

УДК 316.6

*В.И. Плешко***ДИНАМИКА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ И НАРКОМАНИЕЙ В ПРОЦЕССЕ ТЕРЦИАРНОЙ СОЦИАЛИЗАЦИИ**

Актуальность исследования обусловлена тем, что в современной России угрожающе велико число больных алкоголизмом и наркоманией. Реабилитация их после медикаментозного лечения малоэффективна: у большинства прошедших реабилитацию, срок ремиссии незначителен, и они возвращаются к употреблению алкоголя и наркотиков. Эмоциональный интеллект – одна из психологических характеристик личности, которая подвергается негативным изменениям при заболевании алкоголизмом или наркоманией, требуя значительной коррекции в процессе реабилитации, а терциарная социализация – это направление реабилитации больных алкоголизмом и наркоманией, которое позволяет добиться ее положительной динамики. Цель исследования – эмпирическое изучение динамики эмоционального интеллекта больных алкоголизмом и наркоманией в процессе терциарной социализации. Эмпирические методы включают проведение исследования с использованием валидной диагностической методики, соответствующей цели исследования; статистический анализ и обобщение полученных результатов. Основным результатом исследования – это установление в процессе терциарной социализации у больных алкоголизмом и наркоманией положительной динамики эмоционального интеллекта по таким аспектам, как управление своими эмоциями, самомотивация и эмпатия. Также установлено, что структура эмоционального интеллекта у больных алкоголизмом и наркоманией становится более интегрированной и устойчивой. Материалы статьи представляют практическую ценность для разработки программ в русле терциарной социализации, направленных на повышение эффективности реабилитации больных алкоголизмом и наркоманией, достижение у них продолжительной ремиссии и возвращения их к здоровому образу жизни.

Ключевые слова: эмоциональный интеллект, больные алкоголизмом, больные наркоманией, динамика, управление своими эмоциями, самомотивация, эмпатия.

Введение

Наркоситуация и ситуация с употреблением алкоголя в Российской Федерации на конец 2016 г. оценивается как «тяжелая». По данным, представленным в Докладе Государственного антинаркотического комитета, в 2016 г. значительных изменений в незаконном использовании и потреблении наркотических средств не произошло [5].

Согласно данным Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков на 2016 г. в России насчитывается около 18 млн человек, которые хотя бы однажды в жизни пробовали наркотические средства. Также 7,3 млн человек употребляют наркотические средства эпизодически, а 3,5 млн человек – регулярно и без них не могут жить [1].

Что касается употребления алкоголя, то, по заявлениям экспертов, уровень алкоголизма в нашей стране за 2016 год не понизился. По статистике подсчетам за последние 15 лет употребление алкоголя находится в России на отметке 13 литров в год на одного жителя страны [8].

На государственном уровне остро стоит проблема усовершенствования эффективности лечения и реабилитации алко- и наркобольных; возвращение их к адекватной жизни в обществе.

Исследования показывают, что подавляющее количество наркозависимых, которые обращаются в социальные реабилитационные центры, неоднократно, но безрезультатно пытались избавиться от этой зависимости, причем только 14 % респондентов отметили, что ранее не проходили лечения от наркозависимости, другие же делали неоднократные попытки для избавления от нее [7].

Что касается больных алкоголизмом, то в ходе специальных социальных исследований обнаружилось, что из 2,2 млн. алкоголиков, получивших курсовое медикаментозное лечение, излечились только 59 тысяч человек, что составляет лишь 2,7 % от общего числа больных наркоманией [9].

Одна из важных психологических характеристик личности, значительно страдающей при алкоголизме и наркомании, – это *эмоциональный интеллект*, под которым понимается способность человека оперировать эмоциональной информацией, то есть той, которую мы получаем (или передаем) с помощью эмоций; способность распознавать эмоции, понимать намерения, мотивацию и желания других людей и свои собственные, а также управлять своими эмоциями и эмоциями других людей для решения практических задач [10]. Поэтому очень важно, чтобы в процессе реабилитации боль-

ных алкоголизмом и наркоманией данная характеристика получила положительную динамику и приблизилась к уровню здоровых людей.

Терциарная социализация зависимых от алкоголя и наркомании людей, разработанная д. психол. н. А.Н. Грязновым, – это новое направление реабилитации больных алкоголизмом и наркоманией. Она представляет собой процесс, во-первых, ухода из характерной социальной группы зависимых от алкоголя и наркомании людей; во-вторых, возвращения личности в адекватную социальную среду, в-третьих, приобретения или восстановления человеком социального статуса, если таковой был утрачен. И наконец, происходит приобретение принятых в обществе норм и шаблонов поведения и возвращение к психически здоровому образу жизни [2].

В широком смысле терциарная социализация химически зависимой личности включает в себя систему социально-психологических, воспитательно-трудовых и других мер, направленных на полное воздержание от психоактивных веществ, на формирование стабильной направленности личности без наркотиков, на ресоциализацию и реинтеграцию в обществе. Психологическая зависимость у алкоголиков и наркоманов корректируется на мотивационном, когнитивном и эмоциональном уровнях жизнедеятельности личности, а также – на уровне поведения и самосознания [4].

Результат процесса терциарной социализации подразумевает возвращение химически зависимой личности к здоровому образу жизни, возврат утраченного социального статуса в процессе деградации, восстановление принятых в обществе позитивных моделей поведения [3].

Цель исследования – выявление динамики эмоциональной сферы у больных алкоголизмом и наркоманией в процессе терциарной социализации.

Выборка участников исследования. Нами проведено эмпирическое исследование динамики эмоционального интеллекта у больных алкоголизмом и наркоманией в процессе терциарной социализации. Исследование проводилось в ГАУЗ РНД МЗ РТ «Набережночелнинский наркологический диспансер». В исследовании приняли участие:

– 32 больных алкоголизмом, прошедших медикаментозное лечение и проходящих терциарную социализацию (на момент окончания ее прохождения в группах осталось 24 человека);

– 33 больных наркоманией, прошедших медикаментозное лечение и проходящих терциарную социализацию (на момент окончания ее прохождения в группах осталось 26 человек).

Методы эмпирического исследования. Исследование проводилось с использованием методики оценки эмоционального интеллекта (опросник EQ), разработанной Н. Холлом [6].

Методы анализа данных. Первичные данные обрабатывались с помощью статистической программы IBM SPSS Statistics 22.0. Для сравнения групп применялся t-критерий Стьюдента для независимых выборок. Корреляционный анализ реализован с использованием г-критерия Пирсона.

Результаты эмпирического исследования. Результаты исследования средних показателей аспектов эмоционального интеллекта у больных алкоголизмом до и после прохождения терциарной социализации представлены в табл. 1.

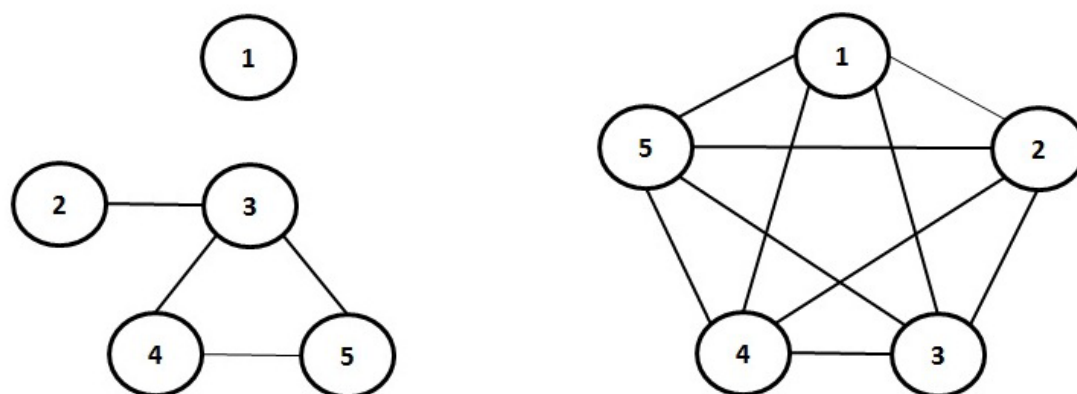
Таблица 1

Достоверности различия средних показателей по методике определения уровня эмоционального интеллекта у больных алкоголизмом до и после прохождения терциарной социализации

Шкалы	Средние значения		t-критерий Стьюдента	Значимость (p)
	До прохождения терциарной социализации	После прохождения терциарной социализации		
Эмоциональная осведомленность	8,79	9,59	-0,603	0,549
Управление своими эмоциями	0,54	4,22	-1,877	0,046*
Самотивация	4,67	10,38	-3,698	0,001**
Эмпатия	6,54	9,00	-1,850	0,050*
Распознавание эмоций других людей	7,21	8,34	-0,775	0,442

Примечания: * – различия средних достоверны на уровне значимости $p \leq 0,05$, ** – различия средних достоверны на уровне значимости $p \leq 0,01$.

Результаты корреляционного анализа данных по исследованию эмоционального интеллекта и его динамики в процессе терциарной социализации у больных алкоголизмом представлены на рис. 1.



До прохождения терциарной социализации

После прохождения терциарной социализации

Рис. 1. Результаты корреляционного анализа данных по методике оценки эмоционального интеллекта у больных алкоголизмом до и после прохождения терциарной социализации

Примечания: а) Аспекты эмоционального интеллекта: 1 – эмоциональная осведомленность, 2 – управление своими эмоциями, 3 – самомотивация, 4 – эмпатия, 5 – распознавание эмоций других людей; б) жирные линии соответствуют коэффициентам корреляции, статистически значимым на уровне $p \leq 0,01$, тонкие – на уровне $p \leq 0,05$; в) сплошная линия – прямая связь, пунктирная линия – обратная связь.

Результаты исследования средних показателей аспектов эмоционального интеллекта у больных наркоманией до и после прохождения терциарной социализации представлены в табл. 2.

Таблица 2

Достоверности различия средних показателей по методике определения уровня эмоционального интеллекта у больных наркоманией до и после прохождения терциарной социализации

Шкалы	Средние значения		t-критерий Стьюдента	Значимость (p)
	До прохождения терциарной социализации	После прохождения терциарной социализации		
Эмоциональная осведомленность	8,23	10,53	-1,535	0,130
Управление своими эмоциями	0,92	7,29	-4,256	0,000**
Самомотивация	5,81	10,47	-3,252	0,002**
Эмпатия	5,73	9,15	-2,552	0,013*
Распознавание эмоций других людей	6,54	8,53	-1,606	0,114

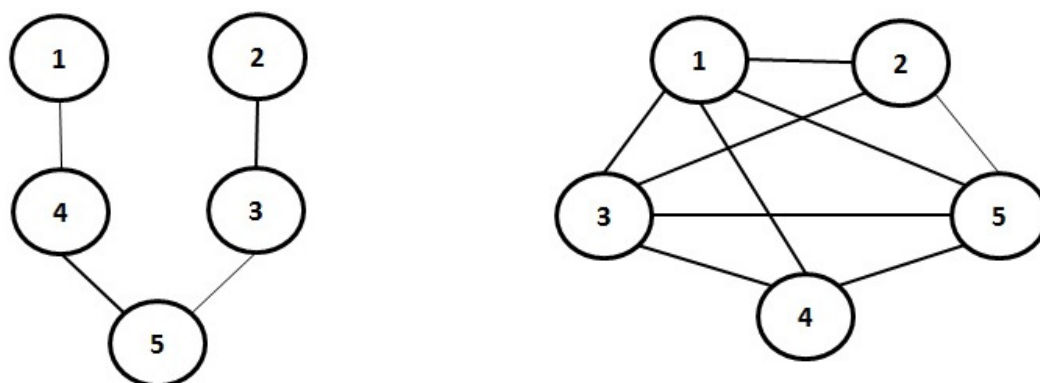
Примечания: * – различия средних достоверны на уровне значимости $p \leq 0,05$, ** – различия средних достоверны на уровне значимости $p \leq 0,01$.

Результаты корреляционного анализа данных по исследованию эмоционального интеллекта и его динамики в процессе терциарной социализации у больных наркоманией представлены на рис. 2.

Обсуждение

Полученные данные у больных алкоголизмом указывают на достоверное повышение результатов по таким аспектам эмоционального интеллекта, как управление своими эмоциями, самомотивация и эмпатия. То есть после прохождения терциарной социализации у данных респондентов усилились эмоциональные проявления, связанные с принятием человеком новых условий жизнедеятельности с ответственностью за собственный результат и с внутренним контролем над достижением цели, с ощущением внутренней осознанной необходимости, внутренней неизбежности этого шага и умением справляться с негативной информацией, имеющейся в данной ситуации. Усиливаются положительные эмоции, связанные с осознанным сопереживанием другому человеку, умением понимать и чувствовать его эмоциональное состояние. Также формируются осознанные навыки управления своими эмоциями, контро-

ля над ними, отчего человек начинает получать положительные эмоции, подкрепляющие данный процесс: повышаются его эмоциональная отходчивость и эмоциональная неригидность.



До прохождения терциарной социализации

После прохождения терциарной социализации

Рис. 2. Результаты корреляционного анализа данных по методике оценки эмоционального интеллекта у больных наркоманией до и после прохождения терциарной социализации

Примечания: а) Аспекты эмоционального интеллекта: 1 – эмоциональная осведомленность, 2 – управление своими эмоциями, 3 – самомотивация, 4 – эмпатия, 5 – распознавание эмоций других людей; б) жирные линии соответствуют коэффициентам корреляции, статистически значимым на уровне $p \leq 0,01$, тонкие – на уровне $p \leq 0,05$; в) сплошная линия – прямая связь, пунктирная линия – обратная связь.

Как показывают результаты корреляционного анализа, до прохождения терциарной социализации у больных алкоголизмом структура эмоционального интеллекта была разрозненной: между ее элементами было очень мало связей. После прохождения терциарной социализации структура интегрируется, ее элементы становятся взаимосвязанными, что указывает на ее большую устойчивость.

Полученные данные у больных наркоманией демонстрируют достоверное повышение результатов в таких аспектах эмоционального интеллекта, как управление собственными эмоциями, самомотивация и эмпатия, что соотносится также с результатами, полученными при изучении больных алкоголизмом. То есть после прохождения терциарной социализации у больных наркоманией так же, как и у больных алкоголизмом, усилились эмоциональные проявления, связанные с принятием человеком новых условий жизнедеятельности: с ответственностью за результат и с внутренним самоконтролем над достижением цели, с ощущением внутренней осознанной необходимости как внутренней неизбежности этого шага; с умением справляться с негативной информацией, существующей в данной ситуации. Усиливаются положительные эмоции, связанные с осознанным сопереживанием другому человеку, умением понимать и чувствовать эмоциональное состояние другого. Также формируются осознанные навыки управления своими эмоциями, контроля над ними, отчего человек начинает получать положительные эмоции, подкрепляющие весь процесс, повышая эмоциональную отходчивость и эмоциональную неригидность.

Как показывают результаты корреляционного анализа, до прохождения терциарной социализации у больных наркоманией связующим элементом структуры эмоционального интеллекта было умение различать эмоции других людей, связанное с эмпатией и самомотивацией. Самомотивация была связана с умением управлять своими эмоциями, а эмпатия – с эмоциональной осведомленностью. После прохождения терциарной социализации, как и у больных алкоголизмом, структура интегрируется, ее элементы становятся взаимосвязанными, что указывает на ее большую устойчивость.

Выводы

Можно сделать вывод о том, что в сфере эмоционального интеллекта у больных алкоголизмом и наркоманией после прохождения терциарной социализации усиливаются позитивные эмоциональные проявления, связанные с принятием человеком новых условий жизнедеятельности с ответственностью за результат, с внутренним контролем над достижением цели, ощущением внутренней осознанной необходимости, внутренней неизбежности этого шага, умением справляться с негативной

информацией, существующей в данной ситуации. Усиливаются положительные эмоции, связанные с осознанным сопереживанием другому человеку, умением понимать и чувствовать его эмоциональное состояние. Так же формируются осознанные навыки управления своими эмоциями, контроля над ними, от чего человек испытывает положительные эмоции, подкрепляющие данный процесс, повышая эмоциональную отходчивость и эмоциональную неригидность. Структура эмоционального интеллекта становится более интегрированной и устойчивой.

Результаты исследования позволяют говорить о том, что в процессе терциарной социализации у больных алкоголизмом и наркоманией наблюдается положительная динамика эмоционального интеллекта, что подтверждает эффективность терциарной социализации при реабилитации данного контингента.

Возможности дальнейшего исследования

Выявленные изменения в эмоциональном интеллекте у больных алкоголизмом и наркоманией позволили объяснить не все особенности эмоциональной сферы. Дальнейшие исследования могут быть ориентированы на включение большего количества предикторов, участвующих в регуляции такой сложной системы психических процессов, как эмоциональная сфера.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Глава ФСКН: почти 18 млн россиян хоть раз в жизни пробовали наркотики. URL: <http://kerchbolnica1.ru/index.php/shkola-zdorovya/narkomaniya/906-problema-narkomanii-v-rossii-statisticheskie-dannye>.
2. Грязнов, А.Н. Терциарная социализация аддиктивной личности // Казанский педагогич. журнал. 2008. № 3. С. 31-39.
3. Грязнов А.Н. Терциарная социализация личности больных алкоголизмом и наркоманией: дис... докт. психол. наук. Ярославль. 2008. 410 с.
4. Грязнов А.Н., Давлетшина Г.М., Чеверикина Е.А. Терциарная социализация девиантных личностей // Казанский педагогич. журнал. 2014. № 6. С. 83-92.
5. Доклад о наркоситуации в Российской Федерации в 2016 году / Государственный антинаркотический комитет. М., 2017. 28 с.
6. Ильин Е.П. Эмоции и чувства. СПб: Питер, 2001. 752 с.
7. Лечение наркомании. URL: <http://choose-life.ru/themes/sociologicheskoe-issledovanie-narkomanii-semya-druzya-roditeli-obrazovanie-rabota-vera-lechenie>.
8. Статистика алкоголизма в мире. URL: <http://vawilon.ru/statistika-alkogolizma-v-mire/>.
9. Статистика развития алкогольной зависимости на 2016 год. URL: <https://narkozavisimost.ru/uslugi/lechenie-alkogolizma/alkogolizm-i-rossiya/>.
10. Шабанов С., Алешина А. Эмоциональный интеллект. Российская практика. М.: Манн, Иванов и Фербер, 2014. 448 с.

Поступила в редакцию 18.06.2018

Плешко Венера Ивановна, аспирант
ФГБНУ «Институт педагогики, психологии и социальных проблем»
420039, Россия, г. Казань, ул. Исаева, 12
E-mail: plechkovenera@mail.ru

V.I. Pleshko

DYNAMICS OF EMOTIONAL INTELLIGENCE AT PATIENTS WITH ALCOHOLISM AND DRUG ADDICTION IN THE COURSE OF TERTIARY SOCIALIZATION

The relevance of a research is caused by the fact that in modern Russia the number of patients with alcoholism and drug addiction is threateningly high. Rehabilitation of patients with alcoholism and drug addiction after drug treatment is ineffective, at most of the persons of this contingent who have undergone rehabilitation, the term of remission is insignificant, and they come back to alcohol intake and drugs. The emotional intelligence is one of those psychological characteristics of the personality which is exposed to negative changes with the course of an alcoholism disorder or drug addiction, and demands considerable correction in the course of rehabilitation, and tertiary socialization is a direction of rehabilitation of patients with alcoholism and drug addiction which allows to achieve its positive dynamics. A research

objective was to study dynamics of emotional intelligence of patients with alcoholism and drug addiction empirically in the course of tertiary socialization. Empirical methods were investigations with the use of a valid diagnostic technique corresponding to a research objective, as well as statistical analysis and generalization of the received results. The main result of the research is that in the course of tertiary socialization at patients with alcoholism and drug addiction a positive dynamics of emotional intelligence on such aspects as management of emotions, self-motivation and empathy is established. It is also established that the structure of emotional intelligence at patients with alcoholism and drug addiction becomes more integrated and steady. Materials of the article are of practical value for the development of programs in the tideway of tertiary socialization directed to increase in efficiency of rehabilitation of patients with alcoholism and drug addiction, achievement of long remission and their return to a healthy lifestyle.

Keywords: emotional intelligence, patients with alcoholism, patients with drug addiction, dynamics, management of emotions, self-motivation, empathy.

Received 18.06.2018

Pleshko V.I., postgraduate student
Institute of Pedagogics, Psychology and Social Problems
12, Isaeva st., Kazan, 420039, Russia
E-mail: plechkovenera@mail.ru