

РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ПРИ АЛКОГОЛИЗМЕ КАК СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА

© 2010 М.В.Сидорин

Саратовский государственный университет им. Н.Г.Чернышевского

Статья поступила в редакцию 21.06.2010

В настоящей статье рассмотрены теоретические подходы различных школ к пониманию расстройств личности при алкоголизме и их связи с социально-психологической адаптацией личности в контекстуальных рамках ситуативного, патопсихологического и социо-культурного подходов. Предлагается исследовать личностные изменения при алкоголизме как интегративную проблему социальной психологии, а синтетический подход к исследованию сходных явлений как *at-hok* теорию, ориентированную на понимание исходных предпосылок формирования алкогольной зависимости в социо-культурном контексте, основываясь на работах представителей социально-психологического направления исследований данной проблемы (Б.С.Братусь, А.В.Гоголева, И.Я.Розовский, В.Н.Цапкин, Z.C.Muramatsu, Y.R.Wang, K.B.Fang, S.Yamada, S.Higuchi).

Ключевые слова: изменения личности при алкоголизме; социально-психологическая адаптация; алкогольная зависимость; описательный подход; социо-культурный контекст формирования зависимости; патопсихологические особенности; нарушения иерархии мотивов.

Социальный ущерб от алкоголизма огромен: распадаются семьи, растёт преступность, сокращается продолжительность жизни, снижается интеллектуальный уровень общества. Алкоголизм оказывает существенное негативное влияние на качество генофонда всей социальной системы. Дети алкоголиков имеют пониженный умственный потенциал, страдают различными болезнями центральной нервной системы, что в конечном итоге тормозит нормальное развитие общества в целом. «Алкогольная смертность в России (600 – 700 тыс. человек в год) связана с самым высоким в мире уровнем потребления легальных и нелегальных алкогольных напитков»¹. Употребление алкоголя – массовое явление, связанное с такими социальными категориями, как традиции и обычаи, с одной стороны, и общественное мнение и мода, с другой. Также «потребление алкоголя связано с психологическими особенностями личности, отношением к алкоголю как к «лекарству», согревающему напитку и т.п. Потребление алкоголя в определенные исторические времена принимало разные формы: религиозный обряд, метод лечения, элемент человеческой культуры как элемент инициации»².

Для данного исследования нами был выбран описательный стиль изложения, следующий

классическим традициям описательной психологии (социальной, в нашем случае, психологии). Основное, защищаемое нами положение, которое мы аргументируем в данной статье, состоит в том, что расстройства личности, вызванные алкогольной зависимостью (мотивационные, аффективные, нейропсихологические и т.д.) дезорганизуют социально-психологические паттерны адаптации. Это приводит к тому что закрепляются дезадаптивные личностные свойства, именно в силу конкретных социальных и социально-психологических условий, провоцирующих употребление алкоголя. Главным представляется заметить – эти свойства были сформированы до начала алкоголизации и лишь нашли в ней отражение! Тем не менее, потребление алкоголя продолжает неуклонно расти и мы в свою очередь склонны считать основной причиной такой необнадеживающей тенденции личностные изменения, возникающие в ходе алкоголизации, связанные с пониманием их как проблемы социально-психологического свойства.

Для алкоголика опьянение субъективно представляется наилучшим психическим состоянием. В работе «Личность и алкоголизм» находим следующее определение: «Алкоголизм – это патологическое состояние, характеризующееся болезненным пристрастием к употреблению спиртных напитков и поражением организма, вызванным хронической алкогольной интоксикацией»³. Алкоголизм может развиваться как под воздействием внешних, так и внутренних факторов. К внешним факторам относятся особенности воспитания и проживания человека, традиции ре-

⁰ Сидорин Михаил Владимирович, психолог Самарского областного наркологического диспансера, соискатель кафедры психологии. E-mail: sidor@mail.ru

¹ Коротавев А.В., Халтурина Д.А. Русский крест: Факторы, механизмы и пути преодоления демографического кризиса в России. – М.: 2006. – С. 14 – 19.

² Лисицын Ю.П., Свиридов П.И. Алкоголизм: (Медико-социальные аспекты). Руководство для врачей. – М.: 1990. – С. 274 – 275.

³ Короленко Ц.П., Завьялов В.Ю. Личность и алкоголизм. – Новосибирск: 1998. – С. 12.

гиона, стрессовые ситуации. Внутренние факторы представлены преимущественно генетической предрасположенностью к развитию алкоголизма. На данный момент существование такой предрасположенности не вызывает сомнения. У членов семьи больных алкоголизмом риск развития этой патологии примерно в 7 раз выше, чем у людей, в чьих семьях не было алкоголиков. «В связи с этим выделяют алкоголизм двух типов: 1) *Алкоголизм I типа* развивается под влиянием как внешних так и внутренних (генетических факторов). Этот тип заболевания характеризуется ранним началом (молодой или подростковый возраст), развивается только у мужчин и протекает тяжело. 2) *Алкоголизм II типа* развивается сугубо в силу генетической предрасположенности человека к данному типу заболевания и, в отличие от алкоголизма I-го типа, начинается позже и не сопровождается агрессивным поведением и криминальными наклонностями личности»⁴.

Попадая в организм, этиловый спирт стимулирует выделение эндогенных опиоидных веществ – группа гормонов пептидной природы, ответственная за формирование чувства удовольствия и легкости. Голландские ученые из Маастрихтского университета обнаружили генетическую мутацию, вызывающую склонность к алкоголизму. Мутация затрагивает ген, кодирующий структуру мю-опиоидного рецептора клеток, реагирующего на бета-эндорфин (опиоидный гормон человека контролирующей поведенческие реакции связанные с чувством удовольствия) (исследование проводилось в 2007г). Теперь с уверенностью можно считать этот фактор основным в процессе формирования психической зависимости от алкоголя!

Наиболее простая и доступная классификация алкоголизма, составленная в соответствии с количеством потребляемого алкоголя и наличием признаков хронического алкоголизма включает следующие группы лиц: «лица не употребляющие спиртного, группы лиц умеренно потребляющие алкоголь и группы лиц злоупотребляющие алкоголем»⁵. В настоящее время не существует общепринятой единой дефиниции алкоголизма. Наличие трудностей в определении и путанице основных понятий отмечают многие авторы. Анализ научной литературы позволяет констатировать, что на сегодняшний день алкоголизм принято рассматривать как сложное заболевание, характеризующееся медико-биологическими, психологическими и социальными состав-

ляющими. М. Bleuler в 1955г. относил к хроническим алкоголикам тех «людей, которые причиняют себе вред в соматическом, психическом и социальном плане, употребляя спиртные напитки»⁶. W. Mayer-Gross, E. Slater, M. Roth считают, что хронический алкоголизм – это «привычка к поглощению спиртных напитков так часто и в таких количествах, которые приводят к потере эффективности в работе, конфликтам в семейной и общественной жизни или к расстройству физического и психического здоровья»⁷. Однако, как отмечают Д. Сироло, Р. Шейдер, Э. Сироло, Д. Гринблат, Л. фон Мольтке, рассмотрение алкоголизма как заболевания вовсе не означает, что он обусловлен какой-то одной причиной.

Необходимо понимать, что алкогольная зависимость является полидетерминированным сложным феноменом. Как отмечают Ю. П. Лисицын и П. И. Сидоров, факторы, ведущие к развитию алкогольной зависимости, можно условно разделить на две основные группы: «причины, кроющиеся в аномалиях личности и особенностях организма индивида (наследственные, конституциональные, обменные, психологические и др.) и причины, заложенные в жизни общества (социальные, экономические и социально-психологические)»⁸. В настоящее время влияние чисто социальных факторов (жилищные и материальные условия, питание, тяжелый физический труд) на распространенность алкоголизма проявляется не непосредственно, а в более сложных формах как результат взаимодействия многих элементов. При этом подчеркивается «значение психологических побуждений, которые кумулируют различные социальные воздействия»⁹.

Следует также понимать, – одной из причин алкоголизма является вписанность употребления алкоголя в традицию и паттерны современной культурной организации общества. Спиртное стало неотъемлемым компонентом современной жизни, элементом социальных ритуалов, официальных и неформальных церемоний, даже средством оплаты услуг. Общепринятым мнением является утверждение о том, что употребление алкоголя в группе есть производное культуры

⁶ Грязнов А.Н. Социально-психологические проблемы и последствия алкоголизма // Неврологический вестник. – 2004. – Т. 36, Вып. 3 – 4. – С. 49 – 57.

⁷ Лисицын Ю.П., Сидоров П.И. Алкоголизм... – С.69 – 74.

⁸ Там же. – С. 84 – 85.

⁹ Reich T; Edenberg H J; Goate A; Williams J T; Rice J P; Van Eerdewegh P; Foroud T; Hesselbrock V; Schuckit M.A; Bucholz K; Porjesz B; Li T K; Conneally P M; Nurnberger J I; Tischfield J A; Crowe R R; Cloninger C R; Wu W; Shears S; Carr K; Crose C; Willig C; Begleiter H. Genome-wide search for genes affecting the risk for alcohol dependence // American journal of medical genetics. – 1998. – В. 81(3). № 15. – P. 207.

⁴ Гувин Д. Алкоголизм / Пер. с англ. – М.: 2002. – С. 136 – 142.

⁵ Muramatsu Z.C., Wang Y.R., Fang K.B., Hu H., Yan K., Yamada S., Higuchi S. Harada & H.Kono (August 1995). «Alcohol and aldehyde dehydrogenase genotypes and drinking behavior of Chinese living in Shanghai». Human Genetics 96 (2): 151–154.

данной группы, общности. 40% опрошенных в процессе тематического социологического исследования людей считают, что потребление спиртного в пределах нормы безвредно и не сказывается на трудоспособности. «Каждый пятый мужчина считает появление в пьяном виде на улице, в общественных местах вполне допустимым, лишь бы это не приводило к нарушению общественного порядка, конфликтам и скандалам»¹⁰. Кроме того, широко распространены различные мифы об алкоголе, его якобы полезности для здоровья, исторически и социально обусловленной неизбежности. Мы согласны с мнением П.Н.Шихирева, что эти мифы укоренились потому, что «с одной стороны, они помогают каждому человеку, попавшему в зависимость от алкоголя, внешне рационально, разумно объяснять свои иррациональные, неразумные поступки, с другой – эксплуатируют объективную потребность и необходимость человека в подчинении социальной норме»¹¹. R.Balles определяет три фактора, обуславливающих распространение алкоголизма: 1) поддержка со стороны ближайшего окружения в достижении жизненных целей; 2) отношение общества к алкоголизму; 3) возможности общества полноценно заменить удовлетворение, получаемое от алкоголя. К числу причин алкоголизации современного общества относятся «постоянно возрастающее психологическое напряжение, повышение ритма жизни современного человека, информационные перегрузки современного городского жителя, ведущие к стрессу, который зачастую человек пытается снять с помощью алкоголя и других психоактивных веществ»¹².

По нашему мнению решающее значение в данной ситуации играют факторы микросоциального уровня. Непосредственное и опосредованное внешнее влияние на личность происходит, как видится по трем каналам: 1) влияние большого социума на человека; 2) влияние стереотипов и нормативных ожиданий, характерных для возрастной, половой, национально-этнической, профессиональной или других общностей, к которым человек принадлежит; 3) влияние малой группы, в которую входит личность и с членами которой она находится в постоянном непосредственном контакте. Таким об-

разом, большое влияние на поведение человека оказывает и малая группа, в частности, семья и ближайшее окружение. В этой связи уместно высказывание Дж. Морено, автора теории малых групп, подчеркивавшего, что «вряд ли есть что-нибудь более важное для человека, чем его положение в группе и отношение к нему других»¹³. В нашем случае это также имеет решающее значение. Например, изучая семьи больных алкоголизмом, исследователи отмечали отклонения в семейной иерархии, нарушения семейных отношений, приходившиеся на период детства и отрочества, будущих алкоголиков: распад семьи, алкоголизм родителей, антисоциальное, криминальное поведение членов семьи, сверхопека, агрессия, недостаток нежности и т.д. Алкоголизм одного из членов семьи нарушает внутрисемейные взаимоотношения. В этих нарушениях имеется закономерность. В социально-психологическом плане наличие алкоголизма или другого вида химической зависимости у одного родителя, созависимости у другого формирует «дисфункциональную семью, в которой страдают дети. Дисфункциональная семья заставляет детей брать на себя так называемые «роли выживания» – герой семьи, козел отпущения, потерянный ребенок, талисман. Дети алкоголиков представляют собой группу высокого риска развития аналогичного заболевания»¹⁴. Особенно тяжело сказывается на детях алкоголизм матери. У злоупотребляющих спиртным матерей дети часто страдают нарушениями психики (невротические расстройства, отчуждение, задержка психического развития, девиантное поведение), которые требуют специальной коррекции. Кроме того, «подсознательная идентификация себя с матерью в сочетании с наследственной предрасположенностью к алкоголизму, а также социально-психологическая дезадаптация, обусловленная недостатками воспитания, часто являются причиной психических нарушений и асоциального поведения»¹⁵. В качестве причин увеличения числа потребляющих алкоголь подростков, снижения возраста алкоголизации выделяется «кризис в идеологической, духовной, экономической и других сферах общественной жизни, который привел к разрушению существующих идеалов, стереотипов поведения, не

¹⁰ Такала И.Р. Веселие Руси: История алкогольной проблемы в России. – СПб.: 2002. – С. 254.

¹¹ Социальные и психопатологические предпосылки формирования нарко- и токсикомании у несовершеннолетних в современных условиях: Пособие для врачей психиатров-наркологов / Сост.: А.В.Надеждин, А.И.Иванов, С.Н.Авдеев, Е.Ю.Тетенова, С.Ю.Слоновская, Ж.Н.Стрельцова. [Электронный ресурс]. <http://www.narcom.ru/cabinet/online/14.html> (Дата обращения 16.04.2009).

¹² Гоголева А.В. Аддиктивное поведение и его профилактика. – М.: 2003. – С. 174 – 182.

¹³ Кондрашенко В.Т., Скугаревский А.Ф. Алкоголизм / Под ред. П.П.Волкова. – Минск: 1983. – С. 200 – 206.

¹⁴ Morse RM, Flavin DK (August 1992). «The definition of alcoholism. The Joint Committee of the National Council on Alcoholism and Drug Dependence and the American Society of Addiction Medicine to Study the Definition and Criteria for the Diagnosis of Alcoholism». JAMA : the journal of the American Medical Association 268 (8): 1012 – 1014.

¹⁵ Michailova N.B., Haack V., Lettau B., Reffer P. Personality in the unemployment situation of Social Psychology. – 1988. – Vol.18. – P.211 – 250

представив ничего взамен»¹⁶, с чем надо признать, трудно спорить.

Какие же личностные изменения мы имеем случай рассмотреть, обращаясь к заявленной теме, и намереваемся аргументировать их логическую связку с социально-психологической проблематикой? В известной степени, хотя далеко не всегда, изменения личности соотносятся со стадией алкоголизма. Парадоксально, но алкоголизируемая личность рассчитывает на отношение к себе как к личности больной, нуждающейся в заботе и поддержке, и в этом недвусмысленно просматривается условная психологическая выгода! Алкоголик вообще подвержен некой диссоциации: он как бы ведёт некий внутренний диалог алкоголизируемой и трезвой субличностей. «Бессознательно принимаемые решения инфантильного свойства подвергаются цензуре зрелого Эго»¹⁷, если говорить об этом в аналитической терминологии.

Говоря об адаптации, имеет смысл связывать расстройство личности при алкоголизме с уровнем притязаний с точки зрения ситуационного подхода, детально обратиться к рассмотрению основных положений коего в рамках настоящей статьи не представляется возможным. Способен ли алкоголик адекватно оценивать ситуацию и определять (надситуативно) приоритетные направления достижения реальных и идеальных целей на когнитивном уровне? В этом возникают обоснованные сомнения. В подобных случаях чаще встречаются люди, которым это разведение в достаточной мере не удаётся, которые не умеют примириться с часто возникающей необходимостью разделить реальную и идеальную цели. Вместо выработки локальных целей «они стремятся сразу, минуя стадию проверки, преступить к реализации идеальной цели. Сходное строение уровня притязаний наблюдается не только во многих случаях выраженного развития психопатоподобных состояний (расстройств личности)»¹⁸, но и при закрепившейся алкогольной зависимости. Известно, что процесс решения трудной задачи (не только интеллектуальной, но, что важнее для психологии личности, жизненной) состоит обычно из трёх этапов: во-первых, этапа непосредственных решений, когда человек пытается сразу найти нужный выход; затем, после ряда неудач, начинается трудный

этап более глубокого осознания ситуации, поиска адекватных путей выхода (мы отождествляем этот этап с инсайтом и началом формирования мотивации на освобождение от алкогольной зависимости – прим. авт.), который, наконец, приводит к нужному принципу, третьему этапу – собственно решению. «В случае патологии процесс решения встающих перед человеком задач нередко ограничивается первым этапом, что, естественно, не приводит к адаптивному результату»¹⁹. Таким образом усилия личности носят схоластический характер в силу того, что как бы проскакивается та зона, где лежат максимально трудные, требующие напряжения, но все же возможные для данного человека цели. Формируется пассивная позиция в отношении решения потенциально фрустрирующих задач, ведь в состоянии трезвости актуализируются социально-психологические препятствия, не имеющие шанса разрешиться по мановению ока. Алкоголик в каком-то смысле становится заложником социальной ситуации, инициированной им же самим!

Личностные изменения первой стадии алкогольной зависимости преимущественно ясны и легко поддаются структурированию в русле основного корпуса теорий социальной психологии. Гораздо более сложно исследовать изменения личности на второй стадии, т.к. они гораздо более полидетерминированы! В течении второй стадии алкоголизма наряду с личностными изменениями «возникают стойкие неврозо- и психопатоподобные расстройства, нередко тесно связанные с особенностями личности до болезни»²⁰. Одновременно с перечисленными специфичными для алкоголизма и личностными сдвигами и психопатоподобными изменениями во второй стадии алкоголизма возникают признаки, позволяющие говорить о снижении уровня личностной организации, т.е. способности интегрировать психические процессы в социальном русле.

Резкое обеднение личности проявляется не только в стирании прежних характерологических черт, но и «сглаживании приобретенных психопатоподобных расстройств»²¹. Мы объясняем снижение адаптационных возможностей при алкоголизме стратегиями формирования акцептора результатов действия в процессе взаимодействия организма с внешней средой. «Пусковая интеграция в модусе стимул-ответ организует будущие системы поведенческих актов и

¹⁶ Бетелева Т.Г. Нейрофизиологические и психофизиологические особенности лиц, употребляющих алкоголь // Предупреждение вредных привычек у подростков. – М.: 1990. – С. 18 – 24.

¹⁷ Букловский С.Г. Диссоциированная личность в модусе самостановления (психоаналитический аспект) // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. – Т. 11. – No 4(4). – Самара: 2009. – С. 191 – 196.

¹⁸ Зейгарник Б.В., Братусь Б.С. Очерки по психологии аномального развития личности. – М.: 1980. – С. 84 – 91.

¹⁹ Орлова М.М. Клиническая психология: Конспект лекций. – М.: 2008. – С. 44 – 45.

²⁰ Rendall T., Crabtree D., Antrim L. Relations between personality measures and physiological reactivity using a perceptual motor challenge // Perception & Motor Skills. 1999. Vol. 69, No 3. – PP. 302 – 317.

²¹ Maslach C., Schaufeli W.B., Leiter M.P. Job Burnout // Annual Review of Psychology. – 2001. – Vol. 52. – P. 397 – 422.

закрепившихся поведенческих паттернов, так, что в аппарате акцептора возникает декомпенсационное рассогласование как предпосылка изменений общей схемы психофизиологической организации и поведенческих программ»²².

Аффективные нарушения обыкновенно проявляются особой эмоциональной лабильностью, неустойчивостью настроения, подверженностью ситуационным влияниям, обидчивостью, «пессимизмом с экспрессивным выражением своих чувств»²³. Для этих состояний характерны мозаичность, полиморфизм их проявлений. Поведенчески это выражается в неадекватности, непредсказуемости поступков больных. «Одна и та же ситуация может то вызывать бурную реакцию, то оставлять больных совершенно спокойными»²⁴. «Обращают на себя внимание особая грубость, неспособность сдерживать эмоции в домашней обстановке, стремление унижить и оскорбить близких, вплоть до прямой агрессии»²⁵. Однако больные могут быстро перестраиваться (особенно при необходимости что-то получить от близких) и любыми путями добиваться прощения, даже если им приходится унижаться, лгать, демонстрировать крайнее раскаяние, «стремление при случае уклоняться от обязанностей, но получать материальные выгоды от производства, даже если это противоречит существующим нормам»²⁶. Еще в 1920 г. известный психиатр Е.Блейлер отмечал, что «среди больных алкоголизмом очень много типичных филистеров. В достаточно тяжелых случаях он считал таких лиц настолько социально индифферентными, что «у них нельзя возбудить ни гордость, ни самолюбие, ни чувство достоинства»²⁷.

Ряд авторов пытаются объяснить нескритичность больных к заболеванию псевдоадаптивной психологической защитой. «Концепция психологической защиты позволяет объяснить снижение критики к заболеванию не только простой ложью или нарушением понимания собы-

тий из-за органического снижения, но и воздействием промежуточных функциональных механизмов»²⁸. Отрицая у себя алкоголизм, больные прибегают к определенной шаблонной аргументации. Как подчеркнул Е.Блейлер, она используется всеми пациентами одинаково, независимо от их образования и культуры. Более устойчивы психопатоподобные симптомы, которые заметно уменьшаются в ремиссиях, за исключением тех случаев, когда «личностные отклонения соответствуют конституциональному фону»²⁹. На начальных и, как правило, средних этапах алкоголизма изменения личности ограничиваются заострением изначальных личностных особенностей. Часто приходится наблюдать случаи, когда исцеленный алкоголик представляет собой «руины» личности, что часто личность «вычитается», то есть перестает обуславливать действия человека. Со стороны это выглядит как поведение, представляющее собой набор ситуативных реакций (Братусь, Розовский, Цапкин, 1987). Если рядом нет «значимых других», лечение не даст эффекта, потому что «место, которое алкоголь занимал в структуре смыслов жизнедеятельности, нужно «населить» другими смыслами: близкими людьми, работой, интересным досугом»³⁰.

Заключая наши рассуждения на данную тему и опираясь на материал как теоретических, так и эмпирических исследований, можно констатировать подтверждение нашей локальной гипотезы, заключающейся в том, что расстройства личности, вызванные алкогольной зависимостью (мотивационные, аффективные, нейропсихологические и т.д.) дезорганизуют базовые паттерны социально-психологической адаптации. Приводит это к тому, что закрепляются дезадаптивные личностные свойства, именно в силу конкретных чисто социальных и социально-психологических условий, провоцирующих употребление алкоголя. Но свойства эти, главным образом, были сформированы до начала алкоголизации, т.е. формально актуализировались в ситуации, приведшей к формированию устойчивой зависимости как дезадаптивного поведенческого контура! Вследствие этого уже формируется завершённый вариант циркулярной зависимости. Алкоголь, понижая уровень тревоги, вместе с тем снижает

²² Сидорин М.В. Особенности социально-психологических отношений аддиктивной личности // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. – Т. 11. – № 4 (4). – Самара: 2009. – С. 959 – 963.

²³ Бородкин Ю.С., Грекова Т.И. Алкоголизм. Причины, следствия, профилактика. – Л.: 1987. – С.158.

²⁴ Братусь Б.С., Розовский И.Я., Цапкин В.Н. Психологические проблемы изучения и коррекции аномалий личности. – М.: 1988. – С. 86.

²⁵ Gerdgen K. Social psychology as history // Journal of personality and social psychology. Vol 26. – Baltimore: Williams & Wilkins, 1973. – PP. 309 – 320.

²⁶ Waite P. The understanding of causation and the production of action: from infancy to adulthood. Essays in developmental psychology. – Hove: Lawrence Erlbaum Associates, 1999. – P. 145.

²⁷ Bruner J.S., Tagiuri R. The perception of people. In: Lindzey G. (Ed.), Handbook of social psychology. Vol. 2. Reading. – Massachusetts: Addison-Wesley, 1954. – PP. 102 – 118.

²⁸ Moore G.E. Wittgenstein's lectures in 1930/1933. In: Moore G.E. (Hrsg) / Philosophical papers. – London: Allen & Unwin, 1995. – S. 144 – 162.

²⁹ Freedman J.L., Fraser S.C. Compliance without pressure: the foot in the door technique // Journal of personality and social psychology. Vol. 4. – New York: Plenum, 1966. – PP. 195 – 202.

³⁰ Ослон А. Эксперты на страже социальной реальности. Выписки из книги П.Бергера и Т.Лукмана «Социальное конструирование реальности» // Социальная реальность. – 2006. – № 7 – 8. – С. 114 – 123.

эффективность адаптационных процессов, функции которых замещаются спонтанным употреблением. Хотя реагирование на саму психотравмирующую ситуацию приёмом алкоголя детерминируется преимущественно социо-культурными факторами, понижающими доступность социальной поддержки (см. эксперименты Carver and Maslagen, 1994; в: EEG Cognitive Brain Research Performance. Vol 9. – P. 1231 – 1314). Но, возникает закономерный вопрос: а в силу каких факторов алкоголизируемая личность попадает в такие потенциально фрустрирующие ситуации? Выше мы попытались предложить ответ на этот вопрос весьма развёрнуто, суть коего сводится к следующему. Мы объясняем

снижение адаптационных возможностей при алкоголизме стратегиями формирования ситуативного контекста уже деформированной личности (алкоголь выступает здесь как пусковой фактор социально обусловленной личностной аномальности) в процессе взаимодействия личности с социальной реальностью. Пусковая интеграция в модуле «стимул-ответ» организует будущие системы поведенческих актов и закрепившихся поведенческих паттернов, так, что в когнитивном аппарате возникает декомпенсационное рассогласование как предпосылка изменений общей схемы личностной, социально-психологической внутренней организации и непосредственно поведенческих программ.

PERSONALITY DISORDERS CAUSED BY ALCOHOLISM AS A SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL PROBLEM

© 2010 M.V.Sidorin^o

Saratov State University named after N.G.Chernishevskiy

This article discusses the theoretical approaches to understanding various schools of personality disorders caused by alcoholism and their relationship to an individual's social and psychological adaptation in the context of situational, pathopsychological and social-cultural approaches. It is proposed to investigate the personal changes caused by alcoholism as an integrative problem of social psychology, and integrative approach to the study of such similar phenomena as the at-hok theory that focuses on understanding the initiates of alcohol addiction formation in the social and cultural context, based on the researches and social-psychological study of the field (B.S.Bratus, A.V.Gogoleva, I.A.Rosovskiy, V.N.Capkin, Z.C.Muramatsu, Y.R.Wang, K.B.Fang, S.Yamada, S.Higuchi).

Key words: changes in personality caused by alcoholism; social and psychological adaptation; alcohol addiction; descriptive approach; addiction formation social-and-cultural context; pathopsychological characteristics; motivation disorders.

^o *Michail Vladimirovich Sidorin, psychologist of the Samara region narcological dispensary, postgraduate student of Department of psychology. E-mail: mih.sidor@mail.ru*