

# ИНДИВИДУАЛЬНО-ЛИЧНОСТНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПАЦИЕНТОВ С ПОЛИНАРКОМАНИЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТЯЖЕСТИ ВЛЕЧЕНИЯ К НАРКОТИКУ

**Шаар Маалоули Мария**

Аспирант, Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена (Санкт-Петербург)  
mashashaarmaalouli@yandex.ru

## INDIVIDUAL AND PERSONAL CHARACTERISTICS OF PATIENTS WITH POLYNARCOTIC ADMINISTRATION DEPENDING ON THE SEVERITY OF DRUG ADDICTION

**Chaar Maalouli Maria**

*Summary:* The article presents the results of a study of individual and personal indicators in patients with polydrug addiction, depending on the severity of drugs. In the group with a low level of craving for the drug, there is a low level of self-control and instability to frustration. At the same time, the group with a high level of addiction to the drug is distinguished by a lack of criticism of the disease, as well as low self-control and emotional instability. It was found that criticism of the disease is present only in the group with moderate drug cravings. A distinctive feature of this group is a high level of anxiety and a high level of self-control.

*Keywords:* substance abuse, drug craving, personal traits.

*Аннотация:* В статье представлены результаты исследования индивидуально-личностных особенностей у пациентов с полинаркоманией в зависимости от тяжести влечения к наркотику. В группе с низким уровнем влечения к наркотику установлен низкий уровень самоконтроля и неустойчивость к фрустрации. При этом группа с высоким уровнем влечения к наркотику также характеризуется отсутствием критики к болезни, а также низким самоконтролем и эмоциональной нестабильностью. Установлено, что критика к болезни присутствует только в группе со средней тяжестью влечения к наркотику. Отличительной особенностью данной группы является высокий уровень тревожности и высокий уровень самоконтроля.

*Ключевые слова:* тяжесть влечения к наркотику, полинаркомания, критика к болезни, индивидуально-личностные особенности.

### Введение

Хотя опиоидная зависимость считается одним из наиболее распространенных видов наркомании, в последнее время увеличилось количество пациентов с полинаркоманией, которая характеризуется интенсивным течением и патологическим влечением к наркотикам. Таким образом, пациенты с полинаркоманией страдают от физической зависимости и симптомов отмены, и, пытаясь облегчить тяжесть этих симптомов, они прибегают к употреблению любого доступного наркотика в попытке облегчить эти симптомы, в отличие от пациентов с мононаркоманией [3]. Синдром зависимости – комплекс поведенческих, познавательных и физиологических симптомов, который возникает после повторного использования вещества и обычно включает сильное желание принять его. Как видно из представленного определения, стержневым симптомом при любых видах зависимостей является патологическое влечение (ПВ) к наркотику. Ряд исследований показывает, что тяжесть влечения к наркотику, а также особенности проявления данного симптома оказывают значимое влияние на качество ремиссии, а также вероятность рецидива. Согласно С.У. Су, С.У. Кунг и др., у пациентов с интенсивным влечением к наркотикам наблюдается усиление рецидива [5 с. 58].

В настоящее время детально изучены нейрофизиологические и биологические предикторы патологического влечения, однако психологические особенности лиц с различной степенью тяжести влечения к наркотику остаются неизученными [4]. В настоящей работе представлены результаты исследования клинико-психологических особенностей пациентов с полинаркоманиями с различной степенью тяжести влечения к наркотику.

### Организация исследования

Для оценки патологического влечения и его основных патопсихологических симптомов использовалась клиническая шкала оценки патологического влечения к наркотику Винниковой М.А. [1]. Оценка личностных особенностей осуществлялась с помощью 16-факторного личностного опросника Р. Кеттелла. В исследовании принимали участие пациенты с полинаркоманией. Общая выборка составила 33 человека, из них 23 мужчины и 10 женщин. Исследование проводилось на базе Городской наркологической больницы, Межрегиональной благотворительной общественной организации «Благодать» и Городской психиатрической больницы № 3 имени И.И. Скворцова-Степанова в г. Санкт Петербург. В зависимости от тяжести влечения к наркотику все паци-

енты были разбиты на три группы: пациенты с низким влечением к наркотику ( $n=12$ ,  $m=11$ ,  $ж=1$ , средний возраст=34.5, длительность ремиссии=36 дней), средним уровнем влечения к наркотику ( $n=11$ ,  $m=11$ ,  $ж=0$ , средний возраст=35.5, длительность ремиссии=32 дня), высоким уровнем влечения к наркотику ( $n=10$ ,  $m=9$ ,  $ж=1$ , средний возраст=30, длительность ремиссии=36 дней). Для статистического анализа различий использовался критерий Краскелла-Уоллиса.

### Результаты исследования

Пациенты с полинаркозависимостью, вошедшие в группу с низким уровнем патологического влечения, характеризуются отсутствием навязчивых мыслей о наркотиках, достаточно стабильным эмоциональным состоянием. Анализ критики к болезни и готовности к терапии показывает преобладание частичной критики к болезни у пациентов. Установка на лечение носит формальный или формально-вынужденный характер.

Анализ индивидуально-личностных характеристик показал, что данная группа пациентов характеризуется высоким уровнем общительности и коммуникабельности. При этом эмоциональная сфера характеризуется неустойчивостью планов и интересов, низким самоконтролем, низкой толерантностью к фрустрирующим событиям. Выявлены низкие показатели нормативности и ответственности, склонность нарушать принятые правила. Выявлены смелость и готовность к риску, а также конформизм. Зависимость пациентов от мнения окружающих и значимость социальных контактов может значительно снижать риски рецидивов. В тоже время пребывания в патологической среде может повышать риски срывов. Отсутствие в данной группе пациентов явных признаков абстиненции в сочетании с формальной критикой к лечению может создавать иллюзию ремиссии как для самих пациентов, так и для специалистов, сопровождающих процесс реабилитации. В связи с этим данная группа пациентов нуждается в дополнительной психологической коррекции, направленной на формирование критики к своему состоянию и комплаенса.

Пациенты с полинаркозависимостью, вошедшие в группу со средним уровнем патологического влечения к наркотику, характеризуются периодически возникающими мыслями о наркотиках, аффективными нарушени-

ями в виде тревожности, проявляющейся в нервозности, напряженности, неспособности расслабиться. При этом критика к болезни стабильная и полная. Пациентам группы со средним уровнем патологического влечения к наркотикам свойственны: замкнутость и необщительность, податливость в социальных контактах и застенчивость. Пациенты демонстрируют эмоциональную стабильность, им не свойственны резкие перепады настроения, но при этом они не соответствуют характеристикам эмоционально-ригидной личности. Также пациенты данной группы характеризуются высокими показателями интроверсии и трудностями в установлении социальных контактов и межличностного взаимодействия.

Пациенты, вошедшие в группу с высоким уровнем патологического влечения к наркотику, характеризуются постоянным присутствием obsessивных идей и мыслями о наркотиках. У большинства пациентов отсутствует критика к болезни, либо она носит формальный характер. Анализ индивидуально-личностных особенностей пациентов с высоким уровнем патологического влечения к наркотическим веществам определил склонность к замкнутости и отчужденности, эмоциональной нестабильности. Также наблюдается склонность к пренебрежению социальными нормами, низкий контроль собственного поведения. Показатели тревожности в данной группе низкие.

### Заключение

Таким образом, сравнительный анализ групп с низким, средним и высоким уровнем влечения к наркотику характеризуется различиями в индивидуально-личностных особенностях. Как пациенты с низким уровнем влечения к наркотику, так и пациенты с высоким уровнем влечения к наркотику, обе группы характеризуются отсутствием критики к болезни и низким самоконтролем. То есть, несмотря на отсутствие физиологических признаков влечения к наркотику, у пациентов с низким уровнем влечения существует риск рецидива. Анализ группы со средним уровнем влечения к наркотику показал высокий уровень тревоги и критики к болезни, что может указывать на ключевую роль тревожности в осознании необходимости терапии.

Конфликт интересов отсутствует.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Винникова М.А. Ремиссии при героиновой наркомании (клиника, этапы течения, профилактика рецидивов): дис. мед. Наук /Винникова Мария Александровна. – М., 2004. – 243 с.
2. Доклады Международного комитета по контролю над наркотиками за 2019 год // [www.incb.org](http://www.incb.org) URL: [https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2019/Annual\\_Report/Russian\\_ebook\\_AR2019.pdf](https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2019/Annual_Report/Russian_ebook_AR2019.pdf).
3. Кулаков С.А. Психотерапевтический диагноз в реабилитации пациентов, зависимых от психоактивных веществ /С.А. Кулаков //Наркология. 2013. –

Т. 12. – № 9 (141). – С. 85-90.

4. Менделевич, В.Д. Аддитивное влечение: теоретико-феноменологическая оценка / В.Д. Менделевич. // Наркология. - 2010. - № 5. - с. 94-100.
5. Su C.Y. et al. 146 A Study of Relationship among Drug-used Impulsivity, Beliefs and Craving, and Intention to Relapse on Drug Addicts // Asian Journal of Psychiatry. – 2011. – 4. – P. S58.

© Шаар Маалоули Мария (mashashaarmaalouli@yandex.ru).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»



Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена