

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт

(наименование института полностью)

Кафедра «Дошкольная педагогика, прикладная психология»

(наименование)

37.03.01 Психология

(код и наименование направления подготовки)

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА)

на тему Особенности личностной идентичности лиц с зависимостью от психоактивных веществ

Обучающийся

С.В. Смирнов

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Руководитель

к.псх.н. Т.А. Бергис

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Тольятти 2022

Аннотация

Бакалаврская работа рассматривает актуальную проблему особенностей личностной идентичности лиц с зависимостью от психоактивных веществ.

Выбор темы обусловлен тем, что проблема зависимости на сегодняшний день является одной из самых трудноразрешимых. Зависимости являются частью жизненного пути некоторых людей. Личностное развитие лиц с зависимостью от психоактивных веществ претерпевает изменения, также у них отмечается проблемы с идентичностью. Однако, несмотря на обширную литературу в области аддиктивной личности, очень мало исследований, изучающих идентичность в отношении молодых людей с зависимостью от психоактивных веществ.

Целью работы является изучение личностной идентичности лиц с зависимостью от психоактивных (наркотических) веществ.

Бакалаврская работа основана на гипотезе, состоящей в том, что личность, зависимая от психоактивных (наркотических) веществ, характеризуется нарушенной (диффузной) идентичностью, что проявляется в таких особенностях, как неуважение к себе, неуверенность и сомнения в своих возможностях и способностях. В ходе работы решаются задачи: конкретизировать научное представление о содержании понятий «идентичность», охарактеризовать личностную идентичность; изучить и теоретически описать специфику идентичности у аддиктивной личности; эмпирически исследовать специфику личностной идентичности лиц с зависимостью от психоактивных веществ; разработать рекомендации по работе с лицами с зависимостью от психоактивных веществ.

Бакалаврской работа состоит из введения, двух глав, заключения и списка использованной литературы (32 позиции). Для иллюстрации текста используется 2 таблицы, 3 рисунка. Объем работы составляет 64 страницы.

Оглавление

Введение.....	4
Глава 1 Теоретические аспекты изучения личностной идентичности лиц с зависимостью от психоактивных веществ.....	8
1.1 Понятие идентичности личности.....	8
1.2 Анализ зависимости от психоактивных веществ: общая характеристика и психологические детерминанты.....	20
1.3 Особенности идентичности лиц с зависимостью от психоактивных (наркотических) веществ.....	27
Глава 2 Эмпирическое исследование личностной идентичности лиц с зависимостью от психоактивных (наркотических) веществ.....	33
2.1 Организация и методы исследования.....	33
2.2 Анализ результатов исследования.....	35
2.3 Разработка рекомендаций по работе с зависимыми от психоактивных веществ.....	48
Заключение.....	55
Список используемой литературы.....	57
Приложение А Индивидуальные значения по методике «Тест идентичности» А.А. Урбанович.....	61
Приложение Б Индивидуальные значения характеристик по методике «Кто Я?» (М. Куна, Т. Макпартленда, в адаптации Т.В. Румянцевой).....	62
Приложение В Индивидуальные значения (характеристик) по методике исследования самоотношения (МИС) С.Р. Пантелеева.....	63
Приложение Г Корреляционный анализ показателей идентичности и самоотношения личности.....	64

Введение

Актуальность исследования.

В современном мире человеку не всегда удается успешно адаптироваться и противостоять кризисным явлениям. Для достижения эмоционального равновесия некоторые из людей прибегают к стратегиям зависимого поведения: алкоголь, наркотики, насилие, азартные игры, чревоугодие. Зависимое поведение выражается в стремлении к уходу от реальности, путем изменения своего психического состояния посредством приема психоактивных веществ.

Несмотря на многочисленные работы по проблемам зависимого поведения, путях профилактики и реабилитации, **проблема** зависимости на сегодня является одной из самых трудноразрешимых. Зависимость препятствует самореализации человека. Зависимости забирают у людей время полноценной жизни и энергию здоровья, мешают развиваться, препятствуют осуществлению жизненных целей и желаний. Зависимость одновременно и подневольна, и добровольна: человек страдает от невозможности избавиться от нее и в то же время только он сам может принять окончательное решение об избавлении от зависимости.

Аддикции являются частью жизненного пути некоторых людей и, как таковые, имеют серьезные последствия в отношении вопросов идентичности. Это заболевание, которое может серьезно повлиять на самоощущение людей. Личностное развитие лиц с зависимостью от психоактивных веществ претерпевает изменения, также у них отмечается проблемы с идентичностью. Однако, несмотря на обширную литературу в области аддиктивной личности, очень мало исследований, изучающих идентичность в отношении молодых людей с зависимостью от психоактивных веществ.

Актуальность изучения темы обусловлена острой социальной проблемой, когда зависимые попадают в зону отчуждения в обществе.

Отношение к зависимым – страх, презрение, ненависть. Такая противоречивая оценка зависимостей, стереотипизация, стигматизация, затрудняет оказание помощи зависимым. Кроме того, формирование зависимого поведения быстро молодеет. Все это требует детального изучения психологических особенностей зависимой личности. А изучение психологических особенностей лиц с зависимостью от психоактивных веществ, позволит раскрыть причины аддикций.

Анализ научных исследований и психологической практики позволили нам выявить следующие **противоречия**:

- между ростом числа молодых людей с зависимостью от психоактивных веществ и отсутствием исследований, направленных на изучение их личностной идентичности;
- между острой социальной проблемой зависимостей в молодежной среде и отсутствием необходимой профилактической психологической помощи на ранних стадиях – в период формирования идентичности.

Для разрешения данных противоречий в теории и практике современного дошкольного образования мы сформулировали проблему исследования: каковы особенности личностной идентичности молодых людей, зависимых от психоактивных веществ?

Цель исследования: изучить личностную идентичность лиц с зависимостью от психоактивных (наркотических) веществ.

Объект исследования: личностная идентичность.

Предмет исследования: особенности личностной идентичности лиц с зависимостью от психоактивных (наркотических) веществ.

Гипотеза состоит в том, что личность, зависимая от психоактивных (наркотических) веществ, характеризуется нарушенной (диффузной) идентичностью, что проявляется в таких особенностях, как низкий уровень представленности в собственном образе «социального» и «перспективного» Я, неуважение к себе, неуверенность и сомнения в своих возможностях и способностях, недостаточный волевой контроль для преодоления внешних и

внутренних препятствии.

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие **задачи исследования:**

- конкретизировать научное представление о содержании понятий «идентичность», охарактеризовать личностную идентичность;
- изучить и теоретически описать специфику идентичности у аддиктивной личности;
- эмпирически исследовать специфику личностной идентичности лиц с зависимостью от психоактивных веществ;
- разработать рекомендации по работе с лицами с зависимостью от психоактивных веществ.

Теоретико-методологическую основу исследования составили:

- работы в области идентичности (Ж.Е. Марсиа, Э. Эриксон, Л.Б. Шнейдер, Д.И. Савельев, М.В. Заковоротная и другие);
- исследования, посвященные изучению зависимой личности: Л.Б. Шнейдер, Л.И. Романова, К.С. Лисецкий, Е.В. Литягина и другие).

Для достижения поставленных задач и подтверждения выдвинутой гипотезы применялись следующие **методы исследования:**

- теоретические: анализ социологической, философской, медико-биологической, психологической литературы, изучение опыта по проблеме исследования;
- в состав психодиагностического инструментария вошли следующие методики: тест «Личностная и социальная идентичность» А. Урбанович [24], Методика «Кто Я?» М. Куна, Т. Макпартленда адаптации Т.В. Румянцевой [24], методика Исследования самооотношения (МИС) С.Р. Пантелеев [24].

Экспериментальная база исследования: военный комиссариат (города Рыбинск и Рыбинского района Ярославской области).

В исследовании принимали участие 20 юношей в возрасте 18–19 лет, подлежащих призыву на военную службу и состоящих под наблюдением

врача-нарколога в ГБУЗАО «Ярославская областная клиническая наркологическая больница».

Новизна исследования заключается в следующем:

- в выделении особенностей личностной идентичности у лиц молодого возраста с зависимостью от психоактивных веществ;
- на основе всестороннего психологического изучения понятия «идентичность» определены основные проблемы идентичности лиц с зависимостью от психоактивных веществ;
- выявлено, что личность, зависимая от психоактивных веществ, характеризуется нарушенной (диффузной) идентичностью, что проявляется в таких особенностях, как неуважение к себе, неуверенность и сомнения в своих возможностях и способностях.

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что результаты исследования вносят вклад в последующее развитие психологических и методологических основ исследования наркотизма как комплексного социального явления.

Практическая значимость исследования заключается в том, что результаты данного исследования могут быть использованы в дальнейших психологических, клинических исследованиях в сфере изучения аддиктивной личности, а также рекомендации могут быть использованы в терапевтической работе с зависимыми личностями.

Структура бакалаврской работы. Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения и списка использованной литературы (32 позиции). Для иллюстрации текста используется 2 таблицы, 3 рисунка. Объем работы составляет 64 страницы.

Глава 1 Теоретические аспекты изучения личностной идентичности лиц с зависимостью от психоактивных веществ

1.1 Понятие идентичности личности

Научное исследование понятия «идентичность» началось в 60-е годы XX века. Однако история изучения идет с давних времен, что отражается в разных теориях.

У А. Кардинер находим определение «базовая личность», подразумевающее манеру вести себя, вступать во взаимодействие с другими людьми, общая для людей одной социальной группы.

В ролевых теориях личности под «идентичностью» понимали совокупность различных ролей, переходящих во внутренний план личности в процессе социального обучения.

В социальной психологии отражены аспекты влияния личности и группы друга на друга [17].

Формирование идентичности является центральной задачей развития подростков и периода взрослости. Формирование идентичности включает в себя установление автономных ценностей, убеждений и личностных характеристик в различных областях идентичности, включая карьеру, религию, пол и этническую принадлежность. Кроме того, люди должны интегрировать области идентичности, которые являются центральными для их личности, таким образом, чтобы они были согласованы во времени и контексте. Достижение этих этапов развития идентичности было связано с позитивной психосоциальной адаптацией.

Идентичность включает в себя как важные убеждения, так и установки; поэтому, чтобы поддержать свою идентичность, человек может выразить конкретные моральные убеждения через свои установки.

Важные элементы идентичности различаются у разных людей. В целом идентичность эго включает в себя общее установление своей личной

идентичности. Это включает в себя убеждения о себе, своих ценностях и личные представления о своих физических, психологических и социальных характеристиках и способностях [4].

Сознательные усилия и социальный опыт формируют индивидуальность человека и развивают ее во времени.

Люди ориентируются в видах идентичности, которые связаны с их членством в социальных группах. Считается, что членство в маргинальных социальных группах повышает значимость области идентичности, связанной с этим членством. Из этого следует, что этническая идентичность является центральной областью идентичности среди этнических меньшинств.

Идентичность относится к характеристике, которую индивиды навязывают себе, чтобы определить, кто они такие.

Идентичность включает в себя как знание о себе, так и восприятие себя другими. Хотя идентичность часто рассматривается как сингулярная конструкция, это более сложная структура, имеющая множество аспектов, которые различаются по доступности в данном контексте [19].

Значимость идентичности определяется как то, насколько легко человек может получить доступ к определенной идентичности и действовать в соответствии с ней, в то время как центральная роль идентичности — это важность, которую данная идентичность имеет по сравнению с другими идентичностями.

Эти два аспекта идентичности рассматриваются как иерархические, но взаимодополняющие, где центральное место требует сознательных усилий для определения важности, но значимость активируется на основе контекста. Однако то, насколько центральным является отношение, может повлиять на степень, в которой эта идентичность, вероятно, будет заметной [5].

Turner отмечал, что тип идентичности, который наиболее заметен, будет оказывать доминирующее влияние на когнитивные способности и поведение.

Как отмечали Hitlin и Hornsey&Fielding: для современных

исследований наиболее актуальны два типа идентичности: личностная идентичность и социальная идентичность. Личная идентичность изображает ядро, устойчивое или “истинное” я, независимо от принадлежности к группе или давления общества. Согласно Brewer, социальная идентичность — это та часть “я”, которая отражает принадлежность человека к группе и общие характеристики с этими группами. Джеймс, показал, что выбор и выражение социальной идентичности может быть сложным процессом, потому что у людей может быть столько же социальных идентичностей, сколько у человека групп. Tajfel описывал, что индивиды выбирают свою социальную идентичность на основе относительной важности группы для их самоощущения, на который влияет знание группы и эмоциональная привязанность к этой группе. Личностную идентичность и социальную идентичность можно рассматривать как отдельные сущности или как различные уровни идентичности, которые становятся более заметными в конкретных контекстах [21].

В работах А. Ватерман раскрываются ценностно-волевой аспект идентичности личности. По мнению автора ценности, убеждения, цели, способы их достижения выступают элементами идентичности. Эти элементы формируются в результате выбора, который делает человек в период кризиса идентичности и являются базой для определения жизненного сценария.

А. Ватерман раскрывает процессуальную и содержательную сторону идентичности. Во-первых, процесс формирования идентичности включает средства идентификации, оценки, отбора ценностей, целей и убеждений, которые в будущем станут элементами его идентичности. Так, подросток делает выбор из большого числа потенциальных элементов идентичности, при этом оценивая преимущества и недостатки каждого из них, а также ценность каждого элемента для собственной личности [21].

Социально-психологические концепции, философия раскрывали феномен идентичности. Часто идентичность рассматривалась в рамках свободы, смысла, реализации.

Так, Э. Фромм обращается к проблеме идентичности, опираясь на взаимосвязь индивидуального и всеобщего в человеческой природе. В своей книге «Бегство от свободы» автор определяет персональную идентичность как результат индивидуализации человека. По мнению Фромма, индивидуализация – это следствие обособления человека от силы природы и от других людей.

Но, как отмечает Э. Фромм, одновременно «одной из ведущих человеческих потребностей, составляющей самую сущность человеческого бытия», является потребность во взаимодействии с окружающим миром, в избегании одиночества, что достигается путем отождествления человека с какими-либо идеями, ценностями общества, социальными стандартами, т. е. через формирование социальной идентичности» [45, с.167].

Расширение возможностей самореализации, наличие множества социального выбора наталкиваются, по Фромму, с внутренней неготовностью человека принять столь свободное одиночество и, как результат, вызывают поиск таких связей с миром, которые уничтожат его индивидуальность.

Таким образом, следствием современного торжества социальной идентичности является деперсонализация, ведь «человек платит за новую уверенность в себе отказом от целостности своего Я» [17].

Э. Эриксон также разрабатывал понятие идентичности с позиций структурно-динамических характеристик.

Согласно изучению труда Эриксона «Идентичность: юность и кризис»: идентичность — это тождественность человека самому себе. Также понятие идентичности обозначает твердо усвоенный и личностно принимаемый образ себя во всем богатстве отношений личности к окружающему миру, чувство адекватности и стабильного владения личностью собственным "я" независимо от изменений "я" и ситуации; способность личности к полноценному решению задач, возникающих перед ней на каждом этапе ее развития. Идентичность — это прежде всего показатель зрелой (взрослой)

личности, истоки и тайны организации которой скрыты, однако, на предшествующих стадиях онтогенеза» [29, с. 104].

Так в теории Э. Эриксона идентичность рассматривается как процесс «организации жизненного опыта в индивидуальное Я» [30]. Такой подход предполагает развитие идентичности на протяжении всей жизни человека. В этом смысле основной функцией идентичности является адаптация: как отмечает автор, процесс формирования идентичности «оберегает целостность и индивидуальность опыта человека... дает ему возможность предвидеть как внутренние, так и внешние опасности и соразмерять свои возможности с социальными возможностями, предоставляемыми обществом» [19, с. 38]. Таким образом, понятие идентичности Э. Эриксон соотносит с понятиями постоянного, непрекращающегося развития «Я».

Развитие идентичности, по Эриксону, происходит в детстве, когда постепенно складываются "я-синтезы" и перекристаллизация. В результате возникает такое сочетание путем интеграции конституционной предрасположенности, особенностей либидных потребностей, предпочитаемых способностей, важных идентификаций, действенных защитных механизмов, успешных сублимаций и осуществляющихся ролей [28].

Межличностные взаимоотношения становятся важным фактором приобретения положительной идентичности. Э. Эриксон отмечает, что развитие идентичности – это результат взаимодействия биологических, социальных и эго-процессов. Результатом такого интегративного процесса становится появление некоторой конструкции всех элементов идентичности, которая формируется в детстве.

Согласно эриксоновской теории идентичности эго, формирование идентичности занимает место в двух измерениях: принятие решения и ценности.

Люди активно проходят кризисы идентичности и принимают на себя обязательства по убеждениям, ценностям и личностным характеристикам,

которые становятся ядром их эго-идентичности [25].

Успешное формирование идентичности эго происходит, когда индивид взял на себя обязательства по идентичности в процессе кризиса. Люди, которые справились с этой задачей развития, будут иметь идентичность, которая объединяет различные области идентичности (например, этническую идентичность) и которая согласуется с областью идентичности и контекстом.

В эпигенетической теории Э. Эриксон выделил 8 стадий развития идентичности, каждая из которых характеризуется:

- наличием определенного шаблона, связанного с телом;
- наличием определенных стереотипов поведения;
- развитием основных компонентов идентичности;
- наличием специфических кризисов и конфликтов [29].

Эриксон [22] сформулировал 8 стадий развития идентичности, на каждой из которых человек делает выбор между двумя альтернативными фазами решения возрастных и ситуативных задач развития. Сделанный выбор сказывается на всей успешности и неуспешности всей жизни личности. Опишем эти стадии идентичности.

Первая стадия – орально-сенсорная.

Данная стадия охватывает возраст от 0 до 18 месяцев. На данной стадии маленький человек уже принимает решение – доверять или не доверять окружающему миру. Решение этого вопроса осуществляется через общение ребенка со взрослым и через контакт со средой своего обитания, через тактильные и сенсорные ощущения - звуки, цвета, свет, тепло и холод, пища, улыбки и жесты. На данном этапе ключевую роль в становлении идентичности играет мать. От ее поведения отношения к ребенку зависит положительное или отрицательное решение задачи возраста (формирование базового доверия к миру).

Второй этап обусловлен развитием двигательных способностей ребенка – он начинает передвигаться ползком, шагом, получает развитие речь – все эти способности позволяют ребенку перейти к решению второй

жизненно важной задачи – обрести автономию (самостоятельность). Если ребенок проходит данный этап в становлении идентичности негативно, например при сверх требовательности родителей, ограничение в самостоятельности, то может возникнуть негативный вариант развития идентичности, когда вырастает неуверенный в себе человек, не самостоятельный, не решительный.

Третья стадия становления идентичности приходится на возраст 4–6 лет и названа Э. Эриксонем – локомоторно-генитальной или эдиповой. На этой стадии основное решение – выбор между инициативой и чувством вины. Данный возрастной этап характеризуется тем, что у ребенка расширяется круг общения и возможности: он сам ставит себе цели, учится придумывать себе занятия, проявляет изобретательность в речи, фантазирует. Игровая деятельность становится ведущей, в ней ребенок проигрывает многие роли. В поле ребенка появляется все больше людей, например, педагоги, друзья в детском саду, которые становятся новым предметом идентификации ребенка.

Четвертая стадия, приходящая на возраст - 6–11 лет связана с учебной деятельностью. В этот возрастной период ребенок овладевает различными умениями: умением учиться, символами культуры. В процессе того как ребенок овладевает учебными умениями у него возникает чувство умелости, компетентности, а при негативном опыте усвоения учебных навыков - неполноценности. Также на данном этапе у детей происходит первая идентификация себя с представителями отдельных профессий.

Пятая стадия (возраст 11–20 лет) – это основная стадия в развитии идентичности. Подросток испытывает личностную нестабильность. Он открывает для себя собственную новую внешность, появляются новые потребности, открываются новые ощущения и чувства, новые потребности и возможности. Характер и поведение ребенка становятся противоречивыми. Формирование личностной идентичности является психологической задачей подросткового и раннего юношеского возраста. Уделим данной стадии больше внимания.

Подросток начинает задавать себе вопрос: «Кто Я? Какой?» - для достижения целостного представления о себе как о личности. Все, что подросток знает о себе, он должен объединить в единое целое, связать с прошлым и спроецировать на будущее. Если кризис подросткового возраста прошел благополучно, то формируется чувство идентичности, если неблагоприятно - спутанная идентичность, сопряженная с мучительными сомнениями относительно себя, своего места в группе, в обществе, с неясностью будущей перспективы.

Как отмечает Ю. Павлова, «подростковый возраст является очень важным периодом в психосоциальном развитии человека. Уже не ребенок, но еще и не взрослый, подросток обретает новые социальные роли и сталкивается с различными, новыми для него, социальными требованиями, меняется его внутренняя позиция» [16, с. 48]. Изменения в подростке происходят постепенно – внутренние и внешние, психологические и физиологические.

На данном возрастном этапе отмечается наличие "психологического моратория", то есть кризисный период между юностью и взрослостью, в течение которого у подростка происходят многомерные сложные процессы обретения взрослой идентичности и нового отношения к миру. Непреодоленный кризис влечет состояние "диффузии идентичности", которая составляет основу специфической патологии юношеского возраста.

Шестая стадия – это возраст 21–25 лет – ранняя зрелость. Эриксон отмечает, что в этот возрастной период психосоциальная идентичность уже сформирована. Она находится в основе дальнейшего решения задач личностного развития. Основная задача данного возраста – это выбор между дружбой и семейными связями. Исход из сделанного выбора – определяется жизненный путь личности: либо перспектива воспитания нового поколения, либо изоляция (присуща людям со спутанной, диффузной идентичностью).

Арчер и Уотерман отметили, что большинство подростков и молодых взрослых попадают в менее зрелые статусы эго-идентичности, диффузии и

потери права выбора, и утверждали, что существуют различия внутри статуса в зависимости от характеристик, связанных с каждым статусом идентичности.

Например, авторы утверждали, что некоторые люди классифицируются как эго-идентичность, рассеянная в то время, когда это уместно с точки зрения развития. Например, в зависимости от возраста у нее, возможно, еще не было кризиса идентичности. Этот индивид может продолжить изучение идентичности, совершить и сформировать достигнутую идентичность эго в подходящем для развития возрасте. Такой индивид, скорее всего, будет иметь совершенно иной опыт идентичности и, как следствие, психосоциальную адаптацию, чем человек, чья диффузия эго-идентичности сохраняется и после юности.

Седьмая стадия (возраст 25–50/60 лет) – зрелость, занимающая большую часть человеческой жизни. Основной вопрос данной стадии – решить противоречие между способностью человека к развитию и личностным застоем, медленным регрессом личности в жизни. Если человек решает противоречие в пользу развития, то в результате формируется человеческая индивидуальность, неповторимость. Человек обретает редкостную способность быть самим собой.

Восьмая стадия свыше 60 лет – старость или итог жизненного пути. На данном возрастном этапе два пути развития: человек обретает спокойствие, удовлетворенность жизнью как следствие целостности своей личности, либо испытывает чувство безысходности, отчаяния, как результат несбывшихся целей [20].

Таким образом, впервые термин «идентичность» был введен Э. Эриксоном, который впервые начал исследовать идентичность. Он выделил 8 стадий развития идентичности и описал свойственные каждой стадии проблемы, требующие решения личностью с целью развития идентичности.

Основываясь на представлениях Эриксона о формировании

идентичности эго, Дж. Марсия определил идентичность как «структуру эго – внутреннюю самосоздающуюся, динамическую организацию потребностей, способностей, убеждений и индивидуальной истории». Для уточнения понятия идентичности он предположил обратиться к наблюдаемым паттернам «решения проблем». Так, подростку для достижения идентичности важно решить вопросы, связанные с обучением, будущей профессией, установления дружеских (любовных) взаимоотношений.

Решение такого, даже незначительного жизненного выбора вносит определенный вклад в формирование идентичности. Постепенно с принятием разнообразных субъективных решений развивается полноценная структура идентичности, повышается понимание своих сильных и слабых сторон, целенаправленность и осмысленность своей жизни.

Марсия предложил типологию идентичности. В частности, Марсия предложил матрицу два на два, которая включает два критерия: принятие собственных решений (кризис идентичности) и наличие твердых обязательств относительно сделанного личностью выбора системы ценностей, так что появились четыре статуса идентичности.

Люди, которые прошли кризис идентичности (период принятия решений) и взяли обязательства в отношении выбора, классифицируются как имеющие достигнутую идентичность. Предполагается, что это наиболее адаптивный и зрелый статус идентичности.

Люди, которые находятся в процессе прохождения кризиса идентичности (период принятия решений) и взятия обязательства в отношении выбора, находятся в состоянии моратория на идентичность. Эти люди, возможно, все еще находятся в процессе достижения приверженности идентичности и, по-видимому, находятся в центре того, что Эриксон назвал кризисом идентичности.

Те, кто не прошли кризис идентичности (период принятия решений) и не взяли обязательства в отношении выбора обладают утраченной идентичностью и привержены идентичности, которая была им социально

присвоена, без предварительного изучения других вариантов идентичности или изучения значения принятой идентичности. Такие личности классифицируются как рассеянные личности. Эти люди еще не начали свою работу по идентификации и, вероятно, находятся в предкризисном состоянии, поскольку им еще предстоит пережить событие, которое заставит их оценить свою идентичность.

Типология идентичности эго Марсии помогла исследователям идентичности понять формирование идентичности в течение последних нескольких десятилетий. Большинство эмпирических работ по идентичности эго применяли статусы идентичности эго Марсии.

Концепция идентичности, разработанная Э. Эриксоном на основе психоаналитических представлений, позволяет подойти к пониманию психических проблем взросления. Были выделены следующие виды неадекватной идентичности.

Диффузия идентичности: кратковременная или длительная неспособность «Я» сформировать идентичность. Для людей с такой идентичностью свойственно не способность вырабатывать свои цели, ценности, нормы, идеалы. Так личности могут сторониться эмоционально близких, дружеских отношений, бояться потерять себя в них. Как результат отношения с людьми становятся стереотипными, формальными.

Диффузия времени: нарушение чувства времени. При такой идентичности возникает постоянная нехватка времени, человек не может организовывать и распределять своим временем. Человек может чувствовать себя то старым, то слишком молодым. Отмечается утрата ощущения времени. Человек с такой идентичностью не могут строить планы, не чувствуют будущее. За всем этим стоит страх изменений, страх повзрослеть.

Диффузия идентичности, связанная с застоем а работе. При такой идентичности отмечается снижение работоспособности, невозможность сосредоточиться на задачах, либо глубоко погружаются в решение задач в

ущерб всему остальному.

Негативная идентичность также проявляется в непринятии ролей (в семье, на работе, во взаимоотношениях), свойств личности, необходимых для формирования идентичности. Такая идентичность проявляется во враждебном отношении к роли, которая желательная для окружающих, но сама личность ее отрицает [26].

Успешность прохождения кризиса идентичности определяется тем в каких условиях проходило детство ребенка – если ребенок рос в любви, заботе, принятии, то он вырастает с положительной самооценкой и самоотношением. Такие благополучные условия детства способствуют успешному прохождению кризиса идентичности в подростковом возрасте. Молодой человек легче обретает новые социальные роли.

Соответственно, наоборот, если детский опыт не благоприятен и он рос в условиях эмоциональной депривации – отсутствие любви, понимания, заботы, чувствовавшему себя незащищенным, то у ребенка будут трудности в связи с прохождением кризиса идентичности в подростковом возрасте.

Таким образом, идентичность – это представление человека о самом себе, его принадлежность к какой-либо группе.

Личностная идентичность – это твердо усвоенный и личностно принимаемый образ себя во всем богатстве отношений личности к окружающему миру, чувство адекватности и стабильного владения личностью собственным «я».

Идентичность базируется на самооценке, самоотношении и формируется на протяжении всей жизни, однако подростковый возраст является самым критичным для развития идентичности.

1.2 Анализ зависимости от психоактивных веществ: общая характеристика и психологические детерминанты

В современной психологической и клинической практике можно встретить использование терминов «зависимость» и «аддикция» как синонимов.

Медицинское сообщество различает физическую зависимость и психологическую (склонность).

Термин «аддикция» эмоционально сильно заряжен. По-латыни «addictus» означает «слепо преданный, пристрастившийся». Древнеримский юридический термин «addictio» означал «приговаривать к рабству».

Под аддикцией понимают деструктивную склонность к чему-то, проявляющееся в навязчивом стремлении к какому-либо виду деятельности (например, игра на компьютере) или употреблению психоактивных, химических веществ. По Москаленко, – это поисковая активность личности, порабощающая человека и не осознаваемая им. Короленко, Дмитриева описывали, что цель такой порабощающей активности – получение состояния эмоциональной удовлетворенности, спокойствия, уверенности в себе, счастья, которые человек не в состоянии прожить без веществ или данной деятельности.

Однако два понятия «зависимость» и «аддикция» до сих пор четко не разграничены – часто аддикцию относят к заболеванию, а зависимость рассматривают как форму поведения. Однако в литературе, как описывает Войскуни, часто эти понятия выступают как синонимы.

Аддиктивное поведение имеет целью уход от реальности путем изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ или постоянной фиксации внимания на определенных предметах или активностях (видах деятельности), что сопровождается развитием интенсивных эмоций. Этот процесс настолько захватывает человека, что начинает управлять его жизнью. Человек становится беспомощным перед

своим пристрастием. Волевые усилия ослабевают и не дают возможности противостоять аддикции.

Выбор аддиктивной стратегии поведения обусловлен трудностями в адаптации к проблемным жизненным ситуациям. Аддиктивная личность в своих попытках ищет свой универсальный и слишком односторонний способ выживания – уход от проблем.

Диагностический критерий зависимости от психоактивных веществ заключается в следующем:

- наличие неадаптивной модели употребления психоактивных веществ, приводящее к расстройству/клинически значимому нарушению и включающее по крайней мере три симптома (возникают в течение одного и того же 12-месячного периода);
- толерантности;
- проблемы с выводом средств;
- использование веществ дольше, чем предполагалось;
- неудачные попытки контролировать (снизить потребление);
- чрезмерное затраченное время (использование или восстановление после последствий);
- снижение вовлеченности в важные социальные, профессиональные/рекреационные мероприятия;
- продолжение использования, несмотря на наличие повторяющихся физико-психологических проблем [9].

Номенклатура, используемая для обозначения зависимости от вещества, развивалась на протяжении всей истории. Ранее зависимость от психоактивных веществ называлась специфическими формами мании, зависимостью и привычкой. Происхождение концепции болезни зависимости от психоактивных веществ было оспорено. Бенджамину Рашу (1746-1813) и Томасу Троттеру (1760-1832) приписывают роль основателей движения за признание зависимости от психоактивных веществ как болезни. Благодаря усилиям ученых 19-го и 20-го веков концепция зависимости от

психоактивных веществ как болезни получила широкое признание профессионалов, медицинского сообщества и правительства [18].

Значительный вклад в эту концепцию внесли Т.Д. Кротерс (1842-1918) и Э.М. Джеллинек (1890-1963), а также такие группы, как Всемирная организация здравоохранения, Американское общество наркомании Медицина и Американская психиатрическая ассоциация. Критические замечания в отношении этой концепции включают неопределенность в определениях, в дополнение к изменениям этих определений зависимости от вещества с течением времени. Рассмотрение существа зависимости имеет важное значение из-за стигматизации, часто связанной с этим заболеванием, которое может быть препятствием для лечения. Государственная политика признала зависимость от психоактивных веществ болезнью, требующей лечения. Признание зависимости от психоактивных веществ как болезни развивалось с течением времени и развивается благодаря дальнейшим исследованиям на эту тему.

Лешнер описал зависимость как заболевание головного мозга, характеризующееся влечением, поиском и навязчивым употреблением наркотиков, и негативными последствиями, которые не препятствуют употреблению наркотиков или алкоголя. Также Лешнер сообщил, что болезнь является как биологической, так и поведенческой. Зависимый человек сначала принял первоначальное решение употреблять наркотики или алкоголь, но как только механизмы мозга изменились в результате хронического употребления наркотиков, человек в конечном итоге потерял право выбора в отношении наркотиков или алкоголя. Результирующее поведенческое изменение было обосновано как результат изменений в мозгу. Также упоминается наследуемость этого состояния [13].

Аналогично убеждению Томаса Троттера, Лешнер утверждал, что зависимый человек все еще несет ответственность за свои действия. Точно так же, как человек делает первый выбор, чтобы купить наркотик или напиток, он или она должны приложить усилия, чтобы стать человеком,

выздоровливающим от зависимости. Личность рассматривается как ответственная сторона в его или ее состоянии, при котором он или она имеет право обратиться за помощью в связи с этим состоянием.

Согласно Лешнеру, «зависимость следует понимать как хроническое и повторяющееся заболевание». Возражая против предположения, что зависимость — это совершенно поведенческая проблема, Лешнер упомянул такие состояния, как болезнь Альцгеймера и шизофрения, которые могут привести к значительным изменениям в поведении. Аналогичным образом, Лейтон сообщил, что такие состояния, как фобии, шизофрения и посттравматическое стрессовое расстройство иногда или всегда требует некоторого воздействия определенного стимула, так как процесс привыкания начинается с первого употребления наркотика. Зависимость сравнивается Лейтоном с расстройствами психического здоровья и физическими расстройствами, и автор утверждает, что зависимость схожа, хотя и имеет свои собственные различия [6].

Кроме того, исследования зависимости противоречили понятию зависимости как недостатка силы воли или недостатка характера.

Зависимость от психоактивных веществ также сравнивали с инфекционными заболеваниями; некоторые люди могут быть более восприимчивы к развитию расстройства, связанного с употреблением психоактивных веществ. Люди, которые недавно заразились инфекционным заболеванием, с наибольшей вероятностью распространят болезнь, так и новые пользователи психоактивных веществ с наибольшей вероятностью будут навязывать такое поведение окружающим. Как и в случае с инфекционными заболеваниями, обеспечивается образование; при инфекционных заболеваниях людей обучают тому, как вести здоровый и гигиеничный образ жизни. В случае зависимости обучение проводится в первую очередь для того, чтобы отвлечь людей от такого поведения [9].

Гольдштейн выступил против убеждения, что люди обычно пассивно заражаются инфекционными заболеваниями. Он утверждал, что люди иногда

не используют профилактические меры и ведут себя так, чтобы привести к заболеванию (например, знают об инфекционных заболеваниях, не практикуют безопасный секс и, таким образом, заражаются инфекционным заболеванием). Несоблюдение необходимых мер предосторожности усугубляет инфекционные заболевания, а некоторые люди заражаются этими состояниями из-за своего поведения или небрежности в поведении, необходимых для предотвращения передачи; Гольдштейн связал это с поведением, которое приводит к зависимости.

Существует множество теорий, пытающихся объяснить, как развивается зависимость. Однако исследователи до сих пор не определились с единой объединяющей теорией в связи с настоящим исследованием.

Физиологические процессы, лежащие в основе развития наркотической зависимости. Ранее считалось, что люди, пристрастившиеся к наркотикам, продолжают принимать наркотики, зная, что они не должны этого делать. На них возлагалась исключительная ответственность за злоупотребление наркотиками. Исследования физиологических процессов, лежащих в основе наркомании, показали, что объяснение не так просто. Когда происходит стрессовое событие, дофаминовая система подавляет реакцию передней коры головного мозга, чтобы можно было задействовать больше автоматических реакций, контролируемых подкорковыми и задними областями коры.

Если вы встречаете льва (стрессовое событие), не важно, бежите вы налево или направо (передняя часть коры головного мозга), пока вы бежите (подкорковые и задние области коры головного мозга). В случае легкой зависимости введение кокаина или алкоголя чрезмерно активировало бы дофаминовую систему коры головного мозга. Это подавляет переднюю часть коры головного мозга, так что может происходить больше автоматических реакций. Со временем чрезмерное употребление кокаина или алкоголя должно снизить ингибирующий контроль передних отделов коры над подкорковыми и задними отделами коры, что, в свою очередь, приведет к усилению и более автоматическому приему наркотиков. Кроме того, эти

процессы могут привести к изменениям в поведении, связанным с зависимостью, включая неспособность контролировать употребление наркотиков [32].

Другой способ понять физиологические процессы, лежащие в основе наркомании, заключается в гомеостазе. Этот принцип гласит, что регуляторная система сохраняет стабильность за счет изменений, выходящих за пределы гомеостатического диапазона. Эта новая точка отсчета называется гомеостатическим состоянием, которое является хроническим состоянием, выходящим за рамки нормального гомеостатического состояния организма.

Прием наркотиков в течение определенного периода времени влияет на систему вознаграждения за наркотики в мозге.

Человеческое тело постоянно работает над поддержанием гомеостаза в процессах вознаграждения за наркотики, когда в организм вводятся наркотики, однако гомеостаз невозможен, и необходимо установить новую точку вознаграждения за наркотики. Следуя этому объяснению, наркомания — это изменение заданной точки вознаграждения за наркотики, что делает ее гомеостатическим состоянием. Произошли изменения в том, как гормональные системы вступают в игру, чтобы поддерживать нормальную функцию вознаграждения.

Кооб&LcMoal отмечали, что когда появляется новая точка отсчета для вознаграждения за наркотики, организм нуждается в ее поддержании. С точки зрения лекарств это приведет к увеличению употребления до тех пор, пока организм не будет нуждаться в лекарствах для функционирования [27].

McLeod отмечал, что также некоторые исследования касаются того, как окружающая среда и гены влияют на поведение человека. Обсуждение также касается зависимости из-за влияния наследственной предрасположенности и влияния окружающей среды на развитие зависимости. Наследственность уязвимости к расстройствам зависимости составляет 30-60%, согласно семейным и близнецовым исследованиям, иллюстрирующим большое влияние генетики на зависимость. Кроме того, такие черты личности, как

импульсивность, стремление к новизне и готовность к риску, которые имеют свою собственную генетическую основу, могут повлиять на людей, которые пробуют наркотики. Эти черты также могут побудить человека перейти от спорадического употребления наркотиков к развивающейся зависимости [31].

Хансен, Ганлси и Карлуччи описали, что зависимость от психоактивных веществ вредна для человека, который страдает от нее, но на этом она не заканчивается. Большое медицинское и социальное последствия обусловлены широким спектром последствий, которые зависимость от психоактивных веществ может оказывать на физическое и психологическое здоровье. Зависимость также влияет на участие в жизни общества в целом, включая активную трудовую жизнь, условия жизни, экономическое положение и преступную деятельность [8].

Зависимость от психоактивных веществ также наносит ущерб обществу в целом, поскольку она наносит ущерб экономическим ресурсам в результате использования услуг здравоохранения и социального обеспечения и потери рабочей силы по мере обострения зависимости. Трудно оценить издержки, которые несет общество в связи с пристрастием к психоактивным веществам, поскольку это незаконно.

Таким образом, зависимость от психоактивных веществ — это постоянное употребление этих веществ или алкоголя, независимо от последствий, которые они могут вызвать. Зависимость от этих препаратов, как правило, влияет на все аспекты жизни индивида и его мировоззрение начинают смещаться от его/ее окружения и семейных систем к системам наркотиков и алкоголя.

1.3 Особенности идентичности лиц с зависимостью от психоактивных (наркотических) веществ

Употребление химических веществ, безусловно, сказывается на личности.

Химическое вещество зачастую приводит к серьёзным необратимым нарушениям на физиологическом и психическом уровнях.

Авторы Bourgois and Schonberg, Garcia, Gideonse, Meyers отмечали, что аддикция связана с социальной категорией, в которую личность помещается своим социальным окружением или помещает сама себя - категории наркоманы. В обществе термин "наркоман" имеет негативные, моралистические коннотации, связанные с безрассудством, эгоизмом, отсутствием самоконтроля и антиобщественным поведением, то есть ложью, воровством и межличностным насилием. Зависимость имеет сложную связь с социальной и личной идентичностью, а также с волей, выходящей за рамки ее моралистических коннотаций [3]. Такое представление о данной категории людей сказывается на их самоотношении, и идентичности.

Интересен вопрос идентичности у аддиктивных личностей. М.В. Заковоротная описывает аддиктивную идентичность, как форму проявления негативной трансформации идентичности [11]. Под этим понятием автор раскрывает осознание личностью, стремящейся к уходу от реальности посредством изменения психического состояния, своей уникальности и неповторимости. В целом она деструктивна, так как в ней проявляется основное содержание деструктивности – причинение вреда самому себе и окружающим.

Наркомания – является одним из самых ярких и разрушительных проявлений зависимости, проявляющимся на физиологическом и психологическом уровне функционирования личности, это био-, социо-, культуро-, психологическое заболевание.

Н.В. Твердохлебова изучала идентичность у юношей с пивной аддикцией и определила, что особенности идентичности юношей проявляются в ее деструкциях, отражающих трудности саморазвития, связанные с усложнением сознания, выходом на уровень ценностного сознания [23].

Martin, Biven&Boisvert описывали, что люди с зависимостью испытывают физические и психосоциальные проблемы, которые приводят к тому, что их активность становится недостаточной.

Мартин, Бивен и Буаверт, описывает, что зависимость препятствует участию в повседневной деятельности и ухудшает качество жизни. Было замечено, что наркоманы испытывают функциональные проблемы, отсутствие структуры в повседневной жизни. Это способствует низкой мотивации, ограниченной занятости и ограниченной социальной сети. Индивид теряет навыки, необходимые для жизни, работы. Негативные последствия зависимости влияют не только на личность зависимого, но также на его семью и общество в целом. Существует необходимость изучить, как наркозависимость сказывается на эффективности деятельности наркозависимых [7].

Проведенные исследования наркозависимых личностей показали, что наркотики негативно сказываются на их повседневной деятельности. Результат показал, что участники не были физически или умственно способны выполнять определенные действия в повседневной жизни. Участники, например, описывали недостаток энергии и целеустремленности при выполнении работы. Было определено, что зависимость от наркотиков и алкоголя препятствует повседневной деятельности в повседневной жизни. Было показано, что прием препарата оказывает негативное влияние на физическое и психологическое самочувствие человека, что, в свою очередь, влияет на способность выполнять различные виды деятельности.

Аль-Кандари, Якуб и Ому подтверждают в своем исследовании, что злоупотребление наркотиками часто влияет на производительность труда и

посещаемость работы из-за последствий приема наркотиков и оказывают негативное влияние на их психическое и физическое здоровье. Рохо-Мота, Педреро-Перес, Руис-Санчес и Мианголарра описывают связь между когнитивными и двигательными способностями, которые ухудшились в повседневной жизни, в связи со злоупотреблением [10].

Употребление наркотиков способствует тому, что такие важные виды деятельности, как прием пищи и сон, полностью изменились из-за зависимости. Они могли ходить несколько недель и месяцев, прежде чем участники выспались или поели, что в результате у них не было сил заниматься чем-либо в повседневной жизни.

Рохо-Мота, Педреро-Перес, Руис-Санчес и Мианголарра подтвердили в своем исследовании, что зависимость провоцирует серьезные изменения в повседневной деятельности, так как в свою очередь оказывает негативное влияние на здоровье наркозависимых.

Результаты исследования также показывают, что повседневная деятельность наркозависимых отсутствовала из-за того, что наркотик занимал большую часть повседневной жизни человека. Наркозависимые утрачивали свои прежние интересы, переставали заниматься домашними делами. Участники рассказали, что препарат стал их единственным интересом и, следовательно, стал их главным приоритетом в повседневной жизни. В исследовании, проведенном Браммером, Пеллмер&Хелльстрем описывает, что наркотик доминирует в мыслях и чувствах людей, что способствует тому, что они не могут контролировать употребление наркотиков и что все остальное вокруг отодвигается на второй план [15].

Наркотики занимали так много места в повседневной жизни людей, что даже их социальных связей становилось все меньше и меньше. Семья и друзья полностью прекратили или разорвали контакты с отдельными лицами из-за того, что наркотики отрицательно повлияли на них. Наркозависимые теряли значимые для себя социальные роли и прежние социальные контакты [1].

Мартин Бивен и Буаверт описывают, что люди с зависимостью теряют структуру и режим в повседневной жизни, которые, что способствует их ограниченной занятости. Индивид теряет навыки, необходимые для жизни, чтобы работать, и негативные последствия зависимости затрагивают не только отдельного человека, но и семью.

Результат показал, что повседневная жизнь участников была построена на делах, связанных с наркотиками, которые привели к тому, что этот уклад жизни стало трудно нарушить.

Йоханссон и Вирбринг описали, что имеют большое значение в жизни наркозависимого человека, в результате чего становится трудно изменить уклад жизни, связанный с наркотиками. Участники также рассказали, что во время воздержания они испытывают большую потерю. Они четко описали чувство, которое стирало их индивидуальность, когда они пытались избавиться от своей зависимости. Это, в свою очередь, увеличивает риск рецидива из-за того, что им легче вернуться к наркотикам, чем воздерживаться от их употребления. Наркотики были единственной значимой вещью в жизни участников, и они описывают, что им трудно заменить роль наркотиков чем-то другим значимым.

Бонсаксен описывает в своем исследовании, что, когда человек пытается избавиться от зависимости, он утрачивает свою идентичность и теряет важные для него роли. Тогда серьезной проблемой для специалистов в области лечения наркомании может стать поддерживать и мотивировать людей не возвращаться к своим старым ролям, связанным с зависимостью

Деструкции идентичности проявляются в дефиците новообразований и деформаций в структурно-содержательных компонентах идентичности личности, в рассогласованности элементов духовного самосознания.

Е.В. Литягина, К.С. Лисецкий проводили исследования Я-концепции зависимых личностей. Результаты исследования позволили определить особенности «Я-концепции» личности с наркотической зависимостью. Применение психосемантических методов показало, что у лиц с

наркотической зависимостью отмечается рассогласованность между «Я-реальным» и «Я-идеальным», самоотношением и самопониманием. Аддикты амбивалентно относятся к своему прошлому, отмечается отсутствие планов на будущее [13,14].

У аддиктивных личностей отмечается, нарушение идентичности, которое могло сформироваться уже на ранних этапах онтогенеза. Содержание таких нарушений обычно следующее:

- синдром «диффузной идентичности»;
- фрагментарная деятельность;
- ситуативная идентичность;
- ригидное идентичность;
- диссоциативное нарушение идентичности [2].

У многих зависимых отмечается диффузная идентичность, проявляющаяся в самоотчужденности, эмоциональной неустойчивости, недостаточности адаптационных механизмов, инфантилизме, нестабильности самооценки, отсутствии чувства жизненной наполненности, отсутствии устойчивых целей, ценностей и убеждений. Так диффузная идентичность переходит в аддиктивную, которая базируется лишь на одном мотиве – поиск и употребление химических веществ.

В процессе употребления, химически зависимый человек является носителем иллюзорных представлений и утрачивает понимание своего истинного «Я». Это происходит вследствие активизации защитных механизмов: отрицания, сопротивления, вытеснения/подавления. Эти механизмы минимизируют отрицательные переживания и тем самым сохраняют внутреннюю целостность (неосознанное стремление избавиться от проблем и уйти от неприятной реальности).

Также у наркоманов отмечается смена окружения – круг его общения ограничивается такими же зависимыми, в некоторых случаях семья отворачивается от наркомана, и он остается только в окружении себе подобных. Это явление обозначается как «прерывание контакта», то есть

нормального взаимодействия человека со средой и другими людьми.

Нарушения идентичности, её «расплывчатость», диффузность могут быть как причиной употребления (отсутствие внутреннего «стержня», внутреннего «Я»), так и следствием. Зависимость носит разрушительный характер как на физическом, так и на психическом уровне.

Выводы по первой главе

Таким образом, нарушение идентичности является многофакторным процессом, где важную роль играют социально-психологические факторы. Изменения и деформация социальной и личностной идентичности аддиктивно зависимой личности могут быть как причиной употребления, так и следствием.

Зависимость от психоактивных веществ часто рассматривалась как моральный недостаток или поведение по выбору. Исследования зависимости от психоактивных веществ на протяжении всей современной истории показали расширение знаний о зависимости от психоактивных веществ как болезни как физической, так и психологической природы. Концепция зависимости от психоактивных веществ как болезни возникла в 18 и начале 19 веков в трудах Томаса Троттера, Бенджамина Раша, а позже Т.Д. Кротерса. Характеристика модели заболевания включают физическую зависимость, характеризующуюся повышенной толерантностью и симптомами отмены, тягой и продолжением употребления, несмотря на неблагоприятные последствия в различных областях жизни.

Существует много противоречивых идей вокруг определения или объяснения зависимости от вещества, в которых некоторые идентифицируют ее как болезнь, соответствующую модели заболевания, а другие идентифицируют ее как исходящую из субъективного опыта людей, которые влияют и приводят к развитию зависимости от вещества. Люди с зависимостью от психоактивных веществ обладают размытой идентичностью.

Глава 2 Эмпирическое исследование личностной идентичности лиц с зависимостью от психоактивных (наркотических) веществ

2.1 Организация и методы исследования

Целью эмпирического исследования стало изучение специфики личностной идентичности лиц с зависимостью от психоактивных (наркотических) веществ.

Исследование проводилось на базе военного комиссариата (города Рыбинск и Рыбинского района Ярославской области). В исследовании приняли участие юноши, подлежащие призыву на военную службу и состоящие под диспансерным наблюдением у врача-нарколога в ГБУЗ ЯО «Ярославская областная клиническая наркологическая больница. Количество участников 20 юношей, возраст 18–19 лет.

Военные комиссариаты являются территориальными органами Министерства обороны РФ и входят в состав военных округов. Служебная деятельность военных комиссариатов подразделяется на специальную служебную деятельность и общую служебную деятельность. К общей служебной деятельности относится деятельность, направленная на обеспечение их функционирования в качестве территориальных органов Министерства обороны РФ, выполнение задач, не относящихся к задачам специальной служебной деятельности.

Специальная служебная деятельность включает в себя 47 задач в области обороны, определенных Положением о военных комиссариатах (утверждено Указом Президента РФ от 07 декабря 2012 года № 1609).

Руководит военным комиссариатом военный комиссар(города Рыбинска и Рыбинского района Ярославской области).

Военный комиссариат (города Рыбинск и Рыбинского района Ярославской области) включает в свою структуру два основных отделения: отделение (подготовки и призыва граждан на военную службу) и отделение

(планирования, предназначения, подготовки и учета мобилизационных ресурсов).

В проведенном исследовании условно выделялись три этапа.

Первый – теоретический этап (04.2021–05.2020) - включал: изучение состояния проблемы, предмета исследования, выявление сущностных характеристик объекта исследования исследуемых конструктов–идентичность.

Цель этого этапа достигалась путем использования методов теоретического анализа литературы и эмпирического наблюдения. На этом же этапе осуществлялось формирование выборки, выбор методик исследования, разработка психодиагностического инструментария. Подбор методического обеспечения проводимого исследования осуществлялся с учетом принципов адекватности и научной обоснованности методик, комплексности, практичности, надежности и валидности.

На втором этапе – диагностическом (06.2021–08.2021) – основным содержанием работы стало эмпирическое изучение в выборке специфики идентичности.

Третий – заключительный этап (08.2021–10.2021), перекрываясь во времени с предыдущим включал систематизацию материалов исследования, их научную интерпретацию и обобщение. На этом же этапе осуществлялось оформление рукописи работы.

Для исследования были применены методики.

Тест «Личностная и социальная идентичность» А. Урбанович.

Цель методики – оценка уровня личностной и социальной идентичности, оценка первых признаков разлада человека с собой и со своим социальным окружением.

В рамках прохождения опросника определяется личностная и социальная идентичность по шкалам: 1) служба; 2) материальное положение; 3) внутренний мир; 4) здоровье; 5) семья; 6) окружающие; 7) будущее; 8) общество.

Методика «Кто Я?» М. Куна, Т. Макпартленда в адаптации Т.В. Румянцевой.

Методика «Кто Я?» представляет собой нестандартизированное самописание с открытой формой и (в некоторых модификациях) количеством ответов.

Цель – оценка сформированности Я-концепции.

Методика была предложена в 1954 году М. Куном и Т. Макпартландом, и имеет несколько модификаций на русском языке.

Шкала анализа идентификационных характеристик включает в себя 24 показателя, которые образуют семь обобщенных показателей-компонентов идентичности: «Социальное «Я», «Коммуникативное Я», «Материальное «Я», «Физическое «Я», «Деятельное Я», «Перспективное Я», «Рефлексивное Я».

Методика Исследования самоотношения (МИС) С.Р. Пантелеев.

Опросник исследования самоотношения разработан С.Р. Пантелевым в 1989 году, содержит 110 утверждений, распределенных по 9 шкалам. Методика предназначена для углублённого изучения сферы самосознания личности, содержит различные (когнитивные, динамические, интегральные) аспекты.

Также в работе был использован статистический критерий –корреляция Пирсона. Данный метод позволяет выявить взаимосвязь между исследуемыми показателями.

2.2 Анализ результатов исследования

Представим полученные результаты исследования по методике Тест «Личностная и социальная идентичность» А. Урбанович. Результаты участников исследования представлены на рисунке 1 и в приложении А.

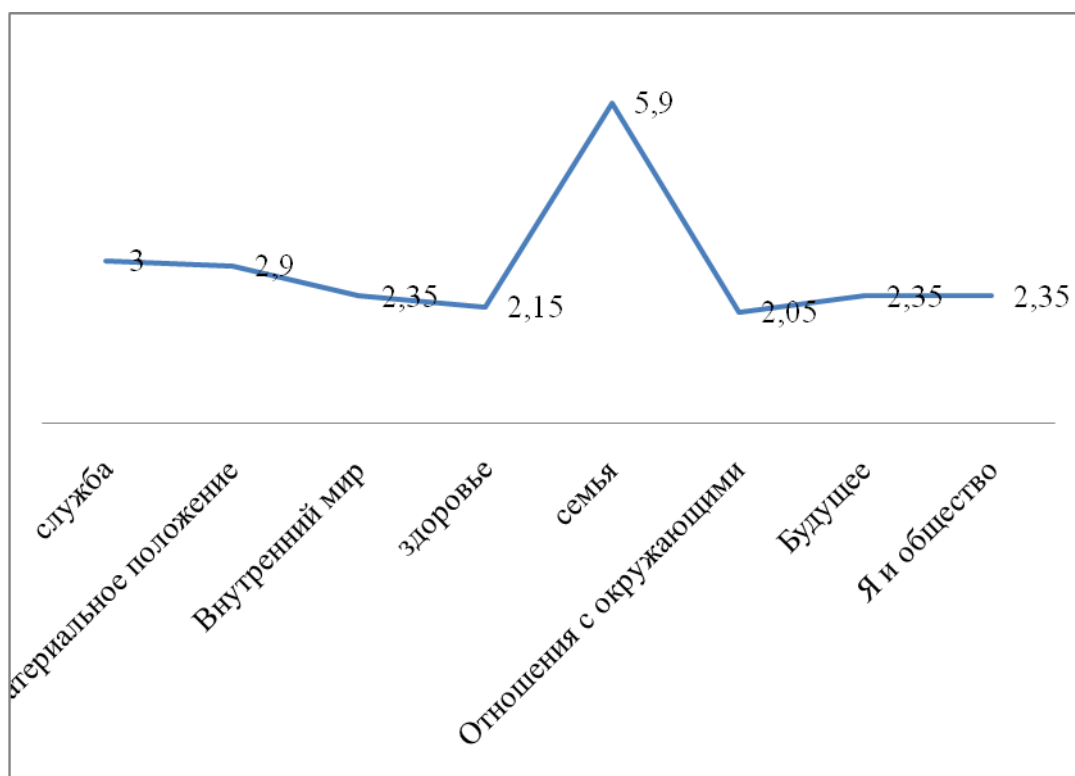


Рисунок 1 – Результаты исследования личностной идентичности лиц с наркотической зависимостью, по методике А.А. Урбанович, средние значения

Опираясь на результаты исследования личностной идентичности лиц с зависимостью от психоактивных веществ, мы можем отметить, что наиболее выраженные значения имеют такие показатели личностной идентичности как «Моя семья». Таким образом, лица с наркотической зависимостью очень высоко оценили себя в семье. Действительно, когда человек начинает употреблять наркотики, единственной поддержкой остается семья. По остальным шкалам отмечаем крайне низкие показатели.

То есть лица с зависимостью от психоактивных веществ не идентифицируют себя ни как работника, так как большинство не имеет постоянного места работы; отмечается безразличие к своему здоровью, будущему обществу и отношениям с обществом. Все это свидетельствует о размытой идентичности.

На рисунке 2 и в приложении Б представлены результаты исследования

по методике «Кто Я?» М. Куна, Т. Макпартленда в адаптации Т.В. Румянцевой.

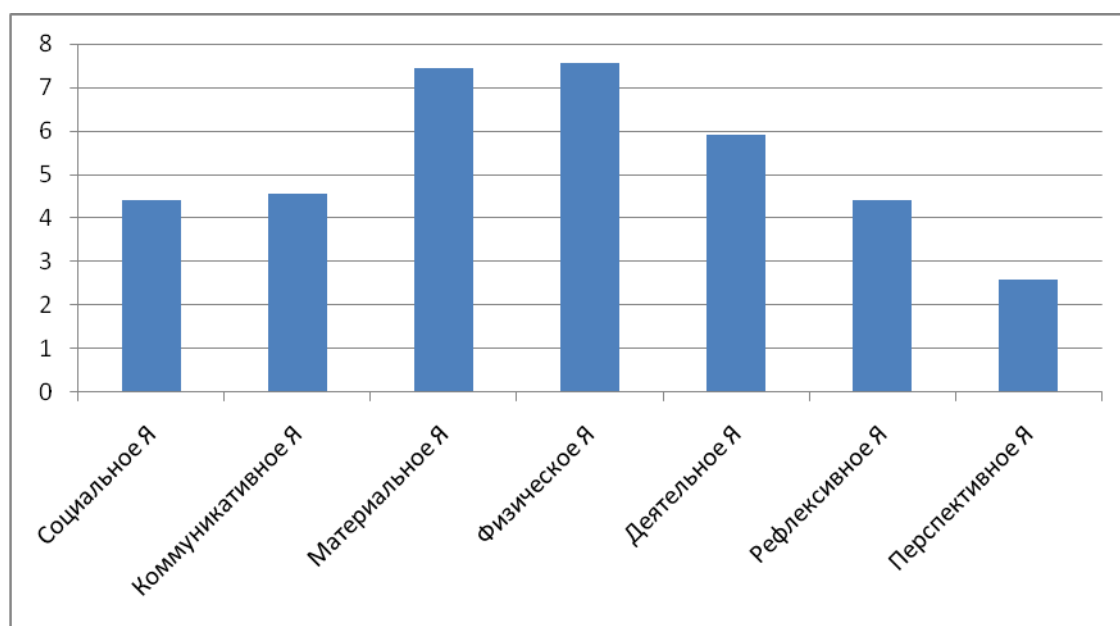


Рисунок 2 – Результаты исследования личностной идентичности лиц с наркотической зависимостью, по методике «Кто Я?» М. Куна, Т. Макпартленда в адаптации Т.В. Румянцевой, средние значения

Как мы видим на рисунке 2, наиболее всего в содержании «образа Я» у лиц с зависимостью от психоактивных веществ выражен компонент – «материальное Я».

Были получены следующие ответы: «потребитель», «люблю тратить деньги», «употребляющий», «нужны деньги», «нищий». Делаем вывод, что лицам с зависимостью от психоактивных веществ нужны финансы и они фиксированы на своем материальном положении, поэтому данный компонент идентичности у них выражен значительно.

Следующим компонентом «образа Я» участников исследования, который также имеет высокий показатель, является «физическое Я». Были получены субъективные характеристики такие как «испытывающий боль», «симпатичный», «есть пресс», «больной» и объективные характеристики своего физического тела «худой», «высокий», «умный», «длинноногий» и

другие. В данный компонент входит и описание своих пристрастий в еде, вредные привычки. Отметим, что 60% обследованных упоминали свой статус наркомана. По остальным компонентом «образа Я» были выявлены низкие значения, то есть такие характеристики лица с наркотической зависимостью давали крайне мало.

Например, к показателю «Социальное Я» были отнесены ответы: «семейные» (сын, внук, дядя и т.д.); «половая принадлежность» (парень, мужчина); «учебные» (студент).

Результаты, характеризующие компонент «коммуникативного Я» включали ответы описывающие дружбу или круг друзей, восприятие себя членом группы друзей: «я–друг», «умею слушать другого», «люблю общаться».

Показателями компонента «деятельного Я» являлись ответы, отражающие занятия, деятельность, увлечения и самооценку способности к деятельности. В описаниях лиц с зависимостью от психоактивных веществ были перечислены следующие качества: «активный», «работоспособный», «не люблю учиться», «умею водить машину». Таких ответов было мало. Отметим, что почти все обследуемые лица с наркотической зависимостью официально не работают, являются студентами, причем редко посещают занятия.

К характеристикам «перспективного Я» относились ответы испытуемых, в которых присутствовали планы на будущее самоопределение, либо в профессии («буду жить», «в будущем умру») – таких ответов было крайне мало.

Результаты исследования по методике «Исследования самоотношения (МИС) С.Р. Пантелеев» представлены в таблице 1 и приложении В.

Таблица 1 – Результаты тестирования группы по тесту Методика изучения самоотношения Р.С. Пантелеева

Компоненты	Высокие значения	Средние значения	Низкие значения
закрытость	20%	60%	20%
самоуверенность	10%	20%	70%
саморуководство	20%	40%	40%
Отраженное самоотношение	10%	60%	30%
самоценность	0%	50%	50%
самопринятие	0%	40%	60%
Самопривязанность	10%	30%	60%
Внутренняя конфликтность	10%	40%	50%
самообвинение	30%	50%	20%

Проанализируем полученные результаты согласно данным таблицы 1.

По шкале «Закрытость» у 20% испытуемых были определены высокие значения по шкале. Можем сказать, что они проявляют конформность, то есть желают соответствовать общепринятым нормам, ждут социального одобрения. Поэтому им свойственно избегание конфликтов, они не раскрывают себя и не пытаются понять из-за незрелости рефлексии.

У 60% лиц с зависимостью от психоактивных веществ были определены средние значения, то есть они относятся к себе избирательно; способны преодолевать в критических ситуациях психологические защиты при актуализации других.

У 20% лиц с зависимостью от психоактивных веществ были выявлены низкие показатели, которые указывают на внутреннюю честность, на открытость отношений человека с самим собой, на достаточно развитую

рефлексию и глубокое понимание себя, критичность к себе.

По шкале "Самоуверенность" Средние значения свойственны тем, кто в привычных для себя ситуациях сохраняет работоспособность, уверенность в себе, ориентацию на успех начинаний. При неожиданном появлении трудностей уверенность в себе снижается, нарастают тревога, беспокойство. Выявлено у 30% испытуемых.

Низкие значения (1-3 стана) были выявлены у 70% лиц с зависимостью от психоактивных веществ, они отражают неуважение к себе, связанное с неуверенностью в своих возможностях, с сомнением в своих способностях. Человек не доверяет своим решениям, часто сомневается в способности преодолевать трудности и препятствия, достигать намеченные цели. Возможны избегание контактов с людьми, глубокое погружение в собственные проблемы, внутренняя напряженность.

По шкале "Саморуководство» высокие баллы, проявившиеся у 20% лиц с зависимостью от психоактивных веществ, характеризуют их как переживающих собственное "Я" как внутренний стержень, координирующий и направляющий свою активность.

Средние значения раскрывают особенности отношения к своему "Я" в зависимости от степени адаптированности в ситуации. В привычных для себя условиях существования, в которых все возможные изменения знакомы и хорошо прогнозируемы, человек может проявлять выраженную способность к личному контролю. В новых для себя ситуациях регуляторные возможности "Я" ослабевают, усиливается склонность к подчинению средовым воздействиям. Были выявлены у 40% испытуемых.

Низкие значения описывают веру субъекта в подвластность своего "Я" внешним обстоятельствам и событиям. Механизмы саморегуляции ослаблены. Волевой контроль недостаточен для преодоления внешних и внутренних препятствий на пути к достижению цели. Основным источником происходящего с человеком признаются внешние обстоятельства. Причины, заключающиеся в себе, или отрицаются, или, что встречается довольно

часто, вытесняются в подсознание. Переживания относительно собственного "Я" сопровождаются внутренним напряжением. Были выявлены у 40% испытуемых.

По шкале "Отраженное самоотношение» высокие значения были выявлены у 10% испытуемых лиц с наркотической зависимостью. Это небольшой процент испытуемых, которые чувствуют себя принятыми другими людьми. Они чувствуют их любовь, свою ценность за различные качества, поступки и действия. Часто у таких аддиктивных личностей отмечается высокая лояльность семьи к заболеванию. Это тот случай, когда все ресурсы семьи направлены на лечение.

Средние значения означают избирательное восприятие человеком отношения окружающих к себе. С его точки зрения, положительное отношение окружающих распространяется лишь на определенные качества, на определенные поступки; другие личностные проявления способны вызывать у них раздражение и неприятие.

Низкие значения были выявлены у 30% испытуемых. Они чувствуют себя исключенными, как будто они не достойны уважения, любви и заботы.

По шкале "Самоценность» средние значения отражают избирательное отношение к себе. Человек склонен высоко оценивать ряд своих качеств, признавать их уникальность. Другие же качества явно недооцениваются, поэтому замечания окружающих могут вызвать ощущение малоценности, личной несостоятельности. Были выявлены у 50% испытуемых лиц с наркотической зависимостью.

Низкие значения говорят о глубоких сомнениях человека в уникальности своей личности, недооценке своего духовного "Я". Неуверенность в себе ослабляет сопротивление средовым влияниям. Повышенная чувствительность к замечаниям и критике окружающих в свой адрес делает человека обидчивым и ранимым, склонным не доверять своей индивидуальности. Были выявлены у 50% испытуемых.

По шкале "Самопринятие" средние показатели отражают

избирательность отношения к себе. Человек склонен принимать не все свои достоинства и критиковать не все свои недостатки. Были выявлены у 40% испытуемых.

Низкие значения, выявленные у 60% лиц с зависимостью от психоактивных веществ, указывают на общий негативный фон восприятия себя, на склонность воспринимать себя излишне критично. Симпатия к себе недостаточно выражена, проявляется эпизодически. Негативная оценка себя существует в разных формах: от описания себя в комическом свете до самоуничижения.

По шкале "Самопривязанность" высокие значения показали 10% лиц с зависимостью от психоактивных веществ. Высокие показатели отражают ригидную позицию - стремление сохранить в неизменном виде свои качества, видение и оценку себя. Такие люди мало стремятся к саморазвитию, считая себя совершенством.

Средние значения указывают на избирательность отношения к своим личностным свойствам, на стремление к изменению лишь некоторых своих качеств при сохранении прочих других.

Низкие значения фиксируют высокую готовность к изменению "Я"-концепции, открытость новому опыту познания себя, поиски своего "Я". Желание развивать и совершенствовать собственное "Я" ярко выражено. Были выявлены у 60% испытуемых.

По шкале "Внутренняя конфликтность" высокие значения соответствуют тому, что у людей (а это 10%) преобладает отрицательное отношение к себе. Они постоянно контролируют свое "Я", постоянно анализируют свои мысли и эмоции, поступки. У них часто высокие показатели рефлексии, что связано с самокопанием. Они выставляют высокие требования к себе, что способствует появлению внутренних конфликтов (между "Я" реальным и "Я" идеальным).

Средние значения характерны для человека, у которого отношение к себе, установка видеть себя зависит от степени адаптированности в ситуации.

В привычных для себя условиях, особенности которых хорошо знакомы и прогнозируемы, наблюдаются положительный фон отношения к себе, признание своих достоинств и высокая оценка своих достижений. Неожиданные трудности, возникающие дополнительные препятствия могут способствовать усилению недооценки собственных успехов.

Низкие значения наиболее часто встречаются у тех, кто в целом положительно относится к себе, ощущает баланс между собственными возможностями и требованиями окружающей реальности, доволен сложившейся жизненной ситуацией и собой. Были выявлены у 50% испытуемых лиц с наркотической зависимостью.

По шкале "Самообвинение" высокие значения можно наблюдать у тех, кто видит в себе прежде всего недостатки, кто готов поставить себе в вину все свои промахи и неудачи. У этих людей при попадании в проблемные ситуации, актуализируют такие психологические защиты как порицание своего "Я", осуждение себя или привлечение смягчающих обстоятельств. Установка на самообвинение сопровождается развитием внутреннего напряжения, ощущением невозможности удовлетворения основных потребностей. Были выявлены у 30% испытуемых лиц с наркотической зависимостью.

Средние значения указывают на избирательное отношение к себе. Обвинение себя за те или иные поступки и действия сочетается с выражением гнева, досады в адрес окружающих.

Низкие значения обнаруживают тенденцию к отрицанию собственной вины в конфликтных ситуациях. Защита собственного "Я" осуществляется путем обвинения преимущественно других, перенесением ответственности на окружающих за устранение барьеров на пути к достижению цели. Ощущение удовлетворенности собой сочетания с порицанием других, поисками в них источников всех неприятностей и бед. Были выявлены у 20% испытуемых лиц с наркотической зависимостью.

Таким образом, делаем вывод, что особенности личностной

идентичности лиц с зависимостью от психоактивных веществ, в частности наркотической зависимостью, заключаются в следующем.

В содержании «образа Я» у лиц с зависимостью от психоактивных веществ выражен компонент - «материальное Я», «физическое Я», что означает концентрацию молодых людей на своей телесности (свои физические ощущения, чувство здоровья, боли и проч.) и оценке себя с позиции материального достатка. В описание «Материального Я» были включены описания своей собственности, своей обеспеченности. Описание «Физического Я» включало описание своих физических, внешних данных, фактическое описание болезненных проявлений, пристрастий, вредных привычек.

По методике изучения самоотношения Р.С. Пантелеева было определено, что для лиц с зависимостью от психоактивных веществ характерно избирательное отношение к себе, неуважение к себе, связанное с неуверенностью в своих возможностях, с сомнением в своих способностях, склонность к контролю зависит от ситуации, волевой контроль недостаточен для преодоления внешних и внутренних препятствий на пути к достижению цели, избирательное восприятие человеком отношения окружающих к себе, общий негативный фон восприятия себя, на склонность воспринимать себя излишне критично, высокая готовность к изменению "Я"-концепции, открытость новому опыту познания себя, поиски своего "Я", обвинение себя за те или иные поступки и действия сочетается с выражением гнева, досады в адрес окружающих;

По методике «Изучение личностной и социальной идентичности» А.А. Урбанович. Опираясь на результаты исследования личностной идентичности лиц с зависимостью от психоактивных веществ, мы можем отметить, что наиболее выраженные значения имеют такие показатели личностной идентичности как «Моя семья». Таким образом, лица с зависимостью от психоактивных веществ очень высоко оценили себя в семье. Действительно, когда человек начинает употреблять наркотики,

единственной поддержкой остается семья. По остальным шкала отмечаем крайне низкие показатели.

То есть, лица с зависимостью от психоактивных веществ не идентифицируют себя ни как работника, так как большинство не имеет постоянного места работы; отмечается безразличие к своему здоровью, будущему обществу и отношениям с обществом. Все это свидетельствует о размытой идентичности.

Далее, был осуществлен корреляционный анализ для оценки взаимосвязей компонентов личностной идентичности лиц с наркотической зависимостью с самоотношением. Результаты корреляционного анализа представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Взаимосвязь показателей идентичности и самоотношения личности

Компоненты	Материальное положение	Будущее	Я и общество	Социальное Я	Материальное Я	Физическое Я	Рефлексивное Я	Перспективное Я
Я и общество	-0,153	r=0,454*	1	-	-	-	-	-
Физическое Я	0,0044	-0,312	0,060	-0,012	r=0,716*	1	-	-
Деятельное Я	-0,217	0,352	r=0,696*	0,238	0,038	0,140	-	-
Рефлексивное Я	r=0,671*	-0,204	-0,193	0,066	-0,169	0,0159	1	-
самоуверенность	0,381	-0,311	-0,28	-0,251	0,091	-0,02	r=0,425*	r=-0,479*
саморуководство	0,172	-0,347	0,148	-0,093	r=0,494*	r=0,623*	0,266	-0,186
Отраженно самоотношение	0,005	0,154	0,024	-0,193	-0,140	0,189	-0,261	0,404

Продолжение таблицы 2

Компоненты	Материальное положение	Будущее	Я и общество	Социальное Я	Материальное Я	Физическое Я	Рефлексивное Я	Перспективное Я
самоценность	-0,254	-0,02	0,073	$r=0,563^{**}$	-0,108	-0,06	0,025	0,224
самопринятие	-0,218	-0,063	0,229	0,077	0,223	$r=0,453^*$	-0,131	0,260

Далее, представим результаты статистического анализа – корреляции. Наиболее значимые корреляционные связи отражены на рисунке 3.

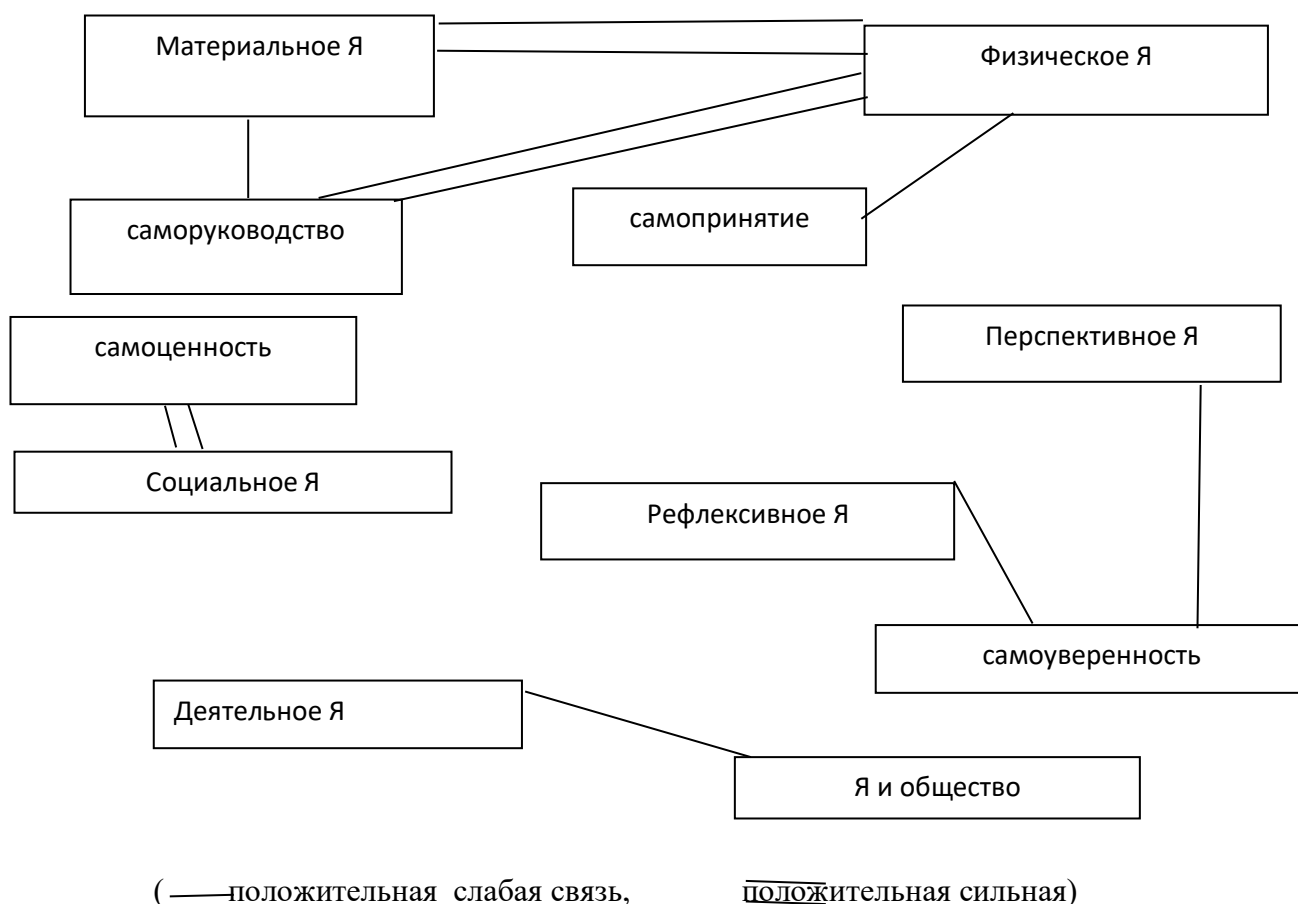


Рисунок 3– Корреляционные плеяды

Из данных корреляционной плеяды мы видим, что существуют

значимые взаимосвязи между показателями идентичности у лиц с зависимостью от психоактивных веществ с показателями самооотношения.

В частности, были выявлены взаимосвязи между: «будущим Я» и «Я и общество» ($r=0,454$), т.е. чем лучше отражены взаимоотношения с обществом, тем лучше визуализация своего будущего. «Я и общество» также имеет значимую прямую корреляционную связь с «Деятельностным Я» ($r=0,696$).

Между «Физическим Я» и «Материальным Я» ($r=0,7164$), чем больше представлений о своем физическом Я, тем больше идентификации своего материального положения. Отметим, что «физическое Я» также взаимосвязано с «закрытостью» ($r=0,623$) и «самопринятием» ($r=0,453$).

«Материальное Я» коррелирует с саморуководством ($r=0,494$), а «Физическое Я» показывает взаимосвязи между самопринятием ($r=0,453$) и саморуководством ($r=0,623$).

Между «Рефлексивным Я» и «Материальным положением» ($r=0,671$), чем больше представленности о своем внутреннем мире, тем больше описаний своего материального положения.

Между «самоуверенностью» и «Перспективным Я» ($r=-0,479$) - данная связь является отрицательной, поэтому можем сделать вывод, что чем выше показатели самоуверенности, тем меньше представленности своего будущего. Самоуверенность также коррелирует с «отраженным самооотношением» ($r=-0,7521$).

«Социальное Я» и «самоценность» ($r=0,563$)-чем больше представленности себя через позиции в обществе, тем выше ценность себя.

Было выявлено две взаимосвязи здоровья и самопринятия ($r=0,561$) и самоценностью ($r=0,433$) и обе связи положительные, то есть если показатели здоровья высокие, то отмечается высокое принятие и ценность себя.

2.3 Разработка рекомендаций по работе с зависимыми от психоактивных веществ

Одним из эффективных видов терапии в работе с аддиктивными личностями выступает арт – терапия.

Арт-терапия богата терапевтическими преимуществами. Эмоциональное выражение и креативность личности обеспечивают глубину исцеления в отличие от любой другой формы терапии.

Арт-терапию можно рассматривать как способ отражения, встречи и преобразования бессознательного материала, который является частью проблемной ситуации для клиента.

Постоянно расширяющейся области, наполненной возможностями, обсуждаемые аспекты; эмоциональное выражение как высвобождение подавленных материалов, размышление о переживании сопротивления, осознание теории и использование медитации, осознанности, сосредоточенность, метафора, природа, творческий поток и позитивная психология оказываются плодотворными в практике арт -терапии.

Эмоции очень сильны в человеческой психике, они лучше всего адресуются и выражаются через творчество. Часто подавляемые эмоции, как правило, находят способы выражения либо в виде физического состояния, либо в виде проблем с поведением.

Эмоциональное выражение заложено в природе искусства. Мы, люди, не так скрытны, как нам кажется. Как только мы соединяемся с художественными материалами, изливается наше истинное "я", прошлые события вспоминаются, обнажаются старые обиды. Будучи эмоционально управляемыми существами, мы руководствуемся тем, что чувствуем. Это заложено в нашей природе – выразить. Когда самовыражению препятствуют, это называется подавлением. Это может быть опасно для здоровья и благополучия, если то, что подавляется, остается открытым.

По словам Малхиоди, среди многих эмоциональных факторов,

связанных с аддиктивными расстройствами, стыд рассматривается как центральный фактор аддиктивного процесса и сердцевина всей зависимости, и считается, что люди, страдающие аддиктивным заболеванием, испытывают больше стыда, чем люди с психическими заболеваниями или широкая общественность. «Стыд характеризуется как особенно интенсивное, болезненное и часто выводящее из строя переживание, которое включает критическое самоосуждение и чувство неполноценности» [30, с. 303]. Стыд может нанести критический ущерб самому себе, интернализация негативного самовыражения и образа. Стыд, который человек испытывает, может быть усилен стигматизацией, связанной с аддиктивными заболеваниями. Интернализированный стыд может влиять на межличностные отношения человека, его самооценку, устремления и то, как он смотрит на мир «...стыд был охарактеризован как причина аддиктивного поведения и причина, по которой оно продолжается». Чем больше человек обременен стыдом, тем более вероятно, что он будет искать облегчения от боли, которая исходит изнутри. Вещества используются в качестве временного облегчения.

Малхиоди было показано, что когнитивно-поведенческая терапия, направленная на избавление от наркомании, уменьшает депрессию и тревогу, но мало доказательств того, что она уменьшает стыд у наркоманов.

Экспрессивные подходы, такие как арт-терапия, могли бы предложить метод уменьшения стыда, поскольку постыдные чувства могут протекать легче и быть более доступными с помощью невербальных, творческих подходов, поскольку они обходят, а не активно противостоят хорошо отработанным защитным мерам.

Считается, что арт-терапия воздействует на бессознательные процессы и обеспечивает безопасный метод для доступа к болезненным чувствам и сдерживание их посредством процесса сублимации и проекции, а также оставаясь в относительной безопасности метафоры, символа или изображения.

Употребление психоактивных веществ в течение длительного периода

времени изменит естественную выработку организмом нейромедиаторов, которые необходимы для поддержания и регулирования настроения. Это может привести к биохимическому дисбалансу, который изменит эмоциональные состояния и поведение. Эти биохимические изменения, вызванные такой борьбой с употреблением психоактивных веществ, могут испытывать сильный эмоциональный стресс и бороться с негативными эмоциональными состояниями. Процесс отмены высвобождает нейромедиаторы, связанные со стрессом, в то время как естественные нейромедиаторы организма, способствующие положительному самочувствию, истощаются. Этот процесс, как описал Матто, может вызвать неприятные эмоции и мысли о поиске наркотиков. Люди, которые проходят через начальный процесс физической ломки, часто испытывают сильный психологический, эмоциональный и духовный стресс. Интенсивный уровень стресса может быть чрезвычайно трудно справиться с этим, что может усилить поведение, связанное с поиском наркотиков, чтобы справиться со стрессогенными триггерами. Отсутствие надлежащего лечения и услуг, помогающих справиться с уровнем стресса, часто приводит к повторяющейся проблеме с непрекращающимися стрессорами из множества усугубляющих источников. Они включают повышенную чувствительность к природным, психологическим и социально-экологическим стрессорам повседневной жизни, биологически обусловленному стрессу, связанному с нейробиологическими изменениями, вызванными веществами, и стрессорам, связанным с негативными последствиями, возникающими в результате продолжающегося аддиктивного поведения.

Нейробиология показывает, как активируются сенсорные пути и может помочь в исцелении физических, психических и эмоциональных заболеваний, а также способствовать положительной самооценке и взгляду на самого себя. Арт-терапия фокусируется в первую очередь на том, как выразительные изображения раскрывают эмоциональные переживания и как эмоциональные переживания влияют на мысли и поведение. Люсебринк

утверждает, что формирование внутренних образов активирует сенсорные пути. Существует исследование, которое иллюстрирует, как арт-терапевтические вмешательства приносят пользу во многих областях. Возможности, которые выигрывают от арт-терапии, включают, но не ограничиваются ими, восстановление и реабилитацию физических нарушений, содействие психическому, эмоциональному и физическому исцелению и улучшение когнитивных и эмоциональный рост.

Арт-терапия может быть полезным инструментом для преодоления разрыва между фазами “восстановление до” и “восстановление после”.

Восстановление после фазы - это стадия после употребления психоактивных веществ, на которой клиенты ищут положительные стороны в своей жизни, такие как социальная реинтеграция.

Арт-терапия проводится индивидуально и в группах, и то, и другое очень полезно.

Сеансы оптимально проводить два раза в неделю, сначала с интервалом в один час, а затем в течение недели с двухчасовым сеансом. Каждую группу можно начинать с медитации осознанности или направленной релаксации.

Перед началом работы важно перемещать столы по кругу, чтобы стимулировать участие, общение и групповое взаимодействие. Художественные материалы предоставляются и распределяются, так чтобы все клиенты имели легкий доступ к выбору цвета.

Возможно применение техник:

Создание замка.

Дается указание построить замок.

Творческий вызов внутри группы может заставить всех общаться и работать вместе. Создание замков является особенно успешным упражнением для этого. Если группа большая, можно разделить их на две группы. Группе даются только газеты, скотч и ножницы. Творческое мышление поощряется, когда сталкиваешься с ограничениями.

Рисование в круге (мандалотерапия).

В арт-терапии рисование в круге (мандалотерапия) наиболее часто используется арт-терапевтами. Данный метод применяют для диагностики, коррекции, в целях психологической интеграции.

Сначала участникам арт-терапевтической сессии дается бумага и карандаши и предлагается нарисовать круг большого размера. Далее предлагается заполнить его любыми рисунками, узорами с применением различных цветов. Важно чтобы участник не оценивал свою работу с эстетической позиции, а больше работал чувствами. Используются разнообразные творческие материалы – краски, мелки, пастель, карандаши.

Для создания атмосферы можно зажечь свечку, поставить приятную расслабляющую музыку. После завершения работ-мандал участники называют свои работы и рефлексиируют - описывают свои чувства, метафоры, ассоциации, делятся впечатлениями о процессе создания рисунка.

Автопортреты.

Рисование себя (автопортрет) – эффективная техника в арт-терапии. Через автопортрет можно наблюдать отношение к себе зависимой от наркотиков личности. Через рисунок можно понять оценку личностью своей внешности и внутренних качеств. Это своего рода диагностическая процедура. Через рисунок наркозависимая личность может отразить те аспекты самоотношения, которые скрыты в бессознательном.

При проведении техники также важно создать настрой- выбрать необходимый свет, музыку, провести ритуал вхождения в занятие. Например, можно сесть в круг и взяться за руки всем участникам и глубоко подышать, далее свеча ставится посередине круга и каждый, глядя на нее, думает о себе: что нравится, что не нравится, что хотелось бы поменять, а чем гордится.

Когда портреты готовы, их можно разместить на стенах аудитории, и участникам группы предложить что-либо сочинить от имени автопортрета и воспроизвести текст для всей группы.

В процессе представления и обсуждения работ снижается тревога, появляется ощущение большей уверенности в своих силах. Нередко такая

работа также помогает актуализировать цели будущего, дать самому себе определенную позитивную установку и закрепить полученные терапевтические эффекты.

После занятия арт-терапией важно оставить пятнадцать-двадцать минут на обработку и обмен информацией.

Выводы по второй главе

Результаты исследования личностной и социальной идентичности лиц с зависимостью от психоактивных веществ, показали, что наиболее выраженные значения имеют такие показатели личностной идентичности как «Моя семья».

Наиболее всего в содержании «образа Я» у лиц с наркотической зависимостью выражен компонент – «материальное Я», «физическое Я».

Результаты тестирования группы по тесту Методика изучения самоотношения Р.С. Пантилеева показали, что для лиц с зависимостью от психоактивных веществ характерно избирательное отношение к себе, неуважение к себе, связанное с неуверенностью в своих возможностях, с сомнением в своих способностях, склонность к контролю зависит от ситуации, волевой контроль недостаточен для преодоления внешних и внутренних препятствий на пути к достижению цели, избирательное восприятие человеком отношения окружающих к себе, общий негативный фон восприятия себя, на склонность воспринимать себя излишне критично, высокая готовность к изменению "Я"-концепции, открытость новому опыту познания себя, поиски своего "Я", обвинение себя за те или иные поступки и действия сочетается с выражением гнева, досады в адрес окружающих.

Также были выявлены значимые корреляционные связи между компонентами личностной идентичности: «будущим Я» и «Я и общество», «Я и общество» и «деятельностным Я», «физическим Я» и «материальным Я», «физическим Я» с «закрытостью» и «самопринятием», «рефлексивным

Я» и «материальным положением», «самоуверенностью» и «перспективным Я», самоуверенностью и «отраженным самоотношением», «социальным Я» и «самоценностью», здоровьем и самопринятием и самоценностью.

Таким образом, гипотезу о том, что личность, зависимая от психоактивных (наркотических) веществ, характеризуется нарушенной (диффузной) идентичностью, что проявляется в таких особенностях, как низкий уровень представленности в собственном образе «социального» и «перспективного» Я, неуважение к себе, неуверенность и сомнения в своих возможностях и способностях, недостаточный волевой контроль для преодоления внешних и внутренних препятствий, можно считать подтвержденной.

Одним из эффективных видов терапии в работе с аддиктивными, зависимыми от психоактивных веществ, личностями выступает арт – терапия. Эмоциональное выражение и креативность личности обеспечивают глубину исцеления в отличие от любой другой формы терапии.

Заключение

В ходе проведенного теоретического и эмпирического исследования была достигнута цель – изучение личностной идентичности лиц с зависимостью от психоактивных веществ.

В ходе исследования были решены все задачи, в частности, конкретизировано научное представление о содержании понятий «идентичность», «личностная идентичность».

Изучение вопроса идентичности показало, что она формируется на протяжении жизни в результате прохождения человеком возрастных кризисов. В процессе этих кризисов возникает конфликт между сложившимся содержанием идентичности и актуальной социальной ситуацией и человек выходит из кризиса либо с положительной идентичностью, либо с негативной.

Рабочим определением исследуемого феномена примем следующее: идентичность как результат активного процесса, отражающего представления субъекта о себе, собственном пути развития и сопровождающийся ощущением сильного «Я» в собственной непрерывности, тождественности и определённости, что даёт возможность человеку воспринимать свою жизнь как опыт продолжительности и единства сознания, целостности жизненных целей и повседневных поступков, действий и их значений, которые позволяют действовать последовательно.

Также был произведен теоретический анализ специфики идентичности у аддиктивной личности.

Оказалось, что аддиктивные личности обладают нарушенной идентичностью (диффузной). Нарушение идентичности является мультифакторным процессом и важную роль играют социально-психологические факторы. Изменения и деформация социальной и личностной идентичности зависимого могут быть как причиной употребления, так и следствием.

Злоупотребление психоактивными веществами приводит к высоким экономическим издержкам из-за лишения свободы и медицинских расходов. Доказано, что лечение расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ, приносит пользу обществу с точки зрения снижения экономических затрат. Люди, страдающие этими расстройствами, не вписываются в четкую категорию, где одна форма терапии помогает всем. Наркологические расстройства являются сложными и различаются у разных людей, также часто сопутствуют другим расстройствам. Исследования расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ, показывают острую необходимость в альтернативных вариантах лечения в ответ на различные потребности зависимых лиц.

В ходе решения задачи по эмпирическому исследованию специфики личностной идентичности лиц с зависимостью от психоактивных веществ было установлено, что зависимость влияет не только на физическое и психическое здоровье, но и на социальное благополучие. Им было трудно поддерживать отношения со своей семьей, друзьями, а также партнерами. Это означало, что многие роли исчезли из жизни людей, и легко случалось, что они возвращались к своим старым ролям и привычкам, связанным с их зависимостью.

В заключение исследования были разработаны рекомендации по работе с лицами с зависимостью от психоактивных веществ с помощью арт-терапии.

Арт-терапия обладает потенциалом для повышения показателей успешности выздоровления и содействия физическому и эмоциональному исцелению с помощью метода "снизу вверх", который, как было установлено, непосредственно устраняет чувство стыда и вины.

Таким образом, цель исследования достигнута, задачи – решены, а гипотеза подтверждена полностью.

Список используемой литературы

1. Аверкова Е. И., Уткин Ю. А., Дасайкина М. Ф. Сравнительный анализ психологических особенностей созависимых членов семьи больных алкоголизмом и наркоманией // Вопросы наркологии. 2011. №4. С.36-37.
2. Алейников А. В., Стребков А. И, Сунами А. Н. Мнение населения о проблеме употребления наркотиков как социально-гигиенический фактор // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2015. №3. С.7-11.
3. Братусь Б. С. Аномалии личности. М.: Мысль, 1998. 200 с.
4. Виноградова Г. А., Виноградов А. Н. Личностная идентичность как научная категория // Высшее гуманитарное образование XXI века: проблемы и перспективы. Материалы восьмой Международной научно-практической конференции, 2013. 150 с.
5. Гордеева О. А. Психологический анализ становления идентичности у подростков // Интеллектуальный потенциал XXI ВЕКА: ступени познания. 2010. №3. С. 116-119.
6. Голенков А. В., Булыгина И. Е., Трофимова И. Н. Прогнозирование внутрибольничной агрессии в наркологическом стационаре и ее профилактика // Главная медицинская сестра. 2011. №10. С.139-146.
7. Данилин А. Г., Данилина И. В. Как спасти детей от наркотиков. М.: Центрполиграф, 2011. 230 с.
8. Дементьева И. Отклоняющееся поведение несовершеннолетних как следствие семейного неблагополучия // Социальная педагогика. 2005. № 1. С. 23 – 30.
9. Дмитриева Н. В. Аддиктивная идентичность виртуально зависимой личности. Ишим: Изд-во ИГПИ им. Ершова, 2010. 210 с.
10. Дмитриева Н. В. Психологические факторы трансформации идентичности личности: Дисс. ... д-ра психол. наук. Новосибирск, 1999. 361 с.
11. Заковоротная М. В. Идентичность человека. Социально-

философские аспекты. Ростов-на-Дону: Изд-во Северо-Кавказского научного центра высшей школы. 1999. 340 с.

12. Лисецкий К. С., Литягина Е. В. Психология негативных зависимостей. – Самара; Изд-во «Универс групп», 2005. 250 с.

13. Лисецкий К. С., Литягина Е. В. Психология независимости. - Самара.; Изд-во «Универс-групп», 2004. 300 с.

14. Литягина Е. В. Конфликт как фактор изменения семантического пространства индивидуального сознания // Международная научно-практическая конференция «Межличностный конфликт: проблемы и перспективы исследования». Тезисы докладов. Самара, 1997.

15. Менделевич В. Д. Аддиктивное влечение: теоретико-феноменологическая оценка // Наркология. 2010. №5. С. 94–100.

16. Павлова Ю. Проблема идентичности в подростковом возрасте // [Электронный ресурс] : Седьмая волна психологии 2008. №2. <http://www.vash-psiholog.info/volna/224/18720-problema-identichnosti-v-podrostkovom-vozhraсте.html> (дата обращения: 02.12.2021).

17. Понятия социальной и персональной идентичностей: история возникновения и основные подходы к изучению (Э. Эриксон, Дж. Марсиа, А. Тэшфел, Дж. Тернер)// <http://www.studfiles.ru/preview/4346326/> (дата обращения: 12.11.2021).

18. Романова Л. И. Наркомания и наркотизм. СПб.: Юридический центр Пресс, 2003. 481 с.

19. Савельев Д. И. Психологическое содержание кризиса идентичности личности // Известия Российского Государственного Педагогического Университета им. А.И. Герцена. 2009. №116. С. 276-283.

20. Самодина Н. И. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис: Пер с англ./ Общ ред и предисл. Толстых А. В [Электронный ресурс] : // <http://userdocs.ru/psihologiya/9889/index.html> (дата обращения: 2.02.2021).

21. Саклакова Е. В. Проблема личностной идентичности:

концептуальное оформление // Вестник Ставропольского государственного университета. 2007. №50. С. 262–268.

22. Талызина Н. Н. Эриксон Идентичность юность и кризис [Электронный ресурс] :<http://www.studfiles.ru/preview/1725612/> (дата обращения: 12.02.2021).

23. Твердохлебова Н. В. Особенности идентичности при формировании пивной аддикции на этапе психологической зависимости: на примере лиц юношеского возраста [Электронный ресурс] :<https://www.dissercat.com/content/osobennosti-identichnosti-pri-formirovanii-pivnoi-addiktsii-na-etape-psikhologicheskoi-zavisis>. (дата обращения: 12.12.2021).

24. Фетискин Н. П. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. М.: ИИП, 2009. 362 с.

25. Формирование личностной идентичности в подростковом возрасте [Электронный ресурс] // <http://lib.rosdiplom.ru/library/prosmotr.aspx?id=498674> (дата обращения: 12.12.2021).

26. Хисматуллина И. Х. Роль психодиагностики и психокоррекции в профилактике наркомании // Комплексное воздействие на наркоситуацию в административно-территориальном образовании. Уфа, 2008. 270 с.

27. Четвериков Д. В. Психологические механизмы и структура аддиктивного поведения личности: дисс. ... д-ра психол. наук. Новосибирск, 2002. 385 с.

28. Шереги Ф. Э., Арефьев А. Л. Наркоситуация в молодежной среде: структура, тенденции, профилактика. М.: Издательский Дом «ГЕНЖЕР». 2003. 400 с.

29. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис. Пер. с англ. М.: Флинта, 2006. 342 с.

30. Эриксон Э. Детство и общество. СПб.: ООО «Речь», 2000. 416 с.

31. Marcia J.E. Identity in adolescence [Adelson J. ed.]. Handbook of

adolescent psychology. N.Y.: John Wiley, 1980.

32. Tajfel H., Turner J.C. An integrative theory of intergroup conflict [Austin W.C., Worchel S. (eds.)]. The social psychology of intergroup relations. Montrey: Brooks/Cole, 1979.

Приложение А

Индивидуальные значения по методике «Тест идентичности» А.А. Урбанович

Таблица А.1 – Данные методики «Тест идентичности»

№	служба	Материальное положение	Внутренний мир	здоровье	семья	Отношения с окружающими	Будущее	Я и общество
1	3	3	1	2	5	1	1	2
2	4	4	1	3	6	1	3	3
3	2	2	1	3	7	2	3	3
4	5	3	2	2	4	3	2	1
5	4	1	2	4	6	3	4	2
6	3	3	3	1	7	3	2	3
7	1	4	2	2	8	2	1	3
8	4	4	4	3	5	2	3	2
9	3	3	4	2	6	3	2	1
10	2	2	3	2	7	3	3	3
11	3	4	2	3	8	2	4	4
12	2	3	1	4	4	3	1	2
13	3	1	4	1	9	2	2	3
14	2	4	3	1	7	2	3	2
15	3	3	2	1	5	1	2	2
16	3	2	3	1	6	1	3	3
17	4	3	3	1	3	1	2	2
18	2	4	2	2	4	2	1	1
19	3	3	3	3	5	1	2	2
20	4	2	1	2	6	3	3	3
Ср.знач.	3	2,9	2,35	2,15	5,9	2,05	2,35	2,35

Приложение Б

Индивидуальные значения характеристик по методике «Кто Я?» (М. Куна, Т. Макпартленда в адаптации Т.В. Румянцевой)

Таблица Б.1– Статистические данные по методике «Кто Я?»

№	Социальное Я	Коммуникативное Я	Материальное Я	Физическое Я	Деятельное Я	Рефлексивное Я	Перспективное Я
1	3	7	8	8	5	5	2
2	4	4	9	9	6	6	3
3	7	2	8	8	7	5	3
4	5	3	6	6	4	3	6
5	4	6	7	7	6	3	2
6	3	3	9	9	7	3	3
7	6	4	8	8	8	6	3
8	4	4	5	6	5	7	2
9	3	7	9	9	6	3	1
10	4	2	5	5	7	3	3
11	3	4	7	7	8	4	4
12	5	3	8	8	4	3	2
13	7	5	9	9	9	2	3
14	5	4	3	7	7	5	2
15	3	7	8	8	5	4	2
16	3	6	9	9	6	4	3
17	4	6	8	8	3	6	2
18	6	4	8	8	4	8	1
19	3	3	6	6	5	5	2
20	6	7	9	6	6	3	3
Ср.знач.	4,4	4,55	7,45	7,55	5,9	4,4	2,6

Приложение В

Индивидуальные значения (характеристик) по методике исследования самооотношения (МИС) С.Р. Пантелеева

Таблица В.1– Показатели самооотношения личности

№	Шкалы методики, стены									Общий показатель
	закрытость	самоуверенность	саморуководство	Отражено самооотношение	самоценность	самопринятие	Самопривязанность	Внутренняя конфликтность	самообвинение	
1	4	2	3	6	2	2	1	1	4	25
2	6	3	6	5	1	1	2	7	8	39
3	7	1	5	4	6	5	3	7	4	42
4	8	1	1	8	5	4	5	4	6	42
5	9	1	1	7	4	3	1	3	10	39
6	1	3	9	6	3	7	8	8	3	48
7	2	4	8	4	7	6	5	2	6	44
8	4	5	5	2	3	1	4	3	4	31
9	5	6	6	2	2	2	1	5	2	31
10	3	3	1	2	4	1	2	2	8	26
11	4	2	3	6	2	2	1	1	4	25
12	6	3	6	5	1	1	2	7	8	39
13	7	1	5	4	6	5	3	7	4	42
14	8	1	1	8	5	4	5	4	6	42
15	9	1	1	7	4	3	1	3	10	39
16	1	3	9	6	3	7	8	8	3	48
17	2	4	8	4	7	6	5	2	6	44
18	4	5	5	2	3	1	4	3	4	31
19	5	6	6	2	2	2	1	5	2	31
20	3	3	1	2	4	1	2	2	8	26

Приложение Г

**Корреляционный анализ показателей идентичности
и самооценки личности**

Таблица Г.1 – Корреляционный анализ

Компоненты	Материальное положение	Будущее	Я и общество	Социальное Я	Материальное Я	Физическое Я	Рефлексивное Я	Перспективное Я	закрытость	самоуверенность	саморуководство	самоценность	самопринятие
Я и общество	-0,153	0,454	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Физическое Я	0,004	-0,312	0,060	-0,012	0,716	1	-	-	-	-	-	-	-
Деятельное Я	-0,217	0,352	0,696	0,238	0,038	0,140	-	-	-	-	-	-	-
Рефлексивное Я	0,671	-0,204	-0,193	0,066	-0,169	0,0159	1	-	-	-	-	-	-
самоуверенность	0,381	-0,311	-0,28	-0,251	0,091	-0,02	0,425	-0,479	-0,546	1	-	-	-
саморуководство	0,172	-0,347	0,148	-0,093	0,494	0,623	0,266	-0,186	-0,622	0,518	1	-	-
Отраженно-самоотношение	0,005	0,154	0,024	-0,193	-0,140	0,189	-0,261	0,404	0,424	-0,75	-0,245	-	-
самоценность	-0,254	-0,02	0,073	0,563	-0,108	-0,06	0,025	0,224	0,03	-0,31	-0,03	1	-
Самопривязанность	0,106	-0,110	0,075	0,091	0,030	0,262	0,137	0,248	0,479	0,005	0,530	0,347	0,737