

**Иванов В.А.**

## **К вопросу о теории зависимости**

Наркология как наука, ищет ответы на острые вопросы практики. Вопросов много. Ответы на них значимы для судеб миллионов молодых людей и страны в целом. Положение дел в области борьбы с наркоманией свидетельствует о том, что наука ещё далека от решения этой проблемы. Почему сегодня так велик запрос к наркологии как науке? Потому что только наука может и обязана создать представления о том, что такое наркомания, как её следует лечить, и дать исчерпывающие ответы на все возникающие вопросы.

Создаваемые любой наукой представления о природе явления называют теорией. Сначала теоретические посылки предстают в виде гипотезы. А их правильность, их истинность подтверждается или опровергается практикой.

Нынешняя наркологическая практика свидетельствует о слабости наркологической теории, её неразработанности, свидетельствует о том, что господствующие представления о природе происхождения наркомании не точны. Подтверждение правоты тезиса – отсутствие успехов в лечении.

Поэтому к теории необходимо возвращаться, подвергать её критике, научной критике, спорить, искать истину, какой бы она ни была, как бы ни противоречила устоявшимся взглядам. Предпримем попытку научной полемики по теоретическим аспектам наркологии. Принятая на сегодня теория изложена в статье «О совокупности условий, необходимых и достаточных для формирования зависимости от психоактивных веществ». Автор Минков Е.Г., НИИ наркологии МЗ РФ. Статья опубликована под рубрикой "теоретические вопросы наркологии" в №3 журнала «Вопросы наркологии» за 2000 г. Новые статьи в указанной рубрике в 2001г. не появились. Это дает основание рассматривать данную статью как последнюю разработку НИИ наркологии по теории вопроса.

Суть теоретических построений сводится к следующему: «Стойкие патологические адаптационные изменения в специфических нейронных структурах мозга вызываются повторяющимся воздействием на них различных ПАВ. И эти изменения являются базисом зависимости от ПАВ на клеточном и субклеточном уровнях». Эти утверждения берутся автором за исходную точку при построении взглядов на природу зависимости. И далее: «... для того чтобы патологические изменения возникли, необходимо, чтобы воздействие ПАВ на ЦНС достигло критической экспозиции». Из этого делается вывод: «... можно утверждать, что основным этиологическим фактором развития зависимости следует считать именно причину достижения критической экспозиции определённым ПАВ на ЦНС у ряда индивидов».

Рассмотрим предложенную точку зрения. Наркология хорошо исследовала изменения в специфических нейронных структурах мозга при воздействии на них ПАВ. По этим изменениям

можно сделать заключение о наличии наркологического заболевания. Но аргументированных оснований для вывода о том, что патологические изменения, обуславливающие развитие комплекса специфических и поведенческих феноменов, обозначаемого как аддикция (зависимость), автором не дано. Остается неясным, как связаны изменения в мозгу с психическими и поведенческими феноменами при зависимости. Эту связь ещё необходимо уяснить.

Например, наркоман со стажем прошёл курс лечения со сроком воздержания, скажем, 8-12 месяцев. Что определяет его трезвость в этот период? Что происходит с патологическими изменениями в мозгу? Они остаются всегда? Сколько они сохраняются? Редуцируются ли они и как? Сколько на это необходимо времени? Постановка вопросов правомерна. Автор на эти вопросы, возникающие при чтении статьи, ответа не дает. Примем утверждения автора, что патологические адаптационные изменения обуславливают поведенческие феномены. Предполагается поведение употребления. Тогда эти изменения должны обязательно проявляться в употреблении ПАВ, а этого не происходит в период трезвости.

Патологические изменения в мозгу сохраняются в момент принятия решения о начале лечения, сохраняются они и в период «ломки», депрессии, в период дальнейшей ремиссии, а употребления ПАВ не происходит. Таким образом, патологические изменения в мозгу напрямую не влияют на поведение по употреблению ПАВ. С другой стороны, если наркоман с достаточно длительным стажем воздержания снова возвращается к употреблению, то, следуя логике автора, мы должны признать эти изменения устойчивыми и постоянными. В рассуждении возникает противоречие: изменения устойчивы и неизменны, и, одновременно с этим, неустойчивы и изменчивы. Следовательно, либо они есть и обнаруживаются (а критерий их существования – это поведение наркомана по употреблению ПАВ, по мысли автора), либо их нет, так как обнаружить это через поведение нельзя.

Всем известен факт, что существует небольшой процент наркоманов, которые имеют длительные сроки трезвости. А что с изменениями в их головном мозгу? Почему они не влияют на поведение? Как это объяснить? Таким образом, одними патологическими адаптационными изменениями в головном мозгу, влияющими на поведение наркомана, объяснить употребление или неупотребление ПАВ невозможно. Автор признает связь: изменения в мозгу – поведенческие феномены. Эта последовательность неизменна и постоянна. Тогда автору придется согласиться: аддиктивное заболевание (зависимость), под воздействием образовавшихся изменений, должно проявляться и возобновляться постоянно. А если это так, то мы приходим к выводу о неизлечимости аддиктивного заболевания, потому что указания автора на то, что изменения могут быть редуцированы, отсутствует. Получилась жесткая связь, неизменная последовательность с неотвратимым результатом. Такова суть предложенной нам схемы. Наркомания, алкоголизм неизлечимы – такая точка зрения существует. Но для практики необходим ответ: как вылечить? Таким образом, данная точка зрения не может претендовать на полноту ответа о причине образования зависимости. Какие же ещё основания нужны для объяснения зависимости? Автор предполагает обра-

зование зависимости после образования патологических изменений в мозгу. Так ли это? Что же первично? Патологические адаптационные изменения в мозгу или психические и поведенческие феномены? Для того чтобы образовались указанные изменения, необходим, по словам автора, «...период проб какого-либо ПАВ». Это означает, что образованию изменений в мозгу предшествует поведение человека – будущего больного, которое должно быть устойчивым, т.е. повторяться. Отсюда вывод: без поведенческого феномена, устойчиво повторяющегося, изменения в мозгу произойти не могут. Этот важный факт постоянно ускользает от исследователя при анализе и объяснении природы зависимости. Но наличие этого факта приходится признать. Чтобы понять природу зависимости, нужно принять факт существования психологического фактора, предшествующего возникновению аддикции, за основание при построении концепции зависимости. Таким образом, мы вступаем в область научной психологии.

Автор обозначает аддикцию (зависимость) как комплекс специфических психических и поведенческих феноменов и анализирует условия образования зависимости, которыми, по его мнению, являются:

1. Доступность ПАВ;
2. Положительное подкрепление при употреблении ПАВ;
3. Наличие особенности личности, названной автором "латентная селептивная мотивационная недостаточность".

Получается, для образования зависимости требуется наличие как минимум двух названных психических условий - положительного подкрепления и особенности личности. Присоединяем сюда психологический фактор, предшествующий самому употреблению ПАВ. Теперь можно сказать, что сама зависимость – психический феномен и образуется на основе целенаправленного поведения по употреблению ПАВ. Таким образом, схема образования зависимости изменяется. Сначала – поведение, направленное на употребление ПАВ, затем - образование патологических изменений в мозгу. Данная схема принципиально иная. Элементы её те же, но выводы из неё другие. По первой схеме строится объяснение зависимости как болезни.

По второй схеме строится понимание зависимости как наркотического поведения. Сейчас мы подошли к вопросу: наркомания – это болезнь или поведение? Если мы отвечаем – болезнь (а такова официальная позиция науки), то мы вынуждены совершать лечебные действия с зависимостью и признавать её неизлечимость. Что и подтверждается в целом результатами лечения. А если отвечаем, что наркомания – поведение, что получается? Рассмотрим. Первый прием ПАВ. Патологических изменений ещё нет, но есть целенаправленное поведение с применением ПАВ. Любое поведение, в том числе с применением ПАВ, возможно только при наличии необходимого условия, а именно, при совершении следующих умственных действий:

1. Определение ситуации (употребление никогда не бывает вообще, а только в конкретных ситуациях);
2. Возбуждение желания и мотива;

3. Воспроизведение эмоционального переживания;
4. Выбор цели и программы её достижения.

Прежде чем начнётся поведение с применением ПАВ, это поведение формируется и структурируется в уме. Первое употребление ПАВ имеет свою цель, и она осознаётся; имеет свой мотив, а мотивом любого поведения является предвидение приятного переживания, и переживание происходит.

Каков результат первого употребления ПАВ? Если испытаны приятные переживания, то возникает вероятность повторения употребления ПАВ при сходных условиях. А если поведение повторяется, то повторяется и структура этого поведения, сформированная в уме. При дальнейшем повторении формируется устойчивое психическое образование, происходит становление нового вида поведения – наркотического. Этот процесс формирования нового вида поведения называется научением.

Становление человека – процесс освоения необходимых для него видов поведения. Освоение это происходит путем научения. Человек не заболевает наркоманией, а научается наркотическому поведению. Наркотическая зависимость, как явление, есть не что иное, как результат научения. Если при первом употреблении испытаны неприятные переживания, то вероятность употребления ПАВ при сходных условиях уменьшается. И если такое поведение повторяется, то устойчивая структура не формируется, следовательно, становления нового поведения не происходит. Теперь становится ясно, почему попробовав ПАВ, не все продолжают их употребление, и почему у этих людей не формируется зависимость. Потому что у них формируется другое устойчивое поведение – трезвое.

Зависимость формируется лишь тогда, когда структура поведения, направленного на употребление ПАВ, подкрепляется положительно, т.е. при каждом следующем употреблении воспроизводятся приятные переживания. Итогом повторения такого употребления является стойкое психическое образование, называемое привычкой.

Привычка, на языке психологов, это то, что хочется повторять. Она имеет свои свойства. Первое – она обязательно воспроизводится и носит характер навязчивости. В быту она выражается в следующем: не думал, а само получилось. Наиболее наглядно это можно увидеть на примере курения. Второе – привычные действия совершаются без участия сознания. Привычка не осознаётся ни зависимым, ни исследователем проблемы. И поэтому усилия учёных направлены не на тот объект. Что же осознаётся? Вот те самые изменения в биохимии и органических структурах мозга. Сам источник зависимости остаётся вне поля исследований и анализа. Итоги усилий учёных известны, и они неутешительны.

Итак, зависимость – это привычное поведение, имеющее характер навязчивости. Проявляется она в патологическом влечении (обсессия) и в поведении употребления в конкретных ситуациях (компульсия). Такое определение зависимости позволяет обозначить объект, с которым следует работать для устранения зависимости, и сформулировать принципы «лечения». Объек-

том работы является структура поведения, эмоция и личностная черта, управляющие наркотическим поведением.

Принципы «лечения». Первый: если зависимость – поведение, и оно результат научения, то «лечение» есть обратный процесс – отучивание или угашение (угашение патологического влечения (обсессии) и угашение поведения в конкретных ситуациях (компульсии). Второй: формирование нового вида поведения (трезвого) через положительное подкрепление. Поскольку любое поведение имеет свойство быть устойчивым, то цель «лечения» – формирование устойчивой структуры безнаркотического поведения, которое становится привычным и приносит удовлетворение. Применение принципа даёт возможность предвидеть результаты «лечения» и анализировать причины «срывов». Наркотическое поведение устойчиво, именно поэтому рассматривается учёными как неизлечимое. Но и трезвое поведение устойчиво и будет осознаваться как избавление, излечение. Определение наркомании как поведения приводит нас к другому пониманию её природы. А это позволяет рассмотреть её с позиций отечественной научной психологии, стоящей на фундаменте другой науки - физиологии высшей нервной деятельности. Тогда возможно мыслить и анализировать зависимость в научных категориях:

- Временная связь, условный рефлекс, динамика условно рефлекторной деятельности, угашение (ак. И.П.Павлов);
- Функциональная система, структура поведенческого акта (ак. П.К. Анохин)
- Структура и закономерности поведения, закон научения, управление поведением, умственные операции, эмоция, зависимость (проф. Ю.М. Орлов).

Представленная точка зрения целостна и имеет вид психологической теории образования зависимости (наркомании, алкоголизма, табакокурения и т. д.). По ней можно дискутировать. Выяснение ее истинности или неистинность – это уже предмет практики. А практика успешного применения этой теории уже существует.