

Тема алкоголизма и, шире, алкогольного поведения людей может служить хорошей иллюстрацией идей феноменологов, описывающих функции и соотношение обыденных и научных теорий. Алкоголизм – с одной стороны, предмет анализа многих экспертов: химиков, биологов, психологов, врачей, криминологов, социологов и проч., а с другой – тема повседневного теоретизирования “человека с улицы”. Р.М. Фрумкина в рецензии на книгу Дж. Цаллера “Происхождение и природа общественного мнения” обращает внимание на аксиомы Цаллера, описывающие взаимодействие “профанного” и “экспертного” знания [Фрумкина. 2006. С. 109]. В частности, аксиома “когнитивной вовлеченности” постулирует, что человек больше заинтересован в сообщении, высказывании эксперта, если оно касается положения дел в той области, в которую он включен.

С. Климова

АЛКОГОЛИЗМ: *обыденные теории*

Люди довольно часто вынуждены оценивать, интерпретировать, прогнозировать свое поведение и поведение окружающих в связи с алкогольными проблемами; соотносить свое знание этой темы с объяснениями, которые предлагают специалисты. Результаты нашего исследования дают некоторое представление о масштабах проблемы: 40% россиян, участвовавших в опросе 9–10 декабря 2006 года¹, сказали, что среди их знакомых, родственников есть алкоголики. Конечно, люди могли назвать алкоголиком и человека, не страдающего зависимостью, а просто употребляющего спиртное чаще, чем принято в данном микросоциуме. Впрочем, нарушение норм, связанных с потреблением крепких напитков, – уже ступенька на пути к алкоголизму. В любом случае мы можем констатировать, что эту, весьма значительную, часть опрошенных беспокоят алкогольные привычки близких. Кстати, чаще других заявляют об этом люди бедные (с ежемесячным доходом до 2000 рублей) и жители больших городов (по 46%). Реже – москвичи (32%).

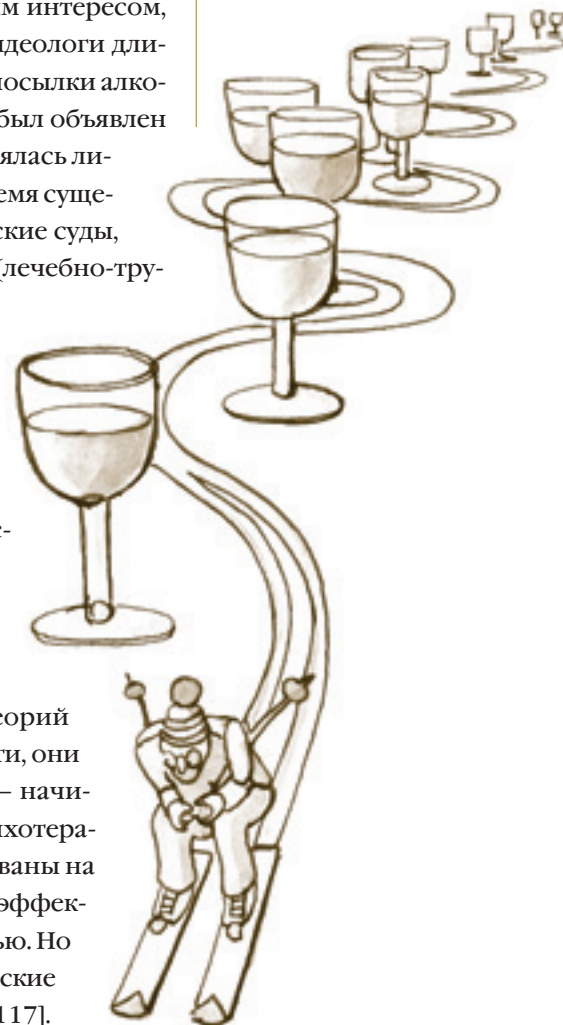
Специалисты различают потребление алкогольных напитков в рамках принятых в обществе норм (так называемое культурное потребление); злоупотребление алкоголем – пьянство; и алкоголизм – заболевание, именуемое по международной классификации болезней “синдромом алкогольной зависимости”. Алкоголизм проявляется в виде психической и физической зависимости от алкоголя; приводит к психической и социальной деградации личности, патологии обмена веществ, внутренних органов, нервной системы [Девиантность... 2000.

¹ Общероссийский опрос. 100 населенных пунктов, 44 субъекта РФ, 1 500 респондентов.

С. 30]. С помощью многочисленных экспериментов доказано, что алкоголизм является заболеванием, в развитии которого существенную роль играют наследственные факторы. Вместе с тем врачи и генетики всегда признавали и значимость среды в развитии алкоголизма [Алкоголизм и наследственность. 1987. С. 5–6]. Московский врач К.М. Бриль-Краммер в работе 1819 года “О запое и лечении оного” писал, что большинство его пациентов-алкоголиков обзавелись этим недугом во время войны 1812 года, “когда многие лишились своего покоя, имущества и ближайших своих родственников”. Он показал также более высокую частоту алкоголизма у людей низших сословий, испытывающих постоянный гнет и лишения [Девиантность... 2000. С. 31].

Все, что связано с анализом социальных предпосылок алкоголизма, имеет существенную идеологическую компоненту (так же, как темы других социальных патологий: самоубийств, наркомании, преступности, проституции и др.), поскольку считается доказанным наличие прямой связи кризисных явлений в обществе с ростом числа этих патологий. Тоталитарные режимы, ограничивая свободный доступ граждан к информации, засекречивали такого рода данные, поскольку они противоречили идеологемам о “всеобщем благоденствии”. А.А. Ослон обращает внимание на определение идеологии, данное П. Бергером и Т. Лукманом в книге “Социальное конструирование реальности”: “Когда частное определение реальности соединяется с конкретным властным интересом, его можно назвать идеологией” [Ослон. 2006. С. 120]. Советские идеологи длительное время утверждали, что при социализме социальные предпосылки алкоголизма отсутствуют, и, как и другие виды девиаций, алкоголизм был объявлен “нетипичным явлением”. Соответственно, вина за этот недуг вменялась либо самому индивиду, либо его ближайшему окружению. Долгое время существовали репрессивные институты “перевоспитания” (товарищеские суды, комиссии по борьбе с пьянством и пр.) и “лечения” алкоголиков (лечебно-трудовые профилактории – ЛТП). Последние по условиям содержания мало чем отличались от тюрем и в качестве лечебных учреждений были абсолютно неэффективными.

На волне перестройки ЛТП были ликвидированы, появились наркологические лечебницы, а также разные формы “альтернативной” медицинской и психологической помощи алкоголикам. Но идеологическая нагруженность проблемы алкоголизма не исчезла. В начале 90-х годов вместо одной государственной идеологии появилось много теорий, которые предлагали обществу разнообразные объяснения причин алкоголизма в России (религиозные, культурологические, политические, психотерапевтические) и способы решения этой проблемы. Некоторые из этих теорий проанализировали врачи Ю.С. Бородкин и Т.И. Грекова. В частности, они показали, что большая часть предлагавшихся способов лечения – начиная от церковных обетов против пьянства и кончая методами психотерапии широко известных тогда А.Р. Довженко и В.Д. Столбуна – основаны на механизмах внушения и самовнушения, поэтому они могут быть эффективными лишь в отношении пьющих людей с сохранной личностью. Но и у них часто наблюдаются тяжелые соматические и нейропсихические последствия подобного лечения [Бородкин. Грекова. 1987. С. 107–117].



Появились тогда и активные “борцы со злом” – преимущественно молодежные группы, куда входили люди с низким уровнем достатка и культуры. Это, например, “люберы” из Подмосковья, “Отряд активных действий” из Ленинграда, оренбургские “ништяки” [Климова. 1993. С. 95]. Новосибирский социолог В.Г. Немировский писал тогда, что в его городе проходили экстремистские пропагандистские акции ветеранов Афганистана против “жидомасонов, спаивающих русский народ”. Исследователь отмечал, что эти молодые люди по определению не могли предложить обществу новые пути решения проблем, за преодоление которых они выступали [Немировский. 1990. С. 55–56]. Постепенно эти и подобные им “борцы” переключились на других “врагов”. Проблема алкоголизма на официальном уровне деидеологизировалась, а на уровне массового сознания сформировалась смесь авторитарных и либеральных установок, которая едва ли помогает людям решить проблему алкоголизма, если они с ней столкнулись. Одной из задач нашего исследования было выяснить, какие “обыденные теории” алкоголизма существуют в настоящее время. В частности, усвоены ли обществом какие-то новые, не авторитарные идеи относительно причин алкоголизма и способов его лечения.

Масштабы проблемы алкоголизма, по данным статистики и социологических исследований

Эксперты называют алкоголизм “локомотивом смертности” в России [Халтурина, Коротаев. 2006. С. 6]. В частности, утверждается, что тяжелые алкогольные проблемы являются главной причиной того, что уровень смертности в стране катастрофически высок, – для страны с таким уровнем экономического развития, как Россия, не втянутой в широкомасштабные военные действия. Существуют десятки более бедных стран со значительно более высокими показателями продолжительности жизни населения [Халтурина, Коротаев. 2006. С. 6].

На *рис. 1* наглядно показано, что динамика продолжительности жизни россиян – это зеркальное отображение динамики потребления алкоголя [Алкоголизация...].

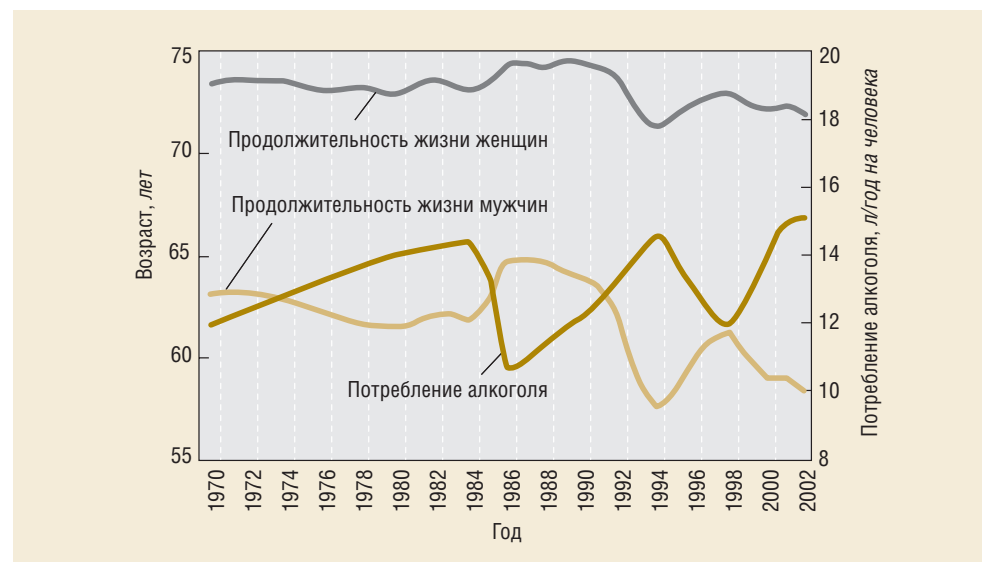


Рис. 1. Динамика продолжительности жизни и динамика потребления алкоголя

Табл. 1. Смертность от случайных отравлений алкоголем³

число умерших на 100 000 человек населения

2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006 (январь-ноябрь)
26	29	31	31	26	29	20,5

Табл. 2. Регулярность потребления алкогольных напитков

% от групп (по столбцам)

	Февраль 2002 г.	Август 2004 г.	Ноябрь 2006 г.	Декабрь 2006 г.
Как часто Вы пьете алкогольные напитки?				
Раз в неделю и чаще	23	21	17	15
Два-три раза в месяц	24	20	23	22
Несколько раз в год	30	27	32	37
Никогда	21	32	27	23
Затрудняюсь ответить	2	1	1	2

В 2006 году ситуация в алкогольной промышленности и торговле в стране заметно изменилась. В соответствии с поправками в Федеральный закон о государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции (171 ФЗ) был существенно увеличен уставный капитал для производителей спирта и алкогольной продукции, а региональным властям было разрешено повышать уставный капитал для розничных торговцев алкоголем. Закрылись мелкие заводики по производству спирта и алкогольной продукции. В июле 2006 года был утвержден список из четырех обязательных денатурирующих добавок для спиртосодержащих жидкостей, делающих эти жидкости непригодными для питья. Сменили и акцизные марки. Была внедрена Единая государственная автоматизированная информационная система электронной регистрации алкоголя (ЕГАИС). В 2006 году в России впервые за последние годы снизилась смертность: по данным Росстата, с января по август умерло на 76,7 тысяч человек меньше, чем за аналогичный период 2005 года. Причем смертность снизилась преимущественно за счет причин, связанных с потреблением алкоголя. Особенно сильно сократилась смертность от алкогольных отравлений [Алкоголизация...]. Доля умерших от случайных отравлений алкоголем за 11 месяцев 2006 года составила 82% по сравнению с соответствующим периодом 2005 года (табл. 1)².

Специалисты утверждают, что на снижение смертности россиян от алкоголя повлияло ужесточение правил функционирования алкогольного рынка. Но поскольку алкоголизм – многофакторный феномен, следует обратить внимание и на некоторые другие обстоятельства. В частности, наши данные показывают, что, по самоотчетам россиян, частота потребления алкоголя медленно, но неуклонно снижается (табл. 2).

Подчеркнем, эти данные зафиксированы со слов респондентов. Они достоверно указывают лишь на то, какой режим потребления является “приличным”. Поэтому главный вывод – что еженедельное потребление алкоголя становится все менее “нормальным”.

² См.: [Социально-экономическое положение... 2006. С. 288].

³ См.: [Россия в цифрах... 2006. С. 76]. Данные на 2006 год приведены на период с января по ноябрь по: [Социально-экономическое положение... 2006. С. 288].

Еще один фактор алкоголизации – вид спиртных напитков, преимущественно потребляемых населением. Специалисты знают, что тяжесть последствий от потребления алкоголя зависит не столько от количества выпиваемого, сколько от структуры потребления. В Южной Европе люди пьют преимущественно легкий алкоголь, главным образом – вино. В Центральной Европе распространена пивная культура. В нашей же стране продолжает сохраняться преимущественно водочный тип алкогольного потребления. По мнению некоторых экспертов, переход с крепких спиртных напитков на пиво и вино будет сопровождаться снижением алкогольной зависимости и смертности [Алкоголизация...]. На этот счет есть и другие мнения – в частности, много говорится об опасности так называемого “пивного алкоголизма”. Но опыт других стран показывает эффективность такой меры, как вытеснение крепкого алкоголя более слабым. Активная политика по замещению водки вином в скандинавских странах привела к тому, что, например, в Швеции доля потребления крепкого алкоголя снизилась с 67% в 1954 году до 21% в 2000 году [Алкоголизация...]. При этом резко снизилась смертность мужчин трудоспособного возраста.

В нашей стране тоже наметился переход к потреблению слабого алкоголя. Так, специалисты отмечают начавшийся в 2003 году рост числа активных потребителей пива (пьющих его 2–3 раза в месяц и чаще) и снижение числа активных потребителей водки. Особенно заметно снижение доли потребляющих водку (на 30–40%) в трудоспособном возрасте (среди 20–55-летних), которое произошло на фоне возросшего потребления пива (в старших возрастах снижение потребления водки составило лишь 10%)⁴. В 2006 году рост потребления пива был наибольшим за последние три года. За январь–ноябрь продано 920 млн дкл пива – это 112,1% к соответствующему периоду 2005 года⁵.

Если в России продолжится тенденция по замещению крепкого алкоголя пивом и вином, можно будет также ожидать улучшения ситуации со здоровьем населения и роста продолжительности жизни. Но такое замещение будет происходить, если будет стабильно расти благосостояние граждан. Наши данные подтверждают известный из повседневной практики факт: вино пьют чаще состоятельные люди, тогда как самые дешевые крепкие напитки (самогон) – бедняки и жители малых городов и сел (табл. 3, 4).

Алкоголизм – предосудительная болезнь

Важнейшим принципом современной алкогольной политики является ее нацеленность на общество в целом, а не исключительно на тяжелых алкоголиков. Алкоголизм – болезнь социальная, и для ее лечения необходимо воздействовать на все общество, поскольку все когорты потребителей алкоголя друг на друга влияют. В результате исследования этой проблемы обнаружился “парадокс профилактики” в сфере алкогольной политики: даже небольшое воздействие на общество в целом дает больший эффект, чем сильное воздействие непосредственно на больных алкоголизмом [Алкоголизация...]. Но пока не разработан комплекс повседневных знаний и навыков, включающий основные представления о причинах возникновения алкоголизма и его последствиях; алгоритмы поведения

⁴ Цит. по: <http://www.sostav.ru/columns/opinion/2003/stat16/>

⁵ [Социально-экономическое положение... С. 101].

Табл. 3. Предпочтение алкогольных напитков в зависимости от уровня доходов⁶

% от групп (по столбцам)

	Все	Доход (руб.)		
		до 2000	2001-3999	4000 и более
Скажите, пожалуйста, какие напитки Вы, как правило, пьете?				
Пиво	37	37	30	43
Водку	36	34	35	39
Вино	29	24	28	35
Коньяк (виски, бренди)	7	5	3	11
Самогон	6	12	6	3

Табл. 4. Предпочтение алкогольных напитков в зависимости от типа населенного пункта⁷

% от групп (по столбцам)

	Все	Тип населенного пункта				
		Москва	мегаполисы	большие города	малые города	сёла
Скажите, пожалуйста, какие напитки Вы, как правило, пьете?						
Пиво	37	25	40	40	39	34
Водку	36	36	34	41	36	33
Вино	29	41	32	37	27	22
Коньяк (виски, бренди)	7	20	13	7	4	3
Самогон	6	1	3	5	7	10

супругов в браке, исключают «пьяное зачатие»; действия в ситуациях, когда возникают серьезные алкогольные проблемы у членов семьи, и т. д. Все эти темы – элементы новой «обыденной теории» алкоголизма, которая должна быть понятной и доступной для большинства населения, и в первую очередь для бедняков, которым не по карману дорогостоящее лечение. Пока же люди по-прежнему остаются один на один со своими проблемами, скрывают их, считая постыдными.

Признаком наступившего «либерального» времени является то, что две трети населения – 64% – считают алкоголизм болезнью (чаще – люди с высшим образованием и молодежь: по 69% в каждой из этих двух групп⁸. (Не считают его заболеванием 28% россиян). Казалось бы, это означает, что идеология об алкоголизме как следствии моральной ущербности индивида осталась в прошлом. Если алкоголизм – болезнь, значит, нужно относиться к алкоголику как к больному человеку, то есть лечить его, а не разоблачать, клеймить, позорить, тем самым выталкивая его «в полосу отчуждения».

Россиянам был задан вопрос: «Вы лично осуждаете алкоголиков или относитесь к ним без осуждения?» Оказалось, что и те, кто считает алкоголизм болезнью, и те, кто не разделяет этого мнения, в основном осуждают алкоголиков: среди первых – 65%, среди вторых – 66% (в целом по выборке – 65%). Говорят, что не осуждают их, 30% опрошенных. Ответы на вопрос: «Как Вы думаете,

⁶ Общероссийский опрос населения от 4–5 ноября 2006 года (100 населенных пунктов, 44 субъекта РФ, 1500 респондентов).

⁷ Тот же опрос.

⁸ Здесь и далее приводятся данные общероссийского опроса населения от 9–10 декабря 2006 года (100 населенных пунктов, 44 субъекта РФ, 1500 респондентов).

большинство людей в России осуждают алкоголиков или относятся к ним без осуждения?» – распределились примерно так же. Мнение, что большинство россиян осуждают алкоголиков, разделяют 71% опрошенных (здесь тоже нет разницы между теми, кто считает и кто не считает алкоголизм болезнью). Полагают, что большинство россиян относятся к алкоголикам без осуждения, лишь 20% участников опроса.

Обоснования осуждения алкоголиков мы находим в ответах на открытый вопрос: *“Как Вы думаете, почему люди становятся алкоголиками, в чем причина алкоголизма?”* Тот факт, что ответ на этот вопрос дали необычайно много респондентов – 87%, говорит об актуализированности проблемы в массовом сознании. В совокупности “профанное знание” – так же, как и экспертное, – включает все причины возникновения алкоголизма: биологические, психологические, социальные. Но в отличие от специалистов каждый “человек с улицы” часто, хотя и не всегда, настаивает на одной версии.

Большинство опрошенных видят причину алкоголизма в **самом человеке**, обстоятельствах его личной биографии – 55%⁹.

Негативные ярлыки, которыми некоторые опрошенные награждали алкоголиков, как будто списаны с заводского листка “Пьянству – бой!” советских времен (такого рода ответы дали в общей сложности 28% опрошенных). Эти респонденты говорили, что алкоголиками становятся люди слабохарактерные, безвольные, неуверенные в себе, неспособные себя контролировать (*“не знают меру – потом трудно остановиться”*; *“паралич воли”*) – 12%. Еще 12% утверждали, что пьют бездельники и лентяи (*“от безделья, не хотят работать, напрягаться”*; *“тунеядство, много свободного времени”*). Сказали, что алкоголиками становятся люди глупые, эгоистичные, избалованные и т. п., 2%. Утверждают, что алкоголиками становятся по собственному желанию, еще 2% (*“наверное, им это нравится”*; *“потому что сами этого хотят”*).

Нет явного осуждения (а иногда – присутствует явное сочувствие, а то и оправдание) в ответах, содержащих указания на эмоциональное и психологическое состояние людей, страдающих алкоголизмом. Связывают причины пьянства с негативными переживаниями – горем, стрессом, отчаянием, безысходностью – 14% (*“душевная травма, после которой человеку трудно прийти к нормальной жизни”*; *“от обиды”*). Считают, что неумеренно пьют те, кто не смог найти своего места в жизни, 9% участников опроса (*“которые разочарованы в жизни”*; *“кто не может себя реализовать”*).

О наследственной предрасположенности к алкоголизму говорят 3% (*“генетически предрасположенные к алкоголизму”*; *“наследственность плохая”*). Связывают его с постепенно формирующейся привычкой 2% (*“быстрая зависимость, невозможность самостоятельно справиться”*; *“страшное пристрастие”*).

Ближайшее окружение индивида также может провоцировать его на частые возлияния, считают 13% респондентов.

По мнению 8% участников опроса, к алкоголизму приводят конфликты в семье или на работе, отсутствие любви со стороны близких. Полагают, что причи-

⁹ В совокупности число ответов больше 100%, потому что один респондент мог назвать не одну, а несколько причин алкоголизма.

Табл. 5. Представления о том, может ли алкоголик сам бросить пить, среди считающих и не считающих алкоголизм болезнью
% от групп (по столбцам)

	Все	Считают алкоголизм болезнью	Не считают алкоголизм болезнью	Затрудняются ответить
На Ваш взгляд, может или не может алкоголик при желании сам, без посторонней помощи, бросить пить, избавиться от алкоголизма?				
Может	62	56	78	57
Не может	29	37	16	15
Затрудняюсь ответить	8	7	6	27

на такого недуга – низкий уровень культуры и воспитания, в том числе в школе, 4% респондентов (“в школах не ведется духовно-нравственное воспитание”; “воспитание такое – оттуда и такое поведение”). Говорят, что виной всему – плохая компания, ближайшее окружение в учебном заведении, на работе, 1% опрошенных (“попадают в коллектив, где все пьют, – это становится образом жизни”; “...бродят, друг друга подстрекают”).

Сильно распространено представление о социальных причинах алкоголизма (50%).

Утверждают, что к алкоголизму приводит безработица, 21% россиян (“от плохой занятости населения; работать людям негде”; “спиваются без работы”).

Плохие условия жизни, беспросветность, неустроенность людей, отсутствие стабильности и уверенности в завтрашнем дне называют причиной пьянства 14% респондентов (“жизнь безрадостная”; “от тяжелой, жестокой жизни”; “отсутствие уверенности в будущем”).

Полагают, что алкоголизм – удел бедняков, 8% опрошенных (“нехватка денег, когда натъешься, жрать неохота”; “денег нет на еду – пьют пузырьки”).

По мнению 4% респондентов, люди начинают пить из-за социальной незащищенности, “равнодушия властей”.

Считают, что люди становятся алкоголиками из-за продажи некачественного спиртного, самогона, суррогатов, 2% опрошенных (“плохая водка”; “водку сделали дорогой и пьют всякую бодягу”). Винят в этом вседозволенность, отсутствие контроля над поведением граждан 1% (“демократия дала слишком много свободы, к чему люди не привыкли”; “отсутствие страха перед контролирующими органами”).

Как излечиться от алкоголизма

Тех, кто считает алкоголизм болезнью (напомним, таких 64%), спрашивали, излечим ли, по их мнению, этот недуг. Большинство в этой группе полагают, что он излечим (73%, или 47% опрошенных по выборке в целом), а также что это не наследственное заболевание (56% считающих алкоголизм болезнью, или 36% опрошенных).

Две трети опрошенных (62%) полагают, что алкоголик может избавиться от своего пагубного пристрастия сам, без посторонней помощи. Уверены в том, что это невозможно, 29% респондентов.

Считающие алкоголизм болезнью реже остальных разделяют мнение, что алкоголик способен самостоятельно бросить пить. Но и здесь большинство все-таки придерживаются этой точки зрения (табл. 5).

Респондентов спросили, какие способы бросить пить, избавиться от алкоголизма они считают наиболее эффективными. Предлагавшиеся меры зависели от представлений о причинах недуга и о том, способен ли алкоголик справиться с ним самостоятельно, без посторонней помощи.

Треть опрошенных (33%) полагают, что алкоголику надо просто *“взяться за ум и проявить силу воли”*, *“взять себя в руки, да и все”*.

Считают эффективным способом кодирование и гипноз 6% (*“торпеду влить в плечо”*; *“я знаю только кодирование”*). Занятия спортом (*“спортом заняться, хотя бы бегом”*) и обращение к религии называют действенной мерой по 1%.

Полагают, что человеку, страдающему алкоголизмом, помогут избавиться от недуга моральная поддержка и помощь близких 3% (*“помощь родственников”*; *“понимание со стороны”*); о важности хороших отношений в семье в такой ситуации сказали 1% (*“друг к другу уважение в семье”*; *“хорошее, благополучное состояние в семье”*).

Предлагается в ответах и развернутая программа государственных мер – как прямых, ориентированных на искоренение алкоголизма, так и косвенных, предполагающих социальную профилактику этого недуга. Респонденты считают, что государство должно организовать:

лечение и реабилитацию алкоголиков (10%): *“лечить, создавать большие реабилитационных центров в глубинках”*; *“психологическая помощь”*;

принудительное лечение в ЛТП (2%): *“надо принимать более строгие меры к ним, лечить принудительно”*; *“нужно последовать примеру СССР и открыть ЛТП”*.

К мерам социальной профилактики алкоголизма можно отнести следующие предложения:

ликвидация безработицы (15%): *“если правительство будет обращать внимание на занятость людей”*; *“давать людям работу – пьют от безделья”*;

повышение уровня жизни людей (5%): *“повысить жизненный уровень народа”*; *“создать условия нормальные для жизни, особенно в провинции”*;

предоставление возможности для самореализации, шансов найти свое место в жизни (4%): *“заинтересовать людей в жизни, было к чему приложить свой ум и руки”*; *“чтобы был смысл в жизни, было для чего жить”*;

воспитание молодежи, организация культурного досуга, создание условий для занятий спортом (3%): *“...прививать культуру”*; *“...улучшение морально-нравственной обстановки в стране”*; *“больше бесплатных культурных развлечений”*;

отказ от рекламы алкоголя, пропаганда здорового образа жизни (2%): *“...уменьшить рекламу по пиву и алкоголю”*; *“реклама здорового образа жизни...”*;

ограничение продажи спиртных напитков, контроль их качества (2%): *“...расстреливать тех, кто торгует самопалом”*; *“запретить продавать спиртное молодежи”*; *“не продавать водку в магазинах, а только по спецкарточкам”*;

введение “сухого закона” (1%): *“запретить продавать алкоголь”*; *“создать условия, при которых будет невозможно достать спиртное”*.

Некоторые предлагают ввести смертную казнь для алкоголиков: *“прибить, все равно пили и будут пить”*; *“расстреливать”*; *“убивать, только жаль, посадят”*.

Заявляют, что нет способов избавиться от алкоголизма, 4% участников опроса.

* * *

Данные опроса показывают, что обыденные представления о причинах и способах преодоления алкоголизма противоречивы: с одной стороны, алкоголизм считается болезнью, поражающей в первую очередь личность алкоголика, а с другой стороны – что с помощью усилия воли такой человек, с фактически разрушенной личностью, может избавиться от своего недуга.

В числе субъектов, призванных, по мнению опрошенных, помогать алкоголику справиться с его пагубным пристрастием, редко называется его ближайшее окружение. По мнению большинства, эту проблему человек должен решать сам – с помощью государства. Вообще обескураживает тот факт, что основную роль респонденты тут отводят государству. Ведь, согласно мировому опыту, наиболее действенно решать эти проблемы помогает именно ближайшее окружение алкоголика: его семья, друзья, коллеги, соседи. Во многих странах существуют добровольные организации, помогающие таким людям, самые известные из них – общества “Анонимные алкоголики” и “Ал-Анон” (сообщества семей алкоголиков). Это добровольные непрофессиональные и неформальные психотерапевтические группы само- и взаимопомощи. И те, и другие сообщества следуют одним и тем же принципам: анонимность, безвозмездность помощи, подход к алкоголизму как к неизлечимой болезни, которую можно купировать, и т. д. Во многих странах мира адрес ближайшего клуба помощи алкоголикам или членам их семей может легко найти даже приезжий.

В России деятельность подобных обществ, к сожалению, не освещается, их опыт не пропагандируется, да и вообще об их существовании может узнать лишь человек, который озаботится целенаправленными поисками. Впрочем, в Москве и других крупных городах такие структуры уже довольно успешно работают.

Мнения рядовых россиян не противоречат наблюдениям, давно сделанным психологами, – о том, что жертвами алкоголизма являются люди, имеющие психологические проблемы. Но в общественном мнении доминируют представления, что от болезни, стимулированной эмоциональной и духовной депривацией (отчужденные, а то и враждебные отношения в семье; стигматизация в школе; тяжелая, монотонная, вредная для здоровья работа и т. п.), может избавиться сам больной с помощью усилий разума и воли.



Между тем собственно лечение алкоголизма – сложная проблема, требующая усилий многих специалистов: наркологов, психологов, социальных работников. Но “провести по этому пути” алкоголика способен только микросоциум, к которому он принадлежит, либо его “заменитель” (например, группа анонимных алкоголиков).

Психологи говорят, что 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. С. 9, 13]. После лечения личность восстанавливается очень медленно, шаг за шагом (эти программы называются “двенадцать шагов”, но на самом деле двенадцатью сеансами дело не ограничивается). 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. Не случайно фильм о судьбе алкоголика, вышедший в СССР в 1987 году, называется “Друг” (режиссер Л. Квинихидзе, в главной роли С. Шакуров) и до сих пор обсуждается в интернете. Но, во-первых, у членов семьи алкоголика часто формируется созависимость, ведущая к дефектам личности, – они сами нуждаются в помощи. Во-вторых, даже если окружающие алкоголика люди психологически и социально сохранны, они часто не знают, как могут помочь близким и себе, и потому формируют “обыденные идеологии”, в которых есть лишь два субъекта: сам алкоголик и государство. ■

Литература

- Алкоголизация – важнейший деструктивный фактор в России // Золотой Лев. № 97–98; http://www.zlev.ru/97_23.btm#_ftn1
- Алкоголизм и наследственность (материалы международного симпозиума). М., 1987. 182 с.
- Бородкин Ю.С., Грекова Т.И. Алкоголизм. Причины, следствия, профилактика. Л.: “Наука”, 1987. 158 с.
- Братусь Б.С., Розовский И.Я., Цапкин В.Н. Психологические проблемы изучения и коррекции аномалий личности. М.: Изд-во МГУ, 1988. 86 с.
- Девиантность и социальный контроль в России (XIX–XX вв.). С-Пб.: “Алетейя”, 2000. 384 с.
- Климова С. Отклоняющееся поведение молодежи. Обзор. Проблемы социализации молодежи. Реферативный сборник. М.: ИНИОН РАН, 1993.
- Немировский В.Г. Эхо афганской войны // Социологические исследования. 1990. № 10. С. 55–56.
- 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.
- Россия в цифрах. Официальное издание. М.: Росстат, 2006.
- Фрумкина Р. Общественное мнение и неосведомленные граждане // Социальная реальность. 2006. № 5. С. 107–109.
- Халтурина Д.А., Коротаев А.В. Русский крест. Факторы, механизмы и пути преодоления демографического кризиса в России. М.: УРСС, 2006.