

Гносеологические пролегомены емкости знаний в наркологии

Артемьев И.А.

Gnoseological prolegomena of capacity of knowledge in addiction psychiatry

Artemiyev I.A.

НИИ психического здоровья СО РАМН, г. Томск

© Артемьев И.А.

Психические и поведенческие расстройства личности, вызванные употреблением психоактивных веществ, — алкогольная и наркоманическая аддикции — близки по генезу и социальным последствиям, что диктует необходимость гносеологического осмысления терминологического аппарата этого явления. Понимание наркотизма как общего критерия познания может свидетельствовать, что именно общность выступает критерием суммы сведений о рассматриваемых аддикциях, а емкость знаний позволяет считать злоупотребление наркотиками и алкоголем эквивалентными по их социальной значимости и патогенетическим паттернам.

Ключевые слова: наркотизм, алкогольный процесс, аддикции, емкость и минимизация знания.

Mental and behavioral personality disorders provoked by substance use — alcohol and drug addictions — are similar in genesis and social consequences and this dictates necessity of gnoseological understanding of terminological apparatus of this phenomenon. Understanding of use of narcotics as a common criterion of gnoseology may testify that namely community comes forward as criterion of summarized data about considered addictions and capacity of knowledge allows considering drug and alcohol abuse as equivalent ones according to their social significance and pathogenetic patterns.

Key words: use of narcotics, alcohol process, addictions, capacity and minimization of knowledge.

УДК 616.89-008.441.33:37.011

Алкоголизм и наркомания имманентны в общем континууме психических расстройств. В настоящее время проблемы зависимости (аддикции) рассматриваются сквозь призму таких понятий, как «алкоголизм», «наркотизм» и «наркомания» [5]. Причем в их отношении не удалось достичь единого терминологического понимания. Так, правоведы вообще отказываются от второго понятия, не без оснований полагая, что вполне достаточно ограничиться первым. Сегодня наркоманию, токсикоманию, алкоголизм объединяют общим термином — «зависимость от психоактивных веществ» (ПАВ), который не может претендовать на полное отражение наркозависимости и наркоситуации, так как страдает односторонним подходом, игнорированием социальной сущности наркозависимости, равно как и правового аспекта ее содержания, и приводит к неверному восприятию явления, его природы и существа.

Роль медицинских методов в борьбе со злоупотреблением ПАВ не следует ни преувеличивать, ни

преуменьшать, поскольку считается общепринятым, что аддикции являются прежде всего духовными заболеваниями, поэтому только мерами медицинского характера задачу прекращения пациентом приема ПАВ решить невозможно [3]. В то же время конец XX в. ознаменовался ростом наркотизма (немедицинское потребление наркотических средств) практически во всех регионах мира [4].

А.И. Скребков приводит убедительные обоснования дефиниций указанных мнений [8]. В специальной литературе понятие «наркотизм» появилось не так давно — в 70-е гг. 20-го столетия. Оно было сформулировано для обозначения негативного социального явления, выражающегося в приобщении граждан к немедицинскому потреблению наркотических и психотропных веществ, и использовалось в противовес понятию «наркомания», которое служит для обозначения заболевания, т.е. по своей природе является сугубо медицинским.

Выход из создавшейся ситуации может быть найден, если применить понимание общего как гносеологического критерия познания, сосредоточивая усилия не на различиях в понимании общего, а на доказательстве того, что именно общность выступает основополагающим критерием суммы сведений о рассматриваемом социальном феномене — наркотизме.

Замечено, что знание общего оказывается наиболее эффективным в развитии научных исследований, в получении новых результатов. Обычно успех сопутствовал тем наукам, где быстро удавалось развить смелые обобщения, по сравнению с науками, в которых обобщения были следствием длительного периода спокойной эволюции. Ценность общего знания обнаруживается в том, что конкретные познавательные задачи удается, как правило, решить, если они были сформулированы как общие и решены на основе общих методов. Более того, нередко оказывается, что в конкретной постановке решения вообще не может быть найдено либо оно неточное.

Преимущество такого подхода очевидно, особенно если учесть, что при этом решается не только данная конкретная задача, но и ряд других задач, каждая из которых требует усилий не меньших, чем на отыскание общего решения. Решая познавательные проблемы, полезно «придумать какую-либо другую общую задачу, содержащую первоначальную задачу и легче поддающуюся решению» [10].

Общность может выступать как критерий емкости знания и информативности отстаиваемых им положений. Таким образом, в категориях диалектики наркотизм следует рассматривать как общее, тогда как наркоманию (наркотическую аддикцию) — как частное. В этом отношении следует признать правоту В.Я. Семке и соавт., которые в монографии «Здоровье личности и психотерапия» приводят тезис А.И. Герцена: «Надо искать в общем расстройстве причину частного явления» [7].

Так, под наркотизмом понимали и понимают «социальное явление, сущность которого состоит в приобщении к употреблению наркотиков отдельных групп населения» [4], определяли его «как негативное социальное явление, обусловленное неблагоприятными условиями внешней среды и антиобщественной ориентацией личности, которое выражается в незаконном умышленном потреблении наркотических веществ, причиняющем вред здоровью человека и представ-

ляющем опасность для общества» [4]. Полагали и полагают, что «наркотизм — это предусмотренная законом совокупность деяний, совершаемых с использованием наркотических веществ и посягающих на здоровье населения и общественную безопасность».

Можно не соглашаться с пессимистическим видением ситуации Л.И. Романовой, которая сокрушается по поводу того, что особо значимых успехов в преодолении наркомании, борьбе с криминальным наркобизнесом и ликвидации отрицательных последствий наркотизации населения мировое сообщество к началу нынешнего столетия и третьего тысячелетия так и не достигло [6], но и игнорировать ее нет достаточных оснований. Автор рассматривает дихотомию — наркоманию и наркотизм — в числе других сложных негативных социальных проблем в последнее 20-летие, занимающих господствующее положение как во всем мире, так и в нашей стране. Явления наркомании и наркотизма в настоящее время трансформировались в сложнейшую глобальную транснациональную проблему. Они являются реальной угрозой безопасности всего человечества, однако Л.И. Романова не расчленяет эти понятия, а рассматривает их в совокупности, делая акцент на криминологическую характеристику наркоситуации применительно к Дальневосточному региону России.

Бесспорно, наркотизм и наркомания тесным образом взаимосвязаны, без одного невозможно другое, но об их взаимопоглощении не может быть и речи. Наркотизм — качественно иное понятие, оно является широким, более объемным и емким, поскольку включает в себя и медицинские, биологические, и социальные, и правовые аспекты, т.е. отражает суть явления, поэтому, вероятно, может соответствовать гносеологическим критериям емкости знания, которым присуща общность и информативность отстаиваемых им положений. Это находит выражение в способности названного признака (емкости) знания к его динамизму и экстраполяции на смежные области науки. Емкость высказывания (термина) пропорциональна количеству дедуцируемых из него следствий и числу объектов той предметной области, на которую распространяется его объясняющая сила. В частности, одним из проявлений емкости знания выступает показатель частоты цитирования (использования) того или иного утверждения, тезиса, идеи в научных исследованиях. Например, очень частое употребление термина «наркотизм» в самых

различных контекстах смежных с наркологией дисциплин — свидетельство высокой степени емкости заключенного в нем содержания. Действительно емкое знание, поскольку оно общо и информативно, позволяет реализовать идею минимизации науки, ибо делает возможным преобразование ее содержания в новые концептуальные единицы, доступные выражению в показателях логического и лингвистического минимума [10]. А.К. Сухотин выделяет два пути повышения емкости знания: в первом случае предполагается углубление знаний в связи с открытием новых инвариантов, единств, общих свойств, на основе чего достигается уплотнение, концентрация знания. Второй путь — содержание знания остается неизменным, преобразуется только форма его выражения — это путь минимизации знаний. Минимизация не связана с открытием новых истин и касается лишь вариантов организации некоторого содержания в интересах преобразования самого содержания благодаря сокращению определенных элементов знания вместе со средствами их фиксации. Повышение емкости знания при минимизации не затрагивает содержательной компоненты знания, добытое содержание сохраняется.

Последующая эволюция понятия «наркотизм» привела к тому, что оно стало определять явление, связанное с потреблением наркотиков, как общественно опасное, выражающееся в незаконном потреблении и иных незаконных действиях с наркотическими веществами, над которыми установлен специальный международно-правовой и внутригосударственный контроль. Сегодня получило свое распространение представление о наркоситуации и зависимости, которое полагает всю совокупность связей, культивируемых наркозависимостью, представить как негативное социальное явление, характеризующееся приобщением отдельной части населения страны к потреблению наркотических средств, а равно участием (прямым или косвенным) в организации и осуществлении их нелегального оборота в стране.

Наркотизм как термин прочно вошел в терминологический инструментарий теории уголовного права и криминологии. Вместе с тем в специальной литературе некоторые авторы игнорируют это понятие при исследовании проблем наркозависимости и используют термин «наркомания». Однако отождествление этих понятий не всегда оправданно. Наркомания как заболевание выражается в физической и психической

зависимости от наркотического или психотропного вещества, при которой жизнедеятельность организма поддерживается на определенном уровне только при условии постоянного приема названных веществ, доза которых постоянно возрастает, что приводит к истощению физических и психических функций.

Рассмотрение термина «наркотизм» сквозь призму минимизации знаний позволит устранить терминологическую путаницу, поскольку понятие «емкость», характеризуя знание, подчеркивает тот факт, что его содержание несет высокую познавательную, экспрессивную и коммуникативную функцию, внешним выражением которой и является экономия определяющих описательных значений рассматриваемого явления: «физическая и психическая зависимости, негативное социальное явление и пр.».

Т.Б. Дмитриева и Т.Б. Клименко в обзоре, касающемся мер по преодолению злоупотребления наркотиками, равноценно свидетельствуют о системном кризисе антиалкогольной политики в России, т.е., по мнению авторов, злоупотребление наркотиками и алкоголем — проблемы, эквивалентные по их социальной значимости [4]. В настоящее время наркоманию, токсикоманию, алкоголизм объединяют одним общим понятием — зависимостью от ПАВ, или аддикцией [5]. Есть свидетельства о близости по генезу и социальным последствиям алкогольной и наркоманической аддикций, что они являются громадной угрозой не только для личности, но и для всей человеческой популяции, всего общественного уклада [7].

Широта распространения и различные формы потребления спиртных напитков, житейский характер алкогольных обычаев и привычек породили массу названий и терминов, часто перекрывающих или дублирующих друг друга, и, наоборот, одним названием иногда обозначаются явления, далеко не однозначные. Даже беглое ознакомление оставляет впечатление чрезвычайной терминологической путаницы. Например, В.Н. Смирнова предлагает четко разделить понятия «пьянство» (светское, бытовое) и «алкоголизм» (синонимы: хронический алкоголизм, хроническая алкогольная интоксикация, синдром алкогольной зависимости, алкогольная болезнь, алкогольная токсикомания, этилизм), который является прогрессивным заболеванием с развитием в дальнейшем стойких специфических соматических и психических нарушений нарастающей тяжести [9].

В литературе проблемы, связанные с употреблением спиртных напитков и злоупотреблением ими, определяются терминами «алкоголизм», «хронический алкоголизм», «алкогольная болезнь», «алкогольная наркомания» и «пьянство» (бытовое, случайное, привычное, умеренное, неумеренное и т.д.). G. Edwards, справедливо указывая на неопределенность термина «алкоголизм», обозначает им потребление алкоголя любого типа, если оно приводит к социальным, физическим или психическим нарушениям [12]. Это понятие, по мнению автора, не обязательно подразумевает психическую или физическую зависимость, хотя и не исключает ее. Этим границы алкоголизма значительно расширяются и болезненные формы включаются в него как составная часть. Комиссия экспертов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) (1954) также отметила, что «термин „алкоголизм“ не означает какой-либо нозологической единицы, а заключает в себе ряд проблем, в том числе и медицинских». Несколько позже (Комитет экспертов ВОЗ, 1974) алкоголизм был определен как «состояние, при котором алкоголь потребляется во вред здоровью и социальному формированию личности...» [1].

Г.В. Тихонов предлагает новое понятие — «алкогольный процесс» как систему поэтапного развития потребления алкоголя, отражающую весь период: от абсолютной трезвости в детстве до завершающей стадии болезни [11].

Определение понятий — одна из наиболее трудных проблем любой науки. В частности, И.Я. Гурович и Я.А. Сторожакова дискутируют по вопросу о значении понятия «жизнестойкость» в психиатрии [2]. Наркология в этом отношении не составляет исключения. Гносеологическая функция понятия состоит в поиске различий в рассматриваемых явлениях, процессах, а также подытоживании знаний о них. Понятие обязано оставаться инвариантным независимо от ситуации, в которой отражается соответствующий предмет. Это возможно, если только удастся вычленить объективные свойства предметов, выступающих материальными аналогами понятий. Понятие фиксирует из бесконечного разнообразия свойств лишь тот минимум, который необходим для выполнения его гносеологической функции. Адекватной формой выражения содержания понятия является определение — совокупность такого количества признаков, которое необхо-

димо и достаточно. Оно позволяет не просто обозначить (функция отдельного слова), но раскрыть, точно перечислить признаки, включенные в содержание понятия. Причем оно делает это в форме краткого (в отличие от теории) резюме. Определение — мера понятия, та логическая структура, которая наилучшим образом передает его содержание.

Следовательно, искомое знание должно обладать экономизирующим познавательным содержанием, но выражая его минимумом знаковых средств. Понятия должны учитывать сумму знаний, выразив ее в краткой форме, емко. Понятие емкости подчеркивает тот факт, что его содержание несет высокую познавательную, экспрессивную и коммуникативную функцию, внешним выражением которой и является экономия знаковых средств. То есть это такое содержание, которое требует минимум средств для фиксации накопленного знания. Термин «емкость знания» позволяет избежать психологизма, неизбежно связанного с доступностью понимания, легкостью усвоения, удобством, экономностью и простотой представляются важнейшие характеристики емкого знания, в которых оно и может быть описываемо [10]. Понятие «алкогольный процесс» в полной мере соответствует этим требованиям как гносеологически, так и логически, а также способствует повышению емкости знаний в области наркологии в результате уплотнения содержания.

Разработана классификация этапов алкогольного процесса (таблица) и модель, показывающая переход бытовой алкоголизации в алкоголизм [11]. Модель указывает на двойственность и фазность, характерную для алкоголя как пищевого продукта: при потреблении малых доз в первом периодическом потреблении больших доз, формирующих алкогольную зависимость во втором периоде развития (стадии болезни).

Алкогольный процесс является процессом непрерывным и дискретным. Непрерывность его на популяционном уровне детерминируется рамками общественного здоровья, отдельные этапы этого процесса дискретны и определяются состоянием индивидуального здоровья, которые фиксируются в форме клинического (патогенетического) диагноза. Введение в научно-практический оборот предлагаемого термина адекватно отражает клиническую динамику от предболезни к алкогольной зависимости и соответствует гносеологическим принципам уплотнения знания.

Конгруэнтность градаций алкогольного процесса с донозологическими формами злоупотребления алкоголем и МКБ-10

Алкогольный процесс по Г.В. Тихонову (2008)		Классификация бытовых форм пьянства по Э.Е. Бехтелю (1986)	Код по МКБ-10, раздел V
Этап	I период: донозологические этапы	Донозологические формы злоупотребления алкоголем	F10.0 F10.0x1 F10.0x2 F10.0x3
1	Абсолютное неупотребление	Воздержание: абсолютное относительное случайное употребление	Z72.1 T51.9
2	Умеренное употребление	Умеренное употребление	
3	Злоупотребление без признаков болезни	Алкогольная акцентуация; преалкоголизм	
4	II период: хронический алкоголизм	Автор приводит 17 классификаций	F10.2,3,8,9
	1-я стадия — начало	Привычное пьянство (преалкоголизм)	F10.2,3
	2-я стадия — середина		F10.2x2
	3-я стадия — завершение	—	F10.2x3 F10.7
Употребление алкоголя с вредными последствиями, психозы			F10.1 F10.4—F10.7

Таким образом, обнаружилась и дает о себе знать неподготовленность российского общества к восприятию проблемы растущей наркозависимости как симптома действительного социального конфликта.

Литература

1. Бехтель Э.Е. Донозологические формы злоупотребления алкоголем. М.: Медицина, 1986. 272 с.
2. Гурович И.Я., Сторожак Я.А. К вопросу о значении понятия жизнестойкости в психиатрии // Соц. и клинич. психиатрия. 2010. № 3. С. 81—85.
3. Дмитриева Т.Б., Игонин А.Л. Современные возможности медицины в лечении лиц, страдающих наркологическими заболеваниями // Наркология. 2006. № 1. С. 56—59.
4. Дмитриева Т.Б., Клименко Т.В. Политика государства и общества по преодолению социально значимых проблем злоупотребления наркотиками (системный кризис антиалкогольной политики в России) // Наркология. 2008. № 5. С. 9—14.
5. Москаленко В.Д. Аддиктивные процессы в семье и проблема созависимости // Психическое здоровье. 2006. № 10. С. 30—35.

6. Романова Л.И. Общая и криминологическая характеристика наркоситуации в дальневосточных регионах РФ // Наркология. 2006. № 8. С. 25—34.
7. Семке В.Я., Семке А.В., Аксёнов М.М. Здоровье личности и психотерапия. Томск: Твердыня, 2002. С. 368.
8. Скрёбков А.И. Антинаркотическая политика в современной России: образовательный аспект // Наркология. 2005. № 2. С. 8—11.
9. Смирнова В.Н. Скрининг алкогольных проблем в общей медицинской практике // Наркология. 2010. № 8. С. 65—71.
10. Сухотин А.К. Гносеологический анализ емкости знания. Томск: Изд-во Том. ун-та, 1968. 203 с.
11. Тихонов Г.В. Новые концепции противоалкогольной пропаганды: «алкогольный процесс развития от нормы к болезни» // Актуальные проблемы возрастной наркологии: материалы Регион. науч.-практ. конф. с междунар. участием. Челябинск, 13—14 нояб. 2008 г. / под ред. Е.Н. Кривулина, Н.Е. Буториной. Челябинск, 2008. С. 144—147.
12. Edwards G., Hensman C., Peto J. A comparison of female and male motivation for drinking // Int. J. Addict. 1973. V. 8, № 4. P. 577—587.

Поступила в редакцию 01.04.2011 г.

Утверждена к печати 20.09.2011 г.

Сведения об авторах

И.А. Артемов — д-р мед. наук, ведущий научный сотрудник отделения эпидемиологии и социальной психиатрии НИИ психического здоровья СО РАМН (г. Томск).

Для корреспонденции

Артемов Игорь Андреевич, тел.: 8 (3822) 72-30-02, 8-913-844-3231; e-mail: redo@mail.tomsknet.ru.