

## ПСИХОЛОГІЧНІ ТА СІМЕЙНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ МАТЕРІВ НАРКОЗАЛЕЖНИХ, ЩО СПОЖИВАЮТЬ КАНАБІНОЇДИ

*У статті зроблена спроба проаналізувати причини виникнення хвороб хімічної залежності в результаті сімейного мікроклімату, процесів навчання і виховання. Висвітлено особистісні характеристики матерів наркозалежних, що вживають в якості ПАР канабіноїди.*

**Ключові слова:** хімічна залежність, канабіноїди, особистісні характеристики, сім'ї наркозалежних.

Актуальність даної тематики зумовлена тим фактом, що в останні два десятиріччя в Україні, як і в інших республіках СНД, триває неухильне зростання розповсюдження наркотичної залежності серед молоді та пов'язаних з нею загальномедичних і психічних захворювань. Психологічні дослідження, пов'язані з проблемою наркозалежності, найчастіше концентруються навколо вивчення особистості наркозалежного і соціальних факторів, що сприяють наркотизації (Альошкін Н. І., Березін С. В., Валентік Ю. В., Кулаков С. А., Ларіонов А. У., Лисецький К. С.) [1,2,3]. Разом з тим, з точки зору системного підходу в сімейній психотерапії, наркозалежність одного або кількох членів сім'ї є відкритим, часто неусвідомлюваним проявом деструктивних або конфліктних відносин, що існують у даній сім'ї. Саме в сім'ї представлені всі етапи життєвого шляху людини. Сім'я формує людину і створює їй передумови для пристосування до життя. Сім'я - це первинна базова структура суспільства, саме тут формується фундамент особистості, це система, єдиний механізм, що функціонує за певними правилами і законами. Сімейна система, розрахована на збереження рівноваги, непомітно буде прагнути до того, щоб повернути залежних до їх старої ролі. Як правило, ніхто з членів сім'ї не усвідомлює, що відбувається [4].

З іншого боку, маловивченим і недостатньо висвітленим у науковій літературі залишається питання про сімейні предиктори виникнення і розвитку хвороб залежності, і особливо - особистісних характеристик матерів, діти яких згодом набувають різні хвороби залежності. Не є секретом, що для формування будь-якого виду залежності, крім сприяючих факторів соціального оточення, важливе значення мають особистісні характеристики індивідуума, зумовлені процесами виховання та навчання, в яких саме безпосереднє і пріоритетне значення набуває мати або особа, що її заміщає. Таким чином, вивчення психологічного профілю матерів, які мають наркозалежних дітей, має важливе значення для питань психопрофілактики розвитку хвороб залежності, а також для індивідуальної та сімейної психотерапії та психореабілітації.

З цією метою були обстежені 12 матерів наркозалежних, що вживають канабіноїди строком від 2 до 7 років, які звернулися за медичною і психологічною допомогою в медичний центр «Віта» (м. Одеса). Всім жінкам при першій зустрічі були роз'яснені цілі дослідження і можливі напрями подальшої сімейної ро-

боти. Після отримання усвідомленої добровільної згоди на участь у роботі, всі матері були протестовані за вказаними нижче методиками. Після обробки результатів тестів, всі учасниці в індивідуальному порядку були ознайомлені з результатами, після чого психологом намічалися конкретні мішені, що підлягають психокорекції.

Середній вік у цій групі матерів склав 34 роки. 7 матерів працюють, 3 є домогосподарками, 2 тимчасово не працюють. 4 жінки офіційно одружені, 2 – в цивільному шлюбі, 6 жінок самотні. Особливих проблем зі здоров'ям не відзначають, на диспансерному обліку в лікарів не стоять, але періодично відзначають функціональні скарги на підвищену стомлюваність, головний біль, порушення сну. Діти даних матерів вживають систематично канабіноїди, іноді сильно зловживають алкоголем. Інших, більш важких наркотиків, зі слів матерів і самих залежних, не вживали.

У процесі обстеження вивчалися індивідуальні емоційні та стиліатрибутивні характеристики респонденток, їхнє бачення своєї сім'ї, характері та напрям батьківсько-дитячих відносин, вольові здібності респонденток.

Психодіагностичний комплекс був представлений наступними методиками: «Тест на оптимізм» Л. М. Рудіна [5], «Тест емоційної експресії» М. С. Курек [6], «Тест батьківсько - дитячих відносин» А. Я. Варга, В. В. Столін [7], тест «Сімейна соціограма» Е. Г. Ейдемільера [8], тест «Самооцінка сили волі» М. М. Обозова [9].

Дослідники різних психологічних феноменів, що грають важливу роль в житті людини, вказують на безперечну важливість когнітивної обробки всієї інформації, що надходить в організм від усіх органів чуття, і впливу, який чиниться отриманою в результаті цієї обробки оцінкою на всі процеси життєдіяльності людини та її здоров'я. Аналіз сучасних уявлень про природу когнітивних стилів дозволяє стверджувати, що за своїм психологічним статусом когнітивні стилі - це «інші» здібності (у порівнянні з традиційними інтелектуальними здібностями, вимірюваними за допомогою тестів), що мають відношення до метакогнітивної регуляції інтелектуальної діяльності. Атрибутивно-стильові відмінності, будучи зумовленими своєрідністю складу і будови індивідуального ментального досвіду, характеризують особливості організації ментального простору, в рамках якого будується пізнавальний образ того, що відбувається. Саме виходячи з цих особливостей, людина виробляє

стратегії подолання несприятливих ситуацій при зіткненні з емоційно важкою, але об'єктивно переборною ситуацією. Один з дивних результатів у галузі дослідження когнітивних стилів полягає у факті існування численних і різноманітних зв'язків стильових параметрів з особистісними властивостями.

З середини 60-х років у когнітивній психології з'являється термін «стиль пояснення», уведений М. Селігманом [10] і А. Беком [11], що продовжують розробки «атрибутивної теорії» Дж. Келлі [12]. У 1965 р. М. Селігман і С. Майер [10] провели ряд знаменитих «тріадних» експериментів на тваринах (собаках), вивчаючи явище «придбаної безпорадності». У 1971 р. подібні експерименти були проведені на групах людей. Ефект придбаної безпорадності був представлений дуже яскраво. Людина

з «безпорадної» групи переносить свою безпорадність у новий експеримент без спроб протистояти труднощам [190]. Надзвичайно важливим було те, що кожен третій з тих, кого намагалися вкинути в безпорадність, не капітулював. А кожен десятий з тих, кого не піддавали шоківому впливу, здався відразу. Основна гіпотеза цього - люди, схильні до депресії, показують іншу атрибуцію. Тобто, рішення проблеми щодо схильності безпорадності криється в поясненні людьми своїх неприємностей. Допомогти їм змінити стиль пояснення, значить, знайти успішний спосіб перемогти їхню депресію. Оптимізм і песимізм майже також впливають на стан здоров'я, як і фізичні фактори]. Отримані результати дослідження стилів каузальної атрибуції представлені у табл. 1.

Таблиця 1

*Тест на оптимізм (песимізм)*

Показники стилів каузальної атрибуції									
Pm B	Pm G	Pv B	Pv G	Ho B	Ps B	Ps G	B	G	G – B
3	4	5	6	8	8	5	16	15	-1

**Примітка:** Pm B – сталість фіксації несприятливих подій; Pm G – сталість фіксації сприятливих подій; Pv B – широта фіксації несприятливих подій; Pv G – широта фіксації сприятливих подій; Ho B – коефіцієнт надії; Ps B – персоналізація причин несприятливих подій; Ps G – персоналізація причин сприятливих подій; B – загальна сукупність несприятливих подій; G – загальна сукупність сприятливих подій; G – B – математична різниця між сприятливими і несприятливими подіями в житті індивідуума.

Таким чином, отримані дані свідчать про те, що досліджувані респонденти проявляють помірний оптимізм при фіксації несприятливих подій, показують проміжний показник при фіксації сприятливих подій, помірно песимістичні – у фіксації широти несприятливих подій, помірно оптимістичні – у фіксації широти сприятливих подій. Коефіцієнт надії на поліпшення життєвої ситуація займає проміжне значення. Разом з тим, персоналізація за розвиток несприятливих подій дуже песимістична, так як респонденти в усьому звинувачують цілком себе, не беручи в розрахунок соціальний фактор і навколишню дійсність. Персоналізація за розвиток сприятливих подій носить проміжний характер. У цілому, інтерпретація несприятливих подій показує виражений песимізм і вказує на необхідність психокорекційної роботи з даним контингентом. Інтерпретація сприятливих подій показує проміжне значення. За узагальнюючим показником G - B дані респонденти проявляють виражений песимізм і потребують психокорекції в певних областях.

Емоції – це особливий клас суб'єктивних психологічних станів, що відбиваються у формі безпосередніх

переживань, відчуттів приємного або неприємного, відношення людини до світу і людей, процесу і результатів її практичної діяльності. До класу емоцій відносяться настрої, почуття, афекти, пристрасті, стреси. Це так звані «чисті» емоції. Вони включені в усі психічні процеси і стани людини. Будь-які прояви її активності супроводжуються емоційними переживаннями. У людини головна функція емоцій полягає в тому, що завдяки емоціям ми краще розуміємо один одного, можемо, не користуючись мовою, судити про стани один одного і краще настроюватися на спільну діяльність і спілкування. Важливим є той факт, що, належачи до різних культур, ми спроможні безпомилково сприймати й оцінювати вираження людського обличчя, визначити по ньому такі емоційні стани, як радість, гнів, сум, страх, відраза, подив. Важливе значення для збереження психічного і фізичного здоров'я набуває здорова емоційна експресія - здатність адекватно і повною мірою висловити пережиті почуття соціально прийнятним способом, не пригнічуючи їх і не завдаючи шкоди здоров'ю. Результати емоційної експресії в досліджуваній групі представлені у табл. 2.

Таблиця 2

*Тест емоційної експресії*

Показники емоційної експресії			
Радість	Страх	Печаль	Гнів
71%	32,1%	60,7%	28,57%

Таким чином, як випливає з таблиці, досліджувані респонденти демонструють нормальний рівень експресії радості, невисокий рівень експресії страху, децю підвищений рівень експресії печалі і низький рівень експресії гніву.

Важливе значення для попередження розвитку

хвороб залежності набувають процеси виховання та навчання, засновані на існуючих батьківсько-дитячих відносинах. Таким чином, дослідження подібних відносин у сім'ях наркозалежних може дати ключ до розуміння і нового осмислення механізмів виникнення та подальшого розвитку хвороб адикції. З цією метою викорис-

товувався «Тест батьківсько-дитячих відносин». Шкала «Прийняття - відкидання» відображає інтегральне емоційне ставлення до дитини. Утримання одного полюса шкали: батькам подобається дитина такою, якою вона є. Батьки поважають індивідуальність дитини, симпатизують їй, прагнуть проводити багато часу разом з дитиною, схвалюють її інтереси і плани. На іншому полюсі шкали батьки сприймають свою дитину поганою, непристосованою, невдахою. Їм здається, що дитина не досягне успіху в житті через низькі здібності, невеликий розум, погані схильності. Здебільшого батьки відчують до дитини злість, досаду, роздратування, образу. Шкала «Кооперація» викриває соціально - бажаний образ батьківського ставлення. Змістово ця шкала розкриває як батько зацікавлений у справах і планах дитини, намагається в усьому допомогти дитині, співчуває їй. Наскільки високо оцінює інтелектуальні та творчі здібності дитини, відчуває почуття гордості за неї; чи захоплюється ініціатива і самостійність дитини, чи існує рівність у відносинах. Шкала «Симбіоз» відображає міжособистісну дистанцію у спілкуванні з дитиною. При високих балах по цій шкалі можна вважати, що батько прагне до симбіотичних відносин з дитиною [7].

Змістово ця тенденція описується так: батько відчуває себе з дитиною єдиним цілим, прагне задовольнити всі потреби дитини, відгородити її від труднощів життя. Батько постійно відчуває тривогу за дитину, дитина здається йому маленькою і беззахисною. По своїй волі батько не надасть дитині самостійності ніколи. Шкала «Авторитарна гіперсоціалізація» відображає форму і напрям контролю за поведінкою дитини. При високому балі за цією шкалою в батьківському відношенні чітко проглядається авторитаризм. Батько вимагає від дитини беззастережного послуху і дисципліни. При цьому він добре знає дитину, її індивідуальні здібності, звички, думки, почуття. Шкала «Маленький невдаха» відображає особливості сприйняття і розуміння дитини батьком. При високих значеннях за цією шкалою в батьківському відношенні є прагнення інфантилізувати дитину, приписати їй особисту і соціальну неспроможність. Батько бачить дитину молодшою в порівнянні з реальним віком. Дити-

на представляється непристосованою, неуспішною, відкритою для поганих впливів. Батько не довіряє своїй дитині, нарікає на її неуспішність і неумілість. У зв'язку з цим, батько намагається захистити дитину від труднощів життя і строго контролювати її дії.

За вказаними шкалами досліджувані респонденти проявили безумовне прийняття власних дітей (54%), високий рівень кооперації з ними (80%), надмірну симбіотичну прихильність (87%), дещо підвищену авторитарну гіперсоціалізацію (69%), невисокий рівень інфантилізації дитини (46%).

Для дослідження положення суб'єкта в системі міжособистісних відносин і характеру комунікацій в сім'ї, використовувався тест «Сімейна соціограма» Е. Г. Ейдемільера, що відноситься до проєктивних тестів. По даному тесту оцінювалися спрямованість особистості, наявність конфліктних відносин в сім'ї, почуття знехтування, значущості окремих членів сім'ї, власна самооцінка. Отримані результати виявили рівне ставлення респонденток до всіх членів їх родини. Характерною особливістю всіх малюнків з'явилося розташування респондентками себе в центрі кола таким чином, що всі члени родини виявилися пов'язаними один з одним лише через них [12].

Для дослідження узагальненої характеристики прояву сили волі застосовувався тест «Самооцінка сили волі», розроблений М. М. Обозовим [9]. Середнє значення отриманих результатів по групі становить 27,5 балів (по тесту - велика сила волі), що свідчить про високу самооцінку власної волі досліджуваними респондентами.

Таким чином, дослідження особистісних характеристик матерів наркозалежних, що вживають в якості ПАР канабіноїди, виявило наступні їх особливості: стилеатрибутивні характеристики даних респондентів відрізняються песимістичною спрямованістю і вимагають психокорекції; емоційна експресія характеризується підвищеним рівнем печалі і низьким рівнем гніву; їм притаманна надмірна симбіотична прихильність та підвищена авторитарна гіперсоціалізація; відчують себе координатором життєдіяльності всієї родини; високий рівень вольових характеристик.

## ЛІТЕРАТУРА

1. *Алешкин Н. И.* Семья как социально-психологический фактор подростковой наркомании / Н. И. Алешкин // Материалы VI Всероссийской Конференции «Психология в школе: практический психолог профессия нового века». – СПб.: ГП «Иматон», 2001. – С. 221.
2. *Берзин С. В.* Психология ранней наркомании / С. В. Берзин., К. С. Лисецкий., И. А. Мотыга / Самара: ПО "СамВен", 1997. - 65с.
3. *Валентик Ю. В., Булатников А. Н.* Семейная реабилитация несовершеннолетних, злоупотребляющих психоактивными веществами. Учебное пособие. [Текст] / Ю.В. Валентик, А. Н. Булатников. – М., 2004. – 220 с.
4. *Делеви В. С.* Программа социально-

психологической реабилитации матерей наркозависимых подростков / В. С. Делеви // Вестник Психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы: издаётся с 1994 года / Ред. С.А. Беличева, М. В. Гордеева. – 2006. – №4. – С. 54-67.

5. *Рудина Л. М.* Индивидуально-психологические особенности адаптивности женщин к состоянию беременности / Автореф. дис. ... к-та психол. наук: 19.00.01 / Л. М. Рудина. – Москва, 2003. – 198 с.

6. *Курек Н. С.* Нарушение психической активности / Н. С. Курек // Вопросы психологии. – 1999. – № 5. – С. 131 – 135.

7. Тест родительского отношения А. Я. Варга, В. В. Столин / Психологические тесты. Ред. А. А. Карелин – М., 2001. – Т. 2. – С. 144-152.

8. Эйдемиллер Э. Г., Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи / Э. Г. Эйдемиллер, В. Юстицкис. – СПб.: Питер, 1999. – 656 с. (Сер. «Мастера психологии»).

9. Обозов Н. Н. Психологическая культура взаимных отношений / Н. Н. Обозов. – М.: Знание, 1986. – 48 с.

10. Seligman M., Johnson J. A cognitive theory of

avoidance learning / M. Seligman., J. Johnson // Washington, DC: Winston – Wiley, 1973. – P. 7 – 112.

11. Бек А. Техники когнитивной психотерапии // Московский психиатрический журнал. Спецвыпуск по когнитивной терапии. – 1996. – №3. – С.40-49.

12. Хьелл А., Зиглер Д. Теории личности. Основные положения, исследования и применение. – СПб.: Питер, 2001. – 607 с.

## LITERATURE

1. Alyoshkin N.I. Family as a social and psychological factors of teenage drug addiction / / N.I. Alyoshkin // Materials of the VI All-Russian Conference "Psychology in school: a practical psychologist - profession of a new century." - St. Petersburg: SE "Imaton", 2001. - P. 221.

2. Berezin S.V., Lisetskiy K.S., Motyha I.A. Psychology of early drug addiction. / S. V. Berezin., K. S. Lisetskiy, I. A. Motyha / Samara: PA "SamVen", 1997. – 65p.

3. Valentik J. V., Bulatnikov A. N. Family rehabilitation of adolescent psychoactive drug abusers. Textbook. [Text] / J. V. Valentik, A. N. Bulatnikov. - M.: 2004 - 220 p.

4. Delevi V. S. The program of social and psychological rehabilitation of mothers of drug-dependent teenagers / V. S. Delevi // Bulletin of Psychosocial and correctional rehabilitation work: published since 1994 / Ed. S. A. Belichev, M.V. Gordeyev. - 2006. - № 4. - 2006. - P. 54-67.

5. Rudina L. M. Individual psychological characteristics of adaptability of women for the state of pregnancy / L. M. Rudina. Abstract of dis. ... candidate of psychological sciences: 19.00.01. Moscow, 2003. – 198p.

6. Kurek N. S. Violation of psychic activity / N. S. Kurek // Issues in psychology. - 1999. - № 5. - P. 131 - 135.

7. Parental attitudes test. A. J. Varga, V. V. Stolin / Psychological tests. Ed. A. A. Karelin. - Moscow, 2001, Volume 2., P.144-152.

8. Eidemiller E. G., Yustitskis V. Psychology and Psychotherapy of the family. - of St. Petersburg.: Piter, 1999. – 656 p. (Series "Masters of Psychology").

9. Obozov N. N. Psychological culture of mutual relations / N. N. Obozov. - M.: Znanie, 1986. – 48 p.

10. Seligman M., Johnson J. A cognitive theory of avoidance learning / M. Seligman., J. Johnson // Washington, DC: Winston – Wiley, 1973. – P. 7 – 112.

11. Beck A. Techniques of cognitive psychotherapy / / Moscow Journal of Psychiatry. Special Issue on Cognitive Therapy. -1996. - № 3. - P.40-49.

12. Hjelle A., Ziegler D. Theories of Personality. Main theses, research and application. - St. Petersburg.: Piter, 2001. – 607 p.

**С. П. Егорченко**

## ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И СЕМЕЙНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ МАТЕРЕЙ НАРКОЗАВИСИМЫХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ КАННАБИНОИДЫ

*В данной статье предпринята попытка исследовать роль личностных характеристик членов семей наркозависимых, употребляющих каннабиноиды. Показано, что семья - это первичная базовая структура общества, именно здесь формируется фундамент личности, это система, единый механизм, функционирующий по определенным правилам и законам. Обнаружено, что стилеприблительные характеристики данных респондентов отличаются пессимистической направленностью и требуют психокоррекции; эмоциональная экспрессия характеризуется повышенным уровнем печали и низким уровнем гнева; существует чрезмерная симбиотическая привязанность и повышенная авторитарная гиперсоциализация, ощущение себя координатором жизнедеятельности всей семьи, высокий уровень волевых характеристик.*

**Ключевые слова:** химическая зависимость, каннабиноиды, личностные характеристики, семьи наркозависимых.

**S. P. Yegorchenko**

## PSYCHOLOGICAL AND FAMILY FEATURES OF MOTHERS OF DRUG ADDICTS USING CANNABINOIDS

*The article investigates the role of personal features of families of drug addicts using cannabinoids. It shows that family is a primary basic structure of society, and it is it that forms the basis of the personality; it is a system, an indivisible mechanism functioning according to certain rules and laws. It is discovered that style and attributive features of such respondents are characterized by pessimism and require psychological correction; emotional expression is characterized by an increased level of sadness and a low level of anxiety; there is an excessive symbiotic attachment and increased authoritarian hypersocialization, perception of oneself as a coordinator of family life activity, a high level of volitional characteristics.*

**Keywords:** chemical dependency, cannabinoids, personal features, families of drug addicts.

Подано до редакції 09.09.13