

УДК 159.9.072

**О. В. Киселева**

*Новосибирский государственный университет  
ул. Пирогова, 1, Новосибирск, 630090, Россия*

*kiseleva\_ov@inbox.ru*

## **ИССЛЕДОВАНИЕ ЛИЧНОСТНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК У МОЛОДЫХ МУЖЧИН С НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ**

Статья посвящена исследованию самооценки, тревожности, копинг-стратегий у молодых мужчин с наркотической зависимостью. Выборку исследования составили 29 молодых мужчин в возрасте от 18 до 30 лет с наркотической зависимостью, находящихся в реабилитационном центре «Берег надежды» г. Новосибирска. В контрольную группу вошли 36 студентов НГУ мужского пола в возрасте от 18 до 22 лет без наркотической зависимости. Для проведения психодиагностического исследования были использованы методики «Личностный дифференциал» (2002) (вариант, адаптированный в НИИ им. В. М. Бехтерева), «Интегративный тест тревожности (ИТТ)» (методика, адаптированная А. П. Бизюком, Л. И. Вассерманом, Б. В. Иовлевым, 2001), опросник «Способов совладающего поведения» Р. Лазаруса, С. Фолькмана (1988). Согласно полученным результатам самооценка молодых мужчин с наркотической зависимостью достаточно нестабильна и резко меняется в зависимости от их состояния, местонахождения и установки на лечение. На момент снятия абстинентного синдрома самооценка наркозависимых характеризуется идеализированным представлением о себе, иллюзорностью, неспособностью критически оценивать свои характеристики и отрицанием существования у себя психологических проблем. Выявленный в данной группе уровень ситуативной тревоги и личностной тревожности свидетельствует о наличии дезадаптации как в интер- или интраиндивидуальных отношениях, так и дисгармонии со средой в целом. В структуре тревожности у молодых мужчин с наркотической зависимостью выражены эмоциональный дискомфорт, ощущение непонятной угрозы, общая озабоченность будущим на фоне повышения эмоциональной чувствительности. Способы совладающего поведения в группе наркозависимых сопровождаются проявлением чувства вины и неудовлетворенности собой в группе, использованием примитивных, инфантильно-защитных механизмов

*Киселева О. В. Исследование личностно-психологических характеристик у молодых мужчин с наркотической зависимостью // Reflexio. 2018. Т. 11, № 1. С. 19–36.*

совладания со стрессом, таких как дистанцирование, избегание, конфронтация, игнорирование действенного решения проблемы в виде ее положительной переоценки.

*Ключевые слова:* системный подход, биопсихосоциальная модель, наркотическая зависимость, личностно-психологические характеристики, самооценка, тревога, тревожность, копинг-стратегии.

Несмотря на всестороннюю изученность проблемы наркомании, актуальность данного вопроса сохраняется и на сегодняшний день. Связано это во многом с необходимостью профилактики наркотической зависимости среди населения, а также реализацией реабилитационных программ и психотерапии для лиц с наркотической зависимостью. В данном контексте психологический подход к решению проблем зависимого поведения наряду с медициной и физиологией является значительным ресурсом, позволяющим более полно реализовать возможности психотерапии [Клиническая психотерапия в наркологии, 2012].

Теоретико-методологической основой рассмотрения проблемы наркотизации в нашем исследовании стала парадигма системного подхода в медицине и психологии, а также биопсихосоциальная модель заболевания и здоровья человека [Никольская, 2011; Клиническая психотерапия в наркологии, 2012; Бельков, 2014; Ковшова, Кувшинникова, 2016]. Болезни зависимости в настоящее время рассматриваются как мультифакториальные заболевания, понимание причин возникновения которых рассматривается с учетом генетической предрасположенности и «подверженности». Подверженность отражает вероятность возникновения заболевания, которая детерминирована всей совокупностью внешне- и внутрисредовых факторов, определяющихся биологическими, психологическими и социальными механизмами этиопатогенеза [Валентик, Сирота, 2002]. Выделяют отдельные психологические, психосоциальные, социокультурные факторы (культуральные, субкультуральные, микросоциальные), способствующие большему или меньшему распространению алкоголизма и других видов зависимостей от психоактивных веществ [Попов, Вид, 2002; Катков, 2010; Никольская, 2011; Клиническая психотерапия в наркологии, 2012; Бельков, 2014; Ковшова, Кувшинникова, 2016; Киселева, Агеева, 2017].

В клинической (медицинской) психологии, являющейся одной из научных основ современной клинической психотерапии, не проводится четкая грань между изучением причин возникновения зависимости и изучением механизмов ее возникновения и формирования.

Как отмечают исследователи, это может быть обусловлено структурой психологического знания и необходимостью создания целостных объяснительных психологических систем [Клиническая психотерапия в наркологии, 2012]. Говорить о полной изученности психологических механизмов формирования зависимости в настоящее время невозможно. В связи с этим в нашей работе акцент поставлен на исследовании личностно-психологических факторов наркотизации.

Существующие описания в области психологии зависимого поведения позволяют понять роль различных психологических феноменов в формировании зависимостей. Так, к факторам, связанным с формированием наркотической зависимости, исследователи относят: неуверенность в себе, недостаточный самоконтроль и самодисциплину, неумение распознавать и адекватно выражать свои чувства, склонность к самодеструктивному поведению, отсутствие навыков заботы о себе, неумение принимать ответственность за собственное поведение, получение сиюминутного удовольствия, наслаждение как ведущий мотив поведения, низкую толерантность к стрессовым ситуациям и отсутствие навыков управления стрессом, неумение эффективно разрешать конфликтные ситуации, заниженную или завышенную самооценку, несформированность коммуникативных навыков, собственной системы ценностей, пассивность в их достижении, акцентуации характера. Понимание роли аномалий личности, совладающего поведения, дефицитарности внутреннего контроля и структуры самооценки, нарушения переживания времени, нарушения саморегуляции функции самосознания, механизмов социализации, семантики внутреннего восприятия, мотивации к лечению, структуры психологического и психотерапевтического вмешательства, также расширило проблемное поле научных исследований в наркологии и обозначило широкую область применения клинической психологии как самостоятельного направления исследований в наркологии, а также клинических и психологических основ психотерапии зависимостей [Братусь, 1988; Грюнталь, 2002; Тхостов и др., 2005; Сирота, Ялтонский, 2008]. Тем не менее следует признать, что психологические механизмы формирования зависимости от алкоголя и наркотиков остаются не до конца раскрытыми.

В данной работе мы поставили цель дифференцированно подойти к исследованию таких личностно-психологических характеристик лиц с наркотической зависимостью, как самооценка, тревожность, копинг-стратегии, а также объяснить психологические механизмы, лежащие в основе их функционирования. Мы предполагаем, что самооценка молодых мужчин с наркотической зависимостью не всег-

да адекватна и не соответствует их реальным возможностям. Также для них характерно повышение показателей личностной тревожности на фоне переживаемого эмоционального дискомфорта и неопределенности в отношении своего будущего. Для совладания со стрессом лица с наркотической зависимостью используют инфантильные защитно-совладающие механизмы, которые не способствуют решению задач их адаптации.

### Материалы и методы

В исследовании приняли участие 29 молодых мужчин в возрасте от 18 до 30 лет (средний возраст  $24,2 \pm 5,04$ ) с наркотической зависимостью, находящихся в наркологическом реабилитационном центре «Берег надежды» г. Новосибирска. Период употребления наркотических веществ у них составляет от 2 мес. до 18 лет (средний стаж употребления 6 лет 7 мес.  $\pm 5,6$ ). У 41 % (12 чел.) данной группы был поставлен диагноз сочетанной зависимости от алкоголя, опиоидов, психостимуляторов и синтетических каннабиноидов, 59 % (17 чел.) употребляли только синтетические каннабиноиды (курительные смеси, «Спайс»). Периоды ремиссии колебались от 1 месяца до 1 года и 7 мес. В качестве контрольной группы для участия в исследовании были привлечены 36 студентов мужского пола Новосибирского государственного университета в возрасте от 18 до 22 лет (средний возраст  $21,2 \pm 1,2$ ). В общем в исследовании приняли участие 68 молодых мужчин. Далее по тексту исследуемые лица с наркотической зависимостью будут обозначены как **1-я группа**, лица без наркотической зависимости – **2-я группа**.

### Методика

Для получения данных и их последующего анализа были использованы психодиагностический и статистический методы. Показатели самооценки в исследуемых группах были получены с помощью методики «Личностный дифференциал» (2002) (вариант, адаптированный в НИИ им. В. М. Бехтерева) [Методика личностного дифференциала, 2002]. Для выявления уровня выраженности тревоги как ситуативной (реактивной) переменной и тревожности как личностно-типологической характеристики использовалась методика «Интегративный тест тревожности (ИТТ)» адаптированная А. П. Бизюком, Л. И. Вассерманом, Б. В. Иовлевым (2001) [Методические рекомендации..., 2001].

Для исследования копинг-стратегий был применен опросник «Способов совладающего поведения» Р. Лазаруса, С. Фолькмана (1988). Используемая версия опросника адаптирована Т. Л. Крюковой, Е. В. Куфтяк, М. С. Замышляевой (2004) и дополнительно стандартизирована в НИПНИ им. В. М. Бехтерева Л. И. Вассерманом, Б. В. Иовлевым, Е. Р. Исаевой, Е. А. Трифионовой, О. Ю. Щелковой, М. Ю. Новожиловой (2009) [Методика для психологической диагностики..., 2009]. Статистический анализ данных осуществлялся с помощью лицензионного пакета программ IBM SP SS Statistics 22. Достоверность различий между группами устанавливалась с помощью  $U$ -критерия Манна–Уитни.

Исследование показателей самооценки с помощью методики «Полярные профили» выявило достоверно значимое различие по всем факторам: фактор «Оценка» (0,85 и 0,43 соответственно;  $U = 292$ ;  $p = 0,002$ ), фактор «Сила» (0,64 и 0,01 соответственно;  $U = 368$ ;  $p = 0,041$ ), фактор «Активность» (0,93 и 0,31 соответственно;  $U = 368$ ;  $p = 0,041$ ) (табл. 1). Полученные показатели в обеих группах находятся в пределах положительных значений и свидетельствуют о позитивной самооценке исследуемых лиц, при этом показатели как в 1-й, так и во 2-й группе относительно невысоки (диапазон показателей может находиться в пределах от  $-3$  до  $+3$ ).

## Результаты исследования

Таблица 1

Показатели методики «Личностный дифференциал»  
в двух группах

Критерий	1-я группа ( $n = 28$ )	2-я группа ( $n = 29$ )	$U$ -критерий Манна – Уитни	$p$
	$m \pm \sigma$			
Фактор «Оценка»	0,85 $\pm$ 1,01	0,43 $\pm$ 0,38	292	0,002
Фактор «Сила»	0,64 $\pm$ 1,23	0,01 $\pm$ 1,14	368	0,041
Фактор «Активность»	0,93 $\pm$ 1,32	0,31 $\pm$ 1,26	368	0,041

Таблица 2

Показатели по методике  
«Интегративный тест тревожности (ИТТ)» в двух группах

Критерий	1-я группа (n = 28)	2-я группа (n = 29)	U-критерий Манна – Уитни	p
	m ± σ			
Общий уровень ситуативной (реактивной) тревоги (СТ-С)	18,45 ± 10,80	10,89 ± 7,82	267	0,001
Общий уровень личностной тревожности (СТ-Л)	23,82 ± 8,26	19,11 ± 6,08	338	0,015
Астенический компонент тревожности (АСТ)	112,38 ± 68,27	125,72 ± 54,56	470	0,492
Эмоциональный дискомфорт (ЭД)	175,66 ± 57,31	135,78 ± 24,48	276	0,001
Фобический компонент тревожности (ФОБ)	119,38 ± 68,88	77,39 ± 61,71	340	0,016
Тревожная оценка перспектив (ОП)	179,55 ± 46,97	135,17 ± 47,25	250	0,000
Социальная защита (СЗ)	112,86 ± 69,64	71,44 ± 58,17	345	0,017

Таблица 3

Показатели шкал опросника  
«Способы совладающего поведения» в двух группах

Критерий	1-я группа (n = 28)	2-я группа (n = 29)	U-критерий Манна – Уитни	p
	m ± σ			
Конфронтация	60,89 ± 20,48	48,76 ± 13,49	328	0,010
Дистанцирование	57,34 ± 21,96	37,04 ± 15,59	237	0,000
Самоконтроль	59,83 ± 11,33	56,88 ± 16,14	507	0,843
Поиск социальной поддержки	57,58 ± 16,96	53,09 ± 20,76	420	0,176
Принятие ответственности	70,67 ± 23,99	50,93 ± 23,21	283	0,002
Бегство / избегание	63,81 ± 26,18	37,96 ± 18,84	210	0,000
Планирование	63,95 ± 19,98	67,59 ± 19,63	452	0,355
Положительная переоценка	60,95 ± 11,74	51,06 ± 16,87	343	0,018

Для описания и интерпретации полученных результатов значения показателей ИТТ приведены в табл. 2 в сырых баллах, в текстовом описании эти значения переведены также в станайны. В результате сравнения показателей достоверно значимые различия между 1-й и 2-й группами были получены по показателям шкал: общий уровень ситуативной тревоги (18,45 (7 станайнов) и 10,89 (4 станайна) соответственно;  $U = 267$ ;  $p = 0,001$ ), общий уровень личностной тревожности (23,82 (8 станайнов) и 19,11 (7 станайнов) соответственно;  $U = 338$ ;  $p = 0,015$ ), эмоциональный дискомфорт (175,66 (8 станайнов) и 135,78 (6 станайнов) соответственно;  $U = 276$ ;  $p = 0,001$ ), фобический компонент тревожности (119,38 (7 станайнов) и 77,39 (6 станайнов) соответственно;  $U = 340$ ;  $p = 0,016$ ), тревожная оценка перспектив (179,55 (7 станайнов) и 135,17 (6 станайнов) соответственно;  $U = 250$ ;  $p = 0,000$ ), социальная защита (112,86 (5 станайнов) и 71,44 (3 станайна) соответственно;  $U = 345$ ;  $p = 0,017$ ).

При сравнении показателей шкал опросника «Способы совладающего поведения» также были выявлены достоверно значимые различия между 1-й и 2-й группами: конфронтация (60,89 и 48,76 соответственно;  $U = 328$ ;  $p = 0,010$ ), дистанцирование (57,34 и 37,04 соответственно;  $U = 237$ ;  $p = 0,000$ ), принятие ответственности (70,67 и 50,93 соответственно;  $U = 283$ ;  $p = 0,002$ ), бегство / избегание (63,81 и 37,96 соответственно;  $U = 210$ ;  $p = 0,000$ ) и положительная переоценка (60,95 и 51,06 соответственно;  $U = 292$ ;  $p = 0,002$ ) (табл. 3). При этом ведущей копинг-стратегией для 1-й группы является «Принятие ответственности», в то время как для 2-й группы максимальное количество баллов отмечено при использовании копинг-стратегии «Планирование». Следует отметить, что в ответах испытуемых 1-й группы диагностированные показатели практически по всем шкалам приближены к крайним значениям и свидетельствуют о выраженном предпочтении исследуемых стратегий. Для 2-й группы показатели по шкалам «Дистанцирование», «Бегство / избегание» свидетельствуют о редком использовании данных стратегий, остальные копинг-стратегии находятся в пределах умеренных значений (исключение представляет стратегия «Планирование», показатели которой говорят о выраженном предпочтении данной стратегии).

### Обсуждение результатов

Полученные на момент исследования результаты самооценки показали, что лицам с наркотической зависимостью в большей степе-

ни свойственны принятие себя как личности, склонность осознавать себя носителями позитивных, социально желательных характеристик, в определенном смысле удовлетворенность собой; в их оценках присутствует большая уверенность в себе, независимость, склонность рассчитывать на собственные силы в трудных ситуациях. Себя молодые мужчины с наркотической зависимостью описывали как общительных, активных, в какой-то степени импульсивных. Анализируя показатели самооценки в группе наркозависимых, можно сказать, что реальная ситуация их дезадаптации свидетельствует об идеализированном, субъективном представлении о своих характеристиках.

Представленные данные отражают одну из полярных сторон в самооценке наркозависимых. Как известно, аддиктов отличает крайне неустойчивая и поляризованная самооценка, которая резко меняется в зависимости от состояния больного, его местонахождения и установки на лечение. В период употребления наркотических средств, а также при выходе из состояния острой абстиненции (последнее характерно для исследуемой нами группы наркозависимых) больные склонны иметь завышенные показатели самооценки, выставлять себе позитивные оценки по здоровью, воле, характеру, отрицать свою зависимость от наркотиков [Ланда, 1989; Клиническая психотерапия в наркологии, 2012].

Позитивное представление о себе у наркозависимых может носить компенсаторный характер, описываемый на языке медицинских терминов как «анозогнозия», которая традиционно рассматривается как «отрицание болезни», «недооценка симптомов болезни», «игнорирование болезни», «отсутствие беспокойства по поводу своего состояния», «некритическая оценка имеющегося дефекта либо заболевания». Считается, что, являясь клиническим феноменом, на психологическом уровне она соответствует МПЗ «отрицание» (denial), которое рассматривается как стремление избежать новой информации, не совместимой со сложившимися представлениями о себе [Зенцова, Федорова, 2013; Узлов, 2013]. Такое идеализированное представление о себе у наркозависимых отличается иллюзорностью, неспособностью замечать и критически оценивать очевидное (результаты анализов, обследований, заключения врачей, психологов и пр.), что в значительной степени препятствует успешному прохождению программ реабилитации. Нередко требуются большие усилия, чтобы разрушить иллюзии «идеального субъективного мира», повернуть пациента лицом к жестокой реальности для принятия им ответственного решения за свое здоровье и жизнь в целом [Узлов, 2013].

На самом деле, анализ литературы показывает, что высокая самооценка служит «изолятором» от отклоняющегося поведения, а низкая самооценка сама является мощной детерминантой такого поведения [Клиническая психотерапия в наркологии, 2012]. Так, по данным П. Д. Шабанова, лицам с наркотической зависимостью присущи неведение в себя, склонность прибегать к психологической защите, чувство вины, низкая самооценка, недостаточность самоконтроля, пассивность по отношению к себе, зависимость от внешних обстоятельств [2001]. Если принять во внимание положения психодинамической теории развития, то у лиц с зависимым поведением отсутствует базовое чувство благополучия, внутренней гармонии и самодостаточности, которое создается как функция оптимальной успокоенности, сытости и защищенности в условиях сбалансированных отношений между родителями и развивающимся ребенком [Kohut, 1977]. Вследствие указанного дефицита задерживается обретение способности любить себя и других, наличие которой необходимо для развития у человека чувства собственной ценности и в итоге, – для целеустремленного и независимого существования. В результате такие личности находятся в постоянном метании между позициями малоценности с самоотречением и изоляцией и «всемогущества» с отказом от реальности, самовозвеличиванием и бравадой. Характерной особенностью самооценки аддиктов также являются ее слабая аргументированность реальными фактами прошлого, зависимость от сиюминутного состояния «здесь и сейчас» и, как следствие, – несоответствие ретроспективной самооценки проспективной [Клиническая психотерапия в наркологии, 2012].

В результате исследования было также выявлено значительное повышение показателей ситуативной (реактивной) тревоги, а также тревожности как личностной характеристики в группе наркозависимых. Выявленный в данной группе уровень ситуативной тревоги и личностной тревожности свидетельствует о наличии дезадаптации как в интер- или интраиндивидуальных отношениях, так и о наличии дисгармонии со средой в целом. При дифференцированном рассмотрении составляющих личностной тревожности у лиц с наркотической зависимостью было выявлено наличие эмоциональных расстройств, сниженного эмоционального фона, неудовлетворенности жизненной ситуацией, эмоциональной напряженности, элементов ажитации. В картине их эмоционального фона преобладают ощущения непонятной угрозы, неуверенности в себе, собственной бесполезности. В группе наркозависимых присутствует общая озабоченность

будущим на фоне повышенной эмоциональной чувствительности. Тенденция к повышению тревожности в группе молодых мужчин с наркотической зависимостью касается и сферы социальных контактов, которая рассматривается как основной источник тревожных напряжений и неуверенности в себе. В контрольной группе также было отмечено повышение одного из показателей – показателя общей личностной тревожности.

Согласно представлениям Р. Мэй, тревога в целом является фактором, сопряженным с получением нового опыта, и позитивные аспекты индивидуальности развиваются в том случае, если индивид противостоит вызывающему тревогу опыту, двигается через него, преодолевает его [2001]. Неспособность индивида решить задачи адаптации в ряде жизненных ситуаций может привести к повышению показателей их тревожности. В последнем случае некоторые индивиды склонны прибегать к потреблению алкоголя и иных психоактивных веществ, которые обладают выраженным свойством облегчать тревогу и влиять на другие эмоциональные проявления. В соответствии с теорией научения, временное разрешение имеющихся конфликтных ситуаций и снижение тревоги вследствие употребления спиртных напитков или психоактивного вещества может являться побудительной причиной к продолжению алкоголизации либо употребления психоактивного вещества. Изменение эмоционального состояния, возникающее при первых опытах соприкосновения с психоактивным веществом, является, таким образом, источником подкрепления при алкоголизме и зависимости от ПАВ [Сирота, Ялтонский, 2008].

Результаты изучения стратегий совладающего поведения, представленные в данном исследовании, позволяют говорить о том, что лица с наркотической зависимостью используют преимущественно неадаптивные способы совладания со стрессом. Выявленное критическое повышение показателей копинг-стратегии «Принятие ответственности» свидетельствует о переживании чувства вины и неудовлетворенности собой в группе наркозависимых. Еще одной стратегией совладающего поведения у них является конфронтация, которая характеризуется импульсивностью в поведении (иногда с элементами враждебности и конфликтности), враждебностью, трудностями планирования действий, прогнозирования их результата, коррекции стратегии поведения, неоправданным упорством. В последнем случае копинг-действия теряют свою целенаправленность и становятся преимущественно результатом разрядки эмоционального напряжения. Попытки преодоления негативных переживаний в связи с проблемой

в группе наркозависимых осуществляются также и путем дистанцирования, которое проявляется в субъективном снижении значимости проблемной ситуации и степени эмоциональной вовлеченности в нее. В ситуации стресса для них также характерно уходить от решения проблем, отрицать их существование, фантазировать по поводу их разрешения, отвлекаться и т. п. Повышение показателей по такой стратегии совладающего поведения, как положительная переоценка, позволяет говорить о том, что возможность действенного разрешения проблемной ситуации у них игнорируется, скрываясь за позитивной переоценкой ситуации. Таким образом, можно сделать вывод, что примитивные, инфантильные защитно-совладающие механизмы у лиц с наркотической зависимостью не справляются с решением «кризисных» задач адаптации, в то время как новые, более зрелые и совершенные механизмы не могут быть востребованы и запущены ввиду стойкой фиксации личности на неразрешенных ранних, «базисных» внутренних конфликтах [Куттер, 1997; Балинт, 2002].

### **Заключение**

Обобщая результаты проведенного исследования, мы можем сказать, что самооценка у молодых мужчин с наркотической зависимостью достаточно нестабильна и резко меняется в зависимости от их состояния, местонахождения и установки на лечение. На момент снятия абстинентного синдрома самооценка наркозависимых отличается идеализированным представлением о себе, иллюзорностью, неспособностью критически оценивать свои характеристики и отрицанием существования у себя психологических проблем. При таком некритическом отношении к себе успешное прохождение программ реабилитации и психотерапии может быть весьма затруднено. Выявленный в группе наркозависимых уровень ситуативной тревоги и личностной тревожности свидетельствует о наличии как дезадаптации в интер- или интраиндивидуальных отношениях, так и о дисгармонии со средой в целом. В структуре тревожности у них выявлены эмоциональный дискомфорт, ощущение непонятной угрозы, общая озабоченность будущим на фоне повышения эмоциональной чувствительности. Повышение показателей тревожности сопряжено с проявлениями у наркозависимых чувства вины, неудовлетворенности собой в группе и использованием примитивных, инфантильно-защитных механизмов совладания со стрессом, таких как дистанцирование,

избегание, конфронтация, игнорирование действенного решения проблемы в виде ее положительной переоценки.

### Список литературы

- Балинт М.* Базисный дефект. М.: Когито-Центр, 2002. 256 с.
- Бельков С. Н.* Влияние родительского отношения к семье на успешность реабилитации наркозависимых // Консультативная психология и психотерапия. 2014. № 3. URL: [http://psyjournals.ru/files/73326/krip\\_3\\_2014\\_belkov.pdf](http://psyjournals.ru/files/73326/krip_3_2014_belkov.pdf)
- Братусь Б. С.* Аномалии личности. М.: Мысль, 1988. 301 с.
- Валентик Ю. В., Сирота Н. А.* Руководство по реабилитации больных с зависимостью от психоактивных веществ. М.: Литера, 2002. 256 с.
- Грюнталь Н. А.* Нарушения регуляторной функции самосознания у больных опийной наркоманией: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2002. 22 с.
- Зенцова Н. И., Федорова С. С.* Склонность к манипулятивному поведению как одна из составляющих синдрома комплекса психологических нарушений при зависимостях от психоактивных веществ // Экспериментальная психология. 2013. Т. 6, № 2. С. 84–90.
- Катков А. Л.* Методология комплексного определения эффективности психотерапии зависимых от психоактивных веществ // Вопросы наркологии Казахстана. Павлодар, 2010. Т. 10, № 1. С. 34–76.
- Киселева О. В., Агеева И. А.* Характеристики семейной идентичности у молодых мужчин с наркотической зависимостью // Reflexio. 2017. Т. 10, вып. 2. С. 95–109.
- Клиническая психотерапия в наркологии (Руководство для врачей-психотерапевтов) / Под ред. Р. К. Назырова, Д. А. Федоряка, С. В. Ляшковой. СПб.: НИПНИ им. М. Бехтерева, 2012. 456 с.
- Ковшова О. С., Кувшинникова М. Б.* Биопсихосоциальная модель здоровья и болезни в реабилитации наркозависимых // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2016. № 2 (37). URL: [http://www.mprj.ru/archiv\\_global/2016\\_2\\_37/nomer01.php](http://www.mprj.ru/archiv_global/2016_2_37/nomer01.php).
- Куттер П.* Современный психоанализ. СПб.: Б. С. К., 1997.
- Ланда А. Н.* Некоторые вопросы изучения личности и познавательных функций у больных наркоманией опиатами // Некоторые проблемы наркоманий и токсикоманий / Под ред. Г. В. Морозова. М., 1989.

Методика для психологической диагностики способов совладания со стрессовыми и проблемными для личности ситуациями. Пособие для врачей и медицинских психологов. СПб., 2009.

Методика личностного дифференциала (вариант, адаптированный в НИИ им. В. М. Бехтерева) / Н. П. Фетискин, В. В. Козлов, Г. М. Мануйлов. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. М., 2002. С. 20–21.

Методические рекомендации по применению интегративного теста тревожности (ИТТ) / Авт.-сост. А. П. Бизюк, Л. И. Вассерман, Б. В. Иовлев. СПб., 2001. 15 с.

*Мэй. Р.* Проблема тревоги / Пер. с англ. А. Г. Гладкова. М.: Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2001. 432 с.

*Никольская И. М.* Клиническая психология и психотерапия семьи и детства в парадигме биопсихосоциальной модели болезни и здоровья // Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием «Клиническая психология в здравоохранении и образовании». Сб. материалов. 24–25 ноября 2011 г. М., 2011. URL: <http://medpsy.ru/library/library105.php>

*Попов Ю. В., Вид В. Д.* Современная клиническая психиатрия. 2-е изд. СПб.: Речь, 2002. 399 с.

*Сирота Н. А., Ялтонский В. М.* Профилактика наркомании и алкоголизма. М.: Академия, 2008.

*Тхостов А. Ш., Елианский А. Ш. и др.* Психологические аспекты зависимостей. Сб. науч. статей: Учеб. пособие для вузов. М.: Научный мир, 2005.

*Узлов Н. Д.* Анозогнозия как защитный механизм и способ совладания с болезнью // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2013. № 6 (23). URL: [http://mprj.ru/archiv\\_global/2013\\_6\\_23/nomer/nomer01.php](http://mprj.ru/archiv_global/2013_6_23/nomer/nomer01.php)

*Шабанов П. Д., Штакельберг О. Ю.* Наркомании: патопсихология, клиника, реабилитация. СПб., 2001.

*Kohut H.* The restoration of the self. New York: International Univ. Press, 1977.

**O. V. Kiseleva**

*Novosibirsk State University  
1 Pirogov Str., Novosibirsk, 630090, Russian Federation*

*kiseleva\_ov@inbox.ru*

**THE STUDY OF PERSONAL AND PSYCHOLOGICAL  
CHARACTERISTICS OF YOUNG MEN  
WITH DRUG ADDICTION**

The article is devoted to the study of self-appraisal, anxiety and coping strategies in young men with drug addiction. The sample is consisted of 29 young men aged from 18 to 30 years with drug addiction, located in the rehabilitation center «Bereg Nadezhdy» («The Coast of Hope») in Novosibirsk. The control group includes 36 male students of Novosibirsk State University aged from 18 to 22 years without drug addiction. The methods «Personal Differential» (2002) (as adapted in The St. Petersburg Bekhterev Psychoneurological Research Institute), «Integrative anxiety test (ITT)» (adapted by A. P. Bizyuk, L. I. Wasserman, B. V. Iovlev, 2001) and Ways of Coping Questionnaire by R. Lazarus and S. Folkman (1988) were used for the psychodiagnostic study. According to the results obtained, the self-appraisal of young men with drug addiction is quite unstable and changes sharply, depending on their condition, location and treatment attitude. At the time of abstinence withdrawal, self-appraisal of drug addicts is characterized by the idealized image of themselves, illusiveness, inability to critical evaluation of their characteristics and the denial of the existence of psychological problems. The level of situational anxiety and personal anxiety revealed in this group indicates the presence of maladjustment both in inter- or intraindividual relations, and also the presence of disharmony with the environment as a whole. In the structure of anxiety, young men with drug addiction express emotional discomfort, the feeling of incomprehensible threat and general concern of the future against the background of increased emotional sensitivity. The methods of coping behavior in the group of drug addicts are accompanied by a feeling of guilt and dissatisfaction with themselves in the group, by the use of primitive, infantile defense mechanisms of coping with stress

such as distancing, avoidance, confrontive coping and ignoring the effective solution of the problem in the form of its positive reappraisal.

*Keywords:* system approach, biopsychosocial model, drug addiction, personal and psychological characteristics, self-appraisal, anxiety, uneasiness, coping strategies.

## References

Balint M. *Bazisnyj defekt [Basic Defect]*. Moscow, Kogito-Centr Publ., 2002. (In Russ.)

Belkov S. N. Vlijanie roditel'skogo otnoshenija k sem'e na uspeshnost' reabilitacii narkozavisimyh [Parental attitudes toward family's influence on success of drug addict's rehabilitation]. *Konsul'tativnaja psihologija i psihoterapija [Consultative Psychology and Psychotherapy]*, 2014, vol. 3. URL: [http://psyjournals.ru/files/73326/kpip\\_3\\_2014\\_belkov.pdf](http://psyjournals.ru/files/73326/kpip_3_2014_belkov.pdf) (In Russ.)

Bratus' B. S. *Anomalii lichnosti [Anomalies of Personality]*. Moscow, Mysl' Publ., 1988. (In Russ.)

Valentik Ju.V., Sirota N. A. *Rukovodstvo po reabilitacii bol'nyh s zavisimost'ju ot psihoaktivnyh veshhestv [Guidelines for the Rehabilitation of Patients with Psychoactive Substance Dependence]*. Moscow, Litera Publ., 2002. (In Russ.)

Grjuntal' N. A. *Narushenija reguljatornoj funkcii samosoznanija u bol'nyh opijnoj narkomaniej [Violations of the Regulatory Function of Self-Awareness in Patients with Opiate Addiction]*: Avtoref. diss. ... kand. psihol. n. Moscow, 2002. (In Russ.)

Zencova N. I., Fjodorova S. S. Sklonnost' k manipuljativnomu povedeniju kak odna iz sostavljajushhix sindromokompleksa psihologicheskix narushenij pri zavisimostjah ot psihoaktivnyh veshhestv [Propensity to manipulative behavior as one of the components of the syndrome of psychological disorders in dependence on psychoactive substances]. *Jeksperimental'naja psihologija [Experimental Psychology]*, 2013, vol. 6 (2), p. 84–90. (In Russ.)

Katkov A. L. Metodologija kompleksnogo opredelenija jeffektivnosti psihoterapii zavisimyh ot psihoaktivnyh veshhestv [Methodology for the comprehensive assessment of the effectiveness of psychotherapy-dependent psychotherapy]. *Voprosy narkologii Kazahstana [Questions of Narcology of Kazakhstan]*. Pavlodar, 2010, vol. 10 (2), p. 34–76. (In Russ.)

Kiseleva O. V., Ageeva I. A. Harakteristiki semejnoi identichnosti u molodyh muzhchin s narkoticheskoj zavisimost'ju [Characteristics of fam-

ily identity in young men with drug dependence]. *Reflexio [Reflexio]*, 2017, vol. 10 (2), p. 95–109. (In Russ.)

*Klinicheskaja psihoterapija v narkologii (Rukovodstvo dlja vrachej-psihoterapevtov) [Klinicheskaja Psihoterapija v Narkologii]*. R. K. Nazyrova, D. A. Fedorjaka, S. V. Ljashkovskoj (eds.). St. Petersburg, 2012. (In Russ.)

Kovshova O. S., Kuvshinnikova M. B. Biopsihosocial'naja model' zdorov'ja i bolezni v rehabilitacii narkozavisimyh [Biopsychosocial model of health and illness in the rehabilitation of drug addicts]. *Medicinskaja psihologija v Rossii: jelektron. nauch. zhurn. [Medical Psychology in Russia]*, 2016, vol. 2 (37). URL: [http://www.mprj.ru/archiv\\_global/2016\\_2\\_37/number01.php](http://www.mprj.ru/archiv_global/2016_2_37/number01.php). (In Russ.)

Landa A. N. Nekotorye voprosy izuchenija lichnosti i poznavatel'nyh funkcij u bol'nyh narkomaniej opiatami [Some issues of studying the personality and cognitive functions in patients with opiate addiction]. *Nekotorye problemy narkomanij i toksikomanij [Some Problems of Drug Addiction and Substance Abuse]*. G. V. Morozova (ed.). Moscow, 1989. (In Russ.)

*Metodika dlja psihologicheskoj diagnostiki sposobov sovladanija so stressovymi i problemnymi dlja lichnosti situacijami [Methodology for Psychological Diagnosis of Coping with Stressful and Problematic for a Person Situations]*. Posobie dlja vrachej i medicinskih psihologov. NIPNI im. Behetereva, St. Petersburg, 2009. (In Russ.)

Metodika lichnostnogo differenciala (variant, adaptirovannyj v NII im. V. M. Behtereva) [The method of personal differential (a variant adapted in the V. Bekhterev Research Institute)]. Fetiskin N. P., Kozlov V. V., Manujlov G. M. *Social'no-psihologicheskaja diagnostika razvitija lichnosti i malyh grupp [Socio-Psychological Diagnosis of Personality Development and Small Groups]*. Moscow, 2002, p. 20–21. (In Russ.)

*Metodicheskie rekomendacii po primeneniju integrativnogo testa trevozhnosti (ITT) [Methodical Recommendations on the Use of Integrative Anxiety test (IAT)]*. Avt.-sost.: A. P. Bizjuk, L. I. Vasserman., B. V. Iovlev. St. Petersburg, 2001. (In Russ.)

Mjej R. *Problema trevogi [Problem of Anxiety]* / Per. s angl. A. G. Gladkova. Moscow, Izd-vo JeKSMO-Press, 2001. (In Russ.)

Nikol'skaja I. M. Klinicheskaja psihologija i psihoterapija sem'i i detstva v paradigme biopsihosocial'noj modeli bolezni i zdorov'ja [Clinical psychology and psychotherapy of family and childhood in the paradigm of the biopsychosocial model of illness and health] [Elektronnyj resurs]. *Vserossijskaja nauchno-prakticheskaja konferencija s mezhdunarodnym uchastiem «Klinicheskaja psihologija v zdravoohranenii i obrazovanii»*.

*Sbornik materialov [All-Russian Scientific-Practical Conference with International Participation «Clinical Psychology in Health Care and Education». Collection of materials]*. 24–25 nojabrja 2011. Moscow, 2011. URL: <http://medpsy.ru/library/library105.php> (In Russ.)

Popov Ju. V., Vid V. D. *Sovremennaja klinicheskaja psihiatrija [Modern Clinical Psychiatry]*. 2-e izd. St. Petersburg, Rech' Publ., 2002. (In Russ.)

Sirota N. A., Jaltonskij V. M. *Profilaktika narkomanii i alkogolizma [Prevention of Drug Addiction and Alcoholism]*. Moscow, Akademija Publ., 2008. (In Russ.)

Thostov A. Sh., Elshanskij A. Sh i soav. *Psihologicheskie aspekty zavisimostej; Sb. nauch. statej; Ucheb. posobie dlja vuzov [Psychological aspects of dependencies: Sat. sci. Articles: Proc. manual for universities]*. Moscow, Nauchnyj mir Publ., 2005. (In Russ.)

Uzlov N. D. *Anozognozija kak zashhitnyj mehanizm i sposob sovladanija s bolezn'ju [Anosognosia as a protective mechanism and method of coping with the disease]*. *Medicinskaja psihologija v Rossii: jelektron. nauch. zhurn. [Medical Psychology in Russia: electron. sci. journal]*, 2013, vol. 6 (23). URL: [http://mprj.ru/archiv\\_global/2013\\_6\\_23/nomer/nomer01.php](http://mprj.ru/archiv_global/2013_6_23/nomer/nomer01.php) (In Russ.)

Shabanov P. D., Shtakel'berg O. Ju. *Narkomanii: patopsihologija, klinika, reabilitacija [Addiction: pathopsychology, clinic, rehabilitation]*. St. Petersburg, 2001. (In Russ.)

Kohut H. *The restoration of the self [Vosstanovlenie Samosti]*. New York, International Universities Press. 1977.