

УДК 159.923:364.272

Индивидуально-типологические особенности, детерминирующие динамику процесса ресоциализации
Мостовая Т.Д.

Статья посвящена изучению в рамках одесской школы «Психологии времени» Д.Г.Элькина - Б.И.Цуканова типологических особенностей наркозависимых на разных периодах ресоциализации. Полученные данные подтверждают необходимость прогнозирования разных моделей поведения в процессе ресоциализации в разных типологических темпераментальных группах и планирование на этой основе разных способов психологического действия.

Ключевые слова: наркозависимые, ресоциализация, время, темперамент

Стаття присвячена вивченню в рамках одеської школи «Психології часу» Д.Г.Елькина - Б.Й.Цуканова типологічних особливостей наркозалежних на різних періодах ресоціалізації. Отримані дані підтверджують необхідність прогнозування різних моделей поведінки в процесі ресоціалізації у різних типологічних темпераментальних групах і планування на цій основі різних способів психологічної дії.

Ключові слова: наркозалежні, ресоціалізація, час, темперамент

The article is devoted a study within the framework of Odesa school of «Psychology of time» of D.G.El'kina - B.Y.Cukanova tipologichnikh features of narcodependent on the different periods of resocializacii. Findings confirm the necessity of prognostication of different models of conduct in the process of resocializacii in different tipologichnikh temperamental'nikh groups and planning on this basis of different methods of psychological action.

Keywords: drug addicts, resocialization, time, temperament

Актуальность исследования. Время является своеобразным регулятором всей деятельности человека. Во многих исследованиях проблема регуляции поведения и психических процессов раскрывается через внутреннее отношение человека ко времени. Временная рефлексия позволяет охватить собственную жизнь в широкой временной перспективе, соотнести персональное прошлое, настоящее и будущее, осознать целостность, непрерывность жизни [2]. Поэтому изучение индивидуальных особенностей и механизмов восприятия времени у субъектов с наркотической зависимостью является актуальной проблемой современной психологии. Несмотря на значительный прогресс в этой области, в рамках данной проблемы имеется много нерешенных вопросов.

Основной целью данного этапа исследования являлось изучение в рамках одесской школы «Психологии времени» Д.Г.Элькина - Б.И.Цуканова типологических особенностей наркозависимых на разных периодах ресоциализации.

Основную экспериментальную группу нашего исследования составили 264 респондентов с диагнозом наркомания опия I-II стадии, в возрасте от 19 до 36 лет, со стажем употребления наркотических веществ от 3 до 18 лет. I группу составили 214 респондентов с ремиссией 12 суток. II группу – 38 респондентов с ремиссией от 1 до 3 лет. III группу – 12 респондентов с ремиссией больше 3 лет. Контрольную IV группу составили 45 респондентов.

Для изучения индивидуальных типологических свойств нами использовался метод воспроизведения длительности с расчетом показателя тау-типа (t - тип) по Б.И. Цуканову. Для изучения особенностей личности использовался многофакторный личностный опросник ММРІ в модификации 4.7 БМС-1988 (компьютерная версия).

Однако как уже было указано в предыдущей нашей работе [4] диапазон значений t - типов у наркозависимых несколько отличается от диапазонов, полученных для нормальной выборки, описанной в литературе [10]. Анализ состава типологических групп наркозависимых представленный в таблице 1.

Таблица 1.

Анализ состава типологических групп наркозависимых

Группа	I	II	III
холероидная	26 чел. (12,5%)	-	-
сангвиноидная	52 чел. (24,04%)	11 чел. (28,95%)	3 чел. (25%)
равновесная	8 чел. (3,85%)	3 чел. (7,89%)	1 чел. (8,33%)
меланхолидная	64 чел. (29,81%)	14 чел. (36,84%)	5 чел. (41,67%)
флегматодная	64 чел. (29,81%)	10 чел. (26,32%)	3 чел. (25%)

В норме, согласно исследованиям Б.И. Цуканова, всех индивидов человеческой популяции по «тау-типу» можно расположить в пределах $0,70 \leq t \leq 1,1$. С учетом границ типологических групп наиболее многочисленной будет сангвиноидная группа (44% индивидов). Второй по численности является меланхолидная группа (29% индивидов). Количество представителей холероидной группы составляет 14 %, а представителей флегматоидной группы – 9 %. Самой малочисленной в человеческой популяции является группа «равновесного» типа (4%) [10].

Для выделения типологических групп, полученные показатели тау у всех наркозависимых на разных этапах процесса ресоциализации были подвергнуты кластерному анализу. Методом Д. Варда по степени сходства/различия были проведены две классификации испытуемых: на 5 групп соответственно 5-ти типологическим темпераментоидным типам и на 3 группы соответственно по типу отношения к

переживаемому времени – «спешащие», «точные», «медлительные».

Так как темперамент является одним из устойчивых показателей конституционального типа или типом психологической конституции, мы предполагаем, что он каким-то образом связан с другими типами конституциональных особенностей организма, в частности нейронной и гормонально-половой. Поскольку под воздействием ПАВ изменяется течение нейрогуморальных и обменных процессов, изменяется и психологический конституциональный тип.

Таким образом, у наркозависимых испытуемых выделено пять типологических групп с диапазонами значений представленных в таблице 2.

Таблица 2.

Дифференциация наркозависимых по типологическим темпераментальным группам

Кластер	1 (X)	2 (C)	3 (P)	4 (M)	5 (Ф)
кол-во	18	103	32	33	28
тау (среднее значение)	0,755	0,897	0,972	1,023	1,109
Мин.	0,721	0,854	0,950	1,010	1,054
Мак.	0,786	0,943	0,994	1,043	1,147
К р и т е р и н о р м а л ь н о с т и	Колмогорова-Смирнова	0,098			
	Значимость	0,001			
	Шапиро-Уилка	0,968			
	Значимость	0,001			

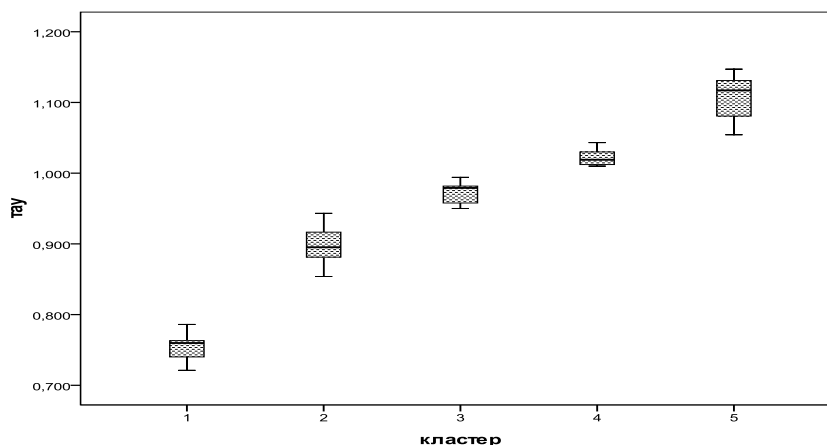


Рис. 1. Распределение тау-типов наркозависимых

По полученным данным сплошной спектр тау-типов наркозависимых не соответствует нормальному распределению.

Первую группу составили 18 человек (8,4%). Их значения t лежат в диапазоне от 0,721 до 0,786. Данную группу мы назвали холероидной.

Вторую группу составило 103 человека (48%). Значения t в данной группе лежат не в пределах от 0,8 до 0,9, как считается в нормальной выборке, а от 0,854 до 0,943. Поскольку данная группа в спектре тау-типов располагается вслед за холероидной, мы назвали ее сангвиноидной, чтобы сохранить последовательность тау-типов.

Третью группу составили 32 человека (15%) со значениями t -типов от 0,95 до 0,994. Эта группа получила название равновесной.

Четвертую группу составило 33 человека (15,6%) со значениями t -типов от 1,01 до 1,043. Данная группа получила название меланхолидной.

Пятую группу, флегматоидную, составило 28 человек (13%) испытуемых. Границы значений тау-типов находятся в пределах от 1,054 до 1,147.

В описанном спектре тау-типов наркозависимых обращают внимание такие факты: наиболее малочисленной является группа холероидов; разрыв в значениях между холероидной группой и следующей, сангвиноидной, которая в нормальном распределении больше соответствует значениям равновесной группы, составляет 0,068 сек.

Описанные факты, на наш взгляд, можно объяснить фармакологическим действием опиатов на центральную нервную и эндокринную системы. Опиаты в отличие от психостимуляторов и галлюциногенов, обладают успокоительным, седативным, транквилизирующим, снотворным действием на ЦНС. ЦНС блокирована опиатами. В основе его лежат изменение скорости обменных процессов. Снижается скорость обменных процессов. Наркотики влияют на метаболизм человека: либо ускоряют,

либо замедляют его. Факты ускоренного или замедленного переживания времени под воздействием фармакологических средств были отмечены Фрессом [7].

Выделенные типологические темпераментальные группы имеют ряд индивидуально-личностных особенностей.

Диссимуляция, преднамеренное утаивание, наиболее характерно для флегматиков и наименее — для меланхоликов. Холерики, сангвиники, равновесный тип — характеризуются промежуточными значениями.

Половая активность или чувство сексуального голода наиболее высока у меланхоликов. Высокий уровень половой активности связывается с брачной неустойчивостью и нереализованной потребностью в привязанности. Наиболее низкая половая активность, сопровождающаяся чувством брачного комфорта у холериков.

Таблица 3.

Сравнительный анализ типологических групп наркозависимых

	1 (X)	2 (C)	3 (P)	4 (M)	5 (Ф)	F	Знч.
3. Общественная диссимуляция (ОД)	36,23	38,24	40,78	33,17	42,15	2,659	0,035
11. Половая активность (ПА)	37,00	45,26	45,64	48,38	38,10	3,310	0,012
20. Психастения (ПА)	75,85	68,27	67,43	72,92	70,25	2,301	0,054
31. Интеллектуальная продуктивность (ИП)	34,00	46,77	42,96	43,00	38,35	2,979	0,021
38. Норма (НО)	59,38	55,00	53,04	57,96	49,90	3,018	0,020
40. Интроверсия (ИН)	54,92	51,42	51,35	57,25	54,30	3,728	0,006
55. Уверенность (УВ)	57,62	59,18	59,96	51,63	56,95	2,352	0,057
57. Наивность (НА)	42,69	32,34	26,39	23,96	31,60	3,208	0,015
75. Коммуникабельность (КМ)	63,23	70,14	70,74	60,21	59,85	5,367	0,000
81. Лидерство (ЛИ)	53,15	57,08	57,65	49,08	50,80	2,862	0,025
82. Социальный статус (СС)	52,46	61,03	58,00	55,58	58,20	3,013	0,020
83. Социальная отчужденность (СО)	45,46	51,19	50,87	58,79	56,20	2,303	0,054
85. Социальная уверенность (СУ)	68,15	73,64	68,48	64,71	60,20	2,296	0,055

Наиболее высокий уровень психастении фиксируется у холериков. Наиболее типичными чертами являются: нерешительность, чувствительность, сентиментальность, мнительность, боязливость, неуверенность, самокритичность, раздражительность, отчужденность. Наименьшие показатели психастении — у равновесного типа.

Высоким уровнем интеллектуальной продуктивности, отражающей эффективность умственной деятельности, характеризуются сангвиники. Низким — холерики.

«Обыкновенность» характера отмечается у холериков. «Необычность» — у флегматиков.

Наиболее высокий уровень интроверсии у меланхоликов. Низкий — у сангвиников и равновесного типа.

Высокие показатели уверенности, которые характеризуют людей энергичных, решительных, безапелляционных, лишенных сентиментальности, заботящихся о своем престиже свойственны сангвиникам и равновесному типу. Наиболее низкие — меланхоликам.

Наиболее высокий уровень наивности у холериков, низкий — у меланхоликов.

Высокий уровень коммуникабельности или социальных связей характерен для равновесного типа и сангвиников. Низкий уровень — у флегматиков.

Высокие показатели лидерства отмечаются у равновесного типа и сангвиников, низкие — у меланхоликов.

Высокие показатели по социальному статусу, отражающему потребность в людском окружении, наблюдается у сангвинического типа, низкие — у холерического.

Высокие показатели по социальной отчужденности, отражающей потребность в уединении, одиночестве, чувство мизантропии — у меланхоликов, низкие — у холериков.

Социальная уверенность, отражающая общительность, напористость, гибкость, умение действовать в своих интересах высокая у сангвиноидов, низкая — у флегматоидов.

Дифференциация на три группы в зависимости от характера отношения ко времени, т.е. прошлому, настоящему, будущему или временной перспективе, выявила следующую картину.

Таблица 4.

Дифференциация наркозависимых, по особенностям временной ориентации

Кластер	1 (Б)	2 (Н)	3 (П)
кол-во	18	103	93
тау (среднее значение)	0,755	0,897	1,03
Мин.	0,721	0,854	0,95
Мак.	0,786	0,943	1,147

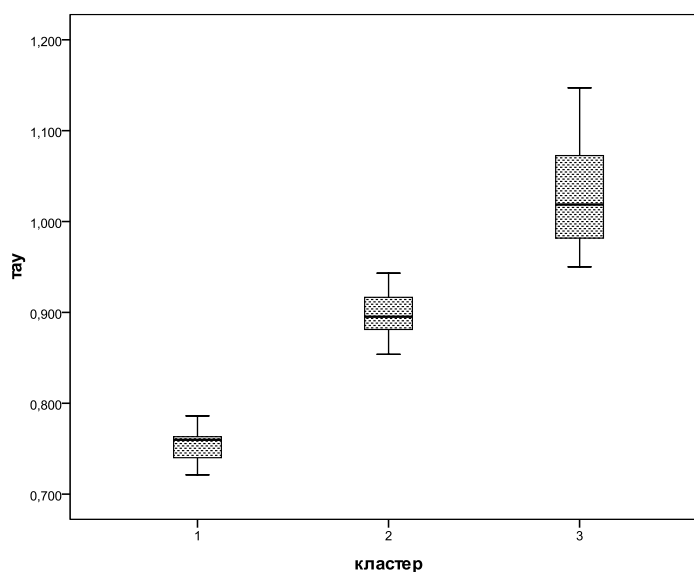


Рис. 2. Дифференциация наркозависимых по типу временной ориентации

Первую группу составили наркозависимые, ориентированные в будущее. Эта группа является самой малочисленной (8,4%). Ее составила группа холероидов со значениями тау от 0,721 до 0,786.

Вторую группу составили наркозависимые, ориентированные на настоящее. По типологии наркозависимых это сангвиноидная группа (48%) со значениями в диапазоне от 0,854 до 0,943. Далее они будут называться «реалистичные» субъекты.

Третью группу составили наркозависимые равновесного типа, меланхолидной, сангвиноидной и флегматоидной групп (43,6%) с диапазоном значений от 0,95 до 1,147.

Итак, согласно модели Б.И. Цуканова [10] временная перспектива строится личностью на основе субъективного переживания темпа жизни. Для первой группы времени в жизни не хватает, субъекты живут в условиях дефицита времени и они устремлены в будущее. Испытуемые второй группы не испытывают ни дефицита ни избытка времени жизни. Они живут настоящим. И, наконец, испытуемые третьей группы испытывают субъективное ощущение избытка времени жизни и обращены в прошлое.

Объяснить факт перераспределения испытуемых по типам временной ориентации мы можем, исходя из данных о влиянии ПАВ на искажение ощущения течения времени и перцепции времени, а также опираясь на исследования особенностей временной перспективы у лиц с аддиктивным поведением.

Так К. Левин рассматривал временную перспективу как видение индивидом своего будущего или прошлого в своем настоящем и предполагал, что когнитивная деятельность и эмоции по поводу прошлого или будущего могут влиять на действия, эмоции и когнитивную деятельность в настоящем, а также и на стремления в будущем. [3] В свою очередь под воздействием ПАВ, претерпевает значительных изменений динамичность эмоциональной сферы и протекание когнитивных процессов, т.е. выделяются определенные нарушения высших психических функций. В свою очередь, при определенном стаже употребления ПАВ, когнитивные расстройства вызваны признаками органического поражения головного мозга [9].

Ряд исследователей (С.В. Березин, К.С. Лисецкий, Е.А. Назаров, А.И. Фёдоров) пришли к выводу, что у людей с аддиктивным поведением часто наблюдается разрыв временной перспективы, нарушение или отсутствие образа будущего [8].

А.В. Рыжухиным установлено, что подростки с асоциальным поведением не дорожат временем,

не следят за ним. Переживание связи времен, свойственно исключительно «спешащим» индивидам. Для подростков с асоциальным поведением характерно нивелирование ценности будущего и позитивного прошлого. Они воспринимают время как движущееся независимо от них. Автор уточняет, что для медлительных подростков с асоциальным аддиктивным поведением характерна не просто ориентация на прошлое. Система ориентации имеет определенную структуру. В этой структуре доминируют представления о «негативном прошлом», затем «фаталистическом настоящем», затем «будущим» и в самую последнюю очередь «позитивным прошлым» [5].

Вместе с тем в научной литературе не встречаются данные о связи функциональных возможностей определенных мозговых структур с проявлением «чувства времени», переживанием течения времени и перцепцией времени, а также связи перцепции времени с конструированием временных представлений.

Говоря о временных представлениях в российской практике психологического сопровождения наркозависимых, используется концепция временного синтеза Ж. Делеза. Концепция Ж. Делеза основывается на топологических и циклических представлениях о времени. Так, согласно Ж. Делезу, существует три синтеза времени, отражающие систему повторения как основного жизнеконструирующего процесса экзистенции. Первый синтез времени или пассивный синтез — синтез привычки, где время — живое настоящее с пассивным обоснованием, от которого зависят прошлое и будущее. Вторым синтезом — синтезом памяти, чистое прошлое с точки зрения обоснования. Третий синтез — синтез, в котором «настоящее является лишь актером, автором, агентом действия», связан с повторением, с метафорой вечного возвращения [1].

Для понимания системы времени он вводит понятие цезуры (паузы, пустоты настоящего), определяя ее как «образ какого-то действия, уникального и замечательного события, адекватного времени в целом» [1]. Итогом временного синтеза является представление будущего в двумерной системе, где координатными осями служат прошлое и настоящее: прошлое — это условие будущего, настоящее — агент действия.

На основе системы Ж. Делеза Ю.К. Стрелков и И.В. Зверкова [1], [6] описывают три модели поведения наркозависимых в процессе реабилитации.

Первая модель: ««Я» субъекта отброшено в прошлое. Пациент, не желающий отказываться от употребления наркотиков, не принимающий изменений, существуя в настоящем, продолжает принадлежать «прошлому». Образ действия («отказаться от употребления наркотиков») оказывается несоизмеримым «Я» и предстает как «превосходящий» субъекта. Поэтому само действие не совершается, достичь «равенства действию» не удается.

Вторая модель: «Сейчас я уже не употребляю, но еще не бросил». Настоящее время охарактеризовано как «пустота» (цезура) между «уже не» и «еще не». Это время метаморфоз, становления, когда достигается «равенство» действию, проекция идеального мыслящего субъекта на образ действия. Две неравные части — прошлое (с опытом употребления наркотиков) и будущее (еще не очень четкое и понятное, без наркотиков) — существуют в настоящем».

Третья модель: «...субъект, разрушен — одна часть действует, другая не в состоянии что-либо изменить, наблюдает и осознает отстраненно... <...> ... пациент, имеющий установку на отказ от употребления наркотиков и активно включившийся в реабилитационный процесс, возвращается к употреблению наркотиков».

Итак, моделируя поведение наркозависимых в реабилитационном процессе на основе реконструкции в настоящем системы прошлых и будущих представлений, авторы формируют систему установок на отказ от наркотиков, дают возможность оптимистического отношения к будущему людям, прошедшим реабилитацию и продолжающим нелегкий путь преодоления наркотической зависимости.

Выводы

Таким образом, выделенные нами группы по типу ориентации временной перспективы могут быть описаны с точки зрения ориентации на прошлое, настоящее, будущее. «Я» субъекта с наркотической зависимостью может характеризоваться определенным типом диалогичности.

Так «Я» «спешащих» субъектов расщепляется на пассивное «Я» в настоящем и активное в будущем. В реальном поведении субъекты действуют в мечтах, фантазиях, но плохо справляются с элементарными сенсомоторными задачами в настоящем, а также системой требований настоящего.

«Я» реалистичных субъектов, расщепляется на пассивное и активное «Я» в настоящем. Для них граница между действием и образом, мечтой, фантазией — вполне реальна и осознаваема.

Для «медлительных» субъектов «Я» расщепляется на активное в прошлом и пассивное в настоящем.

Группы «спешащих», «реалистичных» и «медлительных» субъектов различаются по характеру проявления определенных личностных свойств. Наиболее высокий уровень интеллектуальной продуктивности, коммуникабельности, социального статуса и научного потенциала при наиболее низких показателях интроверсии, воли, педантизма депрессии и психастении наблюдается у «реалистичной» группы.

Наиболее высокие показатели воли, педантизма, ригидности, социальной ответственности при наиболее низких показателях импульсивности, наивности, психопатии наблюдаются у «медлительных» индивидов.

И наиболее высокие показатели импульсивности, наивности, депрессии, психопатии, психастении при низких показателях интеллектуальной продуктивности, научного потенциала, педантизма,

социального статуса и социальной ответственности наблюдаются у «спешащих» индивидов.

Полученные нами данные подтверждают необходимость прогнозирования различных моделей поведения в процессе ресоциализации у различных типологических темпераментальных групп и планирования на этой основе различных способов психологического воздействия.

Литература:

1. Делёз Ж. Различие и повторение / Пер. с фр. Н. Б. Маньковской и Э. П. Юровской. — СПб.: Петрополис, 1998. — 384 с.
2. Зинченко В.П., Наука неотъемлемая часть культуры / В.П. Зинченко // Вопросы философии. — 1990. — №1 — стр.35-50.
3. Левин К. Теория поля в социальных науках / К. Левин. — СПб — 2000.
4. Мостовая Т. Д. Психологические особенности восприятия времени у субъектов с наркотической зависимостью / Т.Д. Мостова // Проблемы научных исследований «Психологии времени» в трудах ученых Одесского университета: традиции и перспективы : сб. науч. трудов / ОНУ имени И. И. Мечникова / под общ. ред. д.псих.н. З.А. Киреевой. — Одесса : «Одесский национальный университет», 2012. — 184 с.
5. Рыжухин А.В. Специфика восприятия времени подростками с асоциальным поведением / Автореф. дисс. канд. психол. наук. - М., 2011
6. Стрелков Ю.К., Зверкова И.В. О приложимости концепции временного синтеза к реабилитационной работе с больными наркоманией // Вестник МГУ. Серия 14. Психология. 2003. №4. - С.85-90
7. Фресс П. Восприятие и оценка времени / П.Фресс, Ж.Пиаже // Экспериментальная психология. - М.: Прогресс, 1978. - Вып.6. - С. 88 -130.
8. Федоров А.И. Временная перспектива в юношеском возрасте: типологический подход / Автореф. дисс. канд. психол. наук. - М., 1996.
9. Филиппова Е.В. Когнитивные расстройства при опийной наркомании / Таврический журнал психиатрии. — Т.13. -№3(48). — 2009. — С. 116-120.
10. Цуканов, Б.І. Час в психіці людини / Б.І. Цуканов. — Одеса: Астропрінт. — 2000. — 218 с. |із|