

УДК 159.923:364.272

Т. Д. Мостова

дисертантка кафедри загальної психології та психології розвитку особистості
Одеського національного університету імені І. І. Мечникова

ДИНАМІКА ОСОБИСТІСНИХ ЗМІН ОПІАТНИХ НАРКОЗАЛЕЖНИХ У ПРОЦЕСІ РЕСОЦІАЛІЗАЦІЇ

Стаття присвячена дослідженню динаміки індивідуально-психологічного складу особистості опіатних наркозалежних в процесі ресоціалізації, залежно від періодів ремісії. Дослідження включало визначення структури особистості опіатних наркоманів в рамках реабілітаційного процесу, а також розгляд впливу виділених властивостей на формування стійкості до залежної поведінки.

Ключові слова: залежна поведінка, наркозалежні, структура особистості опіатних наркоманів, ресоціалізація, ремісія.

Актуальність. Сучасний перехідний період у житті українського суспільства викликає як позитивні, так і негативні зміни, серед яких одне з перших місць займає зростання зловживання наркотичними речовинами. У цей негативно динамічний процес притягнуті переважно підлітки й молоді люди. Тому актуальність теми дослідження пов'язана з необхідністю більш повного, глибокого вивчення індивідуальних особливостей розвитку особистості, які виключають можливість вживання наркотиків, а також особистісної динаміки суб'єктів, які вживають наркотичні речовини.

Проблема поширення вживання психоактивних речовин серед молоді давно привертає увагу вчених, однак вивчення детермінант формування наркозалежності й детермінант ресоціалізації наркозалежних проводилося недостатньо глибоко. Ще й донині не вдалося одержати чітку картину взаємозалежності індивідуально типологічних, характерологічних, особистісних рис наркозалежних або типу наркозалежного, індивідуально особистісних особливостей динаміки процесу ресоціалізації.

Актуальним й оригінальним у нашому дослідженні є те, що в роботі розглядається процес реабілітації й ресоціалізації наркозалежних в умовах стаціонару та за його межами. Це особливо важливо при розробці психологічного підходу при інформуванні молодіжного середовища про вплив на здоров'я психоактивних речовин, створення ефективних психологічно орієнтованих програм у рішенні проблеми профілактики й реабілітації наркозалежних.

Постановка проблеми

Метою нашої статті є комплексне дослідження наркозалежних за профілями ММРІ і факторами на основі класичних і додаткових шкал.

Наша мета вимагає рішення наступних завдань:

1. Виявити критерії, які сприяють процесу ресоціалізації.

2. Виявити особистісні особливості наркозалежних на етапі ресоціалізації.

3. Виявити динаміку властивостей особистості при вживанні опіатів.

4. Описати динаміку індивідуально-психологічного складу особистості наркозалежного в процесі ресоціалізації.

Основну експериментальну групу нашого дослідження склали 264 респондентів з діагнозом опійна наркоманія I–II стадії у віці від 19 до 36 років, зі стажем вживання наркотичних речовин від 3 до 18 років. I групу склали 214 респондентів з ремісією 12 діб. II групу — 38 респондентів з ремісією від 1 до 3 років. III групу — 12 респондентів з ремісією більше 3 років. Контрольну IV групу склало 45 респондентів.

Низька ефективність методів і способів медико-біологічного впливу, як у профілактиці наркозалежних, так і у їх реабілітації змусили відмовитися від уже існуючих моделей. Проблему зловживання наркотичними речовинами стали розглядати як проблему особистості, що вживає наркотики в певному соціальному контексті, коли суспільство й культурне середовище реагують на це досить суперечливо [2]. Медична реабілітація поступилася місцем ресоціалізації як системі, що сполучає в собі реабілітаційні заходи й соціальний супровід наркозалежних [5].

Ресоціалізація на відміну від реабілітації більш тривалий процес пов'язаний зі зміною соціальних ролей, придбанням нового статусу, відмовою від колишніх звичок, цінностей, норм. Це цілий комплекс реабілітаційних, соціально-психологічних і психокоррекційних, педагогічних заходів спрямованих на відновлення повноцінних і взаємоадекватних відносин індивіда й суспільства; включення індивіда в суспільно корисне й здорове життя, що забезпечує йому умови самореалізації [13].

Існуючі в Україні програми ресоціалізації обґрунтовуються відмінними точками зору на проблему наркозалежності у розумінні аддитивної поведінки.

У біхевіористичному підході наркоманія розглядається як високоадаптивний спосіб поведінки, відмова від нього є неадаптивним кроком, сполученим з ризиком невизначеності й відповідальністю за себе. Вживання наркотику гарантує наркоманові «зникнення» світу з його проблемами, у той час як твереза поведінка не гарантує людині ні щастя, ні легкості буття.

З погляду психологічної структури, наркоман належить до типу особистості, що слабко переносить біль й емоційний стрес. Якщо в нього відсутні близькі контакти з людьми, схожими на нього, то він втрачає почуття впевненості. Через «ущербність» соціального розвитку, наркоман намагається уникати будь-якої форми відповідальності, стає недружелюбним і недовірливим стосовно тих, кого він вважає частиною загрозливого світу. Тому об'єднання наркоманів у групи є однією із соціальних потреб, властивої наркоманії, а членів групи поєднує необхідність добувати наркотик. Програма будується як відповідь на питання: «Що замість наркотику?» [1; 3; 8; 9].

Дослідники психоаналітики відзначають взаємозв'язок особистісних розладів і депресії з наркотичною залежністю. У ранніх психоаналітичних

положеннях наркомани часто представлялися гедоністичними шукачами задоволень, схильними до саморуйнування. Сьогодні багато психоаналітиків вважають, що головним в аддиктивній поведінці є не імпульс до саморуйнування, а дефіцит адекватної інтерналізації батьківських фігур й, як наслідок, порушення здатності до самозахисту. Страждання, які залежні особистості намагаються полегшити за допомогою наркотиків, відбивають базові труднощі в сфері саморегуляції, що включає чотири основні аспекти людського життя: почуття, самооцінку, особисті відносини й турботу про себе. Наркотик стає способом подолання почуття безпорадності й відновлення відчуття сили. Залежність від наркотиків, таким чином, можна розглядати як адаптивну поведінку, спрямовану на те, щоб полегшити біль, викликаний афектами, і на якийсь час підвищити здатність володіти собою й функціонувати. Аддиктивна поведінка являє собою спробу вилікувати себе настільки небезпечним «ліками» [6].

Найбільше поширення в поясненні причин і наслідків наркоманії в рамках когнітивного підходу знайшла концепція локусу контролю. З позиції теорії локусу контролю Дж. Роттера наркомани приписують свій образ дій зовнішнім обставинам. Вони переконані в тому, що вони вживають наркотичні речовини з вини інших людей або через випадок. Тому однією із причин, чому вони не можуть кинути вживати наркотики, є відсутність внутрішнього контролю. Однак дослідження В. Соколова показали, що питання про характер локусу контролю в наркоманів не може бути вирішене настільки однозначно й категорично [10].

І все-таки, представники когнітивного напрямку відзначають низький контроль над імпульсами у наркоманів й якщо вони не приписують дії зовнішнім обставинам, то постійно шукають поважної причини. «Коли б вони не пили або не вживали наркотики, вони шукають кращі пояснення тому, чому вони це роблять. Із всіх можливих причин вони обирають виправдання, від якого вони себе прекрасно почувають й яке представляє їх у самому вигідному світлі» [11].

Крім низького контролю над імпульсами й незадоволеними емоційними потребами когнітивісти також відзначають у наркоманів низьку самооцінку й погану переносимість фрустрації.

Передумовами виникнення наркотичної залежності з погляду біопсихосоціального підходу є особливості функціонування людського організму, внутрішня система саморегуляції й вплив соціальних факторів.

Вище викладені підходи представляють для нас інтерес, тому що вони зосереджують увагу на емоційних проблемах осіб із залежною поведінкою і вважають їх причинами зриву адаптації або формування залежності як адаптивної поведінки.

Зовсім інше розуміння природи наркоманії, як залежної поведінки обґрунтовують гуманістичний й екзистенціальний підходи. Провокуючим фактором формування залежності, з їхнього погляду є несформованість ціннісно-сислової сфери, а саме індивідуальних цінностей і змістів, які визначають падіння суб'єктивної цінності морального й фізичного здоров'я.

За В. Франклом, прилучення до наркотику пов'язане із фрустрацією прагнення до змісту. Розглядаючи умови існування в суспільстві, як умови зі знизженими вимогами, що позбавляють людей напруги, він приводить описи здорових і нездорових форм його створення. Здорові форми — спорт, нездорові — пристрасть до наркотиків, які приймаються молодими людьми з метою отримати «кайф». В. Франкл стверджує: якщо в людини нема сенсу життя, здійснення якого зробило б його щасливим, він намагається домогтися відчуття щастя за допомогою хімічних препаратів [12]. Таким чином, В. Франкл причину наркоманії пов'язує з відчуттям втрати сенсу життя.

А. Маслоу оперує поняттями Б (буттєвих) і Д (дефіцитарних) цінностей, відповідно до яких «гарні» зовнішні умови в школі, родині й т. ін. можуть бути визначені як основа психологічного здоров'я або життєвих цінностей: істина, добро, краса та ін. [4]. У підлітковому віці, сенситивному для формування ціннісно-сміслових орієнтацій, можливий рух особистості до життєвих цінностей (нормальний розвиток особистості) або до дефіцитарних, які характеризують корисність, бажаність, прийнятність для яких-небудь цілей (аномальний, асоціальний розвиток). Отже, принципи й цінності здорової особистості й наркозалежної розрізняються за сприйняттям фізичного, соціального, власного психологічного світу, організація якого пов'язана з індивідуальною системою цінностей (життєвих і дефіцитарних).

У теорії особистості К. Роджерса центральним поняттям є «реальне я», тобто ті подання, які людина має про саму себе, свої сприйняття, цінності, почуття, установки. На думку Роджерса, з одного боку, індивідум прагне привести у відповідність із цими поданнями себе (зі своїм «реальним я») якнайбільше своїх зовнішніх переживань. З іншого боку, він намагається зблизити подання з тими глибинними переживаннями, які становлять його «ідеальне я». Однак під тиском зовнішніх обставин або у випадку тиску, цінностей, установок, які віддаляють його «реальне я» від «ідеального», відповідність між ними може бути й не досягнуто. Результатом такої невідповідності «реального я» й «ідеального я» є тривога, порушення психологічної адаптації, соціальна незрілість, емоційні розлади, аномальна поведінка, у тому числі й аддиктивна [9].

Таким чином, наведений аналіз дає можливість побачити багатоаспектність проблеми й роль психічного фактора у динаміці наркотичної залежності, але в рамках існуючих сьогодні напрямів у психології жодна з теорій або концепцій повністю не пояснюють феномени, пов'язані з виникненням наркотичної залежності.

Результати

У зв'язку, із чим провели дослідження наркозалежних, у процесі ресоціалізації за методикою ММРІ, тому що методика ММРІ є потужним інструментом дослідження особистості. Вона має більший ресурс можливостей опису особистості. Використовуючи повною мірою її можливості для виявлення критеріїв, які сприяють процесу ресоціалізації, ми скла-

ли психологічний профіль особистості на основі всієї сукупності шкал (90 шкал), які описують 13 факторів.

Таблиця 1

**Динаміка особистісних змін опіатних наркозалежних по факторним шкалах
ММРІ у процесі ресоціалізації**

		I	II	III	IV	F	p
1	Надійність	55,14	45,74	44,48	44,95	122,710	,000
2	Здоров'я	52,95	50,84	48,37	45,70	27,574	,000
3	Психіка	69,95	61,03	57,07	55,23	92,875	,000
4	Інтелект	48,22	58,15	63,66	61,08	155,676	,000
5	Трудові якості	41,64	52,90	56,73	59,06	78,830	,000
6	Характер	51,82	51,08	49,14	44,57	27,893	,000
7	Поведінка	50,83	58,83	61,89	63,43	69,284	,000
8	Моральні властивості	48,43	51,95	54,38	43,86	12,202	,000
9	Відношення до життя	50,67	58,11	61,54	62,24	63,344	,000
10	Відношення до себе	54,58	56,41	49,46	39,77	69,799	,000
11	Відношення до людей	44,32	49,13	53,33	52,57	38,548	,000
12	Положення серед людей	50,72	54,49	58,24	57,26	42,478	,000
13	Відношення до суспільства	57,19	59,92	61,92	59,55	9,167	,000

Дослідження динаміки властивостей особистості при вживанні опіатів включало визначення структури особистості опіатних наркоманів у рамках реабілітаційного процесу, а також розглядали вплив виділених властивостей на формування стійкості до залежної поведінки. Факторна структура особистості на основі ММРІ дозволяє позначити ті особистісні характеристики й особливості її спрямованості, які трансформувались під впливом наркотичної речовини, компенсуються, а також і ті, на основі яких формуються нові форми й стилі взаємодії з навколишнім світом і самим собою.

Аналіз факторного профілю наркозалежних групи I показує, що даний профіль характеризується підвищеним піком по шкалі «3» й спадами у піках по шкалах «5» і «11». Таким чином, особистість наркозалежного має явні психотичні риси, зниження потреби в трудовій діяльності, у пізнанні, схильності до цікавості й допитливості, вузькі інтереси при дуже низькому рівні працездатності, переживає цинічність стосовно людей і має дуже глибоке почуття самотності.

У цілому, характеризуючи особистість наркозалежного на основі повної картини особистісних особливостей можна із упевненістю сказати, що спостерігається стійка типовість особистісних сфер.

У сфері емоційних станів проявляються дратівливість, спалахи гнівливості; обумовленість поведінки разовими емоціями, виражена імпульсивність; емоційна холодність у сполученні з виразністю емоційних проявів і глибиною переживань; суперечливе й дисгармонійне сполучення емоційної лабільності з емоційною ригідністю, схильністю до «застрівання» на негативних емоційних переживаннях; високе почуття тривоги або легко виникаюче відчуття погрози, страху; високий рівень тривоги в сполученні з гіперактивністю.

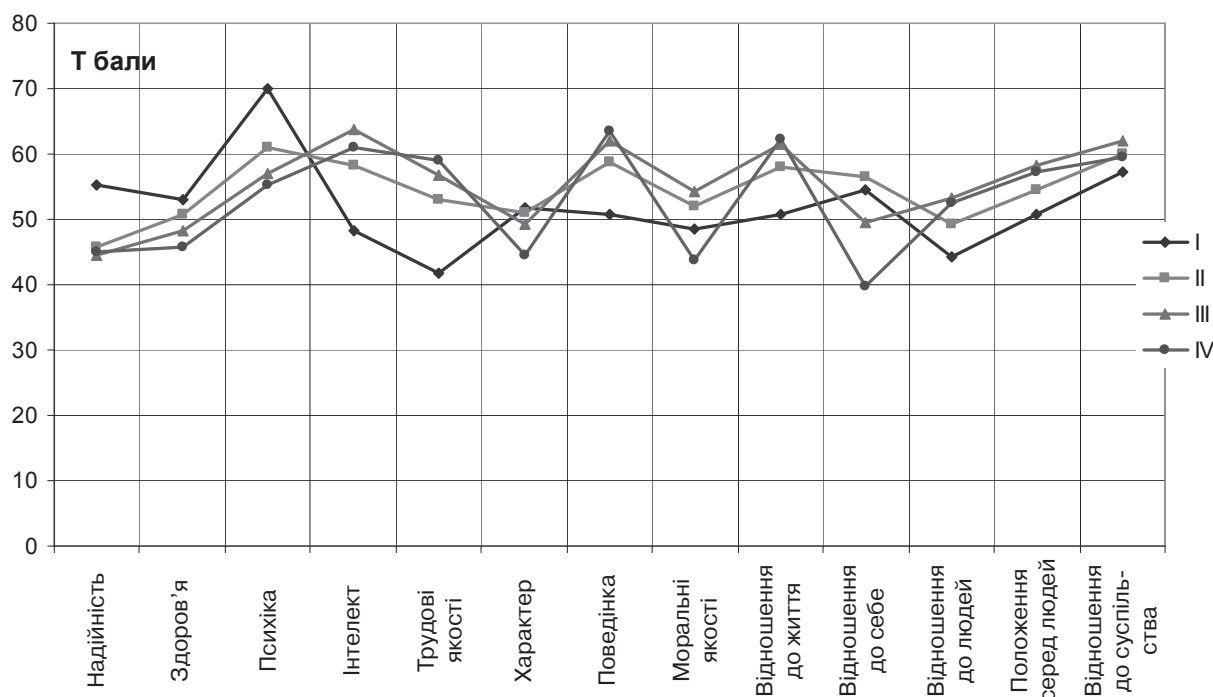


Рис. 1. Факторні особистісні профілі наркозалежних на етапах процесу ресоціалізації

Життєва позиція — активно-відособлена. Виражена своєрідність особистості. Багата уява. Мрійність. Схильність до фантазування. Примхливість, ірреальність сприйняття дійсності. Відхід від дійсності й реальних проблем у внутрішній світ, поглиблення у власні переживання. Стійкість інтересів і захоплень. Труднощі зміни життєвого стереотипу.

У відносинах з людьми конфліктні, уперті, чутливі, уразливі й недовірливі. Чутливі до критичного відношення оточуючих. Переконані в їх недобррозичливості. При високому рівні товаришкості й прагненні до розширення кола знайомств емоційно холодні й відгороджені, формальні, не схильні випробовувати прихильностей, скептичні. Під впливом емоцій або обставин можливо різка полярна зміна відносин до конкретних людей: від похвали до презирства, від любові до ненависті й т. ін. Ігнорують загальноприйняті соціальні норми поведінки. При відсутності сором'язливості й гнучкості сприймаються напористими, активними, прямолінійними.

Самооцінка позитивна або підвищена, однак нестійка. Упевнені в собі. Із працею піддаються перепереконанню, тому що переконані у своїй правоті.

На стрес реагують нецілеспрямованою активністю, метушливістю, розгубленістю. Стрес також може викликати посилення тривоги, відхід у світ фантазій, ілюзій. Переважають екстрапунітивні, загальнообвинувачувані реакції: гнівливість, ворожість, образа за якими іде соціальне відчуження. Переоцінюють свої можливості в подоланні труднощів, ігнорують інформацію, що знижує їх самооцінку.

Типовими захисними механізмами реагування на стрес і фрустрацію є безпосередня реакція на поведінковому рівні, раціоналізація, регресія, проєкція. Будують ригідну систему доказів своєї правоти. Пояснюють свої

вчинки зовнішніми причинами, обставинами або поняттями, такими як «совість», «справедливість», «порядок» і т. д. Проектують свої небажані якості, мотиви поведінки, проблеми на оточуючих людей. Компенсують недозволені особисті проблеми ескапізмом, прагнуть уникати реальності поринаючи в світ мрій і мрій.

Частіше недовірливі в оцінці свого здоров'я, ніж спокійні. Схильні пояснювати свою відгородженість і труднощі в соціальних контактах соматичним нездоров'ям.

Відрізняються розпливчастістю суджень, своєрідною, іноді незрозумілою логікою мислення. Не схильні до глибокого аналізу проблем, ірраціоналістичні. Стиль мислення, як правило, інтуїтивний, з недостатньою опорою на досвід. Мають здатність до цілісного узагальнення на основі мінімальної інформації.

Увага хитлива й не фіксується на негативних аспектах життя. Імпульсивність і поспішність у прийнятті рішень, їхня недостатня виваженість і продуманість приводить до повторення зроблених помилок під впливом разових емоцій.

Провідними потребами є: прагнення до збереження своєї індивідуальності, потреба в незалежності, волі, активності, рятуванні від яких-небудь обмежень, потреба у відстоюванні своєї точки зору, потреба в реалізації своєрідних інтересів, що перебувають осторонь від соціальної залученості, потреба в реалізації власної імпульсивності, потреба в спокої й рятуванні від причин, що породили тривогу.

Тривалий строк ремісії, протягом року, згладжує психотичні прояви, сприяє прояву гнучкості у взаємодії зі світом і можливості конструктивного рішення особистісних проблем, підвищенню працездатності й життєвого тону, інтелектуальної продуктивності, поведінка втрачає своєрідні риси й стає адекватною, перетерплюють змін відносини до життя, відношення до людей, відношення до суспільства, підвищуються вміння й навички працювати в групі. Однак усе ще зберігається ризик повернення до прийому наркотичних речовин.

На подальшому етапі процесу ресоціалізації підвищується інтелектуальна працездатність і продуктивність розумової діяльності, реалізується творчий потенціал й індивідуальний стиль, трансформується відношення до себе.

Висновки

Таким чином, інформативним значенням для диференціальної діагностики ефективності ресоціалізації є повернення до вживання наркотичних речовин є показники з особистісних властивостей факторів «Інтелект», «Відношення до себе», «Характер», «Моральні властивості».

В результаті дослідження проведена діагностика особистісних особливостей наркозалежних на етапі ресоціалізації. Нами була виявлена динаміка властивостей особистості при вживанні опіатів, також описана динаміка індивідуально-психологічного складу особистості наркозалежного в процесі ресоціалізації. Отримані дані можуть бути об'єктивними критеріями

ефективності терапевтичних і реабілітаційних заходів в рамках лікування опійної наркоманії, а також на підставі динамічних особистісних змін в показниках ММПІ, можна вибудовувати достовірний прогноз формування тривалої ремісії в перебігу наркотизації.

Список літератури

1. Березин С. В., Лисецкий К. С., Назаров Е. А. Психология наркотической зависимости и созависимости : монография. — М. : МПА, 2001. — 209 с.
2. Березин С. В., Лисецкий К. С. Психология ранней наркомании / С. В. Березин, К. С. Лисецкий. — Москва-Самара, 2000. — 345 с.
3. Березин Ф. Б., Мирошников М. П., Рожанец Р. В. Методика многостороннего исследования личности. — М. : Высшая школа, 1976.
4. Маслоу А. Новые рубежи человеческой природы / А. Маслоу. — М. : Смысл, 1999. — 425 с.
5. Методичні рекомендації з питань організації та функціонування центрів ре соціалізації наркозалежних / Державний інститут проблем сім'ї та молоді. — К., 2004. — 180 с.
6. Психология и лечение зависимого поведения / под ред. С. Даулинга / пер. с англ. Р. Р. Муртазина. — М. : Независимая фирма «Класс», 2000. — 240 с.
7. Психология личности в трудах зарубежных психологов / сост. и общая ред. А. А. Реана. — СПб., 2000.
8. Рерке В. И. Психолого-педагогические условия предупреждения подростковой наркомании: теория и практика / В. И. Рерке. — Иркутск : Изд-во ГОУ ВПО «ИГПУ», 2008. — 318 с.
9. Ромек В. Г. Поведенческая психотерапия: Учебное пособие для слушателей высших учебных заведений / В. Г. Ромек. — М. : Академия, 2002. — 192 с.
10. Соколов В. Морально-этические нормы в работе психотерапевта / В. Соколов // Ребенок и пространство. — М., 1996. — С. 92–97.
11. Теоретичні і методологічні засади здійснення реабілітації наркозалежних в умовах денного стаціонару / ГО «Проблеми наркоманії та наркозалежності».
12. Франкл В. Человек в поисках смысла жизни : сборник / общ ред. Л. Я. Гозмана и Д. А. Леонтьева. — М. : Прогресс, 1990. — 368 с.
13. Шаг за шагом: проблемы сообщества потребителей инъекционных наркотиков и пути их решения / Методические рекомендации. — К. : Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине, 2004. — 195 с.

Т. Д. Мостова

дисертантка Одесского национального университета имени И. И. Мечникова

ДИНАМИКА ЛИЧНОСТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ОПИАТНЫХ НАРКОЗАВИСИМЫХ В ПРОЦЕССЕ РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ

Резюме

Статья посвящена исследованию динамики индивидуально-психологического состава личности опиатных наркозависимых в процессе ресоциализации, в зависимости от периодов ремиссии. Исследование включало определение структуры личности опиатных наркоманов в рамках реабилитационного процесса, а также рассмотрение влияния выделенных свойств на формирование устойчивости к зависимому поведению.

Ключевые слова: зависимое поведение, наркозависимые, структура личности опиатных наркоманов, ресоциализация, ремиссия.

T. D. Mostova

Disertantka

I. I. Mechnikov Odessa national university

**DYNAMICS OF LICHNOSTNIKH IZMENENI OPIATNYKH
NARCODEPENDENT IN THE PROCESS OF RESOCIALIZACII**

Summary

The article is devoted research of dynamics of individual-psychological storage of personality opiatnykh narcodependent in the process of resocializacii, depending on the periods of remissii. Research was included by determination of structure of personality of opiatnykh drug addicts within the framework of rehabilitation process, and also consideration of influence of the selected properties on forming of stability to the dependent conduct.

Key words: dependent conduct, narcodependent, structure of personality of opiatnykh drug addicts, resocializaciya, remissiya.