Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова
2021, т. 121, №1, с. 53-58
https://doi.org/10.17116/jnevro202112101153

S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry
2021, vol. 121, no 1, pp. 53-58
https://doi.org/10.17116/jnevro202112101153

# Личностные особенности пациентов с наркозависимостью и их изменения в процессе психокоррекционного вмешательства

© Ц.П. КОРОЛЕНКО[1], А.А. ОВЧИННИКОВ[1], А.Н. СУЛТАНОВА[1], М.Г. ЧУХРОВА[2], Т.Ю. СЫЧЕВА[1]

[1]ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России, Новосибирск, Россия;
[2]ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный университет экономики и управления», Новосибирск, Россия

**Резюме**

**Цель исследования.** Изучение динамики личностных особенностей и показателей самосознания и самооценки у наркозависимых.

**Материал и методы.** Обследовали 10 наркозависимых пациентов, с которыми была проведена психокоррекционная работа, 10 наркозависимых больных, с которыми коррекционная работа не проводилась, и 20 здоровых молодых людей. Все обследованные — мужчины в возрасте от 20 до 24 лет. Личностные особенности определяли по 16-факторному опроснику Р. Кеттелла и комплексу психологических тестов. Коррекционная работа проводилась псхологом (7 сеансов по 1 ч). В этих случаях обследование больных осуществлялось до и после психокоррекционного вмешательства.

**Результаты и заключение.** В отличие от здоровых у пациентов с наркозависимостью был выявлен более высокий уровень самооценки, общительности и экспрессивности в сочетании с более низким интеллектом. В процессе психокоррекционного воздействия у больных с наркозависимостью выявлено увеличение показателей нормативности поведения и появление более аднекватной самооценки в аспекте социального Я, коммуникативного Я и перспективного Я. Данное исследование имеет практическую значимость и может быть использовано в качестве материала для работы с лицами, которым свойственно аддиктивное поведение.

***Ключевые слова:*** *наркозависимость, личностные особенности, самоотношение, психокоррекционная работа.*

**Информация об авторах:**
Короленко Ц.П. — https://orcid.org/0000-0003-3429-9111
Овчинников А.А. — https://orcid.org/0000-0003-1468-1620
Султанова А.Н. — https://orcid.org/0000-0001-6420-6591
Чухрова М.Г. — https://orcid.org/0000-0001-5389-5897
Сычева Т.Ю. — https://orcid.org/0000-0001-8425-5884
**Автор, ответственный за переписку:** Короленко Цезарь Петрович — e-mail: lengyel34@mail.ru

**Как цитировать:**
Короленко Ц.П., Овчинников А.А., Султанова А.Н., Чухрова М.Г., Сычева Т.Ю. Личностные особенности пациентов с наркозависимостью и их изменения в процессе психокоррекционного вмешательства. *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*. 2021;121(1):53–58. https://doi.org/10.17116/jnevro202112101153

# Dynamics of personality characteristics in the process of psychocorrective intervention in drug addicts

© TS.P. KOROLENKO[1], A.A. OVCHINNIKOV[1], A.N. SULTANOVA[1], M.G. CHUKHROVA[2], T.YU. SYCHEVA[1]

[1]Novosibirsk State Medical University, Novosibirsk, Russia;
[2]Novosibirsk State University of Economics and Management, Novosibirsk, Russia

**Abstract**

**Objective.** To study the dynamics of personality features and features of self-release in drug addicts.

**Material and methods.** We examined 10 drug-dependent patients with whom psycho-correctional work was carried out, 10 drug-dependent patients with whom correctional work was not carried out, and 20 healthy young people. All participants were men aged 20 to 24 years. Personality characteristics were determined by Cattell's 16PF questionnaire and a set of psychological tests. Correction work was carried out by a psychologist (7 sessions, one hour each). In these cases, the patients were examined before and after psychocorrectional intervention.

**Results.** The high levels of sociability, self-esteem and expressiveness combined with low intelligence were identified in drug addicts compared with healthy people. Drug addicts are willing to accept themselves and are interested in their own personality.

**Conclusion.** This study is of practical importance and can be used as a material for dealing with people with addictive behavior.

***Keywords:*** *drug addicts, personality features, self-protection, psycho-correction work.*

**Information about authors:**
Korolenko Ts.P. — https://orcid.org/0000-0003-3429-9111
Ovchinnikov A.A. — https://orcid.org/0000-0003-1468-1620
Sultanova A.N. — https://orcid.org/0000-0001-6420-6591
Chukhrova M.G. — https://orcid.org/0000-0001-5389-5897
Sycheva T.Yu. — https://orcid.org/0000-0001-8425-5884
**Corresponding author:** Korolenko C.P. — e-mail: lengyel34@mail.ru

**To cite this article:**
Korolenko TsP, Ovchinnikov AA, Sultanova AN, Chukhrova MG, Sycheva TYu. Dynamics of personality characteristics in the process of psychocorrective intervention in drug addicts. *S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry = Zhurnal nevrologii i psikhiatrii imeni S.S. Korsakova*. 2021;121(1):53–58. (In Russ.). https://doi.org/10.17116/jnevro202112101153

По данным Росстата на конец 2017 г., в России число лиц, страдающих от наркотической зависимости, варьирует от 231,6 тыс. до 4,3 млн человек. Первый показатель отражает число тех больных, кто обратился за помощью и получил ее, второй — число лиц, которые хотя бы раз были выявлены полицией в связи с употребление наркотических препаратов. Различие в показателях демонстрирует, что большинство пациентов не обращается за квалифицированной помощью.

Химическая аддикция остается серьезной проблемой не только для врачей и психологов (консультантов), но и для общества в целом. В последние годы в этой области проводятся активные биологические, медицинские, социальные и психологические исследования. Обращено внимание на необходимость разработки системы психолого-социальных реабилитационных мероприятий для людей, употребляющих наркотики.

Некоторые исследователи большое значение придают личностным особенностям наркозависимых и считают, что аддиктивную личность отличают незрелость, несовершенная адаптация, непереносимость стрессовых условий и колебания настроения [1—3].

Обоснованным нужно считать мнение, согласно которому применение психолого-социальных реабилитационных мероприятий для лиц, употребляющих наркотики, неэффективно без учета особенностей личности и их изменений как в процессе употребления психоактивных веществ, так и в ходе лечения.

Цель работы — исследовать личностные особенности и отношение к себе наркозависимых в аспекте психокоррекционного вмешательства.

## Материал и методы

Дизайн настоящей работы предполагает поэтапность исследования. На начальном этапе исследования изучаемая выборка включала две группы: первая группа (основная) — это группа наркозависимых (аддикты), вторая группа (контрольная) включала здоровых лиц; критерий включения в данную группу — отсутствие в анамнезе аддиктивного поведения.

На следующем этапе, после выявления достоверных различий между основной и контрольной группами, дальнейшая исследовательская работа продолжена с группой больных с наркозависимостью (в тексте статьи они часто обозначаются как наркозависимые). Эта группа пациентов была разделена на две: основную с аддиктивным поведением, которая подверглась психокоррекционному воздействию, и группу сравнения, в которой психокоррекция не проводилась.

Таким образом, общую выборку составили: 10 больных с наркозависимостью, с которыми была проведена психолого-коррекционная работа, 10 наркозависимых больных, с которыми указанная коррекция не проводилась, и 20 здоровых юношей, которые зависимостью от наркотиков не страдали. Все обследованные — мужчины в возрасте от 20 до 24 лет. Перед вторым этапом исследования было проведено сравнение групп по критерию Манна—Уитни и подтверждена их сопоставимость.

В настоящей работе использованы следующие методики исследования: 16-факторный личностный опросник Р. Кеттелла; тест оценки нарциссизма (в адаптации Н.М. Залуцкой, А.Я. Вукс под руководством В.Д. Вида); тест-опросник самоотношения В.В. Столина — С.Р. Пантелеева; тест М. Куна — Т. Макпартленда «Кто я?»; методика исследования самооценки Т.В. Дембо — С.Я. Рубинштейн. В статье нашли отражение количественные данные, касающиеся всех шкал (подшкал) перечисленных инструментов. Статистически достоверными считались различия при $p<0,05$ .

Методика проведения психокоррекционных мероприятий была следующей: на первом, предварительном, этапе проводилась беседа, направленная на выявление важных для настоящего исследования фактов из анамнеза, особенностей развития личности, характера связей с ближайшим окружением, интересов, а также особенностей аддиктивного поведения. На этом этапе исследования пациентам предлагалась анкета с целью выявления возможных факторов развития аддиктивного поведения и личностных особенностей.

Психокоррекционная работа была индивидуальной. Она проводилась психологом и состояла из 7 встреч (сеансов) по 1 ч. Работа строилась по заранее заготовленной схеме, состоящей из нескольких этапов. На начальном этапе выявлялось наличие и степень выраженности у больного мотивации на психокоррекцию, а также возможность снижения у него уровня страха и тревоги перед психокоррекционной работой, что осуществлялось в процессе установления доверительного контакта между обследуемым и исследователем. Затем, по мере более глубокого знакомства психолога и исследуемого, начиналась работа по анализу самооценки наркозависимого. Здесь обсуждались такие вопросы, как структура его мировоззрения, мировосприятия и восприятия себя, делались попытки определения самим больным своих личностных качеств или совместно с психологом выделялись положительные и отрицательные свойства личности. Основной акцент при этом делался на оценке собственных возможностей больного и направленности изменений в будущее. В контексте обсуждения самоценно-

сти личности наркозависимого предлагалось определить возможности собственной личности и понимания другого человека. После психокоррекционной работы проводилась итоговая беседа с оценкой ее результатов.

## Результаты

Анализ веществ, употребляемых наркозависимыми, показал, что 75% (15 человек) употребляют растительные каннабиноиды, в то время как оставшиеся 25% (5 человек) предпочитают синтетические наркотические вещества.

При анализе длительности употребления психоактивных веществ наркозависимыми было выявлено, что у 35% обследованных наркозависимых (7 человек) длительность употребления наркотиков была менее 5 лет, 45% (9 человек) употребляли психоактивные вещества в течение 5—10 лет, а остальные 20% (4 человека) — более 10 лет.

Анализ семейной ситуации показал, что в группе наркозависимых молодых людей 4 (20%) человека воспитывались в детском доме, 11 (55%) человек имели одного родителя (мать), 3 (15%) человека воспитывались в полной семье, 2 (10%) человека воспитывались бабушкой и дедушкой. В группе здоровых юношей 10 (50%) воспитывались в полной семье, 10 (50%) проживали в семье с одним родителем (матерью).

**Особенности личности больных с наркозависимостью**

При исследовании личностных особенностей наркозависимых по 16-факторному личностному опроснику Р. Кеттелла у них были выявлены такие личностные характеристики, как общительность (7,2±1,9 балла), экспрессивность (7±1,9 балла), смелость (8,6±1,1 балла), чувствительность (7,4±1,5 балла), подозрительность (8,25±1,6 балла), мечтательность (8,2±1,7 балла). Низкие значения были получены по таким шкалам, как интеллект (3,5±1,2 балла), нормативность поведения (3,6±1,2 балла), дипломатичность (3,6±1,4 балла), чувство вины (2,9±1,7 балла), уравновешенность (3,6±1,3 балла). Выявленные особенности личности наркозависимых характеризуют их как людей, обращенных вовне, легких в общении. Общительность понимается как открытость, непринужденность, внимание к людям, легкость в установлении непосредственных, межличностных контактов, а также характеризует интенсивное выражение собственных чувств. Низкий интеллект аддиктов имеет следствием сниженную оперативность мышления и недостаточный уровень общей вербальной культуры. Наркозависимые склонны к поверхностным контактам, они веселые, смелые и общительные, но в то же время испытывают страх по отношению к установлению прочных эмоциональных контактов. Аддикты чувствительны и мечтательны, не беспокоятся о повседневных вещах, не обращают внимания на «основное» и забывают о конкретных людях и реальностях.

Средний показатель по шкале «Общительность» в группе наркозависимых (7,2±1,9 балла) был достоверно выше среднего показателя в группе здоровых юношей (4,65±1,7 балла), соответствующий показатель по шкале «Интеллект» в группе наркозависимых (3,5±1,2 балла) был ниже среднего показателя в группе здоровых юношей (7,1±1,3 балла). Низкие значения по данной шкале характеризуют наркозависимых как людей со сниженной оперативностью мышления, недостаточным уровнем общей вербальной культуры. Средний показатель по шкале «Экспрессивность» в группе наркозависимых (7±1,9 балла) был выше среднего показателя в группе здоровых юношей (4,2±1,1 балла). Высокие значения по данной шкале характеризует импульсивность, восторженность, беспечность личности наркозависимых, а также безрассудность в выборе партнеров по общению. Средний показатель по шкале «Нормативность поведения» в группе наркозависимых (3,6±1,2 балла) был меньше среднего показателя в группе здоровых (5,6±1,2 балла). Низкие значения по данной шкале характеризуют наркозависимых как непостоянных, подверженных влиянию чувств, случая и обстоятельств, они неорганизованны, безответственны, импульсивны. Достоверное различие между рассматриваемыми группами отмечалось и по шкале «Смелость»: в группе наркозависимых этот показатель был выше, чем в группе здоровых (5,6±1,2 балла и 3,6±1,2 балла соответственно). Высокие значения по данной шкале говорят о предприимчивости, готовности к риску и сотрудничеству с незнакомыми людьми в незнакомых обстоятельствах. Статистически значимые различия определялись также по шкале «Чувствительность»: в группе наркозависимых средний показатель был 3,6±1,2 балла, в группе здоровых — 5,6±1,2 балла. Напомним, что эта шкала отражает впечатлительность, склонность к сочувствию и эмоциональность. Достаточно емким по содержанию является показатель по шкале «Дипломатичность», который в группе наркозависимых был значительно ниже (3,6±1,2 балла), чем в группе здоровых (5,6±1,2 балла). Низкие значения по данной шкале отражают излишнюю простоту, бестактность и непосредственность при общении к окружающими. Средний показатель по шкале «Склонность к чувству вины» в группе наркозависимых (3,6±1,2 балла) был также ниже, чем в группе здоровых (5,6±1,2 балла). Низкие значения по данной шкале отражают беспечность, самонадеянность и экстернальный локус-контроль. Средний показатель по шкале «Самостоятельность» в группе наркозависимых (3,6±1,2 балла) был меньше, чем в группе здоровых (5,6±1,2 балла). Низкие значения по данной шкале отражают зависимость от мнения и требований группы, социабельность, следование за общественным мнением. Средний показатель по шкале «Самоконтроль» в группе наркозависимых (3,6±1,2 балла) также был меньше, чем в группе здоровых (5,6±1,2 балла). Низкие значения по данной шкале показывают низкую дисциплинированность, зависимость от настроения, неумение контролировать свои эмоции и поведение.

При изучении связи личностных особенностей с особенностями самосознания и самооценки наркозависимых по критерию Спирмена были выявлены следующие достоверные корреляции. Положительная взаимосвязь шкалы «Общительность» со шкалой «Жажда похвалы и поощрения» методики «Тест оценки нарциссизма» ($r$=0,5), а также отрицательная взаимосвязь со шкалой «Саморуководство» методики «Тест-опросник самоотношения» ($r$= –0,6). Такие корреляции свидетельствуют об ориентации наркозависимых на окружающих и социально желательное поведение, а также о сниженном уровне самоконтроля наркозависимых при высоком уровне экстернальности личности.

Также выявлена положительная связь шкалы «Экспрессивность» со шкалами «Нарциссическая ярость» ($r$=0,5), «Симбиотическая защита себя» ($r$=0,7) методики «Тест оценки нарциссизма». Эти соотношения отражают возможность экспрессивной личности больного с наркозависимостью к защите от стрессовых ситуаций путем своего рода приспособления к личности другого человека, а также через проявление гнева.

Была выявлена отрицательная связь между шкалой «Высокая нормативность поведения», шкалами «Идеал самодостаточности» ($r$= –0,5) и «Симбиотическая защита себя» ($r$= –0,5) и результатами исследования по методике «Тест оценки нарциссизма». Изложенные особенности могут свидетельствовать о том, что при большей организованности личности больные с наркозависимостью менее подвержены слиянию с окружающими, но при этом не стремятся брать на себя ответственность за свои поступки.

Личностные особенности наркозависимых представляют собой совокупность качеств, присущих экстравертированным личностям с высоким уровнем импульсивности и низким самоконтролем. Данные в сравнении с группой здоровых молодых людей подтверждают гипотезу о низком уровне интеллекта наркозависимых.

С целью выявления особенностей образа Я был предложен также «Тест оценки нарциссизма». При сравнении групп по непараметрическому $U$-критерию различий для двух независимых выборок Манна—Уитни при уровне значимости $p$<0,001 были выявлены следующие особенности. Средний показатель по шкале «Бессильное Я» в группе больных был ниже, чем в группе здоровых. При низких значениях этого показателя отмечается состояние тотальной беспомощности, снижение ощущения своей психической целостности, отсутствие целеполагания, чувство внутренней пустоты. Достоверные различия были выявлены также по шкале «Базисный потенциал надежды», средний показатель по которой в группе больных был выше, чем в группе здоровых. Высокие показатели по данной шкале говорят о максимальной убежденности сильной личности в потенциале своего выживания и об установке на реализацию своих личностных ресурсов вопреки возможным трудностям. Результаты по шкале «Социальная изоляция» характеризовались статистически достоверным более низким средним показателем в группе больных с наркозависимостью по сравнению со здоровыми. Низкие показатели по данной шкале говорят о низкой социальной активности наркозависимых и об их трудностях и напряженности в установлении прочных эмоциональных контактов. Достоверные различия были отмечены и по шкале «Архаический уход»: средний показатель в группе наркозависимых был ниже, чем в группе здоровых. В этом случае речь идет о неконтролируемом нарастании у больного регрессивных тенденций с фантазиями единения с природой и уходом от межличностных отношений. Достоверные различия имели место также по шкале «Обесценивание объекта»: этот показатель у больных был ниже, чем у здоровых. Низкие показатели по данной шкале проявляются в нарастающей тенденции к обесцениванию окружающих, восприятию их опасными, разочаровывающими. И наконец, достоверные различия отмечались по шкале «Нарциссическая выгода от болезни». В этом случае средний показатель в группе наркозависимых был выше, чем в группе здоровых.

Выявление особенностей самосознания производилось при помощи «Теста-опросника самоотношения». Методика содержит 12 шкал, полученный «сырой» балл по каждой шкале переводится по таблицам перевода в накопленные частоты. После перевода полученных «сырых» баллов в накопленные частоты показатели каждой из шкал оцениваются следующим образом: меньше 0,5 — признак не выражен, 0,5—0,74 — признак выражен, больше 0,75 — признак явно выражен.

При исследовании результатов средних значений по указанной методике у больных с наркозависимостью были выявлены высокие значения по шкалам «Глобальное самоотношение», «Самоуважение», «Самоинтерес 1», «Самоуважение», «Самопринятие», «Самоинтерес 2» и «Самопонимание», низкие значения по шкале «Самообвинение» и средней выраженности значения по шкалам «Аутосимпатия», «Ожидаемое положительное отношение от других», «Отношение других» и «Саморуководство».

С помощью сравнения групп по непараметрическому $U$-критерию различий для двух независимых выборок Манна—Уитни при уровне значимости $p$<0,001 были выявлены следующие различия. По шкале «Глобальное самоотношение»: средний показатель в группе наркозависимых был выше, чем в группе здоровых, — 0,9±0,13 балла и 0,73±0,23 балла соответственно. Глобальное самоотношение отражает общее, недифференцированное положительное или отрицательное отношение к себе, принятие или непринятие ценности своего Я. Высокие показатели по данной шкале указывают на общее положительное отношение к своему Я, проявление интереса к собственной личности, одобрение себя.

Достоверные различия по шкале «Самоуважение»: средний показатель по данной шкале в группе наркозависимых (0,83±0,13 балла) был выше, чем в группе здоровых (0,54±0,28 балла). Данная шкала отражает веру в свои силы и способности, положительную или отрицательную оценку своих возможностей. Статистически значимые различия. определялись и по шкале «Аутосимпатия», которая показывает эмоциональное отношение к своему Я, точнее — общее чувство симпатии к самому себе.

Были выявлены также достоверные различия по шкале «Самоуверенность»: соответствующие показатели — 0,8±0,15 балла в группе наркозависимых и 0,49±0,19 балла в группе здоровых. Высокие показатели по данной шкале указывают на ощущение силы собственного Я, удовлетворенность собственными возможностями и смелость в общении с окружающими.

По шкале «Самопринятие» также имели место достоверные различия между группой наркозависимых (0,82±0,26 балла) и группой здоровых (0,57±0,25 балла). Самопринятие означает принятие себя таким, какой ты есть, признание в себе всех достоинств и недостатков.

Достаточно высоким показателям самооценки соответствовали в группе наркозависимых сниженные по сравнению со здоровыми показатели шкалы «Самообвинение» — 0,26±0,17 балла и 0,43±0,22 балла соответственно. Следует учитывать,что самообвинение по этой шкале не более чем склонность приписывать все неудачи другим, внешнему миру в целом.

Достоверные различия выявлены между показателями по шкале «Самопонимание» —0,84±0,14 балла в группе наркозависимых и 0,53±0,22 балла в группе здоровых. Данная шкала отражает способность понимания своих чувств, мыслей потребностей, связь со своим Я.

При исследовании связи между особенностями самосознания и самооценки наркозависимых при помощи коэффициента ранговой корреляции Спирмена был выявлен ряд позитивных корреляций. Отрицательная связь показателей шкалы «Глобальное самоотношение» методики «Тест-опросник самоотношения» с показателями шкалы «Бессильное Я» методики «Тест оценки нарциссизма» ($r$= –0,5) свидетельствует о том, что высокая общая оценка самого себя наркозависимыми зачастую скрывает под со-

бой снижение ощущения своей психической целостности, отсутствие целеполагания, чувство внутренней пустоты.

В этом отношении представляет интерес и отрицательная связь показателей шкал «Самоуверенность», «Самопонимание» ($r$= –0,5) методики «Тест-опросник самоотношения» с показателями шкалы «Архаический уход» методики «Тест оценки нарциссизма». Такие корреляции свидетельствуют о неконтролируемом нарастании регрессивных тенденций с фантазиями единения и уходом от межличностных отношений в контексте ощущения себя наркозависимым как полагающимся на себя и понимающим собственные личностные потребности.

Таким образом, особенности самосознания наркозависимых дают основание характеризовать их как уверенных, уважающих и понимающих себя юношей. Также стоит отметить явную неустойчивость Я концепции наркозависимых, проявляющуюся в обесценивании значимых ранее объектов, страхе перед прочными эмоциональными контактами и уходе от социума.

Использовавшаяся нами методика «Кто я?» направлена на исследование самоотношения и образа Я. Методика не предполагает формализированного стимульного материала в виде вопросов, утверждений, списка качеств. Испытуемый на чистом листе должен составить список характеристик самого себя и выразить свое отношение к данным характеристикам. В интерпретации данной методики возможно проведение качественного и количественного анализа. Были получены данные, которые свидетельствуют о том, что большинство наркозависимых (18 человек) имеют устойчиво завышенную самооценку, всего 1 человек — заниженную самооценку, 1 — неустойчивую самооценку. При количественном анализе оказалось возможным выделить три типа характеристик эмоционально-полярный, уравновешенный и сомневающийся. Оказалось, что большинство наркозависимых (80%) являются личностями с эмоционально-полярным типом, выбирающими крайности в собственных суждениях, эмоционально неустойчивыми (с перепадами настроения).Рассматриваемая программа предусматривает также дифференциацию «Социальное Я», «Материальное Я», «Деятельное Я» и «Перспективное Я». Было выявлено, что наркозависимые являются менее осведомленными о себе людьми, которые не могут описать себя с разных сторон.

С целью уточнения оценочного компонента образа Я больным была предложена также методика исследования самооценки Дембо—Рубинштейн, содержащей несколько шкал.

По шкале «Ум» на уровне реальности и на уровне возможностей средние показатели в группе наркозависимых были выше, чем в группе здоровых, что характеризует их оценку собственных интеллектуальных способностей и возможностей как достоверно большую. По шкале «Удовлетворенность собой» позазатели в группе наркозависимых также были выше ($p$=0,001), чем в группе здоровых. Установленные различия по шкале «Авторитет среди сверстников», также на уровне идеала и на уровне реальных возможностей, показали высокую потребность наркозависимых утверждать собственную значимость в окружении сверстников. Отмеченные особенности личности наркозависимых дополняют и результаты по шкалам «Самостоятельность» и «Уверенность в себе», которые показали, что больные воспринимают себя как более ответственных и независимых в собственных суждениях и действиях в отличие от здоровых сверстенников.

Подводя итог приведенным выше результатам обследования до начала психокоррекционных мероприятий, можно сделать вывод о том, что больных с наркозависимостью отличает повышенная самооценка, т.е. оценка собственной личности, сочетающаяся с невозможностью разностороннего ее анализа и описания. Это может свидетельствовать о сниженной критике наркозависимых к собственной личности, в том числе поступкам, потребностям и эмоциональной составляющей жизнедеятельности.

Следует обратить внимание также еще на одну из особенностей личности наркозависимых — стремление лгать (ее несомненно нужно учитывать при интерпретации результатов настоящего исследования).

**Изменения личностных особенностей при психокоррекционных мероприятиях**

Как было показано, у больных **с** наркозависимостью вне влияния терапевтических и корекционных мероприятий был повышен уровень общительности, экспрессивности, смелости и чувствительности и несколько ниже уровень интеллекта по сравнению со здоровыми сверстниками. Больные имели также более высокий уровень отношения к себе (самоотношения), самоуважения, самоуверенности и самопонимания, в то время как сниженные значения были у показателей бессильности Я, стремления к социальной изоляции и обесценивания окружающего.

При сравнении групп больных с наркозависимостью, было установлено, что после коррекционного воздействия появились заметные различия между группами за счет того, что наркозависимые в процессе коррекции стали частично осознавать некоторые отрицательные личностные особенности и связанные с этим трудности общения с окружающими их здоровыми людьми. В процессе психокоррекционного воздействия у больных было выявлено увеличение показателей нормативности поведения, адекватного интереса к себе, а также увеличение количества более реальных самохарактеристик в аспекте социального Я, коммуникативного Я и перспективного Я. Можно говорить о том, что у прошедших коррекцию наркозависимых имело место также снижение глобального самопринятия.

Таким образом, было обнаружено, что высокие показатели самосознания и самооценки наркозависимых, обусловленные такими личностными особенностями наркозависимых юношей, как низкий уровень интеллектуальных способностей в сочетании с высоким уровнем экспрессивности и экстернальности, снижаются в процессе психокоррекционного воздействия. Описанных изменений не было в группе больных без психокоррекционного воздействия, что может свидетельствовать не только об эффективности коррекционного воздействия, но и об определенной подвижности (возможности изменений) личностных особенностей аддиктов.

**Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.**
**The authors declare no conflicts of interest.**

## ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В. *Аддикции в культуре отчуждения. Фрагментарная идентичность в зазеркалье постмодернизма.* Новосибирск; 2012.
Korolenko TsP, Dmitrieva NV. *Addiktsii v kul'ture otchuzhdeniya. Fragmentarnaya identichnost' v zazerkal'e postmodernizma.* Novosibirsk; 2012. (In Russ.).
2. Сиволап Ю.П. Лечение тревожных расстройств у пациентов, злоупотребляющих алкоголем. *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова.* 2018;118(1–2):34–38.
Sivolap YuP. Treatment of anxiety disorders in alcohol abusers. *S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry = Zhurnal nevrologii i psikhiatrii imeni S.S. Korsakova.* 2018;118(1–2):34–38. (In Russ.).
https://doi.org/10.17116/jnevro20181181234-38
3. Зальмунин К.Ю., Менделевич В.Д. Профили аддикций как инструмент для сравнительной оценки химических и нехимических зависимостей. *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова.* 2018;118(1–2):3–9.
Zalmunin KYu, Mendelevich VD. Addictions profiles as a tool for comparison of chemical and nonchemical dependencies. *S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry = Zhurnal nevrologii i psikhiatrii imeni S.S. Korsakova.* 2018;118(1–2):3–9. (In Russ.).
https://doi.org/10.17116/jnevro2018118123-9

Поступила 08.11.2019
Received 08.11.2019
Принята к печати 12.11.2019
Accepted 12.11.2019