

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ В.Н. КАРАЗІНА

АТАЛІЄВА АЛЛА ОЛЕКСАНДРІВНА

УДК 159.923:364.272:616.8-085.851(043.5)

**ВЗАЄМОДІЯ СТРЕСУ ТА ОСОБИСТІСНИХ ФАКТОРІВ ПРИ ХІМІЧНІЙ
ЗАЛЕЖНОСТІ**

19.00.04 – медична психологія

Автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня
кандидата психологічних наук

Харків– 2021

Дисертацією є рукопис

Робота виконана в Одеському Національному університеті імені І.І. Мечникова МОН України, кафедра клінічної психології, м. Одеса.

Науковий керівник: доктор медичних наук, професор **Розанов Всеволод Анатолійович**, Національний центр суїцидологічних досліджень і превенції порушень психічного здоров'я (NASP), науковий співробітник Каролінського інституту (Стокгольм, Швеція).

Офіційні опоненти: доктор психологічних наук, старший науковий співробітник **Литвинчук Леся Михайлівна**, Національний авіаційний університет, професор кафедри авіаційної психології (м. Київ);

кандидат психологічних наук, доцент **Луньов Віталій Євгенійович**, Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, доцент кафедри загальної та медичної психології (м. Київ).

Захист відбудеться «05» квітня 2021 року о 11.00 годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 64.051.08 Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна за адресою: ауд. 442, майдан Свободи 6, Харків 61022.

З дисертацією можна ознайомитися у Центральній науковій бібліотеці Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна за адресою: майдан Свободи 4, Харків 61022.

Автореферат розісланий «04» березня 2021 р.

Вчений секретар
спеціалізованої вченої ради

Наталія БАРИНОВА

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність дослідження. Сьогодні в Україні проблема вживання психоактивних речовин набула загрозового характеру і викликає велике занепокоєння. Незважаючи на активну антинаркотичну пропаганду й агітацію, кількість осіб, особливо підлітків і молоді, які вживають наркотичні речовини, з кожним роком зростає (А.Ф. Артемчук, І.В. Лінський, О.І. Мінко). В Україні на 01.01.2019 року під диспансерним і профілактичним наглядом перебувало 681482 особи із розладами психіки та поведінки через вживання психоактивних речовин.

Проблема алкоголізму також є вельми актуальною. Алкоголізм стає каталізатором проблем не тільки в кожній окремо взятій родині, але в країні в цілому. Згідно з дослідженнями ВООЗ на одного українця в рік припадає понад 15 літрів міцного алкоголю станом на 2018 рік. На сьогоднішній день Україна знаходиться на другому місці за рівнем смертності від зловживання алкоголем в європейському регіоні.

Відповідно до сучасних уявлень хворобливі розлади, пов'язані з вживанням психоактивних речовин, являють собою результат складної взаємодії біологічних, психологічних та соціальних факторів (О.М. Балакірева, В.М. Банщикова, Т.В. Бондар, П.В. Волошин, І.В. Лінський, В.Д. Мішиєв, Ю.Ю. Приймак, Л.Ф. Шестопалова). Роль біологічних факторів підкреслюється багатьма авторами як генетично обумовлена предриспови́зність до адиктивної поведінки (І.П. Анохіна, М. Батлі, М. Зіф, П. Мартикайнен, В.А. Розанов, Н.Г. Штейн). Підкреслюється важливе значення індивідуально – психологічних чинників у розвитку залежності (В.С. Бітенський, В.О. Крамченкова, О.С. Кочарян, Л. Левіс, О.Л. Луценко, Р. Мак-Крей). І, нарешті, соціальні фактори розглядаються як стресові чинники (Т.В. Барлас, Ф.Б. Березіна, Р. Кесслер, Ю. Кузьменко, В.Д. Лісцин, О. Сафін, Г. Сельє).

В.Д. Менделевич вважає, що наркозалежність не є ізольованим психопатологічним явищем, а є відображенням специфічної особистісної

пredisпозиції до залежної поведінки в цілому. Характерні ознаки залежної особистості сприяють різним адикціям - алкоголізму, наркоманії, никотинізму, іншим формам залежної поведінки, в тому числі, нехімічним.

В психологічному аспекті виділяють два типи причин виникнення залежності: психологічні травми і характерологічні особливості особистості (В.В. Коровицька, Ц.П. Короленко, О.С. Кочарян). На думку багатьох авторів (І.В. Лінський, М.В. Маркова, М.В. Савіна, Н.П. Татаренко, Л.Ф. Шестопалова), залежність завжди компенсує якийсь особистісний дефект. Отже, залежна особистість predisпонує розвиток адиктивної поведінки певного типу, проблема вибору якого залишається нез'ясованою до сьогодні (В.С. Бітенський, В. А. Глушков, С. В. Дворяк, А.Є. Личко, І.П. Рущенко, В.О. Соболева). Особистісні чинники є «locus minoris resistencia» щодо впливу стресових факторів (М. Гуннар, М. Зіф, М. Міні, Дж. Гофман, Н.Ю. Максимова, С.Е. Форд, Р.Н. Харрис, Ф. Чербоне). Різні особистісні чинники мають нееквівалентний вплив на розвиток хімічної залежності, а їх модеруючу роль недостатньо висвітлено у літературі (О.Ж.Бузик, Р.В. Власовський, Т.М. Павлова, Л.Н. Юрьєвою, М. Н. Гернет), а отримані дані подекуди суперечливі (А.Е. Личко, В.С. Бітенський, Ц.П. Короленко, І.В. Лінський, І.К. Сосін). Проте, урахування особистісних особливостей є важливим чинником успішної реалізації психокорекційних заходів у реабілітаційних центрах.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційне дослідження виконано в рамках наукової тематики кафедри клінічної психології Одеського національного університету імені І.І. Мечникова «Розробка та впровадження технологій оцінки та психокорекції стрес-реагування у працівників екстремальних професій» (державний реєстраційний номер – 0107U003866). Тему дисертаційного дослідження було затверджено Вченою радою Одеського національного університету імені І.І. Мечникова (Протокол № 2 від 25 жовтня 2011 року), уточнено на засіданні Вченої ради Одеського національного університету

імені І.І. Мечникова (протокол № 1 від 29 вересня 2015 року) та узгоджено Міжвідомчою радою з координації наукових досліджень з педагогічних і психологічних наук в Україні (протокол № 8 від 15.12.2015 р.).

Мета дослідження: обґрунтувати психокорекційні заходи для роботи з хімічними адиктами в рамках програми «12 Кроків» на основі поглиблення наукових уявлень щодо ролі особистісних чинників та стресу у формуванні особистості хімічного адикта.

Для досягнення поставленої мети були визначені наступні **задачі:**

1. Визначити основні теоретичні підходи щодо адиктивної поведінки та модеруючого впливу особистісних чинників на схильність до стресу при формуванні хімічної залежності.

2. Здійснити аналіз особистісних особливостей як чинників формування хімічної залежності.

3. Визначити вплив негативних життєвих подій, що відбуваються у продовж життя, на формування хімічної адикції.

4. Надати типологію осіб з хімічною адикцією.

5. Обґрунтувати психокорекційні заходи, що специфічні для кожного типу залежної особистості.

Об'єкт дослідження: взаємодія стресу (негативних подій життя) та особистісних чинників, які сприяють формуванню хімічної адикції.

Предмет дослідження: модеруюча роль особистісних чинників у формуванні залежної поведінки та їх психокорекція.

Методи дослідження. Для досягнення поставленої мети дослідження використовувалися теоретичні (аналіз психологічної літератури); емпіричні (психодіагностичний метод) - особистісний опитувальник NEO-PI-R, тест «Негативні події життя», проєктивна методика «Будинок – Дерево – Людина» та математично-статистичні методи дослідження (розрахунок описових статистик, аналіз частотного розподілу, аналіз асоціацій (критерій К. Крамера)), кореляційний аналіз, параметричний однофакторний дисперсійний аналіз за F-критерієм (з використанням процедури множинних

порівнянь пацієнтів з контролем з урахуванням поправки Т'юки), непараметричний дисперсійний аналіз з використанням Н-критерію Краскала-Волліса, статистична процедура бутстрепа, кластерний аналіз, дискримінантний аналіз, проста лінійна, ієрархічна лінійна, ієрархічна логістична регресія, аналіз ефектів модерації, моделювання структурними рівняннями.

Методологічну та теоретичну основи дослідження склали основні підходи вітчизняних і зарубіжних науковців до вивчення проблеми адиктивної поведінки (П. Г. Андрух, Д. Вассерман, П.В. Волошин, І.В. Лінський, К. Меннінгер, М.В. Савіна, О. Феніхель, Л.Ф. Шестопалова), залежної особистості (Ц.П. Короленко, П.Р. Лацплес, В.Д. Менделевич, Д.Р. Меерс), концептуальні аспекти моделі діатезу-стресу (Д. Вассерман, Б.Л. Ганкін, Дж. М. Дженкінс, Д. Келтнер, П. Мелом, К. Оатли, В.А. Розанов), гіпотезу «кумулятивного стресу» та відповідності/невідповідності предиспозицій та середовища (Ш.Е. Тейлор, М.В. Шміт), теорії алостазу (Р.И. Жданов, Р.В. Купріянов, Б.С. Мак'юен) та моделі психосоціального стресу (М. Батлі, Є. Лагельмі, П. Мартикайнен, В.А. Розанов).

Теоретичне значення дослідження полягає у: розширенні теоретичних уявлень щодо функціонування зрілої особистості, особистісних факторів стресостійкості/вразливості, модеруючої ролі особистісних чинників на вплив стресової травматизації при формуванні хімічної залежності.

Наукова новизна одержаних результатів:

- подальшого розвитку дістало визначення ролі ранньої травми на розвиток хімічної адикції, а саме: вирішальним фактором ранньої травми є відсутність або недостатність емпатійної модерації якості дитячо-батьківських стосунків та проблеми побудови прихильності;
- доповнено визначення адиктивної особистості, а саме, що в її структурі наявні такі особистісні параметри, як «нейротизм» (ознаки: «ворожість», «імпульсивність», «ранимість»), «сумлінність» (ознаки: знижені рівні «антиципаційності», «рефлексивності»), «екстраверсія» (ознака «пошук

збудження»), неготовність до комунікації (ознаки «альтруїзм», «чесність» на низькому рівні), недостатня «відкритість досвіду» (ознака «фантазійність, недостатня реалістичність»), «конфліктність», «агресивність», «тривожність», «незахищеність» та «негативізм»;

- вперше визначено найбільш специфічні травмуючі події дитинства, а саме: емоційне або фізичне насильство зі сторони батьків; виховання в основному іншими людьми, а не батьками; залежність батька від алкоголю, наркотиків або медикаментів, які найсильніше пов'язані з ймовірністю адикції;

- подальшого розвитку дістало типологія осіб з хімічною адикцією, а саме: «вразливо – конфліктні», «тривожно – агресивні» та «імпульсивно-реактивні»;

- запропонована система психокорекційних заходів для представників кожного типу хімічної залежності.

Практичне значення одержаних результатів полягає у створенні психокорекційних заходів в рамках програми 12 Кроків, впровадження алгоритму надання соціальної підтримки та консультування залежних від психоактивних речовин.

Матеріали дослідження впроваджено в роботу Міжнародної благодійної організації «Реабілітаційний центр «Сходи» (акт впровадження №12 від 23.06.2020), в роботу на Онлайн-платформі «Розкажи мені» для осіб з адиктивною поведінкою (акт впровадження №10 від 25.06.2020).

Теоретичні та емпіричні результати дослідження впроваджено в лекційні курси та практичні заняття з дисциплін курсів: «Загальна психологія» та «Клінічна психологія» (акт впровадження № 7 від 02.10.2019) в Одеський національний університет імені І.І. Мечникова, а також у курс «Психологія відносин» для засуджених до позбавлення волі здобувачів освіти професійної (професійно-технічної) освіти ДНЗ «Одеський навчальний центр №14» при ДУ «Одеська виправна колонія (№14)» (акт впровадження № 74 від 22.06.2020).

Особистий внесок здобувача. У роботах, написаних у співавторстві з В.А. Розановим, Б.В. Біроном «Личностные особенности пациентов с химическими зависимостями – психометрическая и проективная оценка» та «Life adversities and trauma as factors of addictive behaviors: analysis of accumulation across the most early life period» здобувачу належить добір емпіричного матеріалу, аналіз літературних джерел та формування висновків.

Апробація результатів дисертації. Основні матеріали дослідження доповідалися на наступних всеукраїнських та міжнародних науково-практичних конференціях:

- Міжнародній науково-практичній конференції «Сучасні проблеми військової і соціальної психології та соціальної роботи» (Одеса, 2013);
- VII Міжнародній науково-практичній конференції молодих науковців «Розвиток особистості у рамках просторово – часової організації життєвого шляху» (Одеса, 2014);
- III Міжнародній науково-практичній конференції «Актуальні дослідження в соціальної сфері» (Одеса, 2014);
- Міжнародній науково-практичній конференції «Сучасний вимір педагогічних та психологічних наук» (Львів, 2014);
- Міжнародній науково-практичній конференції «Сучасні наукові дослідження представників психологічних та педагогічних наук – прогрес майбутнього» (Одеса, 2014);
- Всеукраїнській ювілейній науково-практичній інтернет-конференції «Гуманізація освітнього процесу в контексті педагогічної спадщини В. О. Сухомлинського» (Біла Церква, 2018).

Публікації. За матеріалами дисертації опубліковано 6 статей у фахових наукових виданнях, з яких 4 одноосібних у виданнях, включених до переліку фахових видань МОН України, 2 спільні у закордонних виданнях, одна з яких включена у наукометричну базу даних Indexed scientometric database Scopus.

Структура та обсяг дисертації. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел і додатків. Основний зміст

дисертації викладено на 235 сторінках. Робота містить 17 рисунків, 28 таблиць. Список використаних джерел нараховує 361 найменувань (196 джерел іноземними мовами).

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ ДИСЕРТАЦІЇ

У **вступі** обґрунтовано актуальність теми дослідження, її зв'язок з науковими програмами, планами, темами; визначено об'єкт, предмет, мету, завдання, методи дослідження; розкрито наукову новизну, теоретичне та практичне значення одержаних результатів; наведено дані про їх апробацію; подано відомості про публікації авторки; окреслено структуру та обсяг дисертації.

У *першому розділі «Теоретичні засади вивчення впливу стресу на особистість при хімічній залежності»* описано концептуалізації феномену хімічної залежності, проаналізовано моделі її розвитку, розглянуто сучасний стан проблеми вивчення індивідуально-особистісних особливостей хворих із залежністю від психоактивних речовин, розкрито основні особливості проявів стресового навантаження в онтогенезі здорової і залежної особистості.

Виявлено, що сучасні моделі хімічної залежності враховують взаємодію біологічних, психологічних та соціальних факторів (О.М. Балакірева, Т.В. Бондар, Д.М. Павлова). Зазначено, що у процесі розвитку уявлень про адиктивну поведінку психологічні концепції затвердились у розумінні адикції як психологічного феномена, що має свої закономірності формування й розвитку, і який відноситься до різновиду девіантної поведінки, а девіація розуміється як межа між нормою і патологією, крайній варіант норми (В.Д. Менделевич, І.А. Новиков). Проте, механізми формування залежної поведінки залишаються неясними й донині. Засвідчено, що досі поняття «адиктивна поведінка» не підтверджено чіткими критеріями, не розроблений його понятійний апарат, не до кінця з'ясовано,

що дає можливість феноменологічної диференціації адиктивних поведінкових патернів.

Підсумовано, що на сьогоднішній день не існує загально-психологічної теорії адикції, а кожна з них зосереджується на деяких аспектах залежності (загальні ознаки залежності, особливості виховання, преморбідні риси характеру, особистісні якості, психопатологічний фон, тощо), не визначено, як особистісні чинники впливають на розвиток хімічної залежності. В.Д. Менделевич описав риси залежної особистості (низький рівень самосвідомості, невпевненість у собі, переважання мотивації втечі, несформованість функції прогнозу, екстернальний локус контролю, тощо), але не з'ясовано, в якій ієрархії, в якому зв'язку вони знаходяться в залежності від типу адикції. Внесок кожної особистісної риси не є однаковим, але це не було предметом спеціальних досліджень. Тому, скоріше, йдеться про модераторну функцію кожного особистісного чинника.

Існують (О.С. Кочарян) два психотерапевтичних підходи до розуміння залежної поведінки: 1) теорія конфлікту, в межах якої необхідно визначити провідні інтрапсихічні конфлікти, їх типологію, хронологію, знайти «блоки» організмичного емоційного потоку (К. Роджерс) та особистісні чинники (рисни), що є ресурсами, або, навпаки, предиспонуєчими до розвитку адикції факторами. Теорія конфлікту описує невротичний рівень функціонування психіки; 2) теорія дефіциту, в більшій мірі пояснює розвиток адикції не інтрапсихічними конфліктами, а й наявністю структурних дефектів організації психічного простору (порушення біфокальності системи «Я», переважання примітивних, незрілих механізмів психологічного захисту, феномен «емоційної гемофілії», порушення взаємозв'язків між дитячими та дорослими частками психічного простору, тощо). Межові особистісні розлади, за Н. Мак - Вільямс, Дж. Крейсман та Х. Страус, є характеристикою рівня функціонування психіки. За умови зниження рівня психічного функціонування створюються умови до розвитку не тільки залежності, а й

можливі інші варіанти маніфестації – порушення харчової поведінки, суїцидальні тенденції, депресивні розлади, самоушкодження, тощо.

Ці два підходи орієнтують на різні стратегії та мішені психотерапевтичного впливу: у першому випадку – на занурення у конфліктні зони, виявлення прихованих переживань, у розуміння ролі значущих батьківських об'єктів, у виявленні найбільш «токсичних» типів виховання, таких, що призводять до формування адиктивного розладу; у другому – на заповнення дефіцитів, на «полив» сухих, мертвих зон. Звідси метафора «садівника» у К. Роджерса.

Показано, що серед соціально-психологічних чинників хімічної залежності особливе місце відводиться стресорам, їхнім якісним і кількісним характеристикам, а складність поставленої проблеми полягає у наявності зворотних взаємовідношень між стресом та адиктивною поведінкою. В літературі (А.Є Бойков, А.О. Бухановський, П.В. Волошин, В. Ю Зав'ялов, І.В. Лінський та ін.) зазначено, що хімічна залежність розглядається як довготривалий, хронічний стрес. З іншого боку, припущено можливість зворотного впливу, накладання стресовими подіями відбитку на поведінку і набуття нею характеру адиктивної, оскільки, згідно з літературними даними, вживання алкоголю і наркотичних речовин відбувається не тільки для отримання задоволення, але і для зняття психоемоційної напруги, пов'язаної з різними стресовими ситуаціями, такими як: загострення міжособистісних стосунків у сім'ї (О.А. Дегтярева, Г.І. Карпушина, Д.Х. Кім, Л.Ф. Шестопалова, Е. Ян де Вільде та ін.), фінансові труднощі (С. Айллон, Н. Бассолс, Д. Гарвуд, К. Ренк), проблеми зі здоров'ям, хронічними хворобами (Дж. Ллойд, В. де Гроот, Б. Майерс зі співавт., К. Петрі), академічний стрес (Б.В. Бірон, П. Віджаяті, П. Зарей зі співавт.), стрес, пов'язаний з расовою дискримінацією (К. Броман, І. Метцгер зі співавт.).

Проаналізовано розвиток і сучасний стан дослідження проблеми хімічної залежності. Незважаючи на те, що в огляді літератури широко представлені дослідження, присвячені психологічним особливостям

взаємозв'язків між накопиченням негативними життєвими подіями і адиктивною поведінкою, багато питань залишаються відкритими.

Отже, дослідження направлене на визначення модераторної функції особистісних чинників, особливостям міжособистісного стресу, на виявлення його видоспецифічних типів, що призводять до розвитку залежної поведінки, на типологію залежної особистості.

У другому розділі «*Організація і методи дослідження*» запропоновано дослідницьку модель, яка обґрунтовує дизайн дослідження взаємодії стресу та особистісних факторів при хімічній залежності, надано соціально-демографічну характеристику вибірки, обґрунтовано психодіагностичний інструментарій.

На основі інформованої згоди з дотриманням принципів біоетики та деонтології протягом 2014 – 2016 років проведено дослідження хімічно залежних та здорових осіб.

Дослідницьку групу (ДГ) склали: 101 особа – з наркотичною залежністю, 16 – осіб з алкогольною залежністю; середній вік – 29,6 років, чоловіків – 82,9%, жінок 17,1%; рівень освіти: середня – 17,1%, професійна (професійно-технічна) освіта – 29,0%, неповна вища – 13,7%, вища – 40,2%; одружені – 22,2%, цивільний шлюб – 17,9%, розлучені – 19,7%, ніколи не були у шлюбі – 40,2%), що знаходяться на реабілітації за програмою «12 Кроків» на базі Міжнародної благодійної організації «Реабілітаційний центр «Сходи»» (м. Одеса). Особи з вираженими коморбідними психічними і соматичними розладами було виключено з дослідницької вибірки.

Контрольну групу (КГ) склали 117 осіб, які є соціально адаптовані, психологічно здорові. Залучення їх до дослідження здійснювалося шляхом звернення до вищих навчальних закладів, державних та приватних компаній на основі анонімності та добровільності.

Загальна вибірка становила 234 респондента.

Запропоновано модель дослідження взаємодії стресу та особистісних факторів при хімічній залежності (рис. 1). У якості основних чинників

дослідження визначено: негативні події різних періодів життя, особистісні риси, що визначаються на рівні опитувальника та риси, що проявляються у проєктивній поведінці.

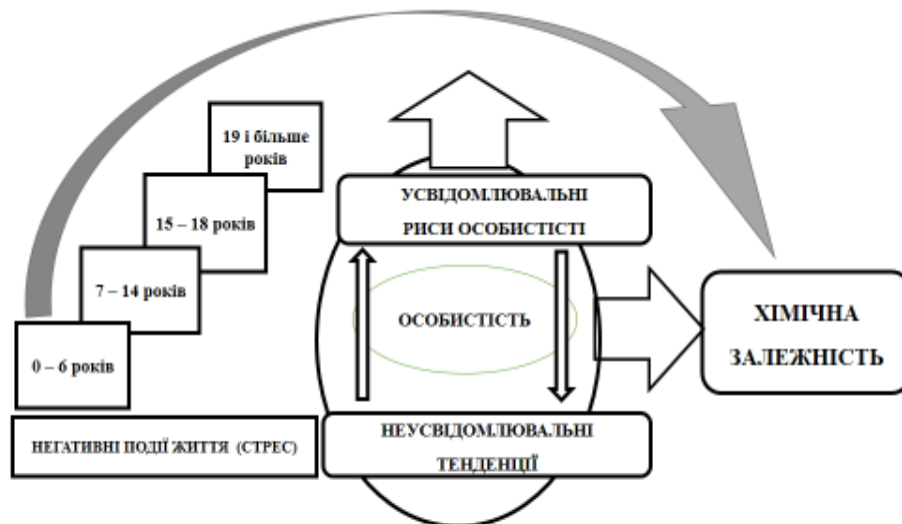


Рис. 1. Модель взаємодії стресу та особистісних факторів при хімічній залежності.

Для компонентів моделі («Негативні життєві події», «Особистісні риси», «Неусвідомлювані тенденції психіки») використано психодіагностичні методики, які дають можливість на емпіричному етапі комплексно дослідити формування хімічної залежності.

Для компоненту «Особистісні риси» використано особистісний Опитувальник NEO-PI-R (П.Т. Коста, Р. Мак-Крей), який розкриває особистість за такими параметрами (шкалами), як Нейротизм (N), Екстраверсія (E), Відкритість досвіду (O), Співпраця (A), Сумлінність (C), а також за підшкалами даних шкал (взагалі 5 основних та 30 допоміжних показників).

Для компоненту «Негативні життєві події», запропоновано тест «Події життя» (Д. Вассерман), де кожне питання було розроблено таким чином, щоб

з'ясувати, що відбулося, і в який період життя респондента це сталося (0-6 років, 7-14, 15-18 та 19 років і більше) та як часто це відбувалося. Оцінка в опитувальних листах NLE включала в себе підрахунок загального балу NLE (сума подій життя - SUMLE), який був розрахований з використанням спеціального програмного забезпечення, що використовує коефіцієнт відносною негативної цінності кожної події.

Для компоненту «Неусвідомлювані тенденції психіки» використано проєктивну методику «Будинок – Дерево – Людина» (Дж. Бук). Взято систему кількісної оцінки методики, за якої ознаки у малюнках були об'єднані у симптомокомплекси: 1) ворожість; 2) конфліктність; 3) тривожність; 4) депресивність; 5) незахищеність; 6) недовіра до себе; 7) труднощі спілкування; 8) почуття неповноцінності (Р.Ф. Беляускайте) та 9) агресивність і 10) негативізм (І.А. Фурманов).

У третьому розділі «Модеруюча роль особистісних чинників: взаємодія особистісних особливостей і стресової травматизації, як фактор формування хімічної залежності» представлено емпіричні дані проведеного дослідження. Здійснено аналіз особистісних особливостей як чинників формування хімічної залежності та проведено вивчення стресового навантаження осіб з хімічною адикцією на різних етапах життєвого шляху, наведено типологію осіб з хімічною залежністю, обґрунтовано психокорекційні заходи, що специфічні для кожного типу.

Визначено особистісні чинники, які пов'язані з розвитком (наявністю) хімічної залежності – «нейротизм», «екстраверсія», «відкритість досвіду», «співпраця» та «сумлінність». Для визначення ознак, за якими особи з хімічною залежністю відрізняються від групи контролю, було проведено дискримінантний аналіз за показниками опитувальника NEO-PI-R (5 шкал і 30 підшкал). В результаті було виявлено, що групи відрізняються за вісьмома критеріями. У таблиці 1 наведено статистично значущі відмінності між ДГ та КГ за наведеними параметрами та їх складниками: для «нейротизму» – ознаки «ворожість», «імпульсивність» та «ранимість»; для «екстраверсії» – ознака

«пошук збудження»; для «відкритості досвіду» - ознака «фантазії» (недостатність реалізму, життя у мріях); для «готовність до спілкування» - ознаки «альтруїзм» та «чесність»; для «сумлінності» - ознака «обдумування вчинків» (рефлексивність, антиципаційність).

Таблиця 1

Параметри, що визначають приналежність до групи осіб з хімічною адикцією за результатами дискримінантного аналізу

№	Показник	Λ	F	p
I.	Нейротизм		51,561	<0,001
I.1.	Ворожість (N2)	0,550	46,809	<0,001
I.2.	Ранимість (N6)	0,507	31,377	<0,001
I.3.	Імпульсивність (N5)	0,492	29,031	<0,001
II.	Екстраверсія		4,035	0,019
2.1.	Пошук збудження (E5)	0,579	55,788	<0,001
III.	Відкритість досвіду		0,387	0,679
3.1.	Фантазії (O1)	0,501	32,208	<0,001
IV.	Готовність до спілкування		10,983	<0,001
4.1.	Альтруїзм (A3)	0,536	39,453	<0,001
4.2.	Чесність (A2)	0,524	34,433	<0,001
V.	Сумлінність		40,057	<0,001
5.1.	Обдумування вчинків (C6)	0,630	67,854	<0,001

Примітка: Λ – критерій Вілкса; F – критерій Фішера; p – рівень значущості.

Багатовимірною моделлю описується однією функцією, яка характеризується наступними статистичними параметрами: $\Lambda = 0,492$; $\chi^2 = 161,823$; $df = 7$; $p < 0,001$. Наведено формулу, що дозволяє прогнозувати належність до групи осіб з хімічною залежністю:

$$-0,038 * C6 + 0,044 * E5 + 0,027 * N2 + 0,034 * A3 - 0,034 * A2 + 0,037 * N6 - 0,029 * O1 + 0,025 * N5 - 4,128$$

Визначено наявність статистично значущих відмінностей між ДГ та ГК за вираженістю симптомокомплексів тесту БДЛ (Будинок – Дерево – Людина), що наведено в таблиці 2.

**Відмінності між ДГ та КГ за вираженістю симптомокомплексів БДЛ
(за результатами однофакторного дисперсійного аналізу)**

Компоненти симптомоком- плексу	Параметричний аналіз			Непараметричний аналіз за U- критерієм Манна- Вітні		Бутстреп- аналіз	
	F- критерій	p	ω^2	U- критерій	p	F- критерій	p
Ворожість	0,424	0,516	0,002	6289,500	0,279	0,424	0,516
Конфліктність, фрустрація	6,639	0,011	0,028	5808,000	0,036	6,639	0,011
Агресивність	3,754	0,054	0,016	5926,000	0,075	3,754	0,054
Негативізм	5,847	0,016	0,025	5906,500	0,059	5,847	0,016
Тривожність	27,372	0,000	0,106	4338,000	0,000	27,372	0,000
Депресивність	3,195	0,075	0,014	6394,000	0,338	3,195	0,075
Незахищеність	6,725	0,010	0,028	5439,500	0,005	6,725	0,010
Недовіра до себе	10,620	0,001	0,044	5360,000	0,003	10,620	0,001
Почуття неповноцінності	3,880	0,050	0,016	5926,000	0,068	3,880	0,050
Важкості спілкування	2,501	0,115	0,011	6072,500	0,130	2,501	0,115

Примітка: F-критерій Фішера; p - рівень значущості; ω^2 - сила ефекту.

Значущі відмінності ($p < 0,05$) стосувалися таких симптомокомплексів, як «Конфліктність», «Негативізм», «Тривожність», «Незахищеність» й «Недовіра до себе». Такі ознаки доповнюють характеристику залежної особистості, й, ймовірно, є як передумовою розвитку залежності, так й її наслідком. В результаті створюється «порочне коло», коли особа спробує втекти від тривоги, незахищеності, тощо через вживання психоактивних речовин, й, навпаки, тим самим погіршує свій емоційний стан. Чотири симптомокомплекси («Конфліктність», «Негативізм», «Тривожність», «Незахищеність») пов'язані з підшкалами «Тривожність» (N1) і

«Ранимість» (N6) шкали «Нейротизм» (N) опитувальника NEO-PI-R, що свідчить про наявність деякого емоційного «ураження», яке спостерігається на різних рівнях – рівнях атитюдинальної та проєктивної поведінки.

Виявлено, що у осіб з хімічною адикцією спостережувана кореляційна картина свідчить про те, що у ДГ конфліктність пов'язана ($r = 0,203$, $p = 0,047$) з параметром «Відкритість досвіду» опитувальника NEO-PI-R. Отже, можна припустити, що «Відкритість досвіду» у хімічно залежних осіб є деструктивною характеристикою й не несе у собі «організмичного потенціалу» (К.Роджерс).

Встановлено роль стресових факторів в різні періоди формування особистості в генезі хімічних залежностей (наркоманія і алкоголізм) з урахуванням кількісних і якісних характеристик негативних життєвих подій. На основі аналізу описових статистик сумарного показника негативних подій в групах порівняння (ДГ- $M = 43,957$; $SD = 16,851$; КГ - $M = 16,957$; $SD = 13,515$) визначено, що особи з хімічною залежністю сприймають своє життя, як таке, що більш навантажено стресовими подіями.

За допомогою дисперсійного аналізу показано, що відмінності за сумарними показниками стресового навантаження кожного з вікових періодів між групами ДГ та КГ є статистично значущими. Сумарне стресове навантаження в осіб з хімічною адикцією в ранньому віковому періоді (0 - 6 років) майже в три рази більше ($M = 5,274$; $SD = 4,582$), ніж в групі здорових осіб ($M = 1,726$; $SD = 2,402$) ($F = 55,002$; $p < 0,001$; $\omega^2 = 0,192$), а в старшому віковому періоді (19 і більше років) – в більш, ніж в 4 рази ($M = 17,600$; $SD = 8,950$), ніж у КГ ($M = 4,034$; $SD = 5,019$) ($F = 204,481$; $p < 0,001$; $\omega^2 = 0,468$).

За допомогою частотного аналізу встановлено характерний патерн негативних стресових подій, притаманний залежним особам: 1) емоційне і фізичне насильство з боку батьків; 2) виховання іншими людьми, а не батьками; 3) залежність батька від алкоголю, наркотиків або медикаментів.

Із негативних подій дитинства у контрольній групі переважали – розлучення чи від'їзд батьків на довгий час.

Для того, щоб відокремити внесок саме раннього періоду життя в адиктивну поведінку від подальших нашарувань, було проведено ієрархічний регресійний аналіз, данні якого наведено у таблиці 3.

Таблиця 3.

Вікове накопичення негативних стресових подій як предикторів адикції

Віковий період (р.р.)	R2	R2 корегований	Змінення R2	Змінення R2 корегованого	Змінення F	p для змінення F
0 – 6	0,192	0,188	0,192	0,188	55,002	<0,001
7 – 14	0,280	0,274	0,088	0,086	28,368	<0,001
15 – 18	0,357	0,349	0,077	0,075	27,669	<0,001
19 і більше	0,492	0,483	0,135	0,134	60,809	<0,001

Примітка: R2 – коефіцієнт детермінації; F – критерій Фішера; p - рівень значущості.

Включення подій першого з наведених вікових періодів (0 – 6 років) – покращує прогностичну цінність моделі на 19,2%; включення травмуючих подій, які сталися у віці 7 – 14 та 15 – 18 років покращує прогностичну цінність моделі незначно (відповідно на 8,8% і 7,7%); включення в модель подій, які сталися у період від 19 і більше років призводить до істотного поліпшення прогностичної цінності моделі - на 13,5%.

Фінальна лінійна модель, що зв'язує негативні життєві події і наявність хімічної адикції, характеризується високим коефіцієнтом детермінації $R^2 = 49,2$.

Логістична модель показала, що найбільш критичними віковими періодами щодо існування адикції є періоди: 0 – 6 та 19 і більше років. Це можна пояснити тим, що, по-перше, ранні травми є передумовою розвитку стресовразливості у подальшому житті, а, по-друге, виникають серйозні труднощі впоратись з актуальними життєвими завданнями (побудова відносин з протилежною статтю, робота, навчання тощо) у віці 19 і більше років.

Порушення саме міжособистісних стосунків з батьками, тобто якість контактів, позбавлена «емпатично моделюючого» (Х. Когут) ставлення батьків до дитини. Таке порушення не є специфічним по відношенню до змісту травми – воно стосується будь-якої травматичної події, та пов'язане з відсутністю емпатії, любові та тепла. Якість контакту будується на першому році життя та пов'язана з формуванням стилів прихильності.

При розбитті вибірки на дві підвибірки за значенням медіани ($M = 57,00$) за шкалою «Нейротизм» співвідношення коефіцієнтів регресії між навантаженням у ранньому віці та формуванням адикції становить ($\beta = 0,492$ та $\beta = 0,372$), що вказує на те, що в групі з низьким нейротизмом ранній стрес міцніше пов'язаний з адикцією, ніж у групі з високим нейротизмом (Рис. 4.). Вплив чинника «Нейротизм», таким чином, не є лінійним: його надвисокі показники є фактором, що ретардує розвиток хімічної залежності в подальшому житті. Це, ймовірно, пов'язано з тим, що високі показники тривоги, надчуттєвості, сенситивності, притаманні нейротизму, здатні загальмувати патологічний розвиток, пов'язаний з формуванням хімічної залежності.

З метою побудови класифікації досліджених осіб з хімічною адикцією, нами проведено двокроковий кластерний аналіз. Розбіжності між кластерами визначались за допомогою F-критерію Фішера. Найбільш оптимальною виявилася трьохкластерна модель. Виявлено, що всі залежні особи поділяються на три кластера: «вразливо – конфліктні», «тривожно – агресивні» та «імпульсивно-реактивні».

До першого кластеру («вразливо – конфліктні») увійшли особи, яким притаманні такі ознаки, як чутливість до негативного ставлення з боку інших, соціальна дезадаптованість, знижена самооцінка та толерантність до стресу тощо. Для них була властивою інтеріоризація зовнішніх конфліктів у внутрішні з трансформацією ворожого ставлення до інших у недовіру до себе.

До другого кластеру («тривожно – агресивні») увійшли особи, для яких притаманні такі ознаки, як часті відчуття негативних афективних станів,

схильність до занепокоєння, полохливості, підозрливості, неадекватне сприйняття іншої форми поведінки.

У третій кластер («імпульсивно-реактивні») увійшли особи, для яких притаманні імпульсивність, зайва комунікабельність, нав'язливість у спілкуванні, різке зниження антиципаційних ресурсів у спілкування, інтенсивне переживання самотності, безпорадність, ажитація, коливання настрою, безладна рухова активність тощо.

Виходячи з даних кластерного аналізу, визначено відповідні психокорекційні стратегії для представників кожного з кластерів, що дозволяє специфікувати корекційний вплив та розробити відповідні заходи у межах програми «12 кроків».

Для осіб, які належать до першого кластеру («вразливо – конфліктні») робота спрямована на формування моральних орієнтирів, самооцінку, вміння конфліктувати. Використовуються техніки активної уяви («Прощення», «Залишити симптоми під деревом», тощо) (О.С. Кочарян, М.Є. Жидко, Л. П. Рогулева) та казкотерапії («Янтарне місто», «Казка про лісове озеро», «Притча про щастя», тощо) (Т.Д. Зінкевич-Євстигнеєва).

Для осіб, які належать до другого кластеру («тривожно – агресивні») робота спрямована на самоствердження в очах оточуючих, зменшення проявів агресивної поведінки, розширення і зміцнення зовнішніх та внутрішніх ресурсів особистості для нівелювання проявів агресивної поведінки. Використовуються техніки активної уяви («Гірська прогулянка», «Судно, на якому пливу», «Метелик», тощо) (І.В. Вачков) та засоби ігротерапії («Асоціації», «Смітник», «Шлюбне оголошення», «Зустріч», Вибір шляху», «Довіряю», «У кого яка маска», тощо) (О.В. Пилипенко, І.А. Соловйова).

Для осіб, які належать до третього кластеру («імпульсивно-реактивні») робота спрямована на редукцію ажитації, імпульсивності, високого рівня збудження, розвитку антиципаційних ресурсів комунікації, вміння робити паузи та контролювати свої емоції, тощо. Використовуються техніки активної

уяви («Чарівне дерево», «Водоспад», «Зустріч», «Подорож на острів», тощо) та елементи танцювально - рухової терапії, в якій роль психолога трансформується з «ідеального учасника» до координатора й спостерігача, який стимулює власну активність учасників групи.

Ефективність наведених психокорекційних заходів розглядалася за двома критеріями: 1) об'єктивним – добровільна відмова від споживання психоактивних речовин; 2) суб'єктивним – поліпшення емоційного стану та якості життя. За психологічними та поведінковими позитивними змінами ми стежили через соціальні мережі, спільноти, систематичність відвідування зборів Анонімних наркоманів (АН) та Анонімних алкоголіків (АА), щорічні конференції та обов'язкові зустрічі - Новий рік, день заснування Центру «Сходи».

Визначено, що 70,2% осіб, хто пройшов реабілітацію, підтримують зв'язок з центром до сьогоднішнього дня. Для осіб, які повністю пройшли курс реабілітації, ремісія понад одного року спостерігалась у 45%, понад 2-х років – у 35%; «зриви» рідше трапилися у тих залежних осіб, які систематично відвідували групи АН та АА.

ВИСНОВКИ

У роботі представлено теоретичне узагальнення й нове вирішення проблеми впливу особистісних чинників на розвиток хімічної залежності. На основі проведеного дослідження дійшли висновків:

1. На сьогоднішній день не існує загальної психологічної теорії адикції, жодна з існуючих моделей зосереджується на деяких часних аспектах проблем (загальні ознаки залежності, особливості виховання, преморбідні риси характеру, особистісні якості, психопатологічний фон, тощо). Є спроби створення універсальних концепцій, в рамках яких описуються основні риси залежної поведінки (безальтернативність, толерантність, повторюваність, абстинентний синдром, тяга, напруження, дисфорія, гедонізм тощо) та

особистості (низький рівень самосвідомості, невпевненість у собі, переважання мотивації втечі, несформованість функції прогнозу, екстернальний локус контролю тощо), що знаходяться у підґрунті розвитку будь-якого виду залежності. Разом з тим, не всі риси особистості однаково впливають на розвиток адиктивної поведінки. Тому йдеться про модеруючу роль кожного особистісного чинника у розвитку хімічної адикції. Таких досліджень вкрай бракує, а отримані дані подекуди суперечливі. Між тим, акцент на чинниках, що предиспонують та потенціюють розвиток хімічної адикції є вкрай необхідним для створення особистісно-орієнтованих психокорекційних методів впливу на залежну особистість.

2. Визначено модеруючу роль особистісних чинників на формування адикції. Важливими факторами, що предиспонують до розвитку хімічної адикції, є «нейротизм», «екстраверсія», «відкритість досвіду», «співпраця» та «сумлінність».

Фактор «нейротизму» у якості модеруючого розвитку хімічної залежності містить такі ознаки, як «ворожість», «імпульсивність», «ранимість». Загальна тенденція полягає у тому, що високі показники вищезазначених ознак «нейротизму» сприяють розвитку адикції. Проте, вплив цього чинника не є лінійним: його надвисокі показники є фактором, що ретардує розвиток хімічної залежності в подальшому житті. Це, ймовірно, пов'язано з тим, що високі показники тривоги, надчуттєвості, сенситивності здатні загальмувати патологічний розвиток, пов'язаний з формуванням хімічної залежності.

Фактор «екстраверсія» містить ознаку «пошук збудження» (потреба в яскравих враженнях і хвилюючих переживаннях), яка пов'язана з існуванням хімічної залежності. Високий рівень цього показника сприяє розвитку адикції.

Фактор «відкритості досвіду» містить ознаку «фантазія» (відрив від реальності), яка пов'язана з існуванням хімічної залежності. Високий показник цієї ознаки потенціонує розвиток адикції.

Фактор «співпраці» (готовність до спілкування) у якості модеруючих розвиток хімічної залежності містить низькі показники «чесності» та «альтруїзму» (маніфестуються у схильності до маніпуляції, обманах, хитрощах, лукавстві, егоцентризмі тощо).

Фактор «сумлінності» містить ознаку «обдумування вчинків», низькі показники якої (маніфестуються як необачність, поспішність, стихійність, недостатність антиципаційної здатності) пов'язано з існуванням хімічної залежності.

За допомогою дискримінантного аналізу запропоновано формулу, за якою визначається прогноз розвитку хімічної залежності з достовірністю 86,3%.

Наявність у хімічно залежних осіб таких ознак, як млявість і апатія в досягненні професійних цілей, відсутність здорової амбітності потенціюють її агресивність та послаблюють можливості соціальних контактів.

3. Визначено, що провідними негативними подіями життя, які сприяють розвитку хімічної адикції, є порушення саме міжособистісних стосунків з батьками, тобто якість контактів позбавлена «емпатично моделюючого» ставлення батьків до дитини. Відсутність емпатії, любові, тепла є чинником, що надає суттєву травму - якість контакту будується на першому році життя та пов'язана з формуванням стилів прихильності.

Специфічним чинником розвитку хімічної адикції є такі травмуючі події дитинства: 1) емоційне і фізичне насильство з боку батьків; 2) виховання іншими людьми, а не батьками; 3) залежність батька від алкоголю, наркотиків або медикаментів.

Сумарний стрес у 19 і більше років є дуже високим, що пов'язано з серйозними труднощами впоратись з актуальними життєвими завданнями (побудова відносин з протилежною статтю, робота, навчання тощо). Такий стрес призводить до високого психоемоційного напруження.

4. Проведено двокроковий кластерний аналіз за показниками опитувальника NEO-PI-R та методики «Будинок-Дерево-Людина». Мірою

відстані слугувала логарифмічна функція правдоподібності. Визначено три кластера залежних особистостей: «вразливо – конфліктні», «тривожно – агресивні» та «імпульсивно-реактивні».

До першого кластеру («вразливо – конфліктні») увійшли особи, яким притаманні такі ознаки, як чутливість до негативного ставлення з боку інших, соціальна дезадаптованість, знижена самооцінка та толерантність до стресу тощо. Для них була властивою інтеріоризація зовнішніх конфліктів у внутрішні з трансформацією ворожого ставлення до інших у недовіру до себе.

До другого кластеру («тривожно – агресивні») увійшли особи, для яких притаманні такі ознаки, як часті відчуття негативних афективних станів, схильність до занепокоєння, полохливості, підозрливості, неадекватне сприйняття іншої форми поведінки.

У третій кластер («імпульсивно-реактивні») увійшли особи, для яких притаманні імпульсивність, зайва комунікабельність, нав'язливість у спілкуванні, різке зниження антиципаційних ресурсів у спілкування, інтенсивне переживання самотності, безпорадність, ажитація, коливання настрою, безладна рухова активність тощо.

5. Виходячи з даних кластерного аналізу, визначено специфічні психокорекційні заходи для кожного кластеру залежних осіб.

Для всіх трьох кластерів загальним є заходи, що спрямовані на редукцію психоемоційного напруження та підтримку. Це досягається використанням вправ, орієнтованих на профілактику зриву, розвиток позитивного мислення, позитивної імагінації та техніку активної уяви («Три риби», «Притча про щастя», «Шлюбне оголошення», «Театр» тощо).

Специфічними для кожного кластеру є наступні заходи.

Для осіб, які належать до першого кластеру («вразливо – конфліктні») робота спрямована на формування моральних орієнтирів, самооцінку, вміння конфліктувати. Використовуються техніки активної уяви («Прощення», «Залишити симптоми під деревом» тощо) та казкотерапії («Янтарне місто», «Казка про лісове озеро» тощо).

Для осіб, які належать до другого кластеру («тривожно – агресивні») робота спрямована на самоствердження в очах оточуючих, зменшення проявів агресивної поведінки, розширення і зміцнення зовнішніх та внутрішніх ресурсів особистості для нівелювання проявів агресивної поведінки. Використовуються техніки активної уяви («Гірська прогулянка», «Судно, на якому пливу» тощо) та засоби ігротерапії («Асоціації», «Смітник», «У кого яка маска» тощо).

Для осіб, які належать до третього кластеру («імпульсивно-реактивні») робота спрямована на редукцію ажитації, імпульсивності, високого рівня збудження, розвитку антиципаційних ресурсів комунікації, вміння робити паузи та контролювати свої емоції, тощо. Використовуються техніки активної уяви («Чарівне дерево», «Водоспад», «Зустріч», тощо) та елементи танцювально - рухової терапії, в якій роль психолога трансформується з «ідеального учасника» до координатора й спостерігача, який стимулює власну активність учасників групи.

Перспектива подальших досліджень полягає у виявленні модеруючої ролі особистісних синдромів на формування хімічної залежності. Це дозволить відійти від лінійного зв'язку (риса, що сприяє формуванню хімічної залежності) у багатовимірну площину (особистісний симптомокомплекс, що сприяє формуванню хімічної залежності) вивчення ролі особистості у формуванні хімічної залежності.

Список публікацій здобувача за темою дисертації:

Наукові праці, в яких опубліковані основні результати дисертації у фахових виданнях України:

1. Аталієва А.О. Био-психо-социо-духовный поход к проблеме наркомании и алкоголизма и его значение для программы реабилитации «12 шагов». *Вісник ОНУ*. 2012. Том 17. Випуск 8(20), ч. 1. С. 315-325.

2. Аталієва А.О. Программа «12 шагов» как метод социально-психологической помощи лицам с аддиктивным поведением. *Вісник ОНУ*. 2014. Випуск 2(32). С.19-26.

3. Аталієва А.О. Деякі асоціації між психометричною оцінкою особистості і проєктивним тестом – гендерні відмінності. *Теорія і практика сучасної психології*. Запоріжжя. 2019. №1, Т.1. С. 114-120.

4. Аталієва А.О. Стресове навантаження осіб з хімічною адикцією на різних етапах життєвого шляху. *Медицинська психологія*. Харків. 2019. Т. 14, №2(54), С. 85-88.

5. Alla Ataliiieva, Bohdan Biron, Vsevolod Rozanov. Life adversities and trauma as factors of addictive behaviors: analysis of accumulation across the most early life period. *Journal of Applied Health Sciences*. Хорватія. 2020. Р. 15 – 24. (здобувачем проведено аналіз наукових джерел, підготовлено статтю до друку)

6. Аталева А.А., Бирон Б.В., Розанов В.А. Личностные особенности пациентов с химическими зависимостями – психометрическая и проєктивная оценка. *Психиатрия, психотерапия и клиническая психология*. Indexed scientometric basis Scopus. Беларусь. 2020, том 11, №1, С. 33 – 46. (здобувачем проведено аналіз наукових джерел, зроблені висновки, підготовлено статтю до друку)

Праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації:

7. Аталієва А.О. Социально-психологическая реабилитация зависимых от психоактивных веществ. Матеріали міжнародної науково-практичної конференції «Сучасні проблеми військової і соціальної психології та соціальної роботи». 4-5 жовтня 2013р. м. Одеса, Україна. С. 157.

8. Аталієва А.О. Возрастная периодизация психического развития и опасность формирования химической зависимости. Сьома міжнародна науково-практична конференція молодих науковців «Розквітання», м.Одеса. 2014. С.28-31.

9. Аталієва А.О. Роль арт-терапии в реабилитации лиц с химической зависимостью. Матеріали третьої міжнародної науково-практичної конференції. Актуальні дослідження в соціальної сфері. Одеса. 2014. С.57-59.
10. Аталієва А.О. Особенности формирования наркотической зависимости. Программа «12 шагов», ее практические аспекты. Міжнародна науково-практична конференція «Сучасний вимір педагогічних та психологічних наук. Львів. 2014. С.7-9.
11. Аталієва А.О. Закономерное психическое развитие личности. Опасные моменты формирования химической зависимости. Південна фундація педагогіки. Міжнародна науково-практична конференція «Сучасні наукові дослідження представників психологічних та педагогічних наук – прогрес майбутнього». Одеса. 2014. С.5-8.
12. Аталієва А.О. TABULA RASA («чистая доска»). Матеріали Всеукраїнської ювілейної науково-практичної інтернет-конференції. Білоцерківський інститут неперервної професійної освіти ДВНЗ «Університет менеджменту освіти». 20.09.2018р.. С. 89-98.
13. Аталієва А.О. Хімічна залежність. Онлайнплатформа “Розкажи мені” для психологічної допомоги населенню.10.09.2020

АНОТАЦІЯ

Аталієва А.О. Взаємодія стресу та особистісних факторів при хімічній залежності. – Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук за спеціальністю 19.00.04 – медична – Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна Міністерства освіти і науки України, Харків, 2021.

Робота присвячена вивченню взаємодії стресу (негативних подій життя) і особистісних факторів у осіб з хімічною залежністю і розробці комплексу заходів психологічної корекції. Були використані: психодіагностичний інструмент для оцінки особистісних рис (тест NEO-PIR), опитувальник

ступеня вираженості стресу в різні періоди життя (NLEI-2), а також проєктивна методика (тест БДЛ Дж. Бука) з бальною оцінкою симптомокомплексів. Статистична обробка даних та графічна репрезентація результатів здійснювалися на базі пакетів IBM SPSS Statistics 22.0.0 і IBM SPSS Amos 22.0.0 для Windows. Особи з хімічними залежностями статистично значимо відрізнялися від групи порівняння. Методом структурних рівнянь показано, що Нейротизм (N) і Сумлінність (C) модерують (показуючи негативний ефект модерації в першому випадку, і позитивний - у другому) вплив раннього травмуючого стресу на ймовірність розвитку адиктивної поведінки, що говорить про взаємодію стресу і особистісних факторів.

Отримані дані використані в процесі психокорекційної роботи з пацієнтами в умовах реабілітаційного центру. Обмеженням дослідження є ретроспективний характер опитування щодо подій, які сталися з пацієнтом.

Ключові слова: адиктивна поведінка, ранній період життя, наркоманія, алкоголізм, стресове навантаження, негативні стресові події.

ABSTRACT

Atalieva A.A. Interaction of life stress and personality factors in chemical addiction. – Manuscript.

Dissertation for a Ph.D in Psychological Sciences, specialty 19.00.04 – Medical Psychology. V.N. Karazin Kharkiv Nat. 2021..

The study is aimed at examination of interactions of life stress (negative life events) and personality factors in patients with chemical addictions and the development of the set of measures of psychological correction. For this purpose, 117 patients of a rehabilitation center for drug addicts attending the 12 Steps program (101 persons with drugs addiction and 16 persons with alcohol addiction, (97 males and 20 females) were compared to 117 healthy volunteers. Instruments used were NEO-PIR test based on five-factors (Big Five) model with quality control, a special questionnaire assessing the severity of life stress in different life

periods (NLEI-2), and projective House-Tree-Person technique (H-T-P). The H-T-P technique was used in a modification that permits measuring 10 distinct symptom complexes, including Hostility, Proneness to conflicts, Aggressiveness, Negativism, Anxiety, Depressiveness, Vulnerability, Self-distrust, Feeling of inferiority, and Communication difficulties. Statistical analysis and graphical data representation were based on IBM SPSS Statistics 22.0.0 and IBM SPSS Amos 22.0.0 for Windows.

Patients with chemical dependencies had significantly higher scores for Neuroticism (N) and Extraversion (E) and lower scores for Agreeableness (A) and Conscientiousness (C) within the Big Five model, as well as higher proneness to Conflict, Negativism, Anxiety, and Self-distrust in the H-T-P technique. In addicts, indicators of the conscious and subconscious levels of the psyche appeared to be more closely correlated, the main “hubs” for associations were proneness to Conflicts and Aggressiveness from the projective domain and Neuroticism from the psychometric domain. Moreover, in addicts the direction of key correlations was different – positive correlation between Depressiveness and Modesty changed to negative, while a negative correlation between Excitement Seeking and Anxiety changed to positive, which implies deep personality transformations. It was found that the life-course of NLE accumulation in addicts is 3 times higher than in controls, differences were statistically significant ($p < 0,001$) in all life periods. In the hierarchical regression model accumulation of NLEs in the early childhood (0-6 years) and young adulthood (after 19) had a bigger impact on the probability of addiction than periods of school years and adolescence. Analysis of NLEs in the early life period showed that alcohol problems in parents and perceived feelings that parents do not love and even torture emotionally, were much more frequent in addicts than in controls. Other strong associations were with being brought up by others than parents and father’s addiction. Physical and sexual violence were not among the priorities. These results imply that childhood adversities seem to trigger further development of addictive behavior forming vulnerability to further stresses (incubated trauma). Chemical addictions appeared to be most strongly associated

with early life negative events depicting dysfunctional relations in the family. The structural equations method has shown, that Neuroticism (N) and Conscientiousness (C) are moderating (N - negatively and C - positively) the influence of early life traumatic stress on the probability of addictive behavior depicting the interaction of stress and personality factors. The nature of these moderations is interpreted within the “match-mismatch” model that implies possible programming of reactivity to stress by early life adversities and further interaction between emerging personality characteristics and environmental factors. The results obtained are used in the process of psychological correction in the rehabilitation center, including group and family therapy of patients. Based on the cluster analysis three subgroups of addicts were identified (vulnerable-conflicting, anxious-aggressive, and rigid-sturdy), and differential approaches to therapy were developed. The limitation of the study is the retrospective nature of the survey regarding the events that occurred to the patient in his early life period.

Keywords: addictive behavior, early life, drug addiction, alcoholism, stress, negative stressful life events.

Підписано до друку 26.08.2020 р. Формат 60x90/16.
Обсяг 0,9 ум.- друк. арк. Папір офсетний. Друк різнограф.
Наклад 100 прим. Зам. 26/08/20-033.

Надруковано у центрі оперативної поліграфії ТОВ «Рейтинг».
Свідоцтво про держ. Реєстрацію ю.о. АОО № 507350.
61003, м. Харків, пров. Соляниківський, 4.
Тел. (097) 975-37-37, (057) 711-00-92, 711-00-96