს, ანუ მოთხოვნილება სიტუაცია (სადაც ეს წახალისებულია და შესაძლებელი) და თვითონ ნარკოტიკული საშუალება ან აზარტის ობიექტი. ლიტერატურის ანალიზი აჩვენებს, რომ დღეს საყოველთაოდ აღიარებულია ფსიქოლოგიური ფაქტორებისა და ფსიქოლოგიური

მექანიზმების როლი ნარკომანიის წარმოქმნასა და დინამიკაში. ამის ნათელი დასტურია თუნდაც ის, რომ პრაქტიკულად ყველა ფსიქოლოგიური თეორია (როგორც კლასიკური, ისე თანამედროვე) ცდილობს ადიქციური ქცევის ჩამოყალიბების მიზეზების ახსნას.

აღიქცია და ქრისტიანობა

ეს პრობლემა საუკუნეების წინაც იდგა და მის შესწავლას დიდი ტრადიციები აქვს. არისტოტელე, წმ. პავლე, წმ. ავგუსტინე, თომა აქვინელი და მთელი ადრექრისტიანული თუ შუა საუკუნეების ქრისტიანული აზროვნება განიხილავდა ამ პრობლემას (კერძოდ, ლოთობას ან სხვა მავნე ჩვევას), როგორც ნების შესუსტებასა და კონფლიქტს ორ არათავსებად შინაგან მდგომარეობას შორის. „ვიცი, რომ ჩემში, ესე იგი, ჩემს ხორცში კარგი არაფერი მკვიდრობს. კარგის კეთების სურვილი კი მაქვს, მაგრამ ვერ ვაკეთებ, რადგან კარგს, რაც მსურს, არ ვაკეთებ, ცუდი კი არ მსურს, მაგრამ მაინც ვაკეთებ. ხოლო თუ იმას ვაკეთებ, რაც არ მსურს, ამას მე კი აღარ ვაკეთებ, არამედ ცოდვა, რომელიც ჩემში მკვიდრობს.” ამ კონტექსტში ძალიან საინტერესოა აღმოსავლეთ ქრისტიანული ცოდნა და გამოცდილება (რასაც, სამწუხაროდ, დღეს არანაირი ყურადღება არ ექცევა). აღმოსავლური ქრისტიანული (ბიზანტიური) ანტროპოლოგია ძალიან რთული და მრავალმხრივია, მაგრამ ამ პრობლემის განსახილველად საინტერესოა ზოგიერთი ასპექტი, რასაც გვთავაზობს წმ. მამათა სწავლებანი: 1) თეანთროპოლოგიური - „ხატება-მსგავსების” (ლმერთკაცობრივი) პრინციპი (Theos+Antropos), რამდენადაც ღმერთი გამოხატავს თავის დამოკიდებულებას თითოეული ადამიანისადმი მთელი კაცობრიობის სიყვარულით, იმდენად ადამიანის ბუნებაში ჩადებულია უნარი სიყვარულით უფლის გაღმერთების (ან გაღმრთობის?) (მე) მაქსიმე აღმსარებელი „Ambiguum” (dvoistvennosti ორგეარობა) 2. ყოველი ადამიანის ყოფიერება ფოკუსირებულია ინდივიდუალურ მიკროკოსმოსში. თავისი არსით ის წარმოადგენს

ადაპტაციის რთულ სისტემას ანუ თვითგამორკვევა ურთიერთქმედებისას: უფლისა და ინდივიდის, საკუთარი თავისა და სხვა ადამიანების, გონებასა და გრძნობებს, თავისუფლებისა და შეზღუდვების. 3. კონსტრუქტის სამგანზომოლებიანობა, (პიროვნება, ბუნება და ნიჭები ან უნარები). 4. ბუნების ორგეარობა - სულის მდგომარეობა და სხეულის; 5. თვისებები (უნარები) ადამიანის ბუნებისა და კეთილგონიერების ურთიერთმიმართება; 6. მდგომარეობის სივრცე, თეოანთროპოლოგიური პრინციპის თანახმად თითოეული თვისება (ან უნარი) ხასიათდება ღვთაებრივად წინასწარგანზრახული შესაძლებლობების ფართო დიაპაზონით. 7. თვითგამორკვევა: ადამიანი აქტუალიზაციის უკეთეს თავის შესაძლებლობებს გამოდინარე თავისივე რესურსებისა და არსებობის გზიდან. ანუ იყენებს მრავალ ქვედაჯგუფებებს „მდგომარეობის სივრცისა“ თავისივე შესაძლებლობებისა. ამ ქვედაჯგუფებებში შედის გადაწყვეტილების ტრაექტორია და ფაზური სივრცე, რაც თავის მხრივ ასახავს პიროვნების განვითარებას ცხოვრების გზაზე. აღმოსავლეთ ქრისტიანული მსოფლმხედველობა ადამიანში (ფუნდამენტურ, 1 პავლე მოციქულის ეპისტოლე რომაელთა მიმართ. რომ.7 , 18-19. 42 ძირითად თვისებებად) მოიაზრებს შემდეგს: 1. ინტელექტი ანუ გონი (logos, nous, to logistikon), - პასუხისმგებელი აღქმის კოგნიტურ ფუნქციებზე, რაციონალურ ანალიზზე, აზროვნებაზე, ჭვრეტასა და ლოცვაზე; 2. დამორჩილება არდამორჩილება საკუთარ სურვილებს (epithymia, to epithymeticon), რაც ადამიანს ორიენტირებას უწევს თავისივე ქვეგრძნობებში, ძიებებსა და პრეტენზიებში. 3. დამბულობის ფორმირება (ენერგეტიკული რესურსი thymos, to thymetikon) რაც უზრუნველყოფს ან მიზნის მიღწევას და ან მიღწეულის

შენარჩუნებას. ქრისტიანული მსოფლმხედველობის თანახმად, ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი თვისება ბუნებითია (მოცემულობა), მაგრამ ცოდვით დაცემის შემდეგ მათი ფუნქციონირება არასრულფასოვანია. შესაბამისად, ცხოვრებისეულ კრიტიკულ სიტუაციებში, მგრძნობიარე და დაუცველნი ხდებიან (to patheton). ინტელექტი (გონი) ზიანდება უცოდინარობით, საეჭვო ინფორმაციებით და არათანმიმდევრული ფიქრებით. პიროვნება ხდება მიდრეკილი აფექტაციისადმი რასაც თან სდევს მრავალრიცხოვანი ემოცია. საბოლოოდ, ადამიანის რესურსებისა და თვისებების ერთობლიობა ქმნის შემოქმედთან ჩვენი ერთობის საფუძველს. რაც თავის მხრივ არის ცხოვრების საზრისი (სიყვარული) და ფუნდამენტური მიზანი ყოველი ადამიანისთვის. მაქსიმე აღმსარებელი ამბობს: „გონიერი და მოაზროვნე სული, მიცემული ადამიანისთვის, შექმნილია ხატად და მსგავსად უფლისა, იმისთვის, რომ სურვილისა და ძლიერი სიყვარული მეშვეობით (ეროს) დაუახლოვდეს ღმერთს და გახდეს უფლის მაგვარი განღმრთობის გზით; შემდეგ მცნების თანახმად ზრუნავდეს გაჭირვებულებზე და უყვარდეს მოყვასი როგორც საკუთარი თავი, ასევე, სათუთად მოექცეს თავის სხეულს და ამის შედეგად განიცდიდეს სიახლოვეს უფალთან, როგორც საუკეთესო მეგობართან. ჩვენმა წინაპარმა ადამმა, გამოიყენა რა მისთვის მიცემული თავისუფლება, მიმართა თავისი სურვილი დასაშვებიდან (დაშვებულიდან) დაუშვებლის (აკრძალულის) სასარგებლოდ. ყოვლადბრძენი უფალი ხელმძღვანელობდა რა სიყვარულითა და სიბრძნით ადამიანისადმი, ღმერთი რომელსაც უნდა კაცობრიობის გადარჩენა, სჯის მათ სიყვარულის უნარის დაკარგვის გამო (სიყვარულის უნარის დაკარგვა გამოიწვია ინტელექტუალური შესაძლებლობების უგუნურმა და

არალოგიკურმა ცვლილებებმა). განცდილი ტანჯვა ადამიანს ასწავლის გაიგოს, რომ სინამდვილეში მას უყვარს არარსებული, და ჩვენთან ბრუნდება უნარი არსებულის სიყვარულის” (Ambigium, 7). აქაც და საერთოდ მაქსიმე აღმსარებელი საუბრობს კაცობრიობის ონტოლოგიურ გზაზე (pathos), რაც გულისხმობს ამწუთიერი ყოფიერების მდგომარეობიდან გადასვლას მუდმივი კეთილდღეობის მდგომარეობაში. ყოველივე ზემოთ თქმულიდან გამომდინარე კაცობრიობა ონტოლოგიურად დამოკიდებულია სიცოცხლის წყაროზე - შემოქმედზე და წინასწარ განზრახულობაზე, თუმცა თითოეული ადამიანი არის თავისუფალი თავის არჩევანში გამოხატოს უფლისადმი სიყვარული და ერთობა ან მიიდრიკოს და დაშორდეს თავის ბუნებას. ადამიანი, რომელსაც არ ძალუძს უპასუხოს უფლის ყოვლისმომცველ სიყვარულს და ცდილობს საკუთარი ცხოვრებით იცხოვროს, ავტონომიურად უფალთან ურთიერთობის გარეშე, პრინციპით „ეს ჩემია“, იშიშვლებს თავს და ანადგურებს საკუთარ თავში სიცოცხლის წყაროს. ამის შედეგად ადამიანი ვარდება გარდაუვალ „დამოკიდებულებაში“ და დგება ახალ გზაზე, რომელიც ხასიათდება არაცნობიერი ჩართვითა და ცნობიერი ინვესტიციით ყველაფერ იმაში, რაც ადამიანს ჰგონია, რომ დაუკმაყოფილებს მის გადარჩენის მოთხოვნილებას. ხშირად ადამიანი იწყებს თვითმკურნალობას ათასგვარი სუროგატული საშუალებებით. ისეთებით, როგორიც არის ფსიქოპათიური ნივთიერებები, ქცევის გარკვეული ტიპები, ადამიანები და სხვ. სიყვარული შეიძლება იყოს ნარცისული, საკუთარ თავზე კონცენტრირებული (philautia), ან შეიძლება ობსესიურ-კომპულსიური აშლილობის სახით, როდესაც ხდება ობიექტზე მიჯაჭვულობის მეტისმეტად იდეალიზაცია (სწორედ ეს არის ვნების

ბუნება.) მაქსიმე აღმსარებლის მიხედვით, ქცევას წინ უძღვის 1) ცოდვიანი ფიქრები, 2) დარღვევა, 3) ბრძოლა, 4) დათანხმება (გონებაში დაშვება), 5) დატყვევება და 6) თვითონ ცოდვა. ვნება იმაგრებს თავის პოზიციებს დამაჯილდოებელი სისტემით. ამ მექანიზმის ამოქმედება და ხშირი განმეორებითობა იწვევს მიჩვევის ჩამოყალიბებას. ქრისტიანული ფილოსოფიური სკოლები ადრეული პერიოდიდან სწავლობდნენ და აკვირდებოდნენ ადამიანებს. მათ გამოყვეს გული როგორც პიროვნების ცენტრი, გონი და ნება (თავისუფალი ნება). დღევანდელ დღეს თუ გადმოვიტანთ (The writings of Maximus the Confessor 2020) გული ანუ ემოცია, გონი ანუ აზროვნება და ნება იგივე ნებელობა. ქრისტიანულ ღვთისმეტყველებაში ადამიანის განხილვა ხდება როგორც ერთგვარი ტრიადა, რომელიც გულისხმობს ხორცის, სამშვიინველის და სულის ერთობას. ხორცი ანუ სხეული იბადება, იზრდება და ექვემდებარება კვდომას, ისევე, როგორ ყოველი ცოცხალი. სხეულს აქვს ორი ძირითადი ინსტიქტი: 1) გამრავლება და 2) თავდაცვა. და მას (სხეულს) აქვს სამყაროდან ინფორმაციის მიღების 5 არხი, ესენია: 1) მხედველობა, 2) სმენა, 3) ყნოსვა, 4) გემოვნება, 5) შეხება. სამშვიინველი - ვიტალისტური ძალა, იგივე ფსიქიკა მოიაზრებს: 1) ფიქრები - აზროვნება, 2) გრძნობები ანუ ემოცია და 3) ნებელობა ანუ სურვილები. სული - უკვდავი სული რომელიც ადამიანს ჩასახვისთანავე ენიჭება, ასევე სამგანზომილებიანია, ეს არის: სინდისი - უფლის ხმა ადამიანში, რომელიც აკონტროლებს ადამიანს და თუკი ადამიანი ღვთისთვის სათნოდ იქცევა ნუგეშის განცდას ჰგვრის, ხოლო როდესაც ცოდავს მაშინ ქენჯნას (სინდისის ქენჯნა). შიში უფლისა - რომელიც გულისხმობს არა დასჯის არამედ ღვთისგან განშორების შიშს (ცოდ-

ვის შიში). წყურვილი უფლისა - ეს არის სულის სწრაფვა შემოქმედისკენ, მუდამ უფლის ძიებაშია, და მანამ არ წყნარდება, სანამ არ დაივანებს შემოქმედში, სანამ არ იპოვის უფალს. აქედან გამომდინარე, იხსნება ადიქციის როგორც სულიერი დაავადების არსი. ანუ ამ დაავადების დროს სამივე ღონეზე ზიანდება. აღქმის მოშლა და ჰალუცინაციები, როგორც მხედველობითი, ასევე სმენითი და ტაქტილური (ყნოსვა, გემო, შეხება). აზროვნების და გუნებაგანწყობის დაქვეითება, და რაც შეეხება სულის თვისებას, რომელსაც წყურვილს უწოდებენ, მთლიანად გადასროლილია ჰედონისტურ კალაპოტში და მთელი ძალით დაეძებს სიამოვნებას (ნეტარებას). ხდება ჩანაცვლება, ნაცვლად შემოქმედის ძიებისა ადამიანი დაეძებს „სამოთხეს“ დედამიწაზე, რაც გამოიხატება სხეულის სიამოვნებაზე ორიენტირებით. ადიქციის, როგორც დაავადების მიმდინარეობის დროს სიამოვნების დევნაში ადამიანი კარგავს სიზარულის განცდას. და შეიძლება ითქვას, რომ სიამოვნების მადევარი კაცობრიობა კარგავს საზრისს, სიხარულს და ბოლოს თავის თავს. ადამიანი ვეღარ იღებს სიამოვნებას ვერც ნარკოტიკით და ვერც თამაშით, და, უბრალოდ, რომ იმოქმედოს „საწვავის“ სახეს იღებს ერთიცა და მეორეც.

მაღალი საზოგადოებრივი მნიშვნელობის გამო, ქცევითი დევიაციების გავრცელების პრობლემებმა განაპირობა, ფსიქოლოგიური მეცნიერების წინაშე დასმულიყო საკითხი დევიანტური ქცევის კონტროლის თანამედროვე და ეფექტიანი მოდელებისა და მეთოდების შეშუშავების აუცილებლობის შესახებ (სიზშირისა და გამოხატვის ხარისხის შემცირება, აღმოფხვრა).

დევიანტურობისა და დევიანტური ქცევისადმი მეცნიერული მიდგომების დეზინტეგრაცია მნიშვნელოვნად

აფერხებს გამოყენებითი და პრაქტიკული ამოცანების რეალიზაციას. კვლევის ფარგლებში შემუშავებული ინტეგრაციული მიდგომა შესწავლილი ფენომენისადმი სათანადო წინაპირობებს ქმნის დევიანტური ქცევის მქონე პიროვნებაზე ეფექტიანი ზემოქმედებისათვის.

დევიანტური ქცევის სტრუქტურულ-დინამიკური კონცეფცია, როგორც სოციალური დევიაციების შემსწავლელი მეცნიერებებისათვის საერთო თეორია, საშუალებას გვაძლევს შევიმუშაოთ დევიანტური ქცევის პროფილაქტიკისა (ადრეული პრევენციის) და ფსიქოლოგიური კორექციის (ინტერვენციის) კომპლექსური მოდელი.

ხარისხის უზრუნველყოფა დაკავშირებულია ადამიანებთან, პროცესებთან და გარემოსთან. თუმცა, იგი ზოგჯერ აკმაყოფილებს, ხოლო ზოგჯერ არ ამართლებს დამკვეთის მოლოდინს.

დღეისათვის, სამეცნიერო წრეებში არ არსებობს შედეგებზე ორიენტირებული ერთიანი აზრი, სოციალური დევიაციების სფეროში მომუშავე სპეციალისტების საქმიანობის პრიორიტეტულ მიმართულებებზე.

კაცობრიობის ისტორია დაბეჯითებით ადასტურებს, რომ აგრესია წარმოადგენს პიროვნებისა და საზოგადოების განუყოფელ ნაწილს და ქცევითი დევიაციების ერთ-ერთი დამახასიათებელია, რომელიც უფრო მეტად ვრცელდება მოზარდებში.

პროფილაქტიკური მუშაობის თვალსაზრისით დღესდღეობით სერიოზული სოციალურ პრობლემადაა მიჩნეული პიროვნებაზე პენიტენციარული დაწესებულებების ნეგატიური ზემოქმედება, რომელიც ცუდად ასრულებს თავის უმთავრეს ამოცანას გამოასწოროს ან ხელახლა აღზარდოს დამნაშავე”.

დამნაშავის პიროვნება შეისწავლება სისტემური მიდგომით, რაშიც გათვალისწინებული იქნება მისი სოციალურ-დემოგრაფიული და სოციალურ-ფსიქოლოგიური თავისებურებანი.

კითხვაზე: რატომ სჩადის ინდივიდი დანაშაულს? აუცილებელია შევისწავლოთ მისი პიროვნული თავისებურებები, რადგან დანაშაულის მოტივაცია ყალიბდება დამნაშავის ნეგატიური პიროვნული ნიშან-თვისებებით. სწორედ, ამიტომ არის აუცილებელი დამნაშავეების ქცევის მექანიზმების გასაგებად ვიცოდეთ დამნაშავის პიროვნების ტიპოლოგია, რომელიც განისაზღვრება მისი საზოგადოებრივად საშიშროების ხარისხის, ასოციალური თვითრეგულაციის დეფექტების მიხედვით. ამდენად, დანაშაულებრივი ქმედების გამორკვევა მხოლოდ იურიდიულად არ არის საკმარისი, უმნიშვნელოვანესია ფსიქოლოგიურად სიღრმისეული კვლევა.

ქცევითი აქტივობა ემსახურება პიროვნების მოთხოვნილების დაკმაყოფილებას. ამიტომ პიროვნების ფსიქოლოგიური თავისებურებები გამოიხატება მის მიერ განხორციელებულ აქტივობაში. სწორედ ამიტომ არის საინტერესო ფსიქოთერაპევტ ემი მორენის პრაქტიკაზე დაყრდნობით ჟურნალ „Forbes“-ში გამოქვეყნებული 13 აკრძალვა, რომელსაც ფსიქოლოგიურად მდგრადი ადამიანები თავიანთ თავს მოთხოვნად უყენებენ. ცამეტივე აკრძალვაში დასაბუთებულია, რომ ფსიქოლოგიურად მდგრადი ადამიანი ყოველთვის ახერხებს თავის გაკონტროლებას და ნაკლებ დანაშაულს სჩადის.

მამასადამე, სოციალური დევიაციები (გადახრები) დევიანტურობა (გადახრისადმი მიდრეკილება) და დევიანტური ქცევა (სოციალური ნორმისაგან გადახრილი ქცე-

ვა) განეკუთვნება სოციალურ-ფსიქოლოგიურ ფენომენტარის, რომლის არსი მდგომარეობს სისტემის ელემენტების შეთანხმებულობაში, რეალიზდება საზოგადოების სხვადასხვა დონეზე და გამოიხატება დევიაციებისა და დევიანტური პიროვნების ფორმით.

სამწუხაროდ, სამეცნიერო წრეებში, ჯერ კიდევ, არ არის ერთიანი გამოკვეთილი აზრი „დამნაშავეობასა“ და „დევიანტურობის“, როგორც ანტისოციალური ქცევის ურთიერთკავშირზე.

მოზარდი არ უნდა მივიღეს დანაშაულამდე. ის ყოველმხრივ უნდა გრძნობდეს სამართლიანობას, რომელიც, თავის მხრივ, უნდა მოახდინოს სამართლიანმა ადამიანმა.

ამრიგად, ერთიანი ძალისხმევით უნდა შევძლოთ ახალი ადამიანის ფორმირება, რადგან მოზარდებით იწყება ახალი საზოგადოების შექმნა, რომელთათვის მთავარი გახდება უმაღლესი ფუნდამენტური ღირებულებები: სიყვარული, მეგობრობა და კეთილსინდისიერება.

დამოკიდებული ძეგვა

დამოკიდებული ძეგვის ზოგადი დახასიათება

ძალზე რთული და მრავალფეროვანი კატეგორიის „პიროვნების გადახრილი ქცევა“ გამოიყოფა ე.წ. დამოკიდებული ქცევის ან დამოკიდებულებების ქვეჯგუფი. პიროვნების დამოკიდებული ქცევა სერიოზულ სოციალურ პრობლემას წარმოადგენს, რადგან მკვეთრად გამოხატული ფორმით შეიძლება ჰქონდეს ისეთი ნეგატიური შედეგები, როგორიცაა: შრომისუნარიანობის დაკარგვა, კონფლიქტი გარშემომყოფებთან, დანაშაულის ჩადენა. გარდა ამისა, ეს დევიაციის ყველაზე გავრცელებული სახეობაა, რომელიც მეტ-ნაკლებად ეხება ოჯახების უმრავლესობას. მძიმე ნარკოტიკების გამოყენება და გავრცელება კანონმდებლობით აკრძალულია მსოფლიოს უმეტეს ქვეყანაში. კანონმდებლობასთან მიმართებით ყველა ფსიქოტროპული ნივთიერება იყოფა ლეგალურ (ნებადართულ) და არალეგალურ (აკრძალულ) ნარკოტიკებად. პირველ ჯგუფს განეკუთვნება თამბაქო და ალკოჰოლი, მეორე ჯგუფს - ძლიერმოქმედი ნარკოტიკული ნივთიერებები. საქართველოს კანონი, ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ, არეგულირებს ნარკოტიკული ნივთიერებების წარმოებას, გასაღებას, შენახვასა და შეძენას. ნარკოტიკულ ნივთიერებებთან დაკავშირებული ნებისმიერი ოპერაცია აღიარებულია კანონსაწინააღმდეგოდ. იმავედროულად, ქვეყნის მოქმედი კანონმდებლობა შეიცავს მთელ რიგ წინააღმდეგობებს და ზარვეზებს, რაც იწვევს ნარკოდამოკიდებული პიროვნებების მეორად კრიმინალიზაციას და ხელს უშ-

ლის ნარკოტიკებთან დაკავშირებული მოქმედებების ეფექტიან რეგულირებას.

საქართველოს კანონმდებლობისგან განსხვავებით, კანაფისგან ნაწარმოები ნივთიერებები (მარიხუანა, ჰაშიში) ლეგალიზებულია ზოგიერთ ევროპულ ქვეყანაში, მაგალითად, ჰოლანდიაში, ასევე ზოგიერთ მუსულმანურ ქვეყანაში. ისლამური კულტურა ასევე კრძალავს ალკოჰოლის მიღებას. მკაცრი რეპრესიული ზომები (სიკვდილით დასჯის ჩათვლით) ნარკოტიკების მიღება-გავრცელებაზე გამოიყენება ჩინეთში, ახლო აღმოსავლეთის ქვეყნებსა და სამხრეთ-აღმოსავლეთ აზიაში.

ამჟამად, დამოკიდებული ქცევის პრობლემას განსაკუთრებული ყურადღება ეთმობა. სამამულო და საზღვარგარეთის კვლევებში დაგროვილია მდიდარი კლინიკური და თეორიული მასალა ნარკოდამოკიდებულების სხვადასხვა სახესთან დაკავშირებით. უძველესი დროიდან, დამოკიდებული ქცევის სხვადასხვა ფორმას უწოდებდნენ მანე ან დამლუპველ ჩვევას, მასში მოიაზრებდნენ ლოთობას, გადაჭარბებულ ჭამას, აზარტულ თამაშებს და სხვა მიდრეკილებებს. თანამედროვე სამედიცინო ლიტერატურაში ფართოდ გამოიყენება ისეთი ტერმინი, როგორიცაა პათოლოგიური ჩვევები. ცნება „დამოკიდებულება“ ასევე ნასესხებია მედიცინიდან და შედარებით ახალი და პოპულარულია ამჟამად.

ფართო გაგებით, დამოკიდებულებაში მოიაზრებენ „ვინმეს ან რამეს მოიმედობას კმაყოფილების მიღების ან ადაპტაციის მიზნით“. პირობითად, შეიძლება საუბარი „ნორმალურ და გადაჭარბებულ დამოკიდებულებაზე“. ყველა ადამიანისთვის არის დამახასიათებელი „ნორმალური დამოკიდებულება“ ისეთ სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვან ობიექტებზე,

როგორიცაა ჰაერი, წყალი, საკვები. ადამიანთა უმეტესობისთვის სავსებით ბუნებრივია ჯანსაღი მიჯაჭვულობა მშობლებთან, მეგობრებთან, მეუღლეებთან... ზოგიერთ შემთხვევაში შეინიშნება ნორმალური დამოკიდებულების რღვევა. მაგალითად, პიროვნების აუტისტური, შიზოიდური, ანტისოციალური აშლილობები წარმოიქმნება სხვა ადამიანების მიმართ თანდაყოლილი ან ადრე შეძენილი ურთიერთობის დეფიციტის შედეგად.

გადაჭარბებული დამოკიდებულებისადმი მიდრეკილება, პირიქით, ბაღებს პრობლემურ სიმბიოზურ დამოკიდებულებას ან დამოკიდებულ ქცევას. ტერმინ „დამოკიდებულების“ ქვეშ ჩვენ ვიგულისხმებთ გადაჭარბებულ მიჯაჭვულობას რამეზე.

ამგვარად, დამოკიდებული ქცევა, მჭიდროდაა დაკავშირებული როგორც პიროვნების მხრიდან ვინმეს ან რამეს ბოროტად გამოყენებასთან, ასევე, მისი მოთხოვნილებების დარღვევებთან. სპეციალურ ლიტერატურაში გამოიყენება განსაზღვრული რეალობის კიდევ ერთი დასახელება - ადიქტური ქცევა. „addiction“ ინგლისური სიტყვაა და ნიშნავს დამოკიდებულებას, დამლუპველ ჩვევას. თუ ჩავუღრმავდებით აღნიშნული ცნების ისტორიულ ფესვებს, „ადიქტუსი“ (ლათ.) არის ის, ვინც ვალებითაა შებოჭილი (განწირულია მონობისთვის ვალების გამო). სხვაგვარად რომ ვთქვათ, ეს არის ადამიანი, რომელიც მონური დამოკიდებულება აქვს ერთგვარ, დაუძლეველ ძალაუფლებასთან. ტერმინ „ადიქტური ქცევის“ უპირატესობა მდგომარეობს მის ინტერნაციონალურ ტრანსკრიფციაში, ასევე, პიროვნების, როგორც „ადიქტის“ ან „ადიქტური პიროვნების“ მსგავს ჩვევებთან იდენტიფიცირებაში.

თანადამოკიდებულება, როგორც სოციალური პრობლემა

ფსიქოლოგია, როგორც მეცნიერება ორიენტირებულია დაეხმაროს პიროვნებას კარიერულ წინსვლის მიღწევაში, პიროვნებათაშორისი კონტაქტების დამყარებაში, საკუთარი ინტერესების დაცვის უნარის გამომუშავებაში, მაგრამ ფსიქოლოგიის მთავარ მიზნად და ამოცანად კვლავ რჩება ადამიანის მხარდაჭერა ემოციური წონასწორობისა და საკუთარ თავთან ჰარმონიის მიღწევაში, მის პიროვნულ ადაპტაციაში.

ადამიანის ფსიქოლოგიური პორტრეტი მრავალფეროვანია, მაგრამ მას თუ ორ პოლარულ მხარედ წარმოვიდგენთ, ვნახვთ, რომ ერთ პოლუსზეა წარმატებული, ჰარმონიული, თვითკმარი პიროვნება, ხოლო მეორე პოლუსზე მისგან რადიკალურად განსხვავებული პიროვნება, იდენტობის სუსტი გრძნობით, წაშლილი პიროვნული საზღვრებით, არასტაბილური თვითშეფასებითა და დარღვეული სოციალური ადაპტაციით. ადამიანი, ასეთი ფსიქოლოგიური პორტრეტით, ხშირად არის დისფუნქციური ოჯახიდან, სადაც ქიმიური დამოკიდებულების პრობლემაა.

როგორც წესი, ხშირ შემთხვევაში, ოჯახი აღიქმება როგორც სიმშვიდის, კომფორტის დაცულობისა და ზრუნვის ადგილი, მაგრამ ზოგჯერ, სწორედ ოჯახია ის ადგილი, სადაც ადამიანებს წლების განმავლობაში უწყვეტ მძიმე ცხოვრებისეული გამოცდილების მიღება და აღნიშნული გამოცდილების თანაგაზიარება.

ადამიანთა შორის ურთიერთობის დროს, ბუნებრივია, გარკვეული ტიპის დამოკიდებულება ჩნდება. ჩვეულებრივ, დამოკიდებულებულების დროს, ადამიანებს აქვთ ემოცი-

ური კავშირი, ერთმანეთის მიმართ, გამოხატავენ სიყვარულსა და მხარდაჭერას. ასეთი ტიპის ურთიერთობა ორივე მხარისთვის ღირებულა, პრიორიტეტულია. ამავე დროს, ამ ადამიანებს აქვთ სხვა ინტერესები და მისწრაფებებიც, ჰყავთ მეგობრები და ახლობლები. ორივე მხარე გამოხატავს ემოციებს და სურვილებს და ამავე დროს, ცდილობს რომ ურთიერთობა ორივესთვის სასარგებლო იყოს. ასეთი ტიპის დამოკიდებულების დროს ურთიერთობისას პასუხისმგებლობა თანაბრად ნაწილდება.

თანადამოკიდებულება არის ქცევითი და ემოციური მდგომარეობა, რომელიც ადამიანს ხელს უშლის ჯანსაღი ურთიერთობების ჩამოყალიბებაში, სადაც ორივე მხარე კმაყოფილია. თანადამოკიდებულება დასწავლილი ქცევაა და შესაძლოა თაობიდან თაობას გადაეცეს. ხშირად, შესაძლოა, თანადამოკიდებულების მანიფესტირება უფრო სერიოზული იყოს, ვიდრე თავად დამოკიდებულების, ვინაიდან თანადამოკიდებულ ურთიერთობაში მყოფი პირები, ხშირად ისეთ ურთიერთობას აყალიბებენ და ინარჩუნებენ, რომელიც ცალმხრივია, ემოციურად დამანგრეველი და ძალადობრივია. დასწავლული ქცევითი და აზროვნების მოდელები, ემოციური რეაგირების პატერნები გავლენას ახდენენ თანადამოკიდებულის ცხოვრებაზე, პიროვნულ ადაპტაციაზე.

ადამიანი თანადამოკიდებულია, როდესაც მას მეორე ადამიანთან აქვს დისფუნქციური, ცალმხრივი ურთიერთობა, როდესაც ის მთლიანად დამოკიდებულია მეორე ადამიანზე ყველა თვალსაზრისით, ეს იქნება ემოციური თუ პირადი საჭიროება. თანადამოკიდებულება ჩნდება ადამიანებს შორის სხვადასხვა ტიპის ურთიერთობის დროს, როგორიცაა მეგობრული, წყვილის ან ოჯახური ურთიერთობები.

თანადამოკიდებულების დროს, პიროვნებას აქვს განცდა, რომ ის ნაკლებად ღირებულია, ის არ სჭირდებათ, თავს გრძნობს არასასურველად. იგი მზადაა შეასრულოს მეორე მხარის ნებისმიერი სურვილი, მსხვერპლი გაიღოს, თვითონ დაზარალდეს და ამით ბედნიერია, მიუხედავად იმისა, რომ ხშირად ასეთი თავგანწირვა დაუფასებელია. თანადამოკიდებულების დროს ადამიანისთვის მნიშვნელოვანია თავის საჭიროებასა და აუცილებლობას გრძნობდეს სხვის ცხოვრებაში. არ არსებობს არანაირი პიროვნული სურვილები და ურთიერთობები, არსებული ურთიერთობის გარდა. თანადამოკიდებული ადამიანი, ერთი მხრივ, გრძნობს რომ საკუთარი გრძნობები არ უნდა გამოხატოს, ვინაიდან ის არ არის მნიშვნელოვანი, მეორე მხრივ, ვერ ხედავს და ზოგჯერ საერთოდ ვერ აცნობიერებს საკუთარ გრძნობებსა და სურვილებს.

თანადამოკიდებულება ხშირად ემოციურ და ფსიქოლოგიურ ძალადობას მოიცავს. როდესაც თანადამოკიდებული ადამიანი არის მოძალადე, ალკოჰოლდამოკიდებული ან ნარკოდამოკიდებული ოჯახის წევრი, ასეთი ადამიანების ცხოვრებაში არსებობს ბავშვობისა და თინეიჯერული ასაკის ტრავმული გამოცდილებანი, როდესაც პრობლემები ჰქონდათ მშობლებთან ურთიერთობისას და თავს ნაკლებად მნიშვნელოვნად ან სრულიად უმნიშვნელოდ გრძნობდნენ.

უკვე ოთხი ათეული წელია, რაც აღინიშნება ინტერესი ქიმიური დამოკიდებულების მქონე პირთა ოჯახის პრობლემების შესწავლისადმი. დღევანდელ დღეს აშკარაა ოჯახის ერთი წევრის დამოკიდებულების გავლენა მთელ ოჯახზე, (Березин С.В., Москаленко В. Д.,) რაც იწვევს თანადამოკიდებულების ჩამოყალიბებას.

Stafford D., Hodgkinson L., ნაშრომებში თანადამოკ-

იდებულება განიხილება როგორც გლობალური პრობლემა, რომელსაც, მასშტაბურობის გამო, ეპიდემიას ადარებენ.

Sharon Wegscheider-Cruse, ალკოჰოლდამოკიდებულთა შვილების ნაციონალური ასოციაციის დამფუძნებელი და თავმჯდომარე თანადამოკიდებულებას აღწერს, როგორც გარკვეულ მდგომარეობას, რომელიც გამოიხატება ძლიერ ემოციურ, სოციალურ, ზოგჯერ ფიზიკური დამოკიდებულებით სხვა ადამიანზე. ეს დამოკიდებულება ვითარდება ხანგრძლივი პერიოდის განმავლობაში და გადადის პათოლოგიურ მდგომარეობაში, აისახება ყველა სხვა სახის ურთიერთობაზე.

Robert C., პიონერი ქიმიური დამოკიდებულების და თანადამოკიდებულების შესწავლის დარგში, თანადამოკიდებულებას ახასიათებს როგორც მდგომარეობას, რომელსაც აქვს ემოციური, ფსიქოლოგიური და ქცევითი ღონეები, რომლებიც ყალიბდება დამთგრუნველი, მატრამვირებელი, რიგიდული წესების ხანგრძლივი ზემოქმედებისას, რაც ხელს უშლის გრძნობების თავისუფლად გამოხატვას, პიროვნებისა და პიროვნებათაშორისი საკითხებისა და პრობლემების ღიად განხილვას.

ცნობილი რუსი ნარკოლოგი მოსკვალენკო ვ.დ. თანადამოკიდებულებას აღწერს, როგორც ქიმიურ ნივთიერებებზე დამოკიდებული დაავადებული ადამიანის ოჯახის წევრების ფსიქოლოგიურ მდგომარეობას, რომლის მთავარი პირობაა პაციენტის ნათესავების ემოციური ჩართულობა მათი ახლობლის დამოკიდებულებაში, რაც ვრცელდება ოჯახში ყველა სახის ურთიერთობაზე და რაც საბოლოოდ ხელს უშლის პაციენტის გამოჯანმრთელებას.

დაგროვილ ემპირიულ გამოცდილებაზე, ასევე თეორიული და პრაქტიკული კვლევების შედეგებზე დაყრდნო-

ბით, თანადამოკიდებულების დროს აღნიშნავენ დარღვევებს კოგნიტურ, ემოციურ, მოტივაციურ-ქცევით სფეროებში. კოგნიტური სფეროს მხრივ შეინიშნება აზროვნების რიგიდულობა, განსჯის სტერეოტიპულობა, გამონათქვამების შეფასება, ცრურწმენა. ემოციური სფეროს დარღვევების მხრივ გამოხატულია გრძნობების დათრგუნვა და გაუკუღმართება, მომატებული შფოთვა, სირცხვილისა და დანაშაულის შეგრძნება, რისხვა, სასოწარკვეთა, შიში. აღნიშნულიდან გამომდინარე, თანადამოკიდებული პირები კარგავენ უნარს ამოიცნონ თავიანთი გრძნობები და მეტიც, ისინი ადეკვატურად ვერ აღიქვამენ სხვა ადამიანების ემოციურ მდგომარეობასაც. ს. ვ. ბერეზინი თავის ნაშრომებში აღწერს, რომ ემოციურ დონეზე, დანაშაულის, სირცხვილის, დაკარგვის გრძნობის გამო, თანადამოკიდებულ პირებში ყალიბდება ნარკოლამოკიდებულებაზე „მშობლის რეაქციის“ სინდრომი, რომელიც პასუხისმგებელია თანადამოკიდებულების განვითარებასა და შენარჩუნებაზე. თანადამოკიდებულის ქცევა სტერეოტიპულია, ჩნდება მანიპულაციები, რომლებიც აკონტროლებენ ქცევას, როლები: „მაშველი“, „მღევნელი“, „მსხვერპლი“. აღნიშნული ნათლადაა გამოხატული „კარპ-მანის დრამატულ სამკუთხედში“, ე. ბერნის თამაშებში „ალკოჰოლიკი“ და „ხის ფეხი“. მოტივაციურ სფეროში დომინირებს გარე ორიენტაცია, ვინაიდან დაბალი თვითშეფასებისა და „მე“-ს წაშლილი საზღვრების გამო, თანადამოკიდებული ადამიანი დამოკიდებულია გარემოებებზე, გარე შეფასებაზე, სხვა ადამიანებთან ურთიერთობაზე. თანადამოკიდებულებში მკვეთრადაა გამოხატული ფსიქოლოგიური დაცვითი რეაქციები: უარყოფა, მინიმიზაცია, ჩახშობა, დეპრესია, რომლებიც არ აძლევენ თანადამოკიდებულ ადამიანს საკუთარი თავის გვერდიდან დანახვის საშუალებას, ამით კიდევ

უფრო ამტკიცებენ თანადამოკიდებულ მდგომარეობას. თანადამოკიდებულთა ფსიქოლოგიური თავისებურებები გავლენას ახდენენ ღირებულების სფეროზე და ხელს უშლიან მათი პირადი პოტენციალის რეალიზაციას. თანადამოკიდებულება ადამიანის ჯანმრთელობაზეც ტოვებს კვალს ფსიქოსომატური დარღვევების სახით.

მკვლევარები ხაზს უსვამენ იმას, რომ თანადამოკიდებული ადამიანში, რომელიც ხანგრძლივი პერიოდის განმავლობაში იმყოფება ემოციურ დისბალანსში, რაც გამოწვეულია ტრავმული ოჯახური ურთიერთობებით, ყალიბდება დამცველობითი რეაქციები, მყარდება ქცევის დესტრუქციული მოდელები, ირღვევა სოციალური ადაპტაცია.

ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, ნათელია ის ფაქტი, რომ ნარკომანიის პრობლემის აქტუალობასთან ერთად, კერძოდ, ნარკოდამოკიდებულთა რაოდენობის მკვეთრი ზრდისა და ნარკოდამოკიდებულთა ასაკის გაახალგაზრდავების ფონზე, აშკარად გამოიხატა ნარკოდამოკიდებულთა და მათი ოჯახის წევრებისთვის ფსიქოლოგიური დაზმარების აუცილებლობა.

აგრესიის ცნების არსი და ზოგადი მიმოხილვა

გადახრილი ქცევის სხვადასხვა ფორმებს საერთო თვისებები გააჩნია, რომლებიც განსაზღვრავენ მათ კუთვნილებას „დევიანტური ქცევით“ აღნიშნული ფენომენებისადმი. ერთ-ერთ ასეთ არსებით ნიშნად დასახელდა დესტრუქციულობა - დამანგრეველობა (ზიანის მიყენება, ნგრევა). როგორც ცნობილია, დესტრუქციულობა მჭიდროდაა დაკავშირებული ისეთ საბაზო ადამიანურ მახასიათებელთან, როგორიცაა აგრესია. მიუხედავად იმისა, რომ, ერთი შეხედვით, აგრესიული ქცევა არ წარმოადგენს გადახრილი ქცევის ცალკე სახეობას, სხვებისაქენ ან საკუთარი თავისაქენ მიმართული აგრესია შედის სხვადასხვა ქცევითი დევიაციების ფსიქოლოგიურ სტრუქტურაში და მოითხოვს სპეციალურ განხილვას. კაცობრიობის ისტორია დაბეჯითებით ადასტურებს, რომ აგრესია წარმოადგენს პიროვნებისა და საზოგადოების ცხოვრების განუყოფელ ნაწილს. „აგრესია“ ლათინური სიტყვაა და ნიშნავს თავდასხმას (სხვისთვის ზიანის მიყენების სურვილს) კაცთა მოდგმის, განვითარების ყველა ეტაპზე წინამდებარე პრობლემა დაკავშირებულია საზოგადოებასთან, ამიტომაც მას არ აკლდება ინტერესი და სიმძაფრე. აგრესიის შესწავლას მეცნიერების არეალში განსაკუთრებული ადგილი უკავია. იგი საკმაოდ რთული და მრავალმხრივი მოვლე ნაა. უამრავი კვლევისა და თეორიის მიუხედავად არ არსებობს აგრესიის მიზეზებისა თუ დეტერმინანტების უნივერსალური ცოდნა, რომელიც ამ ფენომენს სრულყოფილად აღწერს.

ადამიანის აგრესიულ ქმედებაზე მსჯელობისას იმთავითვე ვაწყდებით რთულ ამოცანას: როგორ მივაგნოთ

აგრესიის სწორად გამოხატვულ განმარტებას? ერთ-ერთი გავრცელებული ვერსიის თანახმად, რომელიც შემოგვთავაზა ბასმა, აგრესია - არის ნებისმიერი ქცევა, რომელიც სხვებს უქადის საფრთხეს ან ზარალს.

ზილმანის თანახმად, გარკვეულწილად იზღუდება ტერმინის - „აგრესია“ გამოყენება, რადგან იგი აგრესიას განმარტავს როგორც მცდელობას სხვებისათვის ფიზიკური ან სხეულის დაზიანების მიყენებისა. მესამე მოსაზრების თანახმად, რომელიც ცნობილი მკვლევარების ბერკოვიცისა და ფერცბახის მიერ არის შემოთავაზებული - იმისათვის, რომ ესა თუ ის ქმედება დაკვალიფიცირდეს როგორც აგრესია, ის უნდა მოიცავდეს განზრახვას - მიაყენოს სხვას ტკივილი/შეურაცხყოფა მიზანმიმართულად და არა მხოლოდ შემთხვევითი შედეგის სახით მიიღოს ეს მოცემულობა.

ლეონარდ ბერკოვიცის, ადამიანური აგრესიის წამყვან ერთ-ერთ სპეციალისტს, მიაჩნია, რომ ადამიანი არსებითად იმით განსხვავდება არაადამიანური არსებისაგან, რომ ადამიანის აგრესიაში მნიშვნელოვან როლს თამაშობს დასწავლა. მისი აზრით, ადამიანურ ღონეზე აგრესია წარმოადგენს თანდაყოლილ მიდრეკილებებს და დასწავლილი რეაქციების ურთიერთმოქმედების რთულ ფუნქციას.

გავრცელებული განმარტების მიხედვით, ტერმინი აგრესია გამოხატავს იმგვარ დესტრუქციულქცევას, რომელიც ზიანს აყენებს აგრესიის ობიექტებს. ერთმანეთისაგან განასხვავებენ ფიზიკურ და ვერბალურ (ნეგატიური გრძნობების გამოხატვა ხდება ვერბალური რეაქციების ფორმისა და შინაარსის მეშვეობით, მაგ; ყვირილი, მუქარა, დაწყევლა, გინება, წივილი), პირდაპირ აგრესიას (უშუალოდ მიმართულს რაიმე ობიექტის ან სუბიექტის მიმართ), ირიბ აგრესიას (მავნე ჭორები, მითქმა-მოთქმა და ა.შ.), იმპულ-

სური და არა მიმართული აგრესია (ისეთი შემთხვევაა როცა სიბრაზე ვლინდება ინტენსიურ ემოციურ-ექსპრესიულ ქმედებებში), ინსტრუმენტული აგრესია (აქ აგრესია, წარმოადგენს რაიმე მიზნის მიღწევის საშუალებას) და აუტოაგრესია (გამოიხატება თვითგვემაში, თვითდამცირებაში, საკუთარი სხეულისთვის დაზიანების მიყენებაში, სუიციდში). აუტოაგრესია წარმოადგენს პიროვნების პათოლოგიური ცვლილებების მაჩვენებელს. ლორენცის მოსაზრებით, აგრესია სათავეს იღებს გადარჩენისათვის ბრძოლის ინსტიქტიდან. ეს ინსტიქტიკი გააჩნია ადამიანსაც და ცხოველსაც. მისი აზრით, ამ ინსტიქტის ჩამოყალიბება მოხდა ხანგრძლივი ევოლუციური პროცესის შედეგად.

ზ. ფროიდის მიხედვით, ნებისმიერი ადამიანი დგას ალტერნატივის წინაშე, მას აქვს ან სხვისი ან თვითნგრევის სურვილი, ის ამ სურვილს ვერ დააღწევს თავს, ამიტომ აგრესიის წარმოქმნა ხდება რაიმე გამღიზიანებლის პასუხად. ის ორგანიზმში მუდმივად არსებული იმპულსია, რომელიც განპირობებულია ადამიანის ბუნებით. ფროიდის აზრით, ადამიანის საფუძვლებში დევს ორი ბაზისური ინსტიქტი ეროსი და თანატოსი - სიცოცხლისა და სიკვდილის ინსტიქტი. მისი აზრით, აგრესიულობის საფუძვლები სიკვდილის ინსტიქტში უნდა ვეძებოთ. როცა სიკვდილის ინსტიქტი მიმართულია შიგნით, ის ვლინდება თვითდასჯის, თვითდარღვევის ფორმით, რომლის უკიდურესი გამოხატულებაც თვითმკვლელობაა. როცა ეროსის გავლენით სიკვდილის ინსტიქტი მიმართულია გარეთ, ის ვლინდება სხვებისადმი მტრობის, სხვათა მკვლელობის ფორმით. ფროიდს მიაჩნია, რომ აგრესიის ენერგია ისეთი ფორმით უნდა გამოვლინდეს, რომ მოხდეს მისი განტვირთვა, წინააღმდეგ შემთხვევაში მოხდება მისი დაგროვება, რამაც შეიძლება გამოიწვიოს მთელი რიგი ფსიქიკური დარღვევები. ამიტომ ამ

თეორიას უწოდებენ აგრესიის „ჰიდრავლიკურ თეორიას“ და ეს ნიშნავს, რომ თუ აგრესიას არ მიეცა გამოვლენის საშუალება, ადრე თუ გვიან „აფეთქდება“. ფროიდის აზრით, საზოგადოების ფუნქცია მდგომარეობს იმაში, რომ მოახდინოს ამ ენერგიის რეგულირება, დამანგრეველი ენერგია მიმართოს საზოგადოებისთვის სასარგებლო ქცევის განხორციელებისაკენ. ბასის (Buss) აზრით, აგრესიული ქმედებები შეიძლება აღვწეროთ სამ შკალაზე დაყრდნობით; ფიზიკური - ვერბალური; აქტიური - პასიური; პირდაპირი - არაპირდაპირი. მათი კომბინაციის შედეგად ვიღებთ სხვადასხვა შესაძლო კატეგორიას. ბერკოვიცი საკუთარ გვიანდელ ნაშრომებში ახდენს საკუთარი ორიგინალური თეორიის გადახედვას, როცა აქცენტი გადააქვს ემოციურ და გაცნობიერების მნიშვნელობის ფაქტორებზე აგრესიასთან მიმართებაში. ამით იგი ხაზს უსვამს, რომ სწორედ ემოციები და შეგნებული, გაცნობიერებული ქცევა უღვევს საფუძვლად ფრუსტრაციას და აგრესიას. მის თეორიასთან მიმართებაში ფრუსტრაცია ან სხვა აგრესიული სტიმულები (მაგ: ტკივილი) ახდენენ აგრესიული რეაქციების პროვოცირებას, ნეგატიური ეფექტების ფორმირების გზით.

ბანდურას თანახმად, აგრესიული ქცევის დეტალური ანალიზი მოითხოვს სამი ფაქტორის გათვალისწინებას:

1. მსგავსი ქცევის გაგების ხერხი; 2. ფაქტორები, რომლებიც ახდენენ მათი წარმოქმნის პროვოცირებას; 3. პირობები, რომლებიც ხელს უწყობენ მათ დამკვიდრებას.

არსებობს აგრესიული ქცევის წამახალისებელი და შემაკავებელი ფაქტორების სამი ჯგუფი, პირველ რიგში ესაა მატერიალური წახალისება ან პირიქით სანქცია.

ასევე მნიშვნელოვანია დაკვირვება იმაზე თუ როგორ ახალისებენ სხვა ადამიანს ან სჯიან მას, როდესაც ის

აგრესიულად იქცევა (გამოცდილება) და საკუთარი თავის წახალისება ან დასჯა. თუ აგრესიული ქცევა, რომელიც სხვებისკენ არის მიმართული შედეგიანია, მან შეიძლება გამოიწვიოს ჯილდოს მიღება, შექება, წახალისება, როგორც ბასი (Buss) აღნიშნავდა აგრესია ხშირად წახალისებადია ღიღებშიც და პატარებშიც. აგრესიის კონტროლი შესაძლებელია არა მხოლოდ წახალისებით, არამედ დასჯის შიშითაც სხვადასხვა სანქციების გამოყენებით. როგორც წესი როდესაც ადამიანები აკვირდებიან თუ როგორ ისჯება აგრესორი მათში იკლებს მსგავსად მოქცევის სურვილი და პირიქით, როდესაც ხდება აგრესიის წახალისება ეს სხვებსაც უჩენს განცდას, რომ მსგავსი ქცევისთვის არანაირი სასჯელი არ დაეკისრება.

იმ ფაქტორთაგან, რომელიც ადამიანს აგრესიისკენ განაწყობს აუცილებლად უნდა გამოვყოთ განრისხება, რომელიც წარმოადგენს ფიზიკური აგრესიის უმთავრეს მიზეზს. ამ შემთხვევაში, უნდა ვიხელმძღვანელოთ ე.წ. სამფაქტორიანი თეორიით;

პირველი ფაქტორი განრისხების წარმოშობას, მეორე ფაქტორი განრისხების გაცნობიერებას და მის განცდას, მესამე ფაქტორი განრისხებაზე შესაბამის ქცევით რეაქციებს უკავშირდება.

აგრესია შეიძლება გამოიწვიოს კონკრეტულმა სიტუაციამ, აქ იგულისხმება როგორც ფიზიკური, ისე სოციალური გარემო ფაქტორები. არაერთი კვლევით არის დადასტურებული, რომ სტრესულ ვითარებაში აგრესია მნიშვნელოვნად იზრდება.

საყურადღებოა, რომ ერთ-ერთ ყველაზე ინტენსიურ და რთულ აგრესიულ ფაქტორს წარმოადგენს სიძულვილი, როგორც პიროვნების ინტოლერანტულობის ყვე-

ლაზე ნათელი და სოციალურად საშიში გამოვლინება. სიბუღუღით აღვსილი ადამიანის ყველაზე დიდი და მნის-
ვნელოვანი მიზანია აგრესიის ობიექტის მოსპობა, „აღგვა
პირისაგან მიწისა“ (რასაკვირველია, სიბუღუღილი შეიძლე-
ბა სერიოზული საფრთხის აღმოსაფხვრე ლად მიმართუ-
ლი რისხვის ნორმალური რეაქციაც იყოს). გარკვეულ
პირობებში სიბუღუღილი და შურისძიების სურვილი შეი-
ძლება არაადეკვატურად გაძლიერდეს. თუ იგი სტაბილ-
ური დამახასიათებელი განაწესი ხდება, შეიძლება ვისაუბროთ
ხასიათის ფსიქოპათოლოგიური დონის მიღწევაზე.

ხშირ შემთხვევებში სიბუღუღილი იღებს მკაცრი მორ-
ალური აკრძალვებისა და საკუთარი იდეალების აგრესიუ-
ლი დამკვიდრების ფორმას. სიბუღუღილი ასევე შეიძლება
გამოვლინდეს ძალაუფლების მოპოვების, გაბატონების ან
დამცირების ძლიერ წყურვილში. გაცილებით მძიმე ფორმებ-
ში გვხვდება საღისტური გადახრები, როგორიცაა
ობიექტისთვის ტანჯვით-წამების მიყენება და ამით სიამ-
ოვნების მიღების სურვილი. მაგრამ უკიდურესი ფორმას
წარმოადგენს ობიექტის განადგურება, სიცოცხლის ხე-
ლყოფა, ყველასა და ყველაფრის (იგნორირება) გაუფა-
სურება. საყურადღებოა, რომ სიბუღუღილმა შეიძლება უბი-
ძგოს ადამიანს თვითმკვლელობისკენას კი, მაგალითად, როცა
„მე“ იდენტიფიცირდება საბუღუღელ ობიექტთან და თვით-
განადგურება წარმოადგენს მისი აღმოფხვრის ერთადერთ
საშუალებას.

საბუღუღელ ობიექტთან დამოკიდებულებები განსაკუთრე-
ბით ფასეულია აფესორის პიროვნებისთვის. უცნაური და
საკმაოდ საკვირველია მისი დამოკიდებულება საბუღუღელი
ობიექტის მიმართ. ერთი მხრივ, იგი ცდილობას როგორც
თავისი სიბუღუღილის ობიექტის განადგურების, ასევე მას-

თან დამოკიდებულების შენარჩუნებას.. ო. კერპბერგი (1998) აღნიშნავდა, რომ სიძულვილი ასრულებს შურისმაძიებელი ტრიუმფის როლს, როგორც სხვა ადამიანთან, ასევე საკუთარი „მეს“ იმ ნაწილთან მიმართებით, რომელიც ბაღებს შიშს ამჟამად და მოითხოვს შურისძიებას წარსული სატანჯველის გამო.

სიძულვილი აგრესიული ლტოლვის ერთ-ერთი გამოვლინება რაც საკმაოდ ბუნებრივია ადამი ანისთვის, ისევე როგორც ლიბიდურ-სექსუალური ლტოლვის გამოვლინებები. რაც ზიგმუნდ ფროიდმა გააჟღერა გვიანდელ თეორიულ ნაშრომებში ზ. ფროიდი (1923) ცდილობდა დაესაბუთებინა აგრესია, როგორც სიკვდილისაკენ თვითდამანგრეველი თანდაყოლილი ლტოლვის გამოვლინება, მაგრამ აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ ყოველივე ამას დიდი გამოცდა ელოდა, ამიტომაც ვერ დამკვიდრდა და ვერ მოიპოვა ფართო აღიარება. დღემდე საკამათოა საკითხი; აგრესიული ლტოლვა თანდაყოლილია თუ ყალიბდება სხვა აქტიური მისწრაფებების, ცხოვრებისეული კონფლიქტებისა და ფრუსტრაციების შედეგად.

საინტერესო კორნად ლორენცის მოსაზრება, რომელიც ცხოველთა ქცევას სწავლობდა, აგრესიას განიხილავდა, როგორც ბუნებასთან შეგუების ინსტრუმენტს, რაც ცხოველს თავდაცვისთვის სჭირდება. ორივენი - ფროიდიც და ლორენციც ფიქრობდნენ, რომ აგრესია არის თნშობილი და ადამიანის აგრესიის ინსტინქტისაგან განტვირთვის მექანიზმი - არ გააჩნია.

ლორენცი აკვარეუმში თევზებს აკვირდებოდა, ისინი ერთმანეთთან „ჩხუბობდნენ“, რასაც ტრადიციულად - მდელრის გამო კონფლიქტით ხსნიდნენ; მაშინ, ლორენცმა აკვარეუმში მხოლოდ ერთი მამრი და რამდენიმე მდელრი

დატოვა. მამრი - მაინც აგრესიულად იქცეოდა იმის მიუხედავად, რომ კონკურენტი არ ჰყავდა, შემდეგ იქ მან მხოლოდ ერთი მამრი და ერთი მდედრი გაუშვა და ნახა, რომ მამრი მდედრს მაინც ჩაგრავდა. აგრესია და კონკურენცია, კონკრეტულ შემთხვევაში, არაფერ შუაში იყო და ეს იყო ინსტიქტურად, ვინმესთვის ზიანის მიყენების ბიოლოგიური მოთხოვნილება.

აგრესიულობის თანშობილობას სხვა ფაქტორებიც ადასტურებს, კერძოდ ნერვიული სისტემის ფაქტორი; მეცნიერებმა აღამიანებთანაც და ცხოველებთანაც აღმოაჩინეს ნერვიული სისტემის უბნები, რომელთა გაღიზიანებამ აგრესია გამოიწვია. გენეტიკური (მემკვიდრეობის) ფაქტორი გავლენას ახდენს აგრესიის გამომწვევი ფაქტორების მიმართ მგრძნობელობაზე. აგრესიის გამოვლენაზე გავლენას ახდენს, ბიოქიმიური ფაქტორები (სისხლის ქიმიური შემადგენლობა; ალკოჰოლის ზემოქმედება. პრაქტიკა ადასტურებს, რომ დანაშაულთა ნახევარი ალკოჰოლის გავლენის ქვეშ მყოფთა მიერაა ჩადენილი); ინტოქსიკაცია; სისხლში ე.წ. „მამაკაცური ჰორმონის“ ტესტოსტერონის შემცველობის დონე (სექსუალური ძალადობისადმი მიდრეკილ მამაკაცებში ტესტოსტერონის შესამცირებელ პრეპარატებს მათში აგრესიული ტენდენციების შემცირება მოჰყვა; იმ პატიმრებს, ვინც არა პროვოცირებული ძალადობისთვის იყო გასამართლებული, ტესტოსტერონის დონე ჩვეულებრივზე უფრო მაღალი ჰქონდა).

მაშასადამე, აგრესია პიროვნული დინამიკის განუყოფელი ნაწილია. როგორც შინაგანი მასტიმულირებული ტენდენცია, აქვე დავსძენ, როგორც ნორმის ფარგლებში, ასევე სხვადასხვა ხარისხით გამოხატული დარღვევებისას, აგრესიულობა წარმოადგენს კონკრეტული ადამიანის

მიდრეკილებას აგრესიის გამოვლინებისკენ შესაბამისი შინაგანი და გარეგანი მოქმედებების ფორმით. ჩნდება კითხვა, როგორია აგრესიასა და აგრესიულ ქცევას შორის ურთიერთკავშირის ხასიათი? პასუხი ასეთია: ადამიანის მხრიდან აგრესიის განცდა ერთმნიშვნელოვნად არ იწვევს გამანადგურებელ მოქმედებებს. მეორე მხრივ, ძალადობის ჩადენისას ადამიანი შეიძლება იმყოფებოდეს როგორც ემოციონალური გაღიზიანების, ასევე სრული გულგრილობის მდგომარეობაში. მაგრამ იმავდროულად, ხშირ შემთხვევაში აგრესორს არ სძულდეს მსხვერპლი. ბევრი ადამიანი ტანჯვას აყენებს უახლოეს ადამიანებს - მათ, ვისთანაც არის დაკავშირებული და გულწრფელად უყვარს.

ჩვენ ერთმნიშვნელოვნად ვერ განვსაზღვრავთ კონკრეტული პიროვნების შინაგან აგრესიულ ტენდენციას, თუმცა შეგვიძლია შევაფასოთ მისი გამოვლინებების, ანუ აგრესიული ქცევის ხარისხი და ხასიათი. აგრესიული ქცევა მოიცავს: პიროვნების მიერ სიტუაციის ან სხვა ადამიანების მხრიდან (იდეები, ფანტაზიები, უნდობლობა, ეჭვი) რეალური თუ წარმოსახვითი საფრთხის აღქმას; აგრესიულ ემოციებს - ბრაზს, წყენას, სიძულვილს; მტრულ დამოკიდებულებას - პიროვნულ განაწესს ადამიანების განაპტიურად თავდასაცავად ან მათთვის ზიანის მიყენებას; აგრესიულ მოქმედებებს და ძალადობას.

ცხადია, რომ ძალადობა (ფიზიკური, სექსუალური, ემოციონალური) წარმოადგენს აგრესიული ქცევის ყველაზე სერიოზულ გამოვლინებას და არასასურველ შედეგს. ადამიანთა მხრიდან ძალადობა პრინციპულად განსხვავდება ცხოველებში ძალადობისგან. მას პრაქტიკულად არ გააჩნია ბიოლოგიური მიზანშეწონილობა, იგი აქტიურად უწევს ექსპლუატაციას ადამიანთა გრძნობებს, ასწებობებს

აღამი ანის ინტელექტს და ბოლოს, იგი მნიშვნელოვნად ძლიერდება იარაღის გამო ყენებით.

ძალადობის პროფილაქტიკისა და მისი დონის შესამცირებლად ნებისმიერი საზოგადოება იძულებულია მიიღოს სპეციალური ზომები. ძალადობა, აგრესიის სხვა ფორმებისგან განსხვავებით, წარმოადგენს დევიაციას და ყველაზე მკაცრად რეგულირდება სამართლებრივი ნორმებით. იმავდროულად, საზოგადოებრივი სასჯელი ჩადენილი ძალადობისთვის თავად წარმოადგენს მის ერთ-ერთ ფორმას, რის შედეგადაც ძალადობაზე სოციალური კონტროლის ყველაზე ეფექტიან ზომად აღიარებულია არა სამართლებრივი, არამედ კულტურულ-აღმზრდელობითი მექანიზმები და ინსტიტუტები, მაგალითად, ეროვნული ტრადიციები და ჯგუფური რიტუალები (თამაშები, დღესასწაულები, რიტუალები), რომლებიც კონკრეტულ პიროვნებას აძლევენ სოციალურად მისაღები საქმიანობის ფორმებში თავისი აგრესიული პოტენციალის რეალიზების შესაძლებლობას. ასევე დიდი მნიშვნელობა აქვს საზოგადოებაში დადებითი მაგალითების, მაგალითად, ეროვნული გმირების ან მისაბაძი ადამიანების; „უნიჭობაზე საშიში ნიჭიერებაა, როცა მას მაღალი ზნეობა და ღმრთის მოშიშობა არ ახლავს თან. ნიჭიერი კაცის ყველა საქციელი გადამდებია, მაგალითის ძალა აქვს. "

/ჭაბუა ამირეჯიბი - „დათა თუთაშხია“/

აგრესია, როგორც ფრუსტრაციის შედეგი

აგრესიის მიზეზებს შორის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი ადგილი უჭირავს ფრუსტრაციას; ეს არის მიზანდასახული ქცევის ბლოკირების შედეგად წარმოქმნილი აგრესია; ანუ შინაგანი იმპულსური გარეგანი ფაქტორებით პროვოცირებული მტრული აგრესიული ქცევა, რაც შეიძლება სრულიად მოულოდნელად და უმნიშვნელო პირობებში წარმოიშვას.

ვიკიპედია გვამცნობს; ფრუსტრაციას (ლათ. frustra- tio მოტყუება; ამაო ცდა; ჩაშლა (გეგმისა, ჩანაფიქრისა) – (ფსიქოლ.). დამთრგუნველი დაძაბულობის, მღელვარების, გამოუვალობისა და სასოწარკვეთილების მდგომარეობა). განიზილავენ, როგორც იმედგაცრუების სპეციფიურ შინაგან მდგომარეობას, რომელიც აღმოცენდება მიზნისათვის მისაღწევად გადაულახავი დაბრკოლებების გაჩენის შედეგად (ციციქიშვილი, 2017). მაშასადამე, ფრუსტრაციის დროს ხდება მიზანმიმართული ქცევის ბლოკირება. დეფინიციაში მითითებული ტენდენცია აღნიშნავს ჩვენს მიერ დაბრკოლების აღქმის სახეს, რაც იმას ნიშნავს, რომ გააჩნია, რა მნიშვნელობას ვანიჭებთ ჩვენს მიერ აღქმულ მოვლენას და არა ობიექტურად არსებულ ვითარებას, რომელიც ჩვენი შინაგანი მდგომარეობის აღმოცენებას უდევს საფუძვლად. ფრუსტრაციის მიზეზია ყველაფერი, რაც მიზნის მიღწევას ხელს უშლის, განსაკუთრებით მაშინ, როცა მიზნის მიღწევის მოტივაცია არსებობს. როგორიც არ უნდა იყოს აგრესიის გენეტიკური და ბიოქიმიური საფუძვლები, აშკარაა, რომ ადამიანების აგრესიის გამოვლენის ფაქტორებზე. პირველ რიგში, გავლენას ახდენს სოციალური ფაქტორები

მრავალი ფსიქოლოგი უარყოფს აგრესიის ახსნას ინსტიქტებით, მიუთითებენ, რომ აგრესია არის ადამიანური ქცევის გარკვეული ფორმა, რომელიც ემყარება რწმენას რომ აგრესია მიმდინარეობს გარემო პირობებით განპირობებული მოთხოვნებიდან ზიანი მიაყენო ან აწყენინო სხვას. ეს მიდგომა აისახა განსხვავებულ ე.წ. დრაივის თეორიებში (ბერკოვიჩი, ფეშბახი და სხვები) ამ მიდგომის წარმომადგენლები ვარაუდობენ, რომ გარკვეული გარემო პირობები (მაგ. ფრუსტრაცია, სახის დაკარგვა) წარმოშობს ძლიერ მოტივს განახორციელო ზიანის მომტანი ქცევა. ასეთ აგრესიულ მოთხოვნილებას თავის მხრივ მივეყვართ სხვების წინააღმდეგ მიმართულ ღია ქცევამდე. აღნიშნული მიდგომა ცნობილია, როგორც ფრუსტრაცია - აგრესიის ჰიპოთეზა. ამ მიდგომის თანახმად, ფრუსტრაციას მივეყვართ მოთხოვნილების აღვძრამდე, რომლის მიზანია ზიანი მიაყენო გარკვეულ ადამიანს ან ობიექტს. მოთხოვნილების იმპულსს, თავის მხრივ მივეყვართ გარკვეულ სამიზნეზე - განსაკუთრებით ფრუსტრაციის წყაროზე - თავდასხმამდე.

აგრესია ჩვეულებრივ არ ხორციელდება სოციალურ და სიტუაციურ ვაკუუმში. ჩვეულებრივ აგრესია მიმდინარეობს სფეციფიკურ და სიტუაციური ფაქტორებიდან. ეს ფაქტორები განსაზღვრავენ აგრეთვე აგრესორის მიერ მსხვერპლის არჩევას. გავრცელებული მიდგომა აგრესიისადმი არის ე.წ. ფრუსტრაცია - აგრესიის ჰიპოთეზა, რომლის თანახმად ფრუსტრაციას ყოველთვის მივეყვართ აგრესიის ამა თუ იმ ფორმამდე და აგრესია ყოველთვის მომდინარეობს ფრუსტრაციიდან. ერთი სიტყვით, ფრუსტრირებული ადამიანი ყოველთვის ავლენს ამა თუ იმ ტიპის აგრესიას და აგრესიის ყოველი აქტი, თავის მხრივ

არის ფრუსტრაციის შედეგი.

მეორე მხრივ, ყოველი აგრესია არის ფრუსტრაციის შედეგი, ინდივიდის აგრესიული ქცევა შეიძლება თავისი ოპონენტის მიმართ იყოს დეტერმინებული. მაგალითად, სპორტსმენმა (მოკრივემ) შეიძლება თავის ოპონენტის მიმართ გამოავლინოს აგრესიული ქცევა, გამომდინარე შეჯიბრის სიტუაციაში თავის როლიდან, ან იმიტომ, რომ მოიგოს მისთვის მნიშვნელოვანი პრიზი და არა იმიტომ, რომ ის ფრუსტრირებულია. ან კიდევ, ინდივიდი, რომელსაც სურს კარიერაში დაწინაურება ზოგჯერ იყენებს პოლიტიკურ მანერებს რათა დაძლიოს მეტოქე. ამ და სხვა მრავალ სიტუაციაში აგრესია მომდინარეობს ფრუსტრაციიდან განსხვავებული ფაქტორებიდან. ამრიგად, მტკიცდება, რომ აგრესია ყოველთვის აგრესიის დაბრკოლების შედეგი, მცდარია.

გამომდინარე ზემოთ თქმულიდან, მრავალი სოციალური ფსიქოლოგი არ ვარაუდობს, რომ ფრუსტრაცია წარმოადგენს აგრესიის ერთადერთ მნიშვნელოვან მიზეზს. უმრავლესობა კი, თვლის რომ ფრუსტრაცია ერთერთია იმ მრავალი ფაქტორებიდან, რომელსაც შეუძლია აგრესიის გამოწვევა. გარდა ამისა, არსებობს თანხმობა იმაში, რომ ფრუსტრაცია გამოიწვევს თუ არა აგრესიას დამოკიდებულია შემდეგ ორ პირობაზე;

პირველი, ფრუსტრაციის ინტენსივობაზე და აღქმულ კანონიერებაზე. ფრუსტრაციას აქვს ტენდენცია გაზარდოს ალბათობა მხოლოდ მაშინ, როცა ის არის ძლიერი ან მხოლოდ მაშინ, როცა ის აღქმულია, როგორც არაბიტრალური ან კანონიერი, თუ ფრუსტრაცია არის სუსტი ან აღქმულია, როგორც კანონიერი, აღმოჩნდება, რომ მას ნაკლებად შეუძლია აღძრას აგრესია.

2. პირდაპირი პროვოკაცია - ან, როცა აგრესია ბაღებს აგრესიას (ქმედება იწვევს უკუქმედებას), ფრუსტრაციამ, გარკვევულ ინტენსივობას უნდა მიაღწიოს რათა შეძლოს აგრესიის გამოწვევა, პირდაპირ ვერბალური ან ფიზიკური პროვოცირებისას. ეს ეფექტი მაშინაც კი ჩანს, როცა ის ძალიან სუსტია. არაფორმალური დაკვირვება გვარწმუნებს, რომ ინდივიდები ხშირად რეაგირებენ და საკმაოდ ძლიერადაც მსუბუქ დაცინვაზე ან სხვის ქცევაზე, რომელსაც აღიქვამენ, როგორც გარკვეული ღონის თავდასხმად. მეტიც, ხშირად ამ ღროს ადგილი აქვს პროცესის ესკალაციას და ხდება უფრო და უფრო ძლიერი პროვოკაციების სწრაფი გაცვლა, ორივე მხარისთვის საშიში შედეგებით...

ფიზიკურ პროვოკაციასა და აგრესიას შორის მჭიდრო კავშირის არსებობის შესახებ მონაცემები მიღებულ იქნა მთელი რიგი კვლევებიდან. ერთერთ კვლევაში სუბიექტის პროვოცირებას იწვევდა (ძლიერი ელექტრო შოკის გამოყენება) უცნობი, რის შემდეგ სუბიექტს ჰქონდა შესაძლებლობა გამოეყენებინა ელექტრო შოკი მის წინააღმდეგ. ასეთ სიტუაციაში პროვოკაციის ინტენსივობის ზრდა აწევდა საპასუხოდ გამოეყენებული შოკის ინტენსივობის ზრდას. მუქარაზე საპასუხო მუქარა უფრო სამაგიეროს ემსგავსებოდა და არა „მეორე ლოყა მიუშვირეს" სტრატეგიას. მსგავსი შედეგები დაფიქსირდა ვერბალური აგრესიის შემთხვევაშიც. ასევე პასუხობს ადამიანების უმრავლესობა რეალურ ან წარმოსახვით დაცინვაზე.

მართალია, სამაგიეროს გადახდის პრინციპი, როგორც პროვოკაციაზე რეაქცია, უფრო ღომინირებს, მაგრამ მიუთითებენ, რომ ასე არ არის ყოველთვის. აღმოჩნდა, რომ თუ როგორი იქნება პროვოკაციაზე რეაქცია, ინდივიდი

უპასუხებს სამაგიეროს გადახდით თუ უგულველყოფს მას, მრავალ ფაქტორზეა დამოკიდებული. მათ შორის, განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია აღქმული განზრახვა და პროვოკატორის მახასიათებლები.

აღნიშნული განზრახვა და პროვოკაციებზე რეაქცია, საღი აზრის ღონეზეც აშკარად ჩანს, რომ პროვოკაციაზე რეაქცია გაშუალებულია, თუ როგორ აღვიქვამთ პროვოკატორის აქტივობას. თუ პროვოკატორის აქტივობა აღქმულია, როგორც წინასწარ განზრახული საპასუხო რეაქცია, რა თქმა უნდა, იქნება გაბრაზება და სურვილი გავცეთ პასუხი. თუ პროვოკირება აღქმული იქნა, როგორც არაგანზრახვითი, შემთხვევითი ფაქტორების შედეგი, რომლებიც ინდივიდის კონტროლს არ ექვემდებარება, ნაკლებია ალბათობა მან გამოიწვიოს აგრესია. ერთი სიტყვით, აღქმული აქტივობის შესახებ ჩვენი ატრიბუცია მნიშვნელოვან როლს თამაშობს იმის დეტერმინაციაში თუ როგორი იქნება საპასუხო რეაქცია. როგორც ლაბორატორიულ პირობებში ჩატარებული ისე კორელაციური კვლევები აშკარად ადასტურებენ აღქმული განზრახვისა და პროვოკაციაზე რეაქციის კავშირს.

აბრეშია, როგორც ინსტინქტური ძეგვა

ზიგმუნდ ფროიდის მოძღვრების ძირითად ასპექტს ცნობიერისა და არაცნობიერის პრობლემა წარმოადგენს. არაცნობიერი ფროიდს არ აღმოუჩენია, თუმცა იგი კონკრეტული, ფსიქოლოგიური შესწავლის საგნად აქცია. ფროიდის მიერ შემოთავაზებულმა პიროვნების სტრუქტურულმა მოდელმა, აგრესიის კვლევის ახალი პარადიგმების შესაძლებლობები გააჩინა. მის მიერ შემოთავაზებული ფსიქიკური აღწერა სამ ძირითად ასპექტს მოიცავს: „იდი“, „ეგო“, „სუპერ ეგო“. ერთი მხრივ, არის „სუპერ ეგო“, ანუ „ზე-მე“, როგორც პიროვნების მორალური ცენტრი, რომელიც ადამიანში ყალიბდება საზოგადოებრივი ნორმებისა თუ ღირებულებების ინტერნალიზაციის საშუალებით დაახ. 5-6 წლის ასაკიდან, ხოლო, მეორე მხრივ, „იდი“, ანუ იგი - არაცნობიერი ლტოლვებისა და ვნებების ადგილი, რომლებიც განმუხტვას საჭიროებენ. იგი მუდმივ კონფლიქტშია ფსიქიკის დანარჩენ ორ შრესთან და ამ მოცემულობიდან გამომდინარე „ეგო“, ანუ „მე“ ექცევა ორ დამახულ არეალს შორის, რაც მუდმივ კონფლიქტს და დაბალანსების საჭიროებას გულისხმობს. ფროიდის მიხედვით „მე“-ს, ერთგვარი აღმასრულებელი ფუნქცია აკისრია და მუდმივად ცდილობს არაცნობიერში განდევნილი ლტოლვებისა და მოთხოვნილების ტრანსფორმაციას „სუპერ ეგოს“, ანუ „ზე-მე“-ს მორალური კანონების შესაბამისად, არსებული რეალობის გათვალისწინებით.

ფროიდი ადრეულ ნაშრომებში ამტკიცებდა, რომ ადამიანის ყოველგვარი ქცევა პირდაპირ ან ირიბად მომდინარეობს ეროსიდან, ანუ სიცოცხლის ინსტინქტიდან,

რომლის ენერგია (ლიბიდო) მიმართულია სიცოცხლის აღმოცენებისა და განმტკიცებისაკენ. ამ საერთო კონტექსტში აგრესია განიხილებოდა როგორც ლიბიდოზური იმპულსების ბლოკირების შედეგად გამოწვეული რეაქცია. ფროიდის მიხედვით, ადამიანში ცნობიერ და არაცნობიერ პროცესებს შორის მუდმივი კონფლიქტი მიმდინარეობს. ფსიქიკური მოვლენები თავდაპირველად არაცნობიერში არსებობს და მხოლოდ შემდეგ ინაცვლებს ცნობიერებაში, არაცნობიერის ძირითადი ნაწილი კი სწორედ თანდაყოლილი ინსტინქტებისგან შედგება.

მოგვიანებით ფროიდმა შემოიტანა მეორე ძირითადი ინსტინქტის - სიკვდილისადმი ლტოლვის, თანატოსის ცნება, რომლის ენერგია მიმართულია ნგრევისა და განადგურებისაკენ. ვინაიდან ეროსსა და თანატოსს შორის გამუდმებული დაძაბულობაა, არსებობს მექანიზმები, რომლებიც ემსახურებიან თანატოსის ენერგიის გამოტანას „მე“-დან გარეთ. ამგვარად, თანატოსი ხელს უწყობს ადამიანიდან აგრესიის გამოსვლას და მის გადამისამართებას სხვა მიმართულებით, ვინაიდან სხვა შემთხვევაში ის საკუთარი ორგანიზმის დაზიანებას გამოიწვევს.

უნდა აღნიშნოს, რომ ფროიდის მოსაზრებები აგრესიის ბუნებისა და დეტერმინანტების შესახებ, საკმაოდ პესიმიზტურია. მისი აზრით, ამგვარი ქცევა არა მხოლოდ თანშობილად დევს ადამიანში, არამედ გარკვეულწილად გარდაუვალიც არის. ამ პრობლემასთან დაკავშირებით ფროიდმა აგრეთვე შემოიტანა კათარზისის ცნება. მისი აზრით, აგრესიის თანმდევი ემოციის გარეგანი გამოხატვა, გარკვეულ განმუხტვას და დამანგრეველი ენერგიის შესუსტებას იწვევს, რაც, თავის მხრივ, უფრო საშიში ქმედებების აღბათობას ამცირებს. თუმცა კათარზისის ცნება

ფროიდის მოძღვრებაში სრული სიცხადით ჩამოყალიბებული არ არის, მაგ. მისი მოქმედების სიძლიერე, ხანგრძლიობა და ა.შ.

აქვე უნდა ითქვას, რომ ფსიქონალიზური თეორიის ფარგლებში მოსაზრებები სიკვდილისადმი ლტოლვის ინსტინქტის შესახებ არაერთგვაროვანია. კერძოდ, ფროიდის მრავალმა მიმდევარმა, რომლებიც სხვა მხრივ მის თეორიას იზიარებდნენ, მთლიანად უარყვეს იგი, მაგრამ მიუხედავად ამისა, იმ მოსაზრებას, რომ აგრესიის საფუძველი თანშობილი, ინსტინქტური ძალებია, მრავალი კრიტიკოსი უჭერდა მხარს, მათ შორის ეს უკანასკნელნიც.

აბრესია, როგორც შეძენილი სოციალური ქცევა

აგრესიას, როგორც შეძენილ სოციალურ ქცევას, მრავალი თეორია განიხილავს. მათ შორის ერთ-ერთი უნიკალური ალბერტ ბანდურას (Bandura A.) სოციალური დასწავლის თეორიაა, რომლის მიხედვით, აგრესია განიხილება, როგორც სპეციფიკური სოციალური ქცევა, რომლის შეთვისება და განმტკიცება სოციალური ქცევის სხვა ფორმების მსგავსად ხდება. იგი არ უარყოფს ბიოლოგიური და მოტივაციური ფაქტორების როლს, თუმცა აქცენტს სოციალური დასწავლის გავლენაზე აკეთებს.

ამ თვალსაზრისით, აგრესიული ქცევის ანალიზის პროცესში გასათვალისწინებელია რამდენიმე ფაქტორი, კერძოდ, ამგვარი ქმედებების შეთვისების საშუალებები, მათ

შორის ბიოლოგიური (მაგ. ჰორმონები, ნერვული სისტემა), დასწავლა (მაგ. უშუალო გამოცდილება, დაკვირვება), მაპროვოცირებელი ფაქტორები, მათ შორის შაბლონის ზემოქმედება (მაგ. აღზნება, ყურადღება), მიუღებელი დამოკიდებულება (მაგ. ფრუსტრაცია, თავდასხმები), მაიძულებელი მოტივები (მაგ. ფული, აღფრთოვანება), ინსტრუქციები (მაგ. ბრძანებები) და პირობები, როდესაც მათი განმტკიცება ხდება. ბანდურას მიხედვით, აგრესია რეგულირდება გარეგანი წახალისებით და დასჯით (მაგ. მატერიალური დაჯილდოებით, უსიამოვნო შედეგებით); ვიკარული განმტკიცებით (მაგ. დაკვირვებით იმაზე, როგორ წახალისებენ ან დასჯიან სხვებს); თვითრეგულაციის მექანიზმებით (მაგ. სიამაყით, დანაშაულით).

მოცემული სქემიდან ჩანს, რომ აგრესიული ქცევის ამომწურავი ანალიზისთვის საჭიროა სამი ასპექტის გათვალისწინება:

1. ამგვარი ქმედებების შეთვისების საშუალება;
2. ფაქტორები, რომლებიც მათ პროვოცირებას ახდენენ;
3. პირობები, რომელთა არსებობის დროს მათი დამკვიდრება ხდება.

სოციალური დასწავლის თეორია განიხილავს აგრესიას როგორც სოციალურ ქცევას, რომელიც ხშირად მოიცავს წინასწარ დასწავლილ ქმედებებს. მაგალითად, აგრესიული ქმედება ცეცხლსასროლი იარაღით რომ განახორციელო, საჭიროა წინასწარ იცოდე, როგორ უნდა გეჭიროს იგი, როგორ უნდა მოამზადო გასასროლად, რა მანძილიდან ისროლო და ა.შ. ფიზიკური კონტაქტისას საჭიროა იცოდე სხეულის რომელ ნაწილზე მიღებული დარტყმა იქნება მსხვერპლისათვის უფრო მტკივნეული, რა სიტყვები ან ქმედებები მიაყენებენ მეტ ტანჯვას აგრესიის

ობიექტს და სხვა. ვინაიდან ყოველივე ზემოხსენებულის ცოდნა თანშობილად მოცემული არ არის, ე.ი. ადამიანები აგრესიულად მოქცევის მოგვიანებით, ძირითადად ბავშვობაში სწავლობენ.

ამ თვალსაზრისით, მნიშვნელოვანია სამი ძირითადი წყარო:

- 1) ოჯახი, რომელსაც შეუძლია ერთდროულად მოახდინოს აგრესიული ქცევის მოდელის დემონსტრირება და მისი განმტკიცება;
- 2) თანატოლებთან ურთიერთობა;
- 3) მასმედიის გავლენა.

ბავშვები, რომელთა მშობლები უპირატესობას ანიჭებდნენ აღზრდის ძალისმიერ მეთოდებსა და ფიზიკურ დასჯას, სხვებთან მიმართებით იგივენაირად იქცეოდნენ. როდესაც მშობლები ყვირილით, „წამორტყმით“, ყურის აწევითა და სხვა ძალადობრივი მეთოდებით აიძულებენ ბავშვს მორჩილებას და მათთვის სასურველი მოქმედების განხორციელებას, ამით, ფაქტობრივად, ასწავლიან, რომ პრობლემის გადასაჭრელად ძალადობრივი, აგრესიული ქცევის განხორციელება სავსებით მისაღებია. ცხადია, ყველა ადამიანი, რომელსაც ბავშვობაში მშობლები ზშირად ამცირებდნენ ან/და ფიზიკურად სჯიდნენ, ზრდასრულ ასაკში თავად არ ყალიბდება დამნაშავედ და მოძალადედ, თუმცა მათი 30%, ხდება რა მშობელი, ოთხჯერ უფრო ინტენსიურად იყენებს დასჯას, როგორც აღზრდის მეთოდს, ვიდრე სხვა დანარჩენი.

დასწავლის თეორიის მესვეურთა აზრით, ოჯახში არსებული ურთიერთობების ფორმებიდან და მისი წევრების ურთიერთ დამოკიდებულებიდან სწავლობს ბავშვი სხვა ადამიანებთან ურთიერთობის მისთვის დასაშვებ, თუ პირი-

ქით, დაუშვებელ ქცევას და მიმართებას, რომელიც მოზრდილობის ასაკშიც უნარჩუნდება და რომლის გადატანას მის ირგვლივ არსებულ სისტემებში მუდმივად ცდილობს.

ბავშვის მეტისმეტად მკაცრი დასჯა, ისევე, როგორც სრული დაუსჯელობა, ხელს უწყობს ბავშვის აგრესიულობის დონის ზრდას. თუმცა უნდა ითქვას, რომ ეს მონაცემები, გარკვეული თვალსაზრისით წმინდა ემპირიულია, რაც არ გვაძლევს საშუალებას სიღრმისეულად ავხსნათ კორელაცია ამ ორ ცვლადს შორის. მიუხედავად ამისა, დანამდვილებით შეიძლება ითქვას, რომ ბავშვის აგრესიული ქცევის შეჩერება ფიზიკური დასჯის გზით, ბუმერანგის მოქმედების მსგავსია, ანუ კიდევ უფრო განამ ტკიცებს ამგვარ ქცევას და ზრდის დემონსტრირებადი აგრესიის დონეს.

ჰიუსმანი და მისი კოლეგები (Huesmann et al., 1984) კვლევას 22 წლის განმავლობაში ატარებდნენ. მათ სამჯერ გამოიკვლიეს დაახ. რვაასი პირი, პირველად - 8 წლის ასაკში, მეორედ - 10 წლის შემდეგ, ხოლო მესამედ - 30 წლის ასაკში. პირველი ექსპერიმენტის დროს დამტკიცდა, რომ ბავშვები, რომლებსაც მშობლები მკაცრად სჯიდნენ, უფრო აგრესიულად იქცევიან. იმავედროულად აღმოჩნდა, რომ დასჯის ზემოქმედება საკმაოდ ხან გრძლივია. შემდგომმა კვლევებმა იგივე პირების მონაწილეობით გამოავლინა, რომ ბავშვობაში დასჯის სიმკაცრე კორელაციაში იყო მათ აგრესიულობასთან 18 და 30 წლის ასაკში, ხოლო ნაკლებად აგრესიულები 18 წლის ასაკში იყვნენ ის ახალგაზრდები, რომელთაც მშობლები ბავშვობაში ნაკლებად და არაძალადობრივი მეთოდებით სჯიდნენ. 8 წლის ასაკში სასჯე ღის სიმკაცრე კი კორელაციაში იყო აგრესიულობასა და სისასტი კესთან 30 წლის ასაკში, რომელსაც საკუთარი შეილვის მიმართ ავლენდნენ.

ზემოთქმულიდან გამომდინარე, მკვლევარები ასეთ დასკვნამდე მივიდნენ: მას შემდეგ, რაც ინდივიდი გამოიმუშავებს აგრესიული რეაქცი ების დამახასიათებელ სტილს, დროთა განმავლობაში ის აღარ იცვლება. ადრეულ აგრესიულობას სერიოზული შანსი აქვს მოზრდილ წლებში ზისტ, ანტისოციალურ ქცევაში გადაიზარდოს. ამგვარი აგრესიულობა შეიძლება გამოვლინდეს კრიმინალურ ქმედებებში, ფიზიკურ აგრესიაში, ბავშვებთან, მეუღლესთან ურთიერთობაში და ა.შ. შესაბამისად, ბავშვობაში განხორციელებული ქცევების საფუძველზე, შესაძლებელია საკმაოდ ზუსტად იქნეს ნაწინასწარმეტყველები ქცევები მოწიფულ ასაკში. ანუ, ადამიანი რომელსაც ბავშვობაში აფასებდნენ როგორც აგრესიულს, მოზრდილობაშიც ასე შუა ფა სებენ. ეს ნიშნავს, რომ დაკვირვება, მიბაძვა და განმტკიცება გარკვეულ სტრუქტურულ კრებულს ქმნის და აგრესიული ქცევის სქემას აყალიბებს.

რაც შეეხება აგრესიის ჩამოყალიბებასა და განვითარებაზე, დაჯილდოებისა და წახალისების მექანიზმს - მისი ზეგავლენა გასაკუთრებული და საინტერესოა ორი მიმართულებით. პირველი, იგი მოტივის როლს ასრულებს და ინდივიდს მოქმედებისკენ უბიძგებს, და მეორე, აგრესიული ქცევითი პატერნისგანმამტკიცებელ ფაქტორად გვევლინება და ზელს უწყობს ამგვარი ქცევის შენარჩუნებას მომავალში.

ამრიგად, განხილული მოსაზრებებიდან, ნათლად ჩანს, რომ არსებული თეორიები სხვადასხვაგვარად ხსნიან აგრესიისა და ძალადობის არსს, ცდილობენ დაადგინონ გამომწვევი მიზეზები და შემაკავებელი ფაქტორები. ამ თვალსაზრისით, ყველაზე ოპტიმისტური სწორედ სოციალური დასწავლის თეორიაა, ვინაიდან იგი მოიაზრებს არა

მხოლოდ აგრესიული ქცევის გაკონტროლებისა და შესუსტების შესაძლებლობას, არამედ მთელ რიგ შემთხვევებში თავიდან აცილებასაც.

ძალადობა, როგორც დევიანტური ქცევის კერძო შემთხვევა

ძალადობის პრობლემის მნიშვნელობაზე, მისი არსებობის უცვლელობაზე, სოციალურ პრობლემად აღქმაზე, მრავალგვარობასა და შესწავლის სირთულეზე სოციალური ინსტიტუტების მიერ ძალადობრივი ხასიათის განხილვა მიუთითებს.

ძალადობა თანამედროვეობის ძალიან მტკივნეულ და აქტუალურ პრობლემაა, რომელიც უკანასკნელ ხანებში სულ უფრო ფართო მასშტაბებს იძენს.

დღეს ძალადობას ადგილი აქვს ოჯახში, საზოგადოებაში. ომები, ეთნოკონფლიქტები, ქსენოფობია არაჯანსაღი დამოკიდებულებები, პიროვნული და სოციალურ ურთიერთობებში ოჯახსაც თავის მორევში ითრევს.

ძალადობა, როგორც საზოგადოებრივი ისტორიული კატეგორია, სოციალურ-ეკონომიკურ პირობებითაა გამოწვეული.

პრობლემა ძალიან აქტუალურია და მწვავედ დგას დღევანდელ სინამდვილეში. რაზეც მეტყველებს მსოფლიო სტატისტიკა და ადგილობრივი მონაცემები.

დასმული საკითხი, არა თუ საჭირბოროტო და აქტუ-

აღურია, არამედ თამამად შეიძლება ითქვას, რომ სასიცოცხლო მნიშვნელობისაა. პრობლემა, რომელიც აშკარად არსებობს, დამაფიქრებელია და სათანადო ყურადღებას საჭიროებს. ახლა უკვე ადამიანები თამამად და პირდაპირ უსწორებენ თვალს ისეთ მწვავე საკითხს, როგორიც ძალადობაა.

სამწუხაროდ, ძალადობა ყველაზე მწვავე და ძალიან გავრცელებული სოციალური პრობლემაა. იგი საფრთხეს უქმნის არამარტო ოჯახს და მის სიჯანსაღეს, არამედ საზოგადოებასაც.

ძალადობა კაცობრიობის ცხოვრების განუყოფელი ნაწილია. იგი ფართო გაგებით, სოციალური ძალადობის კუთხით, შეიძლება განვიხილოთ სიკეთისა და ბოროტების კონტექსტში, „სოციალური სამართლიანობისა და ადამიანური სოლიდარობისათვის ბედროლის“ თვალსაზრისით.

ძალადობის შეფასება ორ სოციოლოგიურ მიდგომად არის ჩამოყალიბებული;

1. აბსოლუტური, რომლის მიხედვითაც ძალადობა არის ბოროტება.

2. პრაგმატული; ამ კუთხით ძალადობის ცნების ქვეშ პოზიტიური მოვლენებიც მოიაზრება. მაგალითად, ომების დროს ადამიანის წინაშე დგება არსებობის საშუალების გამონახვის საჭიროება, სადაც შესაძლებელია ძალადობის და მისი უარყოფითი შედეგების ნეიტრალიზაციის გზების გამონახვა. ამ მხრივ, მეორე მიდგომა - XX-XXI საუკუნე ომების, ტერორიზმის, გენოციდის და დანაშაულებათა ზრდის გამო უფრო რეალისტურად და თანამედროვედ გვევლინება.

ძალადობის არსისა და ბუნების განსაზღვრას აუცილებლობით მივეყვართ ამ ფენომენის ფილოსოფიური გაგე-

ბის ანალოგთან. ამ მხრივ, მეტად მნიშვნელოვანია კანტის პოზიცია, რომელიც ძალადობას განიხილავდა ადამიანთა შორის ძალადობრივ-ნებელობით დამოკიდებულებების გამოვლენად, ანუ ესაა ძალაუფლება, როგორც სხვებზე დომინირება, საკუთარი ნების სხვისი ნების საწინააღმდეგოდ, ძალისა და ჩახშობის საშუალებები.

ძალადობა ეს არის კონფლიქტის შედეგი, რომელიც ვერ გვარდება მშვიდობიანი საშუალებებით; გარდა ამისა ადამიანური ქმედებების ძალადობრივი ხასიათი მეტწილად განპირობებულია პიროვნული თავისებურებებით და ჩვენი აზრით, არა მხოლოდ პიროვნულით-სოციალური პირობები, რომელიც ქმნიან სიტუაციას, ასევე ხელს უწყობს ძალადობრივ ქმედებას.

ძალადობის შინაარსის განხილვისას აუცილებელი ხდება არაძალადობრივი ქმედების ეთიკურობის საკითხიც.

არაძალადობრივ იდეებს გააჩნიათ ღრმა რელიგიურ-ზნეობრივი ფესვები - ძალადობის საპირწონედ მხოლოდ არაძალადობა თუ გამოდგება.

- არაძალადობა, როგორც გალტუნგი აღნიშნავს, ემპათიას და კრეატიულობას ეფუძნება. ამ ენაზე ლაპარაკობდა მახათმა განდი, ნელსონ მანდელა, ვაცლივ ჰაველი, მარტინ ლუთერი, მერაბ კოსტავა და მეოცე საუკუნის ბევრი გამოჩენილი საზოგადო მოღვაწე, რომლებმაც გვაჩვენეს მაგალითი იმის რომ, თუ როგორ შეიძლება შეძლო შეუძლებელი და უსამართლობა დაამარცხო.

კაცობრიობის განვითარების ისტორიაში სხვადასხვა ინსტიტუტები აღმოცენდებიან და კვდებიან. სამწუხაროდ, ძალადობა, როგორც ინსტიტუტი, რომელიც აღმოცენდა, ჯერ კიდევ, არქაულ საზოგადოებაში, პრაქტიკულად დღემდე უცვლელი რჩება.

ძალადობის იგნორირება სოციოლოგიური კვლევების უმეტესობაში განიხილება, როგორც პათოლოგია, ან როგორც დევიანტური ქცევის კერძო შემთხვევა (დანაშაული, დაკავშირებული ფიზიკურ ძალადობასთან) ან განიხილება კონფლიქტური პარადიგმის პრიზმაში.

ვ. პოლიაკოვის, აზრით თვითონ ძალადობის სტრუქტურაში შეიძლება გამოიყოს სამი დონე:

1. „სიმბოლური ძალადობა“, რომელიც აისახება ჩვეულებრივ მეტყველებაში;

2. „სუბიექტური ძალადობა“, რომელიც პირადი გამოცდილებისა და აზროვნების თავისებურებების საფუძველზე აღიქმება;

3. „სისტემური ძალადობა“, რომელიც სოციუმში არსებული გარკვეული ორგანიზაციის შედეგად აღმოცენდება.

საყურადღებოა, ის ფაქტი, რომ ძალადობის გამოვლენის ყველაზე საზიფათო დონედ ჩვენს დროში სისტემური ძალადობა გვევლინება. აქ საქმე ეხება არა მხოლოდ ფიზიკურ ძალადობას, არამედ მისი გავლენის უფრო დახვეწილ ფორმებს, რომლებიც ძალაუფლებისა და ექსპლოატაციის დამოკიდებულებების შენარჩუნებას უწყობს ხელს (მუქარა, დაშინება და ა.შ.).

ძალადობის ინსტიტუციონერების შესახებ, ამ პრობლემის ერთ-ერთი მკვლევარი ნობელიანტი დუგლად ნორტი აღნიშნავდა, რომ ინსტიტუტები ეს „თამაშის წესებია“, რომელიც მართავს და შემოსაზღვრავს ინდივიდების ურთიერთობას. ისინი მოიცავენ ფორმალურ წესებს, ფორმალურ სოციალურ შეთანხმებებს, ქცევების არაფორმალურ ნორმებს, დაწერილ კანონებს, ასევე შეხედულებას მშვიდობაზე და წესების შესრულების იძულებულ საშუალებებზე; ინსტი-

ტუტები ასევე ახდენენ შეხედულებებისა და აზრის ფორმების სტრუქტურირებას.

ძალადობის, როგორც ფსიქოლოგიური, სოციალური, ფილოსო ფი ური და კულტუროლოგიური ფენომენის განხილვისას, გვერდს ვერ ავუვლით გერმანელი ფსიქოლოგისა და ფილოსოფოსის, ფსიქოანალიტიკოსისა და ნეო-ფროიდიზმის ერთ-ერთი ფუძემდებლის - ერიხ ფრომის კლასიფიკაციასაც შევეხოთ. იგი ძალადობის შვიდ ტიპს გამოყოფს და მათი მეშვეობით ცდილობს ახსნას ადამიანის დესტრუქციულობის სრული სპექტრი.

ფრომის აზრით, ძალადობის შედარებით ნორმალურ და ნაკლებად პათოლოგიურ ფორმას წარმოადგენს თამაშებრივი ძალადობა, იგი გამოიყენება საკუთარი მოხერხებულობის დემონსტრირების და არა ნგრევის მიზნით და არ არის მოტივირებული სიძულვილითა და დესტრუქციულობით. ფრომს თამაშებრივი ძალადობის მრავალი მაგალითი მოყავს, პრიმიტიული ტომების სამხედრო თამაშებიდან ხმლებით ბრძოლის ძენ-ბუდისტურ ხელოვნებამდე. ამ სამხედრო თამაშების პროცესში მოწინააღმდეგეს არ კლავენ; მათი ზუსტად დადგენილი წესების მიღმა ხშირად შესაძლებელია აღმოვაჩინოთ გაუცნობიერებელი აგრესია და დესტრუქციულობა, მაგრამ ამ შემთხვევაშიც კი მის ძირითად მოტივაციას საკუთარი მოხერხებულობის დემონსტრირება წარმოადგენს. გაცილებით დიდი პრაქტიკული მნიშვნელობა რეაქტიულ ძალადობას აქვს. მასში ფრომი გულისხმობს ძალადობას, რომელიც სიცოცხლის, თავისუფლების, ღირსების, აგრეთვე საკუთარი ან სხვისი საკუთრების დაცვისას ვლინდება. მისი საფუძველია შიში, რომელიც შეიძლება იყოს რეალური ან გამოგონილი, გაცნობიერებული ან გაუცნობიერებელი. ძალადობის აღნიშნული ტიპი სიცოცხ-

ლის და არა სიკვდილის სადარაჯოზე დგას. იგი აღმოცენდება არა მხოლოდ ირაციონალური ვნებიდან, არამედ გარკვეულწილად გონიერული გათვლიდან, იმგვარად, რომ მიზანი და საშუალება მეტად თუ ნაკლებად შეესაბამება ერთმანეთს. ხშირად საფრთხის შეგრძნება და მისგან გამომდინარე რეაქტიული ძალადობა ემყარება არა რეალურ მონაცემებს, არამედ აზროვნების მანიპულაციებს - პოლიტიკური და რელიგიური ბელადები ხშირად არწმუნებენ მომხრეებს, რომ მათ „მტერი“ ებუქრება და ამგვარად აღაგზნებენ რეაქტიული მტრობის სუბიექტურ გრძნობას. ადამიანები გრძნობენ საფრთხეს და მზად არიან მოკლან და დაანგრიონ თავდაცვისათვის. ამგვარ მექანიზმს ადგილი აქვს დევნის პარანოიდალური მანიისას, მხოლოდ აქ საუბარია არა ჯგუფზე, არამედ ცალკეულ ადამიანზე. თუმცა ორივე შემთხვევაში გრძნობს რა საფრთხეს სუბიექტურად, ინდივიდი მასზე აგრესიულად რეაგირებს.

რეაქტიული ძალადობის მეორე ეტიპის აღმოცენება ფრუსტრაციას უკავშირდება. აგრესიული ქცევა შეიძლება ცხოველებში, ბავშვებსა და მოზრდილებში, როცა დაუკმაყოფილებელი რჩება მათი სურვილები თუ მოთხოვნილებები. ამგვარი ქცევა წარმოადგენს (ხშირად ამაო) მცდელობას ძალის მეშვეობით მოიპოვოის, რაცწაგართევს.

შემდეგი ტიპი, რომელიც გარკვეულწილად ენათესავება რეაქტიულ ძალადობას, თუმცა უფრო ახლოსაა პათოლოგიურთან, არის ძალადობა შურისძიების მიზნით. რეაქტიული ძალადობისას, ადამიანი ცდილობს თავი ზარალის მიყენების საშუალებებისგან დაიცვას, ამიტომ ბიოლოგიური ფუნქციის ეს სახე გადარჩენას ემსახურება. შურისმაძიებელი ძალადობისას პირიქითაა - ზიანი უკვე მიყენებულია, ასე რომ ძალის გამოყენება დაცვის ფუნქ-

ციას აღარ წარმოადგენს. მას გააჩნია ირაციონალური ფუნქცია მაგი ურად თითქოსდა აღუსრულებლად აქციოს ის, რაც რეალურად აღსრულებულია. შურისმაძიებლური ძალადობა აღმოცენდება როგორც ცალკეულ ინდივიდებში, ისე ჯგუფებში. შურისგების მოტივი ჯგუფის ან ცალკეული ინდივიდის ძალისა და პროდუქტიულობის უკუპროპორციულია. ფრომის მიხედვით, მოწიფული, პროდუქტიული ადამიანი ნაკლებად შეპყრობილია შურისგების მოტივით, ვიდრე ნევროტიკი, რომელსაც უმძიმეს სრულფასოვანი, დამოუკიდებელი ცხოვრება და ხშირად მზადაა შურისძიებისთვის მთელი თავისი არსებობა გაწიროს.

შურისძიებით ძალადობასთან მჭიდრო კავშირშია დესტრუქციულობის სახე, რომელიც შეიძლება აიხსნას რწმენის შერყევით, რასაც არცთუ იშვიათად აქვს ადგილი ბავშვის ცხოვრებაში. იგი ცხოვრებას სიყვარულის, სიკეთის და სამართლიანობის რწმენით იწყებს. ჩვილი ენდობა დედას, მას იმედი აქვს, რომ დედა მზადაა მოუაროს და დაიფაროს. ბავშვის ეს ნდობა შეიძლება ეკუთვნოდეს მამას, ბებიას, ბაბუას ან სხვა რომელიმე ახლობელ პირს. ის აგრეთვე შეიძლება გამოიხატებოდეს როგორც ღმერთის რწმენა. ბევრ ბავშვში ეს რწმენა რყევას უკვე აღრეულ ბავშვობაში განიცდის, თუ მას ესმის მაგ. როგორ ცრუობს მამა მნიშვნელოვან საქმეში, ის ხშირად შეშინებული და უბედურია, მაგრამ ვერც დედა და ვერც მამა, რომლებიც თითქოსდა ზრუნავენ მასზე და მის კეთილდღეობაზე, ვერ ამჩნევენ ამას, არ უსმენენ, როცა ამის შესახებ საუბრობს და ეს მუდამ მეორდება, რის შედეგადაც მშობლების სამართლიანობისა და მართებულობის პირველ საწყისი რწმენის შერყევა ხდება.

რელიგიურ გარემოში აღზრდილ ბავშვებში, რწმენის

დაკარგვა ზოგჯერ უშუალოდ ღმერთს უკავშირდება. ბავშვი განიცდის ჩიტიისა თუ საუკეთესო მეგობრის ავადმყოფობასა თუ სიკვდილს და ძისმა რწმენამ ღმერთის კეთილშობილებასა და სამართლიანობაში შეიძლება რყევა განიცადოს. აღსანიშნავია, რომ მნიშვნელობა არ აქვს ვის ავტორიტეტს შეეხება ეს, ღმერთის რწმენაზეა საუბარი თუ ადამიანის. ცხადია, ყველა ბავშვი გადის იმედგაცრუებათა მთელ რიგს, თუმცა ამ მთავარ, პირველ იმედგაცრუებას, რომელიც რწმენას ანგრევს, ადგილი აქვს ადრეულ ბავშვობაში, 4-5 წლის ასაკში, ან გაცილებით ადრე - ასაკში, რომელშიც საკუთარი თავი მოგვიანებით აღარც კი გვახსოვს. ხშირად რწმენის საბოლოო ნგრევას ადგილი აქვს უფრო გვიან, როდესაც ადამიანს მეგობარი, შეყვანა რებული თუ მასწავლებელი ატყუებს ან რელიგიური თუ პოლიტიკური წინამძღოლი, რომელსაც ენდობოდა. რეაქცია ამგვარ განცდებზე სხვადასხვაგვარია. ზოგი კარგავს დამოკიდებულებას ადამიანზე, რომელმაც იმედი გაუცრუა და ეძებს ახალ მასწავლებელსა თუ მენტორს, ბევრი კი სექტეტიკოსი ხდება. ხშირად ისინი საკუთარი სასოწარკვეთისა და სიცოცხლისადმი რწმენის დაკარგვის გადალახვას ფულის, ძალაუფლებისა თუ პრესტიჟის მოპოვების საშუალებით ცდილობენ. მწარედ იმედგაცრუებულმა ადამიანმა, რომელიც თავს მოტყუებულად გრძნობს, შეიძლება სიცოცხლე შეიძულოს თუ ვერავის დაეყრდნობა და ჩათვლის, რომ სიკეთისა და სამართლიანობის რწმენა მხოლოდ ილუზიაა. ეს ადამიანს ცინიკოსად აქცევს და დესტრუქციისკენ უბიძგებს.

მიუხედავად იმისა, რომ ადამიანი მასზე გაბატონებული საზოგადოებრივი თუ ბუნებრივი ძალების ობიექტია, მას აგრეთვე აქვს შესაძლებლობა განაზოცელოს გარკვეუ-

ლი ქმედებები და შეცვალოს სამყარო. სწორედ, ამგვარ ქმნადობას უწოდებს ფრომი პოტენციას (სექსუალური პოტენცია მხოლოდ ერთ-ერთი ფორმაა). თუ ადამიანს სისუსტის, შიშის, არაკომპეტენტურობის ან სხვა ამდაგვარის გამო არ შეუძლია იმოქმედოს, ანუ თუ იგი „იმპოტენტურია“ - იგი იტანჯება და ამ ტანჯვას შინაგანი წონასწორობის რღვევასთან მიყვავართ. ამ დროს, პიროვნება თავისი ქმედითუნარიანობის აღდგენას ორი გზით ცდილობს:

1) უქვემდებარებს თავს რომელიმე პერსონას ან ჯგუფს, რომელსაც გარკვეული ძალაუფლება გაჩნია და მასთან იდენტიფიკაციას ახდენს;

2) ნგრევის უნარს ააქტიურებს.

სიცოცხლის ნგრევა მის ტრანსცენდირებასა და სრული პასიურობის აუტანელი ტანჯვის ჩამოშორებას ნიშნავს. თუ ადამიანს, არ შეუძლია შექმნა, ნგრევა უნდა; კომპენსატორული ძალადობა - ხეობრის ძალადობაა, ეს არის ძალადობა ადამიანისა, რომელსაც არ აქვს საკუთარი შესაძლებლობების პოზიტიური გამოვლენის უნარი. ადამიანი ფლობს დამანგრეველი და სადისტური ძალადობის პოტენციალს, ვინაიდან ის არ არის ნივთი/საგანი. კომპენსატორული ძალადობა დამახინჯებული, ვერ განვლილი ცხოვრების შედეგია, მეტიც - მისი გარდაუვალი შედეგი. ხშირად ის ითრგუნება შიშის და დასჯის საშუალებით, ან სხვა კალაპოტში მიემართება, თუმცა აგრძელებს ინდივიდში არსებობას და ნათლად ვლინდება ზეწოლის შემცირებისას. ამ შემთხვევაში ერთადერთი საწინააღმდეგო საშუალება შემოქმედებითი პოტენციალის ზრდა და საკუთარი ძალების პროდუქტიულად გამოყენების უნარის ამოწმებაა. მხოლოდ ეს თუ შეუშლის ხელს ადამიანის ჩამოყალიბებას სადისტად და დამანგრეველად.

ფრომის აზრით, ძალადობის კიდევ ერთი ფორმა არქაული სისხლის წყურვილია. მრავალ ინდივიდს სისხლის წყურვილი ფანტაზიებსა და სიზმრებში აღენიშნება. იგი განსაკუთრებით ვლინდება ომისა და არეულობის დროს, როცა ჩვეული სოციალური შეზღუდვები მოხსნილი და შესუსტებულია.

კლევამ აჩვენა, რომ ძალადობის აღქმა კერძო დავის პრიზმაში კვლავინდებურად აქტუალურია. გამოიკვეთა ქცევითი მოდელების, დამოკიდებულ ბების, გენდერული სტერეოტიპების უალტერნატივობა და „განსხვავებულობის“ ლეგიტიმაციის სირთულე. კვლავ პრობლემურია ძალადობაზე რეაგირების დაბალი დონე, განსაკუთრებით თუ ეს ოჯახში ძალადობას ეხება. მიუხედავად, წლების განმავლობაში, მიმდინარე საინფორმაციო კამპანიისა, ადგილი აქვს ინფორმაციისა და სერვისების სიმცირეს, მათ შორის, როგორც მსხვერპლის დაცვისა და ინტეგრაციის, ისე მოძალადის ფსიქოლოგიური რეაბილიტაციის კუთხით.

მიუხედავად იმისა, რომ ბოლო ათწლეულის განმავლობაში ძალადობის, განსაკუთრებით კი ოჯახში ძალადობის პრევენციის მიმართულებით არაერთი აქტივობა განხორციელდა და პროცესში ჩართული იყო სხვადასხვა საინფორმაციო საშუალებები, პრობლემის გადაწყვეტა მეტ ძალისხმევას საჭიროებს, რაც გულისხმობს საზოგადოების ცნობიერების ამაღლებას, დამკვიდრებულ მაგნე სტერეოტიპებთან აქტიურ ბრძოლას და მათ დაძლევას. უპირველესად ეს რელევანტურია ახალგაზრდების შემთხვევაში, რადგან მათი როლი განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია ქვეყნის დემოკრატიული, სოციალური, ეკონომიკური განვითარების და საზოგადოების პოზიტიური ტრანსფორმაციის თვალსაზრისით.

ნარკომანიის ისტორიული ბენეზისი

ყოველ მოვლენას აქვს თავისი ისტორია. გამონაკლისი არც ნარკომანიაა.

სამედიცინო თვალსაზრისით, ნარკოტიკი არის ფსიქოაქტიური ნივთიერება, რომელიც იწვევს მიჩვევას და დამოკიდებულების ჩამოყალიბებას და რომლის სისტემატურ მოხმარებას შედეგად მოჰყვება უარყოფითი სამედიცინო, ფსიქოლოგიური და სოციალური შედეგები.

ნარკოტიკი წარმოადგენს ქიმიურ ნივთიერებას და ნივთიერებათა ნარევს, რომელიც ადამიანის ნორმალური ცხოველმყოფელობისთვის აუცილებელი ნივთიერებებისაგან განსხვავდება და რომლის მიღებაც ორგანიზმის ფუნქციონირებისა და სტრუქტურის შეცვლას იწვევს - ასეთ ფორმულირებას იყენებს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია ნარკოტიკის შესახებ.

იურიდიული თვალსაზრისით, ტერმინით „ნარკოტიკული საშუალება“ აღინიშნება ბუნებრივი ან სინთეზური წარმოშობის ნებისმიერი ნივთიერება და მცენარეული მასალა, რომელიც შეტანილია „ნარკოტიკული საშუალებების შესახებ“ გაეროს 1961 წლის ერთიანი კონვენციის თანდარ თულ სიებში.

თვითონ ტერმინი „ნარკოტიკული საშუალება“ სამი კრიტერიუმით განისაზღვრება. ესენია:

1. სამედიცინო;
2. სოციალური
3. იურიდიული.

პირველი, სამედიცინო კრიტერიუმია თუ ცნს-ზე გან-

საკუთრებული ზემოქმედება ნივთიერების არასამედიცინო მიზნით გამოყენებას განაპირობებს. სოციალურის დროს კი სამედიცინო კრიტერიუმის გამოყენება მასშტაბურია და იგი სოციალურად მნიშვნელოვანია. რაც შეეხება იურიდიულ კრიტერიუმს - თუ ასეთი საშუალება ოფიციალურად ჩაითვლება ნარკოტიკად და შეტანილ იქნება ნარკოტიკული საშუალებების ნუსხაში. უფრო რომ დავაკონკრეტოთ, სამართლებრივად, საშუალება მხოლოდ ამ სამი კრიტერიუმის ერთობლიობის შემთხვევაში ითვლება ნარკოტიკად. ნებისმიერი ფსიქოაქტიური ნივთიერება, შეიძლება მივაკუთვნოთ ნარკოტიკებს ან ფსიქოტროპულ საშუალებებს, თუ დავაგროვებთ მონაცემებს მის ჭარბად მოხმარებაზე.

ნარკოლოგიური პრობლემის უკეთესად გასაგებად, საჭიროა მისი ისტორიის კარგად ცოდნა. ნარკოტიკების ისტორია კი შორეული წარსულიდან იწყება. ნარკოტიკების ისტორიული გზა დრამატიზმითაა სავსე. ამ გზაზე საყურადღებოა ზოგადად ადამიანისა და ნარკოტიკის ურთიერთდამოკიდებულება.

ნარკოტიკების არსებობას აღიარებენ ისეთივე უძველესი ხანიდან, როგორიც ადამიანის სოციალური ქცევაა. თუმცა უძველეს პერიოდს უკავშირდება ე.წ. ფსიქოაქტიური მცენარე, რომელიც ნარკოტიკის სახით გამოიყენებოდა როგორც საძილე საშუალება. მათ რიცხვს განეკუთვნება შემდეგი - ბანგი, სიყვარულის წამალი, მისტიკური რიტუალების აქტიურად ჩატარების საშუალება.

ნარკოტიკების შესახებ, როგორც ზემოთ აღვნიშნეთ, უძველესი დროიდანაა ცნობილი. ნავარაუდევია, რომ მისი წარსული ემთხვევა ადამიანთა გვარის წარმოშობას. ცნობილია, რომ რამდენიმე გვარი ქმნიდა ტომს, ტომები -

თემს. ყველა თემში იყო ადათები და ჩვეულებანი, მიეღოთ საშუალებანი, რომლებიც შეცვლიდნენ ადამიანის ფსიქიკურ მდგომა რეობას. მათ ყლაპავდნენ, ღეჭდნენ, ისუნთქავდნენ, ამჟამად კი ინექციის სახითაც ღებულობენ.

მეცნიერთა აზრით, ნარკოტიკი სამხრეთ ევროპაში აღმოაჩინეს, რაც ბოდენის ტბასთან არქეოლოგიური გათხრებით დასტურდება. ამან საფუძველი მისცა ისტორიკოსებს ევარაუდათ, რომ ჯერ კიდევ ბრინჯაოს ხანაში უნდა ყოფილიყო ცნობილი ნარკოტიკული მცენარეების პლანტაციები. ამას მოწმობს თუნდაც ის, რომ დღევანდელი შვეიცარიის ტერიტორიაზე ასეთი პლანტაციების კვალია აღმოჩენილი. მეცნიერები გამოთქვამენ მოსაზრებას, რომ ჯერ კიდევ ხუთი ათასი წლის წინათ ქვედა მესოპოტამიის მიწებზე (ამჟამად, თანამედროვე ერაყის ტერიტორია) მცხოვრები შუმერები ნარკოტიკის მომხმარებლები იყვნენ და დასახელებული მცენარე ყაყაჩო იყო. ამის ნათელი დადასტურება გახლდათ ის არქეოლოგიური გათხრების შედეგები, რომლებიც მიმდინარეობდა შუმერების ქალაქ ნიპურში. გათხრების შედეგად აღმოჩენილი თიხის ფირფიტებზე იკითხებოდა ოპიუმის მომზადებისა და მოხმარების რეკომენდაციები. შუმერულ ენაზე მას „გილს“ უწოდებდნენ, რაც „სიხარულს“ ნიშნავდა.

ყაყაჩოს მცენარის შემხმარი წვენი ანუ ოპიუმი გამოყენების კვალი ჩანს ბერძნული კულტურის ადრეულ მიკენურ ეპოქაში, რომელიც თარიღდება მე-14 მე-12 საუკუნეებით ჩვ. წ. აღ.-მდე. ეს კიდევ უფრო ცხადი გახდა იმით, რომ იმ პერიოდის მკურნალთა ღმერთის ქანდაკების თავს ყაყაჩოს სამი კოლოფი ამკობდა. თვით ოპიუმის დასახელება კი ბერძნული სიტყვა „ოპიუმიდან“ გამომდინარეობს და იგი წვენს ნიშნავს. ამ სიტყვიდან შემდგომში, მოგვიანებით

წარმოიშვება ძველევროპული “ophion” და არაბული “af-yun” ანუ “afiun”, რომელიც სხვა აზიურ ენებშიც გვხვდება.

ძველევგიპტურ ხელნაწერებში ოპიუმის შეგროვებისა და მისი სამედიცინო დანიშნულებისათვის გამოყენების შესახებ 1924 წელს იწერება ბრიტანელი ეგვიპტოლოგი რ. ტომფსონი.

ამდგომარეობას ახსენებენ განსაკუთრებული გრძნობების ასამაღლებლად, სოციალური, რელიგიური ანდა ერთ გვარი მითიური რიტუალების ჩასატარებლად. ცნობილია, რომ ნარკოტიკულ საშუალებებს სხვადასხვა ცივილიზაცია იყენებდა. მაიასა და აცტეკის ტომების წევრები ენის ქვეშ იღებდნენ კოკას ფოთლებს, შორეული ლაშქრობებისათვის ძალების შესანარჩუნებლად; ჩინელები ათასწლეულების განმავლობაში ეწეოდნენ ოპიუმს სტრესის მოსახსნელად და იყენებდნენ საძილე საშუალებად. უძველესი არაბეთის მცხოვრებნი ამავე მიზნებით მოიხმარდნენ ჰაშიშს (ეს სახელწოდება არაბული „ბალახიდანაა“). ისრაელის მეზობლები ბრძოლის წინ იღებდნენ ჰაშიშს გასააქტიურებლად და სისასტიკისათვის. ძველ ეგვიპტეში, ძველ საბერძნეთსა და ძველ რომში ცნობილი იყო ნარკოტიკების სამკურნალო თავისებურებანი (ტკივილგამაყუჩებელი ან სისუსტის საწინააღმდეგო), უკვე ცნობილია ოპიუმი, ინდური კანაფი და სხვა ნარკოტიკული საშუალება.

უძველესი ისტორია ოპიუმის მოხმარებასთანაა დაკავშირებული. ქვის ხანის ექსპონატები - ძველევგიპტური ხელნაწერები - გვაწვდიან რიტუალურ-მისტიკურ ტრადიციებს „ყაჰროს“ მცენარესთან დაკავშირებით, რომელიც ევროპის ტერიტორიაზე გათხრების შედეგადაა აღ-

მოჩენილი. ჩვ. წ. აღრ-მდე V საუკუნის ძველებრად
თორა იუწყებოდა, ტანჯვის შესამსუბუქებლად ხდებოდა
ამ ნარკოტიკის სამკურნალო თვისებების გამოყენება. ამის
შესახებ თავის დროზე წერდნენ პომეროსი, ტეოფასტი,
პეროდოტე, ჰიპოკრატე და ისტორია გვეუბნება, რომ ამ
„წამალს“ იყენებდა ავიცენაც.

შუა საუკუნეების პერიოდის ექიმები ფართოდ იყ-
ენებდნენ ოპიუმს ფსიქიკური აშლილობის, დეპრესიისა თუ
სხვადასხვა ეტიოლოგიის სპაზმების დროს.

მედიცინის მეცნიერულად განვითარებასთან ერთად,
თანდათანობით ირკვევა საწინააღმდეგო, ოპიუმის მავნე
ქმედების მაჩვენებლები. ოპიუმის სამედიცინო დანიშნულებით
გამოყენება აღწერილი აქვს პლინიუს უფროსს (ჩვ. წ.
აღრიცხვის I საუკუნე) 37 ტომეულ „ბუნებით ისტორია-
ში“. ცელსიუსსა და სხვა ლათინელ ავტორებს I საუკუ-
ნეში აღწერილი აქვთ „ყაყაჩოს ცრემლები“. რომელი
ავტორიტეტული ექიმის კლავდიუს გალენის (129-201
წ.წ.), რომელიც აღფრთოვანებით აღწერს ოპიუმს, დამსახ-
ურებას მიაწერენ ოპიუმის განსაკუთრებულ პოპულარ-
ობას რომში.

არაბი ექიმები, შედარებით მოგვიანებით, მაგრამ ასევე
ინტენსიურად განაგრძობენ ოპიუმისა და მისი პრეპარატე-
ბის დანერგვას სამედიცინო პრაქტიკაში. აბუ ალი იბნ
სინა (980-1037), რომელიც უფრო ცნობილია ავიცენას
სახელით ოპიუმს რეკომენდაციას უწევს დიარეისა და
თვალის დაავადებების დროს. ჯვაროსნული ლაშქრობე-
ბისა და მარკო პოლოს მოგზაურობებისას ევროპელები
გაეცნენ ოპიუმსა და ჰაშიშს, რომლების ფართოდ იყო
გავრცელებული აღმოსავლეთში.

ინგლისში 1859 წელს ოპიუმის ყოველწლიური მოხ-

მარება შეადგენდა 61 ათას ფუნტს, ანუ დაახლოებით 27 ნახევარ ტონას. მოზრდილი ადამიანის საშუალო ღოზად ითვლებოდა დღეში 30 გრამი. მას იყენებდა ბრიტანელების 5%. იმ წერტილების რაოდენობა, სადაც ოპიუმი იყიდებოდა, დაახლოებით 16-დან 25 ათასს შეადგენდა. იმავე პერიოდში, ირლანდიაში დაიწყო ეთერომანიის ეპიდემია, რომლის შედეგადაც წარმოიშვა საერთო ნარკოზის მოვლენა.

მეცხრამეტე საუკუნის შუა პერიოდში ევროპაში და განსაკუთრებით საფრანგეთში გავრცელდა სპირტიანი სასმელი ე.წ. „აბსენტი“. აბსენტის ერთი ჭიქა მომაკვდინებელ ღოზას წარმოადგენდა. მისი პოპულარობა საფრანგეთში მკვეთრად გაიზარდა ჩრდილოეთ ამერიკაში ფრანგი კოლონიზატორების მიერ წარმოებულ, 1930 წელს დაწყებულ, კოლონიურ ომებში და თავის პიკს მიაღწია 1844-1847 წლებში.

სავარაუდოდ, სიტყვა აბსენტი ბერძნული „apsinthion“-გან მომდის ნარეობს, რაც „სასმელად გამოუსადეგარს“ ნიშნავს. ეს სახელი კი, სავარაუდოდ, მისი მწარე გემო შედეგია. პითაგორა აბსენტს შვილოსნობისთვის უწევდა რეკომენდაციას. ჰიპოკრატეს კი იგი რევმატიზმის, ანემიის, სიყვითლისა და კიდევ რამდენიმე დაავადების სამკურნალო საშუალებად მიაჩნდა. ჩვ. წ. აღ.-ის I ათასწლეულში კი რომაელმა სწავლულმა პლინიუს უფროსმა ამ სასმელს „apsinthium“ უწოდა.

აბსენტმა თავის თავში გააერთიანა ლეგენდარული ბერძნული ოლიმპიადები და გლეხების საკმაოდ პრიმიტიული გემოვნება. დაახლოებით 1792 წელს შეიქმნა თანამედროვე აბსენტი, რომლის ავტორი იყო ექსტრაორდინალური ფრანგი დოქტორი პიერ ორდინერი. იგი სა-

ფრანგეთის რევოლუციას გაექცა პატარა სოფელში დასავლეთ შვეიცარიაში. ცხენით მგზავრობისას მან მინდორში ველური მწარე მცენარე აღმოაჩინა. იგი წამლებს ამზადებდა ადგილობრივი ექიმების მსგავსად და ამავე დროს იცნობდა ძველ რომში აბსენტის გამოყენების მეთოდებს და დაიწყო ექსპერიმენტები. მე-19 ს-ში აბსენტი ბოჰემის სასმელად იქცა. მას მიირთმევდნენ და ხოტბას ასხამდნენ მოპასანი, ოსკარ უაილდი, რემბო, პიკასო, ედგარ პო, ედგარ დეგა, ბოდლერი, აპოლინერი, ვან გოგი, მანე, რემარკი, უილიამ თექერი. იმ მოტივით, რომ სასმელი ასტიმულირებს შემოქმედებით პროცესს, საკმაოდ პოპულარული ხდება მსახიობებს, მომღერლებს, მხატვრებს და პოეტებს შორის. თუმცა, საუკუნის 50-იან წლებში გაჩნდა მისი ქრონიკული მოთხოვნის აუცილებლობა. მიაჩნდათ, რომ ქრონიკულ მოთხოვნას ხალხი აბსენტიზმის სინდრომისკენ მიჰყავდა, რაც ჰალუცინაციითა და მიჩვევით ხასიათდებოდა.

ფრანგ სამხედროებს მაღარიის, ღიზინტერიისა და სხვა ავადმყოფობის წინააღმდეგ პროფილაქტიკის მიზნით, ასევე სასმელი წყლის დეზინფექციისთვის აძლევდნენ აბსენტის გარკვეულ დოზას.

ნაყენის მოქმედება იმდენად ეფექტური იყო, რომ მან ადვილად დაიმკვიდრა ადგილი ფრანგულ არმიაში მადაგასკარიდან ინდოჩინეთამდე. იმავდროულად, ჩრდილოეთის აფრიკის ჯარებში უფრო ხშირად ვხვდებით პარანოიდულ შიზოფრენიას. ჯერ კიდევ, მე-19 საუკუნის შუა პერიოდში ფლობერი თავის „ხელნაწერი ჭეშმარიტების ლექსიკონში“ მოკლედ აყალიბებს საკუთარ მოსაზრებას: „აბსენტი“ - საგანგებოდ ძლიერი შხამია, ერთი ჭიქა და შეიძლება მოკვდეთ. ჟურნალისტები მას მიირთმევდნენ, სტატიის დაწერისას. მან, ბევრად უფრო მეტი ჯარისკაცი გაანადგურა,

ვიდრე ბელუინებმა. მისგან დაილუპება საფრანგეთის არმია.

1905 წელს აბსენტი აიკრძალა ბელგიაში, შემდეგ ევროპის სხვა ქვეყნებსა და ამერიკის შეერთებულ შტატებში.

მე-19 საუკუნის ბოლოს, ევროპაში ნარკომანიის სხვადასხვა ფორმები მეტად შესამჩნევ სოციალურ მოვლენად ხდება. მრავალი გამოჩენილი ლიტერატორი თავის ნაწარმოებებში ნათლად აღწერს მაშინდელი ცივილიზებული საზოგადოების ცხოვრების ამ მხარეს. 1950 წელს ჩარლზ კინგსლის, ქრისტიანული სოციალიზმის ერთერთი ფუძემდებლის, რომანის „Alton Locke“-ის გამოქვეყნების შემდეგ ევროპამ საბოლოოდ აღიარა ოპიუმის მორალური ბოროტება. შემდგომში ჩარლზ დიკენსის 1870 წელს რომანში „ედვინ დრუდის საიდუმლო“ აღწერილი ოპიუმის პრიტონების, ოსკალდ უაილდის 1891 წელს გამოქვეყნებული „დორიან გრეის პორტრეტი“, არტურ კონან დოილის 1892 წელს გამოქვეყნებული მოთხრობა „ადამიანი დამახინჯებული ბავით“ და ბოლოს 1918 წელს მსახიობ ბილი კარლტონის დრამატული სიკვდილი წარმოშობს ბრიტანეთის ოპიუმური ცხოვრების შესახებ „მწუხარე ჭორებს.“

1860 წელს ოპიუმის მომხმარებელ ნარკომანთა შორის, ორჯერ უფრო მეტი სიკვდილიანობის ფაქტები იყო, ვიდრე სხვა დაავადებების შედეგად.

ჯ. ჯანაშიას მოძიებულ ისტორიულ წყაროებში „სიხარულის მცენარეს“ - კანაფს უწოდებდნენ. ეს მცენარე საყოველთაოდ გავრცელებული ბუხერბრივი ნარკოტიკია. მისი ისტორია, როგორც ამას ჯ. ჯანაშია აღნიშნავს, უძველესი დროიდანაა ცნობილი. ავტორი გადმოგვცემს, რომ დაახლოებით, 2700 წელს ჩ.წ. აღ-მდე, ჩინეთში, იმპერატორი ნენ-ნონგი მას იყენებდა, როგორც ტკივილგამაყუ-

ჩებულ და ფსიქიკური აშლილობის საწინააღმდეგო პრეპარატს. ჩინელი იმპერატორი მითითებას აძლევდა თავის ქვეშევრდომებს, კანაფი გამოეყენებინათ წამლის სახით. იგი გამოიყენებოდა დაბნეულობისას, ძლიერი ზველებისას ცენტრალური და ჩრდილო ამერიკის ტერიტორიაზე ინდიელების სამარხების კომპლექსების კედლებზე აღმოჩენილია ადამიანთა გამოსახულებანი, რომლებიც კოკას ფოთლებს ღეჭავენ. დათარიღებულია მესამე ათასწლეულით ჩ.წ. აღ-მდე.

პირველად, შესაძლოა, ადამიანს შემთხვევით აღმოეჩინა ამ მცენა რეთა გამაბრუებელი და ძილისმომგვრელი ეფექტი, მაგალითად მცენარეთა ცეცხლში წვისას გამოყოფილი ბოლის შესუნთქვის საშუალებით. ბერძენი ისტორიკოსი ჰეროდოტე, რომელსაც ციცერონი „ისტორიის მამას“ უწოდებს, მასაგეტების ტომის (ცხოვრობდნენ კასპიის ზღვის სამხრეთ სანაპიროზე) შესახებ იუწყებოდა, რომ ისინი სხდებოდნენ ზის გარშემო, ანთებულ ცეცხლში ყრიდნენ მცენარეებს და ნაყოფის დაწვის. შედეგად გამოყოფილი ბოლით ისევე განიცდიდნენ თრობას, როგორც, მაგალითად, ელინები თერებოდნენ ღვინისაგან.

ამგვარი მცენარეები ფიგურირებს აგრეთვე, ბევრ ძველ-ბერძნულ მითში, როგორც ტკივილისა და ტანჯვისაგან გათავისუფლების სიმბოლო. ძველ ბერძნებს სჯეროდათ, რომ განსაკუთრებული მცენარე იზრდებოდა ვენერის ცრემლებისაგან, რომელიც მას მოსდიოდა ადონისკის სიკვდილის გაგებისას. ბერძნებს აგრეთვე სჯეროდათ, რომ ეს მცენარე იყო ძილის ღმერთის ჰიპნოსის და მისი ძმის - სიკვდილის ღმერთის - ტანატოსის აუცილებელი ატრიბუტი. ამიტომ, ძილის ღმერთი ბერძნების მიერ გამოისახებოდა როგორც ახალგაზრდა ყმაწვილი ან ანგელოზი, რომელიც

ან იწვა ან იჯდა და მას ხელთ ეპყრო ეს ყვავილი, ხშირ შემთხვევაში, კი მისი თავი იყო შემკული ამ ყვავილებისაგან დამზადებული გვირგვინით. სიკვდილის ღმერთის გამოსახვა ხდებოდა ამდაგვარი გვირგვინით ხელში და შავი სამოსით.

ბრიტანელი ეგვიპტოლოგი პ. ტომსონი 1924 წელს წერდა, რომ ძველბერძნულ ხელნაწერებში იყო აღწერილი პროცედურა, თუ როგორ ხდებოდა ოპიუმის მიღება სამედიცინო დანიშნულებით, მაგალითისთვის კი მას მოჰყავს შემდეგი შინაარსის ტექსტი: „დილით ადრე ხანშიშესული ქალბატონი და პატარა ბავშვი მცენარეს აგროვებდნენ და რკინის კოვზით იგი გადაჰქონდათ საკვების ჯამში“. იუდეის ისტორიკოსების ცნობებით, თვით ბიბლიაშიც კი არის ნახსენები მცენარის - ყაყაჩოს წვენი. აგრეთვე, ძველი აღთქმის რამდენიმე ნაწყვეტში მოიხსენიება სიტყვა, რომელიც ძველბერძნულად ნიშნავს თავს, ეს კი შესაძლოა ნიშნავდეს ყაყაჩოს ყვავილის თავს.

ძველი მსოფლიოს მრავალ ისტორიულ მონაცემშია აღნიშნული ადამიანთა სწრაფვა გამაბრუებელი მდგომარეობისაკენ. მაგალითად, არსებობს საინტერესო ისტორიული დოკუმენტი, რომელშიც რომაელი სარდალი პლინინი, ერთ-ერთი ციხე-სიმაგრის კომენდანტი (თანამედროვე გერმანიის ტერიტორიაზე), საჩივრით მიმართავდა რომს, ამ საჩივარში აღნიშნული იყო რომ რომაელი მეომრები აგროვებდნენ „აბსინტუმს“, ხარშავდნენ მას დიდ ქვაბებში და მიღებული მყრალი სუნის მქონე სითხეს სვამდნენ, რის შედეგადაც გაბრუებულნი დადიოდნენ. ამ „ნარკოტიკის“ სახეობასთან საბრძოლ-ველად სარდალი პლინინი ითხოვდა იტალიიდან მისთვის ღროდადრო მიეწოდებინათ ღვინო, რითაც იგი აპირებდა ამ სენთან ბრძოლას.

შუა საუკუნეების ადრეულ პერიოდში, ოპიუმი უკვე ფართოდაა გავრცელებული შორეულ აღმოსავლეთში. ოპიუმისთვის დამახასიათებელია ერთ-ერთი საინტერესო ნიშანი. კერძოდ, მას შეეძლო შიმშილის გრძნობის გაქრობა. ეს გარემოება ძალიან პრაქტიკული აღმოჩნდა მუსულმანთათვის, რომელთა შორის ყოველთვის იყვნენ ისეთი ადამიანები, რომლებთაც უჭირდათ ერთთვისანი მარხვის - „რამადანის“ დაცვა.

შუა საუკუნეების ევროპაშიც არ იყო უცხო ამდგარი მცენარე. მაგალითად, კარლოს დიდი თავის კაპიტულარიებში გასცემდა ბრძანებებს, რომ ყაყაჩო ყოფილიყო ყველა გლეხის ბაღში და ყველას ავალდებულეზდა, გადასახადის სახით, მისთვის გადაეცათ გარკვეული რაოდენობა. სუფთა სამედიცინო მიზნებისათვის „მაკი“ ნახსენებია „მედიცინის მამის“ - ჰიპოკრატეს (440-377 წ.წ. ჩვ. წ. აღ. მდვ) ნაშრომებში. ამ ნაშრომებში აღნუსხუ ლი იყო სამედიცინო მიზნებისათვის დაახლოებით 300 სახის მცენარის გამოყენების წესი. მათ შორის, მცენარეც, სახელწოდებით „მეკონინომი“ რომელსაც ახასიათებდა ნარკოტიკული ზემოქმედება. უფრო საფუძვლიანი განმარტება „მაკის“ წვენის შესახებ, მოცემულია ტეოფრასტის (დაახლოებით 350 წელი ჩვ. წ. აღ. მდვ) ნაწერებში, სადაც „მეკონინი“ განმარტებულია, როგორც ოპიუმი და იგი რეკომენდებულია თვალისა და ფსიქიკური დაავადებების დროს.

პირველ ათასწლეულში, რომში ოპიუმის პოპულარიზაცია ზორცი ელ დებოდა. ამას ხელს უწყობდა რომაელი ავტორიტეტული ექიმი კლავდია გალენი (129-201 20 წწ. ჩვ წ. აღ-ით.), რომელიც დადებითად აფასებდა ოპიუმის მოხმარებას. შედარებით მოგვიანებით, არაბი ექიმები, ასევე დიდი ინტენსიურობით ნერგავდნენ ოპიუმის გამოყ-

ენებას სამედიცინო პრაქტიკაში.

შუა საუკუნეების ერთ-ერთი ცნობილი ექიმის ტაბერნემონტაუსის მიერ დაწერილი იყო წიგნი „მაკის წვენი“. აქ აღწერილია რამდენიმე გარე მოება, როდესაც სავალდებულოდ უნდა გამოეყენებინათ ეს ნივთიერება. ამავე დროს, ექიმი რჩევას იძლეოდა, არ გამოეყენებინათ იგი ბოროტად. მიუხედავად იმისა, რომ ნარკოტიკული საშუალებები გამოიყენებოდა ათასწლეულების განმავლობაში, სამწუხაროდ, არცერთ სამეცნიერო ნაშრომში არაა აღნიშნული ინფორმაცია ოპიუმის რაიმე სახის ტოქსიკური ზემოქმედების შესახებ და არაა აღწერილი ნარკომანიის დამახასიათებელი ნიშნები. როგორც ჩანს, იმ დროისთვის მედიცინის განვითარების დონე არ იყო ისე განვითარებული, რომ შესაძლებელი ყოფილიყო ნარკომანიის პრობლემის გააზრება ყველა თავისი უარყოფითი ნიშნით.

იმ დროს ხალხებს შორის სავაჭრო ურთიერთობების გააქტიურებამ, კულტურულმა ურთიერთობებმა და, ასევე დაპყრობითმა ლაშქრობებმაც კი, ხელი შეუწყო იმას, რომ მათი ტრადიციები შეიჭრა ახალ ტერიტორიებზე. ასე მოხდა ნარკოტიკების გამოყენების შემთხვევაშიც. მაგალითად, მარკო პოლოს ჯვაროსნული ლაშქრობებისა და მოგზაურობების დროს გაიგეს ევროპელებმა აღმოსავლეთში გავრცელებული ოპიუმისა და ჰაშიშის შესახებ. უფრო გვიან კი, როდესაც მოხდა დიდი გეოგრაფიული აღმოჩენები და ევროპელებმა დაიპყრეს და აითვისეს ახალი კონტინენტების მიწები, ცივილიზებულმა სამყარომ გაიცნო ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებები.

მარტო ამერიკის აღმოჩენამ განაპირობა რომ მსოფლიომ გაიგო, რა არის კოკაინი, სხვადასხვა ჰალუცინოგენები და თამბაქო, მაგრამ ეს პროცესი შენელებულად

მიმდინარეობდა. მაგალითად, პირველი ევროპელი, რომელმაც თამბაქო გასინჯა, იყო კოლუმბის თანამგზავრი, სახელად როდრიგო დერ პერსი, იგი, ესპანეთში დაბრუნებისას, დაიჭირეს და ციხეში ჩააგდეს. ამის მიზეზად ასახელებდნენ, ვითომდა, მის ეშმაკისეულობას. ამავე პერიოდში, ცნობილია, რომ იყო მრავალი ცდა ყავისა და ჩაის უკანონოდ გამოსაცხა დებლად.

1560 წელს ფრანგი მღვდელი-მისიონერი ბერნარდინო და საგატუნი, რომელიც ევროპაში აქვეყნებს თავის ნაშრომს „ახალი ესპანეთის ზოგადი ისტორია“, ნაშრომში, ბევრ სხვა ფაქტორთან ერთად, იხსენიებს ერთი ფაქტს მექსიკელი ინდიელების შესახებ, რომ ისინი იყენებდნენ ე.წ. „კაკტუს-პეიოდლის ნაყენს“, ამით ინდიელები განიცდიდნენ ფიზიოლოგიურ თრობას, რომელიც ორი ან სამი დღე გრძელდებოდა, შემდეგ კი, ქრებოდა. ეს გარემოება ინდიელებს დიდი ხნის განმავლობაში ეხმარებოდა შიმშის გრძნობის, შიმშილისა და წყურვილის, დაძლევაში, რაც მეტად ეფექტური იყო ომების წარმოებისას.

კაკტუსის პერიოდის კულტი, ამერიკის ტერიტორიაზე, ჯერ კიდევ, დიდი ხნით ადრე, კოლუმბამდე არსებობდა. ამ დროს აქ ცხოვრობდა ინდიელთა მრავალი ტომი. გარკვეულ პერიოდში, რამდენიმე ტომი გაერთიანდა და დაუპირისპირდა სხვა სასტიკ და დაუნდობელ ტომებს. ამ დაპირისპირებისას, საბოლოო ბრძოლაში, ისინი დამარცხდნენ. მტერმა დარჩენილი მეამბოხენი განდევნა უდაბნოში, სადაც ადამიანთათვის აუტანელი პირობები იყო. უდაბნოში, ეს ხალხი, გადაეყარა კაკტუსის ზოგიერთ ჯიშს, რომლისგანაც წყალს მოიპოვებდნენ, მაგრამ ამ კაკტუსებში, მათ სხვა „რაღაცაც“ აღმოაჩინეს. ამ ამოუცნობმა ნივთიერებამ გადალახინა მეამბოხეებს უდაბნო. ეს ადამიანები, ამ ნივ-

თიერების ზემოქმედების ქვეშ, ღვთიურ არსებებთან ურთიერთობდნენ.

ნარკოტიკების მოხმარების ტრადიცია ევროპაში შორეული დროიდან მომდინარეობს. აღმირალ ნელსონის საჩივრის შესახებ მეტად საინტერესო მასალებია ბრიტანულ ისტორიულ არქივებში მოძიებული. აქ აღნიშნული იყო, რომ მისი ხელქვეითი მეზღვაურები ეწოდნენ კანაფისაგან დამზადებულ ზომალდის თოკებს. აქვეა, დაახლოებით, იმავე პერიოდის - მეცხრამეტე საუკუნის დასაწყისის, ნაპოლეონის საექსპედიციო კორპუსის ჯარისკაცების შესახებ არსებული ცნობა, როცა ისინი ეგვიპტეში შეიჭრნენ, პირველად გასინჯეს ჰაშიში. ხალხი, ვინც ნაპოლეონს ახლდა ამ ლაშქრობაში, აღნიშნავდა, რომ აბორიგენი მამაკაცები დაავადებულები იყვნენ სულიერი დამბლით და მათი აზრით, ეს გამოწვეული იყო ჰაშიშის მოწვევისგან. ნაპოლეონი, უკვე მაშინვე, იყო აღშფოთებული, რომ მისი ჯარისკაცები ჰაშიშს ღიდი ოდენობით მოიხმარდნენ და ცდილობდა გამოეყენებინა სხვადასხვა ხერხი ამ გარემოებასთან საბრძოლველად.

ამავე პერიოდში, ევროპაში, უკვე მასობრივად შედის, იმ დროისთვის, საკმაოდ ეგზოტიკური საქონელი. მაგალითად, როგორიც იყო ყავა, თუ თუნი, ჩაი, კაკაო, კაუჩუკი და სხვა, ამასთანავე, ევროპაში, ასევე აქტიურად, შეედინება ჰაშიში და ოპიუმი. ეს გარემოება ძალიან ეფექტურად გამოიყენეს ინგლისელებმა, მათ შენიშნეს, რომ ნარკოტიკებით ვაჭრობა საკმაოდ მომგებიანი საქმე იყო და ძირითადი მომწოდებლები თურქეთი და არაბეთი იყო. საქმიანმა ინგლისელებმა ინიციატივა განავითარეს და შემდგომში თვითონ გახდნენ ნარკოტიკების მასიურად მწარმოებელი ქვეყნის წარმომადგენლები მთელ მსოფლიოში.

ბრიტანალემა ინდოეთში, რომელიც მათ კოლონიას წარმოადგენდა, მე-18 საუკუნის ბოლოს მასობრივად დაიწყო ნარკოტიკის პლანტაციების გაშენება და ხელი მოჰკიდეს დიდი ოდენობით ოპიუმის წარმოებას. ყოველივე ეს გამიზნული იყო მეზობელ, მუსლიმანურ ქვეყნებში გასატანად. საკმაოდ დიდი რაოდენობის ნარკოტიკი გადიოდა ჩინეთში.

საფრანგეთმა კი ეს ყველაფერი XIX ს-ის 30-იანი წლების ბოლოს და 40-იანი წლების დასაწყისში დაიწყო. ეს მოვლენა უკავშირდება ფრანგი ექიმის, მორო დე ტურის დაბრუნებას ალჟირიდან, რის შემდეგაც მან თავის მეგობრებს შესთავაზა ჰაშიშისაგან დამზადებული ნამცხვრის გასინჯვა. ამ გარემოებას მოჰყვა გასაოცარი ეფექტი, განსაკუთრებით, ლიტერატორთა წრეებში. მათ შორის იყვნენ შარლ ბოდლერი და თეოფილ გოტიე. შემდგომში შეიქმნა რამდენიმე, შინაარსით განსხვავებული ცნობილი, “ჰაშიშის მოყვარულთა კლუბი”. ჰაშიში ფართოდ გავრცელდა პარიზის საზოგადოებაში და შემდგომში, მაგალითად, 1848 წელს, პარიზის აჯანყებისას, ქუჩებში კანაფის თავისუფალი გაყიდვის მოთხოვნით გამოვიდა სტუდენტთა დიდი ნაწილი.

შემდეგი ნარკოტიკული ნივთიერება, რომელმაც აქტიური განვითარება პოვა იყო მორფინი. ისტორიკოსების აზრით, ამის მიზეზი იყო ყირიმისა (1856-1857) და რუსულ-ფრანგული (1870-1871) ომები. ომებში დაჭრილთა მორფინის ნარკოზის ქვეშ გაკეთებულმა ოპერაციებმა განაპირობა მისი პოპულარიზაცია. თვითონ ექიმებიც საკმაოდ დიდ იმედებს ამყარებდნენ მის გამოყენებაზე და იმ აზრზე იდგნენ, რომ მორფინი, რადგან მას ექიმი კანქვეშ ინექციით გამოიყენებდა, არ გამოიწვევდა ნარკომანიის გავრცელებას. მორფინიზმის პრობლემა არსებობდა ამერიკის შეერთე-

ბულ შტატებში სამოქალაქო ომის დროს. მორფინი, სერი-
ოზული ჭრილობებისას აქტიურად გამოიყენებოდა, როგორც
ძლიერი ტკივილგამაყუჩებელი საშუალება. სამოქალაქო
ომის დროს, მორფინიზმის ასეთმა განვითარებამ, მიიღო
სახელწოდება „ჯარისკაცის დაავადება“.

მე-19 საუკუნის დასაწყისში უფრო და უფრო ვი-
თარდება მეცნიერება და კიდევ უფრო მეტი შესაძლე-
ბლობები გაჩნდა ნარკოტიკების ახალი სახეების შექმნა.
გარდა ამისა, კიდევ უფრო გამარტივდა ძლიერმოქმედი
ნარკოტიკების მიღება მცენარეებიდან. ამისი პირველი
მცდელობა იყო 1804 წელს. კერძოდ, ერთ-ერთმა ჰანოვერ-
ელმა აფთიაქარმა ფრიდრიხ სერტუნერმა შეძლო ოპიუ-
მის დაშლა და კრისტალური ფხვნილის მიღება, რომელიც
ოპიუმზე ათჯერ უფრო ძლიერი აღმოჩნდა. პრეპარატს,
მან ძველბერძნული ოცნების ღმერთის მორფეუსის საპა-
ტივცემულოდ დაარქვა, სახელი, “მორფინი”. 1853 წელს
ინექციისთვის უკვე იყენებენ შპრიცს. რამაც, ხელი შეუწ-
ყო ნარკოტიკების უახლეს ისტორიაში ახალი ეტაპის,
დაწყებას.

1859-1860 წლებში, ალბერტ ჰიმანმა, კოკას ფოთლებიდან,
გამოყო ალკოლოდი კოკაინი და მანვე დაადგინა მისი
სტრუქტურა. 1878 წელს ერთ-ერთი ამერიკელი ექიმი ბენტლი
გამოვიდა იდეით, რომ მომხდარიყო მორფინიზმთან ბრძო-
ლაში, კოკაინის, როგორც „შემცვლელის“ გამოყენება. ამ
გარემოებამ საპირისპირო შედეგი აჩვენა და მოხდა ახალი
ნარკომანიის, კერძოდ, კოკაინიზმის განვითარება, ეს გარე-
მოება მრავალი ადამიანისთვის, უფრო დამღუპველი აღმოჩნ-
და, რადგან ისინი ხდებოდნენ, ასე ვთქვათ, ორმაგი ნარკომა-
ნიის - მორფინიზმისა და კოკაინიზმის მსხვერპლნი.

1898 წელს გერმანელმა ფარმაცევტმა ჰენრიხ ღრეზერ-

მა, მორფინის დამუშავებისას ახალი, ათჯერ უფრო ძლიერი, ქიმიური შენაერთი მიიღო, რომელიც ჰეროინის სახელწოდებითაა ცნობილი. თავდაპირველად, ამ გარემოებას დადებითი გამოხმაურება მოჰყვა, მედიცინის მუშაკები მას თერაპევტულ პრაქტიკაში იყენებდნენ, როგორც ხველების წამალს, ტკივილგამაყუჩებელს და სხვა.

ნარკოტიკების ისტორიაზე საუბრისას, აღსანიშნავია კიდევ ერთი გარემოება, კერძოდ, ეს ეხება გამაგრებულ სასმელს კოკა-კოლას. მისი დასახელება ასე ჟღერს, რადგან, თავდაპირველად, ამ ყავისფერი გამაგრი ღებელი სასმელის შემადგენლობაში შედიოდა აფრიკული თხილის, კერძოდ, კოლას ექსტრაქტი და კოკის ბუჩქის ფოთლების ექსტრაქტი, ეს სწორედ იმ კოკის ფოთლებია, საიდანაც კოკაინს იღებენ.

კოკა-კოლა გამოგონებული იქნა 1886 წელს, ამერიკის ქალაქ ატლანტაში აფთიაქარ პემბერტონის მიერ. ამ პერიოდისათვის, პემბერტონის მიზანი იყო მოენახა, იმ დროისთვის პოპულარული სასმელის შემცვლელი რაიმე სასმელი და ეს იყო ღვინისა და კოკის ფოთლებისგან მიღებული ნაყენი. ეს ღვინო აკრძალეს, არა იმ მიზეზით, რომ მასში იყო კოკაინის შემცველობა, არამედ მიზეზი, მშრალი კანონის შემოღება და ყველა ალკოჰოლური სასმელის აკრძალვაა. აღსანიშნავია, რომ კოკა-კოლის ბოთლის ეტიკეტებზე იყო გამოსახული კოკის მცენარის ფოთლები. მხოლოდ მეოცე საუკუნეში, ნარკოტიკის ნეგატიური ზეგავლენის დამტკიცე ბისას, მოხდა კოკის ექსტრაქტის ამოღება კოკა-კოლის ფორმულიდან.

საინტერესო და მრავლისმთქმელია ნარკომანიის განვითარების ისტორიის ჩინეთის მაგალითი. ოპიოდური ყაყაჩოს გამოჩენის, მისი გავრცელების გარემოებები ნათლად

ჩანს მრავალ უძველესი დროის სამედიცინო ჩინურ ხელნაწერში. ჩინეთში ოპიუმში თავდაპირველად, ძირითადად, შემოედინებოდა ინდოეთიდან. ახალი გეოგრაფიული აღმოჩენების ეპოქაში კი, ოპიუმის შემოდინება ხორციელდებოდა ასევე პორტუგალიიდან. საინტერესოა, რომ ჩინეთში, მეჩვიდმეტე საუკუნემდე ოპიუმში შეედინებოდა სამედიცინო გამოყენების მიზნით, კერძოდ კი ღიზინტერიასთან საბრძოლველად.

მეჩვიდმეტე საუკუნეში ესპანელები იწყებენ თამბაქოთი ვაჭრობას ფილიპინებსა და ჩინეთში. ამას დაემთხვა ახალი გარემოებაც, კერძოდ ის, რომ ვრცელდება ერთ-ერთი ჰოლანდიური წესი, თამბაქოში ოპიუმის დამატება. ჰოლანდიელების აზრით, ეს მაღარიასთან ბრძოლის ეფექტური გზა იყო. ჩინელებმა ბოროტად გამოიყენეს აღნიშნული გარემოება, მის დანიშნულებად გახადეს ნარკოტიკული თრობის განცდა. თავდაპირველად ჩინეთში თამბაქოს ეწეოდნენ ოპიუმთან ერთად, მაგრამ შემდგომ მხოლოდ ოპიუმს მიეძალნენ. ამ გარემოებას ჩინეთში კატასტროფული შედეგები მოჰყვა. მიუხედავად იმისა, რომ 1729 წელს იმპერატორმა იუნგ ჩანგმა და 1800 წელს იმპერატორმა კია კონგმა აკრძალეს ოპიუმის გაყიდვა მოწვევის მიზნით. ინგლისი და ჰოლანდია კვლავ აგრძელებდნენ ქვეყანაში ოპიუმის შეტანას კონტრაბანდული გზით. მეთვრამეტე საუკუნისათვის ოპიუმით ვაჭრობა მონოპოლიზირებული იქნა ინდური კომპანიის მიერ, რომელიც ფლობდა ინდოეთში ოპიუმის პლანტაციებს. ინგლისელები არეგულირებდნენ ოპიუმის ბაზარზე გავრცელებას. ოპიუმის გავრცელების სქემა ასეთი იყო, თავდაპირველად, დიდი რაოდენობით ოპიუმს ავრცელებდნენ იაფად და შემდეგ შედარებით ძვირად. ეს იყო კლასიკური „ნემსზე დასმის“ სქემა, რომელმაც მოიც-

ვა მთელი ჩინური ცივილიზაცია.

გამოჩენილი ეკონომისტი მარტინ მონდგომერი წერდა, რომ მონებით ვაჭრობა არაფერია ოპიუმით ვაჭრობასთან შედარებით. მაგალითისთვის იგი ამას ასე განმარტავდა, რომ მონებით მოვაჭრე ხალხი ცდილობდა მონების სიცოცხლის და შეძლებისდაგვარად, მათი ჯანმრთელობის შენარჩუნებას, რათა ისინი შრომისუნარიანნი და ეფექტურები ყოფილიყვნენ. ოპიუმით მოვაჭრე კი, გააზრებულიად ახდენდა ადამიანის სხეულის განადგურებას, ანგრევდა და ფეხქვეშ თელავდა პიროვნების ზნეობას.

1830 წლიდან შვიდი წლის განმავლობაში, ინგლისიდან ჩინეთში დაახლოებით 120-დან 2500 ტონამდე გაიზარდა ოპიუმის ექსპორტი ჩინეთში, სადაც ფაქტობრივად შეჩერდა სხვა საქონლით ვაჭრობა და ფინანსური კრიზისი გამოიწვია ქვეყნიდან ვერცხლის გადინებამ. გარდა ამისა, ოპიომანიით დაავადდა მილიონობით ჩინელი.

ჩინეთის მმართველმა პირებმაც გააცნობიერებს, რომ მათ შორისაც ნახევარზე მეტი იყო ამ სენით დაავადებული. იგივე მდგომარეობა იყო სახელმწიფო ინსტიტუტებსა და სახელმწიფო გვარდიაშიც, რომელიც ბოლოს დეზორგანიზებულიც კი გახდა.

ოპიუმის მომხმარებლებისათვის ჩინეთში დაწესდა სასჯელები, მაგრამ აღმოჩნდა რომ ისინი არაეფექტური იყო. ამიტომ იმპერატორმა გადაწყვიტა სერიოზული დარტყმის მიყენება ნარკოვაჭრობისათვის და ამისთვის 1839 წელს ოპიუმის მასობრივი კონფისკაცია დაიწყო, ხოლო ოპიუმის გადამზიდავ გემებს ძირავდნენ.

ბრიტანეთმა ვითომდა იმ მიზეზით დაიწყო ომი, რომ „ვაჭრობის წმინდა უფლებები“ დაეცა. ჩინეთი კი იძულებული გახდა დათმობებზე წასულიყო, რადგან სამხედრო

და ეკონომიკურ წნეხს ვერ გაუძლო.

1842 წელს ნანკინის ხელშეკრულებით ინგლისელებ-ისთვის კვლავ გაიხსნა ჩინეთის უდიდესი პორტები, მათ მიიღეს კუნძული სიანგანი, სადაც შემდგომში აღმოცენდა მათი კოლონია ჰონკონგი. თუმცა, გამარჯვებულების დადებული პირობა, რომ შხამით ვაჭრობას არ გააგრძელებდნენ არ შესრულდა და მხოლოდ ქალაქებზე დარჩა. ოპიუმით ვაჭრობა კვლავ გაიზარდა და ამ გარემოებამ 1856 წელს გამოიწვია მეორე ომი, რომელიც 1858 წელს დამთავრდა. ამ ომს მოჰყვა ტიენისინის ხელშეკრულება. ამ ხელშეკრულებით ჩინეთი იძულებული იყო დათანხმებულიყო ოპიუმის იმპორტზე. ამ ხელშეკრულებით, ჩინეთს უკვე შეეძლო, დიდი ოდენობით ბაჟი აეღო ოპიუმის იმპორტისათვის, რამაც მას დიდი შემოსავალი მოუტანა. ამ გარემოებამ ჩინეთის მთავრობა იძულებული გახადა, თვალი დაეხუჭა ოპიუმის უარყოფით ზეგავლენაზე. ღარიბი მოსახლეობისათვის, უკვე ყველგან, გახსნილი იყო სპეციალური მოსაწევი ადგილები, რომლებსაც ინგლისელები მოსაწევ ჯიხურებს უწოდებდნენ. ჯიხურებს გარედან, როგორც განმასხვავებელი ნიშანი, მიკრული ჰქონდა ყვითელი ქაღალდი, რომელსაც ოპიუმის ფილტრაციისათვის იყენებდნენ. თუ რა ზდებოდა ამ მოსაწევ ადგილებში, გადმოცემული აქვს ერთ-ერთ ინგლი სელს, რომელიც იმ დროისთვის ჩინეთში ცხოვრობდა. მისი გადმოცემით, „მოსაწევი ადგილები განლაგებული იყო თითქმის მიწის ქვეშ. ეს იყო ჩუმი და ნესტიანი ადგილები, სპეციალური საწოლებით მათთვის, ვისაც ოპიუმის მოსახმარებლად ესაჭიროებოდა ჰორიზონტალურ მდგომარეობაში ყოფნა. ასეთ, დაწესებულებაში შესვლისთანავე, იგრძნობოდა მხუთავი ბოლი, რომელიც ყელს განსაკუთრებით წვადა. აქ ყოველთვის იყო შესა-

ძლებელი რამდენიმე ათეული ოპიუმის მომხმარებელი ადამიანის ნახვა. ისინი, თითქოს, სულ სხვა რეალობაში არსებობდნენ. თუმცა ისეთი ბიც იყვნენ, რომლებიც პირიქით, გამოირჩეოდნენ საუბრის ძლიერი სურვილით და შთაბეჭდილება რჩებოდა, რომ ისინი ძალზედ აგზნებულები იყვნენ.”

ინგლისის მსგავსად ჩინეთთან ხელშეკრულებები გააფორმეს საფრანგეთმა და ამერიკის შეერთებულმა შტატებმა. რამაც გამოიწვია ის, რომ ჩინეთი, უფრო ღრმად, ჩაეფლო ნარკოტიკებში. ინგლისის გაზეთები წერდნენ, რომ ჩინეთში არ იყო ნარკოტიკების გასაღების პრობლემა. პრობლემა მხოლოდ იმაში გამოიხატებოდა, რომ ჩინეთს უკვე აღარ ჰქონდა რესურსი შეესყიდა ეს ნარკოტიკები. ოპიუმის შესაძენად ჩინეთმა გაიღო ლამის მთელი ვერცხლის რაოდენობა, რაც გააჩნდათ. იმპერატორის დაქვემდებარებული ხალხი, უკვე ვეღარ ძლებდა მორიგი ნარკოტიკის დოზის გარეშე, ამიტომ, ისინი იძულებულები იყვნენ, თვითონ მოეყვანათ ყაყაჩო ტრადიციული ბრინჯისა და ჩაის ნაცვლად, რომელიც, უკვე უცხოეთიდან შემოედინებოდა. როგორც ცნობილია, 1894-1895 წლებში, ჩინეთი იაპონიასთან ომში დამარცხდა. მიზეზი იყო ჩინეთის ჯარის სრული ოპიომანიზაცია. ეს გახდა სტიმული ჩინეთის ხელისუფლებისათვის, რომ კიდევ ერთხელ დაწყებულიყო ბრძოლა ოპიუმის მოხმარებასთან. 1906 წელს სპეციალურმა კომიტეტმა, რომელიც შეიქმნა ამ სენთან საბრძოლველად, მთავრობის წინაშე დააყენა საკითხი, რეფორმის ჩატარების მოთხოვნით. ამ დროისათვის, მთელს ჩინეთში, აკრძალეს ოპიუმის შემოტანა. ამ გარემოებამ დადებითთან ერთად, უარყოფითი ზეგავლენაც მოახდინა. ჩინელებმა მთელს ტერიტორიაზე თვითონ დაიწყეს არალეგალურად ნარკო-

ტიკის მოყვანა. ყაყაჩოს სწრაფად ზრდამ და კულტივირებაში ძლიერად დაწია მისი ფასი შიდა ბაზარზე, იგი ყველასათვის გახდა ხელმისაწვდომი, ყველაზე ლატაკ მოსახლესაც კი შეეძლო მისი გამოყენება.

კიდევ ხანგრძლივი დროის განმავლობაში ცდილობდა ჩინეთის სხვადასხვა ხელისუფლება ბრძოლას ნარკომანიის ამ ღრმა, ფესვებგადგმულ ფორმასთან. 1950 წელს, კომუნისტური ხელისუფლების მიერ, მიღებული იყო დამსჯელი ღონისძიებები, ანტიოპიოდური კანონი. ოფიციალური ინფორმაციით, დაახლოებით 80 000 ადამიანი იყო დაპატიმრებული, ბევრი მათგანი კი დახვრეტილი. თანამედროვე ჩინეთის ანტინარკოტიკული კანონმდებლობა, ერთ-ერთი ყველაზე მკაცრი კანონმდებლობაა მსოფლიოში.

XX საუკუნის 20-იანი წლების დასაწყისში, მსოფლიოს თითქმის ყველა მეცნიერის მიერ მოცემული ნარკოტიკის „სამკურნალო“ თვისება ძირფესვიანად გადაიხედა. გავიხსენოთ ძველი ბერძნების მიერ გამოთქმული აზრი: „ის, ვინც მიეჩვია ოპიუმს, ყოველდღე უნდა მოიხმაროს იგი, წინააღმდეგ შემთხვევაში, იგი სიკვდისათვის ან თვითგანადგურებისთვისაა განწირული, ხოლო ის, ვისაც არასოდეს მოუხმარია იგი, თუ მიიღებს იმდენ ნარკოტიკს, რაც მომხმარებლისათვის ჩვეული დოზაა, უსათუოდ მოკვდება“.

კოკაინის მოხმარებასაც უძველესი ისტორია აქვს. ასეთი ბურჭი იზრდება ცენტრალურ და სამხრეთ ამერიკაში. ძველად ისინი გამოიყენებოდა რიტუალებში, ტრადიციებში ან უბრალოდ ჯგუფური შეკრებების დროს, ისინი ლეჭდნენ ამ მცენარის ფოთლებს. XX საუკუნის შუა პერიოდში, გერმანელმა მეცნიერებმა კოკის ფოთლებისაგან გამოყვეს ფსიქოაქტიური ქიმიური შენაერთი და უწოდეს მას „კოკაინი“. საწყის ეტაპზე, ეს ნივთიერება, მიიღებოდა

მხოლოდ, როგორც სამკურნალო ნივთიერება, მისი მეშვეობით მარტივდებოდა ადგილობრივი ანესთეზია, მკურნალობდნენ ნევრალგიას, აყურებდნენ ავადმყოფების ქრონიკული დაავადებების ტკივილებს.

ზიგმუნდ ფროიდი რეკომენდაციას იძლეოდა ამ საშუალების გამოყენებას ასთმის სამკურნალოდ. მაგრამ, პირველმა მსოფლიო ომმა ეჭვქვეშ დააყენა კოკაინის გამოყენების მიზანშეწონილება იმის გამო, რომ ამ ნარკოტიკზე მებრძოლთა უმრავლესობის მასობრივად დამოკიდებულების გამო. ჯარისკაცებს, სიმთვრალის მდგომარეობაში, უჭირდათ ბრძოლა. განსაკუთრებით ბევრნი იყვნენ კოკაინის მომხმარებლები მფრინავთა შორის იყო. რუსეთში სამოქალაქო ომის პერიოდში, ყველაზე საშიში, სისხლიანი ბანდიტური თავდასხმები კოკაინის ზემოქმედების შედეგად ხდებოდა. მის გავრცელებას ხელს უწყობდა კიდევ ერთი თვისება - მას შეეძლო შიმშილის გრძნობის ჩახშობა.

1980 წლის შუა პერიოდამდე, კოკაინი გავრცელდა მაღალგანვითარებულ ქვეყნებში. სირთულე ამ ნარკოტიკთან საბრძოლველად, მისი ფხვნილის სახით არსებობა და, შესაბამისად, იგი ადვილად გადასატანი, შესანახი და გასაყიდია. ვაჭრობის განვითარებასთან ერთად, ნარკოტიკები გავრცელდა ევროპაში, მას იყენებდნენ როგორც სამედიცინო, ისე არასამედიცინო დანიშნულებით. მრავალი ხნის განმავლობაში, ნარკოტიკების მეშვეობით აგვარებდნენ მრავალ პრობლემას. სახელდობრ, ოპიუმიცა და პეროინიც განიხილებოდა, როგორც უნივერსალური ტკივილგამაყუჩებელი საშუალება. ცნობილია, რომ ნაპოლეონის ლაშქრობებმა ეგვიპტეში, ხელი შეუწყო ევროპაში ჰაშიშის შემოტანას.

XX საუკუნემ ნარკოტიკში აღმოაჩინა, როგორც სო-

ციალური მოვლენა: არასრულწლოვან მოსახლეობაში ვრცელდება სიმთვრალის მომგვრელი საშუალებები და ეს მეტად საზიანოა, განსაკუთრებით იმ დროს, როცა ამ ასაკში ვერც ბიოლოგიური და ვერც სოციალური სიმწიფე მიღწეული არ არის. 1920 წლებიდან პირველი ნარკომანი ბავშვები იყვნენ უზედამ ხელ ველონი. 1960 წლამდე ნარკოტიზაციის პროცესი საზოგადოებაში, ტალღისებურად მიმდინარეობდა.

დღეისათვის ნარკოტიკების გამოყენების მაღალი მაჩვენებელი, არაა აქვს მნიშვნელობა ეს სამედიცინო თვალსაზრისით ხდება თუ არასამედიცინო დანიშნულებით, ძალზე საგანგაშოა. ევროპაში მარიხუანას გამოყენება დაიწყო; ჩრდილოეთ ამერიკაში კოკაინს მოიხმარენ, ინდოეთში, პაკისტანსა და ხმელთაშუა ზღვის სამხრეთ და აღმოსავლეთ ქვეყნებში ალკოჰოლური სასმელების მოხმარებაა გავრცელებული. ერთი შეხედვით თითქოსდა საგანგაშო არაფერია, მაგრამ მათი გავრცელება ხდება ისეთ ქვეყნებში, სადაც ისინი არატრადიციულია.

მომრავლდა ნარკოტიკების სახეობები. იცვლება ფსიქოტროპული და ტკივილგამაყუჩებელი პრეპარატების გამა. ჯერ კიდევ არ არის დავიწყებული ისეთი პრეპარატები როგორიცაა - დიმედროლი, პარკოპანი. ნარკოდილერები მიმართავენ იმ მეთოდს, რომ თითქოს პრეპარატი ნარკოტიკი კი არა მხოლოდ მასტიმულირებელია. უნდა აღინიშნოს რომ, ჩვენს ქვეყანაში, ნარკომანიის პრობლემის მიჩუმათებამ, მისი არსებობის უარყოფამ, ითამაშა უკიდურესად ნეგატიური როლი.

გერმანიაში მესამე რეიხის დროს. ცნობილია, რომ ფაშისტური გერმანიის ზედა ეშელონების შიდა იდეოლოგია ძლიერად იყო ჩათრეული ვულგარულ ეზოთიკასა და

ოკულტიზმში. მოძიებულია ერთი, მეტად საინტერესო ფაქტი. ესაა რ. მაკ ნეფუას - მე-20 საუკუნის პირველი ნახევრის ცნობილი ოკულტიზტის, მაგის, პოეტისა და მისტიფიკატორის თანაშემწის დღიური. წყარო გვაუწყებს, რომ იგი კროულთან ერთად ოცდაათიანი წლების შუა პერიოდში იმყოფებოდა გერმანიაში. დღიურში აღნიშნულია შემდეგი მტკიცებულება: „ბერლინი იმ პერიოდისათვის ევროპაში მსოფ ლიო ნარკორესურსების ცენტრი იყო. ჰიტლერიცა და გერინგიც მოიხმარდნენ კოკაინს, ზოლო „სს-ის“ ფუნქციებში ოფიციალურად შედიოდა ნარკოტიკების გავრცელებისა და მკაცრად დოზირებულად მიწოდება მაღალი ინიციატივისათვის. რიტუალური მასობრივი მკვლევლობები გაზის კამერებსა და საკონცენტრაციო ბანაკების ღუმელებში ისე იყო მოწყობილი, რომ რომ ახლოს ყოფილიყვნენ შავ მესასთან. დახვრეტა ითვლებოდა “კაიფის” ყველაზე პრიმიტიულ დონედ, მას შეესაბამებოდა ალკოჰოლი და ა.შ. ჰიტლერის პირადი ექიმის დღიურებში არის მრავალრიცხოვანი ჩანაწერი იმის შესახებ, რომ ომის ხანგრძლივობის მთელი პერიოდის განმავლობაში ფიურერს მუდმივად უკეთებდნენ სხვადასხვა ტკივილგა მაყუჩებელსა და დამამშვიდებელ საშუალებებს, როგორიცაა კოკაინი, მორფინის წარმოშობი და სხვა საშუალებები. ნარკოტიკებისა და მათი როლის შესახებ, საინტერესოა სხვადასხვა მოსაზრებაც. მაგალითად, საინტერესო ინფორმაციას იძლევა ჰიტლერის ბავშვობის მეგობარი ბალტერ შტაინი. მისი ინფორმაციით, ჰიტლერი უკვე 20 წლის ასაკში იყო ძლიერი მისტიციზმისა და ნარკოტიკების ზემოქმედების ქვეშ. ჰიტლერის პირადი ექიმის, ტეოდორა მორელლას ჩანაწერებიდან ვგებულობთ, რომ ომების პერიოდში, ფიურერს სისტემატურად აწვდიდნენ სხვადასხვა

ძლიერმოქმედ ტკივილგამაყუჩებელს და დამაწყნარებელს, მაგალითად, კოკაინს, მორფინს და სხვას.

ნარკოტიკების სისტემატურად ბოროტად გამოყენებამ, პრაქტიკულად გამოიწვია სასქესო ფუნქციების სრული კოლაფსი, როგორც ფიზიოლოგიური შესაძლებლობების დონეზე, ისე ლიბიდურ დონეზე – ფსიქოლოგიური მექანიზმების დონეზეც. ხოლო მისი, ერთდერთი მეგობრისა და საყვარლის - ევა ბრაუნის შთაბეჭდილებანი, რომლებსაც იგი თავის მშობლებს უზიარებდა ჰიტლერთან პაემანის შემდეგ, სწორედ იმას შეეხებოდნენ, რომ ფიურერს საერთოდ არ ჰქონდა სექსუალური მოთხოვნილებები და შესაძლებლობანი. ცნობილია, რომ ჰიტლერი ნაცისტური კენწეროს მრავა სხვა მოღვაწე ბოროტად იყენებდნენ ამფეტამინებს. ცნობილი ფსიქიატრი არტურ კრონფელდი წერდა: პირველი, რაც გერმან გერინგთან დაკავშირებით, თვალში გვხვდება, მისი სასაცილო ფიგურაა. ადამიანი საშუალოზე დაბალი, წონა 150 კილოგრამზე მეტი. მუცელი, უკანა ტანი, თეძოები, ნაწილობრივ დაფარული ცხიმის შრეებითა და ამობურცულებით. ასეთი გაცხიმოვნება განპირობებულია მხოლოდ ალკოჰოლითა და მორფინით, რასაც ბოროტად იყენებდა გერინგი. ეს ჯირკვლების დაბადებიდანვე, ე.წ. შინაგანი სეკრეციის ნაკლია, მას ხშირად ფსიქიკურ არასრულფასოვნამდე მიეყვარათ. ექიმთა დასკვნით, გერინგი უუნაროდ მიიჩნიეს პირველი ქორწინებიდან შვილის აღსაზრდელად, როგორც ჩანს, მისი ალკოჰოიზმი და მორფინისტობა იყო ფსიქიკურად დაავადების ძირითადი მიზეზი. ყოველივემ განაპირობა გერინგის დეგენერატად აღიარება, რომელსაც მხოლოდ ის შეეძლო, რომ 1933 წლის თებერვალში პროვოკაციულად დაეწვა რეიხსტაგი ან შეექმნა გესტაპო და საკონცენტრაციო ბანაკები.

მეოცე საუკუნის 60-იან წლებში კიდევ ერთი მძლავრი ბიძგი მიეცა ნარკოტიკების მოხმარებასა და გავრცელებას ევროპისა და ამერიკის ტერიტორიებზე. ეს პერიოდი ხასიათდება საზოგადოებაში რამდენიმე რევოლუციური გარდაქმნით. ეს გარდაქმნა ძირითადად ეხება საზოგადოების აზროვნებასა და მათ შეხედულებებს. ეს ის დროა, როცა ხდება „სექსუალური რევოლუცია“, რამაც გარკვეული დოზით ხელი შეუწყო ნარკოტიკების გავრცელებას. საზოგადოების ცხოვრებაში მრავალი ცვლილება განხორციელდა. ფართოდ გავრცელდა როკ-მუსიკა და სხვა მრავალი საინტერესო ინოვაცია, მაგრამ განსაკუთრებით ყურადსაღებია იმ პერიოდის ახალგაზრდობა. ისინი გამოირჩეოდნენ იმით, რომ მეტად ნეგატიური შეხედულებები ჰქონდათ საზოგადოებაში დამკვიდრებულ მრავალ სოციალურ მოვლენაზე. ამ რადიკალურმა დაპირისპირებამ განაპირობა კონფლიქტი თაობების შეხედულებებს შორის. ყოველივე კი, თავის მხრივ, გზას უხსნიდა ნარკოტიკებს და მათ მასობრივად გამოყენებას.

როგორც აღმოჩნდა, კაცობრიობის სწრაფი განვითარებისათვის, სულაც არ ყოფილა საჭირო ფსიქოპათიური ნივთიერებების გამოყენება. ამას კიდევ ერთხელ ადასტურებს მე-20 საუკუნის სამოციანი წლების ცხოვრება. ყველასათვის გასაგები გახდა, რომ ადამიანებისათვის ცხოვრების განუყოფელ ნაწილს, სულაც არ წარმოადგენდა ნარკოტიკების მოხმარების აუცილებლობა. ისტორიიდან კარგად ჩანს, რომ ნარკოტიკების ლეგალიზება, ამა თუ იმ ფორმით, სხვადასხვა დროსა და სივრცეში, არც ერთ ცივილიზაციასა და საზოგადოებაში არ იძლევა და არც იძლეოდა დადებით ეფექტს. ლეგალიზების ფორმებმა ვერ ჰპოვა დადებითი გამოვლინება ვერც ეკონომიკის სფერო-

ში, ვერც კულტურულ სფეროსა და ბუნებრივია, ვერც სამართლებრივი ასპექტით.

ნარკომანიის ერთ-ერთი თავისებურება მრავალ მიმართულებათა, აზრთა პლურალისტური ნაკადის თანაარსებობა და ურთიერთბრძოლაა. ნარკომანიის პრობლემატიკა, რომელსაც ჩვენ ვიზილავთ, შეიძლება მრავალი განზომილებით წყდებოდეს და ყოველი მათგანი არსებობდეს ერთმანეთის გვერდით.

არც ერთ ეპოქაში არ ყოფილა იმდენი განსხვავებული სისტემა ნარკომანიასთან დასაპირისპირებლად, როგორც ეს XX საუკუნის ბოლოსა და XXI საუკუნის დასაწყისშია წარმოდგენილი.

მთელ მსოფლიოს მოედო ეს მომაკვდინებელი სენი და მუსრს ავლებს ადამიანთა სიცოცხლეს, სამწუხაროდ, არც საქართველოა გამონაკლისი. ყველა მოაზროვნე ადამიანი გმობს ამ მოვლენას და ცდილობს ჩააგონოს ზალხს, განსაკუთრებით კი ახალგაზრდობას, თავი შეიკავოს ამ სასიკვდილო მავნე ჩვევისაგან და არ მოიხმაროს ნარკოტიკი, რადგანაც მისი მოხმარებისაგან ადამიანები დასაწყისში, თითქოსდა, სიამოვნებას განიცდიან, მაგრამ როცა იგებენ, თუ რა მავნე შედეგებს იძლევა იგი, ხშირ შემთხვევაში, უკვე ძალიან გვიანაა, რადგანაც ორგანიზმი დაავადებულია, გამოფიტულია, ტვინი ისე ველარ აზროვნებს, მომავალ თაობას ველარ ამრავლებს ან მომავალი სიცოცხლე უკვე განწირულია, გენეტიკა უარესობისაკენ იცვლება.

ფილოსოფიურ ლიტერატურაში, კერძოდ, გერმანული კლასიკური ფილოსოფიის წარმომადგენლის ი. კანტის ნაშრომში „წმინდა გონების კრიტიკა“ ვკითხულობთ, რომ „ადამიანის ყოველი ქცევა, მოქმედება, მოვლენაში განსაზღვრულია ემპირიული ხასიათით და სხვა, ბუნების

წესრიგის თანახმად, თანამოქმედი მიზეზებით. მაშასადამე, ამ ემპირიული ხასიათის მიმართ არ არსებობს არავითარი თავისუფლება.... თუ შევადარებთ გონებას პრაქტიკული მიზნით, მაშინ ვიპოვით სულ სხვა წესსა და წესრიგს, ვიდრე ბუნების წესრიგია და ამ შემთხვევაში, მოქმედებები შესრულდება არა იმიტომ, რომ განსაზღვრული იყვნენ ემპირიული მიზეზებით, არამედ იმიტომ, რომ ისინი განსაზღვრული იყვნენ გონების საფუძვლების მიერ”.

კანტი მიუთითებს, „ჩვენ გვესმის, რომ ემპირიული ქცევა განისაზღვრება სხვადასხვა მიზეზით, მაგრამ მიუხედავად ამისა, ჩვენ მაინც კვიცხავთ დამნაშავეს არა ცუდი ბუნებისათვის (რაშიც იგი არ არის დამნაშავე), არა გარემოებისათვის, რომლებიც მასზე ახდენენ ზეგავლენას, არამედ ჩვენი გაკიცხვა ეყრდნობა გონების კანონს.

დამაჯერებელია ა.შოპენჰაუერი, რომელიც ადამიანს, უპირველესად განიხილავს, როგორც ნებით არსებას. მისი აზრით, ნება განსაზღვრავს ადამიანის ცნობიერებას და არა პირიქით. მას მიაჩნია, რომ ადამიანის ყოველი მოქმედება განისაზღვრება ორი ფაქტორით - ხასიათითა და მოტივებით. ხასიათი ემპირიულად შეცნობილი, მუდმივი და უცვლელი ბუნებაა ინდივიდუალურ ნებაში მოცემული, თუმცა ნება თავისუფალია, მაგრამ ის თავისუფალია მხოლოდ თავის თავში და მოვლენის გარეთ, ხოლო მოვლენაში ის მოცემულია გარკვეული ხასიათით, რომელსაც უნდა შეესაბამებოდეს ყველა მისი მოქმედება. შოპენჰაუერი ფიქრობს, რომ ყოველი მოქმედება მომდინარეობს ადამიანისგან და მასზეა დამოკიდებული, ამიტომ ადამიანი პასუხისმგებელია ამ ქმედებისათვის. ადამიანი აკეთებს იმას, რაც სურს. შოპენჰაუერის აზრით, ნებას, ინტელექტის მეშვეობით, შეუძლია აირჩიოს მისთვის სასურველი ქცევა.

ნარკოდამოკიდებულება

ნარკოდამოკიდებულების სოციალური ფაქტორები

ნარკომანია არის 21-ე საუკუნის ისეთი ნეგატიური სოციალური მოვლენა, რომელიც მთელ მსოფლიოში და საქართველოშიც, მოსახლეობის ჯანმრთელობისა და ეროვნული უსაფრთხოების გლობალური საშიშროებად იქცა. ნარკომანიაზე, როგორც სოციალურ მოვლენაზე დაკვირვების წარმოება, მისი მიზეზების იდენტიფიცირება, პრევენცია და პროგნოზირება ისეთივე ხანგრძლივი ისტორიით ხასიათდება, როგორც თავად საზოგადოების ისტორია, ადამიანთა ჩამოყალიბებიდან დღემდე. საზოგადოების ისტორიული განვითარების კვალდაკვალ იცვლებოდა როგორც ნარკოტიკულ საშუალებათა სახეები, წარმოებისა და მოხმარების ხერხები და მეთოდები, მისი გამომწვევი მიზეზები, ნარკომანიის მასშტაბები, ასევე პერსპექტივები, რომელთა მეშვეობითაც უნდა მოხდეს ნარკოდამოკიდებულების შესწავლა. საზოგადოების განვითარების სხვადასხვა ეტაპზე ნარკომანიის პრობლემის აღქმა, მისი გაგება ცვალებად ხასიათს ატარებს, მისი ცვალებადობის შესაბამისად, იცვლება ნარკომანიისადმი დამოკიდებულებაც, მაგრამ გარდაუვლად რჩება ნარკოდამოკიდებულების პრობლემის აქტუალურობა არა მარტო საქართველოში, არამედ მსოფლიოს თითქმის ყველა ქვეყანაში, რადგან აშკარაა, ნარკომანიის, როგორც ავადმყოფობის დამლუპველობა. ერთის მხრივ, პირი, ნარკოტიკების სისტემატიური მოხმარებით, უშუალოდ ვნებს თავის ორგანიზმს, ხოლო არაპირდაპირ კი - შთაბოძავლობას, მეორეს მხრივ, ირლვევა ზნეობრივი ნორმები, რადგან საზოგადოება კიცხავს და კრძალავს ნარკოტიკე-

ბის მომხმარებას, ხოლო მათი მომხმარებელი ერთგვარ კონფლიქტში შედის საზოგადოებასა და სახელმწიფოს-თან. ნარკოდამოკიდებულების სოციალური მნიშვნელობის სწორი გაგებისთვის, მნიშვნელოვანია, ადამიანის ორგანიზმზე ნარკოტიკული ნივთიერებების ზემოქმედების იმ მხარეების გარკვევა, რომლებიც მძიმე სოციალურ შედეგებს იწვევენ. ამ ამოცანის ამოხსნა საჭიროებს, ადამიანის ორგანიზმზე ნარკოტიკული საშუალების სხვადასხვა ტიპის ზემოქმედებიდან, იმ კანონზომიერების გამოყოფას, რომლებიც ნარკოტიკული ნივთიერების გამოყენებას ინდივიდუალურ და სოციალურ უბედურებად აღიქვამს. სხვა შემთხვევაში, გაუგებარი იქნებოდა, ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული მზარდი შეშფოთება და ამ პრობლემისადმი უზარმაზარი საზოგადოებრივი ინტერესი. მნიშვნელოვანია, რომ ადამიანის ორგანიზმისთვის ნარკოტიკებით მიყენებული ზიანის აქვს არა მხოლოდ ფიზიოლოგიური მხარე, არამედ იგი არის პიროვნების დეფორმაციის წინაპირობა და მისი სოციალური ქცევის დეგრადირების მიზეზი. ადამიანის ორგანიზმზე ნარკოტიკების რთული ურთიერთქმედებისგან უნდა გამოიყოს ნარკოტიკული ნივთიერებების ზემოქმედების მექანიზმების ის მხარეები, რომლებიც ამ მხრივ ერთ-ერთი ყველაზე უფრო მნიშვნელოვანია. თუ საკითხს ამ ჭრილში განვიხილავთ, აუცილებელია ყურადღება გვამახვილოთ ნარკოტიკული ნივთიერების ზემოქმედების ისეთ შედეგებზე, როგორიცაა ეიფორიული ეფექტი და დამოკიდებულების განვითარება. დამოკიდებულების მექანიზმში, ერთის მხრივ, აუცილებელია გამოვეყნოთ ნარკოტიკებისადმი მზარდი ამტანობის განვითარება, მეორეს მხრივ კი ფიზიკური და ფსიქოლოგიური მიჯაჭვულობა. ნარკომანია (ბერძნული *si t yvi dan, narke* - „ძილი“, „გაშტერება“ *mania* - „სიგიჟე“,

„ლტოლვა“, „მიდრეკილება“) ადამიანის ნარკოტიკზე დამოკიდებულებაა, ქრონიკული დაავადებაა, რომელიც გამოიხატება იმით, რომ ორგანიზმის სასიცოცხლო აქტივობა შენარჩუნებულია გარკვეულ დონეზე მხოლოდ ნარკოტიკის მოხმარების ფონზე, ხოლო ნარკოტიკის მოხმარების მკვეთრი შეწყვეტა იწვევს ორგანიზმის მრავალი ფუნქციის დარღვევას, აბსტინენციას (ე.წ. „ლომკა“). როდესაც განვიხილავთ ისეთ გარემოებას, როგორიცაა ეიფორიული მდგომარეობა, უპირველეს ყოვლისა, უნდა მივუთითოთ, რომ სუბიექტური განწყობა ნარკოტიკისადმი და მისი ზემოქმედებისადმი დამოკიდებულება ყალიბდება სოციალურ გარემოში. აღსანიშნავია ისიც, რომ რაც უფრო მკვეთრადაა გამოხატული ეიფორიული ფაქტორი, მით უფრო სწრაფად ყალიბდება ნარკოლამოკიდებულება. ამასთან დაკავშირებით, შეიძლება ითქვას, რომ ეიფორიის ხასიათი განისაზღვრება კულტურულ-სოციალური ფაქტორებით. ეიფორიის მდგომარეობაში ნარკოლამოკიდებულს უჩნდება განმარტობის სურვილი, რაიმე სხვა საქმიანობის ყველა მცდელობა უნაყოფოა. ადამიანი თითქოს საკუთარ სხეულს არ გრძნობს, იგი თითქოს ღრუბლებში დაფრინავს და სიზმარსა და ცხადს შორის იმყოფება. ეიფორიის მდგომარეობაში მას ეკარგება რეალური ღროის შეგრძნება, უჩნდება სმენითი ჰალუცინაციები, ნახულობს არაჩვეულებრივ სიზმრებს. ძლიერი ეიფორიული მდგომარეობა არ ვითარდება ნარკოტიკის ყოველი მიღების შემდეგ და არ არის აუცილებელი იგი ნარკოტიკების ყველა მომხმარებელმა განიცადოს, ანუ სასურველი ეფექტის მისაღებად ნარკოლამოკიდებული წინასწარ უნდა განეწყოს, დაივიწყოს ყველა საზრუნავი, მწუხარება და გათავისუფლდეს ცუდი განწყობისაგან. ამისათვის სასურველია მშვიდი გარემო, სიმშვიდე, წამოსა-

წოლი ადგილი და მოხერხებული პოზა. ყოველივე ეს კარგად იცინა გამოცდილმა ნარკომომხმარებლებმა, ამიტომ, ახალბედებს ისინი, თავისებურ ე.წ. „ინსტრუქტაჟს“ უტარებენ, დაწვრილებით უხსნიან ნარკოტიკის მოხმარების შედეგად მიღებულ შეგრძნებებს და ასეთი შთაგონების შემდეგ, ახალბედა ნარკოტიკების მომხმარებელი ეძებს, მისთვის წინასწარ დაპირებულ, ახსნილ შეგრძნებებს. არსებობს მოსაზრება, რომ ადამიანთა გარკვეულ კატეგორიას ნარკოტიკების მოხმარებისკენ უბიძგებს უსიამოვნო რეალობიდან თავის დაღწევის სურვილიც. ამ ფენომენს „განდგომილების ეფექტი“ შეიძლება ვუწოდოთ. სწორედ ამ ეფექტის მიღწევის მიზნით, ზოგიერთი ადამიანი იწყებს ნარკოტიკების მოხმარებას, რადგან ამ გზით ხელავს გამოსავალს ტრაგიკული ცხოვრებისეული სიტუაციიდან. რეალური სინამდვილიდან გაქცევის მიზნით, ნარკოტიკებისადმი ლტოლვა, შეიძლება განაპირობოს პიროვნების გარკვეულმა დისჰარმონიამ, სურვილის ასრულების შეუძლებლობამ, სურვილსა და შესაძლებლობას შორის ღიძმა სხვაობამ, პატივმოყვარეობასა და მონაცემებს შორის დისბალანსმა და სიძნელეების გადალახვის შეუძლებლობაში დარწმუნებამ. დღევანდელ დღეს, „განდგომილობის ეფექტი“, როგორც ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარების მოსალოდნელი შედეგი, ხშირად ხდება ნარკოდამოკლებულების წარმოქმნის პირველი მიზეზი, განსაკუთრებით მაღალგანვითარებულ ქვეყნებში, რასაც, თავისი სერიოზული ეკონომიკური, პოლიტიკური და სოციალური მიზეზები აქვს. ნარკოტიკული საშუალების ეს თვისება არ წარმოადგენს საქართველოში მათი მოხმარების მთავარ სტიმულს, არც თუ ისე ბევრი ახალგაზრდა ირჩევს ამ გზას „განდგომილების ეფექტის“ მისაღწევად, თუმცა ეს

არ გამოორიცხავს, რომ მოცემული ეფექტი მისთვის, შესაძლოა უფრო მნიშვნელოვანი და მიმზიდველიც გახდეს. ადამიანის ორგანიზმზე ნარკოტიკის ზემოქმედების მეორე, სოციალური მნიშვნელობის შედეგს წარმოადგენს მზარდი ტოლერანტობა ნარკოტიკული საშუალებებისადმი ორგანიზმის შეგუების მექანიზმის ერთერთი გამოვლინება. ტოლერანტობა ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარების შედეგად ორგანიზმში განვითარებული ადაპტაციური პროცესებია, რომელსაც თან სდევს მისაღები დოზის მკვეთრი ზრდის აუცილებლობა საჭირო ეიფორიული ან „განდგომილობის ეფექტის“ მისარწევად. ტოლერანტობა, რომელიც სამედიცინო კუთხით, წარმოადგენს ნარკოტიკული საშუალებებისადმი ორგანიზმის გაზრდილ წინააღმდეგობას, ნარკოტიკული მიჯაჭვულობის განვითარების შიდა მექანიზმის ნაწილად იქცევა. ნარკოტიკული საშუალებების ქრონიკული მოხმარების შედეგად, ნარკომომხმარებელს უვითარდება ფიზიკური დამოკიდებულება, რომელიც ვლინდება შეჩვეული ნარკოტიკული საშუალების ხელმიუწვდომობის გამო, აბსტინენციის განვითარებაში. აბსტინენციას, ანუ ნარკოტიკულ შიმშილს, უწოდებენ, ფიზიკური და სულიერი ტანჯვის მდგომარეობას, რომელიც ვითარდება ნარკომანებში ნარკოტიკული საშუალებების მიღებისაგან ნებაყოფლობით ან იძულებითი თავშეკავების შედეგად. აბსტინენცია (ე.წ. „ლომკა“), ნამდვილი უბედურებაა ნარკოდამოკიდებულისთვის, იგი, ფიზიკურად და მორალურად ანადგურებს მას. ადამიანის ორგანიზმზე ნარკოტიკული საშუალების ზემოქმედების ძალზე მნიშვნელოვანი შედეგია, ფსიქოლოგიური დამოკიდებულების განვითარება. ნარკომანის; ჩვენთვის საინტერესო, ინდივიდუალური და სოციალური შედეგების ახსნაში, ფსიქოლოგიურ დამოკიდე-

ბულებას კიდევ უფრო დიდი მნიშვნელობა ენიჭება, ვინაიდან, მიუხედავად ფიზიკური დამოკიდებულების დაძლევის სირთულისა, მკურნალობის ფონზე, მისგან გათავისუფლება, შედარებით მოკლე ვადაში ხდება, რასაც, სამწუხაროდ ვერ ვიტყვით ფსიქოლოგიურ დამოკიდებულებაზე, რომელიც ხანგრძლივი დროით, წლების განმავლობაში ნარჩუნდება. ე.წ. „ცრუ აბსტინენცია“, სავარაუდოდ, უნდა ჩათვალოს ფსიქოლოგიურ და არა ფიზიკურ პრობლემად. ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან შეიძლება დავასკვნათ, რომ ნარკოტიკების მომხმარებლისთვის უფრო რთულია ფსიქოლოგიური დამოკიდებულების დაძლევა, ვიდრე ფიზიოლოგიურის. პრობლემას წარმოადგენს ის გარემოება, რომ ფსიქოლოგიური დამოკიდებულება ძალიან დიდხანს გრძელდება და მუდამ არსებობს საფრთხე, რომ ნარკომომხმარებელი ისევ დაიწყებს ნარკოტიკების მოხმარებას.

1.2 ნარკოდამოკიდებულების ფსიქოლოგიური ფაქტორები ნარკომანიის სოციალურ ფაქტორებთან ერთად განსაკუთრებული ყურადღება ეთმობა ფსიქოლოგიურ ფაქტორებსაც, განსაკუთრებით კი, პირის დევიაციურ ქცევას. დევიაციური (ნორმიდან გადახრილი) ქცევა ეწინააღმდეგება საზოგადოებაში მიღებულ სამართლებრივ ან ზნეობრივ ნორმებს, დანაშაულებრივია ან ამორალურია. დევიაციური ქცევის მექანიზმი სხვადასხვაგვარია ადამიანის ფსიქოსოციალური განვითარების სხვადასხვა სტადიაზე. დევიაციური ქცევის მიზეზი ხშირად აიხსნება ადამიანის შესაძლებლობებსა და ამა თუ იმ მოთხოვნილებათა დაკმაყოფილების ხარისხს შორის რეალურად არსებული განხეთქილებით. ამასთან, სწორედ ასეთი განხეთქილების გაღალახვისთვის სწრაფვაა ყველაზე ხშირად ის შინაგანი მოტივი, რომელიც უბიძგებს არასაკმარისად მღვრადი

სოციალური ორიენტაციის მქონე აზალგაზრდებს სოციალურ-ეთიკური ან სამართლებლივი ნორმების საწინააღმდეგო ქცევებისა და მოქმედებებისკენ. სოციალური ფსიქოლოგიის თვალსაზრისით, დევიაციური ქცევის მექანიზმის შერჩევაში გადამწყვეტი როლი ენიჭება თავად პიროვნების დამოკიდებულებას მის მიერ ჩადენილი დარღვევების, გარშემომყოფთა და მთელი საზოგადოებრივი აზრის მიმართ. დევიანტების უმრავლესობისთვის ეს დამოკიდებულება ატარებს თვითგამართლების ხასიათს, რაშიც, კერძოდ ვლინდება კიდევ დაცვის კონკრეტული ფსიქოლოგიური მექანიზმები (პროექცია, განდევნა, უარყოფა, დათრგუნვა, და სხვა.). ამიტომ საკუთარი ასოციალური საქციელისა და მოქმედების თვითგამართლება, როგორი მძიმე და საშიშიც არ უნდა იყოს, არის რეალური ფსიქოლოგიური ფენომენი. დიმიტრი უზნაძე აღნიშნავს: „როდესაც ადამიანი ნებელობას მიმართავს, იგი წინასწარ აქტუალური სიტუაციის იმპულსს უსხლტება ხელიდან, მისი იძულებისაგან თავისუფლდება: იგი არ აძლევს აქტუალურ სიტუაციას შესაძლებლობას, მასში შესატყვისი მოქმედების განწყობა გამოიწვიოს. მაგრამ ეს უკვე ერთგვარი თავისუფლებაა. თავისუფლება, ასე ვთქვათ, ნეგატიური თავისუფლება უმოქმედებისა. მაგრამ ამავე ნიადაგზე მოქმედების თავისუფლებაც აიგება. სუბიექტი თვითონ ქმნის თავის თავში განსაზღვრული მოქმედების განწყობას და, მაშასადამე, თვითონ იწვევს დამოუკიდებლად ამ მოქმედებას. ეს უკვე მოქმედების თავისუფლებაა“. ნარკოდამოკიდებულის ადიქტიურ ქცევას საფუძვლად უდევს ნარკოტიკის მოხმარების გაგრძელების მოთხოვნილება კომფორტის გრძნობის მიღწევის ან არასასიამოვნო შეგრძნებებისგან გასათავისუფლებლად, მაგალითად აბსტინენციის სინდრომისგან. ნარკოტიკისად-

მი ლტოლვას ძლიერი ხასიათი აქვს, იგი სწრაფად ანგრევს პიროვნებას. ნარკოტიკების მოხმარებაზე ერთ-ერთი მითითებაა „ცვლილება“ ცხოვრების განმავლობაში. იგი, პირველ რიგში, ვლინდება სწრაფად მზარდ სოციალურ დეზადაპტაციაში. ამასთან, შეინიშნება დაბალი მოსწრება, სწავლაზე ან პროფესიულ საქმიანობაზე უარის თქმა, სოციალურ გარემოცვასთან კონფლიქტები, პრობლემები კანონთან, ოჯახისაგან და მეგობრებისგან გაქცევა, საკომუნიკაციო წრის დავიწროვება ნარკომომხმარებელთა წრემდე, იზოლაცია. პიროვნების სოციალური დეგრადაციის პარალელურად ხდება მისი ხასიათის მკვეთრი ცვლილება. ნარკოტიკზე აქცენტის ფონზე იზრდება საერთო არასაგაღდეულობა, იქმნება ამოტივაციური სინდრომი, იკარგება ადრინდელი ინტერესები, ქცევის სტილი ხდება უარყოფა. ნარკოდამოკიდებული უარყოფს ყველაფერს: მოხმარების ფაქტს, წესებს, თავის ქცევებს, პასუხისმგებლობას, პრობლემების არარსებობას, და, ბოლოს, დამოკიდებულებას და მისი მკურნალობის აუცილებლობას. გარშემომყოფთა მცდელობები დაეხმარონ ნარკოდამოკიდებულს არის დაუფასებელი ან იწვევს აგრესიას. რეალობას მთლიანად ცვლის ფანტაზიები, უნაყოფო ოცნებების, შეუსრულებელი დაპირებების, სიცრუის, ილუზიების სახით. ნარკოდამოკიდებულის სამყარო არის მითების სამყარო, ჩნდება ე.წ. „ნაცნობი ფრაზები“: „მე მხოლოდ ერთხელ გავიკეთებ ნარკოტიკს“, „მე შემიძლია დოზის კონტროლირება“, „მე შემიძლია ნარკოტიკის გარეშე ცხოვრება“, „მე მაშინ მოვიხმარ ნარკოტიკს როცა მინდა“, „წარმოუდგენელია „ლომკის“ გადატანა“, „სხვები იმიტომ არ მოიხმარენ ნარკოტიკს, რომ არ იციან რა არის ეს“, „ჩემი თავის ფსიქოლოგი მე ვარ“, „ექიმებს არაფერი გაეგებათ ამის შესახებ“, „ნარკომანია

განუკურნებელია“. როგორც წესი, თავდაპირველად, ადიქტური პიროვნება ცდილობს თავი აარიდოს პრობლემებს, მაგრამ თანდათანობით იგი სრულიად კარგავს მოქმედების უნარს. მას ეუფლება დეპრესია, უსუსურობა, იზოლაცია, ექმნება პრობლემები კანონთან და ყოველივე ეს იწვევს პრობლემების სერიოზულობის გაცნობიერებას. ძალზე მნიშვნელოვანია ნარკოდამოკიდებულის ქცევის მოტივაციის საკითხი. ნარკოტიკების პირველადი მოხმარების მოტივებს შორის შეიძლება გამოვყოთ: ატარაქტიული მოტივები - ფსიქოლოგიური კომფორტისა და რელაქსაციის მიღწევა; სუბმისიური მოტივები - ჯგუფისადმი კუთვნილებისა და მისი მოწონებისაკენ სწრაფვა; გედონისტური მოტივები - სპეციფიკური ფიზიკური კმაყოფილების მიღება; ჰიპერაქტივაცია - ტონუსისა და თვითშეფასების ამაღლება; ფსევდოკულტურული მოტივები - რომელიმე თვისების, მაგალითად, ზრდასრული ადამიანის ქცევის დემონსტრირება; შემეცნებით-კვლევითი მოტივები - ცნობისმოყვარეობა, ახალი შთაბეჭდილებებისაკენ სწრაფვა; მნიშვნელოვანი და გასათვალისწინებელია ის ფაქტი, რომ, ახალგაზრდები ნარკოტიკებს მიიჩნევენ იმ გარემოს ნაწილად რაც მათია და ხშირად არ შესწევთ უნარი გაუმკლავდნენ ნარკოტიკების ერთჯერადი მოხმარების ცდუნებას და გამსაღებელთა ზეწოლას. ზოგიერთი ავტორი მიიჩნევს, რომ კმაყოფილების უბრალო ძიებას, ე.წ. „კაიფს“, ენიჭება გადაჭარბებული მნიშვნელობა, ვინაიდან, „ნარკოტიკული შიმშილის“ დაკმაყოფილების ეიფორია დიდხანს არ გრძელდება და ხშირად მას ანაცვლებს ძილიანობა. ნარკოტიკს ბევრი სინჯავს, თუმცა ყველა არ ზდება ნარკოდამოკიდებულ. ნარკოტიკების სისტემატიური მოხმარების მამოტივირებელი ფაქტორი შეიძლება იყოს დაძაბულობისა და ტკივი-

ლის თავიდან აცილებისაკენ სწრაფვა. ვინაიდან ნებისმიერი დაძაბულობა აღიქმება არსებობის აშკარა საფრთხის მაცნელ. ნარკოტიკები, პირველ რიგში, გამოიყენება როგორც „თვითგანკურნება“. მრავალი მკვლევარი აღნიშნავს კავშირს პიროვნულ დეპრესიულ აშლილობასა და ნარკოდამოკიდებულების განვითარებას შორის. თუ მარიხუანის მოხმარებაზე მნიშვნელოვან გავლენას ახდენენ თანატოლები, „მძიმე“ ნარკოტიკების გამოყენება უმეტესად დაკავშირებულია მშობლებთან ურთიერთობის სერიოზულ დარღვევებთან და დეპრესიასთან. ზოგიერთი ავტორი მიიჩნევს, რომ, ყველა ადამიანს გააჩნია ადიქციისადმი მიდრეკილება, მაგრამ სერიოზული პიროვნული აშლილობის ქონა არის ამ თავისებურების ქრონიკულ აშლილობად გადაქცევის წამყვანი პირობა. ე. ხაპზინი ნარკოდამოკიდებულების წამყვან პრობლემად ასახელებს თვითრეგულაციის საბაზო სიძნელეებს ოთხ სფეროში: გრძნობებში, თვითშეფასებაში, ურთიერთდამოკიდებულებებსა და საკუთარ თავზე ზრუნვაში. ადიქტური პიროვნებები განიცდიან იმას, რომ არ არიან „კარგები“, რაც მათ უშლის ხელს სხვა ადამიანებთან ჰქონდეთ დამაკმაყოფილებელი ურთიერთობები. ქიმიური ნივთიერებები არის მძლავრი საშუალება შინაგანი სიცარიელის გრძნობის, დისჰარმონიისა და ტკივილის საწინააღმდეგოდ. ადიქტური პიროვნებები ცდილობენ დაფარონ თავიანთი მოწყვლადობა და მიდრეკილი არიან დამოკიდებულებისაკენ, იყენებენ ისეთ დამცავ პატერნებს, როგორიცაა: თავის არიდება, უარყოფა, რეალობაზე უარის თქმა, საკუთარი თვითკმაყოფილების დადასტურება, აგრესია და კეცხნა. ნარკოდამოკიდებულები ნარკოტიზაციის გზით ახორციელებენ დეფექტურ დაცვას ისეთი მათთვის აუტანელი აფექტების წინააღმდეგ, როგორიცაა მრისხანე-

ბა, სირცხვილი, დეპრესია. მათ არ შესწევთ ძალა გაუმკლავდნენ მოცემულ აფექტებს, ვარდებიან პანიკურ მდგომარეობაში. ნაცვლად იმისა, რომ გააცნობიერონ, გამოთქვან და გამოხატონ თავიანთი გრძნობები, განთავისუფლდნენ მათგან, იყენებენ ქიმიურ ნივთიერებებს მათ სამართავად, „თიშავენ“ თავიანთ გრძნობებს და ქმნიან ილუზიას. ნარკოტიკულ საშუალებებს აქვთ გამოხატული ფარმაკოლოგიური მოქმედება და გააჩნიათ უნარი ხანმოკლე დროით შეცვალონ ადამიანის ფსიქოემოციური მდგომარეობა. მაგალითად, ფსიქოსტიმულატორები (ამფეტამინი, კოკაინი), ასუსტებენ დეპრესიას, ოპიატები (ჰეროინი, მორფინი, მეტადონი), ბლოკავენ მრისხანებას და დეპრესიას, ამცირებენ სირცხვილისა და ბრალის გრძნობას, ჰალუცინოგენები ეხმარება დეპრესიისა და სიცარიელის გრძნობის დაძლევაში. მთლიანობაში, ნარკოტიკები აკმაყოფილებენ სტაბილურობაზე მოთხოვნილებას, ანეიტრალებენ დამსჯელ სუპერ-ეგოს, იძლევიან იდეალიზირებულ ობიექტს. პ. კოგუტი აღნიშნავდა, რომ „ნარკოტიკი ფსიქოლოგიურ სტრუქტურაში ანაცვლებს დეფექტს“. ნარკოდამოკიდებულთა სიღრმისეული შესწავლამ, ზოგიერთი მეცნიერი, მაგალითად ს. ბლატი და სხვები მიიყვანა იმ დასკვნამდე, რომ ერთ-ერთ ყველაზე ძლიერ ნარკოტიკზე, ჰეროინზე დამოკიდებულება არსებითად დეტერმინირდება: აგრესიის გადატანის მოთხოვნილებით; დედის ფიგურასთან სიმბოლური ურთიერთობის სურვილის დაკმაყოფილების გსის ძიებით; დეპრესიული აფექტების შესუსტების სურვილით; ნარკოდამოკიდებული, ადიქტური პიროვნების საკუთარ თავთან და სხვა ადამიანებთან ურთიერთობისას მკვეთრად ღომინირებს ფანტაზიები, იმედგაცრუებები. მათ დაკარგული აქვთ რეალური ცხოვრებისგან კმაყოფილების მიღების უნარი, ნარკოტიკების

მოხმარება შეიძლება ინდივიდუალურად შეფერილი იყოს აუტანელი სატანჯველიდან თავის დაღწევის მცდელობით, საკუთარ ცხოვრებაზე უკეთ ზრუნვის უუნარობის ფონზე. დამოკიდებული ქცევა წარმოადგენს მრავალდონიან, ბიო-ფსიქოსოციალურ აშლილობას, რომელიც ფოკუსურებულია რომელიმე ობიექტის გამოყენებაზე მშობელთა სახის ნეგატიური რეპრეზენტაციებისა და მათთან არადამაკმაყოფილებელი დამოკიდებულების კომპენსაციის მიზნით. ადიქტური ქცევის ყოველი კონკრეტული შემთხვევის წამყვანი მიზეზის განსაზღვრისას და ფსიქო-სოციალური დახმარების დაგეგმვისას, საჭიროა კომპლექსური და ინდივიდუალური მიდგომების შერწყმა. აღნიშნული პრობლემის კავშირი ადრეულ განცდებთან და ტრამებებთან, (მაგალითად ცხოვრების პირველი ორი-სამი წლის განმავლობაში ქიმიურ დამოკიდებულებასთან), ნაწილობრივ ხსნის დამოკიდებული ქცევის განსაკუთრებულ მდგრადობას. ამავე დროს, ძალზე საშიფათოს ხდის შეხედულებას დამოკიდებულებათა ფატალურობისა და განუკურნებლობის შესახებ, განსაკუთრებით ნარკოდამოკიდებულთა მიმართ. 1.3. ნარკოდამოკიდებულება, როგორც სოციალური საფრთხე ძველი ბერძენი ფილოსოფოსი, თალეს მილეტელი წერდა, ბედნიერია ის, ვინც ჯანმრთელია სხეულით, მიძლება სუ-ლით და ემორჩილება აღზრდას. ჯანმრთელობის მსოფ-ლიო ორგანიზაციის წესდებაში კი განმარტებულია, რომ ადამიანის ჯანმრთელობის მაღალი დონე მისი ერთერთი ძირითადი უფლებაა და აქედან გამომდინარე, არანაკლებ მნიშვნელოვანია პირის უფლება მიიღოს ინფორმაცია გარე-მოს იმ ფაქტორების შესახებ, რომელიც განსაზღვრავს მის ჯანმრთელობას ან დაავადების გამომწვევი რისკ-ფაქტორია. ადამიანისთვის საარსებო გარემო კი არის არა

მხოლოდ ბუნება, არამედ სოციუმი, საზოგადოება. სოციალური საფრთხეები ფართოდ არის გავრცელებული საზოგადოებაში და ზიანის მომტანია ადამიანის სიცოცხლისა და ჯანმრთელობისთვის. ამ სახის საფრთხეს წარმოადგენს ნარკომანია. ნარკოტიკების ავად მოხმარება ცნობილია უძველესი დროიდან, თუმცა დღევანდელ დღეს მისი მაშტაბები კოლოსალურია, რაც მსოფლიოს საზოგადოების შეშფოთებას იწვევს. მსოფლიოს ჯანდაცვის ორგანიზაციის მონაცემებით, ნარკოტიკების ავად მოხმარება ნაადრევი სიკვდილის მიზეზებს შორის პირველ ადგილზეა. ნარკომანია საფრთხეს წარმოადგენს მთელი კაცობრიობისათვის. ამჟამად მსოფლიოში დაახლოებით 200 მილიონზე მეტი ნარკოდამოკიდებულია, რომელთა 60% 24 წლამდე ასაკის ახალგაზრდაა. საგულისხმოა ისიც, რომ ნარკოდამოკიდებულთა რაოდენობა ყოველწლიურად იზრდება, ხოლო მათი საშუალო ასაკი სულ უფრო მცირდება. ნარკომანიის სოციალური საფრთხე მდგომარეობს შემდეგში: უპირველეს ყოვლისა, ნარკოდამოკიდებული ადამიანები ობიექტურად და სუბიექტურად ცუდი მუშაკები არიან, რაც განპირობებულია იმით, რომ პერიოდულად მათი ფიზიკური მდგომარეობა არაღამაკმაყოფილებელია, პერიოდულად დამღვარი აბსტინენცია ე.წ. „ლომკა“ იწვევს მათი ფსიქოფიზიკური მდგომარეობის მკვეთრ ცვლილებას, რაც განაპირობებს იმას, რომ ნარკოდამოკიდებულის მთელი აზრები დაკავშირებულია ნარკოტიკთან, ამ აზრების ძირითადი შინაარსი ნარკოტიკის მოპოვების გზებია. ნარკოტიკების მოპოვების დაუოკებელი სურვილი ხშირად უბიძგებს ნარკოდამოკიდებულს კრიმინალისკენ, ე.წ. „ლომკის“ მდგომარეობაში ნარკოდამოკიდებულს შეუძლია ჩაიდინოს ნებისმიერი სახის მართლსაწინააღმდეგო ქმედება (ქურდობა,

ძარცვა, ყაჩაღობა, თაღლითობა და სხვა), რომელსაც ფონად 40 უძღვის ნარკოტიკის მოპოვების დაუოკებელი სურვილი. ამავე დროს, ნარკომანები, თავიანთი არსებობით, გაუსაძლის მდგომარეობაში აყენებენ საკუთარი ოჯახის წევრებს, არ აძლევენ ნორმალური ცხოვრების საშუალებას, ოჯახს ართმევენ საარსებო წყაროს, ხშირად ნარკოტიკის მოსაპოვებლად სახლიდან გააქვთ ნივთები, რომელსაც ყიდიან ან ლომბარდში აბარებენ. ნარკოდამოკიდებული მძიმე დანაშაულს სჩადის საკუთარი შთამომავლობის მიმართაც. მშობლების მიერ ნარკოტიკების მოხმარება ხშირად შვილებში მძიმე ფიზიკურ და ფსიქოლოგიურ პათოლოგიას იწვევს, რაც თავის მხრივ ხშირად იწვევს ოჯახის დანგრევას. განსაკუთრებით საგანგაშოა ორსულობის პერიოდში დედის მიერ ნარკოტიკის მოხმარება, რაც მომწამვლელობა და დამღუპველობა ნაყოფისთვის. ნარკოდამანია დიდ მატერიალურ და მორალურ ზიანს აყენებს საზოგადოებას. იგი ავტოსაგზაო და საწარმოში უბედური შემთხვევების ხშირი მიზეზია. ნარკომანები ფიზიკურად და მორალურად დეგრადირდებიან, ისინი ნაადრევად იღუპებიან, არ ამართლებენ იმ მოლოდინებს, რომელსაც ოჯახი და საზოგადოება უკავშირებს ახალი სიცოცხლის, ახალი მოქალაქის დაბადებას. ნარკოდამანია საფრთხეს უქმნის არა მხოლოდ ინდივიდს, არამედ მთელი ერის ჯანმრთელობას, თითოეული ნარკომანი ცდილობს მანკიერ, მოჯადოებულ წრეში ჩართოს სხვა ადამიანებიც, ხშირად მოზარდები და ახალგაზრდები, მათთვის ჩვეულია გამოიყენოს ახლობლები და სოციალური გარემოცვა არა მხოლოდ მხარდაჭერისთვის, არამედ ანგარების მიზნით, ნარკოტიკული საშუალების რეალიზაციისა და გადაყიდვისთვის. ნარკოტიკების მოსაპოვებლად, ისინი იძულებული არიან შეინარჩუნონ უარყოფითი სო-

ციალური კავშირები, განსაკუთრებით მათთან, ვინც თავდაპირველად ჩართო ისინი ნარკოტიკების მოხმარებაში. ნარკომანისთვის სიკეთისა და სამართლიანობის ცნებები კარგავს მნიშვნელობას, მისი ქცევა ნარკოტიკების მოხმარების გაღრმავებასთან ერთად მეტწილად იმართება იმით, რომ დაკმაყოფილდეს ნარკოტიკების ინტერესი და არა მორალური კრიტერიუმებით.

ნარკომანოკიდებულების ფსიქოლოგიური ფაქტორები

ნარკომანიის სოციალურ ფაქტორებთან ერთად განსაკუთრებული ყურადღება ეთმობა ფსიქოლოგიურ ფაქტორებსაც, განსაკუთრებით კი, პირის დევიაციურ ქცევას. დევიაციური (ნორმიდან გადახრილი) ქცევა ეწინააღმდეგება საზოგადოებაში მიღებულ სამართლებრივ ან ზნეობრივ ნორმებს, დანაშაულებრივია ან ამორალურია. დევიაციური ქცევის მექანიზმი ადამიანის ფსიქოსოციალური განვითარების სხვადასხვა სტადიაზე სხვადასხვაგვარია. დევიაციური ქცევის მიზეზი ხშირად აიხსნება ადამიანის შესაძლებლობებსა და ამა თუ იმ მოთხოვნილებათა დაკმაყოფილების ხარისხს შორის რეალურად არსებული განხეთქილებით. ამასთან, სწორედ ასეთი განხეთქილების გადალახვისთვის სწრაფვაა ყველაზე ხშირად ის შინაგანი მოტივი, რომელიც უბიძგებს არასაკმარისად მდგრადი სოციალური ორიენტაციის მქონე ახალგაზრდებს სოციალურ-ეთიკური ან სამართლებრივი ნორმების საწინააღმ-

დეგო ქცევებისა და მოქმედებებისკენ. სოციალური ფსიქოლოგიის თვალსაზრისით, დევიაციური ქცევის მექანიზმის შერჩევაში გადამწყვეტი როლი ენიჭება თავად პიროვნების დამოკიდებულებას მის მიერ ჩადენილი დარღვევების, გარშემომყოფთა და მთელი საზოგადოებრივი აზრის მიმართ. დევიატების უმრავლესობისთვის ეს დამოკიდებულება ატარებს თვითგამართლების ხასიათს, რაშიც, კერძოდ ვლინდება კიდევ დაცვის კონკრეტული ფსიქოლოგიური მექანიზმები (პროექცია, განდევნა, უარყოფა, დათრგუნვა, და სხვა.). ამიტომ საკუთარი ასოციალური საქციელისა და მოქმედების თვითგამართლება, როგორი მძიმე და საშიშიც უნდა იყოს, არის რეალური ფსიქოლოგიური ფენომენი. დიმიტრი უზნაძე აღნიშნავს: „როდესაც ადამიანი ნებელობას მიმართავს, იგი წინასწარ აქტუალური სიტუაციის იმპულსს უსხლტება ხელიდან, მისი იძულებისაგან თავისუფლდება: იგი არ აძლევს აქტუალურ სიტუაციას შესაძლებლობას, მასში შესატყვისი მოქმედების განწყობა გამოიწვიოს. მაგრამ ეს უკვე ერთგვარი თავისუფლებაა. თავისუფლება, ასე ვთქვათ, ნეგატიური თავისუფლება უმოქმედებისა. მაგრამ ამავე ნიადაგზე მოქმედების თავისუფლებაც აიგება. სუბიექტი თვითონ ქმნის თავის თავში განსაზღვრული მოქმედების განწყობას და, მაშასადამე, თვითონ იწვევს დამოუკიდებლად ამ მოქმედებას. ეს უკვე მოქმედების თავისუფლებაა“. ნარკოდამოკიდებულის ადიქციურ ქცევას საფუძვლად უდევს ნარკოტიკის მოხმარების გაგრძელების მოთხოვნილება კომფორტის გრძნობის მიღწევის ან არასასიამოვნო შეგრძნებებისგან გასათავისუფლებლად, მაგალითად, აბსტინენციის სინდრომისგან. ნარკოტიკისადმი ლტოლვას ძლიერი ხასიათი აქვს, იგი სწრაფად ანგრევს პიროვნებას. ნარკოტიკების მოხმარებაზე ერთ-ერთი

მითითებაა „ცვლილება“ ცხოვრების განმავლობაში. იგი უწინარეს ყოვლისა, ვლინდება სწრაფად მზარდ სოციალურ დეზადაპტაციაში. ამასთან შეინიშნება დაბალი მოსწრება, უარის თქმა სწავლაზე ან პროფესიულ საქმიანობაზე, კონფლიქტები სოციალურ გარემოცვასთან, პრობლემები კანონთან, ოჯახისაგან და მეგობრებისგან გაქცევა, საკომუნიკაციო წრის დავიწროვება ნარკომომხმარებელთა წრემდე, იზოლაცია. პიროვნების სოციალური დეგრადაციის პარალელურად მკვეთრად იცვლება მისი ხასიათი. ნარკოტიკზე აქცენტის ფონზე იზრდება საერთო არასავალდებულობა, იქმნება ამოტივაციური სინდრომი, იკარგება ადრინდელი ინტერესები, ქცევის სტილი ზდება უარყოფა. ნარკოდამოკიდებული უარყოფს ყველაფერს: მოხმარების ფაქტს, წესებს, თავის ქცევებს, პასუხისმგებლობას, პრობლემების არარსებობას, და, ბოლოს, დამოკიდებულებას და მისი მკურნალობის აუცილებლობას. გარშემომყოფთა მცდელობები დაეხმარონ ნარკოდამოკიდებულს არის დაუფასებელი ან იწვევს აგრესიას. რეალობას მთლიანად ცვლის ფანტაზიები, უნაყოფო ოცნებების, შეუსრულებელი დაპირებების, სიცრუის, ილუზიების სახით. ნარკოდამოკიდებულის სამყარო არის მითების სამყარო, ჩნდება ე.წ. „ნაცნობი ფრაზები“: „მე მხოლოდ ერთხელ გავიკეთებ ნარკოტიკს“, „მე შემიძლია დოზის კონტროლირება“, „მე შემიძლია ნარკოტიკის გარეშე ცხოვრება“, „მე მაშინ მოვიხმარ ნარკოტიკს როცა მინდა“, „წარმოუდგენელია „ლომკის“ გადატანა“, „სხვები იმიტომ არ მოიხმარენ ნარკოტიკს, რომ არ იციან რა არის ეს“, „ჩემი თავის ფსიქოლოგი მე ვარ“, „ექიმებს არაფერი გაეგებათ ამის შესახებ“, „ნარკომანია განუკურნებელია“. როგორც წესი, თავდაპირველად, ადიქტური პიროვნება ცდილობს თავი აარიდოს პრობლემებს, მაგრამ თანდა-

თანობით იგი სრულიად კარგავს მოქმედების უნარს. მას ეუფლება დეპრესია, უსუსურობა, იზოლაცია, ექმნება პრობლემები კანონთან და ყოველივე ეს იწვევს პრობლემების სერიოზულობის გაცნობიერებას. ძალზე მნიშვნელოვანია ნარკოდამოკიდებულის ქცევის მოტივაციის საკითხი. ნარკოტიკების პირველადი მოხმარების მოტივებს შორის შეიძლება გამოვყოთ: ატარაქტიული მოტივები - ფსიქოლოგიური კომფორტისა და რელაქსაციის მიღწევა; სუბმისიური მოტივები - ჯგუფისადმი კუთვნილებისა და მისი მოწონებისაკენ სწრაფვა; გედონისტური მოტივები - სპეციფიკური ფიზიკური კმაყოფილების მიღება; ჰიპერაქტივაცია - ტონუსისა და თვითშეფასების ამაღლება; ფსევდოკულტურული მოტივები რომელიღაც თვისების, მაგალითად ზრდასრული ადამიანის ქცევის დემონსტრირება; შემეცნებით-კვლევითი მოტივები - ცნობისმოყვარეობა, ახალი შთაბეჭდილებებისაკენ სწრაფვა; მნიშვნელოვანი და გასათვალისწინებელია ის ფაქტი, რომ, ახალგაზრდები ნარკოტიკებს მიიჩნევენ იმ გარემოს ნაწილად რაც მათია და ხშირად არ შესწევთ უნარი გაუმკლავდნენ ნარკოტიკების ერთჯერადი მოხმარების ცდუნებას და გამსაღებელთა წნეხს. ზოგიერთი ავტორი მიიჩნევს, რომ კმაყოფილების უბრალო ძიებას, ე.წ. „კაიფს“, ენიჭება გადაჭარბებული მნიშვნელობა, ვინაიდან, „ნარკოტიკული შიმშილის“ დაკმაყოფილების ეიფორია დიდხანს არ გრძელდება და ხშირად მას ანაცვლებს ძილიანობა. ნარკოტიკს ბევრი სინჯავს, თუმცა ყველა არ ხდება ნარკოდამოკიდებული. ნარკოტიკების სისტემატური მოხმარების მამოტივირებელი ფაქტორი შეიძლება იყოს დაძაბულობისა და ტკივილის თავიდან აცილებისაკენ სწრაფვა. ვინაიდან ნებისმიერი დაძაბულობა აღიქმება არსებობის აშკარა საფრთხის მაცნედ.

ნარკოტიკები უპირველესად, გამოიყენება როგორც „თვითგანკურნება“. მრავალი მკვლევარი აღნიშნავს კავშირს პიროვნულ დეპრესიულ აშლილობასა და ნარკოდამოკიდებულების განვითარებას შორის. თუ მარიხუანას მოხმარებაზე მნიშვნელოვან გავლენას ახდენენ თანატოლები, „მძიმე“ ნარკოტიკების გამოყენება, უმეტესად, დაკავშირებულია მშობლებთან ურთიერთობის სერიოზულ დარღვევებთან და დეპრესიასთან. ზოგიერთი ავტორი მიიჩნევს, რომ, ყველა ადამიანს აქვს ადიქციისადმი მიდრეკილება, მაგრამ სერიოზული პიროვნული აშლილობის ქონა არის ამ თავისებურების ქრონიკულ აშლილობად გადაქცევის წამყვანი პირობა. ე. ხაპზინი ნარკოდამოკიდებულების წამყვან პრობლემად ასახელებს თვითრეგულაციის საბაზო სიძნელებს ოთხ სფეროში: გრძნობებში, თვითშეფასებაში, ურთიერთდამოკიდებულებებსა და საკუთარ თავზე ზრუნვაში. ადიქტური პიროვნებები განიცდიან იმას, რომ არ არიან „კარგები“, რაც მათ უშლის ხელს სხვა ადამიანებთან ჰქონდეთ დამაკმაყოფილებელი ურთიერთობები. ქიმიური ნივთიერებები არის მძლავრი საშუალება შინაგანი სიცარიელის გრძნობის, დისჰარმონიისა და ტკივილის საწინააღმდეგოდ. ადიქტური პიროვნებები ცდილობენ, დაფარონ თავიანთი მოწყვლადობა და მიდრეკილი არიან დამოკიდებულებისაკენ, იყენებენ ისეთ დამცავ პატერნებს, როგორიცაა: თავის არიდება, უარყოფა, რეალობაზე უარის თქმა, საკუთარი თვითკმაყოფილების დადასტურება, აგრესია და კვებნა. ნარკოდამოკიდებულები ნარკოტიზაციის გზით ახორციელებენ დეფექტურ დაცვას ისეთი, მათთვის აუტანელი აფექტების წინააღმდეგ, როგორიცაა მრისხანება, სირცხვილი, დეპრესია. მათ არ შესწევთ ძალა გაუმკლავდნენ მოცემულ აფექტებს, ვარდებიან პანიკურ მდგომარეობაში. ნაცვლად იმისა, რომ გააც-

ნობიერონ, გამოთქვან და გამოხატონ თავიანთი გრძნობები, განთავისუფლდნენ მათგან, იყენებენ ქიმიურ ნივთიერებებს მათ სამართავად, „თიშავენ“ თავიანთ გრძნობებს და ქმნიან ილუზიას. ნარკოტიკულ საშუალებებს აქვთ გამოხატული ფარმაცოლოგიური მოქმედება და უნარი ხანმოკლე დროით შეცვალონ ადამიანის ფსიქოემოციური მდგომარეობა. მაგალითად, ფსიქოსტიმულატორები (ამფეტამინი, კოკაინი), ასუსტებენ დეპრესიას, ოპიატები (ჰეროინი, მორფინი, მეთაღონი), ბლოკავენ მრისხანებას და დეპრესიას, ამცირებენ სირცხვილისა და ბრალის გრძნობას, ჰალუცინოგენები ეხმარება დეპრესიისა და სიცარიელის გრძნობის დაძლევაში. მთლიანობაში, ნარკოტიკები აკმაყოფილებენ სტაბილურობაზე მოთხოვნილებას, ანეიტრალბენ დამსჯელ სუპერ-ეგოს, იძლევიან იდეალიზირებულ ობიექტს. ჰ. კოგუტი აღნიშნავდა, რომ „ნარკოტიკი ფსიქოლოგიურ სტრუქტურაში ანაცვლებს დეფექტს“. ნარკოდამოკიდებულთა სიღრმისეული შესწავლამ, ზოგიერთი მეცნიერი, მაგალითად ს. ბლატი და სხვები მიიყვანა იმ დასკვნამდე, რომ ერთ-ერთ ყველაზე ძლიერ ნარკოტიკზე, ჰეროინზე დამოკიდებულება არსებითად დეტერმინირდება: აგრესიის გაღატანის მოთხოვნილებით; დედის ფიგურასთან სიმბოლური ურთიერთობის სურვილის დაკმაყოფილების გზის ძიებით; დეპრესიული აფექტების შესუსტების სურვილით; ნარკოდამოკიდებული, ადიქტური პიროვნების საკუთარ თავთან და სხვა ადამიანებთან ურთიერთობისას მკვეთრად ღომინირებს ფანტაზიები, იმედგაცრუებები. მათ დაკარგული აქვთ რეალური ცხოვრებისგან კმაყოფილების მიღების უნარი, ნარკოტიკების მოხმარება შეიძლება ინდივიდუალურად შეფერილი იყოს აუტანელი სატანჯველიდან თავის დაღწევის მცდელობით, საკუთარ ცხოვრებაზე უკეთ ზრუნვის

უუნარობის ფონზე. დამოკიდებული ქცევა წარმოადგენს მრავალდონიან, ბიო-ფსიქოსოციალურ აშლილობას, რომელიც ფოკუსირებულია რომელიმე ობიექტის გამოყენებაზე მშობელთა სახის ნეგატიური რეპრეზენტაციებისა და მათთან არადაპაქმყოფილებელი დამოკიდებულების კომპენსაციის მიზნით. ადიქტური ქცევის ყოველი კონკრეტული შემთხვევის წამყვანი მიზეზის განსაზღვრისას და ფსიქო-სოციალური დახმარების დაგეგმვისას, საჭიროა კომპლექსური და ინდივიდუალური მიდგომების შერწყმა. აღნიშნული პრობლემის კავშირი ადრეულ განცდებთან და ტრამეებთან, (მაგალითად, ცხოვრების პირველი ორი-სამი წლის განმავლობაში - ქიმიურ დამოკიდებულებასთან), ნაწილობრივ ხსნის დამოკიდებული ქცევის განსაკუთრებულ მდგრადობას. ამავე დროს ძალზე სახიფათოს ზღის შეხედულებას დამოკიდებულებათა ფატალურობისა და განუკურნებლობის შესახებ, განსაკუთრებით ნარკოდამოკიდებულთა მიმართ.

ქიმიური დამოკიდებულება

ავტორების უმეტესობა ყოფს დამოკიდებული ქცევის ყველა ფორმას ორ დიდ ჯგუფად: ქიმიურ და არაქიმიურ ადიქციებად. ქიმიური დამოკიდებულება დაკავშირებულია სხვადასხვაგვარი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების გადაჭარბებულ მოხმარებასთან. მრავალი ადამიანი ფართოდ იყენებს ქიმიურ ნივთიერებებს, როგორიცაა ალკოჰოლი, ყავა, ტრანკვილიზატორები. უმეტესობა ახერხებს მათ მოხმარე-

ბაზე კონტროლის შენარჩუნებას მთელი ცხოვრების განმავლობაში, მხოლოდ ზოგიერთი მათგანი ხდება მონურად დამოკიდებული მათზე.

ალკოჰოლის მოხმარება ყველაზე გავრცელებული ფორმაა. იგი მჭიდროდაა დაკავშირებული კონკრეტული ეთნოსის რელიგიურ და კულტურულ ტრადიციებთან. მსოფლიოს უმეტეს ქვეყანაში ალკოჰოლი წარმოადგენს ლეგალურ (ნებადართულ) ნარკოტიკს, რაც არსებითად ზრდის მის მიმზიდველობას ადამიანთა უმეტესობისთვის. ალკოჰოლის პოპულარობა ასევე დაკავშირებულია იმასთან, რომ იგი უნივერსალურ დადებით ზემოქმედებას ახდენს ინდივიდის ფიზიკურ და ემოციურ სფეროზე: ათბობს, ტონუსს აძლევს, აღუწებს, ააქტიურებს, ახდენს ტკივილ გამაყუჩებელ და ანთების საწინააღმდეგო მოქმედებას, ამძლავებს განწყობილებას და ანიჭებს საკუთარი თავის რწმენას. ბუნებრივია, რომ ადამიანთა უმეტესობა იყენებს ალკოჰოლს სხვა ჩამოთვლილი ამოცანების რეალიზაციისათვის.

მრავალი ადამიანი იყენებს ალკოჰოლს გამოხატული ნეგატიური შედეგების გარეშე. მაგრამ გარკვეული არახელსაყრელი გარემოებებისას ალკოჰოლი იწვევს დამღუპველ შეჩვევას და ავადმყოფურ დამოკიდებულებას შემდეგი მიმართულებით: ეპიზოდური მოხმარება - საყოფაცხოვრებო ლოთობა - ალკოჰოლიზმი. ბოლო ეტაპზე (ფიზიკური დამოკიდებულების) ქიმიური ფაქტორი წამყვან მნიშვნელობას იძენს. კლინიკურად გამოხატული დარღვევები ვლინდება სამი ძირითადი ფორმით: მწვავე ალკოჰოლური ინტოქსიკაცია; ქრონიკული ალკოჰოლიზმი; ალკოჰოლური ფსიქოზი.

ე.ე. ბეხტელმა (1986) შემოგვთავაზა პიროვნებათა შემდეგი კლასი ფიკაცია ალკოჰოლური ადიქციისადმი

დამოკიდებულების მიხედვით:

- აბსტინენტები (პირები, რომლებიც არ იყენებენ სპირტიან სასმელებს ან მცირე დოზით მოიხმარენ);

- შემთხვევითი მსმელები (მოიხმარენ 50-150 მლ მაგარ სასმელს ან წელიწადში რამდენჯერმე ან თვეში რამდენჯერმე);

- ზომიერი მსმელები (რომლებიც მოიხმარენ 150-დან 400 მლ-მდე მაგარ სასმელს თვეში 1-4-ჯერ);

- სისტემატური მსმელები (რომლებიც მოიხმარენ 200-500 მლ მაგარ სასმელს კვირაში 1-2-ჯერ);

- ჩვეულებრივი მსმელები (რომლებიც მოიხმარენ 500 მლ მაგარ სასმელს კვირაში 2-3-ჯერ მეტად და არ აღნიშნებთ კლინიკური გამოვლინებები).

არალეგალური ნარკოტიკების ბოროტად გამოყენება იშვიათად გვხვდება 14 წლამდე ასაკის მოზარდებში. ასაკობრივი პიკი მოდის 21 წელზე. ცხადია, რომ ჯერ კიდევ ჩამოუყალიბებელი პიროვნების მიერ ნარკოტიკების მოხმარება ბადავს სერიოზულ სოციალურ-ფსიქოლოგიურ პრობლემებს: ნორმალური ფსიქიკური და ფიზიკური მომწიფების შეუძლებლობას, სასკოლო დეზადაპტაციას, პროფესიისა და დასაქმების არჩევანის პრობლემებს, პარტნიორული ურთიერთობების სიძნელებებს, ასოციალურობას და ა.შ. სპეციალისტების აზრით, ნარკოტიკების მოხმარებამ ქვეყანაში ბოლო წლებში სოციალური კატასტროფის დონეს მიაღწია.

ქიმიური დამოკიდებულების სპეციფიკურ თავისებურებას წარმოადგენს მის ორ - კლინიკურ და ფსიქოსოციალურ ასპექტებს შორის მჭიდრო კავშირის არსებობა და ამის შედეგად პროგრესირებადი ფიზიკურ-ქიმიური ცვლილებები ორგანიზმში. ადიქციის ჩამოყალიბების

გარკვეულ ეტაპზე (ფიზიკური დამოკიდებულების ეტაპზე) ქიმიური პროცესები ორგანიზმში წამყვან როლს ასრულებენ ადიქტური ქცევის შენარჩუნებაში. აღნიშნული თავისებურება უბიძგებს სპეციალისტებს ნარკოდამოკიდებულების კლინიკური გამოვლინებების სფეროში ცოდნის შეძენისკენ.

ფიზიკური დამოკიდებულების სინდრომისთვის დამახასიათებელია შემდეგი კლინიკური ნიშნები:

- ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების დაუძლეველი სურვილი;

- დაბალი კონტროლი მისი მიღების დაწყებაზე, დასრულებაზე ან საერთო დოზირებაზე;

- ნარკოტიკის გამოყენება გაუქმების სინდრომის (ასტიინენტური სინდრომის) შერბილების მიზნით;

- ნარკოტიკისადმი ტოლერანტულობის ამაღლება (უფრო მაღალ დოზებზე მოთხოვნილება);

- სიტუაციური კონტროლის შემცირება (უჩვეულო გარემოებებში გამოყენება);

- ნარკოტიკების მიღების გამო სხვა სიამოვნებებზე უარის თქმა;

- ფსიქიკური აშლილობები ან სერიოზული სოციალური პრობლემები ნარკოტიკების მოხმარების შედეგად.

არსებობს მოსაზრება, რომ ყველა ნივთიერება არ იწვევს ფიზიკურ დამოკიდებულებას. მაგალითად, იგი ვითარდება ოპიატების, ბარბიტურატების ან ალკოჰოლის ბოროტად გამოყენებისას, მაგრამ არ ჩნდება ამფეტამინის ან კოკაინის მოხმარებისას. დამოკიდებულების სახის და ხარისხის ზუსტად შესაფასებლად საჭიროა სპეციალისტების ჩარევა (როგორც წესი, ნარკოლოგების). ფიზიკური დამოკიდებულების სტადიაზე ფსიქო-სოციალურ

დახმარებას ასევე თან ახლავს დაავადების სიმპტომების მკურნალობა.

ქიმიური დამოკიდებულების ცალკეული ფორმების კლინიკურ გამოვლინებებში ზოგიერთი განსხვავების მიუხედავად, მათ აქვთ საერთო სოციალურ-ფსიქოლოგიური ნიშნები. აღნიშნულ ადიქციას საფუძვლად უდევს ნარკოტიკის მოხმარების გაგრძელების მოთვნილება კომფორტის გრძნობის მიღწევის ან არასასიამოვნო შეგრძნებებისგან გასათავისუფლებლად (მაგალითად, აბსტინენტური სინდრომისგან). ნარკოტიკისადმი ლტოლვას ძიერი ხასიათი აქვს. ავთვისებიანი სიმსივნის მსგავსად იგი სწრაფად ანგრევს პიროვნებას და ავადმყოფის ცხოვრებას. ნარკოტიკების მოხმარებაზე ერთ-ერთი მითითებაა „ცვლილება“ ცხოვრების განმავლობაში. იგი პირველ ყოვლისა, ვლინდება სწრაფად მზარდ სოციალურ დეზადაპტაციაში. ამასთან, შეინიშნება დაბალი მოსწრება, სწავლაზე ან პროფესიულ საქმიანობაზე უარის თქმა, სოციალურ გარემოცვასთან კონფლიქტები, პრობლემები კანონთან, ოჯახიდან და მეგობრებისგან გაქცევა, საკომუნიკაციო წრის დავიწროება ნარკომანების წრემდე, იზოლაცია.

სოციალური დეგრადაციის პარალელურად ხდება ხასიათის მკვეთრი ცვლილება. ნარკოტიკზე აქცენტის ფონზე იზრდება საერთო არასავალდებულოება, იქმნება ამოტივაციური სინდრომი (ადრინდელი ინტერესების დაკარგვა). უარყოფა ქცევის სტილი ხდება. ნარკოლადმოკიდებული უარყოფს ყველაფერს: მოხმარების ფაქტს, წესებს, თავის ქცევებს, პასუხისმგებლობას, პრობლემების არსებობას, და ბოლოს, დამოკიდებულებას და მისი მკურნალობის აუცილებლობას. გარშემომყოფთა მცდელობები დაეხმარონ ნარკოლადმოკიდებულს დაუფასებელია ან იწვევს

აგრესიას. რეალობას მთლიანად ცვლის ფანტაზიები უნაყოფო ოცნებების, შეუსრულებელი დაპირებების, სიცრუის, ილუზიების სახით.

თუ თავდაპირველად ადიქტური პიროვნება ცდილობს პრობლემის თავის არიდებას, თანდათანობით იგი საერთოდ კარგავს მოქმედების უნარს. დეპრესია, იზოლაცია, უსუსურობა, პრობლემები კანონთან, - ყველაფერი ეს, საბოლოოდ იწვევს პრობლემის სერიოზულობის გაცნობიერებას.

ერთ-ერთი ყველაზე მნიშვნელოვანია ნარკოდამოკიდებული ქცევის მოტივაციის საკითხი. პირველადი მოხმარების მოტივებს შორის შეიძლება გამოვყოს ატარაქტული მოტივები (ფსიქოლოგიური კომფორტისა და რელაქსაციის მიღწევა); სუბმისიური მოტივები (ჯგუფისადმი კუთვნილუ ბისა და მისი მოწონებისკენ სწრაფვა); გედონისტური მოტივები (სპეციფიკური ფიზიკური კმაყოფილების მიღება); ჰიპერაქტივაცია (ტონუსისა და თვითშეფასების ამაღლება); ფსევდოკულტურული მოტივები (რომელიდაც თვისების, მაგალითად ზრდასრული ადამიანის ქცევის დემონსტრირება); შემეცნებით-კვლევითი მოტივები (ცნობისმოყვარეობა, ახალი შთაბეჭდილებებისკენ სწრაფვა).

მხედველობაში უნდა მივიღოთ ის ფაქტი, რომ ახალგაზრდები ნარკოტიკებს თავიანთი გარემოს ნაწილად მიიჩნევენ და ხშირად არ შესწევთ ძალა გაუმკლავდნენ ერთჯერადი მოხმარების ცთუნებას ან გამსაღებელთა ზეწოლას. ზოგიერთი ავტორის აზრით, კმაყოფილების უბრალო ძიებას („კაიფს“) გადაჭარბებული მნიშვნელობა ენიჭება. ჯერ ერთი, „ნარკოტიკული შიმშლის“ დაკმაყოფილების ეფორია დიდხანს არ გრძელდება და ხშირად მას ანაცვალებს ძილიანობა, გაშეშება. თუმცა, ბევრი სინჯავს ნარკოტიკს, მაგრამ ყველა როდი ხდება ნარკოდამოკიდებული.

სისტემატური მოხმარების მამოტივირებელი შეიძლება იყოს დაძაბულობისა და ტკივილის თავიდან აცილებისკენ სწრაფვა. აქედან გამომდინარე, ნარკოტიკები პირველ ყოვლისა, გამოიყენება როგორც „თვითგანკურნება“. მკვლევართა უმეტესობა აღნიშნავს კავშირს პიროვნულ დებრესიულ აშლილობასა და ნარკოდამოკიდებულების განვითარებას შორის. თუ მარიხუანის მოხმარებაზე მნიშვნელოვან გავლენას ახდენენ თანატოლები, „მძიმე“ ნარკოტიკების გამოყენება მეტწილად დაკავშირე ბუღია მშობლებთან ურთიერთობების სერიოზულ დარღვევებთან და დებრესიას თან.

ყოველ ადამიანს აქვს ადიქტური მიდრეკილება, მაგრამ სერიოზული პიროვნული აშლილობის ქონა, ზოგიერთი ავტორის აზრით, ამ თავისებურების ქრონიკულ აშლილობად გადაქცევის წამყვანი პირობაა. „ნარკოტიკების“ ბოროტად მომხმარებლები, ზოგადად, პიროვნული თვალსაზრისით მოშლილი, იზოლირებული და ცხოვრებით ნაკლებად კმაყოფილები არიან. ე. ხაპზიანი (2000) ქიმიური დამოკიდებულების წამყვან პრობლემად ასახელებს თვითრეგულაციის საბაზო სიძნელეებს ოთხ ძირითად სფეროში: გრძნობებში, თვითშეფასებაში, ურთიერთდამოკიდებულებებსა და საკუთარ თავზე ზრუნვაში.

ადიქტური პიროვნებები განიცდიან იმას, რომ არ არიან „კარგები“, რაც მათ უშლის ხელს სხვა ადამიანებთან ჰქონდეთ დამაკმაყოფილებელი ურთიერთობები. ქიმიური ნივთიერებები მძლავრი საშუალებაა შინაგანი სიცარიელის გრძნობის, დისჰარმონიისა და ტკივილის საწინააღმდეგოდ. ადამიანები ცდილობენ დაფარონ თავიანთი მოწყვლადობა და მიდრეკილი არიან დამოკიდებულებისაკენ, იყენებენ ისეთ დამცავ პატერნებს, როგორიცაა: თავის არიდება, უარყოფა, რეალობაზე უარის თქმა, საკუთარი თვითკ-

მაყოფილების დადასტურება, აგრესია და კვენა.

ნარკოტიზაცია ასევე შეიძლება განვიხილოთ როგორც დევექტური დაცვის განვითარება ისეთი აუტანელი აფექტების წინააღმდეგ, როგორიცაა მრისხანება, სირცხვილი და დეპრესია. როგორც ჩანს, ნარკოდამოკიდებულებს უბრალოდ ძალა არ შესწევთ გაუმკლავდნენ მოცემულ აფექტებს - ისინი ვარდებიან პანიკურ მდგომარეობაში. ნაცვლად იმისა, რომ გააცნობიერონ, გამოთქვან და გამოხატონ თავიანთი გრძნობები - განთავისუფლდნენ მათგან, დამოკიდებული ადამიანები იყენებენ ქიმიურ ნივთიერებებს მათ სამარ თავად, „თიშავენ“ თავიანთ გრძნობებს და ქმნიან კონტროლის ილუზიას.

ნარკოტიკებს ნამდვილად აქვს გამოხატული ფარმაკოლოგიური მოქმედება და შესწევს უნარი მოკლე დროით შეცვალოს ფსიქოემოციონალური მდგომარეობა. ასე, მაგალითად, ფსიქოსტიმულატორები (ამფეტამინი, კოკაინი) ასუსტებენ დეპრესიას და ჰიპერაქტიურობას; ანალგეტიკები-ოპიატები (ჰეროინი, მორფინი, მეტადონი) ბლოკავენ მრისხანებას და დეპრესიას, ამცირებენ სირცხვილისა და ბრალის გრძნობას; ჰალუცინოგენები ეხმარება დეპრესიის და სიცარიელის გრძნობის დაძლევაში. მთლიანობაში, ნარკოტიკები აკმაყოფილებენ სტაბილურობაზე მოთხოვნილებას, ანეიტრალბენ დამსჯელ სუპერ-ეგოს, იძლევიან იდეალიზებულ ობიექტს. ჰ. კოგუტი (2000) აღნიშნავდა, რომ „ნარკოტიკი ფსიქოლოგიურ სტრუქტურაში ანაცვლებს დევექტს“.

ნარკოდამოკიდებული ინდივიდების სიღრმისეულმა შესწავლამ ს. ბლატი და სხვები (2000) მიიყვანა იმ დასკვნამდე, რომ გეროინზე დამოკიდებულება (ერთ-ერთი ყველაზე ძლიერი ნარკოტიკი) არსებითად დეტერმინირდება:

1. აგრესიის გადატანის მოთხოვნილებით;
2. დედის ფიგურასთან სიმბოლური ურთიერთობის სურვილის დაკმაყოფილების გზის ძიებით;

3. დეპრესიული აფექტების შესუსტების სურვილით.

საკუთარ თავთან და სხვა ადამიანებთან ადიქტური პიროვნების დამოკიდებულებებში, ფაქტობრივად, უსაზღვროდ დომინირებს ფანტაზიები და იმედგაცრუებები. მთლიანობაში ეს ნამდვილად ტანჯული ადამიანები არიან, რომელთაც დაკარგული აქვთ რეალური ცხოვრებისგან კმაყოფილების მიღების უნარი. სხვადასხვა მიზეზის გამო ამ ადამიანების ცხოვრება „არ მუშაობს“. ნარკოტიკების მოხმარება შეიძლება ინდივიდუალურად შეფერილი იყოს აუტანელი სატანჯველიდან თავის დაღწევის მცდელობით (ნივთიერებების მეშვეობით) საკუთარ თავზე და საკუთარ ცხოვრებაზე უკეთ ზრუნვის უუნარობის ფონზე.

ამრიგად, დამოკიდებული ქცევა წარმოადგენს მრავალდონიან (ბიო-ფსიქო-სოციალურ) აშლილობას, რომელიც ფოკუსირებულია რომელიმე ობიექტის გამოყენებაზე მშობელთა სახის ნეგატიური რეპრეზენტაციებისა და მათთან არადამაკმაყოფილებელი დამოკიდებულებების კომპენსაციის მიზნით. ადიქტური ქცევის კონკრეტული შემთხვევის წამყვანი მიზეზების განსაზღვრის, ასევე ფსიქოლოგიურ-სოციალური დახმარების დაგეგმვისთვის საჭიროა კომპლექსური და ინდივიდუალური მიდგომების შერწყმა. შესასწავლი პრობლემების კავშირი ადრეულ განცდებსა და ტრავმებთან (სავარაუდოდ ცხოვრების პირველსავე წელს - კვებით დარღვევებთან, პირველი ორი-სამი წლის განმავლობაში - ქიმიური დამოკიდებულებთან) ნაწილობრივ ხსნის დამოკიდებული ქცევის განსაკუთრებულ მდგრადობას. იმავე დროს ლად, ძალზე სახიფათო გვერვებია

შეხედულება დამოკიდებულებათა ფატალურობისა და განუკურნებლობის შესახებ, რაც განსაკუთრებით გავრცელებულია ალკოჰოლიზმსა და ნარკომანიასთან მიმართებით.

ნარკოდამოკიდებულება, როგორც სოციალური საფრთხე

ძველი ბერძენი ფილოსოფოსი, თალეს მილეტელი წერდა, ბედნიერია ის, ვინც ჯანმრთელია სხეულით, მიმღებია სულით და ემორჩილება აღზრდას. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის წესდებაში კი განმარტებულია, რომ ადამიანის ჯანმრთელობის მაღალი დონე მისი ერთ-ერთი ძირითადი უფლებაა და აქედან გამომდინარე არანაკლებ მნიშვნელოვანია პირის უფლება, მიიღოს ინფორმაცია გარემოს იმ ფაქტორების შესახებ, რომელიც განსაზღვრავს მის ჯანმრთელობას ან დაავადების გამომწვევი რისკ-ფაქტორია. ადამიანისთვის საარსებო გარემო კი არის არა მხოლოდ ბუნება, არამედ სოციალური, საზოგადოება. სოციალური საფრთხეები ფართოდ არის გავრცელებული საზოგადოებაში და ზიანის მომტანია ადამიანის სიცოცხლისა და ჯანმრთელობისთვის. ამ სახის საფრთხეს წარმოადგენს ნარკომანია. ნარკოტიკების ავად მოხმარება ცნობილია უძველესი დროიდან, თუმცა დღევანდელ დღეს მისი მასშტაბები კოლოსალურია, რაც მსოფლიოს საზოგადოების შემოფოთებას იწვევს. მსოფლიოს ჯანდაცვის ორგანიზაციის მონაცემებით, ნარკოტიკების ავად მოხმარება ნაადრევი

სიკვდილის მიზეზებს შორის პირველ ადგილზეა. ნარკომანია საფრთხეს წარმოადგენს მთელი კაცობრიობისათვის. ამჟამად მსოფლიოში დაახლოებით 200 მილიონზე მეტი ნარკოდამოკიდებულია, რომელთა 60% 24 წლამდე ასაკის ახალგაზრდაა. საგულისხმოა ისიც, რომ ნარკოდამოკიდებულთა რაოდენობა ყოველწლიურად იზრდება, ხოლო მათი საშუალო ასაკი სულ უფრო მცირდება. ნარკომანიის სოციალური საფრთხე მდგომარეობს შემდეგში: უპირველეს ყოვლისა, ნარკოდამოკიდებული ადამიანები ობიექტურად და სუბიექტურად ცუდი მუშაკები არიან, რაც განპირობებულია იმით, რომ პერიოდულად მათი ფიზიკური მდგომარეობა არადამაკმაყოფილებელია, პერიოდულად დამდგარი აბსტინენცია ე.წ. „ლომკა“ იწვევს მათი ფსიქოფიზიკური მდგომარეობის მკვეთრ ცვლილებას, რაც განპირობებს იმას, რომ ნარკოდამოკიდებულის მთელი აზრები დაკავშირებულია ნარკოტიკთან, ამ აზრების ძირითადი შინაარსი ნარკოტიკის მოპოვების გზებია. ნარკოტიკების მოპოვების დაუოკებელი სურვილი ხშირად უბიძგებს ნარკოდამოკიდებულს კრიმინალისკენ, ე.წ. „ლომკის“ მდგომარეობაში ნარკოდამოკიდებულს შეუძლია ჩაიღიროს ნებისმიერი სახის მართლსაწინააღმდეგო ქმედება (ქურდობა, ძარცვა, ყაჩაღობა, თაღლითობა და სხვა), რომელსაც ფონად უძღვის ნარკოტიკის მოპოვების დაუოკებელი სურვილი. ამავე დროს ნარკომანები, თავიანთი არსებობით, გაუსაძლის მდგომარეობაში აყენებენ საკუთარი ოჯახის წევრებს, არ აძლევენ ნორმალური ცხოვრების საშუალებას, ოჯახს ართმევენ საარსებო წყაროს, ხშირად ნარკოტიკის მოსაპოვებლად სახლიდან გააქვთ ნივთები, რომელსაც ყიდიან ან ლომბარდში აბარებენ. ნარკოდამოკიდებული მძიმე დანაშაულებს სჩადის საკუთარი შთამომავლობის მიმართაც.

მშობლების მიერ ნარკოტიკების მოხმარება ხშირად შვილებში მძიმე ფიზიკურ და ფსიქოლოგიურ პათოლოგიას იწვევს, ასევე, ხშირად ინგრევა ოჯახები. განსაკუთრებით საგანგაშოა ორსულობის პერიოდში დედის მიერ ნარკოტიკის მოხმარება, რაც მომწამვლელია და დამლუპველი ნაყოფისთვის. ნარკოდამანია დიდ მატერიალურ და მორალურ ზიანს აყენებს საზოგადოებას. იგი ავტოსაგზაო და საწარმოში უბედური შემთხვევების ხშირი მიზეზია. ნარკომანები ფიზიკურად და მორალურად დეგრადირდებიან, ისინი ნაადრევად იღუპებიან, არ ამართლებენ იმ მოლოდინს, რომელსაც ოჯახი და საზოგადოება უკავშირებს ახალი სიცოცხლის, ახალი მოქალაქის დაბადებას. ნარკომანია საფრთხეს უქმნის არა მხოლოდ ინდივიდს, არამედ მთელი ერის ჯანმრთელობას, თითოეული ნარკომანი ცდილობს მანკიერ, მოჯადოებულ წრეში ჩართოს სხვა ადამიანებიც, ხშირად მოზარდები და ახალგაზრდები, მათთვის ჩვეულია გამოიყენოს ახლობლები და სოციალური გარემოცვა არა მხოლოდ მხარდაჭერისთვის, არამედ ანგარების მიზნით, ნარკოტიკული საშუალების რეალიზაციისა და გადაყიდვისთვის. ნარკოტიკების მოსაპოვებლად, ისინი იბულებული არიან შეინარჩუნონ უარყოფითი სოციალური კავშირები, განსაკუთრებით მათთან, ვინც თავდაპირველად ჩართო ისინი ნარკოტიკების მოხმარებაში. ნარკომანისთვის სიკეთისა და სამართლიანობის ცნებები კარგავს მნიშვნელობას, მისი ქცევა ნარკოტიკების მოხმარების გაღრმავებასთან ერთად მეტწილად იმართება იმით, რომ დაიკმაყოფილოს ნარკოტიკული თრობა და არა მორალური კრიტერიუმებით.

სტიგმა - ნარკოდამოკიდებული ძალების მეთაღონით ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამაში ჩართვის ბარიერი

საქართველოში ძალადობისა და სტიგმის თუ დისკრიმინაციის მხრივ სხვადასხვა მოწყვლადი ჯგუფები არსებობენ. ზოგადად, ქალების მიმართ ძალადობის კუთხით მდგომარეობა მძიმეა და ამაზე მეტყველებს არაერთი კვლევა, ანგარიში თუ სხვა წყარო. თუმცა, უნდა აღინიშნოს, რომ ქალების პოპულაციის შიგნითაც არსებობს რამდენიმე განსაკუთრებით მოწყვლადი ჯგუფი და მათ შორის არიან ნარკოტიკული საშუალებების მომხმარებელი ქალები. ამის ერთ-ერთი მიზეზი მათი ცხოვრების წესის, საქმიანობისა თუ ნარკოდამოკიდებულების პრობლემის არსებობის გამო, მათ მიმართ საზოგადოების ნეგატიური დამოკიდებულებაა.

გენდერული თანასწორობა არა მხოლოდ ადამიანის ფუნდამენტური უფლება, არამედ მშვიდობიანი და მდგრადი განვითარების აუცილებელი წინაპირობაა. საქართველოში, ბოლო წლების განმავლობაში, გენდერული თანასწორობის ხელშეწყობის მიმართულებით არაერთი პოზიტიური ნაბიჯი გადაიდგა. ქალთა დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის კონვენციის (CEDAW) მიერ დაკისრებული ვალდებულებების შესრულების პროცესში საქართველოს მთავრობამ მნიშვნელოვან პროგრესს მიაღწია, თუმცა გენდერული ნიშნით დისკრიმინაცია და ძალადობა ჯერ კიდევ, ფართოდ გავრცელებულ პრაქტიკას წარმოადგენს. ქალები საქართველოში კვლავ ნაკლებად მონაწილეობენ გადაწყვეტილების მიღების პროცესებში და ეკონომიკურად არა მყარი პოზიციები უჭირავთ, აქვთ ნაკლები წვდომა

რესურსებზე, განსაკუთრებით ჯანდაცვის სფეროში.

აღსანიშნავია გენდერული თანასწორობის მისაღწევად ინსტიტუციური გარანტიების შექმნისაკენ გადადგმული ნაბიჯებიც. აღამიანის კანონის წინაშე თანასწორობა აღიარებულია საქართველოს კონსტიტუციით, რომლის მე-14 მუხლის თანახმად: „ყველა ადამიანი დაბადებით თავისუფალია და კანონის წინაშე თანასწორია განურჩევლად რასისა, კანისფერისა, ენისა, სქესისა, რელიგიისა, პოლიტიკური და სხვა შეხედულებებისა, ეროვნული, ეთნიკური და სოციალური კუთვნილებისა, წარმოშობისა, ქონებრივი და წოდებრივი მდგომარეობისა, საცხოვრებელი ადგილისა“.

„ნარკომანიის წინააღმდეგ ბრძოლის სახელმწიფო სტრატეგიის“ დოკუმენტში მნიშვნელოვანი ნაწილი ეთმობა წამალდამოკიდებული პირების საჭიროებებზე ორიენტირებული მაღალი სერვისების მიწოდების უზრუნველყოფას და მაღალიხარისხი სმკურნალობის ინსტიტუციური მექანიზმების დანერგვას, თუმცა დოკუმენტი ცალკე არ ითვალისწინებს განსაკუთრებული მოწყვლადი ჯგუფის - წამალდამოკიდებული ქალების განსაკუთრებულ საჭიროებებს.

ქალთა უფლებებიან გენდერული თანასწორობა იშვიათად იკვეთება მსოფლიოში ნარკოტიკის პრობლემის შესახებ დისკუსიებში. მამაკაცები, როგორც წესი, ნარკოტიკული საშუალებების მომხმარებლების უმეტეს ნაწილს წარმოადგენენ. ქალთა მდგომარეობა, როგორც მომხმარებლებისა და მსხვერპლის, არასათანადოდ შეფასებული და შესწავლილია. აღიარებულია, რომ ნარკოტიკების პრობლემა მსოფლიოში ძირს უთხრის გენდერულ თანასწორობას და საკითხის გენდერულ ჭრილში გაანალიზება აუცილებელია პრევენციისა და საპასუხო ნაბიჯების დაგეგმვის ყვე-

ლა მცდელობაში. ნარკოპოლიტიკა და გენდერული თანასწორობა მჭიდროდ უკავშირდება ერთმანეთს.

მსოფლიოში ნარკომომხმარებელთა ერთ მესამედს ქალები და გოგონები შეადგენენ. 2010 წელს ამ ფეტამინებზე დამოკიდებულ ქალთა დაახლოებითი ოდენობა 6,3 მილიონს შეადგენდა, ოპიოიდებზე - 4,7 მილიონს, ხოლო კოკაინზე დამოკიდებულ ქალთა რაოდენობამ 2,1 მილიონს მიაღწია. 2010 წელს ინექციის მეშვეობით ნარკოტიკებს მსოფლიოს მასშტაბით დაახლოებით 3,8 მილიონი ქალი მოიხმარდა, რაც მსოფლიოში ქალების რაოდენობის 0.11 პროცენტია. როგორც წესი, ქალები მამაკაცებთან შედარებით უფრო გვიან იწყებენ ნარკოტიკების მოხმარებას და ეს ხშირად მათი ნარკოდამოკიდებული პარტნიორის ზეგავლენის შედეგია. თუმცაღა, დამოკიდებულების გაჩენის შემდეგ, კანაფის, ოპიოიდებისა და კოკაინის მოხმარების მაჩვენებლები ქალებში უფრო მკვეთრად იზრდება, ვიდრე მამაკაცებში და ქალები ამ უკანასკნელზე უფრო მეტად არიან მიდრეკილი დაავადებების გამომჟღავნებისაკენ. მაღალი შემოსავლის მქონე ქვეყნებში ქალთა ნარკოტიკებზე დამოკიდებულების უფრო მაღალი დონეა, ვიდრე დაბალ და საშუალო შემოსავლიან ქვეყნებში. კვლევები ადასტურებს, რომ არა სამედიცინო მიზნით, ქალები აშკარად მეტად იყენებენ რეცეპტით გაცემულ ისეთ წამლებს, როგორიცაა ნარკოლოგიური ან ალგეტიკები და ტრანკვილიზატორები (მაგ; ბენზოდიაზეპინი). ეს განპირობებულია დებრესიის, შფოთვის თუ ტრავმის მიმართ მოწყვლადობით. ქალები, როგორც წესი, ნარკოტიკებს სტრესთან გასამკლავებლად გამოიყენებენ და სწორედ ესაა იმის მიზეზი, რომ კაცებთან შედარებით ბევრად მეტ ქალს აქვს გამოწერილი ანტიისტრესული და დამამშვიდებელი მედიკამენტ-

ები. ყველა სახის ნარკოტიკული საშუალებებისთვის, გენდერული სხვაობა უფრო დაბალია ახალგაზრდა თაობებში, ვიდრე ზრდასრულებში. ნარკოდამოკიდებული ქალები არიან ძირითადად ახალგაზრდები, ნაკლებად განათლებულები და დაუსაქმებლები; განიცდიან შფოთვის, დეპრესიას და აქვთ სუიციდური მიდრეკილებები.

ქალები, მამაკაცების მსგავსად, უამრავი სხვადასხვა მიზეზის გამო იწყებენ ნარკოტიკების მოხმარებას, მათ შორისაა: ექსპერიმენტები, თანატოლების გავლენა, რეალობისაგან გაქცევისა და მოდუნების სურვილი. ისეთმა ფაქტორებმა, როგორიცაა პიროვნული ხასიათი ან/და გარემო, შესაძლოა ქალს უბიძგოს ნარკოტიკების ინექციური გზით მოხმარებისაკენ. დამატებითი ფაქტორი შეიძლება იყოს აგრეთვე ფიზიკური ან სექსუალური ძალადობა, სექს-მუშაკობა და სოციალიზაცია ისეთ პირებთან, რომლებიც ინექციური ნარკომომხმარებლები არიან. ისინი ნარკოტიკულ ნივთიერებებს მოიხმარენ სტრესისა და ნეგატიური ემოციების მოსახსნელად, მაგალითად, განქორწინების, ბავშვებზე მეურვეობის დაკარგვის ან ნათესავის სიკვდილთან დაკავშირებულ უარყოფით განცდებთან გასამკლავებლად. მსგავსი ქალები, როგორც წესი, ბავშვობაში მკაცრი აღზრდისა და ოჯახში კონფლიქტების მსხვერპლი იყვნენ და ხშირად უწყვედად ადრეულ ასაკში ზრდასრულთა მოვალეობების საკუთარ თავზე ალბათ. უმეტესად, მათი ოჯახის რომელიმე წევრი ნარკოდამოკიდებულია და ქალთა საკმაოდ დიდი რიცხვი პირად ცხოვრებაში არსებულ პრობლემებს ასახელებს ნარკოტიკისაკენ მიმავალ ერთ-ერთ ფაქტორად.

მსოფლიოს მასშტაბით ქალები ნარკომომხმარებელთა მესამედს წარმოადგენენ, თუმცა მხოლოდ მათი მეხ-

უთელი მკურნალობს. მკურნალობის ხელმისაწვდომობაში ქალები უამრავ სისტემურ, სტრუქტურულ, სოციალურ, კულტურულ და პიროვნულ ბარიერს აწყდებიან.

ამჟამად, საქართველოში ნარკომომხმარებელი ქალები ერთ-ერთი ყველაზე მარგინალიზებული, სტიგმატიზებულია „უხილავი“ პოპულაციაა. სხვადასხვა მონაცემით, მათ-ირაოდენობა 4,000-დან 10,000-მდე მერყეობს. მიუხედავად ამისა, ნარკოდამოკიდებული ქალების სამკურნალო პროგრამებში ჩართულობა ძალიან დაბალია. დღევანდელი მდგომარეობით, მეთადონით ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამაში ჩართულთა მხოლოდ 1-4%-მდეა ქალი.

უამრავ ქვეყანაში ნარკოტიკის მომხმარებელი ქალები სტიგმის წინაშე დგანან. ამიტომაც, მათ ხშირად შესაძლოა არც გამოამჟღავნონ თავიანთი პრობლემა და დისკრიმინაციის შიშით არც კი მიმართონ სამკურნალო დაწესებულებებს. ნარკომომხმარებელი ქალები და გოგონები უამრავ პრობლემას აწყდებიან: გამოამჟღავნების შემთხვევაში მათ შესაძლოა ოჯახის მხარდაჭერაც კი დაკარგონ, გაუჭირდეთ დასაქმება და შედეგად კომერციულ სექსმომსახურებაში ჩაერთონ, რაც არსებულ სტიგმას კიდევ უფრო ამწვავებს.

2017 წელს, საქართველოში ჩატარებული იყო კვლევა გლობალური ფონდის დაფინანსებით „ნარკოტიკების ინექციური მომხმარებლების (მ.შ. ქალი მომხმარებლების) ზიანის შემცირების სერვისებზე ხელმისაწვდომობის შეფასება, ბარიერების ოპერაციულიკვლევა.“ აღნიშნული კვლევის მიზანი იყო ნარკოდამოკიდებულების, (მ.შ. ქალი მომხმარებლების) ზიანის შემცირების სერვისებზე ხელმისაწვდომობის და ბარიერების შეფასება და რეკომენდაციების შემუშავება ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესებისა

და გამოვლენილი ბარიერების დაძლევის მიზნით. 2017 წლის სექტემბრიდან ნოემრის ჩათვლით პერიოდში ჩატარდა ხარისხობრივი კვლევა, სიღრმავებული ინტერვიუების გამოყენებით, ზიანის შემცირების სერვისების მიმწოდებელ პროვაიდერებსა და ბენეფიციარებს შორის. კვლევა ჩატარდა თბილისში, გორში, ქუთაისსა და ბათუმში. კვლევაში სულ მონაწილეობა მიიღო 12-მა პროვაიდერმა და 35 ნარკოდამოკიდებულმა. კვლევის ჩატარების პროცესში გათვალისწინებული იყო შესაბამისი ეთიკური საკითხები. კვლევის დაწყებამდე, მოხდა კვლევის პროტოკოლის დამტკიცება არა სამთავრობო ორგანიზაცია „ჯანმრთელობის კვლევის კავშირის“ ინსტიტუციური საზედამხედველო საბჭოს მიერ. კვლევის შედეგების თანახმად, ზიანის შემცირების სერვისებზე ხელმისაწვდომობის ერთ-ერთ ყველაზე მნიშვნელოვან ბარიერად გამოიკვეთა სტიგმა და დისკრიმინაცია, რაც გაცილებით დიდია ქალი მომხმარებლების მიმართ.

საქართველოში ქალ ნარკომომხმარებლების ზიანის შემცირების პროგრამაში, მათ შორის მეთადონით ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამაში ჩართვის ხელისშემშლელ ფაქტორთა შორის ყველაზე მეტად იკვეთება დისკრიმინაციის, თვითსტიგმატიზაციის, ძლიერი სოციალური სტიგმის, მომხმარებელი მამაკაცების მხრიდან სტიგმის პრობლემა. აღსანიშნავია, რომ მამაკაცი მომხმარებლები ძირითადად განიცდიან თვითსტიგმას. ისინი, როგორც წესი, უმაღლეს ოჯახის წევრებს და ახლობლებს ინფორმაციას პროგრამებით სარგებლობის შესახებ. გაცილებით დიდია სტიგმა და დისკრიმინაცია ქალი მომხმარებლების მიმართ. ამ შემთხვევაში, საზოგადოების, სამედიცინო პერსონალის და ძლიერ თვითსტიგმას ემატება, მათ მიმართ უარყოფითი დამოკიდებულება მამაკაცი მომხმარებლების მხრიდან, რის

გამოც ლოგიკურია ქალი მომხმარებლების მიერ პრივატული სერვისების მოთხოვნის საკითხი.

საზოგადოებაში გავრცელებული სტერეოტიპების და სტიგმის გამო, არა ტოლერანტული დამოკიდებულების გამო, ნარკოტიკების მომხმარებელი ქალი მანკიერი წრის მსხვერპლი ხდებადა ორმაგად არის მოწყვლადი დისკრიმინაციისა და ძალადობისადმი. ამას ემატება მკაცრი ნარკოპოლიტიკა, რომელიც მათ ხშირად პოლიციის მხრიდან ძალადობის და უხეში მოპყრობის მსხვერპლად აქცევს. იკვეთება გენდერული დისკრიმინაცია და ძალადობა, რომელიც არ აძლევს ნარკოტიკების მომხმარებელ ქალებს საშუალებას, მიმართონ მათთვის საჭირო სერვისებს, რადგან უკვე არსებობს შიში, რომ მათ მიაყენებენ შეურაცხყოფას მხოლოდ იმიტომ, რომ შევლენ ასეთ დაწესებულებაში. თუმცა აშკარაა, რომ საქართველოში ნარკოტიკების მომხმარებელი ქალებისთვის სერვისები არ არის გენდერულად სენსიტიური. სამედიცინო თუ არა სამედიცინო სერვისის მიწოდების ფორმა არ არის ქალებისთვის მისაღები, რიგ შემთხვევებში იგი დამაკნინებელია, გარემო არა მეგობრულია და არ არის დაცული კონფიდენციალობა.

მნიშვნელოვანია სამედიცინო სერვისების მიმწოდებლებთან მუშაობა სტიგმა-დისკრიმინაციის შემცირების, პროფესიული ეთიკისა და პაციენტის უფლებების შესახებ ცოდნის დონის ამაღლების მიზნით. აუცილებელია რელევანტური სასწავლო დაწესებულებების სასწავლო პროგრამებში ადამიანის უფლებებისა და თავისუფლებების, ტოლერანტობისა და პროფესიული ეთიკის შესახებ მეტი აქცენტების დასმა და/ან ინტეგრირება.

შოკობოლიზმი

საკუთარ თავს გვერდიდან თუ შევხედავთ და შევაფასებთ ყველაფერს რაც მოგვწონს, რისკენაც მივიღებთ და რაზეც მიჯაჭვული ვართ, მიუხედავად ჩვენი პროფესიული საქმიანობისა, შეგვიძლია ნათლად ვთქვათ, რაზე ან ვისზე ვართ დამოკიდებული ყოველდღიურ ცხოვრებაში, სამსახურში, ოჯახში, სასწავლებელში, საზოგადოებაში, რა გვანიჭებს ე.წ. შინაგან, ემოციურ კომფორტს, კმაყოფილებას, მოღუენების საშუალებას. დამოკიდებულება შეიძლება ატარებდეს არა მხოლოდ ავადყოფურ ხასიათს (ნარკოტიკული საშუალებები, აზარტული თამაშები და სხვა). ადამიანი შეიძლება დამოკიდებული იყოს მაგალითად სხვის აზრზე, კომპლიმენტზე, გარემოცვაში ე.წ. „საჭირო“ ადამიანების არსებობაზე, სხვების მხრიდან ყურადღებაზე, სხვების ბედნიერებაზე, სხვების გაბედნიერების მოთხოვნილებაზე და ა.შ. დამოკიდებულების ზოგიერთი ტიპი ჩვენთვის მისაღებია, ვცდილობთ, განვაავითაროთ და მხარი დავუჭიროთ მათ, ზოგიერთის არსებობას გარკვეულწილად ვითმენთ და ვეგუებით, ვერ ვეწინააღმდეგებით მაშინაც კი, როცა ვათვითცნობიერებთ რომ ის ჩვენთვის დამღუპველია. ზოგიერთი ტიპის დამოკიდებულებას კი საერთოდ ვერ ვამჩნევთ, რადგან აღიქმება როგორც ბუნებრივი, სიცოცხლისათვის აუცილებელი, ან ჩვენი ცხოვრების წესი ხდება და გავლენას ახდენს მასობრივ სოციალურ პრაქტიკაზე, სოციალურ ინსტიტუტებთან დამოკიდებულებაზე, სოციალურ თვითშეფასებაზე, ჩვენს მიერ იდენტიფიკაციის სტრატეგიების არჩევაზე. დამოკიდებულების ფენომენი არ შეიძლება გაიგივდეს გატაცებასთან, პობისთან, ადამიანის ისეთ საქმიანობასთან რომლითაც ის რეგულარულადაა

დაკავებული დასვენების დროს, რითაც სულიერ და შემოქმედებით მოთხოვნილებებს იკმაყოფილებს.

დღევანდელ დღეს, სოციალურ გარემოში, აქტუალურია მრავალი დამოკიდებულება, რომელიც ადამიანისთვის საფრთხის შემცველია.

ადიქციისა და ადიქციური ქცევის ფენომენი თითქმის ხუთი საუკუნეა რაც მეცნიერების ყურადღებას იპყრობს. 1935 წელს, ამერიკელმა ფსიქოლოგმა, გორდონ ოლპორტმა ადიქციის ამომწურავი განმარტება მოგვცა, რომლის მიხედვითაც, „ადიქცია არის მზაობის ფსიქიკური და ნერვული მდგომარეობა, რომელიც გამოცდილებით ორგანიზდება და უშუალო და დინამიკურ გავლენას ახდენს იმაზე, თუ როგორ რეაგირებს ინდივიდი ობიექტებსა და სიტუაციებზე“. დღეს, აღნიშნული ტერმინი გამოიყენება რამეზე დამოკიდებულების აღსანიშნავად, მისი სინონიმია „დამოკიდებულება“. XXI საუკუნის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი თავისებურებაა სხვადასხვა სახის, როგორც „სუბსტანციური“, ისე „არასუბსტანციური“ დამოკიდებულებების გავრცელება, ამასთან „არასუბსტანციური“ (არაქიმიური, ქცევითი) დამოკიდებულება ხასიათდება მრავალფეროვნებით, ფართო გავრცელებითა და გავრცელების სწრაფი ტემპით. თანამედროვე საზოგადოებაში სხვადასხვა სახის „არასუბსტანციური“ დამოკიდებულებებს შორის განსაკუთრებული ადგილი შოპოგოლიზმს უკავია.

შოპომანიას, როგორც მეგაპოლისებისათვის დამახასიათებელ საჭირბოროტო მოვლენას, განსაკუთრებული ყურადღება მიექცა XX საუკუნის 90-იანი წლების დასაწყისიდან, მას შემდეგ რაც მან წარმოუდგენელი მასშტაბი მიიღო. მდგომარეობა, რომელსაც თან ახლავს ნივთების, ხშირ შემთხვევაში კი არასაჭიროსი, შეძენის უკონტრო-

ლო სურვილი, ფინანსური მდგომარეობის გაუთვალისწინებლად, ფსიქოლოგიაში აღინიშნება ტერმინით „შოპოგოლიზმი“, „შოპომანია“, (ინგლისური სიტყვიდან „to shop“-ყიდვა), „ონიომანია“ (ბერძნული სიტყვიდან „onios“ - „გაყიდვისთვის“, „mania“-„სიგიჟე“).

ფსიქოლოგები შოპინგზე დამოკიდებულებას, ყიდვის უკონტროლო სურვილს, რომელიც აიძულებს არასაჭირო ნივთების შეძენას, ადამიანის ფსიქიკის დამანგრეველ საშიშ დაავადებად მიიჩნევენ. პირველად გერმანელმა ფსიქიატრმა ემილ კრეპელინმა 1909 წელს მოგვაწოდა ტერმინი „ონიომანია“, ხოლო შვეიცარიელმა ფსიქიატრმა და ფსიქოლოგმა ეიგენ ბლეიერმა კლასიფიკაციაში „კრეპელინის იმპულსური ფსიქოზები“, პირობანებთან, კლექტომანებთან და ალკოჰოლიკებთან ერთად გააერთიანა ე.წ. „ყიდვის მანიაკები.“ კრეპელინის კვლევების მიხედვით, შოპოგოლიზმი არაქიმიური ადიქციური ქცევის ფორმაა, რომელსაც თან ახლავს საკუთარი მოთხოვნილებების დაკმაყოფილების მიზნით ახალი ნივთების შეძენის მანიაკალური სურვილი. ც.პ. კოროლენკო აღნიშნავს, რომ ყველა ადიქცია წარმოიქმნება გარკვეული ფსიქოლოგიური მდგომარეობების თანმიმდევრული მონაცვლეობით, როცა ძლიერი უარყოფითი განცდა (მაგ. ემოციური ტკივილი, მარტოობა) იცვლება საპირისპირო პოზიტიური განცდით და ადიქტი იმახსოვრებს პროცესს, რომელიც ამ პოზიტიური მდგომარეობის მიღების საშუალებაა. ადიქციური ქცევა ყალბდება, როგორც სუბიექტური ფიქსაცია იმაზე, რასაც ადამიანი თავისთვის უსაფრთხოდ და დამამშვიდებელად მიიჩნევს. მტანჯველი ცხოვრებისეული მოვლენები იმ ადამიანის ცხოვრებაში, რომელსაც არა აქვს ამ სირთულეების დაძლევის არც ძალა და არც უნარი წარმოშობს

ამ სირთულეების დაუყოვნებელი დაძლევის, ანუ ბედნიერების დაუყოვნებელი განცდის სურვილს. შოპოგოლიზმის განვითარებაზე გავლენას ახდენს ჯერ კიდევ ადრეულ ბავშვობაში ჩამოყალიბებული სტერეოტიპები. გრძნობები, რომელიც ბავშვობაშია განცდილი საჩუქრის მიღებისას, მაღაზიაში ნივთის ყიდვისას, კარგადაა დამახსოვრებული და ძლიერ ემოციურ ფიქსაციას ქმნის, როგორც ე.წ. „სანუკვარი პრიზის“ მიღება მაღაზიაში, რამაც შეიძლება შოპოგოლიზმის ჩამოყალიბება გამოიწვიოს.

მიუხედავად მრავალფეროვანი გამოვლინებისა და სხვადასხვა მიმართულებისა, ყველა სახის ადიქციას აქვს მსგავსი მახასიათებლები, როგორიცაა, ადიქციის გამომწვევი ფაქტორების არსებობა, ადიქციის ჩამოყალიბების ეტაპურობა, და ადიქციური ქცევის ციკლურობა.

შოპოგოლიზმი (ონიომანია) ისეთი დამოკიდებულებაა, სადაც ადიქციის ობიექტის როლს ასრულებს ყიდვის პროცესი. ონიომანია ობსესურ-კომპულსური ქცევაა და როგორც ყველა დამოკიდებულება, მაშინვე კი არ გამოვლინდება, არამედ ეტაპობრივად. თავდაპირველად, ყიდვის პროცესი ჯერ კიდევ არ არის დამოკიდებულება, მაგრამ მას მყიდველისთვის ისეთი კმაყოფილების განცდა მოაქვს, რომელის მსგავსი ადრე არ განუცდია. თანდათან ადიქციური ქცევის ეპიზოდები ხშირდება და ღგება ეტაპი, როცა ადიქციური ქცევა ხდება ცხოვრებისეულ სირთულეებზე რეაგირების ერთადერთი საშუალება. თანდათან დამოკიდებულება ადიქტის ცხოვრების ფიზიკურ ასპექტს ეხება, ადიქციის ობიექტი მის ცხოვრებაში ცენტრალურ ადგილს იკავებს, რითაც გამოდევნის სოციალურ ურთიერთობებს, ცხოვრებისეულ მისწრაფებებს, ამასთან, ის ემოციური აღზევება, რომელიც ადრე თან ახლდა ყიდვის პროცესს,

თანდათან სუსტდება და რემისიის პერიოდში დეპრესია ძლიერდება. ყველა სახის ადიქციის საბოლოო ეტაპი პიროვნების დეგრადაციაა.

შოპოგოლიზმისთვის დამახასიათებელია ახლობლებთან ურთიერთობის გაუარესება ან ურთიერთობის სრული გაწყვეტა, ფინანსური სირთულეები, რომელიც ზოგჯერ მართლსაწინააღმდეგო ქმედების ჩადენის სტიმულია, ჯანმრთელობის პრობლემები: არითმია, დეპრესია, ნევროზები, ძილის დარღვევები, იმუნიტეტის დაქვეითება.

რა უბიძგებს ადამიანს არასაჭირო ნივთების შეძენისკენ? უპირველესად, ეს არის შინაგანი მოტივაცია, რომელიც ღომინირებს ონიომანის ქმედებაში. ყველა დამოკიდებულების ძირითადი მიზანია დადებითი ემოციის მიღება და იმ მოთხოვნილების დაკმაყოფილება, რომელიც სხვა გზით ვერ ხორციელდება. ცხოვრებისეულ სირთულეებთან შეჯახებისას, პიროვნებათაშორისი კონფლიქტებისას, მარტოობის განცდისას, სხვების მხრიდან ყურადღების დეფიციტისას, პიროვნება ცდილობს მიიღოს დადებითი ემოცია, თავი დააღწიოს თავს დამტყდარ უამრავ პრობლემას უახლოეს მაღაზიაში საყიდლებზე წასვლით. ამასთან, პიროვნების ემოციური მდგომარეობა არასტაბილურია და ემოციური აღზევება იცვლება დეპრესიით და ხშირად იმის გათვითცნობიერებით, რომ შეძენილი ნივთი არაა საჭირო მისთვის. დეპრესიულ და დათრგუნულ მდგომარეობაში მყოფი ონიომანი გამოსავალს კვლავ თავის დამოკიდებულებაში ეძებს რათა რაღაც ღროით მაინც გაიუმჯობესოს გუნებ-განწყობილება.

ტრადიციულად 4 ტიპის ონიომანებს გამოყოფენ:

1. ემოციური, რომელიც მაღაზიაში შეღის, რაიმე კონკრე-

ტული ნივთის საყიდლად, მაგრამ მაღაზიიდან გამოდის სულ სხვა შენაძენით. ამ ტიპის ონიომანის ყველა შენაძენი ზორციელდება სპონტანურად, იმპულსურად და განწყობაზეა დამოკიდებული.

2. ფანატური ონიომანი, დიდიდან საღამომდე, როგორც ჭეშმარიტი შოპოგოლიკი, დადის მაღაზიებში. მას აქვს სეზონის ყველა მოდური სიახლე, ატარებს მხოლოდ ბრენდულ სამოსს და მასზე საათობით შეუძლია საუბარი.

3. მომჭირნე ონიომანი, არ უშვებს ხელიდან არცერთი ტიპის აქციასა და ხელსაყრელ შემოთავაზებას, მაგალითად, „ორი ერთის ფასად“. თანდათან ასეთი ტიპის შოპოგოლიკისთვის მთავარია არა ნივთის ხარისხი, არამედ ნაყიდი ნივთების რაოდენობა.

4. გულგრილი ონიომანი შესაძლოა საათობით, რაიმე მიზნის გარეშე დადიოდეს მაღაზიებში, ტკებოდეს ლამაზად გაფორმებული, კაშკაშა ვიტრინების ცქერით. მისთვის მთავარია შოპინგზე სიარულის პროცესი და არა თავად შენაძენი.

ბოლო ათწლეულია, შოპინგზე დამოკიდებულებამ მასიური ხასიათი მიიღო, განსაკუთრებით, განვითარებულ ქვეყნებში. მრავალი მეცნიერის აზრით, ონიომანია ყველაზე ხშირად გვხვდება საშუალო ფენის მოსახლეობაში. ონიომანიის სინდრომის უნივერსალური მექანიზმი საკმაოდ რთულია. მეცნიერები აღიარებენ, რომ შოპინგომანია და ნარკომანია მოქმედებენ ერთი და იგივე კანონებით: ეიფორიის გამომწვევი დოზები საჭიროებენ თანდათან გაზრდას, სიამოვნება სულ უფრო ხანმოკლეა, დროთა განმავლობაში დამოკიდებული ადამიანი სრულიად კარგავს კონტროლს საკუთარ თავზე.

ტერორიზმი, როგორც ჯგუფური დევიაციის ფორმა

ტერორიზმი აღიარებულია ერთ-ერთ ყველაზე საშიშ სოციალურ დევიაციად. იგი მიეკუთვნება საზოგადოებრივი უსაფრთხოებისა და საზოგადოებრივი წესრიგის წინააღმდეგ მიმართულ მძიმე დანაშაულთა რიცხვს. ტერორიზმთან ბრძოლის შესახებ საქართველოს კანონის თანახმად, ტერორიზმი არის „ძალადობა ან ძალადობის გამოყენების მუქარა, მიმართული ფიზიკური ან იურიდიული პირების წინააღმდეგ, შენობა-ნაგებობების, სატრანსპორტო საშუალებების, კომუნიკაციების და სხვა მატერიალური ობიექტების განადგურება-დაზიანება ან მათი განადგურება-დაზიანების მუქარა იარაღის, ასაფეთქებელი მასალების, ბირთვული, ქიმიური, ბიოლოგიური თუ სხვა, ადამიანის სიცოცხლისა და ჯანმრთელობისათვის საშიში ნივთიერების გამოყენებით ან ადამიანის გატაცებითა თუ მძევლად აყვანით, რათა ხელისუფლება ანდა მისი რომელიმე ორგანო ან საერთაშორისო ორგანიზაცია იძულებული გახდეს, განახორციელოს გარკვეული ქმედება ან თავი შეიკავოს გარკვეული ქმედების განხორციელებისაგან, რომელიც ტერორისტების მართლსაწინააღმდეგო ინტერესებში შედის;

„ტერორი“ ლათინური სიტყვაა და ნიშნავს „საშინელებას“, აქედან გამომდინარე, ტერორიზმი არის დაშინების გამოყენება პოლიტიკური, ეკონომიკური ან პირადი მიზნებისთვის. (Ольшанский Д. В., 2002; Решетников М. М., 2004) იმავდროულად, ტერორიზმი არის ორგანიზებული ძალადობის ფორმა. აღნიშნული ფენომენი, ასე თუ ისე, ყველა დროში არსებობდა. იგი მნიშვნელოვნად

გააქტიურდა XX საუკუნის დასასრულს. 1991 წლიდან 2000 წლამდე მსოფლიო 3810-ზე მეტი ტერორისტული აფეთქების მოწმე გახდა. ევროპის უსაფრთხოების სამსახურების მონაცემებით, ტერორისტული დაჯგუფებები არა მხოლოდ არსებობს, არამედ მოქმედებს მთელ ევროპაში. დღეისათვის მსოფლიოში 80-ზე მეტი ტერორისტული ორგანიზაციაა, რომელთა შორისაა ბასკელი სეპარატისტები Euskadi Ta Askatasuna (ეტა)-დან, არაბული „ალქაიდა“, იტალიური „ახალი წითელი ბრიგადები“ და სხვ. ორგანიზებულ ტერორიზმს სერიოზული პოლიტიკური, ეკონომიკური და ფინანსური პლატფორმა აქვს. ისეთი სახელმწიფოები, როგორიცაა ირანი, სუდანი, სირია, ლიბია, ჩრდილოეთ კორეა, კუბა და უახლოეს დრომდე ერაყიც, ღიად უჭერენ მხარს ტერორისტულ მოძრაობას.

ორგანიზებული ტერორიზმი სერიოზულ საფრთხეს წარმოადგენს კაცობრიობისთვის. ვაღიარებთ პოლიტიკური და ეკონომიკური ფაქტორების მნიშვნელობას და შევეცდებით გავაანალიზოთ ტერორიზმი მისი სოციალურ-ფსიქოლოგიური მდგენელების თვალსაზრისით. აღნიშნულ პრობლემას რამდენიმე მნიშვნელოვანი ასპექტი აქვს: ტერორიზმის, როგორც ჯგუფური ფენომენის ბუნება; ტერორისტების თავისებურებები და მოტივაცია; ტერორისტებისა და მძევლების ურთიერთქმედების ხასიათი; მძევლების ფსიქოლოგია; საზოგადოებასთან ტერორისტული დაჯგუფების ურთიერთქმედების ხასიათი.

ამჟამად, ტერორიზმის პრობლემის განხილვისას მკაფიოდ დომინირებს სამი კონცეპტუალური მოდელი. (Ольшанский Д.В., 2002; Решетников М.М., 2004) პირველი ტენდენციის შესაბამისად, ტერორიზმი განიხილება ორი ცივილიზაციის - ტრადიციული და თან-

ამედროვე; ისლამური და არაისლამური, დასავლური და „დანარჩენი“ ცივილიზაციების კონფლიქტის კონტექსტში. მეორე თვალსაზრისი დაკავშირებულია კულტურული ტრავმის, როგორც ტერორისტული მენტალიტეტის ძირითადი წყაროს აღიარებასთან. და ბოლოს, არაერთი ნაშრომი მიეძღვნა ფსიქოპათოლოგიურ თემატიკას, რომლებშიც ტერორისტების ქცევა დაკავშირებულია ფსიქიკურ აშლილობასთან და პათოლოგიურ მდგომარეობასთან, როგორიცაა პარანოია ან პოსტტრავმული აშლილობა.

ტერორიზმის ერთ-ერთი წამყვანი სოციალური ფაქტორია ეთნიკური კონფლიქტები. თანამედროვე საზოგადოებები განსხვავდება ერთმანეთისგან. პირველ რიგში, ეს ეხება კულტურას. ზოგიერთი ხალხი აქცენტს აკეთებს კოლექტიური ცხოვრების ტრადიციებზე, ზოგიერთისთვის კი პრიორიტეტულია ინტენსიური ტექნიკური პროგრესის მხარდაჭერა. ტრადიციული კულტურის მქონე საზოგადოებები ხშირად აღქმულია „პრიმიტიულ“ საზოგადოებებად, რომელმაც ჯერაც ვერ მიაღწია თანამედროვე ცივილიზაციის დონეს. შესაბამისად, ის ხალხი, ვისაც უფრო „ცივილიზებულად“ მიაჩნია თავის თავი, ცდილობს მსოფლიო ლიდერობის მოპოვებას და საკუთარი კულტურის ტირაჟირებას. მსგავსი ტენდენცია ბადებს ეთნიკურ კონფლიქტებს და ტერორისტულ ომებს. ტერორიზმი პირველ ყოვლისა, კულტურათა ომია, რომელშიც ეკონომიკურად უფრო სუსტი და „დაჩაგრული“ მხარე ცდილობს აღადგინოს „ისტორიული სამართლიანობა“ მოულოდნელი სიკვდილით ან საშინელი წამებით მჩაგვრელის დაშინებით. დღეისათვის „ჩაგრული, მაგრამ დაუმორჩილებელი“ ხალხების რიგში შედიან: ჩეჩნები, ბასკები, ირლანდიელები, პალესტინელები...

ტერორისტული ფსიქოლოგიის წარმომქმნელ კულტურულ პირობებს განეკუთვნება: ეთნოსის მცირერიცხოვნება; მჭიდრო ნათესაური და ეროვნული კავშირები, ეროვნული სიამაყის მაღალგანვითარებული გრძნობა, ტრადიციულად მეომარი ხალხი, უსამართლობის მწვავე შეგრძნება, მიყენებული წყენის გამო შურისძიების ტრადიცია, ომების წარმოების ხანგრძლივი გამოცდილება. ეთნიკური ტერორისტები დიდ ჯგუფს წარმოადგენენ, რომელშიც, უკიდურეს შემთხვევაში რამდენიმე დონე შეინიშნება: იდეოლოგები, სპონსორები, ორგანიზატორები, შემსრულებლები. სხვადასხვა პოზიციაზე მყოფი ადამიანების მოტივაცია შეიძლება განსხვავებული იყოს. ჯგუფურ გაცნობიერებულ მოტივებს შორის სახელდება შემდეგი მიზნები: ისტორიული სამართლიანობის აღდგენა, მეზობლის მიერ უკანონოდ მიტაცებული ტერიტორიების დაბრუნება; მჩაგვრელების დასჯა; პოლიტიკური თავისუფლების მიღება; ტყვეობიდან საკუთარი ხალხის დახსნა; ფულადი კომპენსაციის მიღება.

ჩამოთვლილი მიზნები ერთნაირად მნიშვნელოვანია სხვადასხვა ხალხებისთვის, საკითხი ის არის, თუ რატომ ირჩევს ზოგიერთი მათგანი ტერორს კულტურული ტრადიციის ფორმად და ეროვნული იდენტურობის პრობლემების გადაწყვეტის საშუალებად. ამ კითხვაზე საპასუხოდ საჭიროა თანამედროვე ტერორიზმის მახასიათებლების საფუძვლიანი ანალიზი.

ტერორიზმის მნიშვნელოვან ფსიქოლინამიკურ მექანიზმს წარმოადგენს კულტურული ტრავმა. იგი თაობიდან თაობას გადაეცემა ეთნიკური მითის ფორმით და აიძულებს კონკრეტულ ხალხს ახალ-ახალი მსხვერპლი შესწირონ საკუთარი სირცხვილის საკურთხეველს. მ. მ.

რეშეტიკოვი (2005) კულტურულ ტრავმას შემდეგნაირად ხსნის. ერის ისტორიაში მასობრივ (ეროვნულ) დამცირებასთან დაკავშირებული მძიმე ფსიქიკური ტრავმის არსებობისას, რაღაც გარკვეული ხანგრძლივი პერიოდის (ათწლეულის ან თუნდაც ასწლეულის) შემდეგ შეიძლება ჩამოყალიბდეს ესა თუ ის მცდარი იდეა ან ურთიერთობის იდეა. ეს უკანასკნელი თანმხლები პირობების არსებობისას გადაიქცევა თავის სიმართლეში კონკრეტული ხალხის ურყევ რწმენად, ღვთის რჩეულად თავის ცნობად, ასევე განსაკუთრებული მესიური როლის მორგებად დანაშაულის გამოსყიდვის ან სამაგიეროს მიგების სახელით სიამაყესთან, განდიდებასა და მსხვერპლშეწირვასთან კომბინაციაში, ამასთან ასეთმა „მესიანურმა როლმა“ შეიძლება რეალიზაციის ყველაზე სასტიკი ფორმები მიიღოს. ამასთან, განსაკუთრებული მნიშვნელობა აქვს შემდგომი თაობისთვის ტრავმული გამოცდილების ტრანსლაციის მექანიზმს. ფსიქიკური ტრავმის გადატანის შემდეგ მოზრდილები ცნობიერ და არაცნობიერ დონეზე აშენებენ „საკუთარი თავის ტრავმულ სახეს“ თავისი შვილების ჩამოყალიბებად იდენტურობაში და აჯილდოებენ მათ საკუთარი ფანტაზიებით, შიშებითა და შფოთვით.

ტრავმატიზაციასთან ერთად ტერორიზმის შემქმნელ ხალხს კიდევ რამდენიმე მნიშვნელოვანი ლატენტური თავისებურება აქვს. ჯერ ერთი, ასეთ ეთნოსში ჯგუფური პროცესები დომინირებს ინდივიდუალურზე. ეს იმას ნიშნავს, რომ ადამიანთა ქცევა ყოველმხრივ ექვემდებარება კოლექტიურ ფასეულობებს: ხალხურ ტრადიციებს, კლანის კანონებს, ოჯახურ წესებს. ინდივიდუალობა არ წარმოადგენს მნიშვნელოვან ცვლადს. ასეთ საზოგადოებებში ყველაზე წინ აყენებენ ჯგუფურ ნორმებსა და გრძნობებს:

წინაპართა ანდერძს, რელიგიურ რწმენას, კოლექტიურ პასუხისმგებლობას, ოჯახის ღირსებას, გვარისადმი ერთგულებას, ეროვნულ სიამაყეს. ხალხის ერთიანობა კოლექტიური ფასეულობების გარშემო ბადებს მისი წევრების ძალისა და სამართლიანობის შეგრძნებას. ცალკეული ადამიანების თვითშეგრძნება არ შემოიფარგლება საკუთარი სხეულით - მისი პიროვნება ერწყმის ოჯახს და ეს გრძელდება ხალხთან შერწყმამდე. პიროვნების საზღვრები ფართოვდება, ხოლო სიკვდილი უკვე აღარ აღიქმება არსებობის უბრალო შეწყვეტად.

ტერორისტის პიროვნული სიკვდილი სხვაგვარ - პოზიტიურ ინტერპრეტაციას იძენს. მის უკან დგას მნიშვნელოვანი რამ: რელიგიური ზეაღსვლა, მარადიული სიცოცხლის უზრუნველყოფა, ოჯახის მსახურება, გმირობა გვარის სადიდებლად.

ეთნოსის შერწყმას მონოლითურ წარმონაქმნად თან ახლავს მსოფლიოს კატეგორიული დანაწევრება ორ კატეგორიად - „ჩვენთანად“ და „სხვისთანად“. „ჩვენთან“ მიეწერება დადებითი თვისებები, „სხვისთანებს“ კი წარმოსადგენი თუ წარმოუდგენელი ბოროტება. შესაბამისად, „ჩვენთანები“ ნდობასა და პატივისცემას იწვევენ, „სხვისთანები“ კი - მტრულ განწყობას და აგრესიას. ზდება გარეშე მტრისთვის ნიღბის ჩამოხსნა, მითოლოგიზება და მათ მიმართ ქრება რაიმენაირი ადამიანური გრძნობა, გარდა ზიზღისა და სიძულვილისა. მტრული სამყაროს განადგურებისკენ სწრაფვა იძენს დომინანტური იდეის ფორმას.

მსგავს პირობებში „გარედან“ თავსმოხვეული ნებისმიერი პროვოკაცია (წნეხი, დამცირება, ძალადობა) მომენტალურად ტრანსლირდება ეთნოსის შესაბამისად, უფრო და უფრო ძლიერდება და გადაიქცევა აუტანელ განცდად,

რომელიც მოითხოვს ჯგუფურ რევანშს და სამართლიანობის აღდგენას.

ერის მიერ დამარცხების ან დამცირების გადატანა მნიშვნელოვნად ამაღლებს ადამიანთა მზაობას ავტორიტარული ლიდერების გარშემო გასაერთიანებლად მტკივნეული განცდების გარეთ რევანშისთვის - სავარაუდო მზაგერელების წინააღმდეგ აგრესიული მოქმედებების ფორმით. ტრავმის რეალურობას პრინციპული მნიშვნელობა არ აქვს, ბევრად მნიშვნელოვანია მოცემულ წერტილზე კოლექტიური არაცნობიერის ფიქსაცია. დამცირება აღიქმება ტოტალურ დამარცხებად და მოითხოვს სატისფაქციას. ამავდროულად მას თან ახლავს საკუთარი უნიკალურობის ან რჩეულობის შეგრძნება. იმდენად, რამდენადაც ტერორისტები ფარულად მოქმედებენ და ხშირად რაიმე სახის კონკრეტული მოთხოვნის წამოყენების გარეშე, ცხადია, რომ მნიშვნელოვანია არა შედეგი, არამედ თავად არაცნობიერი კონფლიქტების რევანშის ფაქტი.

ვერც ტერორისტულ დაჯგუფებას, ვერც ტერორისტულ ორგანიზაციას ვერ აიძულებ ტერორიზმზე უარის თქმას, რადგან ეს მათთვის არსებობის საშუალების დაკარგვის ტოლფასია, რომლის მთავარი აზრი შურისძიება ან თავისი ჯგუფის გადარჩენაა. თუ თავდაპირველად წარმოდგენა გარეშე საფრთხის შესახებ შეიძლება წმინდა წყლის პროექცია იყოს და არ შეესაბამებოდეს სინამდვილეს, თანდათანობით, თავად ტერორისტების ძალადობრივი მოქმედებების წყალობით იგი გადაიქცევა თვითრეალიზებად წინასწარმეტყველებად - მის რეალურ დევნად. იმავედროულად ტერორისტულ ჯგუფს სჭირდება ტერორისტული აქტების განხორციელება თავისი არსებობის გასამართლებლად და შინაგანი ერთსულოვნების შესანარჩუნებლად.

ტერორიზმი, რასაკვირველია, დესტრუქციული კულტურის ერთ-ერთი გამოვლინებაა და იგი ორიენტირებულია გარემომცველი სამყაროს ნგრევაზე. დესტრუქციას საფუძვლად უდევს გარე სამყაროზე საკუთარი შიშის პროექცია. ამის გავლენით ყალიბდება „მტრული სამყაროს მოდელი“, როცა სხვა კულტურები არასწორ, არასამართლიან, ყალბ და მოცემული ეთნოსის იდენტურობისა და სიცოცხლისათვის საშიშ კულტურადაა მიჩნეული. ამის შესაბამისად ხდება მთელი სოციალური რეალობის რეკონსტრუირება.

ჩვენი აზრით, ტერორიზმის კიდევ ერთი მექანიზმია მისი საკულტო ხასიათი. ტერორიზმი ყალიბდება დესტრუქციული კულტის მექანიზმებით. როგორც ცნობილია, კულტი წარმოადგენს ვინმეს ან რამეს თაყვანისცემას. დესტრუქციული კულტი წარმოადგენს სოციალურ ჯგუფს, რომელიც ავლენს ფანატიკურ თაყვანისცემას ლიდერის და მისი იდეების მიმართ, ასევე რეალურ ზიანს აყენებს თავად კულტის მონაწილეებს ან მათ გარშემომყოფებს. დესტრუქციულ კულტს შემდეგი განმასხვავებელი ნიშნები ახასიათებს: ავტორიტარული ლიდერის არსებობა; ლიდერის მისტიფიკაცია; ჯგუფის წევრების გამოხატული მორჩილება ლიდერისადმი; იდეოლოგიის არსებობა; ჯგუფის სტატუსის განდიდება მისი განსაკუთრებული სოციალური მისიის შესახებ იდეის საშუალებით; ქცევის მკაცრი სტანდარტები; ჯგუფის წევრების ცნობიერებაზე ტოტალური კონტროლი; დანაშაულის, სიძულვილისა და შიშის გრძნობის სტიმულირება; გარემომცველი სამყაროსგან ჯგუფის წევრების მოწყვეტა; მსოფლიოს დანაწევრება ნაწილებად: „ჩვენ“ და „ისინი“; აგრესია სხვაგვარად მოაზროვნეებისა და გარე სამყაროს მიმართ; ჯგუფის

ლტოლვა ახალი წევრების შემოერთებისაკენ: ფინანსური საკითხებით დაინტერესება; სიცოცხლის რიტუალიზაცია; სიმბოლიზაცია; მსხვერპლშეწირვა და თავის გაწირვა. საკულტო მსხვერპლშეწირვა აზრს მატებს სიკვდილს.

ცნობიერების ტოტალური კონტროლის - ადექტების ზომბირების წყალობით მათი ჭეშმარიტი „მე“ დათრგუნულია და მას ანაცვლებს ფსევდოიდენტურობა. ამისათვის გამოიყენება მრავალფეროვანი მეთოდები: სენსორული დეპრივაცია ან გადატვირთვა: ძილის დეპრივაცია; სექსუალური დეპრივაცია; დიეტის შეცვლა; ჰიპნოზი; დარწმუნება; ვიზუალიზაცია; თქმულებები და მეტაფორები; მედიტაცია; ლოცვა; სკანდირება; სიმღერა; წარსულის გამოცდილების ხელახალი გააზრება; წახალისება და დასჯა; აკრძალვები ადრინდელ სოციალურ კონტაქტებზე; საკუთრებასა და ფულად საშუალებებზე უარის თქმა; საკულტო საქმიანობაზე გადასვლა - როლების დელეგირება; სახელის, ენის, გარეგნული იერ-სახის, ოჯახის შეცვლა; ინდოკრინაცია: პრაქტიკუმები, სემინარები, ლექციები; შიდა ჯგუფური წყვილების წარმოქმნა ახალი როლური მოდელებით, საძმოსა და ნაცნობობის სისტემა. (Хасцев С., 2002)

კულტის სტრუქტურა, კონტროლის მეთოდები და საშუალებები განისაზღვრება ლიდერის პიროვნების თავისებურებებით. მისი მთავარი თვისებაა ავტორიტარულობა და ძალაუფლების მოპოვების წყურვილი. საკულტო ჯგუფის მიზანი ის არის, რომ ემსახუროს ლიდერის ფინანსურ, სექსუალურ და ფსიქოლოგიურ მოთხოვნილებებს. წამყვანი მოთხოვნილებაა ძალაუფლება. ტერორისტი იდეოლოგიები ვალდებული არიან მოახდინონ სისხლიანი მსხვერპლშეწირვა, რათა გახდნენ თავიანთი და სხვა ხალხების მბრძანებელი.

ამას ხელს უწყობს საკუთარი „მეს“ გრანდიოზული გრძნობა, სისასტიკე, გამბედაობა, კატეგორიულობა მსჯელობებში, იმპულსურობა და ფეთქებადობა. დესტრუქციული კულტი ლიდერის პოზიციიდან არის ძალის კულტი. სიკეთე და კომპრომისები დამამცირებელ სისუსტედ მიიჩნევა. წახალისებულია ურთიერთობათა მკაცრი იერარქია, მკაცრი დისციპლინა და ბრმა მორჩილება. პარანოიასთან მიახლოებული ზეფასეული იდეები ასევე შედის დესტრუქციული ლიდერობის ფსიქოლოგიურ სტრუქტურაში. დესტრუქციულ ლიდერს არ გააჩნია სირცხვილის გრძნობა, არ ინანიებს და არ აღიარებს თავის დანაშაულს. მიზნის მისაღწევად იგი აქტიურად იყენებს მანიპულაციურ სტრატეგიებს, თაღლითობასა და სიცრუეს. იმავდროულად იგი აზღენს ძალისა და საკუთარ სიმაღლეში რწმენის დემონსტრირებას.

დესტრუქციული კულტის ლიდერი ქარიზმატული ფიგურაა. მას აქვს კოლოსალური მიმზიდველობა, რაც პიროვნულ მომზიბლველობას, ლიდერულ თვისებებსა და ადამიანთა ფსიქოლოგიის გაგების უნარს ეფუძნება. პიროვნული ქარიზმის წყალობით საკულტო ლიდერი თავის მიმდევრებს უნერგავს საკუთარი თავის რწმენას, მამა-შვილურ დაცულობასა და იმედს. ამერიკის საოჯახო ფონდის მკვლევარების აზრით, ამჟამად მსოფლიოში მოქმედებს 10000-ზე მეტი დესტრუქციული კულტი. ახალი ათასწლეულის მიჯნაზე აღინიშნა საკულტო საქმიანობის ესკალაცია. ნაწილობრივ ეს დაკავშირებული იყო პესიმისტურ წინასწარმეტყველებასთან, ნაწილობრივ კი - რიცხვების სიმბოლიკასთან. 2000 წელი და მესამე ათასწლეული მაგიურად მრგვალ რიცხვებს წარმოადგენს და კვებავს ადამიანთა წარმოსახვას.

ს. ჰასენი (2002) გამოყოფს კულტების 4 ძირითად ტიპს: რელიგიური ან სულიერი (ისინი ეყრდნობიან რელიგიურ დოგმებს ან სულიერ პრაქტიკას); კომერციული (იქმნება მრავალდონიანი მარკეტინგის ტიპის მიზნდევით და ორიენტირებულია მოგებაზე); მასობრივი ფსიქოთერაპიის (მიმართულია ცნობიერებით მანიპულაციაზე, მაგალითად, საინტელოგია); პოლიტიკური (რომლებიც ახდენენ პოლიტიკური მიზნების რეალიზებას) კულტები.

პოლიტიკური დესტრუქციული კულტები, თავის მხრივ, იყოფა ორ ქვეჯგუფად: ტოტალიტარულ რეჟიმებად და ტერორისტულ ჯგუფებად. ამრიგად, ტერორისტული ჯგუფი უპასუხებს დესტრუქციული კულტის ყველა საერთო ნიშანს. გარდა ამისა, მას სხვა მახასიათებლებიც აქვს: პოლიტიკური მისიის არსებობა; უსახურობა, ტერორისტების შერევა სოციალურ გარემოში; პერსონიფიცირებული მტრის არსებობა; გარეგანი აგრესია და უდანაშაულო მოქალაქეების მკვლელობა.

ტერორისტების რიგები ივსება არა მხოლოდ რელიგიური ან ეთნიკური ფანატიკოსებით, არამედ სხვა კულტურებში აღზრდილი ცალკეული დაქირავებული მკვლელებით. რა აიძულებს ამ ადამიანებს ასეთი არაადამიანური არჩევანის გაკეთებას? ის, რომ გამოიმუშავების უმრავლესი საშუალებიდან ისინი ირჩევენ სიკვდილის ინდუსტრიას, ის კი მეტყველებს ტერორიზმისადმი მათ პიროვნულ მიდრეკილებაზე. მრავალი ტერორისტის საერთო ფსიქოლოგიური ნიშანია ექსტერნალიზაციის ან პირადი პრობლემების წყაროების სხვაგან ძებნის ტენდენცია. ასევე, შეინიშნება ეგოცენტრული მიმართულობა და მუდმივი თავდაცვითი პოზიცია. არაცნობიერი ფსიქოლოგიური დაცვის მექანიზმებს შორის აშკარად დომინირებს: პროექ-

ცია, უარყოფა და იდენტიფიკაცია (თვითგაიგივება) აგრესორთან.

შეიძლება ვამტკიცოთ, რომ ფულის გარდა ტერორისტული საქმიანობა ადამიანს საგრძნობ ფსიქოლოგიურ სარგებელს აძლევს. ჩამოვთვალოთ ტერორისტულ საქმიანობაში ჩაბმის ინდივიდუალური მოტივები. ესენია: ადამიანებზე მბრძანებლობა, მათზე ძალაუფლების მოპოვება, რასაც კვებავს არაცნობიერი ფანტაზიები საკუთარი ყოვლისშემძლეობის შესახებ; მტრული განწყობა, რასაც განაპირობებს პირადი ტრავმები, რომლებიც გარეთ გასასვლელს ეძებს; შინაგანი სიცარიელე, რომელიც უბიძგებს მწვავე შეგრძნებების განცდისკენ, როგორიცაა სიკვდილთან თამაში; იზოლაციისაკენ სწრაფვა საზოგადოებასთან ქრონიკული კონფლიქტის შედეგად; თვითნგრევისადმი მიდრეკილება არაცნობიერი დანაშაულის გრძნობის გამო; რელიგიური ან ნაციონალისტური ფანტაზიები; საკუთარი ჯგუფის/ოჯახის ძიება სოციალური იზოლაციისა და გამქრალი იდენტურობის შედეგად.

არსებობს სხვადასხვა თეორია, რომლებიც ნათელს ჰფენენ დესტრუქციული ქცევისადმი მიდრეკილების ჩამოყალიბების მექანიზმებს. ერთ-ერთი მათგანის შესაბამისად, აღნიშნული ტენდენცია იქმნება დესტრუქციული სუბკულტურის გავლენით გარკვეული შეხედულებების, ცხოვრების წესისა და ქცევის სტილის ათვისების მეშვეობით. სხვა თეორია განსაზღვრავს დესტრუქციულ მიმართულებას, როგორც რეაქციას ინდივიდის სოციალური და ფსიქოლოგიური მოთხოვნილებების ხანგრძლივ ფრუსტრაციაზე. მესამე პიპოთეზა გამომდინარეობს ე. ერიქსონის თეორიიდან და დესტრუქციულ ჯგუფებს მისი მონაწილეების ნეგატიური იდენტურობის შედეგად მიიჩნევს. და

ბოლოს, არსებობს თვალსაზრისიც, რომლის შესაბამისადაც ტერორის გზის არჩევანი დამოკიდებულია ადრეულ ნარცისულ ტრავმასთან. ამ უკანასკნელ შემთხვევაში მრისხანება და ძალადობა უძლურების შეგრძნებისგან დაცვის ინდივიდუალური საშუალება ხდება.

ამრიგად, თანამედროვე ტერორიზმი წარმოადგენს რთულ სოციალურ-ფსიქოლოგიურ ფენომენს, რომლის გასაგებად საჭიროა ფსიქოანალიტიკური ცოდნა. ტერორისტების შემაკავებელი მოქმედებები უნდა ემყარებოდეს ტერორიზმის ინდივიდუალური, ჯგუფური და სოციალური ბუნების საფუძვლიან გაგებას. რეპრესიულ ტაქტიკას, როგორც პირველხარისხოვან შემაკავებელ ფაქტორს, შეიძლება ჰქონდეს საპირისპირო ეფექტი და აძლიერებდეს ჯგუფის ერთიანობას და ხელს უწყობდეს ტერორიზმის ზრდას. უფრო პერსპექტიულია ზომები, რომლებიც მიმართულია ეფექტიან საინფორმაციო პოლიტიკაზე, კულტურული ბარიერების შემცირებაზე, საზოგადოების ეთნიკური ტოლერანტობის ამაღლებაზე, ტერორისტული ჯგუფების სტიმულირებასა და ჯგუფიდან გასვლის გაიოლებაზე.

სიმთვრალე ალკოჰოლიზმი და კვებითი აღიქმის

დევიანტური ქცევა (უარყოფითი ქცევა, სოციალური გადახრა) არის ადამიანის (ჯგუფის) ქცევა, რომელიც ეწინააღმდეგება საზოგადოებაში დამტკიცებულ სტანდარტებს. ის ასევე შეიძლება განიხილებოდეს, როგორც ქმედების ერთობლიობა, რომელიც განსხვავდება სხვა ადამიანების ქმედებებისგან ან არ აკმაყოფილებს სოციალურ მოლოდინს.

დამოკიდებული ქცევა არის ისეთი ქცევა, რომელიც დაკავშირებულია რომელიმე ნივთიერების მოხმარებაზე დამოკიდებულებასთან (ან სპეციფიკური აქტივობის განხორციელებაზე დამოკიდებულებასთან) ადაპტაციისა და ფსიქიკური მდგომარეობის ცვლილების მიზნით. სუბიექტურად იგი აღიქმება როგორც ადიქციის ობიექტის გარეშე ცხოვრების შესაძლებლობა, როგორც დაუძლეველი ლტოლვა მისდამი. ეს ქცევა გამოხატულ აუტოდესტრუქციულ ხასიათს ატარებს, რადგან გარდაუვლად ანგრევს ორგანიზმს და პიროვნებას.

გადახრილი ქცევის საუბრისას ყურადღების მიღმა ვერ დავტოვებთ დევიანტური ქცევის ერთ-ერთ ძირითადი ფორმებს, კერძოდ სიმთვრალეს და ალკოჰოლიზმს. მოგეხსენებათ დევიანტური ქცევა ნივთიერებების გამოყენებისა და ბოროტად გამოყენების სახით, რომლებიც იწვევენ შეცვლილი გონებრივი აქტივობის მდგომარეობას, მათზე გონებრივ და ფიზიკურ დამოკიდებულებას, არის დევიანტური ქცევის ერთ-ერთი ყველაზე გავრცელებული ფორმა. ქრონიკული ალკოჰოლიზმის ფორმირებას, როგორც პროგრე-

სირებად დაავადებას მოზრდილებში, წინ უძღვის საკმაოდ ხანგრძლივი სიმთვრალის პერიოდი. მოზარდობის პერიოდში ფორმირებული ქრონიკული ალკოპოლიზმი იშვიათია და ყველაზე აქტუალური პრობლემა ადრეული ალკოპოლიზაციაა.

ალკოპოლიზმი მისი გავრცელებული და ისტორიული გამოყენებით, ნიშნავს ნებისმიერ მდგომარეობას, რომელშიც ადამიანი ხანგრძლივი მოხმარების შედეგად ვარდება. განურჩევლად ჯანმრთელობის პრობლემებისა და ნეგატიური სოციალური შედეგებისა. უფრო ზუსტად კი ალკოპოლიზმი არის სპირტიანი სასმელებისადმი ავადმყოფური ლტოლვა, რის გამოც მას ნარკომანიის ჯგუფში განიხილავენ. მისი ფართოდ გავრცელების გამო იგი არა მარტო სამედიცინო, არამედ მწვავე სოციალურ პრობლემედაც იქცა. ალკოპოლის ზემოქმედება აისახება ადამიანის ფსიქიკურ და ფიზიკურ ფუნქციებზე. ალკოპოლის მცირე დოზით მიღება განაპირობებს კუნთების მოღუნებას, მცირეოდენ გაბრუებას და ერთგვარ დამშვიდებას, რაც სიამოვნებას ანიჭებს ადამიანს. იგი განსაკუთრებით ნევროზული ან ფსიქოპათიური ხასიათის პიროვნებას გვრის სიამოვნების შეგრძნებას. ხშირ შემთხვევაში სწორედ ასეთი ადამიანები იქცევიან ზოლმე შემდეგში ე.წ. ქრონიკულ ალკოპოლისტებად. ასეთ პიროვნებებს ახასიათებს აბსტინენციური სინდრომი, ფსიქიკის და შინაგან ორგანოთა მუშაობის აშლილობით და მძიმე შეგრძნებებით. მათ დასათრგუნად იგი იძულებულია მიიღოს სასმელის ახალი დოზა. ალკოპოლიზმის განკურნების სხვადასხვა მეთოდი არსებობს. მედიკამენტები, ჯგუფური თერაპიები და სხვა...

როდის, სად და როგორ გაჩნდა ალკოპოლი, ძნელი

სათქმელია, თუმცა შეიძლება ვივარაუდოთ, რომ ის კაცობრიობაზე ოდნავ ახალგაზრდაა. ახალი გვინების პაპუასებს, რომელთაც არ იცოდნენ, რა იყო ცეცხლი, უკვე ჰქონდათ ალკოჰოლის მიღების საკუთარი მეთოდები. მრავალი ტომი იყენებდა მათრობელა სასმელებს თავის წეს-ჩვეულებებში.

მოგვიანებით წარმოიშვა დამზობილების ადათი: ღვინიან თასში აწვეთებდნენ ამ რიტუალის მონაწილეთა სისხლს და ჭიქას წრეზე შემოატარებდნენ. იქნებ სწორედ აქედან მოდის სტუმრების ღვინით გამასპინძლების ტრადიციაც... კერამიკული ჭურჭლის გამოგონებასთან ერთად გაფართოვდა ალკოჰოლური სასმელების დამზადების საშუალებაც. ერთ-ერთი უძველესი სასმელი ლუდია. ცნობილია, რომ მას აღუღებდნენ ჯერ კიდევ ბაბილონში, ქრისტეს შობამდე VII ათასწლეულში. ძველ საბერძნეთსა და ეგვიპტეში ლუდი ძალიან პოპულარული იყო. პურსა და ხახვთან ერთად ის ყველაზე ფართო მოხმარების პროდუქტი გახლდათ.

საბერძნეთში თაყვანს სცემდნენ დიონისეს - ღვინის ღმერთს. ღვინის სპირტის მიღება VI-VII საუკუნეებში დაიწყო არაბულ ქვეყნებში, სადაც მას „al kegolī“; - გამაბრუებელი - უწოდეს. შუა საუკუნეების ევროპაში ალკოჰოლური სასმელების დამზადება კვებითი მრეწველობის მნიშვნელოვანი დარგი იყო. ლეგენდის თანახმად, ასეთი სასმელი პირველად ალქიმიკოსმა ბერმა ვალენტიუსმა მოამზადა, დალია და დათვრა, გამოფხიზლებულმა კი განაცხადა, რომ აღმოაჩინა შესანიშნავი საშუალება, რომელიც მოხუცს ახალგაზრდავებს, ძლასა და ენერგიას მატებს. შეიძლება ითქვას, რომ სწორედ ამ მომენტიდან იწყება ალკოჰოლის აქტიური გავრცელება ევროპის ქვეყნებში. XVIII-XIX საუკუნეებში კი მაგარი სასმელების დამზადე-

ბა და მოხმარება მნიშვნელოვნად გაიზარდა.

ლიჩკო განასხვავებს ადრეული ალკოპოლიზაციის კონცეფციას, როგორც მოზარდებში დევიანტური ქცევის ერთ-ერთ გამოვლინებას და ქრონიკულ ალკოპოლიზმს, როგორც დაავადებას. ადრეული ალკოპოლიზაცია მოიცავს ალკოპოლის ინტოქსიკაციის დოზების გამოყენებას 16 წლამდე და მეტ-ნაკლებად რეგულარულ გამოყენებას ხანდაზმულ მოზარდებში. არსებობს ალკოპოლიზმის სამი ეტაპი;

1. საწყის სტადიას ახასიათებს ალკოპოლზე ფსიქიკური დამოკიდებულება, ალკოპოლისადმი ტოლერანტობის მომატება, პალიმფსესტების გაჩენა, რაც გამოიხატება ცალკეული მოვლენების ნაწილობრივ დავიწყებაში და ინტოქსიკაციის მდგომარეობაში ქცევაში. ამ ეტაპზე ხდება გადასვლა ეპიზოდური სიმთვრალიდან სისტემატურზე. პაციენტები აჩვენებენ ცვლილებებს კოგნიტური ფსიქიკური პროცესების მიმდინარეობაში: აღინიშნება მეხსიერების პროცესების დაქვეითება, ჯერ შეკავება, შემდეგ კი დამახსოვრება, ყურადღების დაქვეითება და შესრულების დაქვეითება. საწყის ეტაპზე ჩნდება ასთენიური სიმპტომების კომპლექსი.

2. მოწინავე სტადიას ახასიათებს ალკოპოლისადმი უკონტროლო, იძულებითი ლტოლვა. ალკოპოლისადმი ტოლერანტობა ამ პერიოდში აღწევს მაქსიმუმს, ყალიბდება აბსტინენციის სინდრომი, ჩნდება ფიზიკური დამოკიდებულება ალკოპოლზე. აღინიშნება ძილის მძიმე დარღვევები. ამ პერიოდში შესაძლებელია ალკოპოლური ფსიქოზის ჩამოყალიბებაც. გამოყენებული ფსიქოლოგიური თავდაცვის მექანიზმები თვითგამართლების უპირობო ტენდენციაშია. ერთგვარი ალკოპოლური იუმორი ასოცირდება პა-

თოლოგიური ფსიქოლოგიური თავდაცვის მექანიზმებთან - ბრტყელი, უხეში, ცინიკური, აგრესიულობის ელემენტებით.

3. ალკოჰოლიზმის მესამე, ბოლო, სტადიაზე ალკოჰოლისადმი ლტოლვა განპირობებულია ფიზიკური დისკომფორტის მოხსნის აუცილებლობით; მას აქვს შეუზღუდავი, ალვირახსნილი იძულებითი ბუნება. გამოხატულია ინტელექტუალურ-მნესტიკური ფუნქციების დაქვეითება, კორსაკოვის ამნისტიურ სინდრომამდე მეხსიერების ღრმა დაქვეითებით, კონფაზულაციებითა და ამნისტიური ღეზორი-ენტაციებით. ალკოჰოლური დემენცია ახდენს პიროვნების ინდივიდუალურ ფსიქოლოგიურ თვისებებს. არ არსებობს ქცევის ეთიკური, მორალური სტანდარტები, პასუხისმგებლობის გრძნობა. ტიპურია გუნება-განწყობის ცვალებადობა - „მომენტალური“ ქცევა, დისფორია, მძიმე დეპრესია. შემცირებულია საკუთარი მდგომარეობის, პოზიციის კრიტიკა საზოგადოებაში.

ადიქტიური ქცევის კიდევ ერთი, არც ისეთი საშიში, მაგრამ საკმაოდ გავრცელებული სახე კვებითი დამოკიდებულებაა. საკვების ბოროტად გამოყენების ყველაზე ხელმისაწვდომი ობიექტია.

კვებითი აშლილობები ძალიან სახიფათოა და აჩენს როგორც ემოციურ, ისე ფიზიკურ პრობლემებს. მეტიც, მენტალური ჯანმრთელობის პრობლემებს შორის კვებით აშლილობებს ყველაზე მაღალი სიკვდილიანობის მაჩვენებელი აქვს.

საყოველთაოდ ცნობილია, რომ ჩვენი სხეული აღჭურვილია მრავალი მექანიზმით, რომლებიც არეგულირებენ მიღებული საკვების რაოდენობას, მაგრამ ისმის კითხვა საკვებს მხოლოდ, მაშინ მიირთმევს ადამიანი როცა შია? პასუხი ცალსახაა - „რა თქმა უნდა არა!“ გადავხედოთ

განვლილ დღეებს, აუცილებლად გაიხსენებთ შემთხვევებს, როცა თქვენს მიერ მირთმეულ საკვებს არანაირი კავშირი არ ქონდა შიმშილთან.

სისტემატური გადაჭარბებული კვება ან, პირიქით, აკვიატებული სწრაფვა გახდომისკენ, საჭმლის არაბუნებრივი არჩევა, დამქანცველი ბრძოლა „ჭარბწონასთან“, ახალ-ახალი დიეტებით გატაცება - კვებითი ქცევის ეს და სხვა ფორმები ფართოდაა გავრცელებული ჩვენს საზოგადოებაში.

კვებითი აშლილობა მენტალური ჯანმრთელობის პრობლემაა, რომლის დროსაც უარყოფით ემოციებთან გასამკლავებლად ადამიანი საკვებს იყენებს და კვების არაჯანსაღ ჩვევებს გამოიმუშავებს დროში. ყოველივე ეს უფრო ნორმაა, ვიდრე ნორმიდან გადახრა. ამის მიუხედავად, კვების სტილი ასახავს ადამიანის აფექტურ მოთხოვნილებებსა და სულიერ მდგომარეობას.

რუსულ ენაში ფართოდ და საინტერესოდა მოცემული კავშირი სიყვარულსა და კვებას შორის: „საყვარელი - ე.ი. ტკბილი. თუ ვინმეს სურვილი გკლავს, ე.ი. განიცდი სიყვარულის შიმშილს. ვინმეს გულის დაპყრობა ნიშნავს მისი „კუჭის დაპყრობას“. ეს კავშირი სათავეს იღებს ჩვილ ბავშვთა განცდებში, როცა მამძრობა და კომფორტი ერთიანდება, ხოლო დედის თბილი სხეული კვების დროს ბავშვს აძლევს სიყვარულის შეგრძნებას.

ვიტალური მოთხოვნილებების ფრუსტრაცია ადრეულ ასაკში დიდი ალბათობით იწვევს პრობლემებს ბავშვის განვითარებაში. მკვლევარები კვებითი ადიქციების მიზეზს ხედავენ ჩვილსა და დედას შორის დარღვეულ ადრეულ ურთიერთდამოკიდებულებებში. კერძოდ, დედას შეუძლია იზრუნოს თავის პატარაზე საკუთარი და არა ბავშვის მოთხოვნილებების შესაბამისად. როცა ბავშვის სიგნალები

ბი არ იღებენ გამოძახილს, იგი ვერ გამოიმუშავებს თვით-
მყოფადობის ჯანსაღ შეგრძნებას. ამის ნაცვლად ბავშვი
საკუთარ თავს დედის გაგრძელებად აღიქვამს და არას-
რულუფლებიან ავტონომიურ არსებად.

არანაკლებ მნიშვნელოვანია დედის ემოციონალური
მდგომარეობა ბავშვის კვებისას. რ. შპიცის (2000) კვ-
ლევების შედეგები დამაჯერებლად ადასტურებენ იმ ფაქტს,
რომ რეგულარული უემოციო კვება არ პასუხობს ბავშვის
მოთხოვნილებებს. თუკი ბავშვთა სახლის ჩვილები 5 თვეზე
მეტხანს რჩებოდნენ ასეთ რეჟიმში, მათი მეოთხედი კვლე-
ბოდა საჭმლის გადამუშავების დარღვევების გამო, დან-
არჩენებს აღენიშნებოდათ მძიმე სულიერი და ფიზიკური
დარღვევები. თუკი თავმდგმურის ოდენობა იზრდებოდა
იმდენად, რომ ყოველ ბავშვს ხელში აყვანილს აჭმევდნენ,
ამ პროცესს კი ღიმილიც ახლდა თან, დარღვევები არ
წარმოიქმნებოდა, ან ქრებოდა. ამრიგად, ბავშვის კვება კო-
მუნიკაციური პროცესია.

სრულიად ლოგიკურად იბადება კითხვა, რატომ ხდე-
ბა კვებითი ქცევის დარღვევა? პასუხი შეიძლება ასე ჩამოყ-
ალიბდეს; ყოველივე ეს შესაძლოა დაკავშირებული იყოს
მნიშვნელოვან ობიექტებთან ადრეული ურთიერთობების
დარღვევებთან, დაცულობისა და სიყვარულის დეფიციტის
განცდასთან. პიროვნება თითქოს თავიდანვე კარგავს მამდ-
რობისა და დაკმაყოფილების შეგრძნების უნარს. საკვები,
ნარკოტიკების მსგავსად, არაცნობიერად ირჩევა ინფანტი-
ლური აფექტებისგან, მაგალითად, დეპრესიისა და შიშისა-
გან თავის დასაცავად. ამის შედეგად ძნელდება კონტრო-
ლი საკვების მიღებაზე.

ეს არის ისეთი სახის უკონტროლო, აკვიატებული
და არაჯანსაღი ლტოლვა, რომლის გარეშეც აღამიანი

თავს არაკომფორტულად და დაუცველად გრძნობს. ამ დროს დამოკიდებულების საგანი მთლიანად მოიცავს ადამიანს, მის ყოველდღიურობას და დანარჩენი ცხოვრებისეული მოვლენები სრულებით კარგავენ აქტუალურობას.

მოცემული ქცევა, ასევე დაკავშირებულია მასთან, რომ მასობრივი ინფორმაციის თანამედროვე საშუალებები იდეალის სახით ახალგაზრდებს თავს აზვევენ გამხდარი ლამაზმანის სახეს. გარდა ამისა, მრავალ კულტურაში საკვები ძალიან მრავალფეროვანია, რაც ასევე ხელს უწყობს არაადეკვატურ კვებით ქცევას. ცხოვრების დონის გაუმჯობესებასთან ერთად იზრდება ასევე კვებითი ქცევის დარღვევების სიხშირე.

მთლიანობაში, კვებითი ადიქციები არ წარმოადგენს სერიოზულ საფრთხეს პიროვნების ან საზოგადოებისთვის. იმავდროულად, კვებითი დამოკიდებულების უკიდურესი ვარიანტები, როგორიცაა, მაგალითად, ნევროზულიანორექსია (ბერძნ. „ჭამის სურვილის არქონა“) და ნევროზული ბულიმია (ბერძნ. „მგლური შიმშილი“) სერიოზულ და საკმაოდ რთულად დაძლევე პრობლემებს მიეკუთვნება. სახელწოდებამ „ნევროზული ანორექსია“ შეიძლება შეცდომაში შეგვიყვანოს, რადგან იგი გვაფიქრებინებს, რომ ამ შემთხვევაში, ცენტრალურ პრობლემას წარმოადგენს მადის დაკარგვა. ფაქტობრივად, პრობლემა დაკავშირებულია გარეგნობისადმი ფანატიკურ სწრაფვასა და გასუქების დამთრგუნველ შიშთან. ნერვული ანორექსიის დროს, სუბიექტმა შეიძლება შემოგვთავაზოს მრავალფეროვანი ქცევა. ასე მაგალითად:

*ქცევა შეიძლება გამოიხატოს საჭმელზე კატეგორიული უარით

*კვების მკვეთრი შეზღუდვით...

კერძოდ, გოგონას მენიუ ანუ რაციონი სავარაუდოდ შედგებოდა ნახევარი ვაშლის ან ფორთოხლისგან, მაწვნის და გახუხული პურის ან მცირეოდენი ხაჭოსგან. რაც კიდევ უფრო საყურადღებოა ამას თანდართული ქონდეს საფაღარათო საშუალებები, ანდა პირისღებინება კვების შემდეგ. ანდა ვარჯიში ქანცის გაწყვეტამდე, ე.წ. ფიზიკური აქტიუობა, მაღის დამაქვეითებელი საშუალებები.

ამასთან, აუცილებლად შეინიშნება წონის მკვეთრია დაკლება. დამახასიათებელია, ასევე სპეციფიკური ზეფასეული იდეით შეპყრობა - ასთენური აგებულების ქონა. აშლილობა, როგორც წესი, იწყება პუბერტატული პერიოდის წინ და იწვევს სქესობრივი განვითარების დარღვევებს, სხეულის ზრდის შეფერხების ჩათვლით, რაც რემისიის დროს ხშირად შექცევად ხასიათს იღებს. მკაფიოდ გამოხატული კახექსიის (გამოფიტვის) სტადიაზე ვლინდება ნეიროფიზიოლოგიური დარღვევები: კონცენტრაციის უნარობა, სწრაფი ფსიქიკური გამოფიტვა.

კვებითი აღიქმების უმეტესობაში შეინიშნება: კონტროლის დაკარგვა; სხეულის სქემის აშლილობა (ეს ეხება ყველაზე მგრძნობიარე სფეროებს, როგორიცაა მუცელი, დუნდულოები და ბარძაყის ზედა ნაწილი. დროთა განმავლობაში, იკარგება შიმშილის და მაძღრობის შეგრძნება. თითქმის ყოველთვის ადგილი აქვს მხოლოდ დაბალ თვითშეფასებას. დაავადებისა და მზარდი კახექსიის მიმდინარეობისას ინტერესების წრე ვიწროვდება, იკარგება სოციალური კავშირები და იზრდება განწყობილების დეპრესიული ცვლილება. შეინიშნება ასევე საკვების მიღების გამოხატული რიტუალები და აკვიატებული აზრები, რომლებიც ძირითადად საკვებსა და კალორიულობას შეეხება. ჩნდება უმნიშვნელო ინტერესი სექსისადმი და გადაჭარბე-

ბული სწრაფვა წარმატებისაკენ. ფსიქოპათოლოგიური ფენომენები ნაწილობრივ დამოკიდებულია სხეულის წონაზე და ქრება მისი აღდგენისას.

კვებითი ქცევის დარღვევისგან ვითარებაში მონაწილეობს ბიოლოგიური კულტურალური, ოჯახური და ინტრაფსიქიკური ფაქტორები. გამოყოფენ შემდეგი რისკის ფაქტორებს: პუბერტატულ ასაკს; მდებარეობით სქესს (შემთხვევების 90-95 %-ში) გამხდრის იდეალის ძლიერ გავლენას (მაგ; ფოტომოდელებსა და პროფესიონალ სპორტსმენებში); სტრესს საკუთარი თავისადმი მაღალ მოთხოვნებთან დაკავშირებით (მაგალითად, მედიცინის შემსწავლელ სტუდენტ გოგონებში); საკუთარი შეგრძნებების აღქმის არასაკმარის უნარს; ოჯახურ კონფლიქტებსა და ძალზე მჭიდრო ურთიერთდამოკიდებულებებს; პუბერტატის ძალზე ადრეულ დადგომას; ტყუილებს; ინსულინდამოკიდებულ დიაბეტს.

აღნიშნული აშლილობა, საყოველთაო შეხედულებით, მჭიდროდაა დაკავშირებული მოზარდების ასაკის პრობლემატიკასთან. გავრცელებულია შემდეგი ინტერპრეტაცია - ანორექსია წარმოადგენს პრობლემების გადწყვეტის საშუალებას წონის შემცირების გზით. ამ თეორიის თანახმად, შიმშილობის მეშვეობით სქესობრივი მომწიფების ფიზიკური ნიშნები ფაქტობრივად, აღარ შეინიშნება, რაც გოგონას აძლევს საშუალებას „დარჩეს ბავშვად“ დათავიდან აიცილოს ასაკისთვის დამახასიათებელი ფსიქოსექსუალური მოთხოვნები. თვითიდენტურობისა და ავტონომიის (მშობლებისგან გამოყოფის) ასაკობრივი პრობლემები გადადის „ბრძოლის ველზე კვების სფეროში“, რისი წყალობითაც ხანგრძლივი დროის განმავლობაში ნარჩუნდება სიმბიოზური დამოკიდებულებები ოჯახთან. ნევროზული ანორექსიით შეპყრობილი გოგონების უმეტესობას სწამს, რომ ისინი

„ცუდები, მახინჯები და წარუმატებლები არიან“. სინამდვილეში, ასეთი დარღვევა ხშირად გვხვდება სწორედ „კარგ გოგონებში“. ნევროზულ ანორექსიას ხშირად უწოდებენ ფრიადოსნების დაავადებას. ეს გოგონები მთელი ცხოვრების განმავლობაში ცდილობდნენ თავიანთი მშობლების მოლოდინების გამართლებას, მაგრამ მოულოდნელად გახდნენ ჯიუტები და ნეგატიურად განწყობილები თინეიჯერულ ასაკში. როგორც ჩანს, ნევროზული ანორექსია ვითარდება როგორც „თვითმკურნალობის, სხეულის დისციპლინის მეშვეობით თვითმყოფადობისა და პიროვნება-თაშორისი ეფექტიანობის შეგრძნების გამომუშავების მცდელობა“. ანორექსული პიროვნების ოჯახი გარეგნულად შეიძლება ძალზე ჰარმონიულადაც კი გამოიყურებოდეს. იმავდროულად, ოჯახური ატმოსფეროსთვის დამახასიათებელია: გადაჭარბებული ორიენტაცია სოციალურ წარმატებაზე, დაძაბულობა, გადაჭარბებული მზრუნველობა და ჰიპერმზრუნველობა, კონფლიქტების გადაწყვეტის თავიდან აცილება. ქცევითი დარღვევა შეიძლება წარმოადგენდეს პროტესტს ოჯახის გადაჭარბებული კონტროლის წინააღმდეგ.

კვებითი აღიქმის სხვა ფორმის - ნევროზული ბულიმიის მქონე პიროვნებები ჩვეულებრივ გამოირჩევიან შედარებით ნორმალური წონით. ბულიმია არც დაავადებაა და არცუ ბრალოდ ჩვევა. ეს გახლავთ ქცევითი პატერნი, რომელიც წარმოადგენს ზოგიერთი მიზეზის შედეგს და ფესვს იდგამს კულტურაში, სადაც ბულიმია სულუ ფრო ფართოდ ვრცელდება. მაგალითად, აღმიანებს შეიძლება ჰქონდეთ დარღვეული კვებითი ქცევა ქვემოთ ჩამოთვლილთაგან ერთ-ერთი სქემის გამო:

- დიდი ოდენობით საკვების შეტევითი შთანთქმა (მადა მოულოდნელად ჩნდება;

- მუდმივი ჭამა (ადამიანი ჭამს შეუსვენებლად);
- მაძღრობის შეუგრძნობლობა (ადამიანი მიირთმევს დიდი ოდენობით საკვებს და ვერ ძლებს);
- ღამით ჭამა (შიმშილის გრძნობა ჩნდება ღამით).

უკონტროლიო ჭამის ხშირი შეტევების გარდა, ბუ-ლიმიისათვის დამახასიათებელია წონის აქტიური კონტროლი ხშირი ღებინების გამოწვევის ან საფაღარათო საშუალებების გამოყენების გზით.

მაშინ როცა ანორექსიისკენ მიდრეკილ პიროვნებას ახასიათებს ეგოს მეტი ძალა და სუპერ-ეგოს მეტი კონტროლი, ბულიმიურ პიროვნებას შეიძლება აწუხებდეს იმპულსის განმუხტვის შეჩერების ზოგადი უუნარობა, რომლის საფუძველსაც წარმოადგენს შესუსტებული ეგო და არასაიმედო სუპერ ეგო. ჭარბი საკვები და კუჭის გაწმენდა არ წარმოადგენს ერთადერთ პრობლემას, ხშირად მათ ასევე ახლავს იმპულსური თვითდამანგრეველი სექსუალური დამოკიდებულებები ან ნარკოტიკების მოხმარება.

ბულიმიისკენ მიდრეკილი პიროვნებები პიროვნებათა-შორის ურთიერთობებს ხშირად იყენებენ თვითდასჯის საშუალებად. დასჯაზე მოთხოვნილების წყარო შეიძლება იყოს მშობლების ფიგურების წინააღმდეგ მიმართული არაცნობიერი აგრესია. ეს მრისხანება გადადის საკვებზე, რომელიც შთაინთქმება და იშლება. კვებითი დარღვევების მქონე ადამიანებს ზოგადად არ შეუძლიათ საკუთარი დამოკიდებულებების დამაკმაყოფილებლად რეგულირება, ასე რომ, მათ კონფლიქტები გადააქვთ საკვებთან ურთიერთდამოკიდებულებებზე. თუ ანორექსული პიროვნებები ინარჩუნებენ კონტროლს ადამიანების მიმართ თავიანთ აგრესიულ გრძნობებზე ჭამაზე უარის თქმით, ბულიმიური პიროვნებე-

ბი - სიმბოლურად ანგრევენ ადამიანებს გულის რევასა და ღებინებამდე საკვების გადაჭარბებული მიღების გზით.

ბულიმიური ოჯახური სისტემა მოიცავს მისი ყოველი წევრის ძლიერ მოთხოვნილებას საკუთარი თავის „ძალზე კარგად“ აღქმაზე. მიუღებელი თვისებები მშობლებში ხშირად აისახება ბულიმიურ ბავშვზე, რომელიც ერთგვარად აგროვებს ყოველივე „ცუდს“. ბავშვია რა ცნობიერად ახდენს იდენტიფიცირებას ამ პროექციებთან და ხდება ოჯახური სიხარბის ან იმპულსურობის მატარებელი. ამის შედეგად, მშობლებს შორის კონფლიქტიდან ყურადღების ფოკუსი გადადის „პრობლემურ“ ბავშვზე. კვლევები ადასტურებენ, რომ საკვების გადაჭარბებული მიღება ნამდვილად წარმოადგენს კონტროლის დაკარგვისა და მიტოვების არაცნობიერი შიშისაგან დამცავ საშუალებას.

განხილული კვებითი ადიქციები ნაკლებად ექვემდებარება კორექციას. ეს შეიძლება აიხსნას იმით, რომ საკვები წარმოადგენს ძალზე ჩვეულებრივ და მისაწვდომ ობიექტს, რომ მოცემული დარღვევის წარმოქმნაში აქტიურად მონაწილეობს ოჯახი, რომ საზოგადოებაში დომინირებს ტანადობის იდეალი. და ბოლოს, რომ კვებითი ქცევის დარღვევა, რიგ შემთხვევებში, ატარებს სისტემური ფუნქციური აშლილობის ხასიათს. კვებითი დამოკიდებულების მქონე პიროვნებისთვის დახმარების გაწევისას მნიშვნელოვანია გავაგებინოთ მას კვებითი ქცევის დარღვევის ფსიქოლოგიური მნიშვნელობა. კორექცია ასევე გულისხმობს ოჯახის აქტიურ ჩართვას (პირველ რიგში, ოჯახური თერაპიის ფორმით). მძიმე შემთხვევებში რეკომენდებულია ადიქტის მოწყვეტა ოჯახისგან, სამედიცინო ჩარევა და მკაცრი კონტროლი კვებით ქცევასა და წონაზე სამედიცინო დაწესებულების პირობებში, ინტენსიური ფსიქოთ-

ერაპიის პარალელურად.

დამოკიდებული ქცევის ბუნების შესახებ წარმოდგენები, რომელიც ვითარდებოდა კულტურის განვითარების პარალელურად და დღემდე არ არის ამოწურული. ისტორიულად პირველი, სავარაუდოდ, იყო მორალური მოდელი, რომელიც ადიქტურ ქცევას სულიერების დეფიციტისა და მორალური არასრულყოფილების შედეგად მიიჩნევდა. ეს მოდელი იზიარებს რელიგიურ შეხედულებებს, რომლის შესაბამისადაც დამლუპველი ჩვევები ადამიანის ცოდვიანობის, ერთ-ერთი გამოვლინებაა.

დევიანტი არის ადამიანი, რომელიც ავლენს მიუღებელ ქცევის თავისებურებებს, ხშირად საჭიროებს სპეციალისტების დახმარებას (ფსიქიატრი, ნარკოლოგი, ფსიქოთერაპევტი). ინდივიდუალურ სიტუაციებში, მაგალითად, მძიმე აგრესიით, განვითარებული ფსიქოპათიით ან სხვა სერიოზული ფსიქიკური გადახრით, ინდივიდი შეიძლება იყოს იზოლირებული.

გამომდინარე იქიდან, რომ თანამედროვე საზოგადოებაში არსებობს გადახრებისკენ მიდრეკილი ადამიანების ესა თუ ის რაოდენობა, მათზე ზორციელდება სოციალური კონტროლი. მის ფარგლებში, გარემოსა და შესაბამისი სტრუქტურების (სამედიცინო, სამართალდამცავი) მხრივ იგულისხმება დევიანტების გამოსწორებისა და დასჯის მცდელობები და მოქმედებები, რომლებიც მიმართულია დევიანტური ქცევის განვითარების პრევენციასზე.

თამაშებზე დამოკიდებულება

თამაში, როგორც ქცევა, არ არის კანონით აკრძალული, თუმცა ხშირად მას თან სდევს მართლსაწინააღდეგო მოქმედებები.

აზარტული თამაშებისადმი მიდრეკილება ყველა ღროში მიიჩნეოდა დამ ღუპველ ჩვევად. ევროპაში მოქმედებს სათამაშო დარბაზების უმსხვილესი ქსელი „ჯეკპოტი“. ავტომატები დაყენებულია ადამიანთა მასობრივი თავშეყრის ადგილებში, თითქმის ყოველ ნაბიჯზე. ამასთან, ნორმატიული ბაზა და სამართლებრივი რეგულაცია არაა შექმნილი, არც რაიმე სახის შეზღუდვა სათამაშო აქტივობასთან დაკავშირებით ქვეყანაში, არ არის შემოღებული. დღეისათვის განვითარებულ ქვეყნებში სხვადასხვა მონაცემით თამაშებზე დამოკიდებულება აწუხებს მოსახლეობის 1-დან 2 %-მდე (Зайцев В.В., Шайдулина А.Ф., 2003). ამასთან, მოსახლეობის დაახლოებით ნახევარი პერიოდულად (წელიწადში ერთხელ მაინც) დასვენების დროს ჩართულია აზარტულ თამაშებში.

ამჟამად, ყველაზე ფართოდაა გავრცელებული თამაშზე დამოკიდებულების და მისი ობიექტების შემდეგი ვარიანტები: 1) სათამაშო ავტომატებზე დამოკიდებულება (ე.წ. „ცალხელა ბანდიტი“); 2) ბანქოს თამაში (მაგალითად, პოკერი კაზინოში); 3) ელექტრონული რულეტკა; 4) ლატარია; 5) პაპერსგოკის თამაში („ლოხოტრონი“); 6) კომპიუტერული თამაშები; 7) ინტერნეტი. თამაშზე დამოკიდებულების ყველა სახეობა, თავის მხრივ, შეიძლება დაყვოთ ორ დიდ ჯგუფად: სოციალიზებულ - პარტნიორების/ადამიანების მონაწილეობით (მაგ., ბანქოს თამაში, ჯგუფური კომპიუტერული თამაშები, ინტერნეტ კომუნიკაცია;

არასოციალიზირებულ დამოკიდებულებებად - ინდივიდუალური თამაშები პარტნიორების გარეშე (მაგალითად, სათამაშო ავტომატები, რულეტკის თამაში, ინდივიდუალური კომპიუტერული თამაშები).

აზარტული თამაშები ოფიციალურად 1520 წელს საფრანგეთში მეფე ფრანცისკ პირველის ბრძანების მიხედვით დაკანონდა. პირველი კაზინოები, კი პარიზში 1765 წელს გაიხსნა. აზარტული თამაშების სახლები გართობასთან ერთად, უამრავ უკანონო საქმიანობის, მათ შორის, შავი ფულის გათეთრების ყველაზე კარგი საშუალება იყო.

აზარტულ თამაშებზე დამოკიდებულებას-ნარკომანის გამოვლინებები ახასიათებს, ეს არის ფიზიკური და ფსიქოლოგიური დამოკიდებულება, რაც აზარტული თამაშების მიმართ ავადმყოფურ ლტოლვას იწვევს.

მათი მახასიათებლებია: კრიტიკული დამოკიდებულება ოჯახის წევრთა მიმართ, ვალები და რწმენა, რომ თამაშით ისინი ვალებსაც გაისტუმრებენ და მოგებულებიც დარჩებიან. მაგრამ ძალიან ხშირად სურვილი და სინამდვილე შორი-შორს არიან ერთმანეთთან. ხშირ შემთხვევაში, მოთამაშე უძრავ და მოძრავ ქონებას კარგავს, მთელ თანხას კაზინოში აგებს, და სიცოცხლეს სუიციდით ამთავრებს.

ლუდომანია-აზარტული თამაშებისადმი დამოკიდებულება დღევანდელ რეალობაში ყველაზე მწვავე და აქტუალური პრობლემაა. ლუდომანია განეკუთვნება ადიქტურ ქცევას. არსებობს მრავალი ტიპის ადიქცია: დამოკიდებულება მავნე ნივთიერებებზე, ნარკოტიკზე, ალკოჰოლზე, სააფთიაქო ნარკომანიაზე, კლუბურ ნარკოტიკებზე, ჰალუცინოგენებზე, მარიხუანაზე, თამბაქოსა და ყავაზე. ლუდომანია სწორედ ერთ-ერთი ტიპის ძალიან, რთულად დაძლ-

ევადი დამოკიდებულებაა. ემპირიული დაკვირვების ნიადაგზე ცნობილი გახდა, რომ ადამიანი თამაშის პროცესში განიცდის ანალოგიურ განცდას, რასაც ნებისმიერი ნარკოტიკული ნივთიერებების მოხმარების დროს. იგივე დოზით გამოყოფს ადრენალინს და იმყოფება ეიფორიულ აჟიტირებულ მდგომარეობაში. სწორედ, ამიტომ ლუდომანია - ეს არის პიროვნების მუდმივი ლტოლვის მდგომარეობა აზარტული თამაშების მიმართ. ასევე - პიროვნების დამოკიდებულებითი აშლილობა და დესტრუქციული ქცევა, ადიქცია - ანუ დამოკიდებულება ადამიანს აძლევს საშუალებას გარკვეული დროით მოწყდეს რეალობას და იმოგზაუროს მცდარ სამყაროში, სადაც თავისუფალი იქნება ყოველგავრი პიროვნული პასუხისმგებლობისგან. აზარტული თამაშებისადმი ლტოლვა პროცენტულად მამაკაცებში უფრო ხშირია, ვიდრე ქალებში. მაგრამ მდებარეობითი სქესის წარმომადგენლები, მამაკაცებისგან განსხვავებით, მკურნალობას, ამ შემთხვევაში, ფსიქოთერაპიას და მედიკამენტებს გაცილებით ძნელად ემორჩილებიან. ხშირ შემთხვევაში ფსიქიატრის ჩარევა ხდება საჭირო. ქალებში, ლუდომანიას, ძირითადად შემთხვევებში ახლავს დეპრესია, შფოთვა, პიროვნული აშლილობა და ალკოჰოლიზმი.

კაზინოში ყველა სოციალური ფენის წარმომადგენელი დადის ქალები, მოზუცები, ფეხმძიმეებიც კი. კაზინოსათვის სასურველი კლიენტები, ისინი არიან ვინც კაზინოში 400-500 დოლარით შედიან. ე.წ. „სუფთა იგროკები“, რომლებიც სულ მალე ხდებიან დამოკიდებულებები თამაშზე.

საინტერესოა განვიხილოთ ზოგიერთი თვისება რაც ახასიათებს ლუდომანს;

1. იცვლება ინტერესთა სფერო. თამაში ადამიანის ინტერესის სფეროდან თანდათან დევნის სხვადასხვა ინტერესებს იგი მხოლოდ თამაშზე ფიქრობს.

2. კარგავს თვითკონტროლს და საკუთარი სურვილის შემთხვევაშიც კი ვერ ახერხებს თამაშისათვის თავის დანებებას არ აქვს მნიშვნელობა იგებს თუ გამუდმებით აგებს. კვლევებმა ცხადყო, რომ მოგებაც და წაგებაც ერთნაირი სტრესია ორგანიზმისათვის.

3. ფსიქოლოგიური დისკომფორტი გაღიზიანება, შფოთვა, უძილობა ზოგ შემთხვევაში, კი გადამეტებული ძილიანობა. თავის ტკივილი სუნთქვის უკმარისობა, ანჰედონია, ემოციური ცვლათ: გემოს, ყნოსვის და ფიზიკური შეგრძნებების დაქვეითება.

4. თამაშის გახშირება მომატებული რისკის ხარჯზე.

5. ტყუილები, უპასუხისმგებლობა, ოჯახის წევრების დადანაშაულება.

6. გადაწყვეტილების შემდეგ აღარ გაეკაროს სათამაშო ადგილს, მაგრამ საკმარისია უმნიშვნელო პროვოკაცია და თამაშზე დამოკიდებულება ახლდება.

7. უნებისყოფობა, ბრძოლის უნარის დაქვეითება, დაბალი თვითშეფასება.

8. საკუთარი თავის დაკარგვა.

9. მართავს ინსტიქტები, რაციო გათიშულია.

10. სუიციდის მცდელობა. როდესაც ექცევა ჩიზში ვერ პოულობს გზასა და გამოსავალს.

განვიხილოთ თამაშზე დამოკიდებული 3 სტადია, რომელიც ასე ვითარდება:

1. მოგებათა სტადია;
2. წაგებათა სტადია;
3. განხიბვლის სტადია.

მოგებათა სტადიაში თამაში შემთხვევითია, მოგება - ზშირი ფსონები თანდათან იზრდება და მოთამაშეც ჰყვება ფანტაზიას, რომელიც უსაფუძვლო ოპტიმიზმში გამოიხატება.

წაგებათა სტადიაზე მოთამაშე უკვე მიზანმიმართულად თამაშობს. გონებით მხოლოდ თამაშს უტრიალებს და აღრე თუ გვიან ხდება, რომ აღარ შესწევს შეჩერების ძალა. იწყება სიცრუის ნაკადი. ლუდომანი პრობლემებს უმაღლავს მეგობრებს. ოჯახი მეორე ხარისხოვანი ხდება მისთვის. სამსახურში სიარულს გაურბის. მისი იდეაფიქსია იშოვოს ფული, როგორც კანონიერი, ასევე უკანონო გზით. თითქოს ცდილობს თამაშისათვის თავის დანებებას, მაგრამ ვერ ახერხებს.

განხიბვლის სტადიაზე ადამიანი კარგავს, როგორც პიროვნულ, ისე პროფესიულ რეპუტაციას, თავს არიდებს ახლობლებს, იტანჯება სირცხვილის გრძნობით, ეუფლება სრული პანიკა, ხდება უმართავი, სჩადის უკანონო ქმედებებს, სასოწარკვეთილებამია, ირიყება სოციუმიდან, იწყებს ნარკოტიკის ან ალკოჰოლის მოხმარებას, უვითარდება ემოციური აშლილობა.

ისმის კითხვა: როგორ ვუმკურნალოთ ლუდომანს? ეს რთული პროცესია, რომელსაც დიდი ძალისხმევა და ახლობლების თანადგომა სჭირდება.

პირველი ნაბიჯი ეს არის საკუთარ თავთან ფაქტების აღიარება, როგორიცაა მე ვარ თამაშზე დამოკიდებული

და გაცნობიერება იმისა, რამდენად დამანგრეველ და მტანჯველ ხაფანგში გააბა საკუთარი თავი.

მეორე ნაბიჯი ოჯახის წევრების თანადგომა და მეგობრების მხარდაჭერაა. ამ მდგომარეობას ოჯახში მუდმივი დაპირისპირება და სკანდალი მოაქვს, მაგრამ როდესაც ლუდომანი ითხოვს შევლას, სჭირდება ოჯახის სითბო და მოტივაციის გაღვივება. წარსული შეცდომების პატიება და არა ზურგის შექცევა. ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი ფაქტორია გარემოს შეცვლა, სიმშვიდე, ფიზიკური აქტივობა. ერთი სიტყვით ცხოვრების ჯანსაღი წესი. ამ შემთხვევაში, გასათვალისწინებელია პაციენტის გენეტიკა, ასაკი, გარემო და კითხვაზე პასუხი რა უფრო იზიდავს ლუდომანს მოგება თუ თამაშის პროცესი რა ღროს განიცდის მეტად სიამოვნებას.

მესამე ნაბიჯი ლუდომანს კარგად უნდა ჰქონდეს გააზრებული, რომ დამოუკიდებლად ამ მდგომარეობიდან თავის დაღწევა პრაქტიკულად შეუძლებელია. მკურნალობის დაწყებამდე როგორც პაციენტის ოჯახმა და ახლობლებმა, ასევე თვით პაციენტმაც უნდა ირწმუნოს საკუთარი თავის. მას სჭირდება ფსიქოთერაპევტის და ფსიქიატრის დახმარება. სპეციალისტების დახმარება, სწორედ მაშინ არის საჭირო, როდესაც ადამიანი უმართავი ხდება. იგი ვერ ხვდება როგორ ვარდება ტრანსში, ებინდება გონება. არც ახსოვს რა თანხა ჰქონდა და რა თანხა წააგო. ფიზიოლოგიების აზრით, ეს არის თავდაცვის ერთ-ერთი მექანიზმი მოთამაშე მეხსიერებიდან შლის უსიამოვნო მოგონებებს, მაგრამ სამწუხაროდ, განდევნილი და ჩახშული ემოციები არსად ქრება, არამედ ცნობიერში ილექება, რომელიც სავსებით უწყინარ სიტუაციაში შესაძლებელია არაადეკვატურად გამოვლენდეს.

მეოთხე ნაბიჯი ეს გახლავთ მიზეზის პოვნა. სავალდებულოდ და აუცილებელია სპეციალისტმა და პაციენტმა ერთად მიაგნონ თამაშზე დამოკიდებულების თავდაპირველ მიზეზს, რადგან მხოლოდ შედეგთან ბრძოლა მდგომარეობიდან ვერ გამოიყვანს. მის აღმოუფხვრელად ადამიანს შეიძლება განუვითარდეს სხვა არანაკლებ საშიში დამოკიდებულება როგორიცაა ნარკომანია, ალკოჰოლიზმი და სხვა. ანუ მოხდეს დამოკიდებულების ჩანაცვლება სხვა დამოკიდებულებით. არასწორია აზრი, რომ ასეთი პრობლემები სუსტ ადამიანებს ემართებათ. ლუდომანია არის დაავადება საკუთარი არჩევანით. ასეთივე არჩევანია ამ დგომარეობიდან გამოსავალიც, მაგრამ პაციენტის უმოტივაციოდ ნებისმიერი დამოკიდებულების დაძლევა შუეძლებელია. ლუდომანიის მკურნალობის ერთ-ერთი აუცილებელი როგოლია ფსიქოთერაპია. მედიკამენტების ჩართვით ფსიქოტერაპევტის და ფსიქიატრის მუშაობით (ანუ კომპლექსურად), ლუდომანია ეს არის დაავადება, რომელიც ანადგურებს არა მხოლოდ პიროვნებას, არამედ მთლიანად მის გარემოცვას.

ლუდომანია ეს არის არა ქიმიური პათოლოგიური დამოკიდებულებების გამომწვევი იმპულსური აზარტული თამაშები, როგორც ადამიანისათვის ერთ-ერთი უმძიმესი და ურთულესი სამკურნალო დაავადება.

საყოველთაოდ ცნობილი ფაქტია, რომ აზარტული თამაშები წარმოადგენენ თავისუფალ დროს ადამიანის გასართობ საშუალებას საწყის ეტაპზე, ეს მანამ ხდება, ვიდრე დამოკიდებულება განვითარდება. გარკვეული ნაწილი მოსახლეობის, ამგვარ „გართობაშია“ ჩაბმული. შემდეგ კი ხდებიან თამაშზე დამოკიდებულები. ამ დროს, კი პიროვნება, ფაქტობრივად, უმართავი ხდება. იგი მზადაა,

გაალტაკოს ოჯახი, ყველაფერს კადრულობს, რათა იშო-
ვოს სათამაშო ფული. ხშირად მიმართავს კანონსაწი-
ნაალმდეგო ქმედებას. ეს გახლავთ ტიპური აკვიატებული
აშლილობა. რაც არ არის დამახასიათებელი აზარტული
თამაშებებისათვის ლტოლვის ასახსნელად. აზარტული
მოთამაშე არ ეწინააღმდეგება თამაშისადმი ლტოლვას.
ამის მიუხედავად, ამ შემთხვევაშიც, მოთამაშის ლტოლვა
აკვიატებული ხასიათისაა. მოგების სურვილი იმდენად
ძლიერი იმპულსია, რომ თრგუნავს და აუფასურებს ყოველ-
გვარ კრიტიკულ არგუმენტს. ამრიგად, განსაზღვრა „აკვი-
რებული აზარტული თამაში“ ეხება ამგვარი ქცევის განხ-
ილვას, როგორც დაავადების განმსაზღვრელ სინდრომს.
იგი აუცილებლად უნდა შეფასდეს, როგორც ავადმყოფუ-
რი ანუ პათოლოგიური ქცევა. პათოლოგიური დამოკიდე-
ბულებების მქონე პირები ჩვეულებრივად მუდმივი წაგებ-
ის გამო, მზად არიან გაალტაკონ საკუთარი ოჯახი. აზ-
არტომანიით შეპყრობილი ასეთი პიროვნება განსხვავდება
ჩვეულებრივი აზარტული თამაშების მოყვარული პირისა-
გან. ვისაც შესწევს უნარი გონივრულად გამოყოს საკუ-
თარი შემოსავლის ნაწილი აზარტული თამაშების, გარ-
თობისათვის და დროულად შეიკავოს თავი აზარტული
თამაშებში მონაწილეობისგან. თუმცა აუცილებლად უნდა
აღვნიშნოთ ის ფაქტი, რომ ყოველგვარი დამოკიდებულება,
სწორედ ამ სახით იწყება, რასაც საბოლოოდ, სავალალო
შედეგებამდე მივყავართ. პრაქტიკულად, აკვიატებული აზ-
არტული თამაშები უნდა შეფასდეს, როგორც პროგრე-
სირებადი ბუნების დაავადება, რომელიც ძალიან ძნელად
მოსარჩენია. თუმცა, როგორც გამოცდილება ადასტურებს,
მკურნალობის ფონზე შესაძლებელია მისი შემდგომი გან-
ვითარების შეჩერება და დაძლევაც კი.

პათოლოგიურ აზარტული მოთამაშებებისათვის გარკვეულად დამახასიათებელია კლინიკური ნიშანი, უდიდესი ოპტიმიზმი, „შანსი დიდი თანხის მოგების“ და თამაშის დროს ავიწყდება „გაკვეთილი“, რომელიც წარსულში ძალიან მრავალჯერ წაგებას უკავშირდება. გასათვალისწინებელია ის ფაქტიც, რომ ძალიან დიდი თანხის წაგების შემდეგ, მოთამაშეს უფრო უჭირს თავის დანებება, ვიდრე იმას, ვინც მოიგო სოლიდური თანხა. როგორც ირკვევა, მოტივაცია ადიქტიური ქცევისადმი, საკუთრივ ფულის მოგების გარდა, ძლიერდება გარკვეული ეიფორიული შეგრძნებებით, რომელსაც მოთამაშე განიცდის თამაშის პროცესში. მოთამაშე, ყველაფრის მიუხედავად, თამაშს აგრძელებს. მიუხედავად იმისა, შეურაცხყოფილია თუ არა, თავისი ქმედებით აზიანებს, თუ არღვევს არა მარტო მის პირად და საოჯახო, არამედ საზოგადოებრივ ინტერესებს. პათოლოგიური გემბლინგი წარმოადგენს „ზე“ ღირებულოვან გატაცებას, რომელიც უკარგავს პიროვნებას საკუთარი ქცევის ობიექტური შეფასების უნარს და იქცევა მსგავსი გატაცების ობიექტად. ფსიქოლოგიური გატაცების არსებით ნიშნებს წარმოადგენენ:

1. გასართობი ობიექტების მიმართ ყურადღების ხანგრძლივი გამახვილება;

2. იმავე ობიექტების მიმართ განსაკუთრებული ემოცურად გაჯერებული დამოკიდებულება;

3. გატაცების საქმიანობაზე დახარჯული დროის კონტროლის გრძნობის დაკარგვა;

4. ნებისმიერი სხვა სახის მოქმედების და მათ რიცხვში სხვა სახის გასართობის მოქმედების სრული იგნორირება.

მოგეხსენებათ, აზარტულ თამაშებზე დამოკიდებულება 21-ე საუკუნის ერთ-ერთი სენია, რომელიც თავისი

მასშტაბით და საზოგადოებისათვის ზიანის მიყენების ღონით, ნარკომანიას არაფრით ჩამოუვარდება. აზარტომანიას ნარკომანის კლასიკური გამოვლინება ახასიათებს. კერძოდ, ფიზიკური და ფსიქოლოგიური დამოკიდებულება, რაც აზარტული თამაშის მიმართ ავადმყოფურ ლტოლვას იწვევს. პრაქტიკულად აკვიატებული აზარტული თამაშები უნდა შეფასდეს, როგორც პროგრესირებადი ბუნების დაავადება, რომელიც მეტად ძნელად მოსარჩენია, თუმცა როგორც გამოცდილება და კვლევები გვიდასტურებს, მკურნალობის ფონზე შესაძლებელია მისი პროგრესირებადობის შეჩერება. როდესაც პაციენტი ოჯახის დაჟინებული მოთხოვნით იწყებს მკურნალობას, მას არ აქვს გააზრებული მდგომარეობის სიმწვავე, რის შედეგადაც ის მოკლე ხანში დაუბრუნდება თამაშს. მაგრამ, როდესაც ის საკუთარი ნებით მიმართავს კლინიკას მას აქვს მოტივაცია ებრძოლოს ამ მტანჯველ სენს. ფსიქოთერაპევტის დახმარებით მან გააცნობიერა საკუთარი მდგომარეობა, ხოლო მედაკამენტებმა შეუნარჩუნა ბალანსი და დაეხმარა დეპრესიის დაძლევაში. მთავარი პასუხისმგებლობა პიროვნებას ეკისრება საკუთარ არჩევანში, სხვა დანარჩენი დამხმარე რესურსია.

აზარტომანია და აზარტი, ღლეისათვის, ნარკომანიის ცნებასთან ასოცირდება. შესაბამისად, ეს საკითხი, ძალიან საჭირობოროტო და აქტუალურია. საზოგადოების ნებისმიერი ფენისათვის. ცალსახა და ძალიან საინტერესოა, ეკლესიის პოზიციაც. აზარტი წმინდა რელიგიური კუთხით ცოდვად მოიაზრება, რადგან აზარტში შესული ადამიანს ავიწყდება ყველაფერი, მისთვის აღარც ღმერთი არსებობს, აღარც ოჯახი. ის მხოლოდ მოგებაზე და თამაშზე ფიქრობს. აზარტს შეუძლია, ადამიანის, როგორც ფიზიკური, ისე მორალური განადგურება.

თამბაქოს მოხმარება

დღეისათვის, მსოფლიოში 1.1 მილიარდი მწვევლია, ხოლო თამბაქოს მოხმარება სიკვდილის ერთ-ერთ წამყვან მიზეზად არის დასახელებული. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის (WHO) მონაცემებით, თამბაქოს მოხმარების შედეგად ყოველწლიურად, მსოფლიოში 7 მილიონზე მეტი ადამიანი იღუპება. მე-20 საუკუნეში თამბაქომ 100 მილიონი ადამიანის სიკვდილი გამოიწვია. არსებული ტენდენციის შენარჩუნების შემთხვევაში 21 საუკუნეში თამბაქოს მიზეზით 1 მილიარდი ადამიანი გარდაიცვლება.

თამბაქოს მოხმარება გულ-სისხლძარღვთა დაავადებების, კიბოს, ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადებებისა და ღიაბეტის ძირითადი რისკფაქტორია; იგი მნიშვნელოვნად ამწვავებს ასთმის შეტევებს ბავშვებში. ამ დაავადებებს უკავშირდება სიკვდილის შემთხვევების დაახლოებით 60% მსოფლიოში, 85% ევროპაში და 94% საქართველოში. მსოფლიოში თამბაქოს უკავშირდება სიკვდილის შემთხვევების დაახლოებით 10%; საქართველოში კი სიტუაცია ამ მიმართულებით ბევრად უფრო ტრაგიკულია - ეს მაჩვენებელი 22%-ს შეადგენს.

ნიკოტინი თამბაქოს კვამლის შემადგენილი ნაწილია, ფარმაკოლოგიური თვისებებით, სწორედ ის წარმოადგენს მოწვევაზე დამოკიდებულების ფორმირების ერთ-ერთ მთავარ ფაქტორს. თამბაქოს მოწვევა მასტიმულირებელ და რელაქსაციურ მოქმედებას ახდენს ორგანიზმზე, მისი სისტემების მუშაობაზე, აჭიანურებს სტრესით გამოწვეული ფსიქიკური და ფიზიკური ღარღვევების განვითარებას, რაც ნაწილობრივ ეხმარება მწვევლებს უფრო ადვილად

გაუმკლავდნენ სტრესულ სიტუაციებს. ეს ანტისტრესული ეფექტი იწვევს თამბაქოზე დამოკიდებულების შემდგომ ზრდას.

ტრადიციულად სიგარეტის მოწევა განიზილებოდა როგორც მავნე ჩვევა, ხოლო მავნე ჩვევის ქვეშ იგულისხმებანებისმიერი არაჯანსაღი ქცევა, რომელიც მეორდება და არ კონტროლდება ადამიანის მიერ. ცუდი ქცევისაგან თავის დასაღწევად, მის გასაკონტროლებლად, საკმარისია მხოლოდ ამ ქცევის გათვითცნობიერება. თამბაქოს მოწევის მავნე ზემოქმედების შესახებ ინფორმირებულობა არ არის საკმარისი იმისთვის, რომ მწეველმა უარი თქვას მასზე, ამიტომ მოწევა უნდა ჩაითვალოს არა მავნე ჩვევად, არამედ დამოკიდებულებად - ადიქციად.

სამეცნიერო ლიტერატურაში მრავალი კონცეფცია და თეორიაა, რომელიც ცდილობს ახსნას სხვადასხვა ტიპის ადიქციური ქცევის ფენომენი. დღევანდელ დღეს, ადიქციის პრობლემისადმი სამი ურთიერთშემავსებელი მიდგომა არსებობს. ორი მათგანი, ბიოსამედიცინო და სოციოკულტურული ჩამოყალიბდა ჯერ კიდევ მე-19 საუკუნეში, ხოლო მესამე-ფსიქოლოგიური, მე-20 საუკუნის დასაწყისში. ბიოსამედიცინო მიდგომით, ადიქციის სინონიმია „დამოკიდებულება“, რომელიც ჯანმო-ს მიერ განიმარტება, როგორც პერიოდული ან ქრონიკული ინტოქსიკაციის მდგომარეობა, რომელიც განპირობებულია ბუნებრივი ან ქიმიური ნივთიერებების განმეორებითი მოხმარებით. ბიოსამედიცინო მიდგომით, ადიქცია აიხსნება თავის ტვინის ლიმბურ ნაწილზე, ე.წ. „დამაჯილდოვებელ სისტემაზე“ ქიმიური ნივთიერების ზემოქმედებით, ასევე ე.წ. „დოფამინური“ და „ენდორფინური“ თეორიებით.

სოციოკულტურული მიდგომით, ადიქცია სოციალ-

ური გადახრა, საზოგადოების დაავადებაა. ე. ფრიდსონის დევიაციის სოციოლოგიისადმი მიძღვნილ ნაშრომების თვალსაზრისით, ადამიანის სხვადასხვა სახის ადიქტიური ქცევა ასახავს მის სოციალური ურთიერთობების დარღვევას. სხვადასხვა კვლევებით გამოვლენილია სოციალური ფაქტორები, რომლებიც ხელს უწყობს სხვადასხვა სახის ადიქტიის გავრცელებას. ამ ფაქტორებიდან მნიშვნელოვანია შემდეგი: სოციალური კატასტროფები, კრიზისები, რომლებიც გავლენას ახდენს საზოგადოების შინაგანი დაძაბულობის ხარისხზე, მოსახლეობის მიგრაცია, ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მრავალფეროვნება და მათი ხელმისაწვდომობა, ალტერნატიული გასართობი საშუალებების არარსებობა, დაშინებისა და აკრძალვის მეთოდებზე დამყარებული ტრადიციული პროპაგანდის სისტემის არაეფექტურობა, ფსიქოაქტიური ნივთიერებების ავად მოხმარების კულტური ტრადიციები და მოდა მათზე, ოჯახებში და ახალგაზრდულ ჯგუფებში ადიქტიის მაღალი მაჩვენებელი.

ადიქტიის სოციოკულტურული მოდელების მომხრეებს მიაჩნიათ, რომ ფსიქოაქტიური ნივთიერებების ეფექტები დამოკიდებულია არა იმდენად მათ ქიმიურ თვისებებზე, არამედ იმ პირობებზე რომელშიც ხდება მათი მიღება და ეს ნორმატიულად განპირობებულია. სოციალური ნორმა არის იტორიულად გამომუშავებული, განზოგადებული სოციალურად მისაღები განწყობებისა და ქცევების სპეციფიკური მოთხოვნები, რომლებიც ჯგუფის მიერაა ჩამოყალიბებული, მანიფესტირებულია ან ფარული სახით არსებობენ. სოციოკულტურული მიდგომის ერთ-ერთი სახეა, თომას სასის (1920-2012 წ.წ.) მიერ შემოთავაზებული ჩვევის ანუ „ცხოვრება-პროცესის მოდელი“. ავტორი ამტ-

კიცებს, რომ ადიქცია მეტაფორაა, ცხოვრებაზე გამოგონილი ამბავია, რომლის გაჩენის ერთადერთი მიზეზი ჩვევაა, რომელიც წლების განმავლობაში ცხოვრების სურათში იქსოვება. თ. სასის მიერ მოწოდებული მოდელი გამორიცხავს ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების შედეგად გამოწვეულ რაიმე სახის დარღვევას და წარმოაჩენს მას, როგორც მითოლოგიურ წარმონაქმნს, რაც არ შეესაბამება სინამდვილეს.

ფსიქოლოგიური კონცეფციის მიდგომით, ადიქციის ჩამოყალიბებაში ბიოლოგიური და სოციალური განწყობის ფონზე, გადამწყვეტი მნიშვნელობა აქვს ადამიანის ფსიქოლოგიურ მახასიათებლებს. სხვადასხვა ფსიქოლოგიური მიმართულებები ხაზს უსვამენ ამა თუ იმ პარამეტრის როლს, როგორიცაა: პიროვნული თავისებურებები, მოტივაცია, ქცევა, ოჯახური ურთიერთობები და სხვა.

ადიქტიების ყველაზე გავრცელებული პიროვნული ნიშნებია, ქცევის სფეროში: ეგოცენტრიზმი კომუნიკაციაში, სხვა ადამიანებისადმი ინტერესის ნაკლებობა, პრობლემების გადაჭრის მცდელობის ტენდენცია ფანტაზიის სამყაროში შესვლით, იმედგაცრუებაზე ერთი ტიპის რეაგირება, სირთულეებთან ადეკვატური გამკლავების უუნარობა, სურვილების შეუსაბამობა შესაძლებლობებთან, გარშემოცმყოფთა დადანაშაულებისადმი მიდრეკილება. აფექტურ და მოტივაციურ სფეროში: ემოციური არასტაბილურობა, დაბალი ფრუსტრაციული ტოლერანტობა და შფოთვისა და დეპრესიის სწრაფი აღმოცენება, არაადეკვატური, ხშირად დაბალი თვითშეფასება, აგრესიულობა, სოციოფობია, მომავლის შეგრძნების დარღვევა, სუსტი თვითკონტროლი, სურვილების დაუყოვნებლივ დაკმაყოფილებისკენ სწრაფვა და სხვა. კოგნიტური სფეროს მხრივ: არაფორმირებუ-

ლი აბსტრაქტულ-ლოგიკური, რეფლექსური ფუნქციები, მკაფიო ცხოვრებისეული მიზნების, პრინციპების, ღირებულებების, ინტერესების, მორალური ცნებების არარსებობა, კოგნიტური დამახინჯება აფექტური ლოგიკის სახით.

თამბაქოსადმი დამოკიდებულების, როგორც ადიქციური ქცევის ახსნა შესაძლებელია ფსიქოლოგიური მექანიზმებით. გამოყოფენ თამბაქოს მოწევის რამდენიმე სპეციფიურ მახასიათებელს: 1) თამბაქოს მოწევის დასაწყისი დაკავშირებულია არასასიამოვნო შეგრძნებებთან. ადამიანთა ნაწილი, რომლებმაც განიცადეს უსიამოვნო შეგრძნებები, აღარ განაგრძობს კვლავ თამბაქოს გასინჯვას, ნაწილი კი, რომელთაც აქვთ ჩვევა დისოცირდნენ საკუთარი სხეულიდან, აგრძელებენ მოწევას. 2) მოწევის დაწყება, როგორც წესი ითვალისწინებს სხვის მონაწილეობასაც. როცა ორი ან მეტი ადამიანი ერთად ეწევა, თითქოსდა სიმბოლოების ურთიერთგაცვლა ხდება. 3) მოწევა, როგორც ქცევითი აქტი რიტმულია. სუნთქვა რეგულირდება, ექცევა ცნობიერი კონტროლის ქვეშ. ეს იძლევა დროის ფლობის, საკუთარი თავის, სხეულის კონტროლის ილუზიას. მოწევის რიტმულობა იძლევა მომავლის პროგნოზირების ილუზიას, ამიტომ ხშირად მოწევის სუბიექტურ სარგებლად ასახელებენ რელაქსაციის, სტრესის შემსუბუქების, და დამამშვიდებელ ეფექტს.

თამბაქოზე დამოკიდებულება არ იწვევს მკვეთრად გამოხატულ ფსიქიკურ დარღვევებსა და პიროვნულ ცვლილებებს, რაც ამ ტიპის ადიქციურ ქცევას სოციალურად ტოლერანტულს ხდის. მკვლევარებს მიაჩნიათ, რომ მოწევის პროცესი პიროვნების შინაგანი დისბალანსისა და კონფლიქტის გარეგანი გამოხატულებაა. არა ნიკოტინის ფიზიოლოგიური ეფექტი, არამედ მოლოდინების, რე-

ალური საჭიროებებისა და მოტივების ფსიქოლოგიური პროექცია მოწვევის ფსიქოფიზიოლოგიურ ფონზე ქმნის იმ შინაგან სურათს, რასაც ადამიანი ნიკოტინის ზემოქმედებას მიაწერს. თავად ადამიანისთვის ეს მექანიზმი გაუთვითცნობიერი რჩება, რაც საზოგადოებაში აჩენს მითს ნიკოტინის განსაკუთრებული თვისებების შესახებ.

თამბაქოს მოწვევა ადიქციური ქცევაა, რომელსაც ახასიათებს შემდეგი ფსიქოლოგიური თავისებურებანი: პიროვნების განვითარების დეფორმაცია (ფსიქოდინამიური მიდგომა), ქცევის დარღვევა, რომელიც განვითარდა დასწავლის გზით (ქცევითი მიდგომა), ირაციონალური დეზადაპტაციური წარმოდგენები და ინფორმაციის არაადეკვატური გადამუშავება (კოგნიტური მიდგომა), თვითაქტუალიზაციის დაბლოკვა (ეგზისტენციალურ-ჰუმანური მიდგომა), ოჯახში სოციალიზაციის დეფექტი, ოჯახური ურთიერთობების დისფუნქცია (ოჯახური ფსიქოლოგია). სოციალურ-ფსიქოლოგიური თეორიებით, ადიქცია პროტესტია საზოგადოებრივი ნორმების მიმართ, ოჯახში სოციალურ-ადაპტაციური პოტენციალის არარსებობისა და ოჯახში სოციალიზაციის დეფექტის შედეგია.

სუიციდური ქცევა

სუიციდური ქცევის ცნების განმარტება

სუიციდური ქცევა, ამჟამად, გლობალურ საზოგადოებრივ პრობლემას წარმოადგენს. ჯანდაცვის საერთაშორისო ორგანიზაციის მონაცემებით, მსოფლიოში ყოველწლიურად დაახლოებით 400-500 ათასი ადამიანი თვითმკვლელობით ასრულებს სიცოცხლეს, ხოლო მცდელობათა რიცხვი ათჯერ აღემატება ამ მაჩვენებელს. თვითმკვლელობათა რიცხვი ევროპის ქვეყნებში დაახლოებით სამჯერ აღემატება მკვლელობათა რიცხვს. (Гилинский, Юпацкевич, 1999) პიროვნების სუიციდური ქცევა რეგულირდება კანონმდებლობით, იმავდროულად გათვალისწინებულია სისხლის სამართლის პასუხისმგებლობა „თვითმკვლელობამდე მიყვანის“ ფაქტთან დაკავშირებით (საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 115-ე მუხლი.)

თვითმკვლელობა, „სუიციდი“ (ლათ. „თავის მოკვლა“) - ეს არის საკუთარი სიცოცხლის განზრახ ხელყოფა. სუიციდური ქცევა გაცნობიერებული მოქმედებაა, რომელსაც წარმართავს წარმოდგენები სიცოცხლის ჩამორთმევასთან დაკავშირებით. (Амбрумова А.Г., 1980; Тихоненко В.А., 1978; Шнейдман Э., 2001)

სიტუაციები, რომლის დროსაც სიკვდილი დება იმ პირის მიერ, რომელიც ვერ აცნობიერებს საკუთარ მოქმედებებს ან ვერ მართავს მათ, ასევე სუბიექტის გაუფრთხილებლობის შედეგად, მიეკუთვნება არა თვითმკვლელობებს, არამედ უბედურ შემთხვევებს.

დღეისათვის, სუიციდური ქცევა ერთმნიშვნელოვნად პათოლოგიურ ქმედებად აღარ განიხილება. უმეტეს შემთხვევაში, ეს ქცევა ფსიქიკურად ნორმალური ადამიანის ქცევაა.

იმავედროულად, გავრცელებულია შეხედულება, რომ სუიციდი გახლავთ აუტოდესტრუქციული ქცევის ურთიერთგარდამავალი ფორმების უკიდურესი წერტილი.

სუიციდური ქცევის სტრუქტურაში გამოიყოფა:

- საკუთრივ სუიციდური მოქმედებები;
- სუიციდური გამოვლინებები (აზრები, განზრახვები, გრძნობები, გამონათქვამები, მინიშნებები). (Змановская E.B., 2003)

ამრიგად, სუიციდური ქცევა რეალიზდება ერთდროულად, როგორც შინაგან, ასევე გარეგან ჭრილში.

სუიციდური მოქმედებები მოიცავს სუიციდის მცდელობასა და დასრულებულ სუიციდს. სუიციდური მცდელობა არის მიზანმიმართული ოპერირება საკუთარი სიცოცხლის მოსპობის საშუალებებით, რომელიც არ დასრულებულა სიკვდილით.

მცდელობა შეიძლება იყოს როგორც შექცევადი, ასევე შეუქცევადი და მიმართული იყოს სიცოცხლის მოსპობის ან სხვა მიზნების მისაღწევად. დასრულებული სუიციდი არის ლეტალური აღსასრულით დასრულებული მოქმედება.

სუიციდური გამოვლინებები მოიცავს სუიციდურ აზრებს, წარმოდგენებს, განცდებს, ასევე სუიციდურ ტენდენციებს, რომელთა შორისაც შეიძლება გამოვყოთ ჩანაფიქრები და განზრახვები. პასიური სუიციდური აზრებისთვის დამახასიათებელია წარმოდგენები, ფანტაზიები საკუთარი სიკვდილის თემაზე (მაგრამ არა სიცოცხლის მოსპობაზე როგორც უნებლიე მოქმედებაზე), მაგალითად „კარგი იქნებოდა მოვმკვდარიყავი“, „კარგი იქნება დამეძინოს და აღარ გავიღვიძო“. სუიციდური ფიქრები სუიციდურობის უფრო აქტიური ფორმაა. თვითმკვლელობის

ტენდენცია იზრდება გეგმის შემუშავების ფორმით; ზდება თვითმკვლევლობის საშუალებების, დროისა და ადგილის გააზრება. სუიციდური განზრახვები ჩნდება მაშინ, როცა ჩანაფიქრს ერწყმის ნებელობითი კომპონენტი - გადაწყვეტილება, გარეგან ქცევაზე უშუალო გადასვლისთვის მზაობა.

პერიოდს სუიციდური აზრების გაჩენიდან მისი რეალიზაციის მცდელობამდე ეწოდება პრესუიციდი. მისი ხანგრძლივობა რამდენიმე წუთია (მწვავე პრესუიციდი) ან რამდენიმე თვე (ქრონიკული პრესუიციდი). გახანგრძლივებული პრესუიციდის შემთხვევაში სუიციდური ქცევის შინაგანი ფორმების განვითარების პროცესი მკაფიოდ გადის ზემოთ ჩამოთვლილ ეტაპებს. მწვავე პრესუიციდის შემთხვევაში თანმიმდევრობა არაა დაცული და შეიძლება სუიციდალური ჩანაფიქრი და განზრახვა მომენტალურად გაჩნდეს. (Моховиков А.И., 2001)

სუიციდები შეიძლება დავეყოს სამ ძირითად ჯგუფად: ნამდვილი, დემონსტრაციული და ფარული. (Амбрумова А.Г., Тихопепко В.А., 1980) ნამდვილ სუიციდს წარმართავს სიკვდილის სურვილი, იგი არ არის სპონტანური, თუმცა ზოგჯერ მოულოდნელადაც კი გამოიყურება. მას ყოველთვის უსწრებს დამძიმებული განწყობა, დეპრესიული მდგომარეობა ან, უბრალოდ, აზრები სიკვდილის შესახებ. ამასთან, ასეთ მდგომარეობაში მყოფი ადამიანების განცდები შეიძლება გარშემომყოფთათვის შეუმჩნეველიც კი იყოს. ნამდვილი სუიციდის კიდევ ერთი თავისებურებაა ცხოვრების საზრისთან დაკავშირებით ფიქრები და განცდები.

დემონსტრაციული სუიციდი არ არის დაკავშირებული სიკვდილის სურვილთან, არამედ წარმოადგენს საშუ-

ალებას საკუთარ პრობლემებზე ყურადღების მისაქცევად, დასახმარებლად, დიალოგისთვის მოწვევას. ეს შეიძლება იყოს ერთგვარი შანტაჟის მცდელობაც. სასიკვდილო აღსასრული მოცემულ შემთხვევაში საბედისწერო შემთხვევითობის შედეგია.

ფარული სუიციდი (ირიბი თვითმკვლელობა) არის სუიციდის ქცევის სახე, რომელიც მკაცრი გაგებით არ უპასუხებს მის ნიშნებს, მაგრამ აქვს იგივე მიმართულება და შედეგი. ეს არის ქმედებები, რომელსაც მაღალი ალბათობით მოსდევს ლეტალური აღსასრული. უმეტესწილად, ეს ქცევა მიმართულია რისკის, სიკვდილთან თამაშის და არა სიცოცხლის მოსპობისკენ. ასეთი ადამიანები ირჩევენ არა „საკუთარი სურვილით“ სიცოცხლის დათმობას, არამედ ირჩევენ ე.წ. „სუიციდად განპირობებულ ქცევას“. ეს გახლავთ სარისკო ჯირითი ავტომობილით, სპორტის ექსტრემალური სახეობებით ან სახიფათო ბიზნესით გატაცება, ასევე ნებაყოფლობითი გამგზავრება ცხელ წერტილებში, ძლიერი ნარკოტიკების მოხმარება, თვითიზოლაცია.

ამასთან დაკავშირებით ტანატოლოგი ე. შნეიდმანი (2001) გამოყოფს პიროვნების ორგვარ მახასიათებელს - სუიციდურობასა და ლეტალურობას. სუიციდურობა ნიშნავს თვითმკვლელობის ინდივიდუალურ რისკს. ლეტალურობა დაკავშირებულია საკუთარი თავისთვის ადამიანის საშიშროების ხარისხთან, მის თვითდესტრუქციულობასთან.

განსხვავებები სუიციდური ქცევის სახეების კლასიფიკაციებში ასახავს განსახილველი რეალობის ფორმების მრავალფეროვნებას. ა.გ. ამბრუმოვი (1996) გამოყოფს: 1) თვითმკვლელობებს - ნამდვილ სუიციდებს და ასევე 2) თვითმკვლელობის მცდელობებს - დაუსრულებელ სუი-

ციდებს. D.G. Brooksbank (1985) საუბრობს სუიციდზე, როგორც განზრახ თვითმკვლელობაზე და პარასუიციდზე, როგორც განზრახ თვითდაზიანების აქტზე სასიკვდილო აღსასრულის გარეშე. ა.ვ. ლიჩკოს მოსაზრებით (1999), სუიციდური ქცევა მოზარდებში დემონსტრაციული, აფექტური და ნამდვილია. რ. შირი (1984) განასხვავებს: წინასწარგანზრახულ, დაუძლეველ, ამბივალენტურ, იმპულსურ და დემონსტრაციულ სუიციდალურ ქცევებს.

ე. ღურკაძე (1994) თვითმკვლელობებს ყოფდა სახეობებად ინდივიდის სოციალური კავშირების თავისებურებების შესაბამისად. „ანომიური“ თვითმკვლელობა ხორციელდება პიროვნებასა და გარემოს შორის მძიმე უთანხმოების შედეგად. „ფატალისტური“ თვითმკვლელობა ხდება პირადი ტრაგედიების, მაგალითად, ახლობლების გარდაცვალების, შრომისუნარიანობის დაკარგვის, უბედური სიყვარულის შედეგად. „ალტრუისტული“ თვითმკვლელობა ხორციელდება სხვა ადამიანების ან მაღალი მიზნების სახელით. და ბოლოს, „ეგოისტური“ თვითმკვლელობა წარმოადგენს არახელსაყრელი სიტუაციების - კონფლიქტების, მიუღებელი მოთხოვნების თავიდან აცილების საშუალებას.

ვ. ა. ტიხონენკომ (1978) გაითვალისწინა სიკვდილის სურვილის ხარისხი და სუიციდალურ მცდელობას დაუმატა ქცევის რამდენიმე დაკავშირებული სახეობა. უპირველესად, მან გამოყო დემონსტრაციულ-შანტაჟური სუიციდალური ქცევა, რომლის მიზანია სიკვდილის განზრახვის დემონსტრირება. მეორე, ავტორი საუბრობს თვითდაზიანების ან სხეულის ნაწილებისათვის ზიანის მიყენებაზე, რომელსაც არაფერი აქვს საერთო სიკვდილის შესახებ წარმოდგენებთან და შემოიფარგლება მხოლოდ

ამა თუ იმ ორგანოს დაზიანებით. მესამე, მსგავსი ქცევა შეიძლება უბრალოდ უბედური შემთხვევის შედეგი იყოს.

სუიციდური ქცევის დიაგნოსტიკა უნდა ეფუძნებოდეს სიკვდილის სურვილის ხარისხის ზუსტ შეფასებას. მაგალითად, უშიშარით (სამართლებლით) ჭრილობების მიყენება წინამხრის მიდამოში შეიძლება მივაკუთვნოთ:

ა) ნამდვილი სუიციდური მცდელობების რიცხვს, თუკი მისი საბოლოო მიზანი იყო სიკვდილი სისხლისაგან დაცლით;

ბ) დემონსტრაციულ-შანტაჟური თვითმკვლელობების თანრიგს, თუ მისი მიზანი იყო გარშემომყოფთათვის სიკვდილის განზრახვის დემონსტრირება;

გ) თვითდაზიანებას, თუ მიზანი შემოიფარგლებოდა ფიზიკური ტკივილის განცდის ან სისხლის დაკარგვის გზით ნარკოტიკული თრობის მდგომარეობის გაძლიერების სურვილით;

დ) უბედურ შემთხვევას, თუ, მაგალითად, გაურკვეველი უაზრო მოსაზრებებით ჭრილობების მიყენება საკუთარი თავისთვის მიზნად ისახავდა „სისხლიდან ეშმაკების გამოშვებას“.

მიუხედავად ყოველი შემთხვევის უნიკალურობისა, თვითმკვლელობებს აქვს მთელი რიგი საერთო მახასიათებელი. სუიციდალურ ქცევას, როგორც წესი, თან ახლავს ცხოვრებისეული სიტუაციის სტრესოგენური ხასიათი და წამყვანი მოთხოვნილებების ფრუსტრაცია. სუიციდის-ტისთვის დამახასიათებელია: ტანჯვის აუტანლობა, სიტუაციიდან გამოსავლის ძიება, სიტუაციის უიმედობისა და საკუთარი უსუსურობის განცდა, აუტოაგრესია, სუიციდის-ადმი პიროვნების ამბივალენტური დამოკიდებულება, რეალობის დამახინჯებული აღქმა - პრობლემაზე ფოკუსირება, „გვირაბის მხედველობა“. ყოველივე ეს იწვევს

არჩევანის დავიწროებას სუიციდამდე. ამასთან, სუიციდური ქცევა, როგორც წესი, შეესაბამება ცხოვრების საერთო სტილსა და პიროვნულ განაწესებს.

სუიციდური ქცევის ასაკობრივი თავისებურებები

ასაკი მნიშვნელოვან გავლენას ახდენს სუიციდური ქცევის თავისებურებებზე. მაგალითად, ცხოვრების კრიზისული პერიოდები, როგორიცაა სიჭაბუკე ან სიბერის დასაწყისი, ხასიათდება სუიციდალური მზაობის ზრდით. სუიციდურ ქცევას ბავშვთა ასაკში სიტუაციურ-პიროვნული ხასიათი აქვს, ანუ დაკავშირებულია არა თავად სიკვდილის სურვილთან, არამედ სტრესული სიტუაციების ან დასჯის თავიდან აცილებასთან. ავტორების უმეტესობა აღნიშნავს, რომ სუიციდალური ქცევა 13 წლამდე ასაკის ბავშვებში იშვიათი მოვლენაა და მხოლოდ 14-15 წლის ასაკიდან იზრდება მკვეთრად სუიციდალური აქტიურობა და მაქსიმუმს აღწევს 16-19 წლის ასაკში. (Амрымова А. Г. , 1996)

ა. გ. ამბრუმოვის (1978) კვლევების მონაცემებით, სუიციდალური ქცევის მქონე 770 ბავშვისა და მოზარდისგან ყველაზე ახალგაზრდა იყო 7 წლის ბავშვები. უმეტესობას გოგონები შეადგენდნენ (80,8 %). სუიციდის ყველაზე ხშირი საშუალება გოგონებში იყო მოწამვლა, ბიჭებში - ვენების გადაჭრა და ჩამოხრჩობა. (Амрымова А. Г. , 1996)

ავტორების უმეტესობას მიაჩნია, რომ ბავშვის სიკვდი-

ლის კონცეფცია ადეკვატურს მხოლოდ 11-14 წლის ასაკში უახლოვდება, რის შემდეგაც მას ნამდვილად შეუძლია რეალობისა და სიკვდილის შეუქცევადობის გაცნობიერება. პატარა ბავშვი უფრო ფანტზიორობს სიკვდილთან მიმართებით და არ ესმის განსხვავება ცოცხალსა და მკვდარს შორის. მხოლოდ მოზარდობის ასაკში აღიქმება სიკვდილი როგორც რეალური მოვლენა, თუმცა მას უარყოფენ, საკუთარი თავისთვის მისაღებად არ მიიჩნევენ. აქედან გამომდინარე, ტერმინები „სუიციდი“ და „სუიციდალური ქცევა“ ამ ცნებების მკაცრი გაგებით ნაკლებად არის მისაღები ადრეული ასაკისთვის.

მოტივები, რომლითაც ბავშვები ხსნიან თავიანთ ქცევას, ერთი შეხედვით არასერიოზული და წამიერი ჩანს. ბავშვებისთვის ზოგადად დამახასიათებელია შთამბეჭდაობა, შთაგონება, დაბალი კრიტიკულობა საკუთარი ქცევის მიმართ, განწყობების მერყეობა, იმპულსურობა, შეგრძნებისა და განცდის გამძაფრებული უნარი. თვითმკვლელობა ბავშვთა ასაკში ნაკარნახევია მრისხანებით, შიშით, საკუთარი თავის ან სხვების დასჯის სურვილით. ხშირად სუიციდალურ ქცევას თან ახლავს სხვა ქცევითი პრობლემები, მაგალითად, სკოლის გაცდენა ან კონფლიქტები.

სუიციდალური ქცევის წარმოქმნას ასევე ხელს უწყობს შფოთი და დეპრესიული მდგომარეობა. ბავშვებში დეპრესიის ნიშნები შემდეგია: ნაღვლიანობა, ბავშვებისთვის უჩვეულო უსუსურობა, ძილის დარღვევა და მაღის დაკარგვა, წონის კლება და სომატური ჩივილები, წარუმატებლობის შიში და სწავლისადმი ინტერესის დაკარგვა, არასრულფასოვნების ან უარყოფის გრძნობა, გადაჭარბებული თვითკრიტიკულობა, გულჩათხრობილობა, მოუსვენრობა, აგრესიულობა და ფრუსტრაციისადმი დაბალი მდგრადობა.

სუიციდური ქცევის რამდენადმე განსხვავებული სურათი გვაქვს მოზარდობის ასაკში. მოზარდებს შორის უფრო ხშირად გვხვდება თვითმკვლელობის მცდელობები, ვიდრე ბავშვებში, თანაც მათი მხოლოდ ნაწილი აღწევს თავის მიზანს. დასრულებული სუიციდის სიხშირე მოზარდებში არ აღემატება ყველა სუიციდალური მოქმედების 1 %-ს. (Амбрумова А.Г., 1999; Личко А.В., 1983) სუიციდურ ქცევას ამ ასაკში ხშირად დემონსტრაციული, მ.შ. შანტაჟის ხასიათი აქვს. ა. ვ. ლიჩკო (1983) აღნიშნავს, რომ მოზარდთა მხოლოდ 10 %-ს აქვს სიცოცხლის მოსპობის ნამდვილი სურვილი, 90 %-ში ეს დახმარების ძახილია. ბ. ნ. აღმაზოვმა (1985) გამოიკვლია 14-18 წლის მოზარდთა ჯგუფი, რომლებმაც დაზიანებები მიიყენეს სხეულზე და დაადგინა, რომ მათგან მხოლოდ 4 %-ს ჰქონდა სუიციდალური შინაარსის აზრები დაზიანებების მიყენების მომენტში. ექსცესების უმეტესობა ჩადენილა თანატოლებთან ჩხუბის, ასევე უაზრო რიტუალის „ძმობის“ შედეგად. ა. ვ. ლიჩკო, ა. ა. ალექსანდროვი (1983) ატარებდნენ 14-18 წლის ასაკის მოზარდების გამოკვლევას და მივიდნენ იმ დასკვნამდე, რომ სუიციდალური მოქმედებების 49 % მათ ჩაიდინეს მწვავე აფექტური რეაქციების ფონზე. მოზარდთა ჯგუფში ასევე რამდენადმე იზრდება ფსიქიკური აშლილობების, მაგალითად, დეპრესიის როლი. დეპრესიის „ბავშვურ“ ნიშნებს ემატება მოწყენილობისა და დაღლილობის გრძნობა, წვრილმანებზე ყურადღების ფიქსაცია, ამბოხებისადმი მიდრეკილება და სიჯიუტე, ალკოჰოლისა და ნარკოტიკების ბოროტად გამოყენება.

მთლიანობაში შეიძლება საუბარი სუიციდურ ქცევაზე მოზარდებთან და მშობლებთან მოზარდთა პიროვნებათა-

შორისი დამოკიდებულებების მნიშვნელოვან გავლენაზე. ლ. ი. ჟებლოვის აზრით, (1978) წინაპუბერტატულ ასაკში სჭარბობს „ოჯახური“ პრობლემები, პუბერტატულ ასაკში კი - „სექსუალური“ და „სასიყვარულო“. სამწუხაროდ, კიდევ ერთი ძალზე მნიშვნელოვანი და ნაკლებად შესწავლილი ფაქტორია მოზარდთა სუბკულტურის გავლენა. 14 წლის შემდეგ სუიციდური ქცევა ერთნაირად ხშირად ვლინდება როგორც გოგონებში, ასევე ვაჟებში. ახალგაზრდულ ასაკში სუიციდური ქცევა ხშირად დაკავშირებულია ინტიმურ-პიროვნულ დამოკიდებულებებთან, მაგალითად, უბედურ სიყვარულთან. ახალგაზრდები მიდრეკილი არიან დეპრესიისადმი. დეპრესიის ხარისხი სუიციდური საფრთხის სერიოზულობის მაჩვენებელია.

კვლევებმა აჩვენა, რომ დასრულებული თვითმკვლელობები ყველაზე მეტად ხორციელდება 40-დან 65 წლამდე. თვითმკვლელობების დონე უფრო მაღალია მამაკაცებში. მოწიფულობის ასაკის ტიპურ სტრესორებს წარმოადგენს: გაყრის სიტუაცია, უახლოესი ადამიანის დაკარგვა, სამუშაოდან დათხოვნა, ფინანსური კრიზისი, ოჯახის წევრის სიკვდილი.

ხანდაზმულობის ასაკში შეინიშნება ისეთ სერიოზულ სოციალურ-ფსიქოლოგიურ პრობლემები, როგორიცაა მარტოობა, პროფესიული საქმიანობის დასასრული, შესაძლებლობების დაკარგვა, ოჯახიდან და მეგობრებიდან მოწყვეტა და ა.შ. ხანდაზმულებში დეპრესიისთვის დამახასიათებელია დაღლის შეგრძნება, ფატალურობა და უიმედობა. უიმედობა ვლინდება სიკვდილის მძაფრ სურვილში. მთელი რიგი მიზეზების გამო ხანდაზმულობის ასაკი ყველაზე მეტად არის მოწყვლადი სუიციდური ქცევის თვალსაზრისით.

სუიციდების ჩამოყალიბების კონცეფცია

ძირითადი კონცეფციები, რომლებიც ხსნიან სუიციდურ ქცევას, შეიძლება პირობითად დავყოთ სამ: სოციოლოგიურ, ფსიქოპათოლოგიურ და სოციალურ-ფსიქოლოგიურ ჯგუფად.

სოციოლოგიური მიდგომის ფარგლებში შეისწავლება კავშირი სუიციდურ ქცევასა და სოციალურ პირობებს შორის. მსგავს შეხედულებებს საფუძვლად უდევს ე. დურკჰეიმის (1994) მოძღვრება „ანომიის“ - საზოგადოების ფასეულობით-ნორმატიულ სისტემაში დარღვევების შესახებ. დურკჰეიმს მიაჩნდა, რომ საზოგადოებაში თვითმკვლელობების რაოდენობას განსაზღვრავს „კოლექტიური წარმოდგენები როგორც სოციალური ცხოვრების განსაკუთრებული ფაქტები, რომლებიც განსაზღვრავენ სამყაროს ინდივიდუალურ ხედვას (ფასეულობები, მორალური ნორმები). მაგალითად, კოლექტიური კავშირი, საზოგადოების ერთსულოვნება ამ გაგებით აფერხებს თვითმკვლელობებს. როცა საზოგადოების ერთსულოვნება სუსტდება, ინდივიდი სცილდება სოციალურ ცხოვრებას და საკუთარ მიზნებს აყენებს საერთო სიკეთისკენ სწრაფვაზე მაღლა, რაც შეიძლება სიცოცხლის დათმობის მიზეზი გახდეს.

თვითმკვლელობებზე, ნაწილობრივ, გავლენას ახდენს პოლიტიკური სიტუაცია, მ.შ. ომები. 1866 წელს, როცა გაჩაღდა ომი ავსტრიასა და იტალიას შორის, თვითმკვლელობების რიცხვი ორივე ქვეყანაში შემცირდა 14 %-ით. იგივე ტენდენცია შეინიშნებოდა მეორე მსოფლიო ომის დროს. პირიქით, მშვიდობიან დროს არმია არის

მადლიანი სოციალური გარემო თვითმკვლელობებისთვის, სავარაუდოდ თვითუარყოფისა და გამოაშკარავების ატმოსფეროს გამოისობით. ყველა ევროპული ქვეყნისთვის დადგენილია, რომ თვითმკვლელობისკენ მიდრეკილება სამხედროებში უფრო ინტენსიურია, ვიდრე იმავე ასაკის სამოქალაქო პირებს შორის. (ГИЛИНСКИЙ Я.И., Юнацкевич П.И., 1999)

ცნობილია, რომ ეკონომიკურ კრიზისებს შეუძლია გააძლიეროს თვითმკვლელობისკენ მიდრეკილება. თანაფარდობა ქვეყნის ეკონომიკურ მდგომარეობასა და თვითმკვლელობის პროცენტს შორის საერთო კანონს წარმოადგენს. მაგალითად, გაკოტრების რიცხვის მოულოდნელ გადიდებას წესისამებრ მოსდევს თვითმკვლელობათა რიცხვის ზრდა.

თვითმკვლელობის, როგორც სოციალური მოვლენის თანამედროვე მკვლევარები გამოყოფენ ერთ-ერთ უმნიშვნელოვანეს ფაქტორს - საზოგადოების რელიგიურ ცნობიერებას. აღმსარებლობა, არსებითად ამცირებს სუიციდური ქცევის ალბათობას. რელიგიურ ეთიკაში თვითმკვლელობა შეფასებულია უმძიმეს ცოდვად, რაც ზნეობრივ აკრძალვას აწესებს მორწმუნე ადამიანის სუიციდურ ქცევაზე. ქრისტიანულ სახელმწიფოებში დღეისათვის შეინიშნება თვითმკვლელობების მიმართ საზოგადოებრივი დამოკიდებულების ლიბერალიზაცია. სულ უფრო სერიოზულად განიხილება ევთანაზიის - ექიმის მეშვეობით სიცოცხლის ნებაყოფლობითი დათმობის შესაძლებლობა. 2002 წელს პოლანდიაში (პირველად კაცობრიობის ისტორიაში) მიიღეს კანონი, რომელიც არეგულირებს ევთანაზიას.

მნიშვნელოვანია ოჯახური გავლენაც. თვითმკვლელობის დაფიქსირება ოჯახის ისტორიაში ამაღლებს სუიცი-

დის წარმოქმნის რისკს. გარდა ამისა, მშობელთა პიროვნული თავისებურებები, მაგალითად, დეპრესიულობა, შეიძლება სუიციდური დინამიკის მნიშვნელოვანი ფაქტორი გახდეს.

სხვა ფსიქოპათოლოგიური მიდგომა განიხილავს სუიციდს, როგორც მწვავე ან ქრონიკული ფსიქიკური აშლილობების გამოვლინებას. იყო ცალკე ნოზოლოგიურ ერთეულად - „სუიციდომანია“ - თვითმკვლელობების გამოყოფის წარუმატებელი მცდელობები. რამდენადმე მსგავს პოზიციას გამოხატავს შეხედულება სუიციდურ ქცევაზე, როგორც გარდამავალ მდგომარეობაზე. ა. ი. ლიჩკო (1993) მოზარდთა სუიციდურ ქცევას მიაკუთვნებს „სასაზღვრო ფსიქიატრიის პრობლემებს, ანუ ხასიათის აქცეპტუაციის ფონზე ფსიქოპათიებისა და არაფსიქოზური რეაქციული მდგომარეობების შესწავლის სფეროს. ავტორის დაკვირვებით, სუიციდებისა და მისი მცდელობების მხოლოდ 5 % მოდის ფსიქოზზე, მაშინ როცა ფსიქოპათიაზე - 20-30 %, დანარჩენი კი ე.წ. „მოზარდობის კრიზებზე“.

მთლიანობაში სტატისტიკურად სარწმუნო კავშირი სუიციდურ ქცევასა და კონკრეტულ ფსიქიკურ აშლილობას შორის არ არის გამოვლენილი. ამის მიუხედავად, ზოგიერთი პათოლოგიური მდგომარეობისა და აშლილობისთვის სუიციდური რისკი უფრო მაღალია, მაგალითად მწვავე ფსიქოზური მდგომარეობისა და დეპრესიისთვის. დეპრესია ყველაზე ხშირად მოიხსენიება სუიციდთან მიმართებით, რაც განაპირობებს მისი უფრო გულდასმით განხილვის აუცილებლობას.

დიაგნოსტიკური თვალსაზრისით, ტერმინი „დეპრესია“ ნიშნავს აფექტურ დარღვევებს, რომლებიც შეინიშნება სხვადასხვა ეტიოლოგიისა და კლინიკური გამოვლინების მქონე ნოზოლოგიური ერთეულების ფართო სპექტრში.

დებრესია აღიქმება სუბიექტურად, როგორც დათრგუნული განწყობილება, დაჩაგრულობის, უიმედობის, უსუსურობის, ბრალის მდგომარეობა. დაავადებათა საერთაშორისო კლასიფიკაციაში მე-10 გადახედვის 32 რუბრიკაში (1994) დებრესიის დიაგნოსტიკისათვის მნიშვნელოვან სინდრომად დასახელებულია სომატური სინდრომი. კონკრეტულ ადამიანს არანაკლებ ორი კვირის განმავლობაში უნდა აღმოაჩნდეს მისი სამი და მეტი ნიშანი:

- ინტერესების ან სასიამოვნო საქმიანობიდან კმაყოფილების დაქვეითება;

- რეაქციის არარსებობა საქმიანობაზე/მოვლენაზე, რომლებიც ნორმაში უნდა იწვევდეს რეაქციას;

- დილით ჩვეულ დროზე 2 (ან მეტი) საათით ადრე გაღვიძება;

- გარეგნულად გამოხატული ფსიქომოტორული დამუხრუჭება ან აფიტაცია;

- მადის შესამჩნევი დაქვეითება/გაძლიერება;

- წონის კლება;

- ლიბიდოს შესამჩნევი დაქვეითება;

- ენერგიის დაქვეითება;

- ადვილად დაღლა.

სომატურის გარდა სახელდება შემდეგი ფსიქოლოგიური ნიშნები: თვითშეფასების დაქვეითება; თვითგანსჯის უმიზეზო გრძნობა; გადაჭარბებული და არაადეკვატური ბრალის გრძნობა; სიკვდილზე განმეორებადი ფიქრები, სუიციდური ქცევა; გაუბედაობა. კიდევ ერთი ძალზე ხშირი სიმპტომი, რომელიც სერიოზულ პრობლემებს უქმნის ადამიანს, არის აზროვნების სიცხადისა და ეფექტიანობის დარღვევა, ზოგჯერ კი ეს იმდენად არის გამოხატული, რომ შეიძლება ორგანულ დემენციადაც კი იყოს აღქმული.

ამრიგად, დებრესიულ მდგომარეობას, გარდა სუბიექტურად ცუდი განწყობისა, აქვს გამოხატული სომატური გამოვლინებები, დაქვეითებული თვითშეფასება, აზროვნების დარღვევა.

მიუხედავად სუიციდური ქცევის არსებული, შესაძლოა, ფსიქიკურ აშლილობებთან (უპირატესად აფექტურ დარღვევებთან) არაერთმნიშვნელოვანი კავშირისა, ავტორების უმეტესობას ამჟამად მიაჩნია, რომ სუიციდური მოქმედებების განხორციელება შეუძლიათ როგორც ფსიქიკურად დაავადებულ პირებს, ასევე ჯანსაღ ადამიანებს. პირველ შემთხვევაში საუბარია პათოლოგიის გამოვლინებებზე, რაც უმეტესად მოითხოვს სამედიცინო ჩარევას. მეორე შემთხვევაში შეიძლება ვისაუბროთ ჯანსაღი ადამიანის გადახრილ ქცევაზე ფსიქოტრავმული სიტუაციის საპასუხოდ, რაც გულისხმობს სასწრაფო სოციალურ-ფსიქოლოგიური დახმარებას.

სოციალურ-ფსიქოლოგიური კონცეფციები ხსნიან სუიციდურ ქცევას სოციალურ-ფსიქოლოგიური ან ინდივიდუალური ფაქტორებით. უპირველესად, თვითმკვლელობები დაკავშირებულია ცხოვრების აზრის დაკარგვასთან. ვ. ფრანკლი (1990) მიუთითებდა, რომ ამასთან დაკავშირებული ეგზისტენციალური შფოთი განიხილება როგორც საშინელება უიმედობის, სიცარიელისა და უაზრობის შეგრძნების, ბრალისა და განსჯის შიშის წინაშე.

ა. გ. ამბრუმოვი (1996) და სხვა მკვლევარები სუიციდურ ქცევას აფასებენ როგორც პიროვნების სოციალურ-ფსიქოლოგიური დეზადაპტაციის შედეგს მიკროსოციალური კონფლიქტის პირობებში. სოციალურ-ფსიქოლოგიური დეზადაპტაცია, როგორც ორგანიზამისა და გარემოს შეუსაბამობა ერთმანეთთან, შეიძლება გამოვ-

ლინდეს სხვადასხვა ხარისხითა და სხვადასხვა ფორმით. ავტორი განასხვავებს მაღლიმიტირებელ (არაპათოლოგიურ) და მატრანსფორმირებელ (პათოლოგიურ) დეზადაპტაციას. ყოველი ეს ფორმა შეიძლება იყოს პარციული (ნაწილობრივი) და ტოტალური (საყოველთაო).

ა.გ. ამბრუმოვმა განიხილა სოციალურ-ფსიქოლოგიური დეზადაპტაცია სუიციდისკენ მიმავალ დინამიკაში და გამოყო ორი ფაზა: პრედისპოზიციური და სუიციდური. პრედისპოზიცია (დეზადაპტაციის არსებობა) არ არის სუიციდური ქცევის პირდაპირი დეტერმინანტი. სუიციდურ ფაზაში მისი გადასვლისთვის გადამწყვეტი მნიშვნელობა აქვს ადამიანის მიერ გადატანილ კონფლიქტს. კონფლიქტი შეიძლება ატარებდეს პიროვნებათაშორის ან შიდაპიროვნულ ხასიათს. ორივე შემთხვევაში, იგი წარმოიქმნება ორი ან რამდენიმე თანაბარუფლებიანი ტენდენციისგან, რომელთაგან ერთ-ერთს შეადგენს ადამიანის ძირითადი, მოცემული მომენტისთვის აქტუალური მოთხოვნილება, ხოლო მეორეს - მისი დაკმაყოფილების შემაფერხებელი ტენდენცია. კონფლიქტის გადაჭრა დამოკიდებულია იმ სფეროს მნიშვნელობაზე, რომელშიც იგი ხდება, ასევე სარეზერვო ადაპტაციური მექანიზმების სისტემაზე. კონფლიქტი, რომელიც გადალახავს პიროვნების დეზადაპტაციის ზღვარს, არის კრიზისული. ამრიგად, პრედისპოზიციური დეზადაპტაციის პირობებში, ასევე რეალური საშუალებებით კონფლიქტური სიტუაციის შეცვლის შეუძლებლობისას ერთადერთი რეაქცია, რომელიც ცვლის ყველა სხვა მოქმედებებს, არის სუიციდი, როგორც ნებისმიერი საქმიანობიდან განდგომის საშუალება.

ე. შნეიდმანი (2001) გვთავაზობს სუიციდის განხილვას ფსიქოპათოლოგიური მოთხოვნილებების თვალ-

საზრისით. მისი თეორიის შესაბამისად, სუიციდურ ქცევას განსაზღვრავს ორი საკვანძო მომენტი:

1) ფსიქიკური პრობლემები, რომელიც ყველა სხვა დანარჩენზე ძლიერია;

2) ფრუსტრაციის მდგომარეობა ან პიროვნების ყველაზე მნიშვნელოვანი მოთხოვნილების დამახინჯება.

სოციალურ-ფსიქოლოგიური მიდგომის ფარგლებში ასევე ფართოდაა წარმოდგენილი ნაშრომები, რომლებიც შეისწავლიან კავშირს პიროვნულ თავისებურებებსა და სუიციდურ ქცევას შორის. გავრცელებულია მოსაზრება, რომ დევიაციის ტიპს, მაგალითად, ძალადობრივს ან თვით-დესტრუქციულს, განსაზღვრავს პიროვნების ცოდნის მარაგი. ა. ე. ლიჩკო (1983) აღნიშნავს კავშირს მოზარდის ხასიათის აქცენტუაციის ტიპსა და სუიციდურ ქცევას შორის. ასე, მაგალითად, სუიციდური დემონსტრაციები შემთხვევათა 50%-ში ერწყმის ისტერიიდულ, არამდგრად, ჰიპერტიმურ ტიპებს, ხოლო თავდასხმები - სენსიტიურ (63 %) და ციკლოიდურ (25 %) ტიპებს. ე.ი. ლიჩკო (1983) აღნიშნავს შიზოიდების ძალზე დაბალ სუიციდ-ალურ აქტიურობას. ვ.ტ. კონდრატენკოს (1988), პირიქით, მოჰყავს მონაცემები შიზოიდური, ფსიქოასთენური, სენსი-ტიური, ალგზნებადი და ეპილეპტური ტიპების სასარგე-ბლოდ. ავტორები თანხმდებიან იმაზე, რომ ასთენური, ჰიპ-ერტიმური, არამდგრადი მოზარდები პრაქტიკულად არ არიან მიდრეკილი თვითმკვლელობებისა და სუიციდისკენ.

ნ.ვ. კონონჩუკმა, ვ.კ. მიაგერმა (1981) გამოყვეს სუიცი-დენტისათვის დამახასიათებელი სამი ძირითადი თვისება:

- მოთხოვნილებათა მაღალი დამახულობა;
- ემოციონალურ სიახლოვეზე გაზრდილი მოთხოვ-ნილება დამოკიდებულებათა მაღალი მნიშვნელობისას;

- დაბალი ფრუსტრაციული ტოლერანტულობა და კომპენსაციების სუსტი უნარი.

თუ შევაჯამებთ სხვადასხვა ავტორისგან მიღებულ მონაცემებს, შეიძლება წარმოვიდგინოთ სუიციდენტის ერთგვარი განზოგადებული ფსიქოლოგიური პორტრეტი. მისთვის დამახასიათებელია როგორც დაბალი თვითშეფასება, ასევე თვითრეალიზაციის მაღალი მოთხოვნილება. ეს არის სენსიტიური, ემპათიური ადამიანი ტკივილის გადატანის დაქვეითებული უნარით. იგი გამოირჩევა მაღალი შფოთიანობით და პესიმიზმით, თვითდადანაშაულების ტენდენციითა და ვიწრო - დიქტომიური აზროვნებისაკენ მიდრეკილებით. ასევე აღინიშნება სიძნელეები ნებელობით ძალისხმევაში და პრობლემის გადაჭრისათვის თავის არიდების ტენდენცია. ხაზი უნდა გაესვას იმას, რომ მოყვანილი პორტრეტი ანტისოციალური პიროვნების დახასიათების საპირისპიროა.

იმ თეორიების მიმოხილვა, რომლებიც ნათელს ჰფენენ სუიციდური ქცევის დეტერმინაციასა და ხასიათს, შესაძლებლობას გვაძლევს გავაკეთოთ დასკვნები აღნიშნული მოვლენის სირთულის, გიულიეტიოლოგიის შესახებ. ჩატარებულმა ანალიზმა მოგვცა შესაძლებლობა გამოგვეყო პიროვნების სუიციდური ქცევის რისკ-ფაქტორები:

- მოცემული ადამიანის მხრიდან სუიციდის ადრეული მცდელობები;

- დეპრესია ან სხვა ემოციონალური აშლილობა;

- კრიზისული სიტუაცია: მარტოობა, განუკურნებელი დაავადება, უახლოესი ადამიანის სიკვდილი, ჩადენილი დანაშაულის გამო გაკიცხვის შიში; გაკიცხვა; უმუშევრობა და ფინანსური პრობლემები, გაყრა;

- სიცოცხლისაშთვის საშიში მწვავე ტრავმა: ფიზ-

იკური ან სექსუალური ძალადობა, კატასტროფა, ძლიერი დამცირება;

- სუიციდების არსებობა ოჯახის ისტორიაში;

- ფსიქიკური დაავადებები და ქცევითი აშლილობები: ალკოჰოლიზმი, ნარკომანია, გემბლინგი, შიზოფრენია;

- ნეგატიური ოჯახური ფაქტორი: მშობელთა დეპრესიულობა, ბავშვობის ტრავმები, ქრონიკული კონფლიქტები, დისჰარმონიული აღზრდა;

- მაგალითის ძალა მნიშვნელოვან გარემოცვაში ან სუიციდის სოციალური მოდელირება, მაგალითად, სუიციდის დემონსტრაცია მასმედიაში.

გარდა ამისა, განიხილება რისკის შემდეგი ჯგუფები: ახალგაზრდები, ხანდაზმულები, სექსუალური უმცირესობები, სამხედრო მოსამსახურეები, ომების და სამხედრო კონფლიქტების ვეტერანები, შემოქმედებითი პროფესიებისა და მაღალი სოციალური პასუხისმგებლობის პროფესიების წარმომადგენლები, მაგალითად, მოსამართლეები.

სუიციდური რისკის დიაგნოსტიკა ხდება შემდეგი ორი საფუძველით:

1. სუიციდური ქცევის რისკ-ფაქტორების შეფასებით;

2. კონკრეტულ პიროვნებაში ჩამოყალიბებული სუიციდური ქცევის შეფასებით გამოკვლევის მომენტში:

- 0 ქულა - არ არსებობს ნიშნები;

- 1 ქულა (რისკის დაბალი დონე) - შეინიშნება პასიური სუიციდური აზრები და ფანტაზიები;

- 2 ქულა - (რისკის საშუალო დონე) - არსებობს სუიციდური ზრახვები და გეგმები;

- 3 ქულა (რისკის მაღალი დონე) - მიღებულია ნებელობითი გადაწყვეტილება სუიციდის შესახებ, სუიციდური

გეგმის რეალიზაციის მზაობის მაღალი ხარისხი.

გარეშე და შიდა პირობები აიოლებენ სუიციდური ქცევის წარმოქმნას, მაგრამ წინასწარ არ განსაზღვრავენ მას. სუიციდის „აღმძრავი“ ნამდვილი მიზეზია შინაგანი მოტივები.

ხშირად სუიციდურ მოტივაციას კრიზისულ სიტუაციაზე ემოციონალური გამოხმაურების ფორმა აქვს. პიროვნებაზე მოქმედ ტიპურ მოვლენებს წარმოადგენს უახლოესი ადამიანის დაკარგვა, გაყრა ან განშორება. სამუშაოს ან ჯანმრთელობის დაკარგვა, სისხლის სამართლის სასჯელის ან გამოაშკარავების საფრთხე ასევე ხელს უწყობს სუიციდური ქცევის წარმოქმნას. ზოგჯერ მსგავსი რეაქციები მოსდევს დიდ წარმატებებს - კარიერულ წინსვლას, მკვეთრად გაზრდილ პასუხისმგებლობას, ნანატრი მიზნის მიღწევას...

სტრესული სიტუაციები ააქტიურებენ ინდივიდუალურად შეფერილ ზეფასეულ განცდებს (ინდივიდუალურ აზრებს), რომლებიც შეიძლება ატარებდეს როგორც მდგრად პიროვნულ, ასევე სიტუაციურ ხასიათს. ა.გ. ამბრუმოვმა (1996) გამოყო სუიციდური ქცევის მქონე მოზრდილი ადამიანების არაპათოლოგიური რეაქციების ექვსი ტიპი:

- ემოციონალური დისბალანსი (ნეგატიური აფექტების არსებობა);

- პესიმიზმი (ყველაფერი ცუდია, სიტუაციიდან გამოსავალი არ არსებობს, მომავალში კარგი არაფერია მოსალოდნელი);

- უარყოფითი ბალანსი (რაციონალური ზეკრიტიკული „ცხოვრებისეული შედეგების შეჯამება“);

- დემობილიზაცია (კონტაქტებსა და საქმიანობაზე უარის თქმა მარტოობის და მიტოვების გრძნობის გამო);

- ოპოზიცია (აგრესიული პოზიცია, რომელსაც თან ახლავს გარშემომყოფთა ბრალდებები, რაც გადადის აუტოაგრესიულ, ხშირად დემონსტრაციულ ქმედებებში);

- დეზორგანიზაცია (შფოთიანობა მკვეთრად გამოხატული სომატურ-ვეგეტაციური დარღვევებით).

ხშირად ხაზს უსვამენ მჭიდრო კავშირს სუიციდსა და სასიყვარულო გატაცებას შორის. სიკვდილი, ამ შემთხვევაში, შეიძლება განსაკუთრებული აზრის მატარებელი იყოს, კერძოდ იგი გულისხმობდეს საყვარელ ადამიანთან შეხვედრას სიკვდილის შემდეგ, ან იმ სიყვარულის მიღებას, რომელსაც იგი ამოდ ელოდა ცხოვრებაში. ძლიერი სიყვარულის დროს სუიციდური ქცევა წარმოადგენს საკუთარ თავზე დაკარგული კონტროლის აღგენის, აუტანელი დაძაბულობის მოხსნის მცდელობას.

სხვადასხვა სიტუაციებში შეიძლება მოქმედებდეს სუიციდური ქცევის სხვადასხვა მოტივები: პროტესტი, შურისძიება, მოწოდება (ყურადღების, დახმარების); თავის აცილება (დასჯის, ტანჯვის); თვითდასჯა; უარყოფა (არსებობის). (Амбрумова А.Г., Тихоненко В.А., 1980)

6. მაქს-ვილიამსი (1998) ასახელებს 4 ძირითად განცდას, რომელიც თან ახლავს თვითმკვლელობას:

- იზოლაცია (შეგრძნება, რომ შენი არავის ესმის, არავის აინტერესებ);

- უმწეობა (შეგრძნება, რომ არ შეგიძლია ცხოვრების გაკონტროლება, ყველაფერი შენზე არაა დამოკიდებული);

- უიმედობა (როცა მომავლისგან კარგს არაფერს ელოდები);

- საკუთარი უმნიშვნელობის გრძნობა (საკუთარი ღირსების დაკნინებული გრძნობა, დაბალი თვითშეფასება, არაკომპეტენტურობის განცდა, სირცხვილი საკუთარი თავის გამო).

ფსიქოანალიტიკური ტრადიცია გვაძლევს შესაძლებლობას მივუახლოვდეთ სუიციდური ქცევის სიღრმისეულ მექანიზმებს - მის არაცნობიერ მოტივებს. დადასტურებულია, რომ დეკლარირებული ქცევის მოტივები ზშირად არ შეესაბამება მათ ჭეშმარიტ მიზეზებს. ფსიქოანალიტიკური კვლევების მეშვეობით შესაძლებელი ხდება სუიციდურობის ცნობიერი და არაცნობიერი დეტერმინანტების გამოიჯნვა. თავდაპირველად ფსიქოანალიზში მიღებული იყო ზ. ფროიდის პიპოთეზა, რომელიც სუიციდურ ქცევას ხსნიდა ობიექტის დაკარგვის გამო საკუთარი პიროვნების მიმართ მიმართული აგრესიის შედეგით. ნაშრომში „გლოვა და მელანქოლია“ ზ. ფროიდი (1917, 2001) ხსნის თვითმკვლელობის დინამიკას. ძლიერი მიჯაჭვულობის დროს, სიყვარულის ობიექტი ინტროექცირდება - „მეს“ ერთგვარი ნაწილი ხდება. ობიექტის დაკარგვისას ჩნდება ძლიერი არაცნობიერი რისხვა, რომელიც მიმართულია არა რეალურ ობიექტზე, არამედ მის რეპრეზენტაციაზე, ანუ სწორედ ამ „მეს“ ნაწილზე, რომელმაც მოახდინა ტრავმირებული (დაკარგული) ობიექტის ინტროექცირება. ამრიგად, „მე“ უსწორდება „ცუდ“ შიდა ობიექტებს. აღნიშნულმა თეორიამ კიდევ ერთი მნიშვნელოვანი სიახლე შეიძინა - უახლოესი ადამიანის წამყვანი როლის აღიარება სუიციდური ქცევის დინამიკაში.

ამრიგად, ობიექტის დაკარგვაზე (დაკარგვა, იმედგაცრუება, გაყრა) დებრესიისკენ მიდრეკილი ადამიანი თავდაპირველად სიძულვილით რეაგირებს. თუმცა, ობიექტის განსაკუთრებული მნიშვნელობის ძალით იგი იძულებული ხდება თავი დაიცვას აფექტისგან. დაცვა ზორციელდება ორალური განცდებისადმი რეგრესიის მეშვეობით და თანახლავს ფანტაზიები დაკარგული ობიექტის შთანთქმის

შესახებ. ამჟამად ობიექტი გადარჩენილია სუბიექტის პიროვნებასთან იდენტიფიკაციის წყალობით. ობიექტი საკუთარი პიროვნების ნაწილი გახდა. სიბუღილი, რომელიც თავდაპირველად მიმართული იყო დაკარგული ობიექტის მიმართ, ამჯერად მიემართება საკუთარი პერსონის მიმართ. ვითარდება მძიმე დეპრესიული მდგომარეობა (მელანქოლია ფროიდის მიხედვით), რომლის შედეგიც ხდება სუიციდი.

ზ. ფროიდი (2001) აღნიშნავდა, რომ სუიციდური ქცევის განვითარება „მელანქოლიური მექანიზმით“ შესაძლებელია მხოლოდ ორი პირობის არსებობისას: 1) თუ ადგილი ჰქონდა ფიქსაციას ორალურ საფეხურზე; 2) თუ არსებობს ობიექტთა დამოკიდებულებების ამბივალენტურობა. ზ. ფროიდის უფრო გვიანდელ ნაშრომებში (1920-1923 წლებიდან) თვითმკვლელობა განიხილება სიკვდილისადმი თანდაყოლილი ლტოლვის გამოვლინებად. სუიციდურ ქცევას ადგილი აქვს იმ შემთხვევაში, თუ თვითღამანგრეველი იმპულსები მნიშვნელოვნად აჭარბებს თვითშენარჩუნების იმპულსებს. თვითმკვლელობის, როგორც გარდასახული მკვლელობის შესახებ შეხედულების სასარგებლოდ მეტყველებს ისეთი ფაქტები, როგორიცაა თვითმკვლელობათა რიცხვის შემცირება ომების დროს, მათი დონის შემცირება მკვლელობების მაღალი სიხშირის ქვეყნებში, მაგალითად, ლათინურ ამერიკაში.

რინგელი მივიდა მნიშვნელოვან დასკვნამდე, რომ ნებისმიერ სუიციდურ მოქმედებას წინ უსწრებს სამი კომპონენტისგან შემდგარი სინდრომი. ესენია: აგრესიის ინვერსია (საკუთარ თავზე აგრესიის მიმართვა); სუიციდური ფანტაზიები; შევიწროება. წყენით, იმედგაცრუებებითა და წარუმატებლობით გამოწვეული შევიწროება ნიშნავს რე-

გრესიული განვითარების ტენდენციას („წინა სტადიებზე ნაწილობრივი დაბრუნება“). ამის შედეგად იზღუდება განვითარების შინაგანი და გარეგანი შესაძლებლობები, რედუცირდება პიროვნებათაშორისი დამოკიდებულებები, მახინჯდება ობიექტური აღქმა. ავტორს მიაჩნია, რომ რეგრესიას საფუძვლად უდევს მძიმე ნევროტიზაცია ბავშვობაში და „დაუცველობის“ განცდა. (X. Хензлер, 1998)

„ინტერნალიზებული ობიექტის მკვლელობა“ ანუ „საკუთარი თავისკენ მიმართული აგრესია“ არ წარმოადგენს სუიციდური დინამიკის ერთადერთ ვარიანტს. ჰენდინს ჰქონდა მცდელობა გამოეკვლია განსხვავებები სამი ევროპული ქვეყნის მცხოვრებთა სუიციდის მოტივაციაში. მან შენიშნა, რომ მსგავსი ცხოვრების დონის მქონე ახლომდებარე ქვეყნები - დანია, შვეცია და ნორვეგია - მნიშვნელოვნად განსხვავდებიან ერთმანეთისგან თვითმკვლელობების დონით (100 ათას სულ მოსახლეზე შესაბამისად - 22, 22, 7). მან ეს ახსნა კულტურის განსხვავებებით. დანიელები პასიურები არიან, განშორებისადმი მგრძნობიარეები, მიდრეკილი არიან აგრესიის დაძლევისა და ბრალის სხვა ადამიანებში ძებნისკენ. შვედები უფრო მიღწევებზე, დამოუკიდებლობასა და საკუთარი აგრესიის მკაცრ კონტროლზე არიან ორიენტირებული. ისინი ძალზე ადრე ანიჭებენ შვილებს დამოუკიდებლობას, აცილებენ დედის კალთას. ნორვეგიელები ასევე ახალისებენ დამოუკიდებლობას, მაგრამ უფრო თავისუფლად ავლენენ ემოციებს, ნაკლებად არიან ორიენტირებული მიღწევებზე და წარუმატებლობის შემთხვევაში - თვითდასჯაზე.

ეროვნული ხასიათის განსხვავებები ერწყმის განსხვავებებს სუიციდების მოტივაციაში. დანიელებისათვის დამახასიათებელია დამოკიდებულებასა და დანაკარგთან

დაკავშირებული სუიციდი; შვედებისათვის - წარმატებების ფრუსტრაციის მოტივი, ნორვეგიელებისათვის - ბრალის შეგრძნება აგრესიული/ანტისოციალური ქცევის გამო. ამასთან დაკავშირებით, ჰენდინი განიხილავს ყოვლისშემძლეობის გრძნობას და მიზიდულობის გრანდიოზულობას, როგორც სუიციდური დინამიკის მნიშვნელოვან ფაქტორს. (X. Хензелер, 1998) მაგალითად, ყოვლისშემძლეობის ნარცისულმა გრძნობამ შეიძლება ადამიანს უბიძგოს თვითმკვლელობისკენ, რათა მისი მეშვეობით უკეთ აკონტროლოს სიტუაცია, ზემოქმედება მოახდინოს მასზე.

დებრესიისა და სუიციდური ქცევის კიდევ ერთი ნიშანია თვითშეფასების რეგულაციის დარღვევა. ასეთი ნარცისული მოწყვლადობის განვითარების საფუძველი შეიძლება იყოს: დედასთან ადრე დაშორება 6 თვის ასაკიდან და მისი თანმხლები დებრესია; (Шпиц Р., 2000) დედის მხრიდან მიუღებლობა და ემოციონალური გაგების დეფიციტი ადრეულ ასაკში 16-24 თვის ასაკიდან. (Кернберг О., 2001; Кляйн М., 1997) ეს, თავის მხრივ, იწვევს ამბივალენტურობას, მშობელთა აგრესიულ იბულებას, დებრესიულ აფექტს. ბავშვს არ უყალიბდება ის შინაგანი ფსიქოლოგიური სტრუქტურები, რომელთაც შეუძლიათ თვითშეფასების რეგულირება.

აქედან გამომდინარე, სუიციდური ქცევის ჩამოყალიბების კიდევ ერთი არაცნობიერი მექანიზმი შეიძლება იყოს მოჭარბებული ნარცისული მოთხოვნილება. ცნობილია, რომ ნარცისიზმი დაკავშირებულია გრანდიოზულობისა და გარედან საკუთარო ფასეულობის დადასტურების მიღების აუცილებლობასთან. ნარცისული დინამიკის მეორე მხარეა სირცხვილის, შურის, სიცარიელისა და არასრულფასოვნების განცდები. წარუმატებლობასთან, კონფლიქტთან, სტრესთან

დაკავშირებულმა არახელსაყრელმა სიტუაციებმა შეიძლება გააძლიეროს მოცემული აფექტები მათი დამოუკიდებლობისა და სუიციდური განზრახვების გაჩენის დონემდე. ნარცისიზმის თეორიის თანახმად, სუიციდური ქცევა წარმოადგენს ნარცისული კრიზისის კომპენსაციას ჰარმონიულ საწყის მდგომარეობამდე რეგრესიის ხარჯზე. ეს მოდელი ასევე წარმატებით შეიძლება გამოვიყენოთ დევიანტური ქცევის სხვა ფორმების ასახსნელად (დამოკიდებულებების, სახლიდან წასვლის, მაწანწალობის).

ამრიგად, ფსიქოდინამიკური კონცეფციები ხელს უწყობს სუიციდური ქცევის მოტივაციას, რომლის საწყისები უნდა ვეძებოთ უახლოეს ადამიანებთან პიროვნების ადრეულ დამოკიდებულებებში. ოჯახის მნიშვნელობა პიროვნების შემდგომ ქცევაში ძალიან დიდია.

ბანმარტებები

ასერტული - ადამიანის უნარი, თამამად გამოხატოს საკუთარი აზრი სხვისი შეურაცხყოფის გარეშე და სხვებთან დაამყაროს ეფექტიანი კომუნიკაცია.

ავიცენა - (იბნ-სინა), Avicenna - Ibn Sina, Авиценна - Ибн Сина, 980-1037

შუასაუკუნეთა არაბეთის ექიმი, ფილოსოფოსი, უნივერსალური მეცნიერი. შეიტანა მნიშვნელოვანი წვლილი ფსიქოლოგიაში. მოღვაწეობდა ბუხარაში, ხვარაზმსა და სპარსეთში. მისი „წიგნი განკურნებისა“ 18-ტომიანი ენციკლოპედიაა და ეხება ლოგიკას, ფიზიკას, მათემატიკასა და მეტაფიზიკას. სახელგანთქმული „მედიცინის კანონი“ კი სამედიცინო ენციკლოპედიაა.

აბსტინენცია - აბსტინენცია (ლათ. abstineo - „თავს ვიჭერ“) — მანე ჩვევებისგან თავშეკავება. აბსტინენციის ნიშნება: საერთო სისუსტე, უსიამოვნო შეგრძნება მთელ სხეულში, თავის ტკივილი, გუნება-განწყობილების დაქვეითება, გულ-სისხლძარღვთა სისტემისა და საჭმლის მომნელებელი ორგანოების მოშლილობა. გრძელდება რამდენიმე დღე ან კვირა. (ვერეთ წოდებული -ლომკა)

ალისტერ კროული - გავლენიანი ბრიტანელი ოკულტიისტი, მაგი, პოეტი, მწერალი, ალბინისტი, მოჭადრაკე, კაბალისტი. მაგიკო-რელიგიური სწავლების „თელემას“ და მის წიაღში აღმოცენებული თვითხელდასხმაზე ორიენტირებული

აკვიატება, ანუ ობსესია (ლათ. obsessio) ან აკვიატებული იდეა — ფსიქოპათოლოგიის ერთ-ერთი ხშირი სიმპტომი. მაგალითად, იგი ახასიათებს ობსესიურ კომპულსიურ აშლილობას (ოკა). ამ დროს ადამიანი შეპყრობილია ამა თუ იმ იდეით, რომლის უგულებელყოფასაც იგი ვერ ახერხებს მიუხედავად იმისა რომ ეს იდეა ან აზრი შეიძლება უადგილო იყოს და ხშირი.

ლეონარდ ბერკოვიცი - ვიკიპედი. ლეონარდ ბერკოვიცი (დ. 11 აგვისტო, 1926 – გ. 3 იანვარი, 2016) იყო ამერიკელი სოციალური ფსიქოლოგი, რომელიც ცნობილია ალტრუიზმისა და ადამიანური აგრესიის შესახებ გამოკვლევებით.

დეპრივაცია - (ურთიერთობათა უკმარისობა) ამ დროს ყალიბდება

სტერეოტიპული მოძრაობები, მონოტონური თვითაგზნება, კლებულობს უფროსებთან ურთიერთობის მოთხოვნილება. მძიმე შემთხვევაში კი ბავშვი საერთოდ „გარიყულია“ გარემოდან. ასეთი მდგომარეობა გამოიხატება ტერმინით - „რესიგნაცია“ - ნიშნავს გაუცხოებას.

ეთოლოგია - ქცევაზე და ქცევა განიხილება როგორც ევოლუციურად შეძენილი თვისება. ცხოველთა ქცევის მეცნიერული და ობიექტივისტური, ძირითადად ფოკუსირებულია ბუნებრივ პირობებში

ვიკარული - (ლათ. vicarius შემცვლელი) - ურთიერთგამომრიცხავი, ურთიერთჩამნაცვლებელი. 1. ტერმინი გამოყენებულია ზოგიერთი მიკროორგანიზმის აღსანიშნავად: მაგ., ყვითელი ცხელების და ღვინვეს ცხელების ვირუსები ვიკარული ანუ ურთიერთგამომრიცხავი მიკროორგანიზმებია, რაც განპირობებული უნდა იყოს გადამტანის (კოლოს) უჯრედული რეცეპტორებისადმი კონკურენციით. 2. ტერმინი გამოყენებულია ურთიერთჩამნაცვლებელი ორგანოების აღსანიშნავად.

კონგრუენტული - L. congruens (congruentis) „თანხვედნილი“ რაც ერთიმეორეზე დადებისას ერთმანეთს ემთხვევა (ითქმის გეომეტრიულ ფიგურებზე).

კოკი - „მარცვალი“ ბურთისები ბაქტერია

კონცეპცია - რაიმე საგნის, მოვლენის, პროცესის სისტემატური ანალიზის სახელმძღვანელო იდეა, ძირითადი თვალსაზრისი.

მარკო პოლო - ვენეციელი ვაჭარი, მოგზაური და მწერალი, ერთერთი პირველი ევროპელთაგანი, რომელმაც აბრეშუმის გზის გავლით ჩინეთს მიაღწია.

ონიომანია (ბერძნ. onios - „გაყიდვისთვის“, მანია - „სიგიჟე“) - რაიმეს შეძენის დაუძლეველი სურვილი. მსგავსი მანიით შეპყრობილი ადამიანი ყურადღებას არ აქცევს შეძენილი ნივთის აუცილებლობასა თუ შემდგომ შედეგებს. საყიდლები ზდება „მსხვერპლისთვის“ დასვენებაც, გართობაც და ცხოვრების აზრიც.

პრეკურსოსი - ბუნებრივი ან სინთეზური წარმოშობის ნივთიერება, რომელიც შეიძლება გამოყენებულ იქნეს საქართველოში სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული ნარკოტიკული საშუალებისა და ფსიქოტროპული ნივთიერების უკანონოდ დამზადებისა და გაეროს კონვენციების შესაბამისად შეტანილია საქართველოში სპეციალურ

კონტროლს დაქვემდებარებული პრეკურსორების სიაში.

სუბნორმალური - არასრულფასოვანი, ნორმალურზე/საშუალოზე დაბალი /გონებრივი განვითარების/-შესაძლებლობების თვალსაზრისით, გონებრივად ჩამორჩენილი, ჭკუა სუსტი.

ცნს - ცენტრალური ნერვიული სისტემა)

შოპოპოლიზმი - 21-ე საუკუნეში საკმაოდ გავრცელებული დავადება. შოპოპოლიკები სიამოვნებას ღებულობენ რაიმე ახალი ნივთის ყიდვისას ეს პროცედურა მათ ცხოვრების აზრს აძლევთ. საყიდლებზე სიარულისას აქვთ ადრენალინის მოზღვაება ეს გრძნობა უფრო და უფრო მძაფრდება, გრძნობენ თავისუფლებას. არსებობს მოსაზრება, რომ შოპოპოლიზმი იმ ადამიანებს ემართებათ, რომლებიც მარტოსულები არიან ხანდახან კი საყვარელი ადამიანის დაკარგვით გამოწვეული ტრამვის შედეგად ხდებიან შოპოპოლიკები ჰეროდოტე ჰალიკარნასელი - ძველი ბერძენი ისტორიკოსი, დასავლეთის კულტურაში საყოველთაოდ მოიაზრება, როგორც „ისტორიის მამა“. ის იყო პირველი ისტორიკოსი, რომელიც მასალას სისტემატურად აგროვებდა.

ჰორაციო ნელსონი (ინგლ. Horatio Nelson - ინგლისის ფლოტის აღმირალი. მონაწილეობდა ამერიკის რევოლუციურ ომებში.

ჰედონიზმი - ფილოსოფიური მოძღვრება, რომლის მიხედვით ადამიანის მთავარ მამოძრავებელ საწყისს ტკბობა წარმოადგენს. ჰედონისტური ეთიკის საფუძველში ტანჯვისაგან თავის არიდების, მშვიდი და ბედნიერი მდგომარეობის მიღწევის ინდივიდუალისტური იდეალი ძვეს. ჰედონისტური ეთიკის მხატვრული ხორცშესხმის თვალსაჩინო ნიმუშს ანაკრეონტის ლირიკა, ხოლო ფილოსოფიურ პლანში ეპიკურეს მოძღვრება წარმოადგენს.

ბამოყენებული ლიტერატურა:

1. ადლერი ა., „სქესთა შორის ურთიერთობები“ პეგა, 2015 წ. არონსონი.
2. სოციალური ცხოველი. თბილისი: ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტი, 2014წ.
3. ამინოვი ი. - იურიდიული ფსიქოლოგია 2014წ.
4. არავიშვილი მ. ზურაბიშვილი თ. „ნარკომანია: პრობლემის შეფასება ახალგაზრდების მიერ“// სოციოლოგია საქართველოში; თანამედროვე მდგომარეობა და პერსპექტივები. თელავი: „სამოქალაქო განათლების პროექტი“ 2001წ;
- 5.. ბოუარი ს., ზრდილი ქალიშვილი და ფემინისტურ რევოლუციამდე განვლილი გზა, თარგმნა ძნელაძე გ., <http://netgazeti.ge/opinion/13412/>
6. ბალიაშვილი მ., სოციალური ფსიქოლოგიის საფუძვლები, თბ., 2010წ.
7. ბესელია.ა. გეგენავაე., კირთაძე.ი., მღებრიშვილი. თ., ოთიაშვილი. დ., რაზმაძე, სტეფანიშვილინ., სტურუაღ., ქუთელიაღ., ჯავახიშვილი.ჯ., ნარკოვითარებასაქართველოში 2016-2017, თბილისი 2018;
8. ბერკი. ლ. ფსიქოლოგია, 7-ე გამოცემა, ბავშვის განვითარება;
9. გაფრინდაშვილი რ., ბანძელაძე მ., სოციალური ფსიქოლოგია, „ტექნიკური უნივერსიტეტი.“ თბ., 2003წ.
10. გიორგობიანი ი ., გამყრელიძე ი., ლეუვა მ., კაცსაძე ე., „ფსიქოთერაპიისა და ფარმაცოთერაპიის კომბინირებული გამოყენება ფსიქიატრიასა და ნარკოლოგიაში“, თბილისი, 2011წ.
- 11.. გერიგი რ., ზიმბარდო ფ. ფსიქოლოგია და ცხოვრება. თბილისი: თსუ;
12. გოგიჩაიშვილი მ., ზეჩუაშვილი ლ., მესტიერიშვილი მ. სტიგმა, სექსუალური იდენტობა და ცხოვრების ისტორია. 2016წ
13. თეზელიშვილი ს., ფსიქოლოგიური ენციკლოპედია, თბ., 2007წ
14. იმედაძე რ. ფსიქოლოგიის საფუძვლები. თბილისი გამ. „მწიგნობარი“, 2008წ.
15. იუნგი კ. „ანალიზური ფსიქიატრიის საფუძვლები“. თბილისი, 1995 წ.
16. დავადაბათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელო-

- ბის ეროვნული ცენტრი, სტატისტიკური მონაცემები. 2019 წ.
17. ზურაბიშვილი თ. თვისობრივი მეთოდები სოციალურ კვლევაში, თბილისი 2006 წ.
18. იუნგი კ. „ანალიზური ფსიქიატრიის საფუძვლები“. თბილისი, 1995 წ.
19. კანტი ი. წმინდა გონების კრიტიკა თბილისი., 1979 წ. თბილისის უნივერსიტეტის გამომცემლობა.
20. კორინთელი. რ. აგრესია და მანიპულაციური ქცევა 2020 წ.
21. კაჭკაჭიშვილი ი. სოციალური მოქმედების თეორიები, 2001 წ.
22. კორძაძე ე. - დისერტაცია მეთადონით ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამა და ქართული სოცოუმი 2022 წ.
23. ლომანაშვილი. მ. აზარტული თამაშები-აზარტომატია, ლუდომატია, გემბლინგი (სტატია) 2017 წ.
24. მეთადონით ჩანაცვლებითი თერაპია, საორგანიზაციო საკანონმდებლო კრებული, თბილისი 2010 წ.
25. მალრაძე გ. სოციალური გავლენების ფსიქოლოგია, გამომცემლობა უნივერსალი, თბილისი 2017წ.
26. მეტრეველი. ლ. კიდევ ერთი გადახრილი ქცევის შესახებ (სუიციდი) - ჟურნალი ფილოსოფიური ძიებანი, გამომცემლობა „ჩაჩაძე დღემ“ თბილისი -2022 წელი XXVI
27. მეტრეველი ლ. კორძაძე ე.- თანადამოკიდებულება, როგორც სოციალური პრობლემა, ჟურნალი „განათლება“ 4 (31) 2021 წ.
28. მეტრეველი ლ. ჟურნალი „ფილოსოფიური ძიებანი“, კრებული, 23 „ადიქციური ქცევის, კიდევ ერთი სახე“ - თბილისი, 2019 წ, გამომცემლობა „უნივერსალი“, თბილისი
29. მეტრეველი.ლ VI საერთაშორისო სამეცნიერო კონფერენცია „გლობალიზაცია და ბიზნესის თანამედროვე გამოწვევები“ 2019 წ. საქართველოს ტექნიკური უნივერსიტეტი „ტერორიზმი, როგორც ჯგუფური დევიაციის ფორმა.“
30. ნადირაშვილი, დ. სოციალურ - ფსიქოლოგიური გავლენა, თბილისი გამომცემლობა „ნეკერი“ 2009 წ.
31. ნადირაშვილი შ. პიროვნების სოციალური ფსიქოლოგია 1979 წ. თბილისი.
32. ნადირაშვილი დ. ფსიქოლოგიური გავლენა - 2006წ. თბილისი
33. ნარკოვითარება საქართველოში, წლიური ანგარიში თბილისი

2016 წ.

34. ნარკოვიტარება საქართველოში 2018 წლის ანგარიში; თბილისი 2019 წ.

35. ოსიაშვილი. ქ. ინტერნეტგაზეთი, როგორ ვმართოთ ემოციები, 19 მარტი, 2018 წ.

36. რიძკოვსკი ი., გაეროსლექსიკონი, ვარშავა 2000 წ.

37. "საქართველოს ანტინარკოტიკული სტრატეგია" შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს კონცეპტუალური დოკუმენტის პროექტი თბილისი 2006 წ.

38. ტურავა მ. სისხლის სამართლის ზოგადი ნაწილი - დანაშაულის მოძღვრება. თბილისი. 2011 წ.

39. უზნაძე დ., ზოგადი ფსიქოლოგია, თბ., გამომცემლობა „საქართველოს მაცნე“, თბ., 2006 წ.

40. ფროიდი ზ., ფსიქოანალიზი, გამომც. „სიახლე“ (გერმანულიდან თარგმანი), თბ., 2014 წ.

41. ჩავა ფრანკფორტ-ნაჩმიასი, დევიდ ნაჩმიასი, კელევის მეთოდები სოციალურ მეცნიერებებში, ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტი 2009წ

42. დისერტაცია ჩაჩანიძე გ. დევიაციის ფსიქოლოგია და მისი ძირითადი ასპექტები" 2018 წ. სტუ

43. ჩხიკვაძე - ცოტა რამ ალკოჰოლის ისტორიიდან. 2013 წელი გაზეთი ოჯახის მეურნალი.

44. ხეჩუაშვილი ლ. პიროვნება, შესავალი პიროვნების ფსიქოლოგიაში. I ნაწილი, თბილისი, 2013 წ.

45. ჯანაშია ჯ. XXI საუკუნის გამოწვევა, თბილისი 2002 წ.

46. ყიფიანი მ., გაბისონია ი., გლოველი ც., ოჯახში ძალადობის პრობლემები, გამომცემლობა „იურისტების სამყარო" თბ., 2014 წ.

47. ჭიჭინაძე კ., აგრესია (აგრესიის ეთოლოგიური, ფსიქოლოგიური, ფიზიოლოგიური გამოვლინებები და მექანიზმები). თბილისი: თსუ.

48. წერეთელი მ. გენდერი - კულტურული და სოციალური კონსტრუქტი. (სალექციო კურსი სოციალური მეცნიერებების მაგისტრატურისათვის). თბილისი: ჩუშ, 2006 წ.

49. ფროიდი ზ., ფსიქოანალიზი, გამომც. „სიახლე" (გერმანულიდან თარგმანი), თბ., 2014 წ.

50. Бандура А., Уолтере Р. Подростковая агрессия. Изучение влияния воспитания и семейных

отношений. М., 1999.

51.Бэрон Р., Ричардсон Д. Агрессия. – СПб.: Питер, 1997.

51.Змановская Е.В. Психология девиантного поведения: структурно-динамический подход: Монография. – СПб.: СПб ун-т МВД России, 2005.

53.Кернберг О.Ф. Агрессия при расстройствах личности и перверсиях. – М., 1998.

54.Лоренц К. Агрессия (так называемое зло). – М., 1994.

55..Берковец Л. Агрессия: причины, последствия и контроль. – СПб., 2001.

56.Мак-Вильямс II. Психоаналитическая диагностика: Понимание структуры личности в клиническом процессе.– М., 2004.

57.Тайсон Ф, Тайсон Р. Психоаналитические теории развития. – Екатеринбург, 1998.

58.Змановская Е.В. Психология девиантного поведения: структурно-динамический подход: Монография. – СПб.: СПб ун-т МВД России, 2005.

59.Мак-Вильямс II. Психоаналитическая диагностика: Понимание структуры личности в клиническом процессе. – М., 2004.

60.Addington-Ha UJ, Kalra L. Who should measure quality of life? Br Med J 2001

61.Adler A. – "The Practice and Theory of Individual Psychology", 1927, Psychology;

62.Adolphs R. Cognitive neuroscience of human social behavior // Nature Reviews Neuroscience. V. 4: Mar., 2003.

63 Beck A.T., Scott I., Williams I.M. – "Cognitive Therapy in Clinical Practice: An Illustrative Casebook., Rouledge, 1989.

64. Langendam MW, van Brussel GH, Coutinho RA, van Ameijden EJ. Methadone maintenance treatment modalities in relation to incidence of HIV: results of the Amsterdam cohort study. AIDS 1999;

65.Lemert E. M. Some aspects of a general theory of sociopathic

- behavior // Proceeding of the Pacific Sociological Society. XVI. 1948
66. Messerschmidt J. W. *Crime as Structured Action: Gender, Race, Class and Crime in the Making*. SAGE Publications, Inc., 1997;
67. *New Introductory Lectures on Psychoanalysis*. Harmondsworth: Penguin, 1971
68. Ornstein T.J., Iddon J.L., Baldacchino A.M., Sahacian B.J., London M., Everitt B.J., Robbins T.W.
- Profiles of cognitive dysfunction in chronic amphetamine and heroin abusers // Neuropsychopharmacology*. 2000.
69. Puigdollers E, Cots F, Brugal MT, Torralba L, Domingo-Salvany A. *Methadone maintenance programs with supplementary services: a cost effectiveness study*. Gac Sanit 2003
70. Sees KDK, Masson C, et al. *A Randomized, controlled trial of methadone maintenance versus 180-day psychosocially enriched detoxification: Drug use, HIV-risk and psychosocial functioning*. JAMA 2000
71. Chutuape MA, Silverman K, Stitzer ML. *Effects of urine testing frequency on outcome in a methadone take-home contingency program*. Drug and Alcohol Dependence 2001;
72. Nathanson R, Crank J.N *Interviewing Children With Disabilities*, University of Nevada. 2004.
73. M. Brent Donnellan, Kali H. Trzesniewski, Richard W. Robins, Terrie E. Moffit, Avshalom Caspi; *Low Self-Esteem Is Related to Aggression, Antisocial Behavior and Delinquency*; Journal of Psychological Science, 2005.
74. Pallant, Julie F. (Julie Florence); *SPSS survival manual : a step by step guide to data analysis using SPSS*; 2005.
75. Per-Olof H. Wikström and Kyle Treiber ; *The Role of Self-Control in Crime Causation: Beyond Gottfredson and Hirschi's General Theory of Crime* ; European Journal of Criminology ; 2007.

შესავალი -----	3
განწყობის მნიშვნელობა ადიქციის ჩამოყალიბებაში -----	5
ადიქცია და ქრისტიანობა -----	8
დამოკიდებული ქცევა -----	17
დამოკიდებული ქცევის ზოგადი დახასიათება -----	17
თანადამოკიდებულება, როგორც სოციალური პრობლემა -	20
აგრესიის ცნების არსი და ზოგადი მიმოხილვა -----	26
აგრესია, როგორც ფრუსტრაციის შედეგი -----	36
აგრესია, როგორც ინსტინქტური ქცევა -----	41
აგრესია, როგორც შეძენილი სოციალური ქცევა -----	43
ძალადობა, როგორც დევნიანტური ქცევის კერძო შემთხვევა	48
ნარკომანიის ისტორიული გენეზისი -----	58
ნარკოდამოკიდებულება -----	87
ნარკოდამოკიდებულების სოციალური ფაქტორები -----	87
ნარკოდამოკიდებულების ფსიქოლოგიური ფაქტორები -----	101
ქიმიური დამოკიდებულება -----	107
ნარკოდამოკიდებულება, როგორც სოციალური საფრთხე -	116
სტიგმა - ნარკოდამოკიდებული ქალების მეთადონით ჩანაცვ-	
ლებითი თერაპიის პროგრამაში ჩართვის ბარიერი -----	119
შოპოგოლიზმი -----	126
ტერორიზმი, როგორც ჯგუფური დევიაციის ფორმა -----	132
სიმთვრალე ალკოჰოლიზმი და კვებითი ადიქცია -----	145
თამაშებზე დამოკიდებულება -----	159
თამბაქოს მოხმარება -----	169
სუიციდური ქცევა -----	175
სუიციდური ქცევის ცნების განმარტება -----	175
სუიციდური ქცევის ასაკობრივი თავისებურებები -----	181
სუიციდების ჩამოყალიბების კონცეფცია -----	185
განმარტებები -----	201
გამოყენებული ლიტერატურა -----	205