

## ОСОБЕННОСТИ САМООЦЕНКИ У ДОБРОВОЛЬНЫХ РЕАБИЛИТАНТОВ, ЗАВИСИМЫХ ОТ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

А.Н. Гарбер<sup>1</sup>, Л.Т. Баранская<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Областная наркологическая больница, г. Екатеринбург, Россия

<sup>2</sup> Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург, Россия

Психологическая реабилитация лиц, зависимых от психоактивных веществ (ПАВ) и от наркотических веществ, в частности, неразрывно связана с исследованием проблемы самооценки не только как составляющей самосознания личности, но и как одного из ведущих факторов лечебно-реабилитационного процесса, а также как «мишени» психотерапевтических и психолого-коррекционных мероприятий. Описываемое исследование имело целью выявление особенностей самооценки, уровня притязаний и особенностей осознания болезни у наркозависимых пациентов. При этом контрольной группой выступили лица, не употребляющие наркотические ПАВ. Представлены результаты исследования самооценки и связанных с ней клинико-психологически значимых характеристик у 159 обследованных двух экспериментальных и одной контрольной (здоровые испытуемые) групп. Результаты исследования позволяют предполагать, что низкая самооценка пациентов с клинически выраженными факторами риска и проявлениями зависимости от ПАВ является, с одной стороны, предиктором формирования более выраженной зависимости, но, с другой – экспериментальной мишенью психокоррекционной и психотерапевтической работы.

*Ключевые слова:* самооценка, низкая самооценка, реабилитанты, зависимые от ПАВ, ценностные установки, уровень притязаний.

В современных теоретических и эмпирических исследованиях отечественных и зарубежных авторов отмечается интерес к проблеме самооценки, обусловленный, прежде всего, попытками определения направлений и содержания психологической реабилитации лиц, зависимых от психоактивных веществ, ПАВ (Асмолов, 2007; Бороздина, 2011; Бернс, 1986; Галкина, 2016; Леонтьев, 2003; Соколова, 2015; Cash, 2011; Crocker, 2003; Mruk, 2008 и др.)

В клинической психологии считается достаточно распространенным и не вызывающим возражения мнение Е.Т. Соколовой о том, что самосознание является установочным образованием, представленным тремя компонентами: когнитивным, аффективным и поведенческим. При этом все эти три компонента имеют относительно независимую, самостоятельную логику развития в процессе становления самооценки, обнаруживая вместе с тем взаимосвязь в своем реальном функционировании (Соколова, 1989).

В соответствии с такими представлениями, самосознание прежде всего включает образ Я (собственно когнитивную составляющую) и самооценку (когнитивно-рефлексивную и, преимущественно, аффективную составляющую).

Самооценка как психологический феномен является итогом развития сферы самосознания, формирования эмоционально-ценностного отношения к себе и к миру и представляет собой совокупность представлений человека о собственной значимости и ценности. Самооценка как важное психологическое образование влияет на формирование такого феномена, как самоуважение и определяет наличие позитивного отношения к себе, своему Я.

Низкая самооценка свидетельствует об отсутствии интереса к собственной личности, о неудовлетворенности собой, о негативном самовосприятии, о неуверенности в действиях и поступках, о неспособности преодолевать трудности и т. п. Вышеизложенное, безуслов-

но, отражается на психическом функционировании и деятельности человека в целом.

Описанные выше представления и их дальнейшее развитие, в том числе в ряде теоретических и прикладных исследований, позволяют определить ряд факторов, влияющих на формирование низкой самооценки в процессе развития личности:

– физическое и/или сексуальное насилие, пережитое в сенситивные периоды становления личности (в основном в дошкольном детстве или подростковом периоде, а также в период становления отношений в микро- и макросоциуме);

– формирование родителями и другими взрослыми у ребенка чувства малоценности или несоответствия декларируемым родительским стандартам;

– чрезмерная критика родителями неодобряемого ими поведения и образа жизни детей и подростков в целом, негативная обратная связь;

– ощущение собственной физической непривлекательности и несоответствие физического облика стандартам микро- и макросоциума, транслируемого через массмедиа эталонам и образам;

– отсутствие опыта значимого взаимодействия и обретения навыка реализации социальных ролей в период подросткового возраста (12–18 лет).

В период активного включения в социальную жизнь такие подростки и молодые люди сталкиваются с рядом проблем, кажущимися им неразрешимыми в связи с их неспособностью брать на себя ответственность в ситуациях неопределенности и непредсказуемости. Низкая самооценка в сочетании с чрезмерной зависимостью от мнения окружающих способствует формированию ригидного и консервативного стиля мышления, согласно которому мир предстает черно-белым, другие люди воспринимаются враждебными и неискренними, любые собственные достижения оцениваются ими как преимущественно неудовлетворительные. В трудных жизненных ситуациях лица с низкой самооценкой склонны, как правило, под влиянием значимых других к употреблению алкоголя или иных ПАВ. Именно употребление/прием ПАВ в таких случаях позволяет повысить уверенность таких людей в себе и, как следствие, привести самооценку к более-менее удовлетворяющему самого человека уровню.

Вышеизложенное определило **цель** представляемого в настоящей публикации исследования – выявление особенностей самооценки, уровня притязаний и осознания болезни у наркозависимых пациентов в сравнении с контрольной группой лиц, не склонных к употреблению ПАВ.

### Материалы и методы

Всего в исследовании приняли участие 159 человек. Основную группу составили 106 человек (в том числе 24 женщины и 82 мужчины) в возрасте от 16 до 45 лет (средний возраст  $31 \pm 8,5$  лет) с установленным диагнозом «Синдром зависимости» (код F1x.2 по Международной классификации болезней 10-го пересмотра, МКБ-10). Все пациенты на момент исследования добровольно проходили курс реабилитации в условиях круглосуточного стационара Государственного автономного учреждения здравоохранения Свердловской области «Областная наркологическая больница» (ГАУЗ СО «ОНБ»). Эта группа численностью 106 пациентов была разбита на две равные по составу подгруппы (в дальнейшем – группа № 1 и группа № 2). Критерием включения в ту или иную группу являлась продолжительность пребывания на реабилитационном этапе пребывания в стационаре: 1–3 месяца (для группы № 1) или 4–6 месяцев (для группы № 2).

Контрольную группу составили 53 человека (в том числе 41 мужчина и 12 женщин, в возрасте в среднем 27 лет), которые никогда ранее не наблюдались у врача-нарколога и не имели донозологических проявлений зависимости от алкоголя или ПАВ на момент проведения исследования.

Все три группы были уравнены по основным социально-демографическим характеристикам (по полу, возрасту и образованию).

С целью выявления особенностей самооценки, уровня притязаний и сознания болезни у наркозависимых пациентов была выбрана методика Дембо–Рубинштейн (в модификации Е.Т. Соколовой). Эта методика предполагает свободное общение экспериментатора с обследуемым, в ходе которого экспериментатор предлагает испытуемому определить себя по нескольким заданным параметрам («здоровье», «ум», «характер», «счастье») и дополнительному параметру, выбираемому самим обследуемым (Рубинштейн, 1999).

## Краткие сообщения

### Результаты исследования и их обсуждение

Результаты исследования были подвергнуты статистической обработке. Нормальное распределение по критерию W-Шапиро – Уилка показало, что показатели большинства шкал не соответствуют нормальному распределению, поскольку имеют значение ниже, чем предусмотренное критическое значение на уровне  $p = 0,05$  (табл. 1).

На основании оценки характера распределения результатов исследования был сделан выбор в пользу непараметрических методов статистической обработки и межгруппового сравнения данных. Наиболее значимые различия на статистически достоверном уровне в экспериментальных группах по сравнению с результатами испытуемых контрольной группы представлены в табл. 2.

Представленные в табл. 2 данные свидетельствуют, что достоверно различающиеся результаты по шкале «счастье» отражают наличие позитивного восприятия мира и окружающих людей, ощущения собственной зна-

чимости, которые, в свою очередь, позволяют обследуемым из контрольной группы воспринимать мир в его многоцветии и многообразии, независимо от временных трудностей и противоречий. В то же время у испытуемых второй экспериментальной группы, прошедших мотивационный тренинг в течение периода длительной реабилитации, значения показателя «счастье» приближаются к уровню значений его в контрольной группе, но статистически значимых различий между группами по данному критерию нет.

Анализ параметров пятой (дополнительной) шкалы проводился нами с опорой на концепцию ценностей М. Рокича, согласно которой человек соотносит свою деятельность с иерархией существующих терминальных (ценности-цели) и инструментальных (ценности-средства) целей. Терминальные ценности являются важными для человека и представляют собой основные жизненные цели, которые имеют большое значение в формировании долговременной жизненной перспективы. Именно терминальные ценности можно со-

Таблица 1

Проверка данных исследования на нормальность распределения

Оценочные шкалы	Кол-во человек	Группа 1		Группа 2		Контрольная группа	
		W	P	W	P	W	p
Самооценка:							
здоровье	53	0,958	0,061	<b>0,941</b>	<b>0,012</b>	<b>0,948</b>	<b>0,024</b>
ум	53	0,971	0,226	0,983	0,654	0,980	0,522
характер	53	<b>0,937</b>	<b>0,008</b>	0,980	0,514	<b>0,927</b>	<b>0,003</b>
счастье	53	<b>0,950</b>	<b>0,028</b>	0,958	0,064	<b>0,936</b>	<b>0,007</b>
дополнительная шкала	53	0,957	0,057	<b>0,953</b>	<b>0,039</b>	<b>0,933</b>	<b>0,005</b>
Притязания:							
здоровье	53	<b>0,514</b>	<b>0,000</b>	<b>0,481</b>	<b>0,000</b>	<b>0,709</b>	<b>0,000</b>
ум	53	<b>0,845</b>	<b>0,000</b>	<b>0,746</b>	<b>0,000</b>	<b>0,789</b>	<b>0,000</b>
характер	53	<b>0,733</b>	<b>0,000</b>	<b>0,653</b>	<b>0,000</b>	<b>0,853</b>	<b>0,000</b>
счастье	53	<b>0,745</b>	<b>0,000</b>	<b>0,636</b>	<b>0,000</b>	<b>0,782</b>	<b>0,000</b>
дополнительная шкала	53	<b>0,500</b>	<b>0,000</b>	<b>0,489</b>	<b>0,000</b>	<b>0,787</b>	<b>0,000</b>

Таблица 2

Сравнение результатов обследования испытуемых двух экспериментальных групп и контрольной группы (с расчетом U-критерия Манна – Уитни)

Оценочные шкалы	Сумма рангов группа № 1	Сумма рангов группа № 2	Сумма рангов контрольная группа	U	Z	p-уровень
Счастье (самооценка)	2505,5		3165,5	1074,5	<b>-2,082</b>	<b>0,037</b>
Дополнительная шкала (самооценка)		3239,5	2431,5	1000,5	<b>2,549</b>	<b>0,011</b>
Характер (притязания)		3206,0	2465,0	1034,0	<b>2,338</b>	<b>0,019</b>

поставить со смыслообразующим мотивом по А.Н. Леонтьеву, что и определяет такую характеристику личности, как направленность. Отношение личности к ценностям входит в структуру самосознания, когда посредством определения жизненных целей, способов их достижения, формируется отношение человека к окружающему миру и к себе. Инструментальные ценности – это ценности-средства, в качестве которых выступают конкретные свойства личности и ее действия, предпочитаемые в различных ситуациях.

Для испытуемых контрольной группы важными оказались ценности, характеризующие их как активных деятельных людей, имеющих конкретную, основанную на реальности программу достижения жизненного успеха. Об этом свидетельствует упоминание в этом качестве ценности профессиональной самореализации, интеллектуальные и индивидуалистические ценности, что обобщенно позволило определить их как «ценности самоутверждения». Кроме того, испытуемые этой группы называли достаточно богатый перечень ценностей-средств, отвечающий многообразию вариантов взаимодействия с социальной средой, наличие зрелых взаимоотношений с окружающими и эффективных стратегий защиты собственного Я.

В то же время у пациентов второй экспериментальной группы среди терминальных ценностей выявлена приоритетная значимость ценности здоровья при преимущественно пассивном отношении к нему; стремление к ма-

териально благополучной жизни, обеспечиваемое семейными и интимно-личностными отношениями, но без личного вклада и даже участия; предпочтение уверенности в себе при отрицании свободы и самостоятельности. Среди инструментальных ценностей у представителей этой группы отмечаются приоритетная значимость конформизма и ценностей непосредственно эмоционального мироощущения по сравнению с ценностями самоутверждения.

Все вышеизложенное дополнительно обосновывает справедливость выдвинутых ранее положений о низкой самооценке как базовой характеристике личности пациента, зависящего от психоактивных веществ.

Следует также отметить, что у испытуемых обеих экспериментальных групп перечень выдвигаемых в качестве параметров дополнительной шкалы ценностей-целей и ценностей-средств оказался примерно одинаковым по составу.

Представляет интерес также анализ графического представления результатов сравнения межгрупповых данных

На диаграмме межквартильного размаха наглядно показано, что значения шкалы «счастье» у испытуемых контрольной группы в целом выше, чем у испытуемых первой экспериментальной группы (рис. 1).

Можно предположить, что обследуемые контрольной группы в большей степени удовлетворены своей жизнью, у них преобладает положительный эмоциональный фон, мотивы

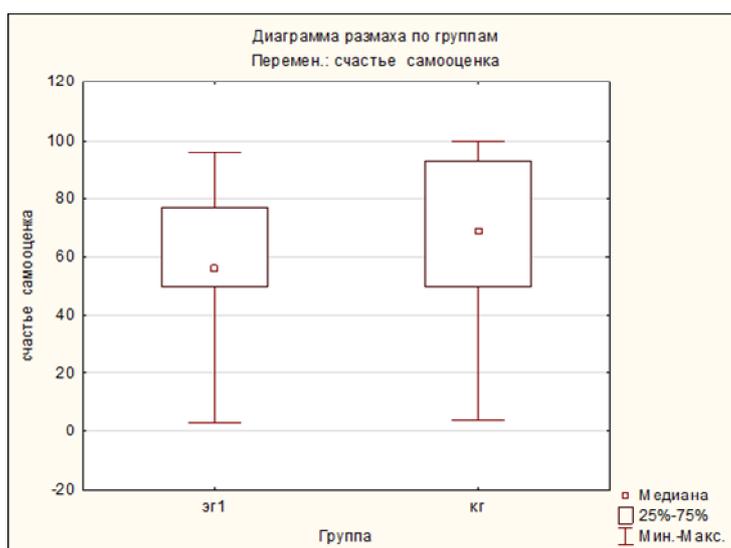


Рис. 1. Диаграмма значений межквартильного размаха по самооценочному параметру «счастье» у испытуемых первой экспериментальной и контрольной групп

## Краткие сообщения

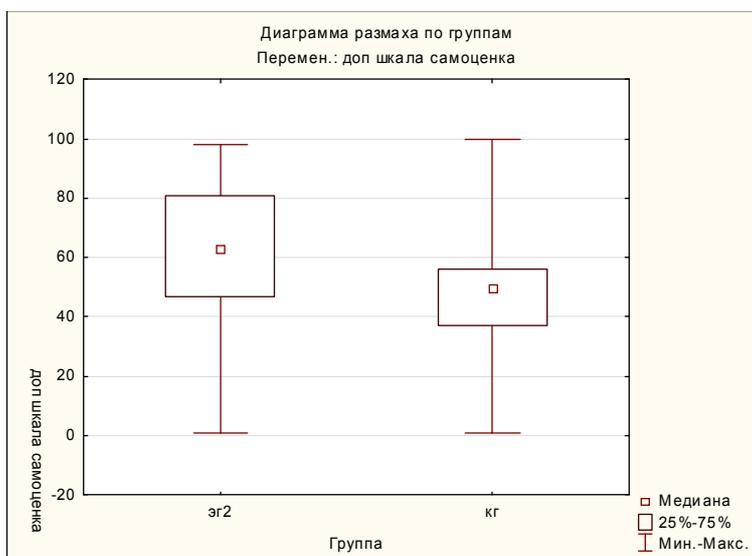
их деятельности являются более осмысленными, цели структурированными, что влияет на жизнестойкость, положительное отношение к миру, к окружающим и к себе. В то же время лица первой экспериментальной группы имеют в этом отношении больше сложностей.

Анализ графика статистических различий межгрупповых данных по дополнительной самооценочной шкале свидетельствует, что у представителей контрольной группы эти показатели выражены меньше, чем у обследованных второй экспериментальной группы (рис. 2).

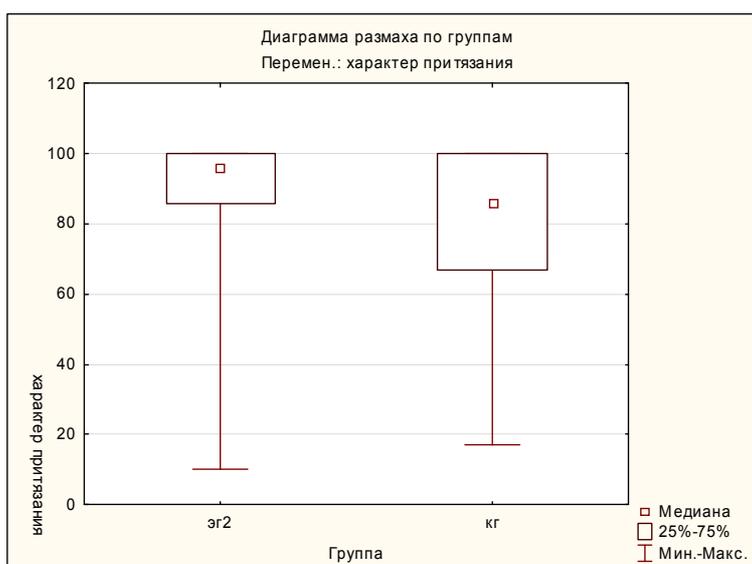
Возможно, такого рода данные обусловлены самостоятельностью выбора испытуемыми того или иного параметра в качестве дополнительной шкалы, аргументированной субъективной его значимостью и ценностью для испытуемого.

Аналогичного рода данные получены и для статистических показателей по параметру «характер»: более высокие значения у лиц второй экспериментальной группы, чем в контрольной группе (рис. 3).

По-видимому, такого рода результаты объясняются недостаточной критичностью



**Рис. 2. Диаграмма значений межквартильного размаха по дополнительному самооценочному параметру у испытуемых второй экспериментальной и контрольной групп**



**Рис. 3. Диаграмма значений межквартильного размаха по самооценочному параметру «характер» (притязания) у испытуемых второй экспериментальной и контрольной групп**

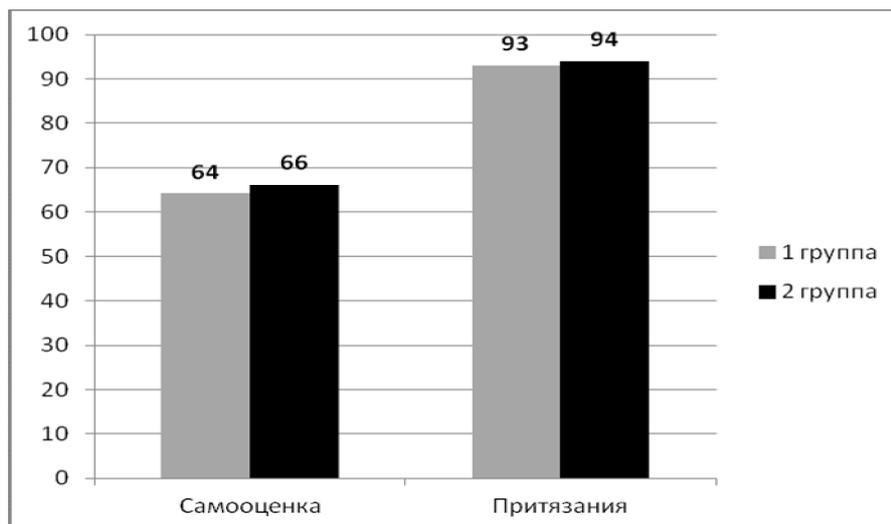


Рис. 4. Средние показатели самооценки и уровня притязаний по шкале «здоровье» в группах пациентов с зависимостью от ПАВ

зависимых от ПАВ пациентов к оценке своих возможностей, проявляющейся, в том числе, завышенным и нереалистичным уровнем притязаний и, как следствие, проявлением этих особенностей в непосредственном поведении. Пациенты неспособны правильно оценить результаты работы над собой в условиях реабилитации, что проявляется обилием ситуативно обусловленных суждений, не учитывающих временную перспективу. Так, восприятие времени и себя лично в проекции вектора времени является нарушенным и, в некоторой степени, взаимовлияющим на содержание самосознания, определяя ценностную, мотивационную и волевую сферы.

В дополнение следует отметить, что испытуемые обеих экспериментальных групп имеют достаточно высокий уровень самооценки и притязаний по шкале «здоровье» (рис. 4), несмотря на то, что 63,4 % из них имеют какое-либо соматическое заболевание (ВИЧ, гепатит С, язву желудка и др.), обусловленные длительным употреблением ПАВ. Кроме того, у всех установлен очевидный для них диагноз психического расстройства и расстройства поведения, вызванного употреблением наркотических веществ (код F1x.2 «Синдром зависимости» по МКБ-10), и что при наличии сохранной критичности должно было бы отразиться на результатах исследования самооценки по параметру «здоровье». Полученные данные также подтверждают некоторую фрагментарность и неадекватность представлений у зависимых от ПАВ людей о своем здоровье, что также требует коррекции.

### Заключение

Таким образом, низкая самооценка у пациентов с клинически выраженной зависимостью от ПАВ является одной из основных характеристик личности, имплицитированной в их сознание и самосознание. Пациенты, находящиеся на этапе медицинской реабилитации, испытывают ощущение нестабильности в жизни и, как следствие, собственную нестабильность, что отражается на уровне самооценочной характеристики «счастье». Отмечается отсутствие контроля над собственной жизнью, выбор конформизма как основного средства в решении жизненных проблем и коллизий. Наряду с этим пациенты неадекватно оценивают свои возможности в организации нового образа жизни после окончания срока реабилитации. С практической точки зрения полученные результаты свидетельствуют о важности включения в программы реабилитации мотивационных тренингов, существенно влияющих на самооценку как один из психологических факторов лечебно-диагностического и реабилитационного процесса.

### Литература

1. Асмолов, А.Г. Психология личности: культурно-историческое понимание развития человека / А.Г. Асмолов. – М.: Смысл, 2007.
2. Бернс, Р. Развитие Я-концепции и воспитание: пер. с англ. / Р. Бернс. – М.: Прогресс, 1986.
3. Бороздина, Л.В. Сущность самооценки и ее связь с Я-концепцией / Л.В. Бороздина // Вестник МГУ, серия 14 «Психология». – 2011. – № 1.
4. Галкина, Т.В. Самооценка как процесс решения задач: системный подход / Т.В. Галкина. – М.: Институт психологии РАН, 2016.

5. Леонтьев, Д.А. Психология смысла: природа, строение и динамика смысловой реальности / Д.А. Леонтьев. – М.: Смысл, 2003.
6. Рубинштейн, С.Я. Экспериментальные методики патопсихологии / С.Я. Рубинштейн. – М.: Эксмо-Пресс, 1999.
7. Соколова, Е.Т. Клиническая психология утраты Я / Е.Т. Соколова. – М.: Смысл, 2015.
8. Соколова, Е.Т. Самосознание и самооценка при аномалиях личности / Е.Т. Соколова. – М.: Изд-во Московского ун-та, 1989.
9. *Body Image. A Handbook of Science, Practice, and Prevention* / Ed. by Thomas F. Cash, Linda Smolak. – NY – London: Guilford Press, 2011.
10. Crocker, J. Contingencies of self-worth: Implications for self-regulation and psychological vulnerability / J. Crocker // *Self and Identity*. – 2003. – № 1. – P. 143–149.
11. Mruk, C. The Psychology of Self-Esteem: A Potential Common Ground for Humanistic Positive Psychology and Positivistic Positive Psychology / C. Mruk // *The Humanistic Psychologist*. – 2008. – 36(2). – P. 143–158.

**Гарбер Анна Николаевна**, медицинский психолог, Областная наркологическая больница, (Екатеринбург), garberanna@mail.ru

**Баранская Людмила Тимофеевна**, доктор психологических наук, профессор кафедры психиатрии, наркологии и психотерапии ФПК и ПП, Уральский государственный медицинский университет (Екатеринбург), lubaran@rambler.ru

*Поступила в редакцию 11 апреля 2018 г.*

---

DOI: 10.14529/psy180211

## PECULIARITIES OF SELF-ESTEEM OF VOLUNTARY REHABILITANTS, ADDICTED TO PSYCHOACTIVE SUBSTANCES

**A.N. Garber**<sup>1</sup>, garberanna@mail.ru

**L.T. Baranskaya**<sup>2</sup>, lubaran@rambler.ru

<sup>1</sup> Regional Narcological Hospital, Ekaterinburg, Russian Federation

<sup>2</sup> Ural State Medical University, Ekaterinburg, Russian Federation

Psychological rehabilitation of persons addicted to PAS and, particularly, narcotic substance is inextricably linked to problem of self-esteem as well as part of personality's self-awareness and as one of main factors of treatment and rehabilitation process and also targets for psychotherapeutic psychological correction measures. The aim of the study was to identify characteristics of self-esteem, level of aspiration and awakening of the disease among drug-addicted patients in comparison with a control group. Authors present the results of studying of self-esteem and associated with it clinical-psychological significant characteristics of 159 people from two experimental groups and one control group (healthy subjects). The results of the study showed that low self-esteem of patients with clinically apparent risk factors and presentations of PAS addiction are, on the one hand, a predictor of forming of more obvious addiction, but, on the other hand, experimental target for psychocorrectiv and psychotherapeutic work.

*Keywords: self-esteem, low self-esteem, rehabilitants, PAS addicted, value system, level of aspiration.*

## References

1. Asmolov A.G. *Psikhologiya lichnosti: kul'turno-istoricheskoe ponimanie razvitiya cheloveka* [Personality Psychology: Cultural-historical Understanding of Human Development]. Moscow, Smysl Publ., 2007.
2. Burns R. *Razvitie Ya-kontseptsii i vospitanie* [The Development of Self-construction and Upbringing]. Moscow, Progress Publ., 1986.
3. Borozdina L.V. *Sushchnost' samootsenki i ee svyaz' s Ya-kontseptsiey* [The Essence of Self-esteem and its Relationship with the Self-construction]. *Moscow University Psychology Bulletin*, 2011, no. 1.
4. Galkina T.V. *Self-assessment as a process of solving problems: a systematic approach* [Self-Assessment as a Process of Solving Tasks: System Approach]. Moscow, Institute of Psychology of the RAS, 2016.
5. Leontiev D.A. *Psikhologiya smysla: priroda, stroenie i dinamika smyslovoy real'nosti* [Psychology of Sense: Nature, Structure and Dynamics of Semantic Reality]. Moscow, Smysl Publ., 2003.
6. Rubinstein S.Ya. *Ekspperimental'nye metodiki patopsikhologii* [Experimental Methods of Pathopsychology]. Moscow, Eksmo-press Publ., 1999.
7. Sokolova E.T. *Klinicheskaya psikhologiya utraty Ya* [The Clinical Psychology Loss I]. Moscow, Smysl, 2015.
8. Sokolova E.T. *Samosoznanie i samootsenka pri anomal'yakh lichnosti* [The Self-consciousness and the Self-esteem at Anomalies Personality]. Moscow, Moscow University Publ., 1989.
9. Thomas F. Cash, Linda Smolak (Eds.) *Body Image. A Handbook of Science, Practice, and Prevention*. NY – London, Guilford Press, 2011.
10. Crocker J. Contingencies of self-worth: Implications for self-regulation and psychological vulnerability. *Self and Identity*, 2003, vol. 1, pp. 143–149.
11. Mruk C. The Psychology of Self-Esteem: A Potential Common Ground for Humanistic Positive Psychology and Positivistic Positive Psychology. *The Humanistic Psychologist*, 2008, vol. 36(2), pp. 143–158.

Received 11 April 2018

## ОБРАЗЕЦ ЦИТИРОВАНИЯ

Гарбер, А.Н. Особенности самооценки у добровольных реабилитантов, зависимых от употребления психоактивных веществ / А.Н. Гарбер, Л.Т. Баранская // Вестник ЮУрГУ. Серия «Психология». – 2018. – Т. 11, № 2. – С. 104–111. DOI: 10.14529/psy180211

## FOR CITATION

Garber A.N., Baranskaya L.T. Peculiarities of Self-Esteem of Voluntary Rehabilitants, Addicted to Psychoactive Substances. *Bulletin of the South Ural State University. Ser. Psychology*. 2018, vol. 11, no. 2, pp. 104–111. (in Russ.). DOI: 10.14529/psy180211