

Некоторые клинические взгляды на психосексуальность патологических азартных игроков с позиции психоанализа

АВТОНОМОВ Д.А.

медицинский (клинический) психолог, наркологический диспансер №12 УЗ ЮЗАО г.Москвы,
117449, Москва ул. Шверника, 10А, тел.: 8(499)126-25-01. факс: 8(499)126-10-64,
e-mail: nan@nan.ru

На пяти клинических примерах продемонстрированы некоторые особенности психосексуальности патологических азартных игроков. Показано, что для некоторых игроков акт игры выступает как суррогатное сексуальное возбуждение. Игровой экстаз вступает в соперничество с естественной формой сексуального удовлетворения и становится для переживающего его индивидуума более ценным в сравнении с удовольствием эротическим. Сексуальная жизнь патологических игроков в процессе формирования зависимости начинает редуцироваться и замещаться игровой активностью.

Ключевые слова: патологическая склонность к азартным играм, клинические примеры, психосексуальность, психоанализ

Введение

Исторически первые описания болезненной страсти к игре были даны не врачами или учеными, а литераторами и во многом на основании собственного опыта. Достаточно упомянуть Ф.М. Достоевского с его самым «автобиографическим» произведением «Игрок». Он подробно, последовательно описал становление, динамику и прогрессирование зависимости от игры в рулетку. Немаловажно упоминание того факта, что в романе «Игрок» игровая зависимость у главного героя формируется и разворачивается на фоне глубокой сексуальной фрустрации, неудовлетворенности, соперничества, отвержения, «любовного треугольника» — неразделенной любви и страсти. Будучи гениальным писателем, Ф.М. Достоевский глубинно исследовал и описал субъективный внутренний мир, страсти и желания, бурлящие в душе и теле азартного игрока. Он показал, какие инфантильные иллюзии игрок питает, как глупо и расточительно обращается с долгожданным огромным выигрышем, который, к немалому удивлению, не делает его богатым, счастливым и любимым. В финале романа Ф.М. Достоевский показывает, что главный герой оставляет объект (объекты) своей любви и вытесняет свой эротический интерес, замещающий его страстью к игре [4].

Современные исследователи игровой зависимости делают акцент на диагностике у пациентов-игроков наследственной отягощенности, аффективных и тревожных расстройств, симптомов химической зависимости, обсессивно-компульсивного расстройства, признаков синдрома дефицита внимания с гиперактивностью (в анамнезе) и различных нарушений личности [10—14, 16, 17]. Тема сексуальности пациентов преимущественно рассматривается через призму

гендерной проблематики — в контексте преобладания среди пациентов зависимых от игры лиц мужского пола [15, 19].

Некоторые авторы, в частности А.О. Бухановский с коллегами, указывали, что среди патологических игроков: «...преобладали пациенты со средней и средне-слабой половой конституцией», у которых отмечалась «редукция романтической стадии в психосексуальном развитии» [3]. Данные авторы рассматривали выявленные особенности половой конституции игроков как один из факторов риска формирования патологического гемблинга. Другие исследователи выявляли у пациентов параллельно игровой аддикции признаки сексуальной зависимости (компульсивного сексуального поведения) [17]. В целом, следует отметить, что тема психосексуальности игроков, взаимосвязь сексуальной активности пациентов и игры описаны неполно. Между тем, конфликты вокруг сексуальности психоаналитически-ориентированные авторы традиционно рассматривают как центральные в этиологии и патогенезе игровой зависимости [1, 7, 8].

Целью настоящего исследования стало на клинических примерах из нашей практики продемонстрировать, описать и осмыслить некоторые особенности (аспекты) психосексуальности (сексуальных паттернов и взаимосвязи игры и сексуальной активности) у патологических азартных игроков.

Пациенты и методы исследования

Выборка пациентов

Изученную выборку составляли пациенты, первично обратившиеся в Центр лечения и профилактики игровой зависимости при НД №12 УЗ ЮЗАО г.Москвы из-за проблем с азартными играми в период с

03.04.2007 по 09.10.2009 г. Нами в качестве примера были отобраны 5 пациентов с диагнозом, верифицированным врачом психиатром-наркологом: *патологическая склонность к азартным играм (F63.0)* — 4 мужчины (80%) и 1 женщина (20%). Врач, обследовавший пациентов, не выявил у них каких-либо психотических расстройств. Возраст пациентов от 35 до 42 лет. Средний возраст составил 38,4 года ($\pm 2,88$). Все пациенты дали согласие на исследование и последующую реабилитацию в амбулаторной реабилитационной программе «Вне Игры» [2].

Методы исследования

Основными методами были клинико-анамнестический и клинико-феноменологический. Феноменология — это изучение опыта [6]. Мы тщательно проясняли субъективные психические переживания пациентов, связанные с опытом азартных игр и сексуальности. Со всеми пациентами был установлен хороший контакт, им гарантировались конфиденциальность и анонимность. Место и способы проведения беседы способствовали получению правдивых и полных ответов.

Результаты исследования и их обсуждение

Клинический пример №1

Пациентка А. 40 лет, образование высшее экономическое, частный предприниматель, мать двоих детей, разведена, пристрастилась к игре в рулетку. Общий игровой стаж равен 6 годам. После «игрового запоя», длившегося больше недели, напоминающего, по ее описанию, маниакальный эпизод, во время которого, она фактически спала не более 2 ч в сутки (причем преимущественно во время поездок на такси). Почти ничего не ела, пила кофе литрами и выкуривала по 2—3 пачки сигарет в сутки. Она, курсируя из одного казино в другое, играла по сумасшедшим ставкам сначала на свои личные деньги, а ближе к финалу — на деньги фирмы. Пациентка А. своим поведением вводила в недоумение сотрудников игорных заведений, которые, отработав свою смену и отдохнув дома в свои выходные и вернувшись на работу, находили ее, продолжающую сидеть за игровым столом, играющую, как ни в чем не бывало.

После окончания запойного игрового эпизода, стоившего ей развалом ее бизнеса и окончательным крахом ее семейной жизни (разводом), пациентка «закодировалась» от игры в казино у частного врача. После подобной «кодировки» она сказала себе, что игры в казино больше не для нее. Пациентка А. решила, что теперь она будет играть в игровые автоматы, размер ставок в которых существенно меньше. Перепробовав массу разнообразных игровых автоматов, она остановила свой выбор на слот-машинах, чей визуальный ряд на крутящихся барабанах представ-

лял собой изображения мультипликационных героев и символов, весьма инфантильных по содержанию. Игра на таких автоматах, помимо вращения перед глазами чрезвычайно примитивных «мультишных» образов, сопровождалась соответствующей «детской» музыкой. По словам пациентки, игра в такие автоматы (а она играла практически каждый день) доставляла ей ни с чем не сравнимое удовольствие. Играя, она возбуждалась сексуально, у нее возникала сухость во рту, эрекция сосков и увлажнение влагалища. После игры она хорошо себя чувствовала, у нее улучшалось настроение, тревоги и заботы уходили на задний план.

В приведенном выше клиническом примере из нашей практики видно, что азартная игра сама по себе стала для пациентки А. непосредственным способом получения эротического удовольствия. В своей работе «Достоевский и отцеубийство» профессор Зигмунд Фрейд обращает свое внимание на небольшой рассказ Стефана Цвейга «Двадцать четыре часа из жизни женщины» [8]. В нем рано овдовевшая женщина, мать двух сыновей, оказывается в казино, где ее внимание привлекают руки юноши-игрока, который проигрывает все и уходит из игорного дома с намерением покончить жизнь самоубийством. Она следует за ним, соблазняет его, дает ему деньги, берет с него слово не играть и уехать из города. На следующий день они расстаются. Затем, вернувшись в казино, она обнаруживает там этого молодого человека, как ни в чем ни бывало продолжающего играть. Она с возмущением напоминает ему о данной ей клятве. Он же в ответ с ненавистью швыряет ей деньги, выговаривая за то, что она сорвала ему игру. Расстроенная она уезжает из города, впоследствии узнав, что юноша все же покончил с собой. З. Фрейд обращает внимание на то, что молодой человек «губит себя собственными руками», и дает следующую интерпретацию зависимости от участия в азартных играх: «Грех» онанизма *замещается* (выделено нами) пороком страсти к игре... Непреодолимость этого соблазна, искренние и никогда не сдерживаемые клятвы никогда больше не делать этого, дурманные головы наслаждение и мучающая нас совесть, которая нашептывает, что мы будто бы губим себя сами (самоубийство), — все это при замене онанизма игрой остается неизменным» [8]. Азартная игра, согласно З. Фрейду, выступает как симптом, посредством которого индивидуум аутоэротически удовлетворяет свои сексуальные импульсы.

Конфликт вокруг игры психоаналитиками рассматривался как «новое издание» детской и подростковой мастурбации у взрослого индивидуума, в котором акт игры выступает как суррогатное сексуальное возбуждение. О. Фенихель в своем труде «Пси-

хоаналитическая теория невротизма» писал: «Занятия мастурбацией тоже представляют собой своеобразную игру, и в этом ее сходство с азартными играми. Психологическая функция игры состоит в избавлении от крайнего напряжения посредством его повторения или предвосхищения в произвольно избранных степени и времени. В детстве и подростковом возрасте мастурбация — в известном смысле, игра сексуальным возбуждением, знакомство *эго* с этим возбуждением и обучение его контролировать» [7].

Для некоторых игроков азартная игра становится способом получения предвозбуждения, формой «предварительных ласк», условием реализации сексуальности.

Клинический пример №2.

Пациент В., 39 лет, образование среднее, занимает должность управляющего крупным бизнесом, женат, имеет дочь-подростка. На протяжении последних пяти лет играл исключительно в рулетку в крупных и престижных московских казино. Частота игры в последний год 1—2 раза в неделю. Если, играя, пациент В. выигрывал, то тут же возбуждался сексуально и выигранные деньги тратил на разгул с проститутками. Пациент В. в этот момент хотел получить все по «высшему разряду» и не останавливался ни перед чем, потакая всем своим порокам и слабостям. Он брал такси и вез жриц любви в гостиницу или сауну, алкоголизировался, зачастую отмечая, что обычные дозы алкоголя его «не берут». Часто вместе со своим другом-игроком после игры в рулетку пациент ударялся в кутеж, который иногда продолжался сутками, во время которого он отчаянно пытался наконец-то разрядить сексуальное возбуждение и получить нарциссическое удовлетворение от своей потенции. В этот момент он был готов следовать любому своему побуждению или минутному порыву. Его совесть в этот момент позволяла ему абсолютно все. Не было никаких границ и ограничений, любая его прихоть должна была тут же удовлетворяться. Пациент В. забывал о своих планах, обещаниях, обязательствах перед другими людьми и своей семьей, которых часто даже не соизволял предупредить о своем исчезновении. После завершения подобного эпизода пациент чувствовал разочарование, опустошение, досаду и свою вину, но, что немаловажно, не принимал каких-либо шагов, чтобы положить конец подобной практике.

Необходимо также отметить, что если пациент В. проигрывал, то он, испытывая чувство досады и разочарования, возвращался домой, где его ждала жена. В этом случае он не отмечал у себя ни сексуальных фантазий, ни сексуальных желаний.

В описанном примере показано, что успешная азартная игра стала для пациента В. способом полу-

чения предварительного возбуждения, своеобразной формой «предварительных ласк». В работе «Экономическая проблема мазохизма» З. Фрейд указывал: «В серии ощущений, связанных с напряжением..., имеются приносящие удовольствие напряжения и приносящие неудовольствие спады напряжения. Состояние сексуального возбуждения — яркий пример подобного связанного с удовольствием увеличения раздражения, но, конечно же, не единственный» [9]. Само по себе это предварительное возбуждение не дает разрядки — напротив, оно ведет к еще большему нарастанию напряжения, создает и готовит почву для последующего сброса напряжения через оргазм. Однако для некоторых субъектов, в отличие, например, от пациента В., для которого именно выигрыш в игре являлся непосредственным условием реализации его сексуальности, таким условием является исключительно проигрыш.

Клинический пример №3.

Пациент С. 36 лет, образование среднее, частный предприниматель, женат, имеет сына-подростка. Общий стаж игры больше 10 лет, играет исключительно в карточные игры 2—3 раза в неделю. На протяжении многих лет он считал себя «профессиональным игроком в покер». Подобное убеждение мешало пациенту соотносить свои фантазии относительно своего «профессионализма» с фактами. Из-за игры и многочисленных и регулярных проигрышей он многократно влезал в крупные долги, закладывал имущество и продавал свой автомобиль. После череды крупных проигрышей пациент С. принимал «окончательное решение» бросить играть. Однако отказ от игры продолжался недолго. Воздерживаясь от игры от нескольких недель до нескольких месяцев, пациент С., «окрыленный успехом», быстро убеждал себя в том, что он может вернуться к игре и «играть нечасто и по маленькой ставке». Все вскоре возвращалось на круги своя, так как, с его слов: «играть по маленькой ставке оказывалось совсем не интересно». Финансовый крах, преследование обманутых им кредиторов, огромные долги, вынужденная продажа собственного бизнеса, 3-комнатной квартиры в Москве не поколебали убежденности пациента в своем «профессионализме». Только угроза развода со стороны жены заставила его приступить к лечению и дать ей торжественную клятву, что он больше никогда не будет играть. Пациент С. «покаялся» перед своей женой, рассказав ей, впервые в жизни, об истинных масштабах своих финансовых проблем. И будучи предприимчивым человеком, быстро убедил ее продать принадлежащее ей недвижимое имущество (полученное по наследству от родителей), чтобы он смог без проблем рассчитаться с долгами. Когда пациент С. играл, у него сложился определенный характерный

паттерн. Если он проигрывал (а это было регулярно), после короткого эпизода разочарования из-за потери денег и неудачи у него возникало сильное сексуальное влечение к своей жене. Прямо из казино пациент мчался домой, чтобы заняться с ней сексом. После многократных соитий пациент С. чувствовал себя удовлетворенным, очень гордым за свою потенцию и свою способность доставлять жене удовольствие и мгновенно забывал о своем проигрыше.

Можно предположить, что сексуальная активность пациента С. носила отчетливо защитный характер и помогала ему восстанавливать его рухнувшую самооценку «профессионального игрока в покер». Ритуальный (компульсивный) сексуальный акт избавлял его от чувства вины перед женой за игру, хроническую ложь и то, каким образом он распоряжается семейным бюджетом. При этом пациент С. очень гордился своими сексуальными способностями, считал их проявлением мужественности и представлял нам свое сексуальное поведение как одно из своих несомненных достоинств.

Сексуальная жизнь некоторых игроков в процессе формирования зависимости зачастую начинает редуцироваться, разрушаться и замещаться игровой активностью. Постепенно их сексуальность становится выхолащенной, обесцененной и иногда вообще сводится к нулю.

Клинический пример №4.

Пациент Д. 35 лет, образование среднее специальное, менеджер по продажам, проживает с матерью, есть сын от первого брака, судьбой которого он не интересуется. Играет в игровые автоматы, изредка в рулетку. Общий стаж игры 17 лет. Неоднократно пытался прекратить играть, посещал группы самопомощи «Анонимных Игроков», лежал в коммерческих реабилитационных центрах, но без особого результата. После совершенной из-за игровых долгов суицидальной попытки в 2006 г. он оказался на лечении в городской психиатрической больнице. Выписавшись, пациент продолжил играть. Последний год, предшествующий обращению к нам за помощью, он играл ежедневно. Пациент Д. очень любопытен, импульсивен и высокомерен, склонен к переоценке своих интеллектуальных способностей (весьма ограниченных по факту). Он был убежден в своем превосходстве над обычными людьми, особенно над не игроками. Быть игроком для пациента означало принадлежать к особой, избранной касте посвященных в некую тайну. Пациент Д. пытался преподнести себя нам чуть ли не жителем Гессевской Касталии, страны интеллектуалов и духовной элиты — «магистров игры». Он с ноткой презрения отзывался о прочих людях, особенно о «всякой швали типа алкоголиков или наркоманов», что, однако, совершенно не мешало ему систематически алкоголизи-

роваться и употреблять нелегальные наркотические средства. Играя в азартные игры, пациент Д. чувствовал нарастающий интерес к ним и забывал обо всем на свете. Он искренне полагал, что, играя в азартные игры, он развивает свой интеллект, математические способности и становится более рациональным. Пациент Д. очень полагался на свой интеллект, что не мешало ему совершать очевидные просчеты и грубые логические ошибки. Когда его гражданская жена с возмущением указала ему, что у них в последний месяц не было секса, то пациент очень удивился и не поверил ей, пообещав, что непременно займется с ней сексом «завтра», что, разумеется, не было им сделано. Сексуальные фантазии пациента Д. постепенно, по мере усиления включенности в игры, становились все более бедными, интерес к противоположному полу прогрессивно уменьшался. Пациент перестал заниматься сексом и мастурбировать, к нему снова вернулись поллюции. Весь его интерес отныне сосредоточился на играх, обстоятельствах с ними связанных, розыгрышах, фантазировании на темы «бонусов», «особых комбинациях», «везении», «удаче», «особой системе», и о том, как прекрасна будет жизнь после получения «большого куша» и т.д. Расставание с гражданской женой (с которой он прожил 5 лет), со слов пациента, «прошло для него совсем незаметно». Он преспокойно вернулся к матери, очень обрадованный тем фактом, что не надо больше платить за аренду квартиры и питание. Он был очень рад тому, что сэкономленные деньги он мог тратить на финансирование игры. Никаких проблем в отсутствии у него сексуальной жизни пациент Д. не видел. Напротив, он считал это отсутствием своим достоинством и преимуществом и полагал, что он стал еще лучше благодаря этому отказу.

Шандор Радо (1926 г.), исследуя аддикции, описал желание субъекта непосредственно получить опьяняющий эффект — «фармакотоксический оргазм» — удовольствие, моделью которого является оргазм сексуальный. Искусственный «фармакотоксический оргазм» вступает в соперничество с естественной формой сексуального удовлетворения и имеет для переживающего его индивидуума преимущество в сравнении с удовольствием эротическим [5]. Возбуждение от неустанной и безостановочной игровой деятельности, иногда доходящее до полного психического и физического истощения, которое воспроизводит игрок в игровом зале, становится особой формой получения удовольствия. Для подобных состояний психиатр-психоаналитик Жак Лакан (1960 г.) ввел термин *наслаждение* (jouissance) [18]. Jouissance — особая форма психического функционирования, связанная с сексуальностью, которая, однако, отлична от удовольствия. Зачастую игроки убирают со сцены сексуальную жизнь, заменяя ее игровой активностью.

Клинический пример №5.

Пациент Е., 42 года, образование среднее специальное, работает строителем, подрабатывает частным извозом, арендует комнату в паре с другим рабочим. Разведен, есть взрослая дочь. Игрок на игровых автоматах, стаж игры 7 лет. Играет, преимущественно, в одном и том же игровом зале, находящемся в шаговой доступности от дома, где является постоянным клиентом. Последний год, предшествующий обращению к нам, пациент играл с частотой 2—3 раза в неделю. Пациент Е. был очень горд тем фактом, что он имеет «Почетную золотую карточку гостя», имеет «привилегии VIP-игрока» и тем, что персонал игрового клуба знает его в лицо и даже по имени. Приходя в клуб играть, у пациента Е. возникало ощущение, что он пришел к себе домой. Его сексуальная жизнь на протяжении последних нескольких лет сводилась к эпизодической (1 раз в месяц) мастурбации. Не будучи гомосексуальным, тем не менее, не искал встреч и отношений с женщинами, а свою асексуальность объяснял чисто экономическими причинами. Он полагал, что всем женщинам от него нужны лишь деньги и подарки. Утверждал, что он знает, «как лучше распоряжаться деньгами», имея в виду, что лучше тратить их на азартные игры. Он был склонен рассуждать на тему женской нечестности и непостоянства, противопоставляя этим качествам, которые он приписывал всем без исключения женщинам, понятные и ясные правила проведения так называемых «честных игр». Пациент Е. находил игры более удовлетворяющими, чем сексуальные отношения, от которых, по его словам, «у него были одни лишь неприятности и проблемы». Пациент Е. был склонен к постоянству и предпочитал играть на одном и том же игровом автомате, который называл «своим». Он вскоре пришел к убеждению, что этот конкретный игровой автомат является «особенным». Постепенно пациент начал испытывать к этой слот-машине самые разнообразные чувства. Его чувства были весьма интенсивны и амбивалентны, для них были характерны переходы от любви к ненависти которые зачастую были весьма резки. После серии игровых поражений, попыток взять игру под контроль, финансового краха пациент обратился к нам за профессиональной помощью и решил пройти программу реабилитации. Однажды, будучи на занятии группы, состоявшей из таких же азартных игроков, как и он, пациент Е. выслушал признание другого игрока о его «романе с автоматом». Выслушав его историю, пациент Е. очень огорчился и сказал, что он начал думать (а они часто играли в одном и том же игровом клубе), «не с его ли любимым автоматом был «роман» у того игрока». Пациент вспомнил, что когда он играл, то не выносил ситуацию когда он заставлял за своим «любимым иг-

ровым автоматом» другого игрока. Зачастую он разворачивался на 180 градусов и, по его словам, «в отместку» (из ревности?) шел играть в другое место с явным намерением «назло проиграть побольше».

Как указывал З. Фрейд, «...даже саморазрушение личности не может происходить без либидинозного удовлетворения» [9]. Заслуга Фрейда состоит в том, что он показал: субъект стремится к удовольствию даже в том случае, когда постороннему наблюдателю кажется иначе. Субъект, причиняя себе страдание, лишь отчаянно ищет удовольствия при помощи неудовольствия.

Заключение

В данной работе на клинических примерах мы показали некоторые особенности психосексуальности патологических азартных игроков. Мы продемонстрировали взаимосвязь сексуальной активности пациентов и акта игры. Зависимость от азартных игр в работах З. Фрейда и О. Фенихеля рассматривается через призму регрессии как «новое издание» детской и подростковой мастурбации у взрослого индивидуума, в котором акт игры выступает как суррогатное сексуальное возбуждение. Для некоторых игроков азартная игра становится способом получения предвозбуждения, формой «предварительных ласк», условием секса. Сексуальность субъекта становится подчиненной определенным внешним обстоятельствам — или самим актом игры или ее результатом (итогом).

Мы показали на клинических примерах, как сексуальная жизнь игроков в процессе формирования зависимости начинает редуцироваться и замещаться игровой активностью. Игровой экстаз вступает в соперничество с естественной формой сексуального удовлетворения и становится для переживающего его индивидуума более ценным в сравнении с удовольствием эротическим.

Идя в игровое заведение, патологический игрок думает (убеждает себя), что он идет туда за деньгами, при этом по факту он несет свои наличные деньги в казино. Зачастую игрок убежден, что он играет «ради денег и выигрыша», а продолжает играть, чтобы «отдать долги». При этом игнорируя тот факт, что заработанные им деньги тратятся только на игру, равно как и выигранные в результате игры деньги также идут исключительно на продолжение его участия в дальнейших играх. То есть, «выигрыш» никоим образом не решает его финансовые проблемы. Мы полагаем, что патологические игроки играют не ради денег (результата), а ради непосредственного получения наслаждения (процесса). Страх перед этим «ужасным», неконтролируемым наслаждением заставляет игроков рационализировать свои мотивы,

представляя себя жертвами долговых проблем, а не страстными и наслаждающимися субъектами.

Данные о психосексуальности патологических игроков могут позволить понять, что происходит с пациентами, зависимыми от участия в азартных играх, а также лучше прояснить их мотивы и побуждения. Это может помочь специалисту в психотерапевтической и реабилитационной работе и может использоваться для оптимизации процесса психотерапии с данной категорией лиц.

Список литературы

1. Автономов Д.А. О психоаналитическом понимании этиологии, патогенеза и клинической картины зависимости от азартных игр (З. Фрейд, О. Фенихель) // Независимый психиатрический журнал. — 2009. — №IV. — С. 80—87.
2. Автономов Д.А., Беляева О.В., Герасимов Р.В., Плющева О.А. // Вне игры. Сборник материалов, отражающий опыт работы центра реабилитации и профилактики зависимости от азартных игр. — М.: РБФ НАН, 2008. — 156 с.
3. Бухановский А.О., Солдаткин В.А., Баранова И.В. Факторы предрасположения к патологическому гемблингу. // Журнал неврологии и психиатрии им. Корсакова. — 2008. — №10. — С. 20—25.
4. Достоевский Ф.М. Игрок: роман. — М.: АСТ: АСТ МОСКВА: ХРАНИТЕЛЬ, 2008. — 235 с. — (Классическая и современная проза).
5. Радо Ш. Психические эффекты интоксикантов: попытка развить психоаналитическую теорию патологических пристрастий // Психоаналитические концепции наркотической зависимости: Тексты / Сост. и науч. ред. С.Ф. Сироткин. Ижевск: Издательский дом «Удмуртский университет», 2004. — С. 7—29.
6. Райкрофт Ч. Критический словарь психоанализа / Пер. с англ. — СПб.: Восточно-Европейский институт психоанализа, 1995. — 288 с.
7. Фенихель О. Психоаналитическая терапия неврозов. — М.: Академический проект, 2004. — 848 с.
8. Фрейд З. Достоевский и отцеубийство // Интерес к психоанализу: Сборник / Пер. с нем. / Худ. обл. М.В. Дарко. — Мн.: ООО «Попурри», 2004. — С. 108—131.
9. Фрейд З. Экономическая проблема мазохизма // Психология бессознательного / Пер. с нем. Собрание сочинений в X томах. Т. III. — М.: ООО «Фирма СТД», 2006. — С. 447.
10. Becona E., Del Carmen L.M., Fuentes M.J. Pathological gambling and depression. *Psychological Reports*. — 1996. — Vol. 78. — P. 635—640.
11. Black D.W., Moyer T. Clinical features and psychiatric comorbidity of subjects with pathological gambling behaviour // *Psych. Serv.* — 1998. — Vol. 49, №11. — P. 1434—1439.
12. Crockford D.N., El-Guebaly N. Psychiatric comorbidity in pathological gambling: a critical review // *Canadian Journal of Psychiatry*. — 1998. — №43. — P. 43—50.
13. Cunningham-Williams R.M., Cottler L.B., Compton W.M. et al. Taking chances: problem gamblers and mental health disorders — results from the St. Louis Epidemiological Catchment Area study // *American Journal of Public Health*. — 1998. — Vol. 88. — P. 1093—1096.
14. Grant J.E., Potenza M.N. Pathological gambling // *American Psychiatric Publishing, Inc.*, — 2003. — 270 p.
15. Ibanez A., Blanco C., Moreryra P., Saiz-Ruiz J. Gender differences in pathological gambling // *J. Clin. Psychiatry*. — 2003. — Mar. — Vol. 64, №3. — P. 295—301.
16. Ibanez A., Blanco C., Perez de Castro I., Fernandez-Piqueras J., Saiz-Ruiz J. Genetics of Pathological Gambling // *Journal of Gambling Studies*. — 2003. — Vol. 19, №11. — P. 11—22.
17. Kausch O. Patterns of substance abuse among treatment-seeking pathological gamblers // *Journal of Substance Abuse Treatment*. — 2003. — Vol. 25. — P. 263—270.
18. Lacan J. Subversion du sujet et dialectique du desir dans l'inconscient freudien, *Congres de Royaumont, Ecrits*, Paris: Seuil, 1966.
19. Shaffer H.J., Hall M.N., Vander Bilt J. Estimating the prevalence of disordered gambling behavior in the US and Canada: a research synthesis // *American Journal of Public Health*. — 1999. — №89. — P. 1369—1376.

SOME CLINICAL IDEAS ABOUT PATHOLOGICAL GAMBLERS' PSYCHOSEXUALITY FROM THE PSYCHOANALYTICAL POINT OF VIEW

AVTONOMOV D.A.

medical psychologist, narcological dispensary №12 UZ Moscow UZAO,
Moscow, 117449, 10-A, Shvernika str.; tel.: (499)126-25-01, fax: (499)126-10-64. E-mail: nan@nan.ru

Five clinical examples demonstrate some characteristics of pathological gamblers' psychosexuality. They show that for some gamblers the game represents surrogate sexual excitement. Gambling ecstasy rivals with the natural form of sexual satisfaction and becomes for such individuals more valuable than erotic pleasure. Sexual life of pathological gamblers in the process of addiction formation reduces and gambling activity replaces it.

Key words: pathological addiction to gambling, clinical examples, psychosexuality, psychoanalysis