

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ КРИТЕРИИ ПОВЕДЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА В СОСТОЯНИИ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ

Андрей Андреевич Парамонов, Андрей Горгоньевич Соловьев

*Северный государственный медицинский университет, кафедра психиатрии и клинической
психологии, 163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, д. 51, e-mail: aparamonovarh@mail.ru*

Реферат. Предложен алгоритм оценки субъективного ощущения физиологических и психологических изменений при алкогольном опьянении на основе использования анкеты субъективной оценки и шкалы объективизации личностной оценки состояния при алкогольной интоксикации. Представлен анализ гендерных особенностей реагирования на алкогольное опьянение.

Ключевые слова: алкогольное опьянение, объективная оценка, гендерные особенности.

MEDICO-SOCIAL CRITERIA OF BEHAVIOUR IN ALCOHOL INTOXICATION

Andrej A. Paramonov, Andrej G. Soloviev

Northern State Medical University, Department of Psychiatry
and Clinical Psychology, 163000, Arkhangelsk,
Troitsky ave, 51, e-mail: aparamonovarh@mail.ru

An algorithm for estimating the subjective sensations of physiological and psychological changes under the influence of alcohol has been proposed on the basis of the subjective evaluation questionnaire and scale of the objectification of personal assessment during alcohol intoxication. The analysis of gender-sensitive responses under alcohol intoxication is described.

Key words: alcohol intoxication, objective assessment, gender characteristics.

Алкогольное поведение индивидуума — основная проблема, с которой общество встречается при общении с человеком в состоянии алкогольного опьянения. Для каждого человека, злоупотребляющего алкоголем, жизненно важно уметь определить для себя индивидуальную норму и форму опьянения. Согласно существующей традиции, основная часть населения нашей страны считает для себя «достоинством» умение выпить много, что в конечном итоге приводит к далеко не всегда предсказуемым действиям. Зачастую это наносит значительный моральный и экономический вред индивидууму и проявляется высоким уровнем криминогенности. Так, в 2014 г. из одного миллиона выявленных лиц, совершивших преступления на территории РФ, около

350 тысяч в момент преступления находились в состоянии алкогольного опьянения, не осознавая до конца своих действий [1].

Противоречия между субъективными ощущениями индивидуума и объективными проявлениями алкогольного опьянения являются причиной возможных неадекватных действий отдельных лиц как в обычной, так и, особенно, в экстремальной обстановке, а также зачастую создают затруднения при осуществлении экспертной оценки.

Целью работы являлась разработка алгоритма объективизации личностной оценки состояния алкогольного опьянения. Был обследован 91 человек в возрасте от 18 до 29 лет — студенты медицинского университета г. Архангельска. Среди них было 70,3% девушек (средний возраст — $19,5 \pm 2,1$ года) и 29,7% юношей (средний возраст — $19,7 \pm 1,8$ года). В качестве критерия исключения было принято отсутствие индивидуального опыта употребления спиртных напитков. В связи с отрицательными ответами из исследования были исключены 20 человек (двое юношей и 18 девушек). Для разработки алгоритма использовались основные признаки, традиционно анализируемые при экспертизе на состояние алкогольного опьянения. Первоначально обследуемым предлагалось вспомнить индивидуально значимое состояние алкогольного опьянения в течение последнего года жизни и заполнить «Анкету субъективной оценки состояния алкогольного опьянения» (АСОСАО) [2], в которой эти признаки были подразделены на четыре условные группы: I — психоэмоциональные (настроение, отношение к самому себе, к окружающим, принимающим спиртные напитки, а также к тем, кто не употреблял спиртные напитки, привлекательность лиц противоположного пола), II — вегетативные (гиперемия лица, аппетит, жажда, потливость, сердцебиение, головокружение, вялость, сонли-

вость), III – двигательные (мимика, жестикуляция, точность выполнения мелких движений, походка, повышенная двигательная активность, речь), IV – интеллектуальные (концентрация внимания, память, работоспособность). Для объективизации субъективного подхода значения признаков оценивались в баллах от 0 до 10, согласно которым определялось «повышение» (или «улучшение») и «снижение» (или «ухудшение») изучаемых параметров.

Наличие большей или меньшей степени «психологической защиты», связанной с характерологическими особенностями, а также с этическими установками личностей, относящихся к разным социальным группам, может способствовать желанию уменьшать или, наоборот, «гипертрофировать» проявления отдельных алкоголь-атрибутивных симптомов. В связи с этим для «нейтрализации «психологической защиты» и снятия предварительной установки на «правильные» ответы нами было дополнительно предложено использование шкалы объективизации личностной оценки состояния алкогольного опьянения (ШОЛОСАО).

После индивидуального заполнения АСОСАО обследуемым без предварительной подготовки предлагалось повторно ответить на вопросы без использования заполненной анкеты, касающиеся индивидуальных изменений в состоянии опьянения. Причем они должны оценить признаки не в баллах, а отмечать их изменения на шкале, имеющей изначально центральную метку, соответствующую «нормальному» значению конкретного признака (его оценке в трезвом состоянии). Чем дальше от центра обследуемые делают отметки вправо или влево, тем большим («повышение» или «улучшение») или меньшим («снижение» или «ухудшение») будет значение признака.

Сопоставление данных, представленных в АСОСАО и на ШОЛОСАО по одинаковым вопросам, но неожиданным для самого обследуемого, которые он будет оценивать разными способами, дает возможность объективизировать оценки, а также выявить попытки целенаправленной или неосознанной «аггравации» или «симуляции» ответов. При заполнении обследуемыми АСОСАО распределение психоэмоциональных признаков показало практически одинаковые тенденции гендерных изменений, характеризующихся, в первую очередь, повышением настроения. Около 30% юношей и девушек

не отмечали у себя каких-либо изменений в отношении к окружающим, находившимся рядом в момент употребления спиртных напитков, однако остальные высказывались за улучшение субъективного отношения к микросоциальному окружению.

Показательно, что максимальные изменения происходили у респондентов в отношении к лицам противоположного пола – повышалась их привлекательность, при этом юноши были более категоричны – «улучшение» признака имело место у 76,0% из них, в то время как среди девушек – только у 58,7% ($p < 0,05$), а у 6,5% отмечалось даже его «ухудшение». Мы не отрицаем возможности более скромных ответов на этот вопрос со стороны девушек, хотя процентное соотношение студенток, выставивших все более высокие баллы по данному утверждению, росло примерно одинаково с юношами; существенно значимая разница была выявлена лишь по максимальному 10-балльному критерию, когда ответы юношей (более 44,1% опрошенных против 8,7%; $p < 0,01$) значительно преобладали, особенно при использовании ШОЛОСАО.

Более выраженная гендерная разница наблюдалась в описании вегетативных реакций. В целом, они чаще отмечались девушками. Так, почти в 2 раза чаще у них появлялась гиперемия лица, в том числе выраженно (у 4,35% девушек против отсутствия таковой у юношей). Также в 2 раза среди девушек преобладало при опьянении повышение аппетита, и была выражена тенденция к субъективному учащению жажды. Почти в равных пропорциях юноши и девушки ощущали усиление таких вегетативных признаков, как сердцебиение и головокружение, но при этом большая часть девушек отмечала их по максимальному 10-балльному значению, причем в основном при использовании ШОЛОСАО. Определенная разница в ответах юношей и девушек была выявлена в оценке некоторых двигательных признаков. Если юноши не замечали у себя резкого изменения мимики и жестикуляции (56,0%), то девушки чаще чувствовали их оживление (56,2%, $p < 0,05$), достигающее максимума в ответах 10,9% респонденток.

Юноши не испытывали значительных изменений в походке, хотя и отмечали легкую тенденцию к ухудшению признака. В то же время ответы девушек по этому вопросу разделились – 69,6% респонденток отвечали примерно, как юноши, но остальные давали противоположные

ответы, считая, что в состоянии опьянения они держатся на ногах даже более стабильно. Сначала мы посчитали это артефактом при использовании двух предложенных оценивающих инструментов, но при анализе субъективной оценки двигательной активности мнения девушек опять разделились: теперь уже 71,7% отмечали ее повышение, в то время как остальные – снижение. Юноши были более стабильны в оценке изменения своей двигательной активности, давая ответы в баллах, не слишком расхоdivшихся с «нормальными» значениями. Примечательно, что таким же образом распределились ответы юношей и по оценке своей речевой способности и появлению вялости и сонливости, тогда как у девушек в этих случаях мы впервые наблюдали почти весь спектр ответов – от минимальных до максимальных значений. Вероятно, такой разброс по оценке указанных признаков со стороны девушек в большей мере отражает индивидуальные реакции на алкогольное опьянение.

Оценка интеллектуальных признаков – концентрации внимания, памяти и работоспособности – показала практически одинаковые тенденции к снижению всех параметров. В большей степени, однако, это касалось состояния работоспособности – у 66,7% опрошенных, что оказалось достаточно логичным при общем распределении ответов и в определенной степени подтверждало искренность субъективных оценок респондентов.

Таким образом, оценка поведения человека при алкогольном опьянении как части широкого поведенческого комплекса не всегда сопровождается предсказуемыми действиями, может происходить по-разному. В настоящей работе мы рассмотрели его с наиболее часто применяемых медико-социальных и психологических критериев. Анализ гендерных особенностей реагирования на опьянение показал как относительное сходство в психоэмоциональных оценках на окружающее и легкую тенденцию к ухудшению интеллектуальных функций, так и более выра-

женную разницу в проявлении вегетативных реакций и в изменениях двигательных навыков. При этом юноши, не сговариваясь, чаще отвечали на вопросы почти одинаково, а среди девушек отмечался значительно больший разброс ответов на одни и те же вопросы.

Предложенный алгоритм может быть использован для индивидуальной психологической работы, а также в образовательной деятельности для студентов медицинских и психологических специальностей при отработке навыков экспертной оценки и оказания помощи лицам, находящимся в состоянии алкогольного опьянения, что в целом дает возможность выработки индивидуальной социально-приемлемой позиции и косвенно способствует профилактике делинквентного поведения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Данные информационно-аналитического портала правовой статистики Генеральной прокуратуры Российской Федерации / Генеральная прокуратура Российской Федерации [МСК] URL: <http://www.crimestat.ru/> (дата обращения: 12.03.2015)
2. Парамонов А.А., Соловьев А.Г. Структура алкогольного опьянения студентов в субъективном гендерном аспекте / Матер. Всероссийской конференции «Актуальные проблемы организации профилактической работы в студенческой среде». Екатеринбург, 19-20.11.2013. Урал. гос. пед. ун-т, 2013. С. 43–45.

REFERENCES

1. *Dannye informatsionno-analiticheskogo portala pravovoi statistiki General'noi prokuratury Rossiiskoi Federatsii / General'naya prokuratura Rossiiskoi Federatsii [MSK] URL: <http://www.crimestat.ru/> (in Russian)*
2. Paramonov A.A., Solov'ev A.G. «Aktual'nye problemy organizatsii profilakticheskoi raboty v studencheskoi srede» *Proceedings of the Conference*. Ekaterinburg, 19-20.11.2013. Ekaterinburg: Ural. gos. ped. un-t, 2013. pp. 43–45. (in Russian)

Поступила 12.03.15.