

УДК 159.9.07

КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОСУЖДЕННЫХ МУЖЧИН, ИМЕЮЩИХ АЛКОГОЛЬНУЮ ЗАВИСИМОСТЬ

Писарев Олег Михайлович,

кандидат психологических наук, доцент, начальник кафедры организации кадровой, социальной, психологической и воспитательной работы, ФКУ ДПО Томский ИПКР ФСИН России. Россия, г. Томск. E-mail: olbig@sibmail.com,

Зайцева Марина Владимировна,

старший психолог отделения психологического обеспечения ФКУ УИИ УФСИН России по Камчатскому краю. Россия, г. Петропавловск-Камчатский. E-mail: Zaytsevamarinavladimirovna555@gmail.com

Аннотация: в статье представлены результаты проведенного исследования, целью которого являлось выявление различий в уровне развития, формах, стиле и темпе мышления осужденных мужчин, имеющих алкогольную зависимость, и осужденных мужчин, не склонных к злоупотреблению алкоголем. Определено, что для осужденных мужчин с диагностированным синдромом зависимости от алкоголя свойственна конкретизация мышления, ослабление мыслительных функций, замедление процесса мышления, в значительном числе случаев выходящие за пределы возрастной нормы. Отмечается, что указанные особенности осужденных, имеющих алкогольную зависимость, приводят к их изоляции не только вследствие характера наказания, но и вследствие ограничения возможностей общения, как с другими осужденными и персоналом учреждений, где они отбывают наказание, так и с родственниками. Указанные свойства мышления осужденных затрудняют воспитательную работу с ними, их ресоциализацию и должны учитываться при трудоустройстве и профессиональном обучении.

Обосновывается необходимость дальнейшего углубленного изучения особенностей мышления, характера и поведения осужденных с синдромом зависимости от алкоголя, а также систематизации полученных знаний на основе современного биопсихосоциального подхода к изучению личности.

Ключевые слова: осужденные, синдром зависимости от алкоголя, особенности мышления, коммуникация, коррекционное воздействие, ресоциализация.

Актуальность проблемы алкогольной зависимости населения России по-прежнему является очень высокой. Так, по данным социологических исследований, в 2019 году смертность в России от случайных отравлений алкоголем составила 6451 чел. или 4,4 чел. на 100 тыс. населения. Факт, не требующий доказательств – употребление алкогольной продукции является катализатором таких социальных бед, как: увеличение смертности и сокращение продолжительности здоровых лет жизни; увеличение случаев сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний; сокращение рождаемости и ухудшение качества генофонда; рост числа преступлений и общее повышение криминогенности; сокращение производительности труда и рост выпадающих налогов; увеличение нагрузки на бюджетную систему, социальную сферу, и т. д. [1].

Мотивы употребления спиртных напитков развиты у многих категорий людей, в том числе у лиц с патологическим характером, страдающих неврозами, плохо адаптированных в обществе, а также работающих с эмоциональными и физическими перегрузками. Известно, что в формировании пристрастия к алкоголю большую роль играют социальное окружение, микроклимат в семье, воспитание, традиции, наличие психотравмирующих ситуаций, стрессов и способности к ним адаптироваться. Алкоголизация во всех проявлениях в основном представляет собой способ адаптации, пусть и ненадлежащий, обретения своего «Я», преодоления тревожности, неуверенности, со-

циальной неопределенности и даже самоутверждения, а, в целом, реакцией на неблагоприятные условия жизни. Бесспорно, и влияние наследственных факторов, определяющих как характерологические особенности, так и предрасположенность к метаболическим нарушениям. Кроме того, немаловажным считается влияние половозрастных параметров на степень алкоголизации и течение болезни [2].

Многочисленными медико-биологическими и социологическими исследованиями доказано, что не только длительное, но и эпизодическое употребление спиртных напитков причиняет вред здоровью, нередко ведет к разрушению семьи, пагубно отражается на воспитании детей, отрицательно влияет на все стороны индивидуальной и общественной жизни человека, нередко приводит к преступности, преждевременной смерти от заболеваний, а также самоубийству.

Психологические состояния у больных алкоголизмом, находящихся в местах изоляции, могут иметь у каждого индивидуума свои особенности и степень выраженности, но последовательность указанных выше фаз всегда именно такова. Распознавание недостаточно выраженных или интерпретированных личностными особенностями черт каждой фазы необходимо для правильной разработки тактики психологического сопровождения и перевоспитания [3].

В связи с этим, особенно актуальной в местах лишения свободы является проблема выявления таких осужденных и их медико-социальной реабилитации.

Пенитенциарная система является своеобразным индикатором, более ярко отражающим проблемы страны в целом. По официальным данным на профилактическом учете как склонные к употреблению и приобретению наркотических, психотропных веществ и алкогольных напитков состоят 10 % всех осужденных, что делает этот вид профилактического учета наиболее многочисленным.

Таким образом, актуальность данной работы обусловлена необходимостью исследования мышления осужденных, страдающих алкоголизмом, с целью прогнозирования их поведения, в т. ч. предупреждения нарушения условий режима отбывания наказания; подбора наиболее эффективных мер коррекционного воздействия.

Эмпирическая часть исследования мышления осужденных была осуществлена на базе ФКУ ИК-5 УФСИН России по Камчатскому краю путем сравнения полученных эмпирических данных респондентов экспериментальной и контрольной групп.

В исследовании приняли участие 40 осужденных, из них:

– экспериментальная группа – осужденные, состоящие на диспансерном учете у врача психиатра с диагнозом «синдром алкогольной зависимости». Возраст от 19 до 59 лет. Общее количество обследуемых 20 человек;

– контрольная группа – осужденные, не состоящие на диспансерном учете у врача психиатра. Возраст от 21 года до 55 лет. Общее количество обследуемых 20 человек.

Осужденные обеих групп отбывают наказание по статьям 105, 111, 158, 166, 131, 132 УК РФ и имеют образовательный уровень – от неполного среднего до среднего специального образования.

Применялся следующий психодиагностический инструментарий: наблюдение, беседа, анкетирование, изучение личных дел, методики «Сложные аналогии» и «Силлогизмы» А. Э. Коробовой, методика «Ассоциативный эксперимент» Х. Г. Кента и А. Дж. Розановой; методика «Стиль мышления» А. Харисона и Р. Бремсона в адаптации А. Алексева и Л. Громова. Для сравнительного анализа был использован U-критерий Манна-Уитни.

По методике «Сложные аналогии» были получены следующие результаты (рисунок 1).

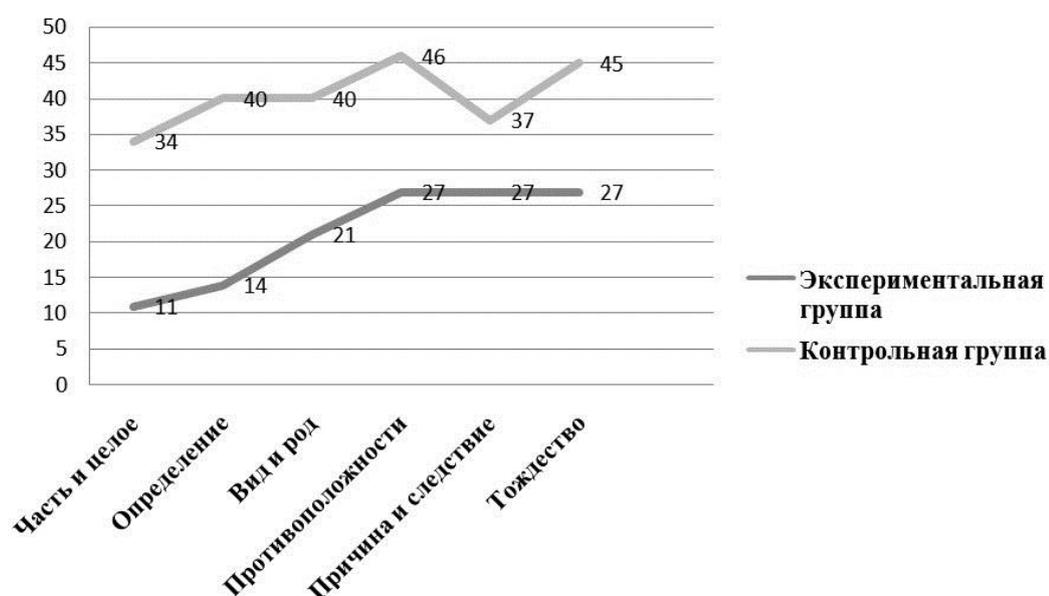


Рис. 1. Сравнительный анализ понимания логических связей по методике «Сложные аналогии»

При этом различия групп по критериям «часть-целое», «определение», «вид и род», «противоположность», «тождество», «способность к выявлению абстрактных связей» статистически значимы и достоверны, в то время как по критерию «причина и следствие» статистически не значимы.

Таким образом, результаты методики «сложные аналогии» позволяют утверждать, что у здоровых осужденных способность к пониманию логических связей между понятиями развита лучше, чем у осужденных экспериментальной группы. При этом наименьшее различие между группами наблюдается при распознавании причинно-следственных связей. Это может объясняться как спецификой мышления осужденных алкоголиков, так и практическим значением (в повседневной жизни) распознавания причинно-следственных связей, по сравнению с другими логическими отношениями.

Кроме того, в ходе исследования было выявлено, что осужденные экспериментальной группы верно определили логические связи между понятиями в диапазоне от 2 до 11 случаев, осужденные контрольной группы – диапазоне от 9 до 16 случаев (рисунок 2).

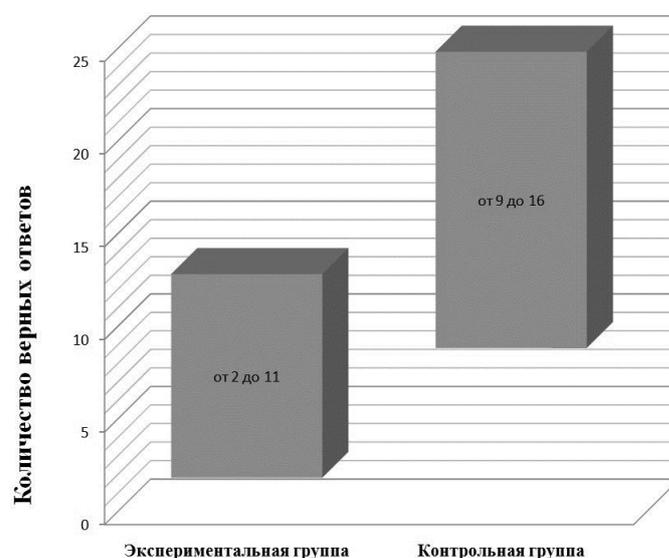


Рис. 2. Сравнительный анализ уровня развития логического мышления по методике «Сложные аналогии»

На этом основании можно сделать вывод, что мышление осужденных экспериментальной группы варьирует в пределах от несформированного (неразвитого) до неустойчивости процессов мышления. Для контрольной группы – в пределах от неустойчивой способности распознавать взаимосвязи между понятиями до сформированности понятийного мышления в целом с затруднениями при нахождении взаимосвязей между неоднозначными парами слов (т.е. определении наиболее сложных взаимосвязей).

По методике «Силлогизмы» получены следующие результаты (рисунок 3).

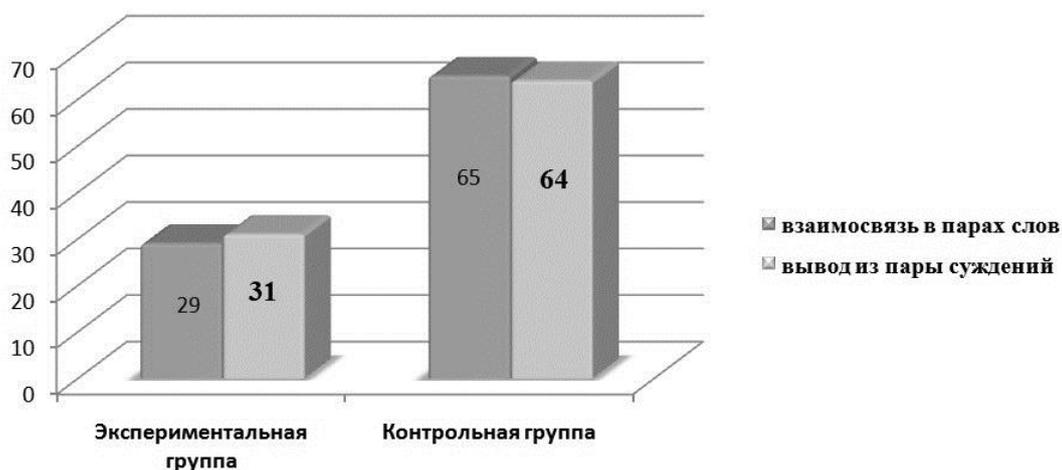


Рис. 3. Сравнительный анализ результатов исследования по методике «Силлогизмы»

При этом различия групп по критериям «взаимосвязь в парах слов», «вывод из пары суждений» статистически значимы и достоверны.

Таким образом, результаты методики «силлогизмы» позволяют утверждать, у осужденных экспериментальной группы способность к пониманию логических связей между понятиями и суждениями, а также способность делать верные выводы значительно ниже, чем у осужденных контрольной. Осужденные экспериментальной группы в целом менее обучаемы, хуже усваивают жизненный опыт и не способны прогнозировать последствия собственных действий или делают это с трудом.

По методике «Ассоциативный эксперимент» получены следующие результаты (рисунок 4).

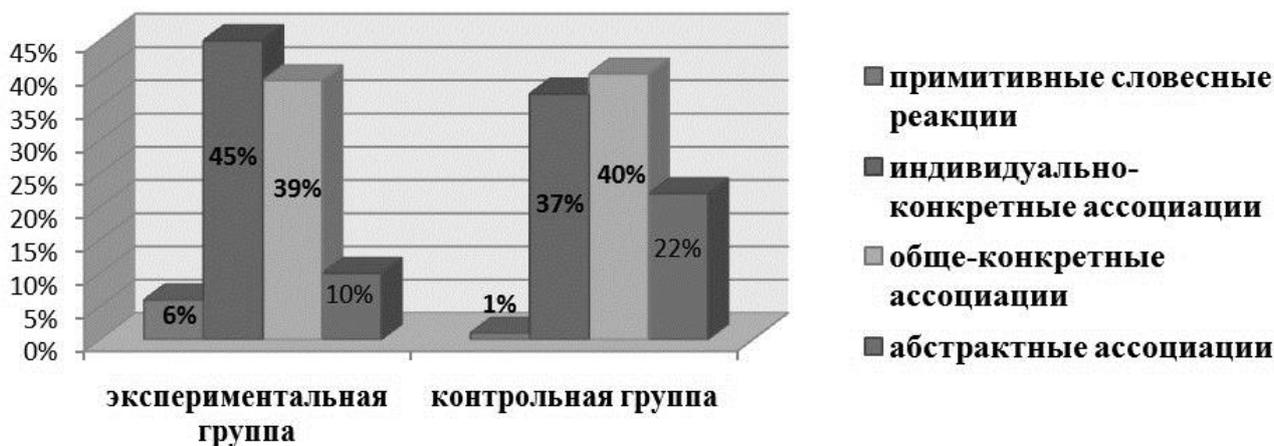


Рис. 4. Сравнительный анализ словесных реакций по методике «Ассоциативный эксперимент»

Различия групп по критериям «примитивные словесные реакции», «индивидуально-конкретные ассоциации», «абстрактные ассоциации» статистически значимы и достоверны.

Таким образом, у осужденных экспериментальной группы выше доля примитивных словесных реакций: 6 % против 1 % в контрольной группе. Доля абстрактных ассоциаций, напротив, выше в контрольной, чем в экспериментальной группе. 10 % в экспериментальной против 22 % в контрольной.

Кроме того, в ходе исследования методом ассоциативного эксперимента была выявлена разница в скорости образования ассоциаций. Так, в контрольной группе общее время прохождения тестирования составило 16 минут против 22 минут в экспериментальной (рисунок 5).



Рис. 5. Сравнительный анализ времени выполнения по методике «Ассоциативный эксперимент»

Исследование по методике «Ассоциативный эксперимент» в целом показало, что мышление осужденных экспериментальной группы, в сравнении со здоровыми осужденными, отличается большей конкретностью, склонностью к объединению понятий по внешним ситуативным признакам, привязкой к наглядным образам, более низким темпом.

По методике «Стиль мышления» получены следующие результаты (рисунок 6).

СТИЛЬ МЫШЛЕНИЯ

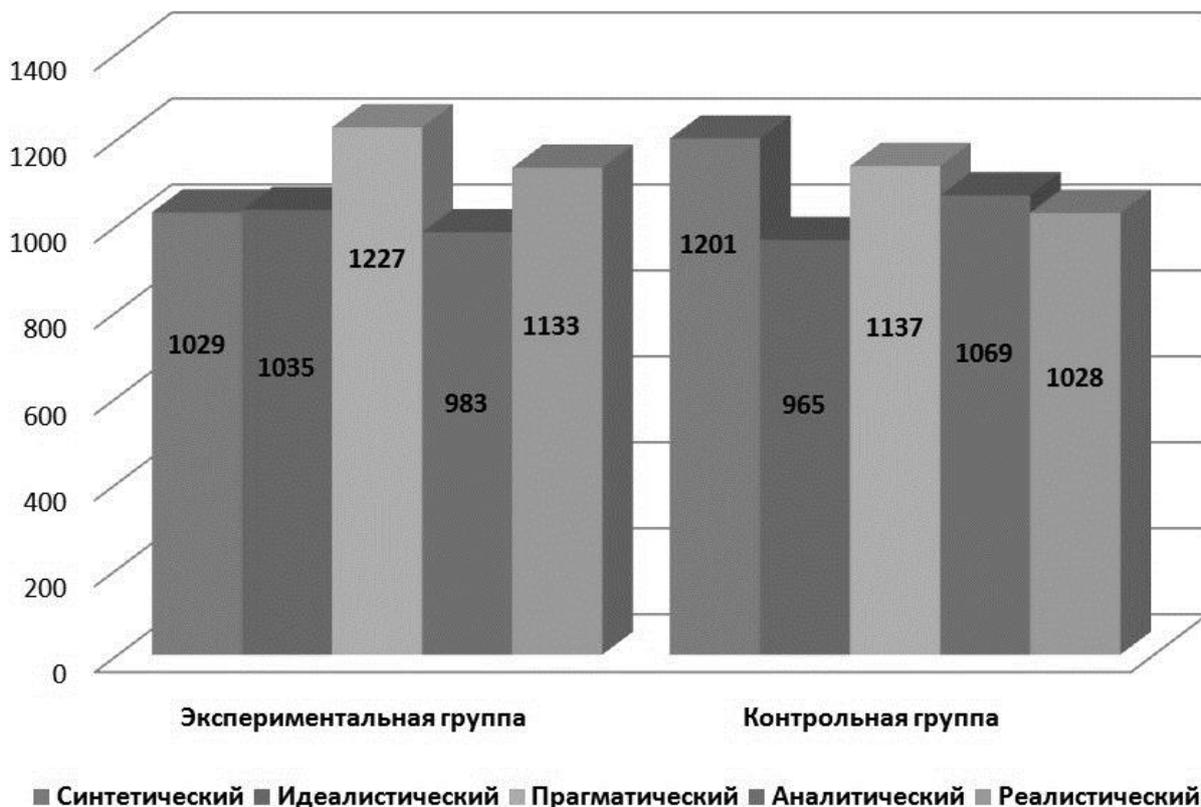


Рис. 6. Сравнительный анализ результатов исследования по методике «Стиль мышления»

Различия групп по критериям «синтетический стиль», «прагматический стиль», «реалистический стиль» статистически значимы и достоверны, в то время как критерии «идеалистический стиль», «аналитический стиль» находятся в «зоне неопределенности».

В экспериментальной группе преобладает прагматический стиль мышления, предполагающий склонность к поиску способов удовлетворения потребностей с помощью легкодоступных материалов и информации, опору на опыт. Для прагматического стиля мышления характерно отсутствие склонности к абстрактным логическим рассуждениям, гибкость и хорошо развитые навыки общения.

Преобладание у алкозависимых осужденных прагматического стиля мышления и характерной для него гибкости во многом обуславливает их относительную склонность к соблюдению режима содержания, готовность к взаимодействию с администрацией. В то же время следует учитывать, что подобное поведение более обусловлено адаптивной ситуацией, чем осознанным стремлением к соблюдению режима, исправлению.

Наименее выражен в экспериментальной группе аналитический стиль мышления, предполагающий склонность опираться на факты, критичность, концентрацию на объективных данных. Этот факт, с нашей точки зрения, обусловлен адаптацией, к снижению мыслительных способностей.

В контрольной группе преобладает синтетический стиль мышления, предполагающий склонность к комбинированию противоположных идей, взглядов, стремление к оригинальности и новизне, склонность к экспериментированию, чувствительность к противоречиям в рассуждениях других. Осужденные этой группы могут провоцировать

конфликты, задавая неожиданные вопросы, вставать в оппозицию, особенно в отношении общераспространенного мнения.

Наименее выражен у осужденных, не склонных к злоупотреблению алкоголем, идеалистический стиль, предполагающий повышенный интерес к целям, мотивам и ценностям окружающих. Высокие стандарты и требования по отношению к себе и к другим. Здесь также следует отметить, что статистически значимых отличий по этому критерию между осужденными обеих групп в ходе исследования не найдено, следовательно, для осужденных, страдающих синдромом зависимости от алкоголя, так же как и для здоровых осужденных, характерна недостаточная роль культурных и ценностных установок в процессе мышления.

Различия между осужденными экспериментальной и контрольной групп, на наш взгляд, связаны с тем, что в случае с осужденными, не страдающими зависимостью от алкоголя, стиль мышления явился одним из условий совершения преступления, в то время как у алкозависимых осужденных сам факт алкоголизации часто выступал основным условием совершения преступления и являлся причиной изменения стиля мышления и характера в целом.

Подводя итог исследования, можно сказать, что у осужденных мужчин имеющих алкогольную зависимость, и осужденных мужчин, не склонных к злоупотреблению алкоголем, существуют различия в уровне развития, формах и темпе мышления, которые заключаются в том, что мышление осужденных мужчин, имеющих алкогольную зависимость, отличается низким уровнем развития, низкой способностью, а в некоторых случаях и неспособностью к пониманию логических связей, конкретностью, ригидностью и замедленностью, в то время как в мышлении осужденных мужчин, не склонных к злоупотреблению алкоголем такие особенности отсутствуют. Кроме того, осужденным с синдромом зависимости от алкоголя свойственен прагматический стиль мышления и связанный с ним гибкий стиль общения.

В этой связи работа персонала исправительных учреждений с алкозависимыми осужденными должна строиться в совершенно ином стиле, чем со здоровыми. Такая работа, с одной стороны, должна предполагать терпимость к особенностям, связанным с заболеванием, простой и краткий стиль обращаемой к ним устной и письменной речи, контроль за пониманием инструкций и качеством выполняемой работы, с другой – учет индивидуальных особенностей и способности к обману и манипуляции (которая сохраняется в силу способности к пониманию причинно-следственных связей).

Кроме того, сотрудникам пенитенциарной системы следует учитывать, что свойственный алкозависимым осужденным гибкий стиль поведения и общения, сам по себе не связан с их исправлением или стремлением к исправлению, а обусловлен адаптацией. Следовательно, ресоциализация таких осужденных в большинстве случаев требует больших усилий, времени и средств, чем в случае с осужденными, чьи интеллектуальные способности сохранены.

Список литературы

1. Рейтинг трезвости регионов – 2019. Федеральный проект «Трезвая Россия» URL: <http://www.trezvros.ru/calendar/874> (дата обращения: 18.02.2020).
2. Чернышкова М. П., Суворина Н. Ю. Методические рекомендации по работе с осужденными «группы риска» с алкогольной зависимостью. – СПб: ГУИН Минюста России по Санкт-Петербургу и Ленинградской области, 2004. – 23 с.
3. Воронин В. М., Датий А. В. Психологические особенности личности осужденных, больных алкоголизмом // Уголовно-исполнительное право. 2015. № 4. – С. 79–82.