

Назуманова Эльвира Рауфатовна

канд. психол. наук, доцент

Политика Оксана Ивановна

канд. психол. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный университет»

г. Уфа, Республика Башкортостан

DOI 10.31483/r-97240

ТИПОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ В ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ ПРОФИЛЕ НАРКОЗАВИСИМЫХ

***Аннотация:** в статье рассматривается проблема типологизации и факторизации личностных особенностей в рамках экспресс-диагностики личности наркомана, употребляющих синтетические, канабиоидные, опийные наркотики. Кластеризация наркозависимых по типу употребляемых наркотиков продемонстрировала валидность выборки и выбранного математического метода для обслуживания полученных переменных, что свидетельствует о необходимости проработки проблемы выбора наркотиков в профиле наркозависимого на более широкой выборке для понимания глубины различий. Если в факторном анализе продемонстрированы ведущие поведенческие стратегии наркозависимых, то в кластерном анализе получена типология личности наркозависимого. При формальном сравнении, как и ожидалось, получены разноуровневые результаты, позволяющие рассматривать личность с учетом не только его поведенческих, но и системных характеристик.*

***Ключевые слова:** наркозависимый, реабилитация больных с наркотической зависимостью, наркозависимые, употребляющие синтетические, канабиоидные, опийные наркотики, типология личности наркозависимого, поведенческие стратегии.*

Проблема наркотизации молодежи в России актуализировалась за последние 10 лет, поскольку потребление наркотиков в России увеличилось в 9 раз, в основном это люди в возрасте до 30 лет. В России зафиксировано более

5,1 млн. наркоманов, из них 20% – школьники, 60% – молодые людей в возрасте от 16 до 30, 20% – старше 30 лет (5). Причем, процент потребителей наркотиков среди детей в возрасте от 9 до 13 лет в России в последние годы резко увеличивается [1].

Число наркозависимых, состоящих на учете в учреждениях Министерства здравоохранения Республики Башкортостан контингент лиц с диагнозами наркомания, токсикомания и пагубное употребление наркотических и ненаркотических веществ с вредными последствиями, составляет более 10 тыс. чел. (6), однако «скрытых» наркоманов втрое превышает количество состоящих на официальном учете [4].

В отечественной современной науке исследования посвящены изучению личности наркозависимого (В.Д. Менделевич, И.М. Зиганшин, Ю.П. Сиволап и др.); факторов риска наркотизации (К.Э. Вулкль, Н.Н. Иванец, И.В. Белокрылов, Ю.П. Сиволап и др.); патологического влечения к наркотику (В.Б. Альтшулер, В.Д. Менделевич, В.В. Чирко, Н.В. Демина, Е.М. Крупицкий, А.Ю. Егоров и др.); анализу мотивации к прекращению употребления наркотиков (В.Д. Менделевич); течению ремиссий при зависимости от психоактивных веществ (В.С. Битенский, О.Ф. Ерышев, Т.Г. Рыбаков, О.Ф. Ерышев, М.А. Винникова). В подавляющем большинстве работ указывается на низкую эффективность реабилитационных мероприятий при химической зависимости [3]. Крайне мало внимания уделено вопросу обратимости личностных, семейных и социальных нарушений после прекращения наркотизации (В.В. Батищев, Н.В. Негериш, С.В. Котлярова).

Проблема реабилитации больных с наркотической зависимостью актуализируется не только в рамках самого лечения, но и является важным исследовательским материалом, как для диагностики психологических причин заболевания, так и для его профилактики. Однако, несмотря на многочисленные исследования в области изучения психологического профиля больных наркоманией, актуальной остается проблема типологизации и факторизации личностных осо-

бенностей в рамках экспресс-диагностики личности наркомана и формирования психолого-реабилитационной стратегии.

С учетом вышеизложенного целью данного исследования является изучение особенностей типологизации личностных особенностей в психологическом профиле наркозависимых, употребляющих синтетические, канабиодные, опийные наркотики.

Гипотеза исследования. Предполагается, что существуют особенности взаимосвязей личностных особенностей в клинико-психологическом профиле наркозависимых, употребляющих синтетические, канабиодные, опийные наркотики.

В качестве методологической базы исследования выступили теория типологического подхода к описанию личности Крепелина, теория акцентуаций характера П.Б. Ганушкина, А.Е. Личко, К. Леонгарда, теория свойств нервной системы И.П. Павлова, теория индивидуальных различий Б.М. Теплова, экспериментально-психологическое исследование свойств нервной системы с точки зрения индивидуальных особенностей В.Д. Небылицына, Б.Г. Ананьева, типологический подход в исследовании личности С. Хатауэй, Дж. МакКинли, теория ведущих тенденций как основа методологии психодиагностического исследования Л.Н. Собчик.

Для решения поставленных задач был использован комплекс методов исследования: метод теоретического анализа, обобщения и систематизации литературы; метод эмпирического сбора данных: тестирование. В качестве психодиагностического инструментария использовались: Миннесотский многоаспектный личностный опросник MMPI (адаптированная Ф.Б. Березиным и М.П. Мирошниковым); Методика Спилбергера-Ханина Уровень ситуативной и личностной тревожности; Методика дифференциальной диагностики депрессивных состояний Цунга. Для математической обработки данных использовались методы описательной статистики, метод ранговой линейной корреляции Пирсона, кластерный, дисперсионный и факторный анализ. Обработка полученных данных осуществлялась с помощью пакета «Статистика 10.0.».

Эмпирическая база исследования. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения республиканский наркологический диспансер №1. Исследование проводилось на протяжении 2019–2020 гг. В исследовании приняли участие 100 мужчин, наркозависимых от канабиоидных, опийных и синтетических наркотиков (средний возраст 28 лет, возраст испытуемых от 18 до 42 лет).

Результаты исследования. По результатам исследования по шкале *ситуативная тревожность* (тест Спилбергера-Ханина) до прохождения реабилитации в центрах наркологической реабилитации у испытуемых выявлено, что 49% наркозависимых имеют средний уровень ситуативной тревожности, у 46% – высокий уровень, который характеризуется субъективным дискомфортом, напряженностью, беспокойством и вегетативным возбуждением, и что свидетельствует о наличии ситуативной тревожности почти у 95% выборки, полученные результаты не противоречат литературным данным и свидетельствуют о валидности выборки исследования (8).

По шкале *личностная тревожность* (тест Спилбергера-Ханина) у 51% наркозависимых обнаружен высокий уровень, отражающий предрасположенность человека к тревоге и предполагающая наличие у него тенденции воспринимать достаточно широкий спектр ситуаций как угрожающие, отвечая на каждую из них определенной реакцией; у 44% средний уровень, что в целом отражает достаточно высокий уровень тревоги у наркозависимых до реабилитации, выступая субъективным фактором формирования зависимости, не противоречат литературным данным, а также свидетельствует о валидности выборки [2].

Далее рассмотрим результаты исследования уровня *депрессии* до реабилитации по тесту Цунга. По результатам исследования до прохождения реабилитации у 16% наркозависимых выявился выраженная депрессия, что свидетельствует о состоянии глубокого снижения настроения, умеренный уровень депрессии у 56%, что свидетельствует о значительном снижении настроения, легкая минимальная депрессия у 28% что говорит о легкой депрессии ситуативного или невротического генеза. Полученные результаты укладываются в опубликованные литературные данные, свидетельствуют о преобладании депрессив-

ного расстройства у 70% испытуемых, которые вероятно оценивают происходящее с ними как безвыходную ситуацию [7].

Далее рассмотрим результаты исследования личностных особенностей по методике ММРІ (табл. 1).

Таблица 1

Данные исследования по оценочным шкалам методики ММРІ

Значения	L	F	K
Высокие значения	0%	0%	0%
Повышенные значения	25%	25%	15%
Средние значения	60%	70%	80%
Пониженные значения	15%	5%	5%
Низкие значения	0%	0%	0%

Полученные результаты свидетельствуют о тщательном отборе реабилитантов для прохождения коррекции, очевидно, что у всех испытуемых есть выраженный мотив быть искренним и попытаться разобраться в своей ситуации. Таким образом, полученные результаты допускают участие реабилитантов в дальнейшем исследовании и характеризуют валидность выборки, предназначенной для коррекции наркозависимости [8].

По результатам базисных шкал методики ММРІ было выявлено, что половина испытуемых обеспокоены состоянием своего здоровья, что является косвенным признаком осознания своего заболевания и мотивом для его устранения. В таблице 2 представлены результаты по базисным шкалам ММРІ.

Этот фактор необходимо учитывать при реабилитации данных испытуемых, и наоборот имеется 7% испытуемых, не осознающих глубину своего расстройства, представляющих группу риска.

Таблица 2

Результаты исследования по базисным шкалам методики ММРІ

Значения	Hs	D	Hu	Pd	Pa	Pt	Se	Ma
Высокие значения	13%	9%	2%	11%	13%	36%	38%	4%
Повышенные значения	40%	30%	60%	30%	30%	40%	30%	22%

Средние значения	40%	40%	38%	31%	40%	24%	32%	40%
Пониженные значения	7%	11%	0%	28%	17%	0%	0%	30%
Низкие значения	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	4%

Для таких испытуемых необходима другая мотивация для реабилитации. Также более половины испытуемых находятся в группе риска по уровню депрессивности, что не противоречит их клиническому статусу и соответствует литературным данным. Полученный профиль по шкале истерия свидетельствует о наличии почти 100% испытуемых высокого профиля по шкале. Предположительно, что этот показатель является фактором в формировании наркозависимости, и в дальнейших исследованиях предстоит понять структуру и механизм формирования этого феномена. В выборке испытуемых представлено около 70% лиц с преобладанием психопатического профиля личности, что не противоречит литературным данным, свидетельствует о валидности выборки и в целом характеризует профиль личности наркомана. Около 70% испытуемых имеет паранойяльный профиль, то есть использует в качестве защитного механизма проекционные эффекты. Такая личность характеризуется навязчивостью мышления и поведения. Предположительно, психастенический тип личности и его высокий уровень выраженности в данной выборке следует рассматривать как вторичный защитный механизм на последствия употребления наркотиков. Одним из наиболее представленных профилей наркомана является высокий уровень шизоидных реакции. Предположительно, что злоупотребление наркотиками способствует развитию шизоидных функций, и их усиления в личности наркомана.

Для выявления связи между исследуемыми переменными на статистически значимом уровне ($p \leq 0,05$) был использован корреляционный анализ, ранговый коэффициент корреляции Пирсона. По итогам корреляционного анализа результатов исследования по выборке наркозависимых были выявлены следующие корреляционные связи:

– шкала депрессии Цунге и шкала D MMPI $r=0,26$ на уровне значимости (0,05), что свидетельствует о косвенной валидности данных методик, и валидности выборки испытуемых;

– шкала ситуативная тревожность Спилбергера-Ханина и шкала Pd психопатии теста MMPI $r=0,23$ на уровне (0,05), что характеризует взаимосвязь этих шкал, то есть в ситуации тревоги быстрее всего реакцию выдают психопатические личности. Получается, что результаты положительно характеризуют как саму выборку, так и ее валидность самой методики;

– шкала ситуативная и личностная тревожность теста Спилбергера-Ханина коррелируют положительно со шкалой Se шизоидности теста MMPI, что также не противоречит литературным данным и свидетельствует о связях шизоидных коппинг-механизмов с тревожностью личности.

Для более подробного исследования клинико-психологического профиля личности наркозависимого был применен факторный анализ. По результатам проведения факторного анализа наших данных было выделено 7 факторов.

Фактор 1 «Тревожный» включает в себя шкалы по методике Спилбергера-Ханина ситуативную и личностную тревожность (факторные веса 0,828 и 0,774 соответственно). Поведенческий стереотип личности наркомана, представленный в данном факторе – тревожный тип наркозависимого.

Фактор 2 «Депрессивный» включает в себя шкалу депрессии по методике MMPI (0,582) и шкалу депрессии (0,809) методики Цунга. Данный фактор представляет поведенческий стереотип – депрессивный тип наркозависимого.

Фактор 3 «Психастенический» включает в себя шкалу MMPI I психастения (0,874), которая обратно коррелирует со шкалой шизофрении ($-0,677$), что свидетельствует о валидности выборки, а данный фактор представляет собой поведенческий стереотип психастенический тип наркозависимого.

Фактор 4 «Ипохондрический» (0,853) включает в себя шкалу MMPI ипохондрия. Наркозависимые с данным типом личности медлительны, пассивны, принимают все на веру, покорны власти, медленно приспосабливаются, плохо переносят смену обстановки, легко теряют равновесие в социальных конфлик-

тах. В данном факторе представлен поведенческий стереотип наркозависимого – ипохондрический.

Фактор 5 «Некритичный» включает в себя шкалы ММРІ коррекция (0,658), психопатии (– 0,534), гипомании (– 0,643). В данном факторе представлены наркозависимые неадекватно оценивающие собственную личность с гипоманиакальными и психопатическими тенденциями в поведении.

Фактор 6 «Недостоверный» включает в себя шкалы ММРІ лжи и достоверности (0,663 и – 0,789 соответственно). Предполагается, что в данном факторе представлена поведенческая стратегия наркозависимого, обусловленная недостоверными ответами на вопросы теста, скорее всего в следствие высокого уровня тревоги или других не отображенных в данной методике личностных качеств.

Фактор 7 «Истерический» включает в себя шкалу методики ММРІ истерия (0,855). Ведущей поведенческой стратегией в данной группе наркозависимых является истерическая стратегия.

Для более подробного исследования клинико-психологического профиля личности наркозависимого также использовался кластерный анализ. По результатам кластерного анализа переменные объединились в четыре больших кластера. Критерием кластеризации были взяты только основные переменные ММРІ, так как испытуемые объединялись только по ним. В первом кластере количество членов – 43, во втором кластере – 34, в третьем кластере – 13 и в четвертом – 10 человек.

В первом кластере преобладают синтетически зависимые, во втором кластере преобладают зависимые от канабиоидов, в третьем кластере преобладают зависимые от синтетических наркотиков и в четвертом кластере преобладают опийные зависимые. В первом кластере ведущая личностная особенность наркозависимых – шизоидность. Во втором кластере – психастения. В третьем кластере – паранойяльность. И в четвертом – психопатия.

Таким образом, кластеризация наркозависимых по типу употребляемых наркотиков продемонстрировала валидность выборки и выбранного математи-

ческого метода для обслуживания полученных переменных, что свидетельствует о необходимости проработки проблемы выбора наркотиков в профиле наркозависимого на более широкой выборке для понимания глубины различий (7). Если в факторном анализе продемонстрированы ведущие поведенческие стратегии наркозависимых, то в кластерном анализе получена типология личности наркозависимого. Как видим, при формальном сравнении, как и ожидалось получены разноуровневые результаты, позволяющие рассматривать личность с учетом не только его поведенческих, но и системных характеристик.

Список литературы

1. Веренич Г.И. Наркомания и подросток / Г.И. Веренич. – Минск: Знание. 1987. – 19 с.
2. Зенцова Н.И. Когнитивно-поведенческая модель профилактики рецидива при наркомании / Н.И. Зенцова, Н.А. Сирота // Вестник Московского университета. Сер. 14. Психология. – 2009. – №1. – С. 81–88.
3. Милюков С.Ф. Гуманизация уголовного законодательства в отношении наркозависимых лиц за счет побуждения их к лечению и реабилитации: опыт критического анализа / С.Ф. Милюков, И.В. Кожухова // Наркоконтроль. – 2014. – №4. – С. 8–12.
4. Мониторинг наркотической ситуации в Республике Башкортостан по итогам 2011 года (Атлас) / Антинаркотическая комиссия Республики Башкортостан, Управление Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков по Республике Башкортостан. – Уфа: Здравоохранение Башкортостана, 2012. – 136 с.
5. Позднякова М.Е. Новые тенденции наркотизации как риски социального характера / М.Е. Позднякова // Вестник Института социологии. – 2018. №24. – С. 115–139.
6. Результаты социологического исследования населения Республики Башкортостан по проблемам наркомании по итогам 2016 года. – Уфа: Здравоохранение Башкортостана, 2016. – 121 с.

7. Сенкевич Л.В. Особенности эмоциональной сферы и копинг-стратегий аддиктивной личности// Ученые записки РГСУ. – 2015. – Т. 14. №5 (132). – С. 36–47.

8. Соловова Н.А. Динамика личностных особенностей наркозависимых в процессе реабилитации: дис. ... канд. псих. наук: 19.00.13. – М., 2009.