

На правах рукописи

Фролова Алла Владимировна

**ОСОБЕННОСТИ ПОНИМАНИЯ И ТОЛКОВАНИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНО
ЗНАЧИМЫХ КАЧЕСТВ ЛИЧНОСТИ ЛИЦАМИ С ДЕВИАНТНЫМИ
ФОРМАМИ ПОВЕДЕНИЯ**

**19.00.01- общая психология, психология личности, история психологии
19.00.04 – медицинская психология**

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
кандидата психологических наук

Казань - 2001

Работа выполнена в Казанском государственном медицинском университете

Научные руководители: доктор медицинских наук,
профессор В.Д.Менделевич,
кандидат психологических наук,
доцент С.В.Петрушин.

Официальные оппоненты: доктор психологических наук,
профессор А.О.Прохоров
кандидат медицинских наук, Ф.С.Сафуанов.

Ведущая организация: Ярославский государственный университет.

Защита состоится «__»_____2001г. в «__» ч. на заседании
диссертационного Совета К212.081.05 в Казанском государственном университете
по адресу: 420008, г.Казань, ул.Кремлевская, 18, физический корпус, ауд.506

С диссертацией можно ознакомиться в читальном зале библиотеки
Казанского государственного университета

Автореферат разослан «__»_____2001г.

Ученый секретарь диссертационного совета,
кандидат психологических наук ,доцент

Г.Ш.Габдреева

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ ИССЛЕДОВАНИЯ. Изучение смысловых структур, отражения в речи эмоционального состояния человека, индивидуально-личностных особенностей является задачей важной как в теоретическом, так и прикладном планах (Е.Ю.Артемьева, 1980; И.А.Виноградова, 1987; С.П.Елшанский, 1999; Е.О.Е.Ефремова, 1989; А.Ш.Тхостов, 1984). В практике часто возникает потребность в диагностике состояния человека по получаемой от него речевой продукции. Установление закономерностей отношений между речевым содержанием и индивидуально-психологическими особенностями личности открывает возможности в дифференциальной диагностике и позволяет прогнозировать поведение людей в определенных ситуациях в норме и патологии (В.П.Белянин, 1997; Л.Готшалк, Г.Глезер, 1961; В.Д.Менделевич, 2001).

Несмотря на обилие арсенала диагностических методик, исследующих речевую продукцию, зачастую единственным диагностическим материалом являются тесты и собеседования. Они скорее констатируют наличие нарушения смысла высказывания вне их отношения к конкретному содержанию прошлого опыта человека и демонстрируют в большей степени его металингвистические операции, чем не навязанные ему привычные высказывания.

Между тем, крупнейший лингвист XX века Р.Якобсон, подчеркивая чрезвычайную эффективность использования материала, поставляемого патологией речи, указывал на необходимость иметь образцы спонтанной свободной речи, которые позволили бы «включить в научный анализ не только общее и типичное, но и единичное, уникальное в личности человека» (Ю.М.Забродин, В.И.Похилько, 1987).

Анализ литературных источников показал, что недостаточно исследованной оказалась область, связанная с особенностями проявления в речи эмоциональных состояний и личностных особенностей у больных шизофренией, наркоманией и больных с невротическими расстройствами.

Данная тема исследования имеет особую значимость и в связи с тем, что невротические расстройства, шизофрения, наркомания относятся к формам девиантного поведения, в формировании и оформлении которых важную роль играют личностные свойства и тип психологического конфликта. Особенности эмоциональной сферы пациентов часто становятся такие личностные качества как зависть, ревность, агрессивность, ощущение своей никчемности, повышенная самокритичность, гиперсензитивность с ощущением небезопасности. Нередко пациенты демонстрируют неспособность распознать и идентифицировать переживаемые ими внутренние чувства, что приводит к неумению управлять своими аффектами, поддерживать здоровые отношения с окружающими, а также адаптивно изменять и контролировать свое поведение (В.Д.Менделевич, 2001; Э.Сэбшин, 2000; Э.Д.Ханзян, 2000). Этим обусловлено увеличение суицидальных попыток, возрастание уровня одиночества, невротизации, распространение наркомании уподобляют эпидемии. Последнее требует увеличения внимания к диагностике больного, при этом речевая продукция выступает в качестве «проективного» материала, поскольку даже в небольшом по объему тексте можно

увидеть «глубинные душевные процессы и скрытые мотивы поведения» (З.Фрейд, 1990). Анализ речевого содержания позволяет обнаружить скрытые симптомы, начало болезни, а также проблемы в аффективной сфере, в межличностных отношениях, в самооценке и в способности позаботиться о себе.

Поэтому важным представляется изучение понимания и толкования эмоционально значимых качеств личности лицами с девиантными формами поведения. Качества, с помощью которых ведется описание личности, составляют неотъемлемую часть языкового и культурологического инструментария людей при оценке как других, так и самих себя. С их помощью описываются и характеризуются возможности человека, с ними связаны экспектации определенного поведения.

Существенными предпосылками в определении направлений настоящей работы явились исследования особенностей речи больных шизофренией, маниакально-депрессивным психозом, (Б.В.Зейгарник, 1982; В.П.Критская 1997, А.Р.Лурия 1975; Т.К.Мелешко 1997; Ю.Ф.Поляков, 1985), нарушений смысловой сферы при психопатиях (В.А. Иванников, 1998) и выделение семантических характеристик депрессии и шизофрении (Е.Ю.Артемьева, 1980). Большое значение для изучения факторов, влияющих на формирование понимания некоторых эмоционально значимых качеств личности, имели результаты исследований психологии девиантного поведения (Б.С.Братусь, 1987; В.Д.Менделевич, 2001; С.В.Петрушин, 1999; Е.Т.Соколова, 1999)

При рассмотрении вопроса о методах диагностики речи, анализа понимания индивидом качеств личности учитывались результаты исследования по соотношению смысла и значения слов (смысл как общее поле значений), построению семантических рядов (Е.Ю.Артемьева, 1980; В.И.Батов, 1987 И.А.Зимняя, 1997; А.Н.Леонтьев, 1973; А.А.Леонтьев, 1992, В.Ф.Петренко, 1987).

Однако, при всем разнообразии подходов к анализу психологии девиантного поведения, вопрос о влиянии индивидуальных особенностей человека на понимание ими базисных личностных качеств и их свободную интерпретацию не были предметом специального рассмотрения. Наличие этой **проблемы** определило **цель исследования** - выявить особенности понимания, специфику и закономерности толкований ряда личностных качеств лицами с девиантными формами поведения.

Объект исследования: понимание и толкование людьми эмоционально значимых качеств личности.

Предметом исследования являются особенности понимания и толкования качеств личности лицами с девиантными формами поведения.

Гипотеза исследования: Понимание и толкование эмоционально значимых качеств личности лицами с девиантными формами поведения неоднозначно и коррелирует с клиническими психопатологическими особенностями. При вербальном определении качеств выбор лексико-семантических вариантов детерминирован особенностями девиации поведения.

Выдвинутая в ходе теоретического анализа объекта и предмета гипотеза проверялась при помощи решения ряда взаимосвязанных **задач**:

1. Выявить лексико-семантические показатели речи, отражающие клинические особенности больных при шизофрении, невротических расстройствах и наркомании.
2. Экспериментально изучить индивидуально-психологические характеристики испытуемых.
3. Соотнести особенности понимания и толкования качеств личности с индивидуально-психологическими характеристиками испытуемых.
4. Исследовать связь семантической концепции понимания эмоционально значимых качеств личности с психопатологическими особенностями у больных шизофренией, с невротическими расстройствами и наркоманией.

Методологической основой работы явились системно-деятельностный подход к анализу личности (К.А. Абульханова-Славская, А.Н. Леонтьев, Б.Ф. Ломов, Л.М. Попов), принцип диалектического единства личностного и общественного, индивидуального и социального (Л.И. Анцыферова, С.Л. Рубинштейн, Р.Х. Шакуров), культурно-историческая концепция Л.С. Выготского.

Теоретическую основу исследования составили концепция девиантного поведения (В.Д. Менделевич, Е.Г. Соколова, Е.П. Чечельницкая), в зарубежной психологии концепции личности (А. Маслоу, Р. Мэй, К. Роджерс, Ф. Риман, К. Хорни), концепция о роли базисных личностных свойств при формировании психопатологических проявлений (Б.Д. Карвасарский, Ф.С. Сафуанов, Л.Н.Собчик), концепции речевой деятельности (Л.С. Выготский, Н.И. Жинкин, А.А. Залевская, А.А. Леонтьев, А.Н. Леонтьев), значения слова как достояния индивида (Е.Ю. Артемьева, И.Н. Горелов), семантическая концепция понимания М.И. Бахтин, В.Н. Волошинов, А.Л. Никифоров, С.И. Розум, А.А.Потебня), концепция семантического пространства как операционального анализа индивидуальной системы значений (В.Ф. Петренко), концепция семантического пространства психических состояний (А.О. Прохоров, Д.А. Прохорова).

Научная новизна:

1. Впервые описаны и проанализированы особенности понимания и толкования некоторых эмоционально значимых качеств личности лицами с девиантными формами поведения и психопатологическими расстройствами.

2. Выявлены семантические компоненты, связанные с описанием эмоциональных состояний, обнаружен «основной» синонимический ряд переживаний при подозрительности, зависти, ревности, агрессивности.

3. Разработана оригинальная анкета сбора и анализа определений качеств личности. Она основана на принципе произвольных формулировок относительно значения качеств, что позволило рассматривать речевые высказывания как «личностные конструкты», отражающие жизненные ориентации человека.

Теоретическая значимость. Уточнена и дополнена модель понимания и

толкования качеств личности, которая включает, помимо известных (мотив и способ поведения), такие признаки, как: ситуацию проявления качества, его функцию, личную значимость качества, смысловые категории (времени, состояния, признака). Показано, что вербальные толкования качеств личности зависят от индивидуально-психологических характеристик человека, а особенности психических заболеваний находят своё отражение в содержательной стороне определений. Установлено, что семантический уровень исследования речи является проективным.

Практическая ценность: определяется возможностью дифференцировать различные типы поведенческих девиаций, прогнозировать поведение больных в определенных ситуациях, осуществлять психокоррекционное воздействие.

Этапы исследования: диссертационное исследование проводилось в три этапа. Первый этап (1998-1999гг.) включал анализ философской, лингвистической и психологической литературы по теме исследования, изучение проблемы и формулировку теоретических положений, требующих экспериментального исследования. На втором этапе (1999-2000 гг.) была проведена основная экспериментальная работа. На третьем этапе (2000-2001 гг.) была завершена экспериментальная часть работы, проведена математическая обработка, осмысление и интерпретация результатов, осуществлено литературное и техническое оформление диссертации.

Апробация работы. Основные результаты исследования докладывались на Межрегиональном научно-практическом Симпозиуме «Наркозависимость: профилактика, лечение, реабилитация» (Казань, 2000), на заседании кафедры общей и медицинской психологии Казанского государственного медицинского университета, на научно-практической конференции «В.М. Бехтерев и современная психология, психотерапия» (Казань, 2001).

Материалы работы используются в курсе «Психолингвистика» для студентов Казанского государственного педагогического университета. Полученные результаты исследования позволили разработать психолингвистическую программу анализа текста, которая применяется Федеральной службой безопасности г.Казани при проведении психолингвистической экспертизы.

На защиту выносятся следующие положения:

1. Особенности понимания, интерпретация смысла эмоционально-значимых качеств зависят от клинических особенностей испытуемых.
2. Выбор лексико-семантических вариантов детерминирован особенностями девиации поведения.
3. Понимание и толкование личностных качеств представляет собой личностную интерпретацию действительности. Субъективный опыт личности является единой детерминантой семантики понимания и в норме, и при патологии.
4. Разработанная оригинальная анкета, в основу которой положен принцип сбора свободных формулировок, позволяет анализировать особенности толкований индивидуального понимания личностных качеств, и предопределяет максимальную выраженность индивидуально-

психологических характеристик человека. Речевые высказывания выступают в качестве «проективного» материала, аналогично рисуночным, цветовым и другим, используемым в психологической практике, проективным методикам.

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В исследуемую группу включались пациенты в возрасте от 17 до 45 лет, находившиеся на стационарном лечении в психиатрической больнице г. Казани и проходящие реабилитацию в центре для лиц с наркотической зависимостью «Надежда» с верифицированным диагнозом «героиновая наркомания», периодом употребления наркотиков не менее одного года. Из них 50 больных шизофренией 50 человек с невротическими расстройствами, группа наркозависимых - 50 человек (всего 200 человек).

В процессе исследования применялись методики СМОЛ (адаптированный и модифицированный вариант ММРІ), метод цветовых выборов (тест Люшера), метод портретных выборов Сонди-Собчик, метод семантического дифференциала Осгуда, контент-шкала Готшалка-Глейзера.

Для выполнения поставленных задач были использованы специально разработанные анкеты, («Подозрительность - это», «Зависть - это», «Ревность - это», «Агрессивность - это», «Любовь - это»). В основу анкет был положен принцип свободных формулировок, что создавало предпосылки для анализа особенностей толкований индивидуального понимания личностных качеств.

Наряду с количественным анализом эмпирических данных осуществлялся качественный анализ экспериментальных результатов.

Применялись методы математической статистики (для определения достоверности различий средних значений показателя между выборками был использован t-критерий Стьюдента, критерий Фишера, коэффициент линейной корреляции Пирсона).

СТРУКТУРА И ОБЪЕМ ДИССЕРТАЦИИ

Диссертация состоит из введения, двух глав, выводов, заключения и приложений. Библиография содержит 176 наименований, из которых 151 - на русском языке и 25 - на иностранных языках. Содержание диссертации изложено на страницах - _____. Работа проиллюстрирована таблицами _____ и рисунками.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обосновывается актуальность исследования, формулируются проблема, цель, предмет и гипотеза, задачи исследования, определяются теоретико-методологическая основа, научная новизна, теоретическое и практическое значение диссертации, описывается ее структура, приводятся положения, выносимые на защиту.

В первой главе «Психосемантическая концепция понимания» на основании теоретического анализа философской, лингвистической и психологической литературы рассматриваются проблемы психосемантики, описываются основные психосемантические концепции (Л.А.Венгер, 1969; Л.С.Выготский; 1934, А.А. Леонтьев, 1970; А.Н.Леонтьев, 1983; В.Ф.Петренко, 1985; А.Г.Шмелёв, 1987), дается обзор существующих психосемантических методов исследования, рассматриваются возможности и ограничения их применения, задачи, которые эти методы позволяют решать (Ch.Osgood, C.I. Susi, G.Miller, 1957, G.A.Kelly, 1963, Е.Ю.Артемьева, 1980; А.Г.Лурия, 1971; В.Ф.Петренко 1982, 1988). Анализируются основные точки зрения исследователей по ключевым понятиям работы. Исследования проблемы анализа значения слова, связи смысла и значения, «что знает человек, когда он знает значение слова» (А.А.Залевская, 1999) представлены в первой части главы основными положениями работ ряда авторов: Р.Барта, 1994; Л.Витгенштейна, 1984; Л.С.Выготского, 1934; И.А.Зимней, 1990; А.А.Леонтьева, 1969; 1970; А.Н.Леонтьева, 1972; М.К.Мамардашвили, 1986; Р.О.Якобсона, 1984.

Значение понимается как объективно сложившаяся в ходе истории общества система связей, которая стоит за словом «обобщенная модель объекта в сознании субъекта, в которой зафиксированы существенные свойства объекта, выделенные в совокупной общественной деятельности» (В.Ф.Петренко, 1997).

Смысл - индивидуальное значение слова, которое связано с личностным субъективным опытом говорящего, смысл всегда индивидуально-личностен. Слово, как носитель определенного значения, не имеет однозначного, постоянного «денотативного» значения, оно характеризуется переходом к «коннотативному» смыслу, т.е. к тем индивидуальным связям слова, которые соответствуют образно - эмоциональным характеристикам человека. Коннотации, эмоциональные или ценностные смыслы отдельных слов и выражений по мнению Н.Ф. Калины пронизывают всю систему языка и являются носителем субъективного начала, образуя то, что Ю.М. Лотман называет смысловым мерцанием». В них отражается определенный способ восприятия мира, своя философия, положившая название «наивного реализма». В психосемантике картина мира выражается не как зеркальное отражение действительности, а как одна из возможных субъективных моделей мира (в системе представлений каждого индивида есть специфические, только ему присущие компоненты, обусловленные его личным опытом).

Теоретический анализ соотношения значения и личностного смысла рассматривается в аспекте проблемы понимания. Эти образования не противопоставляются друг другу, а напротив, имеют одну смысловую природу. Исследование семантической концепции понимания представлены основными положениями ряда авторов: Ш.Балли,1969; Л. Витгенштейна , 1995; В.Н.Волошинова,1980; В. Гумбольдта,1980; Н.И. Жинкина, 1985; И.А. Зимней, 1982; А.Л. Никифорова, 1991 ; Г. Пауля, 1969; А.А. Потебни 1979, Л.В. Шербы, 1978.

При анализе содержания индивидуальных речевых высказываний мы обнаружили, что наиболее важная тенденция современной психолингвистики связана с пересмотром термина «понимание». К числу фундаментальных

принципов концепции понимания относят принцип смысловых замен, по определению А.А. Потебни, (1976) понимание есть упрощение мысли, переложение ее на другой язык. Понимая слово, говорящий создает свою мысль. Понимание похоже на толкование смысла А.Л. Никифоров (1991) уточняет, что смыслы, которые индивид приписывает объектам понимания, он черпает из индивидуального смыслового контекста. В целом, переориентацию в языкознании и психолингвистике можно отразить тезисом Н.Д. Арутюновой (1987): «семантическая формула понимания такова, что «слова означают» можно заменить выражением «говорящий хочет сказать». Понять – это значит приписать смысл.

С обозначенных теоретических позиций рассмотрены основные исследования, посвященные вопросам языка и текста (М.М. Бахтин, 1975; А.Вежбицкая, 1982 Ж. Лакан, 1980; М. Фуко, 1996), проблеме теоретического анализа речевого содержания (L. Gottschalk, G. Gleser, 1961; Р. Барт, 1994; Ю.М.Лотман, 1996; В.П. Руднев).

Поскольку «речевое высказывание, как всякое действие, поступок несет на себе отпечаток различных индивидуальных особенностей и является репрезентантом личности» (В.И. Ильина, 1965), то, по мнению М.М. Бахтина, содержательная сторона высказывания является «проблемным узлом исключительной важности». Речевые высказывания, считает Н.Н. Нозовский (1995), используются человеком в качестве «правил жизни», и, тем самым являющихся носителями жизненных ориентаций. Отдельные высказывания, описание эпизодов и ситуаций, соотносятся друг с другом, организуются в единую фигуру и формируют смысл жизни, иначе говоря, текст как жизнь (Н.Ф. Калина, 1997).

Даже в небольшом по объему тексте, согласно З. Фрейду (1990), можно увидеть «глубинные процессы и скрытые мотивы поведения».

В этом контексте особое внимание уделено анализу работ, исследующих специфику речевого содержания психически больных, анализу выраженности в речи отдельных индивидуальных свойств субъекта в клинической психологии (С.Е. Osgood, К. Isay Е. G. Walker, 1959; 1970; Е.Ю. Артемьева, 1995; О.В. Ефремова, 1991). Задачу содержательного анализа исследователи видят в том, чтобы показать представленные в речевых продуктах значения и смыслы.

В исследовательской литературе выделены факторы, влияющие на содержание высказывания. Это, помимо интеллектуальной, мотивационной сферы – эмоциональное состояние, акцентуации характера, личностные особенности субъекта говорения (Е.Ю. Артемьева, 1985; В.П. Белянин, 1997 ;Н.В. Витт, 1981; Н.А. Додонова, 1988). В рамках психотерапевтического направления рассмотрены работы зарубежных психологов, посвященные изучению содержательной стороны речи в процессе психотерапевтической беседы (К.А. Isay, 1977; С. Вовчук, 1978; G.F. Mahi, 1983).

Важным для нас являются представленные результаты экспериментальных исследований отечественных и зарубежных психологов, согласно которым изменение в семантике в значительной степени детерминировано эмоциональной напряженностью (С.Е. Osgood, 1970), депрессивными переживаниями (Е.Ю.

Артемьева, 1985), определенные характеристики содержания, «стиль» речи не только помогают определить особенности личности говорящего, но и являются способом выражения бессознательного конфликта, вытесненных тенденций (К.А. Исая, 1977; С. Вовчук, 1978). По утверждению М. Брюля, есть симптомы, «которые не всегда выражены. Но всегда могут быть найдены».

Вторая часть главы посвящена проблеме исследования личностных качеств в аспекте проблемы психологии девиантного поведения.

Показано, что понятие «качество личности» не имеет единой трактовки в исследовательской литературе. Оно наполняется различным содержанием, объединяется или разъединяется с другими сходными понятиями (черта, свойство). Но, так или иначе, большинство исследователей признают два возможных способа оперирования понятием «качество». Первый предполагает использование его как единицы описания человека в ходе научного исследования, в частности, психодиагностических целях.

Другой способ касается некоторых ситуаций обыденной жизни, в которых перед людьми возникает задача описать себя или других людей с помощью набора характеристик или качеств.

Понятие «качества» как научного инструмента познания человека используется при описании так называемых базовых, универсальных, структурно-динамических характеристик стиля деятельности, отражаемых в функциональных понятиях «свойства темперамента (В.С. Мерлин, 1981) или субстанциональных понятиях «свойства нервной системы» (В.Д. Небылицын, 1976). Качества, диапазон применения которых ограничивается социальной и предметно-профессиональной сферой развития человека, описываются в терминах «черт характера» (А.Г. Ананьев, 1968). На уровне конкретных ситуаций научный прогноз поведения человека возможен лишь с учетом субъективной активности его самого по смыслообразованию и постановке целей на базе самооценки (А.Н. Леонтьев, 1983). Именно на этом уровне обеспечивается возможность соединения двух способов оперирования понятием «качество» в единый континуум описания человека – и другими людьми, и им самим. Опираясь на идею В.В. Столина об уровнях психической регуляции, А.Г. Шмелев выделяет три группы качеств человека, он называет их чертами: конституциональные, индивидуальные, личностные. В основу классификации положены три критерия: происхождение, сфера приложения, связь с уровнем регуляции личности. «Личностные качества» обусловлены внутренней «работой личности по анализу и проектированию своего поведения». Это ситуационно-рефлексивные черты личности. Важной частью нашей работы было изучение понимания одних и тех же качеств личности разными людьми. Интересными представляются положения концепции А.Г. Шмелева, по которым в процессе тестирования испытуемый реализует встречную когнитивную активность, мысленно налагая на предлагаемые индикаторы собственного различения, собственные субъективные шкалы, обусловленные индивидуально-особенными усвоением житейской психологии. Учет этих принципиальных особенностей отражен в подходе, названном субъектным подходом к анализу данных. Ситуационные искажения отражают содержание социально-ролевой и индивидуальной позиции испытуемого (А.Г. Шмелев, 1985).

В нашей работе понятие «качество личности» используется в значении «черта личности в обыденном сознании». Оно взято из «имплицитной» теории личности, заложенном в многотысячном словаре личностных черт естественного языка и отражает существующие в сознании поведенческие реалии и их социальную оценку (Л.Б. Филонов, А.Г. Шмелев, 1990). Это операциональная единица самооценки и оценки других людей. Степень адекватности этих конструкций поведенческим реалиям может быть различной, так как качества личности в обыденном сознании – это не только описательная переменная, но всегда отношение, несет определенный оценочный компонент, который является ведущим в субъективных оценках и описаниях человека человеком.

Анализируются работы, посвященные исследованиям связи между эмоциональными качествами личности и формами девиантного поведения. Девиантное поведение обозначается как система поступков, противоречащих принятым в обществе нормам и проявляющихся в виде несбалансированности психических процессов, неадаптивности, нарушении процесса самоактуализации или в виде уклонения от нравственного и эстетического контроля над собственным поведением (В.Д. Менделевич, 1998).

Подробно описываются психологические особенности патохарактерологической, патопсихологической и аддитивной форм девиантного поведения (С.Б. Ваисов, 1999 ;А.Е. Личко, 1980; В.Д. Менделевич, 2001). Обсуждаются теории отечественных и зарубежных исследователей, изучающих роль личностных качеств в формировании девиации поведения (К. Абрахам, 1998; А. Адлер, 1997; А.Ю. Александровский, 1994; Б.Д. Карвасарский, 1980; Л.Н. Собчик, 1993; Ф. Риман, 1999; З. Фрейд, 1975; К. Хорни, 1999 и др.). Для настоящего исследования имеют значение выводы исследователей о том, что одни качества личности развиваются с целью компенсации других (А. Адлер, К. Хорни), в формировании типов девиантного поведения важную роль играют личностные особенности (В.Д. Менделевич, Л.Н. Собчик, Ф. Риман).

Проведенный анализ позволил сформулировать теоретические предпосылки исследования и определить вопросы, которые в дальнейшем решались экспериментально.

Вторая глава «Экспериментальное исследование особенностей понимания и толкования некоторых эмоционально значимых качеств личности с девиантными формами поведения» посвящена экспериментальному изучению поставленной проблемы. Во второй главе излагаются материалы и методы исследования, характеристика выборок, подходы к статистической обработке данных, описываются, анализируются и обсуждаются результаты исследования.

Последовательность проведения экспериментов подчинена логике выявления факторов, значимых для установления индивидуальных толкований и понимания качеств личности.

На первом этапе эксперимента выделяются лексико-семантические варианты в дефинициях испытуемых, на втором этапе выявляются (с помощью ряда диагностических методик) психологические особенности. Изучаются вербально отраженные конструкции понимания личностных качеств в их

индивидуальных толкованиях в контексте психологических характеристик испытуемых.

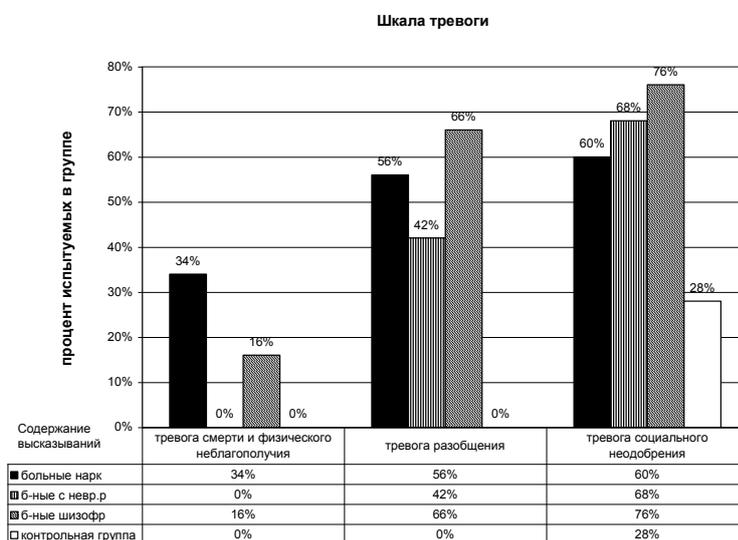
Для анализа выбраны пять качеств: подозрительность, зависть, ревность, агрессивность, любовь. Эти качества значимы для испытуемых, поскольку особенностями эмоциональной сферы пациентов с невротическими расстройствами, больных шизофренией и наркоманией являются такие чувства как зависть к окружающим, убежденность, что другие завидуют, гневливость, раздражительность, ревность, разочарованность, неудовлетворенность, отчужденность, запрет на близость, порождающий чувство безнадежности и пустоты жизни. Эти категории могут лежать в основе девиантных форм поведения (в том числе асоциальных, противоправных форм поведения) они отражают отношение человека к миру, к другим людям, к самому себе (В.Д.Менделевич,2001).

Таким образом, речевые высказывания выступают в качестве «проективного» материала, аналогично рисуночным, цветовым и другим используемым в клинической практике проективным методикам.

Для выполнения поставленных задач использованы специально разработанные анкеты (“Подозрительность - это”, “Зависть - это”, “Ревность - это”, “Агрессивность - это”, “Любовь - это”). Анкеты представлены в виде развернутых речевых высказываний, которые являясь «репрезентантом личности» (В.И.Ильина,1965) предопределяют максимальную выраженность индивидуально-психологических особенностей испытуемых. В основу анкет положен принцип свободных формулировок, что создает предпосылки для анализа особенностей толкований индивидуального понимания личностных качеств.

Лексико-семантический анализ толкований качеств личности с помощью шкал Готтшалка - Глезера показывает что рассматриваемые группы испытуемых отличаются по типу актуализируемой в толкованиях тревоги агрессии и депрессии от здоровых лиц.

Тревогу смерти и физического неблагополучия (в данное понятие входят высказывания о смерти, угрозе смерти, опасения о состоянии здоровья и т.д.) в дефинициях обнаруживают 34% больных наркоманией и 16% больных шизофренией (рис.1).



В индивидуальных дефинициях больных с невротическими расстройствами и у здоровых лиц высказывания подобного рода не встречаются. 66% больных шизофренией демонстрируют частое употребление высказываний, связанных с тревогой разобщения (высказывания об оставлении заброшенности, утрате поддержки). Данный тип тревоги в высказываниях обнаруживают 56% больных наркоманией и 42% больных с невротическими расстройствами (рис.1).

Высказывания об осуждении, моральном неодобрении, о чувстве вины, о насмешках, неполноценности, стыде смущении, унижении, чрезмерное выделение недостатков личного характера встречаются во всех четырех группах испытуемых. Проявление в толкованиях тревоги социального неодобрения наблюдается у 76% больных шизофренией, 68% больных с невротическими расстройствами (68%), а также у 60% больных наркоманией.

Полученные данные согласуются с личностными особенностями испытуемых. Чувствительность к оценке себя другими людьми, боязнь осуждения, неумение жить в соответствии с устоями и общепринятыми нормами, плохая переносимость трудностей повседневной жизни - это личностные особенности больных наркоманией, отражаются в индивидуальных толкованиях в виде повышенной степени тревоги разобщения (56%) и тревоги социального неодобрения (60%). Особенности личности, которые способствуют развитию невротических расстройств, являются стремление к чрезмерным, превышающим реальные возможности, усилиям в основных видах деятельности, повышенная ответственность, завышенные требования к себе. Эти качества, вероятно, приводят к тому, что 68% больных с невротическими расстройствами проявляют в толкованиях тревогу социального неодобрения в группе. Избегание доверительной близости, возникающее из-за страха перед открытостью самоотдачи, ограничение контактов с реальным миром, склонность больных шизофренией к подозрениям, недоверию и заблуждениям в межличностном ориентировании, что делает их изолированными и одинокими - эти особенности отражаются в актуализации высказываний в двух типах тревоги - тревоги разобщения (66%) и тревоги социального неодобрения (76%) (рис.1).

Обнаружено, что актуализация различных типов тревоги зависит от темы определений. В группе больных шизофренией в дефинициях «подозрительности», «агрессивности» обнаружено проявление тревоги смерти и физического неблагополучия, а также социального неодобрения.

В толкованиях «зависти» в группе больных с невротическими расстройствами фигурирует столкновение человека с иными правилами и нормами, проявляется повышенная зависимость данной группы больных от отношений с другими людьми. Испытуемые с невротическими расстройствами в определениях «зависти» и «агрессивности» говорят о значимости «правильного», социально одобряемого поведения. Поэтому ситуация, характеризующаяся неопределенностью в отношениях социально установленных правил и норм вызывает у представителей этой группы возникновение тревожных состояний. Это становится более понятным, если учесть, что в рассматриваемую группу больных входят больные с невротическими расстройствами, для психологического конфликта которых характерно наличие противоречивых тенденций,

выражающихся в борьбе между желаниями и моральными принципами, правилами поведения.

34% больных наркоманией в определениях «агрессивности», «ревности» высказываются о несчастных случаях, о телесных повреждениях (по пункту шкалы тревоги по поводу смерти и физического неблагополучия).

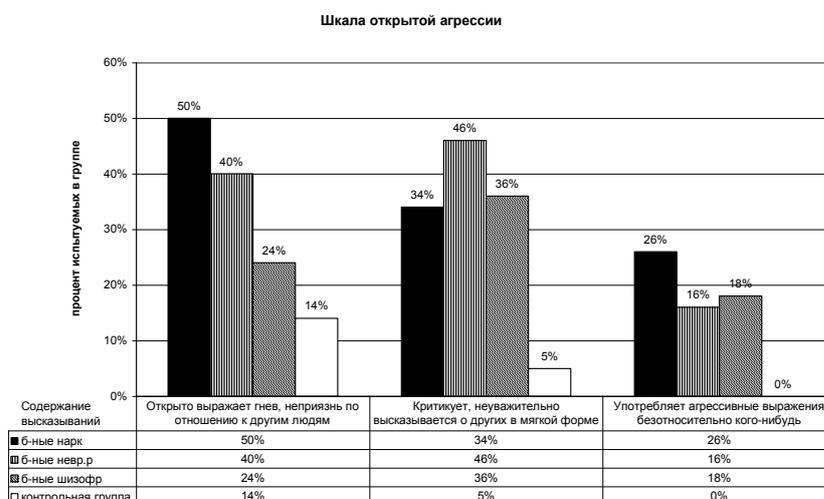
В толкованиях «зависти» в группе больных с невротическими расстройствами встречаются утверждения о моральном неодобрении, о собственной ущербности, неполноценности, унижении, проявляется повышенная зависимость данной группы испытуемых от отношений с другими людьми.

В дефинициях «подозрительности», «ревности», больные шизофренией высказывают опасения об угрозе заболевания, о состоянии здоровья. Для испытуемых этой группы характерной психологической чертой являются такие особенности, как неуверенность «во всем, что связано с эмоциональным и чувственным познанием», чрезмерное выделение собственных недостатков, в толкованиях испытуемые говорят о собственной вине, неполноценности, (содержание высказываний вошедших в пункт шкалы тревоги разобщения, социального неодобрения и физического неблагополучия).

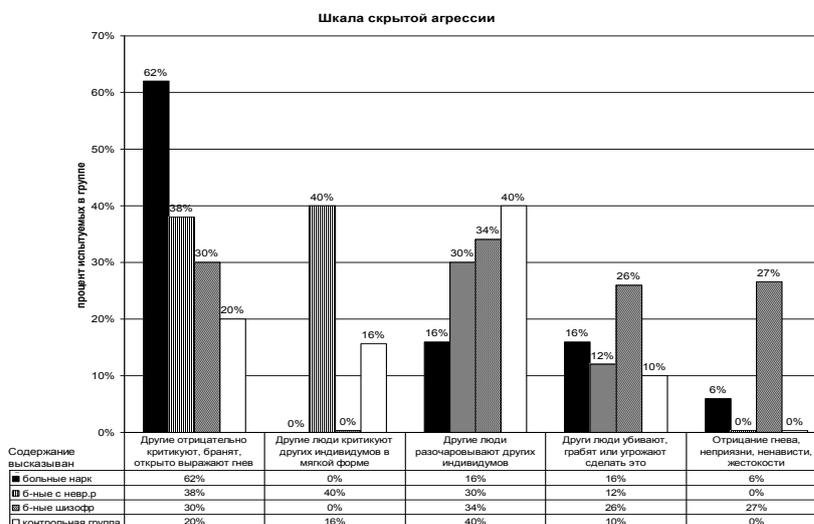
Следует подчеркнуть, что отдельные больные и особенно здоровые испытуемые могут вообще не проявлять тревоги того или иного типа.

Таким образом, в индивидуальных дефинициях у лиц с девиантными формами поведения и здоровых испытуемых имеются различия по проявлениям в толкованиях различных типов тревоги. Наиболее часто проявляются в определениях тревога разобщения и социального неодобрения, реже - тревога по поводу смерти и физического неблагополучия

Далее проводилось сопоставление лексико-семантических показателей агрессии 4-х групп испытуемых с невротическими расстройствами, больных шизофренией, наркоманией и здоровых лиц по каждой индивидуальной дефиниции в отдельности (рис.2,3).



В наибольшей степени проявление скрытой формы агрессии в индивидуальных толкованиях характерно для больных шизофренией и больных с невротическими расстройствами. Показатели скрытой агрессии встречаются чаще у этих групп испытуемых по сравнению с контрольной группой здоровых лиц.



В группе испытуемых больных наркоманией наблюдается разброс в проявлениях данной формы агрессии в речевых высказываниях (рис.3).

По пункту шкалы скрытой агрессии, (которая включает высказывания об отрицательной критике, брани, гневе других людей) в группе больных наркоманией степень проявления этого типа агрессии значительно высока(62%). 6% испытуемых больных наркоманией в определениях «агрессивности», «зависти» отрицают у себя наличие неприязни, гнева, жестокости. Отрицание «внутренней реальности», неспособность управлять своими аффектами, аддиктивный паттерн поведения-«всё зависит от того, что происходит во внешнем мире», вероятно, приводят к тому, что 16% больных наркоманией высказываются о том, что «другие люди» разочаровывают, обманывают, проявляют жестокость. Отметим, что испытуемые данной группы определяют окружающую среду как «злую, бездушную» и т.д. (рис.3).

Значительное число подобных высказываний наблюдается у 40% больных с невротическими расстройствами и у 10% испытуемых контрольной группы. Возможно, это связано с развитым самоконтролем, характерным для многих испытуемых и стремлением к соблюдению социальных норм.

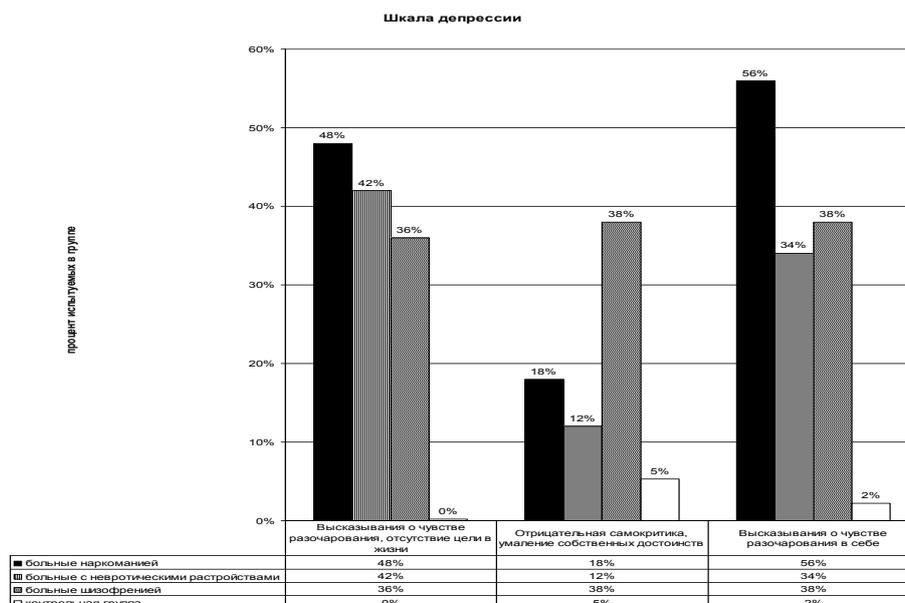
Отметим, несмотря на то, что в группе больных с невротическими расстройствами агрессивные высказывания встречаются в 72% случаях, а у больных наркозависимых в 60%, агрессивные высказывания у испытуемых с невротическими расстройствами выражены, как правило, в завуалированной форме, больные наркоманией используют более резкую открытую форму выражения. Анализ дефиниций испытуемых по шкале «открытой агрессивности» показывает, что 50% группы больных наркоманией выражает гнев, неприязнь по отношению к другим людям в определениях «агрессивности» и «ревности», неуважительно высказывается об окружающей среде в толкованиях «зависти».

У 36% больных шизофренией отмечается актуализация прямой агрессии в определениях «подозрительности», у 46% больных с невротическими

расстройствами наблюдаются те же проявления агрессивности, что и в предыдущей группе.. Так, в определениях «зависти», «ревности», «агрессивности» число высказываний в группе с невротическими расстройствами, употребляющих агрессивные выражения, неуважение и гнев по отношению к другим людям, значительно увеличиваются. Двойственность в эмоциональной оценке себя и окружающих, в группе больных шизофренией находит отражение в высказываниях, связанных с различными проявлениями агрессивности, а часто встречающиеся депрессивные переживания могут косвенно выражаться в актуализации скрытой формы агрессии, т.е. в высказываниях, в которых агрессивные поступки людей направлены на говорящего. 30% Больных шизофренией высказываются в толкованиях «зависти», «подозрительности», о непонимании, критики, неприязни других людей по отношению к испытуемому (рис.2). Индивидуальные толкования личностных качеств исследуются также с помощью шкалы депрессии. Об отсутствии цели в жизни высказываются 48% больных наркоманией и 42% больных с невротическими расстройствами.

Депрессивный образ мышления, составляющий черту характера и формирующий основу поведения, который обозначается как «невротическая структура личности», включающий склонность подвергать себя оценке, чувство неудовлетворенности собой. Вероятно, эти личностные особенности отражаются в высказываниях о чувстве разочарования в себе в группах больных с невротическими расстройствами и больных наркоманией (рис.4). Увеличение в определениях высказываниях по шкалам тревоги, депрессии отражают не столько снижение активности, потерю интереса к жизни, сколько ту сторону переживаний, которая касается неудовлетворенности собой и сложившимися отношениями с окружающим миром, понижении самооценки, с одной стороны, что явилось нарушением социальной адаптации, плохой включенности в социальную среду. Причиной этого могут быть рассмотренные выше личностные особенности больных и наличие неблагоприятной жизненной ситуации.

Известно, что больные шизофренией чаще, чем здоровые люди «обращают внимание на направленные на них взгляды, чувствуя взгляд постороннего, больной приходит к выводу, что не только он критикует себя, но и подвергается оценке со стороны других людей. В этом случае больной шизофренией сильнее ощущает свою отрицательную самооценку» (Д. Хелл, 1999) и «ненависть к самому себе» (Н.Д. Линде, 2000) – подобные личностные особенности у 38% больных шизофренией находят свое отражение в актуализации высказываний о своих ошибках, заблуждениях, о разочарованности в себе по шкале депрессии.(рис.4)



Таким образом, типы проявляемой в толкованиях испытуемых тревоги, агрессии отражают области наиболее значимых проблем.

Полученные данные свидетельствуют о наличии зависимости актуализации различных видов тревоги, агрессии в речи от формы девиантного поведения.

В ходе анализа индивидуальных определений установлены импликационные семы, позволяющие проследить внутрисловную импликациональную связь, дифференциальные признаки, включающие способ поведения, эмоционально-оценочные характеристики, ситуационные детерминанты, позиции определяющего, указание на назначение качества. По всем пяти предложенным качествам получен набор семантических признаков, эмоционально-оценочных характеристик, составляющих индивидуальную концепцию понимания. Составлены обобщенные представления о наиболее часто встречающихся признаках в индивидуальных дефинициях, выявленных путем выделения импликациональных компонентов значения. Это позволяет определить существенные особенности каждого качества в четырех группах испытуемых. Исследование показывает, что интегральными семами «подозрительности» в группах с невротическими расстройствами, больных шизофренией и наркоманией испытуемых являются :враждебность окружающего мира ,ожидание беды, угрозы.

То есть, данные группы испытуемых объединились по сходству семантических признаков данного качества, указываемого в определениях. Сходство состояло в понимании функции «подозрительности» - как средство усиления контроля над внешним миром. В толковании «зависти» инвариантной для четырёх групп испытуемых становится такая сема, как «желание иметь, то что есть у других».Совпадающей частью смыслового содержания у больных шизофренией и больных с невротическими расстройствами становится такой компонент, как «способ самонаказания». Контрольную группу и больных с невротическими расстройствами объединяет сема: «обида на более успешных людей».

Результаты исследования дефиниций испытуемых эмоционально-оценочных качеств «подозрительность», «зависть», «ревность», «любовь», «агрессивность», показывают, что понимание и толкование качеств личности в группах испытуемых различается. 84% больных шизофренией воспринимает «подозрительность» на смысловом уровне как душевный недуг, симптом болезни; у 64% больных наркоманией в импликационале «подозрительности» - «качество, необходимое для выживания, умение быть бдительным». Анализ лексико-семантических вариантов испытуемых показывает смену категориального значения («цепь смысловых превращений» по В.В. Виноградову). Мы констатируем тот факт, что «сфера действительности» к которой принадлежат испытуемые влечет за собой изменения импликационале. 20% испытуемых контрольной группы понимают «зависть» как «условие развития личности», для 36% больных шизофренией «зависть»-это «отсутствие уверенности, комплекс неполноценности». 20% больных с невротическими расстройствами подчеркивают, что «агрессия – несправедливое отношение к себе», 40% наркозависимых понимали «агрессивность» как нападение, разрушение (функция экспансии), другие 56% наркозависимых толковали как самооборону, (функция защиты). Налицо разделение групп испытуемых по различному представлению ими внутрисконструктурных компонентов частей качества. Различия в толкованиях качеств личности у лиц с девиантными формами поведения очевидны тогда, когда речь шла о функциях назначения качества, об эмоционально-оценочных характеристиках. На смысловом уровне выявлены лексемы функционирующие в индивидуальном сознании как близкие по значению и не входящие в традиционные зафиксированные синонимические ряды. Обнаружено, что испытуемые отождествляют и дифференцируют не только слова, сколько объекты, которые находятся за ними. Описанные особенности позволяют говорить о различиях в понимании и толковании качеств личности между группами испытуемых и здоровыми людьми.

В процессе исследования толкований качеств личности с помощью метода шкальных оценок обнаружено, что испытуемые существенно различаются в оценивании качеств личности. Достоверные различия ($p < 0,001$) обнаружены между группами в оценивании «подозрительности». Оценка понятия «любовь» достоверно ($p < 0,001$) отличалась в группах испытуемых с невротическими расстройствами и больных наркоманией по шкале «непонимание-взаимопонимание». В оценке «зависти» по шкале «пессимизм-оптимизм» различия существуют в группах испытуемых с невротическими расстройствами и больных наркоманией. Статистически достоверно ($p < 0,05$) оценки понятия «ревность» между группами по шкалам «обидчивость - терпимость», «боязнь - безопасность», «иллюзия - реальность», «паника - спокойствие». Больные с невротическими расстройствами, наркоманией и шизофренией оценивают «ревность», «зависть», «подозрительность», «агрессивность» негативнее, чем контрольная группа испытуемых. Число выборов полюсов шкал оказывается сдвинуто в негативную сторону. Замечено, что при оценивании качеств личности в группах с невротическими расстройствами и больных шизофренией происходит «растягивание шкалы» (Е.Ю.Артемьева,1980): «отрицательные» понятия

оцениваются еще более отрицательно, «положительные» ещё более положительно. Такое свойство семантического оценивания - поляризация противоположностей, разделение всех оценок по полюсам отражает чувство абсолютности и глобальности переживаний, требование тотальности эмоционального понимания себя и мира, о догматическом складе мышления, о восприятии мира в его крайностях: «хорошо - плохо», «правильно - неправильно» и т.д. Корреляционный анализ показывает, что существует значимая ($p < 0,001$) степень совпадения в оценках качеств. Так, значимая корреляция наблюдается в оценках «ревности» между группами больных шизофренией и наркоманией, больных с невротическими расстройствами и наркоманией. Достоверные совпадения в оценках «зависти» обнаруживают группы здоровых лиц и больных с невротическими расстройствами, больных с невротическими расстройствами и наркоманией.

Сопоставительный анализ шкальных оценок и импликационалов качеств личности позволяет объяснить корреляционную взаимосвязь между качествами в группах испытуемых. При сравнении корреляционных структур и лексико – семантических вариантов личностных качеств обнаружены следующие закономерности: для группы с невротическими расстройствами понятия «подозрительность», «ревность», «агрессивность» взаимосвязаны. Обратившись к импликационалу «подозрительности», «ревности», «агрессивности», мы обнаруживаем общие для этих понятий семы: обида, раздражение, мнительность. Больные шизофренией выявлена корреляционная связь между «подозрительностью», «ревностью», «любовью», а также взаимосвязанными оказываются «зависть» и «агрессивность». В структуре данных понятий ключевую роль играют следующие общие семантические комплексы: «желание всегда держать ...в поле зрения», «желание контролировать», «...когда тебе кажется, что...», для «зависти» и «агрессивности» интегральными признаками стали «неприязнь», «раздражение». У больных наркоманией включена в корреляционную структуру «подозрительность», «ревность», «агрессивность»; эти качества в толкованиях больных наркоманией обладают общими лексическими компонентами: «раздражительность», «ненависть», «неприязнь», «страх». У здоровых лиц взаимосвязанными оказываются «зависть» и «агрессивность». В определениях «агрессивности» и «зависти» преобладает такой семантический квантор: желание отомстить, «мучительное чувство обиды».

Наличие интегральных признаков в понимании качеств даёт основание для установления факта близости значений данных понятий в группах испытуемых.

Таким образом, подавляющее большинство данной выборки характеризуется отсутствием единого, общего тезауруса при толковании значимых личностных качеств. Мы предполагаем, что это связано с различным пониманием испытуемыми одних и тех же качеств личности. Полученные результаты подтверждают наше предположение о неоднозначности толкований общепотребительных слов, обозначающих качества личности.

Исследование с помощью психодиагностических методик (СМОЛ, тест Люшера, метод портретных выборов Сонди) обнаруживает статистически значимые различия между группами испытуемых ($p < 0,001$). У больных с

невротическими расстройствами акцентуация, проявляющаяся на профиле повышением седьмой шкалы обнаруживает заострение ананкастных и сенситивных черт личности, высокоразвитое чувство долга, тенденцию к тщательной перепроверке своих поступков, повышенное чувство вины. (по результатам методики СМОЛ) Выраженная восьмая (75Т) и четвертая (72Т) шкалы СМОЛ у больных наркоманией отражает черты неконформизма, жестокость и эгоцентричность установок, разобщенность с окружающим миром, склонность к «рискованному поведению». У больных шизофренией ведущими оказываются восьмая и седьмая шкалы СМОЛ, что свидетельствует о склонности к бесконечному обдумыванию каких-либо проблем («умственная жвачка»), внутренняя напряженность, погруженность в собственные негативные переживания, выраженные черты мнительности. Больные с невротическими расстройствами по обнаруживают неудовлетворенность собой, зависимость от социума (по Люшеру). Характерной особенностью больных наркоманией, выявленной с помощью теста Люшера, становится потребность в необычных приключениях, волнующих событиях. Для больных шизофренией характерна сверхчувствительность к критическим замечаниям, недоверчивость. По результатам метода портретных выборов Сонди у 35% больных наркоманией обнаружена преобладающая реакция страха, ситуативно обусловленная, со стремлением загладить вину, у 27% больных с невротическими расстройствами и у 16% больных шизофренией выявлена пассивно-мазохистические тенденции, проявляющиеся в самоуничтожении и самоотвержении.

Далее приведен сопоставительный анализ результатов методик СМОЛ, «Цветовой тест Люшера», портретный тест Сонди и индивидуальных толкований качеств личности. Сопоставление осуществлялось следующим образом: сначала по результатам методики СМОЛ, тест Люшера выделены испытуемые с высокой интенсивностью тревоги, затем были проанализированы и соотнесены основными результатами теста Сонди.

В результате сопоставительного анализа методик СМОЛ, Цветовой тест Люшера, метод портретных выборов Сонди и индивидуальных дефиниций испытуемых показано, что существует взаимосвязь между личностными особенностями больных и способом толкования качеств личности. Повышение уровня первой и третьей шкал Смол отражает реализацию во вне жесткого стиля поведения, подавление спонтанности, догматический склад мышления: «если однажды так, то и всегда так», убежденность в том, что мир стабилен и однозначен - эти личностные особенности и приводят к высокой степени актуализации тревоги по поводу социального неодобрения, тревоги разобщения (высказывания об утрате поддержки, любви, разочарованности). Больные шизофренией и наркоманией характеризуются профилями с ведущими седьмой и восьмой шкалами. Нарушение включенности в социальную среду, «заблуждения в межличностном ориентировании», являющееся скорее проекцией, чем реальной действительностью, приводят к высокой степени актуализации открытой формы агрессии в речевых проявлениях больных наркоманией и шизофренией. В определениях больных шизофренией и наркоманией чаще других встречается критика, брань по отношению к другим

людям. Больные шизофренией показывают реакции враждебности, болезненной ревности (тест Сонди) Основными признаками в толкованиях испытуемых становятся: опасение, контроль, напряженность, страх (переживания с оттенком понижения настроения и тревожностью).

В определениях испытуемых с невротическими расстройствами с высокой интенсивностью тревоги (по Люшеру) особенностью толкований качеств становится частое использование следующих лексем: неуверенность, разочарование, обида унижение (переживания с оттенком понижения настроения и тоскливостью); обвинение в клевете, неприязнь, ненависть (переживания с оттенком оппозиционности). Анализ выраженности смысловых категорий показывает, что наиболее общим для всех проанализированных высказываний является категория состояния (выделенные семантические компоненты связаны с описанием эмоциональных состояний), что позволяет обнаружить «основной» ряд переживаний при подозрительности, зависти, ревности, агрессивности, любви.

В толкованиях «зависти», «агрессивности» в больных с невротическими расстройствами характерно использование слов с обобщающим значением «человек вообще». Вероятно, в этой особенности толкования проявляется желание отгородиться от какого-либо участия в проявлении данных качеств. Выявленный отличительный признак рассматривается нами как «вытесненное влечение», отторжение реальности, неспособность идентифицировать внутренние чувства (по Сонди). Это позволяет сделать вывод о личностной значимости качеств зависти и агрессивности для данной группы испытуемых. Больные наркоманией толкуют «любовь» как «привязанность, обожание». По личностным методикам испытуемым этой группы свойственны тенденции к самоограничению, мазохизму (по Сонди). В толкованиях акцент сделан на несчастливые, неблагополучные контакты Толкование не только соотносится с личностными качествами, но и указывает на проблему (в данном случае - на проблему взаимопонимания).

В исследовании проводится сопоставление вербальных дефиниций, шкальными оценками качеств и результатов, полученных по невербальным психодиагностическим методикам. Сопоставительный анализ результатов использованных в эксперименте методик осуществляется на основании категории общего, особенного, единичного. Сопоставительный анализ на уровне общего предполагает соотнесение результатов методик по всей выборке в целом. Он дает представление о тенденциях, предпочтениях, тяготениях во всех группах испытуемых. Сопоставительный анализ на уровне особенного осуществляется при соотнесении методик, полученных по отдельным группам испытуемых. В ходе соотнесения обнаружено, что существует связь между шкальным оцениванием испытуемыми качеств и эмоциональными характеристиками, лексическими компонентами значений, признаками, выделенных в толкованиях. Анализ определения личностных качеств показывает вариативность индивидуальных толкований в разных группах испытуемых. В силу того, что исходная ситуация у каждого испытуемого своя (разный опыт, разный словарный запас, разные формы рассуждения), то мы получаем или набор индивидуальных способов описания качеств личности.

В заключении обобщаются итоги работы, формируются выводы, намечаются пути дальнейших исследований.

ВЫВОДЫ

1. У лиц с девиантными формами поведения (больных с невротическими расстройствами, шизофренией и наркоманией) выявлены специфические семантические особенности, отличающие их, с одной стороны, от здоровых лиц, с другой стороны - между собой. Больные с невротическими расстройствами показывают наибольшее количество высказываний, связанных с тревогой социального неодобрения, больные наркоманией нередко высказывают тревогу смерти и физического неблагополучия. У испытуемых с невротическими расстройствами проявление агрессии в толкованиях связано с чувством неудовлетворенности, дискомфорта и направлено на самого себя (интрапунитивный тип реагирования), отличительной особенностью толкований наркозависимых становится открытая, резкая форма выражения агрессии, направленная на окружающих (экстрапунитивный тип реагирования). Больные шизофренией демонстрируют в толкованиях тревогу разобщения, скрытые формы агрессии.

2. Дефиниции больных шизофренией характеризуются правильным отбором лексических единиц, лексической сочетаемостью, а также грамматической правильностью оформления мысли. В определениях больных с невротическими расстройствами встречаются толкования предельно простые, неразвернутые, отличающиеся низкой степенью связности. Испытуемые с невротическими расстройствами оставляют фразы незавершенными, пропускают слова, их речь более свернута, по сравнению с речью других, что позволяет предполагать состояние напряженности, которое сказывается на уменьшении словарного запаса речи. В дефинициях испытуемых с невротическими расстройствами наблюдается большое количество слов, имеющих четкую позитивную и негативную коннотацию.

Выявлены семантические компоненты связанные с описанием эмоциональных состояний, обнаружен «основной» синонимический ряд переживаний при подозрительности, зависти, ревности, агрессивности, любви, позволяющий дифференцировать различные типы поведенческих девиаций.

3. Экспериментально изучены индивидуально-психологические характеристики испытуемых. С помощью диагностических методик обнаружены характерные психологические особенности больных с невротическими расстройствами, шизофренией и наркоманией, такие как акцентуация психопатологических черт, трудности в социальной адаптации, тревожность, мнительность, склонность к преувеличению опасностей и неприятностей, депрессивные переживания, враждебно-агрессивные тенденции, компульсивность.

4. Показано, что понимание, интерпретация смысла, находятся в зависимости от характерных психологических черт, клинических особенностей испытуемых. На семантическом уровне проиллюстрированы многие известные психологические характеристики испытуемых: нарушение в аффективной сфере,

дефицит положительных эмоций, склонность к псевдоабстрактности, депрессивные переживания, невротический сверхконтроль, навязчивые страхи, реакции эскейпа (ухода от социальной действительности), склонность к «рискованному поведению» (у наркозависимых). Выбор лексико-семантических вариантов качеств детерминирован девиацией поведения, стремлениями, установками личности. При толковании эмоционально значимых качеств испытуемые находят наиболее приемлемую для каждого смысловую конструкцию конкретного качества. Показано, что понимание качеств базируется на личностных особенностях, и отражает определенный способ поведения области наиболее значимых проблем.

5. Обнаружена связь между проявлениями в толкованиях состояний тревоги, агрессии, депрессии и личностными особенностями, акцентуацией психопатологических черт по данным методик СМОЛ, цветовому тесту Люшера и методом портретных выборов Сонди.

Результаты проведенного исследования могут быть использованы в решении важных задач психологии. Выделенные индивидуальные семантические особенности понимания являются иллюстративным подтверждением того диагноза, который уже получен с помощью клинической, психологической, биохимической методик, и могут рассматриваться в качестве критериев при дифференциальной диагностике лиц с девиантными формами поведения. В практическом отношении это означает возможность прогнозирования поведения больных в определенных ситуациях.

Содержание работы отражено в следующих публикациях:

1. Лексико-семантические особенности речи наркозависимых // Наркозависимость: профилактика, лечение, реабилитация. — Казань, 2000.- С. 65-72 (в соавторстве с В.Д.Менделевичем).
2. Исследование выраженности лексико-семантических показателей тревоги, агрессии у лиц с девиантными формами поведения // «В.М.Бехтерев и современная психология, психотерапия». Сб. статей к конференции. — Казань, 2001. - С.204-210 (в соавторстве с С.В. Петрушиным).
3. Психосемантическая характеристика личности наркозависимых// Психоневрология: наука и практика. — Владикавказ: «Иристон», 2001. - С.62-67.