

Особенности самоотношения тубинфицированных осужденных мужчин

Научный руководитель – Макух Наталия Олеговна

Подкользина Виктория Дмитриевна

Студент (бакалавр)

Вологодский институт права и экономики ФСИН РФ, Вологда, Россия

E-mail: victoriapodckolzina@yandex.ru

Согласно законодательству Российской Федерации, осужденные, больные туберкулезом легких, относятся к категории наиболее уязвимых. Они отбывают наказания в специализированных лечебно-исправительных учреждениях, в которых проходят лечение в зависимости от степени тяжести их заболевания. В связи со сменой образа жизни, связанной с отбыванием наказания в исправительной колонии, осужденным, больным туберкулезом легких, свойственно изменение отношения к самому себе, своему заболеванию. Самочувствие можно рассматривать как определенное состояние, включающее критерии психологического и физиологического комфорта. Отношение многих осужденных к себе предопределило появление у них туберкулеза, а именно: приверженность к алкоголю, употреблению наркотических средств и психотропных веществ, отсутствие работы, а также отсутствие стремления иметь семью. Исследования современных авторов указывают на достаточно быстрое распространение туберкулеза легких в исправительных учреждениях. Работа с лицами данной категории осужденных в медицинском и психологическом плане очень трудна в связи с наличием ограничений в проведении качественного лечения и реабилитации в условиях изоляции от общества, а также из-за деформации личности осужденных.

Проблема формирования и развития самоотношения личности не теряет своей актуальности в настоящее время. В современных публикациях оно рассматривается как проявление специфики отношения личности к самому себе и своему собственному «Я» и определяет позитивную или негативную эмоциональную оценку человеком собственной личности в категориях аутосимпатии, самоинтереса, самообвинения, самопринятия и самопонимания. Анализ психологических исследований отечественных и зарубежных авторов показывает, что самоотношение является основополагающим психологическим образованием, состоящим из трех компонентов: когнитивного, эмоционального и конативного. Оно определяется не только тем, что человек представляет и знает о себе, но также немаловажную роль играет и то, какое отношение у окружающих его людей к нему.

В связи с этим, для изучения особенностей самоотношения тубинфицированных осужденных мужчин, на базе ФКУ ЛИУ-9 УФСИН России по Ярославской области и ФКЛПУ МБ-10 УФСИН России по Вологодской области проведено эмпирическое исследование. Возраст респондентов – от 26 до 64 лет. В данном возрастном периоде происходит формирование образцов поведения, умение принимать ответственность за себя и за ближайшее окружение. На данных этапах происходит стабилизация поведения, закрепление социальных ролей, а также осмысление жизни. Для анализа данных использованы методики: «Q-сортировка» В. Стефенсона [1]; многомерный опросник исследования самоотношения (МИС) С.Р. Пантилеева [2] и опросник самоотношения В.В. Столина и С.Р. Пантилеева [3]. Исследование проводилось с целью сравнения самоотношения у различных групп осужденных: условно здоровых; мужчин, больных туберкулезом, отбывающих наказание за преступления ненасильственного характера; мужчин, больных туберкулезом, отбывающих наказание в виде лишения свободы за совершение преступлений насильственного характера.

На основе результатов исследования сформулированы выводы о том, что осужденные мужчины, которые находятся в исправительных учреждениях, характеризуются достаточно крепкой привязанностью к своему неадекватному образу «Я». Вне зависимости от наличия или отсутствия у них социально значимых заболеваний у осужденных проявляется сниженная самооценка и самоуважение, внутренняя конфликтность, а также неуверенность в себе и своих силах что-либо исправить.

Значимой особенностью осужденных с заболеванием и без него является наличие у них способа манипуляции в виде своего ухудшенного здоровья, которое они часто используют для получения выгод и в личных целях. Исследования, проводимые в данной области, показывают, что большинство осужденных характеризуются сниженным уровнем принятия на себя ответственности, что позволяет им уменьшить уровень самообвинения и самооправдания. В результате мы подтвердили исходную гипотезу о том, что осужденным мужчинам, больным туберкулезом легких, отбывающим наказание в виде лишения свободы, свойственен низкий уровень самоотношения.

Осужденные мужчины (80%) характеризуются сниженным интересом к себе, своим чувствам, эмоциям и мыслям, неуверенностью в том, что они могут быть интересны другим людям, средним уровнем самопринятия, саморуководства, самообвинения и самопонимания. Также следует отметить, что многие осужденные испытывают чувство вины за совершенные ими преступления или действия в жизни.

Статистический анализ при сравнении групп условно здоровых и всех тубинфицированных мужчин показал, что существенные различия между ними наблюдаются по шкалам «принятие борьбы» ($p \leq 0,01$); «открытость» ($p \leq 0,01$) и «самоуверенность» ($p \leq 0,01$). Данные показатели свидетельствуют о том, что условно здоровые осужденные отличаются большим уровнем общительности и открытости, чем осужденные, больные туберкулезом. Они меньше подвержены снижению работоспособности и уверенности в себе в условиях возникновения неожиданных проблем и трудностей.

Расчет U-критерия Манна-Уитни для установления различий между мужчинами, отбывающими наказание за ненасильственные и ненасильственные преступления, показал, что у данных групп наблюдаются существенные различия по шкале «необщительность» ($p \leq 0,05$). Данный факт проявляется в том, что лица, отбывающие наказание за совершение насильственных преступлений значительно чаще избегают контактов с другими людьми при необходимости обсуждать их личные темы. Они реже склонны к образованию новых связей и стремятся сохранять уже имеющиеся контакты. Мужчинам, осужденным за совершение ненасильственных преступлений, свойственен низкий уровень уверенности в собственных силах, а также сниженный уровень контроля собственной жизни.

Проведение психологической коррекции самоотношения у мужчин, больных туберкулезом, отбывающих наказание в виде лишения свободы, имеет свои специфические особенности, которые препятствуют их личностному росту, создают определенные сложности во взаимоотношениях с окружающими, что может способствовать отчуждению от других людей. С данной группой осужденных необходимо проведение психологической работы, где в приоритете должна быть поставлена задача комплексной коррекции деформированного самоотношения осужденных, страдающих социально-опасной болезнью. Изменение отношения личности к самому себе и своему собственному «Я» может привести к исправлению и ресоциализации данной категории осужденных.

Источники и литература

- 1) Стефансон В. Методика «Q-сортировка» // Психологические тесты / Под ред. А.А. Карелина: В 2т. – М., 2001. – Т.2. – 69 с.

- 2) Пантлеев С. Р. Методика исследования самоотношения / С.Р. Пантлеев. – М.: Смысл, 1993. – 32 с.
- 3) Пантлеев С.Р. Самоотношение как эмоционально-оценочная система: (Спецкурс) / С.Р. Пантлеев. – М.: Изд-во МГУ, 1991. – 108 с.