

*Литвинчук Л.М., кандидат психологічних наук, старший науковий співробітник, старший науковий співробітник лабораторії психології соціально дезадаптованих неповнолітніх Інституту психології імені Костюка НАПН України (м. Київ)*

## **ВИЗНАЧЕННЯ ПРИЧИН ВИНИКНЕННЯ НАРКОЗАЛЕЖНОСТІ В СУЧАСНОМУ СОЦІОКУЛЬТУРНОМУ СЕРЕДОВИЩІ ЯК ІНДИВІДУАЛІЗАЦІЯ МЕТОДІВ ПРОФІЛАКТИКИ**

*В статті розглядається питання причин виникнення наркозалежності в сучасному соціокультурному середовищі, зокрема наголошується на основних*

*психологічних підходах та теоріях вивчення причин вживання наркотиків. В сучасному соціокультурному середовищі розвиток наркології передбачає вплив на всі ланки патогенезу розладів. Однією з основних вимог до лікування є здатність стабільно зменшувати патологічний потяг до опіатів. Останнє вимагає розробки методів виявлення структури мотивів вживання наркотичних речовин, причин вживання, а також - кількісної та якісної їх оцінки.*

*Ключові слова: наркозалежність, мотиви вживання, психологічний підхід, адитивний процес, паталогічна установка, реабілітація.*

*В статье рассматривается вопрос причин возникновения наркозависимости в современной социокультурной среде, в частности акцент делается на основных психологических подходах и теориях изучения причин употребления наркотиков. В современной социокультурной среде развитие наркологии предполагает воздействие на все звенья патогенеза расстройств. Одним из основных требований к лечению является способность стабильно уменьшать патологическое влечение к опиатам. Последнее требует разработки методов выявления структуры мотивов употребления наркотических веществ, причин употребления, а также - количественной и качественной их оценки.*

*Ключевые слова: наркозависимость, мотивы употребления, психологический подход, аддитивный процесс, патологическая установка, реабилитация.*

### **Постановка проблеми**

Незважаючи на значну кількість публікацій, присвячених корекції опійної наркоманії, залишаються недостатньо висвітленими ряд питань. Відсутній інформативний інструмент для визначення домінуючих мотивів, причин зловживання психоактивними речовинами, практично немає відомостей про індивідуалізацію методів терапії з урахуванням провідних мотивів зловживання. За даними літератури вкрай низькою залишається ефективність профілактичних та лікувально-реабілітаційних заходів, що в свою чергу обумовлює необхідність пошуку нових методів профілактики та лікування наркоманії і токсикоманії.

### **Результати теоретичного аналізу проблеми**

Досліджувана в даній роботі проблема наркоманії є надзвичайно актуальною у сучасному суспільстві тому, що в Україні знаходиться значна кількість людей, які вживають наркотичні речовини і з кожним роком число наркозалежних тільки збільшується. Отже, боротьба з цим явищем є дуже важливим фактором в нашій країні. Оскільки, по-перше вплив наркоманії зазнають, в переважній більшості, молоді,

енергійні особистості, які гинуть через 4-10 років, після першого вживання наркотичної речовини. По-друге, наркоманія продукує, ще велику кількість проблем таких як: злочинність, розповсюдженість СНІДу та інших тяжких хвороб, внаслідок фізичної та соціальної деградації особистості, наркомани випадають із суспільного життя (трудового, політичного, сімейного) і т.д.

Але, для того щоб боротьба була дієвою, потрібно визначити основні причини виникнення наркозалежності і усунувши їх знизиться ймовірність початку вживання наркотиків, а надалі й масштаби проблеми.

На даний момент виявлено досить багато причин наркоманії. До них належать: цікавість, вплив однолітків, проблема соціалізації, внутрішні конфлікти, бунтарство та інше.

Особливо згубно зловживання в молодіжному середовищі - уражається і сьогодення, і майбутнє суспільства. Речовини та препарати, не включені в список наркотиків, як правило, ще більш злоякісні і призводять до ще більшого збитку для індивідуума, а потім і для суспільства в цілому.

У міжнародному антинаркотичному центрі в Нью-Йорку існує документ, який

вказує на кількість наркоманів на земній кулі - 1 000 000 000 чоловік. Наркоманія, як підкреслюють експерти Всесвітньої організації охорони здоров'я, є великою загрозою для охорони здоров'я в світовому масштабі [ 1 ].

Колись наркоманія розглядалася виключно як моральна і психологічна проблема. Нині приходиться розуміти, що це хронічне зворотнє захворювання, що має як особистісні, так і соціальні причини. Широке розповсюдження наркоманії в розвинутих країнах багато в чому є наслідком тих соціальних умов, які там існують, а саме: відсутність роботи, невпевненість у майбутньому, щоденні стреси, тяжкий нервно-психічний стан, прагнення отримати допінг, який створює відчуття сповненості силами, хоча б на короткий проміжок часу відволіктися від навколишньої дійсності.

Необхідно відзначити, що сучасний етап розвитку наркології передбачає вплив на всі ланки патогенезу розладів [ 1 ]. На думку багатьох авторів цілком виправданою є медикаментозна терапія (агоністи-антагоністи опіатних рецепторів, агоністи адренорецепторів норадренергічних нейронів, інгібітори дофамін-бета-оксидази, транквілізатори бензодіазепінового ряду, ноотропні з'єднання, холіноблокуючі засоби) в рамках загального лікування даної категорії пацієнтів. Такий підхід в більшості випадків дозволяє успішно купірувати прояви синдрому відміни і постабстинентні психічні розлади, за винятком однієї з основних вимог до лікування - здатності стабільно зменшувати патологічний потяг до опіатів.

Останнє вимагає розробки методів виявлення структури мотивів вживання наркотичних речовин, причин вживання, а також - кількісної та якісної їх оцінки. Це дозволить знизити рівень спостерігаемого в практиці клінічного суб'єктивізму і визначити додаткові об'єктивуючі дані.

Люди часто вперше вживають наркотики через елементарну цікавість, намагаючись змінити настрій, ставлення до дійсності або свій емоційний стан. Наркотики є миттєво діючим засобом від нудьги, тривоги, пригніченості і болю. Вони також швидко задовольняють прагнення людини отримати нові відчуття.

Широко поширена думка, що інтерес людини до наркотиків є симптомом якогось внутрішнього неблагополуччя,

дисгармонії у розвитку особистості, і психотропні речовини виступають як спосіб психологічного захисту, компенсації.

Таким чином, наркоманію можна розглядати як високоадаптивний спосіб поведінки, відмова від якого є неадаптивним кроком, сполученим з ризиком невизначеності й відповідальністю за себе. При цьому, твереза поведінка не гарантує людині ні щастя, ні легкості буття, а вживання наркотику гарантує наркоманові «зникнення» світу з його проблемами. Якщо реабілітаційна програма не дає чіткої відповіді на питання: «А що замість?» - вона малоефективна.

Розглянемо наступні психологічні підходи вивчення причин вживання наркотиків:

Когнітивний підхід. Найбільше розповсюдження в поясненні причин і наслідків наркоманії в рамках когнітивного підходу знайшла концепція локус-контролю. Так, на думку М. Ратера, одні люди приписують свій образ дій внутрішнім причинам, інші пояснюють його зовнішніми обставинами. Наркомани приписують свій образ дій зовнішнім обставинам. Вони переконані в тім, що вони вживають наркотичні речовини з вини інших людей або через випадок. Тому однієї із причин, чому вони не можуть кинути вживати наркотики, є відсутність внутрішнього контролю. Даний підхід допомагає розкрити складність взаємодій між людиною й виникаючими ситуаціями. Але його представники, однак, не говорять про те, чому один схильний бачити причину своєї поведінки в самому собі, а інший - в інших.

Крім того, проведені в останні час дослідження показали, що питання про характер локус-контролю у наркоманів не може бути вирішений настільки однозначно й категорично [ 5 ].

Більш надійними й достовірними можна вважати дані, що стосуються специфіки когнітивних процесів у наркоманів. Так, наприклад, виявлено, що при опійній наркоманії спостерігається деградація уяви, мислення, розширення периферійного зорового сприйняття, зниження адекватності в розумінні невербальної поведінки інших людей .

Психоаналітичний підхід. Психоаналітичні дослідження наркоманії зводяться в основному до пояснення

виникнення залежності як дефекту у психосексуальному дозріванні, що веде до оральної незадоволеності, яка приводить до оральної фіксації.

Іншим поясненням наркоманії в рамках психоаналітичного підходу є фіксація на анальній стадії, або на анальній й оральній стадії розвитку одночасно [ 5 ].

Виходячи з таких пояснень, залежність розглядається як регресія, яку можна зупинити шляхом усунення цієї регресії.

Так як вона ніколи не може бути задоволена повністю, фрустрована особистість реагує вороже, може замикатися в собі, що призводить в свою чергу до психічного руйнування. Для таких людей наркотик є засобом, що звільняє від фрустрації шляхом викликання ейфорії. Суспільний осуд, що супроводжує вживання наркотиків, тільки підсилює ворожість й одночасно призводить до посилення почуття провини. Наркоман є безвідповідальною людиною, нездатним до досягнення успіху в жодній з областей суспільної або економічної діяльності. Його зв'язки з реальним світом порушені, а захист від несприятливих впливів неефективний. Зацікавлені, «запрограмовані» винятково на придбання й вживання наркотику, вони не цінують відносини між людьми й цікавляться тільки власним задоволенням від дії цих препаратів. Неповноцінні зв'язки з іншими людьми є наслідком неповноцінного «Я» наркомана, для якого лібідо є «розмитим еротичним поняттям». Незважаючи на те, що багато авторів психоаналітичного напрямку розглядають наркоманію як своєрідний різновид мастурбації, більш ретельний аналіз вказує на наявність глибокого внутрішнього особистісного конфлікту. Сутність цього регресу полягає в тому, що особистість повертається до того періоду розвитку, коли життя було легше, не було проблем, страху, провини. Цей регрес може означати слабкість «Я» перед болем і фрустрацією. Цікаво, що ці позиції майже не піддавалися в психоаналізі критиці або редакції, навіть незважаючи на те, що давно вже відомо: залежність практично неможливо «вилікувати» за допомогою психоаналітичних методів. Вважається, що психоаналітичний підхід до терапії психічної залежності виявляється малоефективним саме тому, що наркоманія не є безпосереднім результатом батьківсько-дитячих відносин і

дитячих травм. Наркоманія розвивається на основі актуально виникаючої в підлітковому віці в спілкуванні між дорослим і дитиною й/або в підлітковому середовищі психічної напруги. Саме в сфері відносин, вперше виникає ґрунт для розвитку наркоманії. Таким чином, психоаналітик буде працювати з «передумовою причини», але не із самою причиною.

Реальний досвід роботи з наркоманами спростовує амбіції психоаналітиків і вимагає розробки інших методів психотерапії залежності [ 5 ].

*Трансактний аналіз.* У теорії Е. Берна не знаходиться чіткого визначення й розуміння сутності наркоманії. Відповідно до його теорії нормальний розвиток особистості відбувається, коли найважливіші аспекти Батька, Дорослого й Дитини узгодяться один з одним. Це люди з належними границями Я, у яких можуть бути серйозні внутрішні конфлікти, але які здатні збалансувати Батька, Дорослого або Дитину так, щоб «дозволити» кожному виконувати свої функції. У зв'язку із цим, багато дослідників висловлюють припущення, що в наркомана домінує одне з его-станів, швидше за все це Дитина, або один его-стан заражений іншим [ 2 ].

Наркоманія також може бути розглянута і як гра, в якій кожен учасник (це можуть бути члени родини, організації, що «рятують») займає певну позицію. Гра – це, по-суті, штучність поведінки, неможливість досягнення спонтанності. Коли відсутня щирість-іде програвання сформованим і звичним ситуаціям. У грі кожен начебто одержує певну користь, але її учасники в таких умовах не можуть розвиватися, змінюватися, а виходить, не мають можливості розв'язувати дану проблему, робити те, що могло б привести до видужання. Такі взаємини фіксують психічну залежність від наркотиків. Відзначається, у зв'язку із цим досить продуктивна для трансактного аналізу як терапевтичного напрямку думка В. А. Петровського про те, що «гра виступає як спосіб самопізнання, як спосіб досягнення спонтанності при одночасному прагненні до щирості й неможливості її досягти».

Гру можна вважати частиною більш широких і складних трансакційних ансамблів, названих сценаріями. Сценарії відносяться до області явищ психологічного

переносу, тобто є похідними, точніше, адаптаціями інфантильних реакцій і досвідів. Це складне сполучення трансакцій циклічних по своїй природі. Психологічний аналіз сценаріїв показує сутність такого складного явища як созалежність у родині наркомана. Незважаючи на відсутність у рамках трансактного й структурного аналізу розробленої концепції наркотичної залежності, є всі підстави відзначити високий теоретичний і практичний потенціал цього напрямку [ 6 ].

Системний підхід. З позицій системного підходу наркоманію можна визначити як системний комплекс, що включає елементи, різні по своїй природі, за ступенем та динамікою. Якщо розглянути наркоманію з погляду системної сімейної психотерапії, то це сімейне захворювання, «сімейна проблема». Наркоман «втягує» у хворобу всіх близьких йому людей, у яких формується співзалежність. Вона, у свою чергу, перешкоджає адекватному сприйняттю дійсності, спотворює характер внутрішньо сімейної взаємодії й, таким чином, розвиває психічну залежність. Якщо дорослий член родини (батько або мати) залежить від психоактивних речовин, то це згубно відображається на дитині, ще до того, як вона сама безпосередньо почала вживання наркотиків. Дитина, що росте в такій родині, є елементом дисфункціональної системи та сприймає вплив усього комплексу факторів, що ведуть до розвитку захворювання. Виростаючи, вона перенесе свій досвід у доросле життя й, швидше за все, стане сама хімічно залежною або зв'яже своє життя з хімічною залежністю від наркотиків. Безумовно, системний підхід має значні перспективи в аналізі наркоманії як складного й багаторівневого явища.

Разом з тим системний аналіз наркоманії неминуче призводить до усвідомлення того, що фактори формування й фіксації залежності від наркотичної речовини різні як за способом походження й функціонування, так і по своїй структурній складності й «спрямованості» [ 2 ].

Таким чином, у рамках існуючих сьогодні напрямків у психології, на жаль, ні одна теорія або концепція, не може повністю пояснити феномени, пов'язані із вживанням наркотиків, не застосовуючи запозичень із інших теорій, ігнорування того, що «не пояснюється».

Не дивлячись на це, причин того, що люди починають вживати наркотики дуже багато, наприклад, цікавість, бунтарство, серйозні внутрішні конфлікти, відсутність мотивації, проблеми соціалізації, невпевненість в собі, бажання розширити коло спілкування, експериментування та ін. Але, в багатьох випадках повної наркотизації могло б не відбутися, якби вчасно була надана допомога і в перш учергу з боку сім'ї, школи, однолітків.

### Соціальна теорія

Соціальні теорії пояснюють вживання наркотиків як відповідь особистості на тиск, що виникає зі змін, що відбуваються в сучасному суспільстві. Наприклад, один з теоретичних напрямків розглядає наркоманію серед молоді, як специфічне вираження протесту проти соціального прогресу - «втеча від соціального устою за допомогою наркотиків». Інший напрямок стверджує, що молодь залучається до наркотиків, щоб продемонструвати неприйняття способу життя.

### Теорія взаємодії

Згідно теорії взаємодії, обставини, у яких людина вживає наркотики, безпосередньо залежать від спілкування з людьми, що мають більший наркотичний досвід. Особистість, що бореться з дилемою (приймати або не приймати наркотик) або вже має початковий досвід вживання, знаходить підтримку з боку собі подібних, але з більшим стажем, і стає членом групи, у якій, крім подібності поглядів, що стосуються музики, моди й занять у вільний час, очікується й спільне вживання наркотиків.

У процесі звикання новий член групи починає поступово відчувати задоволення від прийому наркотиків. Його первинний опір поступово змінюється байдужістю, зменшується разом з почуттям провини, а потім зовсім зникає. Уже в початковій фазі наркоман вчиться не звертати увагу на негативні наслідки своєї поведінки під дією наркотиків і переживає приємні відчуття.

Пізніше наркоман може відокремитися від групи й продовжувати приймати наркотики незалежно від неї, але на початковому етапі йому необхідна підтримка, щоб виробити систему цінностей наркотика і його вживання, вибрати оптимальний спосіб і набратися досвіду.

### Теорія особистості

Теорія особистості ставить в основу психологічні потреби. Відома популярна

думка про марихуану як про наркотик «відносно безпечний, не більш шкідливий, ніж алкоголь, спосіб відходу від дійсності». Люди з почуттям непевності, в основі якого лежать емоційні проблеми й невротичні конфлікти, схильні до вживання наркотиків й інших допоміжних хімічних засобів. Можливо, деякі особистості можуть приймати героїн або інші опіати з метою зменшення почуття страху, втечі від громадськості й задоволення саморуйнівних прагнень.

У цьому контексті теорія особистості протиставляється теорії взаємодії, що підкреслює умовну модель поведінки – той хто вчиться приймати наркотики, міг би вчитися чомусь іншому. З іншого боку, у теорії особистості вважається: використання заборонених засобів є одним із симптомів психічних порушень.

Незважаючи на ефективність кожної із цих теорій, все-таки жодна з них не в змозі дати відповідь на питання - чому людина приймає наркотики? Тому що наркоманія, по суті, є «широкою гамою порушень, що залежить від різних обставин». Практика показує, що окремі типи людей більше піддаються порушенням, які викликані несприятливими зовнішніми впливами. У зв'язку із цим існує диференційована схильність до наркоманії. Немає доказів того, що кожен хронічний наркоман був до початку вживання наркотиків суб'єктом із психічними вадами.

Існує точка зору, що переважна більшість сучасних наркоманів належить до так званих реактивних типів людей. У них залежність виникає з реакції нормального підлітка, пов'язане з дорослішанням або є результатом протесту і необхідності поваги ровесників. Тоді наркоманія не розвивається в рамках індивідуальної психопатології, але є симптомом соціальної патології, а також в необхідності нової культури й філософії для молодих людей, що прагнуть до нових вражень і до швидкоплинних задовольень.

Іншим типом є так звана первинна наркоманія, при якій наркотик допомагає особистості пристосуватися до хаотичного внутрішнього світу підлітка. Ця частина молоді приймає наркотики, щоб підсилити почуття суспільної приналежності, розбудити життєвий ентузіазм, поліпшити настрої тощо.

Існують дані, котрі свідчать про вживання наркотиків через генетичні порушення, фізичне каліцтво і навіть від голоду. У пошуках причини наркоманії найбільша увага звертається на соціальні фактори та індивідуальні реакції на ці фактори, принаймні, тоді, коли мова йде про наркоманію серед молоді [ 3 ].

Сучасна патоперсонологія розглядає адиктивні розлади як приватний варіант аномального особистісного реагування з формуванням прагнень до відходу від реальності за допомогою штучної зміни психічного стану. Використовуються психоактивні речовини або постійна фіксація уваги і м'язової напруги на певному виді діяльності, що забезпечує появу й підтримку інтенсивних емоцій.

Так, Н. Н. Іванцем підкреслено, що адиктивному процесу сприяє цілий ряд факторів.

1. Біологічні фактори: індивідуальна реакція на психостимулятори, каннабіоїди, опіати і інші варіанти психоактивних речовин;

2. Психологічні чинники: особистісні якості, психічні травми, типологічні маркери, особливості особистості.

У сучасній спеціальній літературі зазначається, що власне адиктивна реалізація включає не тільки саму дію, але й думку про стан відходу від реальної дійсності як форму «внутрішньої» поведінки [ 6 ].

А. А. Козлов і М. Л. Рохліна в своїх дослідженнях, присвячених залежності від різних видів психоактивних речовин, згадують про формування особливого, специфічного «наркотичного дефекту» або «наркотичної особистості», що вказує на залучення різних психічних сфер, що утворюють нову особистісну констеляцію [1].

Дані автори у своїх працях підкреслюють про такі моменти: адиктивна патологія, включає специфічний світогляд і пов'язаний з ним поведінку і стилістику життя осіб з наркотичною залежністю, засновані на патологічних установках, який являє собою не тільки психопатологічний, але і патоперсонологічний феномен [ 4 ].

Погляд на наркоманію як на складну систему поведінки наркозалежного індивіда в соціальному середовищі ставить перед розробниками реабілітаційних програм надзвичайно складну проблему: становлення у наркомана, що перебуває в стадії ремісії,

такої поведінки, яка б забезпечила йому більшу ефективність у взаємодії з світом, ніж «наркоманська» поведінка.

### Висновок

Погляд на наркоманію як на складну систему поведінки наркозалежного індивіда в соціальному середовищі ставить перед розробниками реабілітаційних програм надзвичайно складну проблему: становлення у наркомана, що перебуває в стадії ремісії, такої поведінки, яка б забезпечила йому більшу ефективність у взаємодії з світом, ніж «наркоманська» поведінка. Незважаючи на велику кількість досліджень з проблеми

інформативних інструментів для визначення домінуючих мотивів, причин зловживання психоактивними речовинами, існує нагальна потреба у створенні на основі ретельного дослідження причин та мотиваційної структури патологічного потягу до наркотиків сучасних ефективних підходів до лікування та соціальної реабілітації хворих наркоманією. У сучасному соціокультурному середовищі все частіше розуміємо, що наркоманія - хронічне зворотне захворювання, що має як особистісні, так і соціальні причини.

### Література

1. Войтенко Р.М. Основы реабилитологии и социальная медицина / Р.М. Войтенко // Концепция и методология. – СПб., Рось, 2007. – 275 с.
2. Кабанов М. М. Проблема реабилитации психически больных и качество их жизни (к вопросу об охране психического здоровья) / М. М. Кабанов // Социальная и клиническая психиатрия – Том 11, № 1, 2001. – 195 с.
3. Карвасарский Б.Д. Психотерапия в наркологии / Б.Д. Карвасарский // Психотерапия: Учебник для студентов медицинских ВУЗов. – М.: Медицина, 1985. – 303 с.
4. Кузьминов В.Н. Эпидемиологическая ситуация распространения наркоманий в Украине / В.Н. Кузьминов // Молодёжь и наркотики (социология наркотизма) / Под ред. В.А.Соболева, И.П. Рущенко. – Харьков: Торсинг, 2000. – С. 159-193.
5. Сгибов В.Н. Реабилитация наркологических больных / В.Н.Сгибов, В.М.Николаев, И.Л. Лан // Пособие для врачей. – Пенза, Знание, 2003. – 375 с.
6. Mahoney J. S.. The Therapeutic Milieu Reconceptualized for the 21st Century / J. S. Mahoney, N. Palyo, G. Napier, J. Giordano // Archives of Psychiatric Nursing. – Н.: Покс, 2009. – 3 p.

*Litvinchuk L. M., candidate psychological sciences, senior researcher*

### **DETERMINATION OF THE CAUSES OF DRUG ADDICTION IN THE MODERN SOCIO-CULTURAL ENVIRONMENT AS INDIVIDUALIZATION METHODS OF PREVENTION**

*The article considers the question of the causes of drug addiction in the modern socio-cultural environment, in particular, notes on the main psychological approaches and theories in the study of the causes of drug use. In the modern socio-cultural environment the development of addiction involves all stages of pathogenesis of disorders. One of the main requirements for the treatment are the ability to consistently reduce the craving for opiates. The latter requires the development of methods to identify patterns of motives for drug use, reasons for use, as well as quantitative and qualitative evaluation. Modern photopersonals considers addiction disorders as a special version of the anomalous personal response with the formation of the attempts to escape through artificial mental status changes.*

*Keywords: addiction, motives, psychological approach, an addictive process, pathological installation, rehabilitation.*