

ОБЩАЯ САМОЭФФЕКТИВНОСТЬ АЛКОЗАВИСИМЫХ ЛИЦ НА РАЗНЫХ СТАДИЯХ РЕМИССИИ

Е. В. Палюшик

Брестский государственный университет имени А. С. Пушкина, Брест,

Беларусь, Elenavladim@mail.ru

Научный руководитель: доктор психологических наук, профессор

В. А. Янчук

Алкоголизм – серьёзное препятствие на пути развития любого общества. По данным Всемирной организации здравоохранения, злоупотребление алкоголем находится на третьем месте среди причин смертности. Подсчитано также, что систематическое употребление алкоголя уменьшает продолжительность жизни примерно на 15-20 лет, а лицами в нетрезвом состоянии совершается почти 40% всех преступлений.

Употребление ПАВ является проблемой, затрагивающей практически все уровни общественного устройства, и имеет выраженные социальные, экономические, культурные, психологические последствия. Данные последствия несут серьёзную угрозу, провоцируя антисоциальное поведение, личностную деградацию, ухудшение здоровья, снижение трудоспособности и т.п. Зависимость от алкоголя влияет на мотивационную структуру личности, ценностные ориентации, общение, взаимодействие в семье и трудовом коллективе и т.п.

В современной науке целостный подход к изучению алкоголизма предполагает рассмотрение данного явления как био-психо-социальной проблемы. Использование био-психо-социального подхода в исследовании этиологии, распространения и лечения алкогольной зависимости является наиболее перспективным, т.к. он позволяет учитывать как биологические, так и социально-психологические факторы ее формирования, а, соответственно, и освобождения от нее [2].

Развитие реабилитационного направления в наркологии резко усилило интерес врачей-психотерапевтов, медицинских психологов и научных работников к психологическим аспектам наркологической клиники. Наметилась тенденция переноса внимания ученых с традиционно изучаемых клинико-биологических вопросов на социально-психологические проблемы.

В представленной работе нами использовался структурно-корреляционный дизайн с межгрупповыми сравнениями. В качестве респондентов отбирались представители генеральной совокупности, обладающие типичным значением признака – трезвость при наличии алкогольной зависимости.

Исследование проводилось в несколько этапов.

На первом этапе исследования анализировались (количественный и качественный нарративный анализ) 23 нарратива респондентов с длительностью ремиссии на момент исследования от 5 до 18 лет. Данные нарративы были сформированы посредством транскрибирования аудиозаписей психоконсультационных сессий, которые посещали алкозависимые непрерывно в течение четырех месяцев с частотой один раз в неделю. Впоследствии в данных нарративах были выделены нарративные фрагменты (наррации) и проводился их количественный и качественный содержательный анализ с учетом трех составляющих, выделенных в соответствии с подходом В.А. Янчука: личностные (отражающие внутренние переживания личности: особенности эмоциональной, мотивационной сфер и т.п.), средовые (отражающие влияние среды, в которой находятся респонденты) и активностные (отражающие особенности поведения человека). На основании содержательного анализа нарраций испытуемых нами была выдвинута гипотеза о том, что ремиссия при алкоголизме включает 3 стадии. Для более четкого выделения основных критериев, в соответствии с которыми течение ремиссии можно разделить на стадии, нами был запланирован второй этап исследования.

На втором этапе исследования анализировались (количественный и качественный нарративный анализ) транскрипты аудиозаписей 20 нарративов.

Было сформировано 4 группы нарративов. Каждая группа включала по 5 нарративов. Группы формировались в соответствии с выдвинутой гипотезой относительно трех стадий ремиссии при алкогольной зависимости с учетом того, что общей для всех респондентов является только первая стадия – начало ремиссии. На основании качественного анализа нарративов респондентов всех 4 групп, нами выделены и охарактеризованы 3 стадии ремиссии при алкогольной зависимости:

первая стадия ремиссии – этап начальной ремиссии (вхождения в ремиссию);

вторая стадия ремиссии - этап дифференциации (самоопределения):

а) с выбором смены алкогольной зависимости на зависимость от АА и

б) с выбором освобождение от зависимости;

третья стадия ремиссии - освобождение от зависимости.

В статье представлена часть третьего этапа, цель которого заключалась в более глубоком анализе феноменов, отличающих качество трезвости алкозависимых, имеющих одинаковые сроки поддержания трезвости, но находящихся на разных стадиях ремиссии, выделенных нами на предыдущих этапах исследования.

Было сформировано две группы респондентов. Респонденты первой группы остаются на второй стадии ремиссии как продолжении этапа самоопределения с выбором смены алкогольной зависимости на зависимость от сообщества Анонимных алкоголиков. Респонденты второй группы перешли на третью стадию ремиссии – этап полной ремиссии как продолжение этапа самоопределения с выбором освобождения от зависимости.

Одной из диагностических методик, предложенных респондентам обеих групп, была Шкала общей самооффективности [3].

Бандура определяет самооффективность как «убеждения человека относительно его способности управлять событиями, воздействующими на его жизнь» (1989, с. 175) и проявляется в том, как люди чувствуют, думают и действуют [1].

Методика представляет собой самоопросник, направленный на измерение общей самооффективности в рамках авторской концепции. Представим результаты (Табл. 1).

Таблица 1

Результаты диагностики общей самооффективности алкозависимых респондентов, находящихся на второй и третьей стадиях ремиссии

Группы	Самооффективность, %		
	Низкая	Средняя	Высокая
1	20	60	20
2	-	60	40

Как видно из данных, представленных в Табл. 1, у респондентов первой группы, находящихся на второй стадии ремиссии как продолжении этапа самоопределения с выбором смены алкогольной зависимости на зависимость от сообщества Анонимных алкоголиков, у 20% респондентов выявлен низкий уровень самооффективности. В терминах чувств это свидетельствует о тревожно-депрессивном состоянии, сопровождающимся чувством беспомощности, низкой самооценкой и пессимистическими мыслями о собственных достижениях, что согласуется с результатами нарративного анализа и Методики самооценки личности С.А. Будасси, также примененных к данным алкозависимым.

У респондентов второй группы, достигших третьей стадии ремиссии – этапа полной ремиссии как продолжения этапа самоопределения с выбором освобождения от зависимости, показателей высокой самооффективности оказалось в два раза больше, чем у респондентов первой группы. В области мышления высокая самооффективность облегчает процесс принятия решений и проявляется в разнообразных общих способностях, включая академические достижения. У данных алкозависимых отмечена высокая мотивация к осуществлению активных действий, особенно в трудных ситуациях, они предпочитают браться за более сложные задачи, ставят перед собой более высокие цели и упорнее их добиваются. Высокая самооффективность имеет позитивные социальные последствия: она связана с лучшим здоровьем

(психическим и соматическим), более высокими достижениями и лучшей социальной интеграцией.

В то же время средний уровень самооффективности отмечен нами у равного количества респондентов в обеих группах. Однако, согласно результатам содержательного нарративного анализа, имеются качественные различия источников самооффективности у респондентов первой и второй групп. Так, для респондентов первой группы этими источниками являются наблюдения за чужим опытом и вербальные воздействия. Самооффективность растет, если люди наблюдают, как другие успешно справляются с социальными задачами, и падает, если наблюдаются явные неудачи. Алкозависимые первой группы находятся под влиянием событий, происходящих в сообществе Анонимных алкоголиков, где они наблюдают и случаи успешной ремиссии одних зависимых, и срывы других. Попытки же вербального воздействия на веру в самооффективность, как правило, дают лишь кратковременный эффект.

Для респондентов второй группы источниками самооффективности являются конкретные, воспринимаемые самими алкозависимыми собственные успехи в решении тех или иных задач, а также воспринимаемые эмоциональные и аффективные процессы (подъем и жажда деятельности) людей из социального окружения.

Таким образом, можно заключить, что при переходе со второй стадии ремиссии на третью, изменяются источники самооффективности алкозависимых лиц и, в целом, их общая самооффективность повышается.

Литература

1. Бандура А. *Теория социального научения*. СПб.: Евразия, 2000. 319 с.
2. Березин С.В. Зависимость. Созависимость. Партнерство. *Психологические исследования: сб. науч. трудов / С.В. Березин; под ред. К.С. Лисецкого, В.В. Шпунтовой*. Самара: Изд-во «Универс-групп», 2010. Вып. 8, с. 157-168.
3. Шкала общей самооффективности – [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://psylab.info/Шкала_общей_самоэффективности – Дата доступа: 12.03.2019.