

Особенности модели психического другого при алкогольной зависимости

Научный руководитель – Никишина Вера Борисовна

Коробкин Никита Эдуардович

Студент (специалист)

Курский государственный медицинский университет, Кафедра общей и клинической психологии, Кафедра общей и клинической психологии, Курск, Россия

E-mail: nikita.korobkin.1995@mail.ru

Актуальность данного исследования обусловлена, с одной стороны, проблемой социальной адаптации больных алкоголизмом, вследствие низкой критичности к собственному состоянию, слабОВОлия и системы самооправдания [1], а с другой стороны, возрастающим количеством преступлений, совершенных в состоянии алкогольного опьянения (2011 год: 38222 преступлений, 2015 год: 65653). При этом численность населения, впервые поставленного на учет с диагнозом алкоголизм, снижается с каждым годом (2011 год: 138,1 тыс. чел., 2016 год: 95,0 тыс. чел.) [5]. Целью данного исследования является попытка обоснования поведения больных алкогольной зависимостью в контексте формирования модели психического другого.

Модель психического - это сложный когнитивный процесс, непосредственно связанный со сферой социальных отношений, который позволяет понимать собственное психическое состояние и состояние других людей, а также делает возможным построение предположений о содержании их мыслей и представлений. Модель психического формируется на протяжении всей жизни, поэтому ее исследуют как у детей, так и у людей пожилого и старческого возраста.

Компоненты модели психического: 1) Когнитивный компонент - способствует пониманию замыслов, участвует в манипуляционных процессах. 2) Волевой компонент - позволяет влиять на психоэмоциональное состояние другого. 3) Эмоциональный компонент - способность распознавать изменения в эмоциональном фоне людей [4].

Уменьшение объема премоторной коры, нижней лобной извилины - одно из проявлений процесса старения [4]. При алкоголизме были выявлены изменения ЦНС, которые по своей структуре сходны со старением, а именно недостаточность левой лобной доли, результатом чего является антисоциальное поведение больных данной категории [3]. Дорсолатеральная префронтальная кора обеспечивает понимание психического состояния другого человека, включаясь в структуру построения когнитивного компонента модели психического [4]. В данном исследовании первостепенной задачей является диагностика когнитивного компонента модели психического другого.

Объект исследования: особенности модели психического другого. Предмет: особенности модели психического другого при алкогольной зависимости.

Исследование проводилось на базе «ОБУЗ» Областной наркологической больницы Курской области в период с 19.02.18 по 27.02.18. Были сформированы три группы, каждая из них обозначена буквой в круглых скобках: 1) Контрольная группа, (К) - здоровые (в анамнезе отсутствует диагноз «алкоголизм»). N: 8 человек. Возраст: от 26 до 42 лет. 2) Экспериментальные группы: а) Больные с алкогольной зависимостью, имеющие в анамнезе диагноз «алкоголизм» (Э1), F.10.3. N: 8. Возраст: от 31 до 47 лет. б) Больные с алкогольной зависимостью, имеющие в анамнезе диагноз «алкоголизм» (Э2), F.10.4 (с психотическим эпизодом). N: 8. Возраст: от 36 до 57 лет. Все испытуемые мужского пола. Исследование проводилось в индивидуальном порядке. Для диагностики было выделено специальное помещение.

Для исследования использовался «тест на ошибочное мнение» [2]. Этапы исследования: 1) Решение поставленной задачи, 2) Объяснение решения. Время решения фиксировалось. Разрешалось повторное прослушивание. Ответ считался верным, если на вопрос, где будет происходить поиск предмета, испытуемый указывал на первичное его место нахождения. Ответ считался неверным в обратном случае.

Гипотезы исследования: 1) Н(о) - Между группой здоровых испытуемых и больных алкоголизмом с психотическим эпизодом в анамнезе отсутствуют различия в скорости решения задачи. 2) Н(о) - Доля испытуемых, у которых наблюдаются неверные ответы при решении задачи, в группе больных алкоголизмом без психотического эпизода в анамнезе не меньше, чем в группе больных алкогольной зависимостью с психотическим эпизодом в анамнезе.

В результате проведенного исследования были получены следующие результаты: 1) Группа (К) - 8 человек ответили верно. 2) Группа (Э1) - 7 человек ответили верно, 1 неверно. 3) Группа (Э2) - 2 человека ответили верно, 6 неверно. В ходе исследования не наблюдалось случаев, когда испытуемый, решив задачу неправильно, в ходе объяснения понимал некорректность собственного ответа.

При сопоставлении группы (К) и (Э2) с помощью Критерия F^* Фишера были обнаружены различия на уровне статистической тенденции, $p=0,0594$. Сомнение в истинности Н(о). Доля испытуемых, у которых наблюдаются неверные ответы при решении задачи, в группе больных алкоголизмом без психотического эпизода в анамнезе меньше, чем в группе больных алкогольной зависимостью с психотическим эпизодом в анамнезе. При оценке различий в скорости решения поставленной задачи был использован критерий U Манна-Уитни. Различия обнаружены на высоком уровне статистической значимости при сопоставлении группы (Э1) и (Э2), $p=0,023949$. Н(о) об отсутствии различий отвергается. Между группой здоровых испытуемых и больных алкоголизмом с психотическим эпизодом в анамнезе наблюдаются различия в скорости решения задачи. При сопоставлении других выделенных групп между собой статистически значимых различий не наблюдается. Выводы по результатам проведенного исследования:

1) По результатам проведенного исследования можно предположить наличие нарушений модели психического другого у лиц с алкогольной зависимостью, при этом у больных, имеющих более тяжелую форму заболевания, данный феномен более выражен.

2) Полученные результаты могут указывать на участие лобной доли в динамике выявленного феномена.

3) Нарушение модели психического влияет на результаты когнитивной оценки задачи и на скорость этой оценки у больных с алкогольной зависимостью.

Источники и литература

- 1) Братусь Б.С. Психологический анализ изменений личности при алкоголизме, М., 1974. С. 67–79.
- 2) Медведовская Т.А., Лебедева Е.И. Как мы понимаем поведение других людей, или "модель психического" // Аутизм и нарушения развития. 2011. № 2. С. 30–31.
- 3) Полунина А.Г., Давыдов Д.М., Брюн Е.А. Нейропсихологические исследования когнитивных нарушений при алкоголизме и наркоманиях. Психологический журнал. 2004. Т. 25, №5. С.70-76.
- 4) Сергиенко Е.А., Мелехин А.И. Модель психического: гетерогенность изменений в пожилом и старческом возрасте. Изд: Человек. Сообщество. Управление. 2016. Т. 17. № 1. С. 26-41.

- 5) Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/accounts/ (Дата обращения: 25.02.2018)