

АЛКОГОЛЬНАЯ ЗАВИСИМОСТЬ

Жидкова Елизавета Романовна

студент, Российский Православный Университет святого Иоанна Богослова, РФ, г. Москва

Аннотация. В данной статье рассматривается актуальная проблема социально-психологических особенностей лиц с алкогольной зависимостью.

Аддиктивная проблематика актуальна в связи с тем, что наблюдается повышение процента людей с различными видами зависимостей. Зависимое поведение влияет на все сферы жизни человека и влечет за собой деформацию профессиональных, семейных, личных и социальных отношений. Со стороны общества наблюдается давление на таких людей, и оно достаточно интенсивно. Такие люди пытаются подстроиться под требования, предъявляемые обществом и играть нужные роли. В результате, человек исполняет заданные роли, но делает это формально.

Ключевые слова: алкоголизм, алкогольная зависимость, лечение, современные аспекты.

На современном этапе развития российского общества с медицинской и психологической точки зрения рассматривается актуальная проблема отклоняющегося поведения человека. Одной из проблем является недовольство реальной жизнью и как результат желание уйти из этой жизни. Способов и форм на сегодняшний день достаточно много, они носят разнообразный и зачастую патологический характер. Зависимое поведение представляет собой одну из таких форм, характерным является поведение человека, зависящего от различных факторов.

Игры, различные вещества, люди, пища, работа, источники информации, на самом деле этот список можно продолжать до бесконечности. По специфическому объекту зависимости можно предложить классификацию – вещества, отношения, процессы. По значимости, одни зависимости находят одобрение общества, другие являются личностной проблемой человека, а третья группа включает в себя социально опасные.

Зарубежными учеными С. Фишером, А. Голдбергом, российскими учеными А.О. Бухановским, Н.В. Дмитриевой, Е.В. Змановской, С.А. Кулаковым, Ц.П. Короленко, Н.С. Курек, А.Е. Личко, В.Д. Менделевич, И.Н. Пятницкой, О.С. Петровой, В.И. Шабалиной и другими авторами рассматривались проблемы зависимого поведения. Тем не менее, различные формы аддиктивного поведения способствуют развитию разных личностных характеристик. В связи с этим, становится актуальным исследование социально-психологических особенностей лиц с алкогольной зависимостью.

Выбор темы обусловлен проблемой повышения процента людей с различными видами зависимостей, а зависимое поведение влияет на все сферы жизни человека и влечет за собой деформацию профессиональных, семейных, личных и социальных отношений.

Целью работы является изучение социально-психологических особенностей лиц с алкогольной зависимостью.

Данная статья основана на гипотезе, согласно которой существуют различия в социально-психологических особенностях между лицами, страдающими алкогольной зависимостью, а также лицами, не склонными к зависимому поведению.

В ходе статьи решаются задачи:

1. проанализировать психологическую литературу по проблеме аддиктивного поведения, в частности по проблеме алкогольной зависимости;
2. выявить социально-психологические особенности лиц, страдающих алкогольной зависимостью;
3. изучить социально-психологические особенности лиц, не склонных к аддиктивному поведению;
4. проанализировать и сравнить результаты изучения социально-психологических особенностей лиц с алкогольной зависимостью, а также, здоровых людей.

Методы исследования:

1. Теоретический метод – сравнительно-сопоставительный анализ и обобщение психологической литературы по проблеме исследования.
2. Диагностические методы: 16-факторный личностный опросник Кеттелла.
3. Математические методы обработки результатов – описательная статистика, сравнительный анализ

Аддиктология или учение о зависимостях возникло и сформировалось при пересечении нескольких наук, таких как: психология, медицина, социология и педагогика, каждая из наук привнесла свою специфику. Современная наука постоянно расширяет знания и представления о зависимости, ищет наиболее эффективные пути борьбы с различными видами зависимостей. Наиболее социально опасными общепринято считать такие виды зависимостей как наркотическая, алкогольная, табачная зависимости, а также в этот перечень включается токсикомания.

Понятие «зависимость» объясняется по-разному, но все сходятся во мнении, что это все, что постоянно делает человек, для избегания реальности, которая ему неприятна. Зависимое поведение характеризуется защитно-оборонительным характером, а его формирование проходит при ограниченной свободе [3].

На сегодняшний день более детально изучена проблема, связанная с алкогольной аддикцией. Эта аддикция является одной из самых трудноразрешимых проблем, как с медицинской, психологической, так и с психотерапевтической точки зрения.

Алкоголизм развивается и становится хронической психической болезнью на фоне продолжительного приема напитков, содержащих спирт. В ходе развития заболевания, все чаще возникают психозы [6].

При употреблении алкоголя возникает желаемое ощущение и, следовательно, возникает психологическая зависимость. Потому что человек, употребляя алкоголь, постоянно ищет этого состояния эйфории.

Биологические, социальные, психологические влияния оказывают непосредственное влияние на процесс возникновения и развития аддиктивного поведения. В конкретной ситуации присутствуют факторы, которые определяют риск и предрасположенность к зависимому поведению [4].

Биологические факторы характеризуются определенным набором качеств, способов реагирования на различные воздействия. Например, если человек при принятии алкогольных напитков реагирует на алкоголь, как на способ изменить психическое состояние, то он будет больше предрасположен к развитию алкогольной аддикции [8]. Также необходимо говорить о наследственности. Генетическая предрасположенность также будет способствовать развитию

алкогольной аддикции.

Социальные факторы, которые оказывают влияние на развитие аддиктивного поведения, представляют собой изменения, происходящие в обществе. Если эти изменения носят негативный характер, то человек не в состоянии своевременно адаптироваться к ним. Возникновению аддикций способствуют такие факторы как: перенесенные психологические травмы в детском возрасте, ощущение ненужности, брошенности, отсутствие заботы и внимания со стороны взрослых людей [7].

Психологические факторы характеризуются личностными особенностями человека, перенесенными психологическими травмами на различных этапах жизни. Также влияние при формировании аддиктивных расстройств оказывают такие факторы как:

- непереносимость человеком возникающих трудностей в жизни, которые возникают каждый день, но при этом человек хорошо переносит и реагирует в кризисных ситуациях;
- наличие скрытого комплекса неполноценности, но при этом человек демонстрирует внешнее превосходство;
- наличие внешней социальности, человек демонстрирует успешность в коммуникации, но при этом боится эмоциональных контактов;
- человек обвиняет всех в своих бедах и проблемах;
- уход от ответственности человеком при принятии каких-либо решений;
- человек демонстрирует стереотипность поведения; - человек демонстрирует тревожность, зависимость [9].

Человек с аддиктивным поведением характеризуется стремлением к контролю, эгоцентризмом, двойственностью мышления, он стремится произвести ложное впечатление о том, что все хорошо, нет никаких проблем и трудностей, задержкой в духовном развитии, ригидностью [2].

Далее, фактор, способствующий развитию аддикций – это семья. Уход при помощи аддиктивного поведения от семейных проблем представляет собой избегание ответственности, принятие на себя решений, касающихся непосредственно семьи и семейных отношений. Каждый человек стремится к психологическому комфорту. При возникновении каких-либо трудностей, человек ищет решение при помощи зависимостей. Внутриличностный конфликт представляет собой основу зависимости. Таким образом, можно сказать, что любая зависимость – это, в первую очередь, личностное нарушение.

Изменения, происходящие в организме алкоголика, приводят к тому, что происходит перестройка всей личности человека, причем в худшую сторону [5]. Нарушения, в первую очередь, затрагивают поведение, деятельность, целью которой является одно – потребность в алкоголе. Возникают токсические энцефалопатии, результатом которых становится развитие примитивизации, а также ситуационное мышление [1].

Нарушения развиваются по одному сценарию. Сначала алкоголик пытается скрывать свою пагубную привычку для того, чтобы избежать осуждения, затем появляются многочисленные оправдания и со временем все сводится к отговоркам.

Более поздние стадии болезни характеризуются примитивным поиском способа удовлетворения своей потребности. В результате у алкоголика наблюдаются нарушения внимания, памяти, мышления, работоспособности, как последствия интоксикации. Действия алкоголика становятся примитивными, несложными.

Со временем происходит формирование патологической мотивационной системы, в которой возникающие индивидуальные потребности решаются при помощи алкоголя [7].

Под воздействием алкоголя нарушения проявляются как в личности, так и в характере. Алкоголик не может определить цель своей деятельности, а также утратил способы и действия, которые были у него раньше. Происходит глубокая психическая декомпенсация. Влечение к алкоголю становится ведущей ролью в деятельности человека, на лицо выраженные нарушения в поведении. Сам алкоголик не может объяснить свое влечение. В социальном плане можно наблюдать картину социальной дезадаптации: у алкоголика происходит нарушение межличностных связей с родными и близкими людьми, снижается уровень профессионализма.

Итак, на основе всего вышеизложенного, мы можем говорить о четырех типах личности больных алкоголизмом.

1. Интровертированно-нейротический (неврозоподобный) тип. Данный тип характеризуется повышенным показателем по шкале нейротизма, достаточно ярко выражена интровертированность, наблюдается депрессивная самооценка, не сформированность уровня притязаний, склонность к самообвинению.
2. Экстравертированно - нейротический (психоподобный) тип. Также как и в первом типе отмечается высокий уровень нейротизма. Ярко выражена экстравертированность. Поведенческие реакции носят стойкий аномальный характер, изменения в личностном плане стабильные. Наблюдается повышенная раздражительность, уровень притязаний характеризуется неустойчивостью.
3. Экстравертированно-анозогностический тип. Данный тип характеризуется тем, что личностные реакции возникают на несуществующие факторы окружающей реальности. Наблюдается беспечное отношение к своему состоянию реальному и будущему. Самооценка приобретает грубый неадекватный характер. Таким больным присуща возбудимость и аффективная лабильность. Агрессивные проявления направлены на окружающих людей.
4. Апатически - интровертированный тип. Характеризуется грубой алкогольной деградацией личности, потерей социальных контактов с семьей. Близкими, друзьями. Больной находится в состоянии апатии ко всему происходящему вокруг, наблюдается уход от действительности [3].

Исследование проводилось на базе центра социальной адаптации «Надежда».

Целью данной работы является изучение личностных особенностей лиц, страдающих алкогольной зависимостью.

В работе использовалась следующая психодиагностическая методика: 16-факторный личностный опросник Кеттелла, направленный на выявление индивидуально-психологических особенностей личности [5].

В исследовании приняли участие 20 человек в возрасте 16-28 лет, имеющие алкогольную зависимость. Среди них 16 мужчин и 4 женщины в возрасте от 20-28 лет. Средний возраст группы составил 24 года. Давая социальную характеристику данной группе, отметим, что 45% не имеют профессионального образования, 15% имеют среднеспециальное образование, 40% имеют завершенное высшее образование. Таким образом, алкоголизму могут быть подвержены люди вне зависимости от уровня образования.

В результате проведения психодиагностического исследования лиц, страдающих алкогольной зависимостью, были получены данные выраженности у них социально-психологических особенностей. Эти данные и их анализ представлены на рисунке 1.

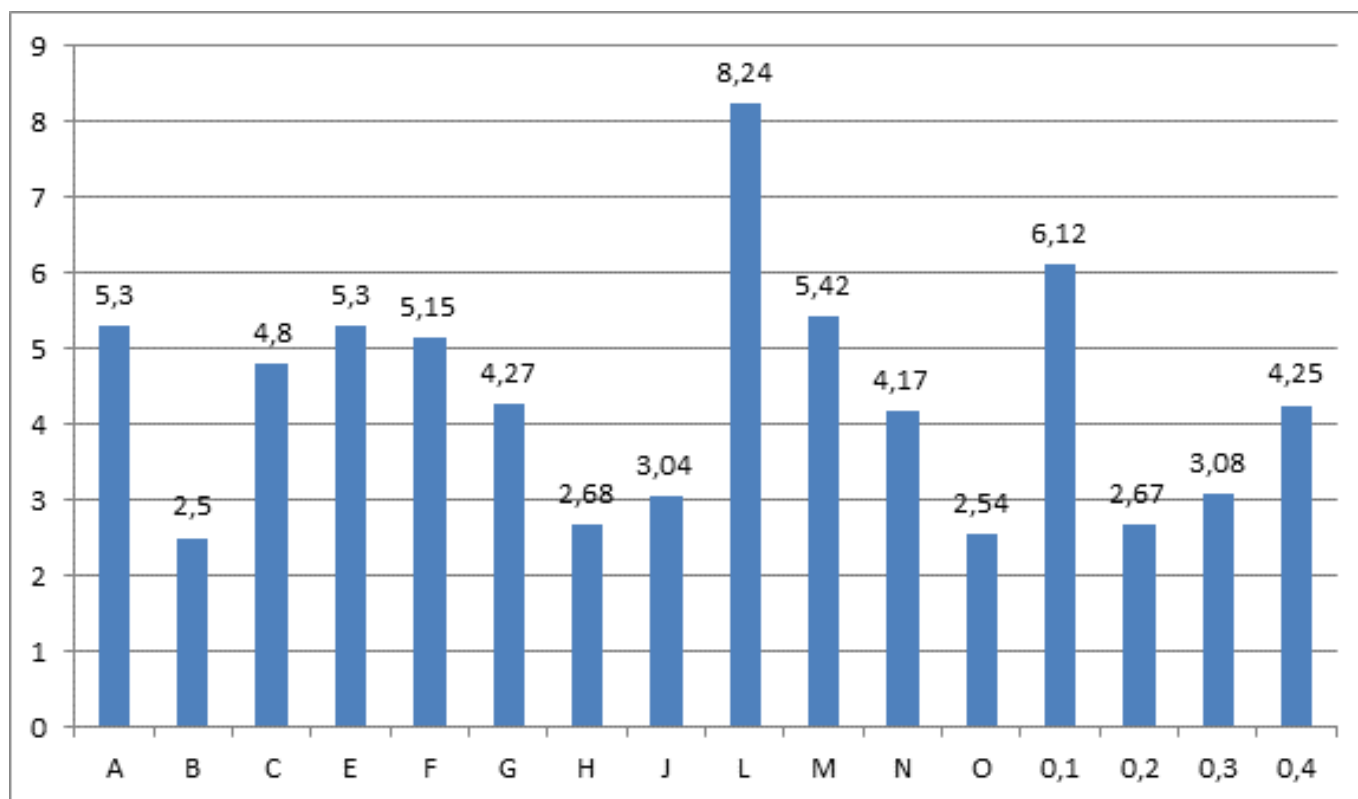


Рисунок 1. Результаты исследования индивидуально-личностных особенностей лиц с алкогольной зависимостью по методике Кеттелла

Данные представлены в средних значениях

Опираясь на результаты, представленные на рисунке 1, мы можем отметить, что у лиц, страдающих алкогольной зависимостью, в меньшей степени выражены такие личностные факторы как В (конкретное мышление), Н (робость), J (твердость), Q2 (зависимость от группы), Q3 (низкое самомнение). Высокие значения имеют факторы L (подозрительность), O (тревожность). Все остальные личностные характеристики имеют среднюю степень выраженности.

Таким образом, лица с алкогольной зависимостью характеризуются определенной степенью ригидности мышления, испытывают затруднения в решении абстрактных задач, имеют низкий общий уровень вербальной культуры. По отношению к окружающим ведут себя жестко и черство, расчетливы и рациональны. Лица, страдающие алкогольной зависимостью осторожны, социально пассивны, эмоционально сдержаны, однако в трудных жизненных ситуациях испытывают сильную напряженность, ощущают свою неустойчивость и некомпетентность, легко теряют присутствие духа, полны сожалений и состраданий. Также, для личности алкоголика характерна комбинация симптомов ипохондрии и неврастения с преобладанием страхов, что приводит к большим трудностям устанавливать межличностный контакт.

Для больного алкоголизмом характерно следование за общественным мнением, низкая самостоятельность, ориентация на социальное одобрение, они стремятся работать и принимать решения вместе с другими людьми. В то же время, они не дисциплинированы, склонны потворствовать своим желаниям, зависимы от настроений, не умеют контролировать свои эмоции и поведение.

Таким образом, можно отметить, что лица с алкогольной зависимостью характеризуются определенной степенью ригидности мышления, испытывают затруднения в решении абстрактных задач, имеют низкий общий уровень вербальной культуры. По отношению к окружающим ведут себя жестко и черство, расчетливы и рациональны. Лица, страдающие

алкогольной зависимостью осторожны, социально пассивны, эмоционально сдержаны, однако в трудных жизненных ситуациях испытывают сильную напряженность, ощущают свою неустойчивость и некомпетентность, легко теряют присутствие духа, полны сожалений и состраданий. Больных алкоголизмом мы можем охарактеризовать как людей, которые не удовлетворены своими возможностями, ощущают собственную слабость, сомнения в том, что могут вызывать уважение. Они имеют плохую саморегуляцию, переживают подавленность своего Я внешними условиями, то есть характеризуются экстернальностью и внешним локусом контроля. У больных алкоголизмом отмечается пониженная целеустремленность, у них нет целей и планов на будущее.

Список литературы:

1. Ахрамейко А. В. Современные аспекты лечения алкоголизма / А. В. Ахрамейко // Молодой ученый. — 2015. — № 19 (99). — С. 255-259. — URL: <https://moluch.ru/archive/99/22339/> (дата обращения: 09.12.2021).
2. Копытов А. В. Состояние исполнительских функций и оперативной памяти у зависимых от алкоголя подростков и молодых людей мужского пола / Копытов А. В., Объедков В. Г. // Наркология. – 2013. – № 2 (134). – С. 58-64.
3. Кулганов В. А. Превентология: профилактика социальных отклонений: учеб. пособие для студентов высших учеб. заведений, обучающихся по направлению 050700 "Педагогика" / В. Кулганов, В. Белов, Ю. Парфенов. – СПб: Питер, 2014. – 301 с.
4. Мужиченко В. А. Социально-психологические и биологические факторы формирования алкогольного аддиктивного поведения у девочек-подростков из Республики Беларусь / Мужиченко В. А., Копытов А. В., Кирпиченко А. А. // Наркология. – 2016. – № 3 (171). – С. 23-30.
5. Одиноква В.А. Теоретическое и эмпирическое определение проблемного потребления алкоголя // Теория и практика общественного развития.– 2014.–№10 – с. 120-128.
6. Погосов А. В. Пивной алкоголизм у подростков: клиника, трансформация в другие формы зависимости, профилактика: [руководство] / А. В. Погосов, Е. В. Аносова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 231 с.
7. Сахаров А. В. Эпидемиологическая ситуация по алкогольной зависимости (региональный аспект) / А.В. Сахаров, Н. В. Говорин // Рос. мед. журн.. – 2013. – № 4. – С. 25-28.
8. Стоквел Т. Международное руководство по мониторингу потребления алкоголя и связанного с ним вреда [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://whqlibdoc.who.int/hq/2000/WHO_MSD_MSB_00.4.pdf (дата обращения: 09.12.2021).
9. Шубникова Е. Г. Технологии педагогической профилактики зависимого поведения детей и молодежи: монография / Е. Г. Шубникова. – М.: Современное образование, 2015. – 151 с.