

## **НАРУШЕНИЕ ИДЕНТИЧНОСТИ У ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ**

В Белгородской области практика исследований наркомании была начата в 1994 году - социологическое исследование «Негативные явления в молодежной среде и их предупреждение»; 1995 году «Социальные и психологические факторы правонарушений в молодежной среде»; 2002 году – «Профилактика наркомании и токсикомании как фактор повышения качества жизни белгородской молодежи»; 2005 году – исследование «Предупреждение распространения наркотизма в молодежной среде»; 2007 году – исследование «Проблема наркомании в общественном мнении белгородцев»; 2008 год -«Социальная диагностика наркоситуации»; 2009 год - проведено исследование на тему «Оценка эффективности информационно-пропагандистского сопровождения профилактики наркомании в Белгородской области», 2011год -«Имидж субъектов антинаркотической политики в Белгородской области».

Наркомания – социальная патология, принадлежащая к глобальным проблемам современности. Социологическое изучение наркомании позволяет раскрыть латентные социальные механизмы, лежащие в её основании. Несмотря на все принимаемые меры наркомания остается одной из острейших проблем современного российского общества. Во многом этот вопрос затрагивает и Белгородскую область.

Злоупотребление психоактивными веществами является международной проблемой, от которой страдает почти каждая страна на земном шаре, в том числе и Россия. Многочисленные проблемы здоровья, смерти, социальные проблемы, связанные с этим злоупотреблением, являются результатом сложного взаимодействия между психоактивными веществами, конкретным человеком и средой.

Долгое время концентрация внимания именно на медико-физиологическом аспекте наркомании обусловила и основной подход к ее лечению, который редуцировал проблему наркомании до физиологической зависимости и ее купирования. Проблему употребления наркотических веществ следует рассматривать не только как проблему физиологическую, но и как проблему личности, прибегающей к наркотикам в конкретной социальной ситуации. В этом случае профилактическая, лечебная и реабилитационная работа приобретают новое содержание, а значит, и новые возможности.

Значительные изменения, происходящие в нашем обществе, делают актуальными исследования проблемы идентичности, которая длительное время в основном изучалась в зарубежной психологии (Эриксон, Adams, Marcia и др.), а в отечественной психологии была известна главным образом благодаря работам Кона И.С. и Ядова В.А. Только в последние годы начали

активно появляться исследования отечественных авторов, осваивающих эту проблематику (Савина О.О., Шнейдер Л.Б., Стефаненко Т.Т., Дмитриева Н.В., Иванова И.В., Павлова О.Н., Коломеец А.А., Соколова Е.Т., Цельмина М.В. и др.). Именно установление закономерностей динамики идентичности при наркозависимости является ключевым шагом к распознаванию психологических механизмов возникновения этого заболевания, так как искаженное, дефицитарное, дезинтегрированное переживание себя является его неотъемлемым компонентом. Исследование психологических аспектов нарушения идентичности позволит лучше понять природу патологии наркозависимых личностей и эффективнее оказывать помощь пациентам с таким видом расстройств.

Всего в исследовании приняло участи 40 лиц мужского пола и 20 лиц женского. Из них - 20 мужчин и 10 женщин со средней стадией зависимости от героина (средний возраст 26,  $22 \pm 5,06$  года). В качестве контрольной группы было обследовано 20 мужчин и 10 женщин (средний возраст 25,  $53 \pm 6, 27$ ). В контрольную группу вошли условно здоровые испытуемые из общей популяции г. Белгорода. Выборки больных с наркотической зависимостью и здоровых испытуемых были статистически однородны по возрасту и полу, с показателями не превышающими  $X=110,5$ ,  $y=16,6$  по тесту аддиктивных установок Мак-Маллана — Гейлхар (MGAA). Обследование проводилось на базе ОГУЗ «Областного наркологического диспансера». В исследование включались пациенты с диагнозом, попадающие под следующие диагностические рубрики МКБ — 10: с синдромом зависимости от опиоидов со средней стадией синдрома зависимости (шифр F.11.2); стажем злоупотребления алкоголем или героином не менее одного года. Исследование больных проводилось на 10-20 день добровольной госпитализации в наркологический стационар в связи с проявлениями синдрома отмены героина или алкоголя.

Результаты исследования позволили сделать следующие выводы:

1. Мы доказали, что для лиц, страдающих наркотической зависимостью характерно снижение интегративной функции "Я". Клинически диффузная идентичность у больных проявляется в постоянном чувстве пустоты, противоречиях в восприятии самого себя, т.к. знания человека о себе фрагментарны, отрывочны, которые невозможно осмыслить, наблюдается мотивационная и эмоциональная неустойчивость, эмоциональная незрелость. Несмотря на диффузию идентичности, репрезентации Я и объекта в значительной степени дифференцированы и у больного остаётся сохранной способность ощущать реальность, т. е.

2. Подтверждено, что у наркозависимых личностей ярко выражена пассивно-страдательная позиция, сильно развито чувство вины, проявляется нерешительность, боязливость, избегание трудностей, склонность перекладывать принятие решений и ответственность на плечи окружающих его людей, что проявляется в пассивно-зависимом стиле межличностного поведения. Высвобождаясь из-под контроля сознания поведенческие реакции

на неприятную ситуацию у лиц, страдающих наркотической зависимостью, проявляются вспышками разрушительной враждебности.

3. Представления о Другом человеке у больных, страдающих зависимостью от психоактивных веществ, характеризуются схожими тенденциями. Знания об окружающих людях, как правило, отрывочны, оценка других подвержена расщеплению по (называется поляризацией, дихотомическим или черно-белым мышлением) принципу: «хороший – плохой», «умный – глупый», «добрый – злой», «свой – чужой» и т. д. Это позволяет утверждать, что представление о Другом у наркозависимых личности остается недифференцированным независимо от длительности взаимодействия (совместной жизни или работы). Именно неспособность понять переживания и чувства другого человека приводит к частым межличностным конфликтам и, соответственно, к социальной дезадаптации.

4. Больные, исследованной группы обнаруживают сниженную способность к рефлексии, анализу и самоанализу. У этих людей сочетание противоречивой структуры потребностей, и деформации влечений с так называемыми первичными, незрелыми механизмами защиты, такими как вытеснение, отрицание, всемогущественный контроль, проективная идентификация, свидетельствуют о пограничном уровне психологической организации личности больных.

Конечно, приведённый анализ не является исчерпывающим. Однако, он дает возможность увидеть многоаспектность проблемы и роль психического фактора в динамике зависимости, что позволит успешнее реализовывать методы и технологии медико-психологической и психосоциальной профилактической и реабилитационной работы с больными наркоманией. Выявленные дисфункциональные особенности идентичности лиц, страдающих наркотической зависимостью, могут помочь в их медико-психологической коррекции и в дальнейшем развить у них мотивационную готовность на лечение, сформировать позитивную «Я- концепцию», активные функциональные копинг-стратегии и выявить определенные личностные и средовые копинг-ресурсы, являющиеся психологическими факторами резистентности к стрессу и определяющими способность к успешной психосоциальной адаптации и развитию здорового жизненного стиля.

Таким образом, системный подход к решению задач реабилитации предполагает внедрение в практику основных реабилитационных технологий, включающих ориентацию на личность больного, его самоидентичность и самоотношение, что создает условия, предпосылки, основания, благодаря которым восстановление больного с наркотической зависимостью – его физические, психические и духовные ресурсы переходит из сферы возможного восстановления в сферу реального.

### **Литература:**

1. *Берзонски М.Д.* Формирование идентичности в подростковом и юношеском возрасте // Психологическая энциклопедия / под ред. Р. Корсини, А. Ауэрбаха. - СПб.: Питер, 2003;
2. *Иванова И.В.* Как помочь наркоману. - СПб.: ИК "Комплект", 2000.
3. *Цельмина М.В.* Психологические условия развития идентичности личности: Дис. канд. психол. наук. – Новосибирск, 2003.
4. *Шнейдер Л.Б.* Идентичность. Хрестоматия. - М.: Моск.псих.-соц.институт, 2008.
5. *Adams G.R.* The Objective Measure of Ego Identity Status: A Reference Manual. 1998.
6. Ego Identity: A Handbook for Psychosocial Research / Eds. J.E. Marcia, A.S. Waterman, D.R. Matteson, S.L. Archer, J.L. Orlofsky. N. Y.: Springer–Verlag, 1993.