Т.С. Бузина,
Т.В. Подосинова

ЦЕННОСТНО-СМЫСЛОВАЯ СФЕРА ЖЕНЩИН, ЗАВИСИМЫХ ОТ АЛКОГОЛЯ

БУЗИНА Татьяна Сергеевна – кандидат психологических наук, доцент кафедры клинической психологии ГОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологический университет» (e-mail: tbuzina@gmail.com).

ПОДОСИНОВА Татьяна Владимировна – медицинский психолог Городской клинической наркологической больницы № 17, г. Москва (e-mail: podosinova@inbox.ru)

Аннотация. *Исследуются специфические отличия содержания приоритетных ценностей и динамической стороны мотивационной сферы больных и здоровых женщин, зависимых от алкоголя.*

Ключевые слова: *зависимость от алкоголя, ценностные ориентации, внутренние конфликты, общая осмысленность жизни.*

Ценности и ценностные ориентации (ЦО) − это социально-психологический феномен, важнейшая составляющая структуры личности. ЦО проникают во все сферы человеческой деятельности и выполняют одну из самых важных функций – функцию регуляции поведения человека, организуя и мотивируя его жизнедеятельность. Под влиянием ЦО мобилизуются жизненные силы и способности индивида, побуждающие его к достижению определенных целей[1].

В основе современного подхода к лечебно-реабилитационной и профилактической работе в сфере зависимого поведения лежит изменение отношения пациента к имеющейся у него зависимости и мотивация его на отказ от вредной привычки[2]. Формирование мотивации на отказ от зависимого поведения невозможно без учета и перестройки ценностно-смысловой структуры личности пациента. Перестройка ценностной системы обычно сопровождается их переосмыслением, при котором

неизбежны различного рода внутренние конфликты (ВК).

В исследовании компонентов ценностно-смысловой сферы женщин, зависимых от алкоголя использованы методики: «Ценности и ценностные

[1] См.: *Леонтьев, Д.А.* Ценностные представления в индивидуальном и групповом сознании // Психологическое обозрение. − 1998.− № 1. − С. 13−25.

[2] См.: *Сирота, Н.А., Ялтонский, В.М.* Профилактика наркомании и алкоголизма. − М.: ACADEMA, 2003 .

ориентации» М. Рокича, «Диагностика внутреннего конфликта» Е.Б. Фанталовой (модифицированный вариант), «Смысложизненные ориентации» Д.А. Леонтьева[1]. Модификация методики Е.Б. Фанталовой «Диагностика внутреннего конфликта» заключалась в том, что из нее были взяты разделы «Уровень соотношения «ценности» и «доступности» в различных жизненных сферах» и «Семь состояний». В результате модификации упрощен процесс заполнения раздела «Уровень соотношения ценности и доступности» (УСЦД) и к списку состояний методики «Семь состояний», добавлен раздел «Эмоционально-положительные состояния (желание к активным и решительным действиям; эмоциональный подъем, желание свернуть горы)».

Всего обследовано 120 женщин. В экспериментальную группу включены 60 женщин, поступившие в Московский НКБ № 17 с диагнозом: хронический алкоголизм второй стадии. 53,3% из них лечились от алкогольной зависимости не первый раз. Средний возраст данной группы составил 32 года. В состав контрольная группа вошли 60 женщин, не страдающие зависимостью от алкоголя. Средний возраст этой группы − 24 года. В результате исследования были получены и проанализированы иерархии ценностей в обеих группах (см. табл. 1, 2).

Таблица 1

Иерархическая структура терминальных ценностей экспериментальной и контрольной группы[2]

Место ценности в иерархии	Ценности в группе больных алкоголизмом	Среднее значение ранга +/- стандарт. ошибка	Ценности в группе здоровых	Среднее значение ранга +/- стандарт. Ошибка
1	Здоровье*	3,6+/-0,54	Любовь	3,1+/- 0,44
2	Счастливая семейная жизнь*	4,3+/- 0,68	Здоровье	4,4+/- 0,68
3	Любовь*	5,4 +/-0,73	Счастливая семейная жизнь	6,4+ /-0,83
4	Уверенность в себе	6,4+/- 0,73	Наличие друзей	7,2+/- 0,75
5	Наличие друзей	8,1+/-0,60	Развитие	7,4+/- 0,78
6	Материальное благополучие*	8,2+/- 0,76	Уверенность в себе	7,6+ /-0,77
7	Интересная работа	8,9 +/-0,79	Свобода	7,8+/- 0,71

[1] См.: *Леонтьев, Д.А.* Методика изучения ценностных ориентаций. − М.: СМЫСЛ, 1992; *он же*. Тест смысло-жизненных ориентаций. − 2-е изд. – М.: СМЫСЛ, 2006.

[2] Знаком «*» здесь и далее обозначены статистически достоверные различия между средними ранговыми значениями ценностей по двум исследуемым группам (здоровых и зависимых от алкоголя женщин на уровне значимости $p \leq 0,05$.

Окончание табл. 1

8	Развитие*	9,0+/- 0,72	Интересная работа	8,7+/- 0,78
9	Жизненная мудрость	9,1+ /-0,80	Жизненная мудрость	8,8+ /-0,93
10	Свобода*	9,1+/- 0,72	Познание	9,3+/- 0,87
11	Познание	9,3+ /-0,80	Активная деятельность	9,8+ /-0,91
12	Общественное признание*	10,0+/- 0,64	Материальное благополучие	10,3+/- 0,70
13	Активная деятельность	11,5+/- 0,78	Творчество	11,1+/- 0,70
14	Счастье других*	11,5+/- 0,742	Общественное признание	12,0+/- 0,76
15	Творчество	13,8+/- 0,74	Счастье других	13,7+ /-0,72
16	Красота природы и искусства	14,6+/- 0,68	Красота природы и искусства	13,9+/- 0,66
17	Развлечение	14,70+ /-0,46	Бессмертие	14,2+ /-0,51
18	Бессмертие	15,30+ /-0,76	Развлечение	15,2+/- 0,69

Анализ наиболее приоритетных групп терминальных ценностей (ценностей-целей) для всех исследуемых женщин показал их значительное сходство, статистически значимых различий между средними ранговыми значениями ценностей по двум исследуемым группам выявлено мало. Все женщины выделили, наиболее значимые для них ценности: здоровье, любовь, семья, уверенность в себе, друзья.

В отличие от ценностей-целей, в структуре инструментальных ценностей (ценностей-средств) выявлено больше статистически значимых различий между средними значениями двух групп (см. табл. 2). В содержании приоритетных группах ценностей-средств имеются определенные отличия.

Таблица 2

Иерархическая структура инструментальных ценностей экспериментальной и контрольной группы

Место ценности в иерархии	Ценности (больные)	Среднее значение +/- стандартная ошибка	Ценности (здоровые)	Среднее значение +/- стандартная ошибка
1	Честность*	3,9+/-0,54	Жизнерадостность	5,3+/- 0,44
2	Ответственность	5,9+/- 0,68	Честность	6,4+/- 0,68
3	Воспитанность*	6,5 +/-0,73	Образованность	6,9+ /-0,83
4	Чуткость	7,5+/- 0,73	Независимость	7,1+/- 0,75
5	Терпимость	7,6+/-0,60	Ответственность	7,2+/- 0,78

Окончание табл. 2

6	Жизнерадостность*	8,6+/- 0,76	Терпимость	7,4+ /-0,77
7	Образованность*	8,9 +/-0,79	Широта взглядов	7,5+/- 0,71
8	Самоконтроль*	9,01+/- 0,72	Чуткость	8,5+/- 0,78
9	Твёрдая воля	9,1+ /-0,80	Эффективность в делах	8,7+ /-0,93
10	Широта взглядов*	9,2+/- 0,72	Смелость в отстаивании своего мнения	8,8+/- 0,87
11	Аккуратность*	9,6+ /-0,80	Твёрдая воля	9,2+ /-0,91
12	Исполнительность*	10,00+/- 0,64	Воспитанность	10,2+/- 0,70
13	Независимость*	10,4+/- 0,78	Рационализм	10,6+/- 0,70
14	Смелость в отстаивании своего мнения*	10,5+/- 0,742	Самоконтроль	11,3+/- 0,76
15	Рационализм	10,80+/- 0,74	Аккуратность	11,7+ /-0,72
16	Эффективность в делах*	11,63+/- 0,68	Исполнительность	12,8+/- 0,66
17	Непримиримость к недостаткам в других	15,70+ /-0,46	Высокие запросы	14,6+ /-0,51
18	Высокие запросы*	16,30+ /-0,76	Непримиримость к недостаткам в других	16,1+/- 0,69

Для обеих групп женщин важные такие ценности, как «честность», «ответственность», «терпимость» и «жизнерадостность». При этом для зависимых женщин наиболее значимы также такие ценности, как «воспитанность» и «чуткость», а для здоровых женщин существенное значение имеют «образованность» и «независимость». Анализ расхождений в полученных иерархиях показывает у женщин, зависимых от алкоголя, тенденцию к предпочтению ценностей, обеспечивающих комфортное взаимодействие с окружающими, тогда как здоровые женщины больше ориентированы на ценности личностной самореализации.

В результате обработки данных модифицированной методики УСЦД обозначены те жизненные сферы, которые вызывают внутренний конфликт (ВК) в исследуемых группах; была построена условная иерархия полученных ВК в процентном соотношении и определены те сферы, которые наиболее чаще приводят к состоянию ВК. Таким образом, и для больных и для здоровых женщин, наиболее значимыми, но не доступными оказались те ценности-цели, которые вошли в состав приоритетных. Различия лишь в процентном соотношении выбора той или иной ценности, как конфликтной (см. диаграмму 1).

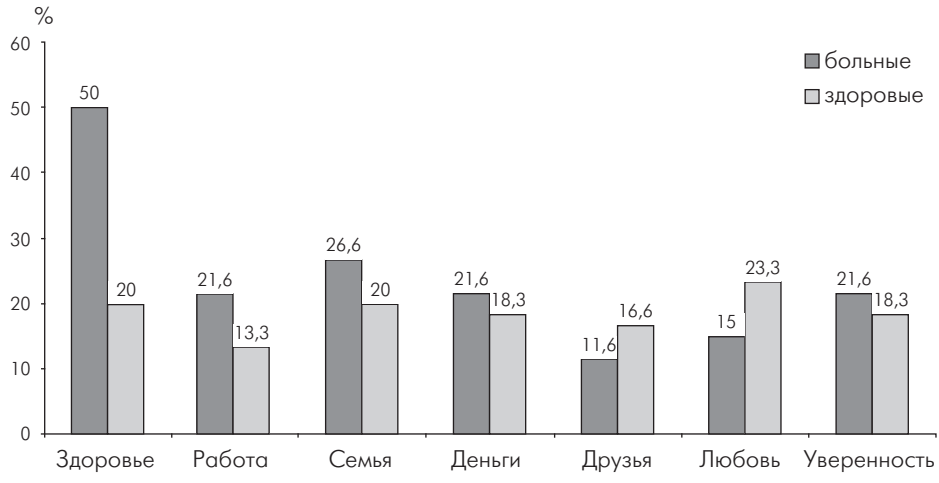


Диаграмма 1. Значимые, но недоступные терминальные ценности (Диагностика внутреннего конфликта Е.Б. Фанталовой УСЦД)

Для контрольной группы три из них («независимость», «твердая воля» и «терпимость») также являются причиной ВК, но в то же время, ВК переживаются и в отношении ценностей: «жизнерадостность», «эффективность в делах», «смелость в отстаивании своего мнения», «честность». Проценты их выбора представлены в табл. 3.

Таблица 3

Значимые, но недоступные инструментальные ценности

(Диагностика внутреннего конфликта Е.Б. Фанталовой «УСЦД»)

Экспериментальная группа (больные алкоголизмом)		Контрольная группа (здоровые)	
Ценность	Процент выбора	Ценность	Процент выбора
Самоконтроль	18,3	Независимость	23,3
Твёрдая воля	16,6	Твёрдая воля	18,3
Независимость	15	Жизнерадостность	13,3
Терпимость	11,0	Терпимость	13,3
		Эффективность в делах	11,6
		Смелость в отстаивании своего мнения	11,6
		Честность	11,6

Анализ показывает, что у зависимых от алкоголя женщин количество ценностей, вызывающих ВК значительно меньше, они больше ориентированы на внутренние личностные качества, тогда как у здоровых женщин больше присутствует ценностей, отражающих внешнюю активность.

В результате анализа данных по методике «Девять состояний» (модифицированный вариант «Семь состояний»), была получена эмоциональная оценка обозначенных ВК в различных жизненных сферах, а так же выделена интенсивность переживания данных ВК. Мы получили одинаковую картину интенсивность переживания ВК как по терминальным, так и по инструментальным ценностям (см. диагр. 2).

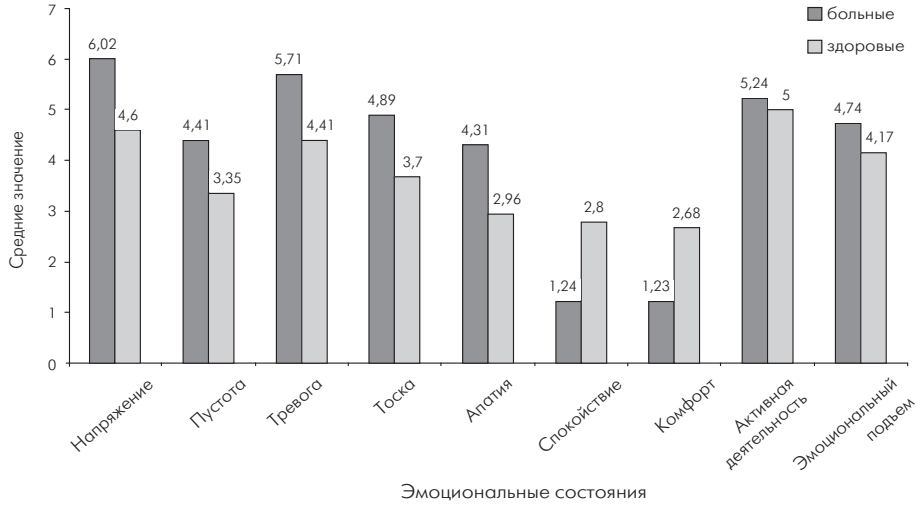


Диаграмма 2. Общий фон интенсивности переживания внутриличностных конфликтов

Сравнивая средние значения ВК экспериментальной и контрольной групп, можно выявить, что у женщин, зависимых от алкоголя, общий фон переживания ВК более интенсивен как по эмоционально-отрицательным состояниям (внутренняя пустота, тревога, апатия, тоска, подавленность),

так и по эмоционально-положительным (желание к активным и решительным действиям, эмоциональный подъём, желание свернуть горы), т. е. в отличие от группы «здоровые», больные испытывают полярные эмоции практически одинаковой интенсивности. Здоровые женщины переживают ВК в целом более ровно, им в большей мере свойственны спокойные формы реагирования, такие как спокойствие и внутренний комфорт.

Больные переживают ВК с более выраженным аффективным компонентом, однако это не означает, что и в решении ВК больные занимают более активную позицию. Об этом свидетельствуют результаты, полученные по методике «Смысложизненные ориентации» Д.А.Леонтьева.

Анализ результатов показал статистически значимые различия ($p \leq 0,05$) между средними значениями показателей по 4 субшкалам из 5 и по общему показателю осмысленности жизни. (см. диагр. 3).

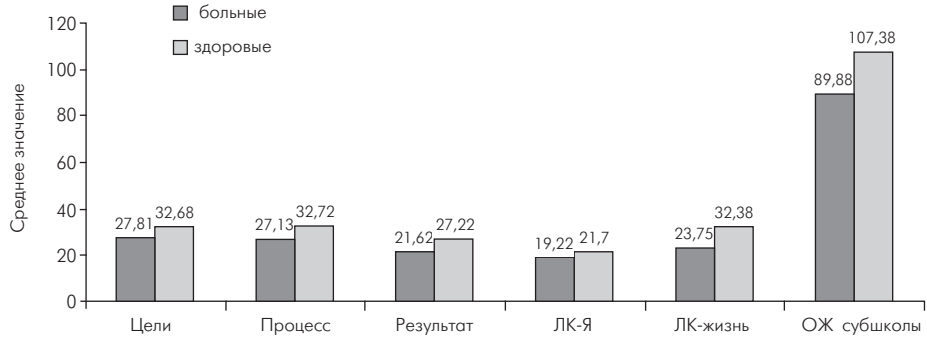


Диаграмма 3. Результаты по тесту «Смысложизненные ориентации» Д.А. Леонтьева

Таким образом, у больных снижена смысловая насыщенность и мотивированность их жизни, они в меньшей степени осознают свою ответственность за события их жизни и менее удовлетворены своим образом жизни.

Корреляционный анализ связи эмоционального переживания внутреннего конфликта, нереализованности ценностей и общей мотивационной направленности показал, что у женщин, больных алкоголизмом, по мере увеличения интенсивности эмоциональных переживаний снижаются показатели осмысленности жизни (см. табл. 4).

Таблица 4

Значимые коэффициенты корреляции между переживаемыми внутренними состояниями при внутренних конфликтах и субшкалами методики СЖО[1]

Эмоциональные состояния	*Шкалы «СЖО»*					
	Цели	Результат	Процесс	Локус-контроль – я	Локус-контроль – жизнь	Общая осмысленность жизни
Женщины, зависимые от алкоголя						
Напряжение		- 0,29		-0,3		
Пустота		-0,34	-0,28	-0,32	-0,26	-0,34
Тревога		-0,32		-0,33		-0,32
Тоска	-0,26	-0,36	0,27	-0,33	-0,28	-0,37
Апатия	-0,27	-0,36	-0,31	-0,35	-0,31	-0,39
Акт. действия			-0,27			-0,28
Эмоц.подъем				-0,26		
Здоровые женщины						
Апатия		-0,30	-0,31		-0,26	-0,30

[1] В таблице приведены коэффициенты корреляции, значимые на уровнях 0,01 и 0,05

Можно отметить, что положительные эмоциональные переживания не обнаруживаются связи с осмысленностью и мотивированностью их жизни.

В группе здоровых женщин практически не наблюдаются корреляционные взаимосвязи эмоциональных состояний, возникающих при ВК, с параметрами осмысленности жизни. Исключение составило только состояние «Апатия. Нехватка сил, чтобы справиться с трудностями», которое оказалось связанным обратной корреляционной связью с субшкалами: «процесс», «результат», «Локус контроль − жизнь», ОЖ. Это свидетельствует о том, что при апатическом типе переживания ВК у здоровых женщин наблюдается общая неудовлетворенность своей жизнью в настоящем и прошлом, сопровождающаяся представлениями о невозможности управления ею.

В целом же можно констатировать, что в норме эмоциональное переживание ВК и представления об общей осмысленности жизни являются независимыми друг от друга категориями.

При оценке корреляционных связей между показателями методик СЖО и «Ценности и ценностные ориентации» М. Рокича в группе зависимых женщин также наблюдается большее число корреляционных связей (разного знака) между ценностями и субшкалами «СЖО», чем у здоровых. (см. табл. 5).

Таблица 5

Значимые коэффициенты корреляции между ценностными ориентациями и общей осмысленностью жизни у женщин, зависимых от алкоголя

Ценности	Шкалы СЖО					
	Цели	Результат	Процесс	Локус-контроль – я	Локус-контроль – жизнь	Общая осмысленность жизни
Акт.деятельность				- 0,31		
Познание			-0,26			
Творчество	- 0,31					-0,26
Высокие запросы		0,31	0,34		0,27	0,35
Независимость						0,28
Ответственность	-0,36				-0,31	- 0,28
Самоконтроль			-0,26			
Честность				0,39		

Предпочтение таких терминальных ценностей как «активная деятельность», «познание» и «творчество», а также инструментальных ценностей «ответственность» и «самоконтроль» приводит в некоторой степени к повышению осмысленности и целенаправленности жизни, веры в способность

контролировать свою жизнь у женщин, зависимых от алкоголя. В то же время предпочтение таких инструментальных ценностей, как «высокие запросы», «независимость», «честность» связаны с чувством недостаточного контроля и управляемости жизни и снижением общей ее осмысленности.

В контрольной группе, напротив, корреляционные связи практически не выявлены. Это свидетельствует о том, что общая жизненная мотивированность здоровых женщин мало зависит от декларативных ценностей, отражающих социальные установки, меньше ими побуждается и более индивидуализирована.

У женщин, зависимых от алкоголя, осмысленность жизни, наоборот, больше зависит от внешних факторов и социальных установок, у них мотивация возникает как реакция на внешнее воздействие. Можно предположить, что здоровые индивиды имеют изначально определенный уровень мотивационной активности и внешняя цель лишь направляет реализацию этой активности. Больные алкоголизмом, наоборот, внутренне пассивны, им требуется внешняя цель, чтобы начать действовать. Иллюстрацией к этому служит корреляционная связь между ценностями, внутренними конфликтами и «осмысленностью жизни» в этой экспериментальной группе, в то время как в контрольной группе корреляционные связи между этими переменными отсутствуют.

Таким образом, исследование в целом показало, что ценностные предпочтения у зависимых от алкоголя женщин сходны с предпочтениями здоровых женщин. Наибольшие различия наблюдаются в группе инструментальных ценностей, так называемых ценностей-средств. При этом обнаруживается, что зависимые пациентки предпочитают ценности, отражающие комфортное взаимодействие с окружающими, тогда как здоровые женщины больше ориентированы на ценности личностной самореализации и активную жизненную позицию.

Анализ переживаемых внутренних конфликтов, возникающих при недоступности значимых ценностей, показал, что наибольшие различия между двумя группами женщин наблюдается также в сфере инструментальных ценностей. У здоровых женщин список ВК по ценностям-средствам (инструментальные ценности) более разнообразен, в отличие от представителей экспериментальной группы. У женщин, зависимых от алкоголя, общий фон переживания ВК по всем группам ценностей выше, чем у здоровых. Здоровые женщины переживают ВК в целом более ровно, им в большей мере свойственны спокойные формы реагирования, такие как спокойствие и внутренний комфорт.

Корреляционный анализ свидетельствует о снижении побудительной силы внутренней автономной мотивации у женщин, зависимых от алкоголя, их большую ориентированность на пассивное взаимодействие с окружающей действительностью по сравнению со здоровыми женщинами.

Список литературы

Леонтьев, Д.А. Методика изучения ценностных ориентаций. − М.: СМЫСЛ, 1992.

Леонтьев, Д.А. Тест смысло-жизненных ориентаций. − 2-е изд. – М.: СМЫСЛ, 2006.

Леонтьев, Д.А. Ценностные представления в индивидуальном и групповом сознании // Психологическое обозрение. − 1998. − № 1.

Сирота, Н.А., Ялтонский, В.М. Профилактика наркомании и алкоголизма. − М.: ACADEMA, 2003.

Фанталова, Е.Б. Диагностика и психотерапия внутреннего конфликта. – М.: БАХРАХ-М,2001.

© Бузина Т.С., 2010

© Подосинова Т.В., 2010

А.Н. Хомякова

ОХРАНЯЕМЫЕ ПРИРОДНЫЕ ТЕРРИТОРИИ КАК ПРЕДПОСЫЛКА УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ

ХОМЯКОВА Анастасия Николаевна – ведущий специалист-эксперт отдела особо охраняемых природных территорий Департамента государственной политики и регулирования в сфере охраны окружающей среды и экологической безопасности Минприроды России (e-mail: kan82@mail.ru)

Аннотация*: С позиций системного подхода к социоприродной парадигме рассматриваются философские и управленческие аспекты эволюции системы охраняемых природных территорий в России и мире в русле стратегии перехода к устойчивому развитию. В статье раскрыты основные характеристики этой системы; сформулирован тезис о возможности и целесообразности использования оценки состояния и динамики системы в качестве нового комплексного индикатора устойчивого развития России и мирового сообщества.*

Ключевые слова*: биосфера, коэволюция общества и природы, особо охраняемые природные территории, охраняемые природные территории, природные системы, социоприродные системы, устойчивое развитие, экоразвитие.*