



## Особенности эмоциональной сферы юношей с химическими зависимостями

### Козьяков Роман Валерьевич

кандидат психологических наук, доцент, факультет психологии социальной медицины и адаптационно-реабилитационных технологий Российского государственного социального университета  
kozyakovroman@yandex.ru

### Крутов Данила Алексеевич

психолог, ГБУ ЦСПСиД «Гармония»  
freeraiider@gmail.com

#### ИНФОРМАЦИЯ О СТАТЬЕ:

Получено: 14.11.2015  
Опубликовано: 30.09.2015

#### КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:

аддикции, юноши, мотивация, эмоциональная сфера.

#### АННОТАЦИЯ:

В статье рассмотрены теоретические основы особенностей юношей, а также специфика профилактической работы с данной категорией лиц. В работе представлены собственные результаты исследования зависимых юношей в сравнении с нормой. В работе представлены результаты исследования эмоциональной сферы по следующим показателям: депрессивные состояния, одиночество, дифференциальные эмоции, субъективная конформность, результаты исследования подвергнуты статистическому анализу.

## Specificity of the emotional sphere of the young men with chemical dependencies

### Roman Kozyakov<sup>1</sup>, Danila Krutov<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Russian State Social University

<sup>2</sup> SBD TsSPSiD «Harmony»

#### ARTICLE INFO:

Received: 14.11.2015  
Accepted: 30.12.2015

#### KEYWORDS:

addiction, young men, motivation, emotional sphere.

#### ABSTRACT:

An analysis of specific personal characteristics of young men and young people of 15-20 years, which determine their propensity for substance use. Psychological concepts are considered, revealing system-psychological particularities of motivation during ageing and methodology of measures to prevent addictive behavior.

### CITATION

Козьяков Р.В., Крутов Д.А. Особенности эмоциональной сферы юношей с химическими зависимостями // *Живая психология*. — 2015. — Том 2. — № 4. — doi: 10.18334/lp.2.4.35136

Roman Kozyakov, Danila Krutov (2015). Specificity of the emotional sphere of the young men with chemical dependencies. *Russian Journal of Humanistic Psychology*, 2(4) doi: 10.18334/lp.2.4.35136



**П**роцесс реформирования российской государственности требует новых подходов ко многим социальным проблемам. Некоторые из них, такие, как алкоголизм и наркомания, носят массовый характер, уносят жизни многих людей, и в первую очередь молодых. Государственные меры, направленные на противодействие распространению наркоупотребления, и употребления алкоголя пока не дают ощутимого эффекта [7, 27, 10].

В целях снижения наркотизации подростков и молодежи, существует острая необходимость работать не только со сформировавшимися наркопотребителями, имеющими большой стаж, но на ранних стадиях зависимого поведения. При этом существует потребность в обновлении работы системы профилактики, способной обеспечить оказание комплекса эффективных услуг в данной сфере. Не изучив системно-психологические особенности мотивационной сферы лиц, страдающих алкоголизмом и наркоманией, сложно разработать эффективные программы профилактики этого явления. [8, 11, 12, 26].

Хронологическими рамками юношеского возраста является возраст от 15 до 18 лет — ранняя юность и от 18 до 23 поздняя юность. Это считается переходным моментом в жизни подростка, когда он переходит к самостоятельной взрослой жизни. Что-то среднее между ребенком и уже полноценным взрослым. меняется его зависимость от взрослых, то есть он стремиться к самостоятельности. У юношей происходит качественное изменение социальных ролей и интересов, появляется все больше взрослых моделей поведения, из чего вытекает его самостоятельность и ответственность за свои поступки [13].

В этот период ощущается, что вся жизнь впереди, что в свою очередь дает

возможность пробовать, ошибаться и вести поиск. [16] Детство остается в прошлом. В юности все психические функции в большинстве своем сформированы и начинается стабилизация личности. Привычным рубежом школьной и новой взрослой жизни считается 17 лет [3].

При отсутствии условий для положительной реализации своего потенциала, процессы самоутверждения у юношей могут происходить в искаженной форме, приводить к неблагоприятным последствиям [21].

Нами изучено комплекс личностных особенностей, влияющих на формирование зависимого поведения, по сравнению с группой «норма».

Гипотеза исследования заключалась в предположении, что эмоциональная сфера у юношей с химической зависимостью отличается большей неустойчивостью, чем эмоциональная сфера юношей без химической зависимости.

Выделяют несколько основных моментов развития юношей. **Первое** — это профессионально-учебная деятельность, ее суть состоит в том, что подросток должен определить для себя сферы профессиональной деятельности, соответствующие его потребностям. Необходимо пробовать себя в этой профессии если не на практике, то хотя бы заочно знакомиться с профессией. И задачей здесь является узнать свою профессию и сделать осознанный выбор [23].

**Вторым** является психологическая база подростка, формирование его мировоззрения, самосознания, осознание своего «Я» в форме переживания чувства неповторимости и целостности, формирование гражданских качеств личности, способность трудиться и самое главное потребность в труде, развитие рефлексии и критического отношения к себе. Л.С. Выгодский уделял большое



значение развитию самосознания подростков, поиска смысла жизни и овладению своим личностным миром. Как правило, в юности временная перспектива представляет собой будущее, построенное на настоящем, как проживешь сегодня, так будет завтра.

**Третьим** является развитие межличностных отношений у юношей, оно имеет две противоположенные тенденции: первое — это обособление до дружбы и раскрытие себя в другом человеке, а второе — это стремление к расширению контактов, тем самым испытывание себя в новой социальной роли. В стремлении к межличностным контактам и взаимодействиям юноша хочет, чтобы его понимали так же, как он понимает себя. В этом возрасте ценности дружбы ставятся выше, чем ценности любви [1,2,6,14,15,16]

При обращении к смежным направлениям практической деятельности психологов, психиатров и психотерапевтов проблема зависимого поведения, зависимости рассматривается как разновидность девиантного поведения, и является наиболее сложной для психологической коррекции [5, 20, 25, 18].

В данный момент существует три позиции с которых врачи, ученые и психологи, пытаются понять механизмы формирования зависимого поведения это: медицинская, психологическая и социальная [19].

Социальная позиция заключается в убеждении, что формирование зависимого поведения происходит при дисгармоничном общественном отношении, между государством и гражданином, родителями и детьми, членами общества [9].

Медицинская позиция состоит из убеждения о том, что причина формирования зависимости заключается в деятельности головного мозга конкретного человека, поэтому, необходимо использо-

вание различных методов медицинского воздействия для того, чтобы справиться с данной проблемой.

Психологическая же позиция заключается в том, что причина формирования зависимого поведения заключается в своеобразии личностных особенностей человека [23].

Любое человеческое поведение, имеет признаки зависимости, и при этом имеет не внешнее, а внутреннее происхождение. Человек приобретает зависимость от чего-либо или кого-либо не в силу принуждения или давления извне, из-за готовности подчиняться, чтобы его вели по жизни и руководили. Конечно, нельзя отрицать, что внешние факторы играют определенную важную роль в формировании зависимого поведения, но, как правило, они являются условиями, а не причинами появления зависимости.

**Выделим психологические особенности зависимой личности:**

**Первое** — это высокий уровень внушаемости. Высокая внушаемость — это легкость, с которой человек усваивает внешние по отношению к нему побуждения, желания, стремления, установки, формы и стили поведения, обладание повышенной восприимчивостью к психическим воздействиям со стороны других людей без стремления противостоять взаимодействию и без критического осмысления реальности. Большинство из происходящего с человеком принимается на веру, не поддается глубокому анализу, и не подвергается пристальному осмыслению.

Зависимая личность часто оказывается легковерной, податливой групповому воздействию, некритичной и авторитарному управлению.

Некритичность проявляется и по отношению болезни, то есть клиент отрицает наличие заболеваний и проблем.



При наркотическом опьянении у человека полностью отсутствует критика к своему поведению. Человек не адекватно воспринимает действия и слова как свои, так и других людей. Поэтому, при встрече с человеком, находящимся в наркотическом опьянении, и во время беседы с ним, желательно сохранять спокойный тон речи, и вести разговор на нейтральные темы. Если в таком разговоре специалист выберет авторитарную позицию, она может вызвать неадекватную реакцию со стороны человека.

**Второе** — это *Неспособность человека адекватно планировать и прогнозировать свое будущее*. Как правило, люди с химической зависимостью не учитывают свои прошлые поступки для действия в настоящем.

Люди с химической зависимостью очень редко берут на себя ответственность действия в ситуации и часто стараются переложить ответственность на других людей.

**Третье** — это *эгоцентризм*. У лиц с химической зависимостью очень явно выражен эгоцентризм, можно сказать он пронизывает всю структуру личности как красной нитью. Люди с химической зависимостью фиксированы на себе, на своих чувствах, интересах, желаниях. Ему безразличны интересы, чувства, желания других людей.

**Четвертое** — это *мечтательность*. Химически зависимые люди имеют сильно развитую способность фантазировать, они могут легко отрешаясь от действительности, жить в выдуманном мире грез, в выдуманном окружении. Поэтому такие люди быстро и без проблем вживаются в роль искреннего и честного человека, являясь при этом лжецом. Они сами верят в свою ложь и часто им трудно самим определить, где его фантазия, а где реальность.

**Пятое** — *нетерпеливость и максимализм*. Человек с зависимостью хочет как можно быстрее избавиться и решить свои проблемы, при этом затратив как можно меньше усилий для этого. Иногда он, не учитывая реальность, предлагает кардинальное решение проблемы.

Максимализм проявляется как крайность, в требованиях эмоциях и поступков. Как правило, зависимый видит мир в двух красках — белой и черной.

**Шестое** — *алекситимия*. Это затрудненное определение своих эмоций их вербализация и описание, и понимание эмоций других людей; затруднение в понимании телесных ощущений и эмоций. Зависимые не сфокусированы на внутренних переживаниях, что приносит ущерб их личности, они преимущественно сосредоточены на внешних событиях. Обычно у них наблюдается дефицит эмоциональных реакций при склонности к конкретному логическому мышлению. Озвученные особенности приводят к неспособности целостного представления собственной жизни, прагматизму, дефициту творческого отношения к жизни, также конфликтам и трудностям в межличностных отношениях.

**Седьмое** — *ригидность*. Ригидность это тугоподвижность всей психической деятельности ее негибкость, и, в частности стилей поведения, установок, осмысления действительности. Таким людям очень тяжело изменить свое отношение к кому-либо, чему-либо, кик и трудно изменить свои действия.

Для таких людей свойственно: простодушие, наивность, непосредственность. Они могут обижаться, удивляться, разочаровываться из-за отсутствия объективного понимания реальности. Химически зависимые очень часто доверчивы, и в силу своего инфантилизма часто попадают впросак.



Отличительной чертой аддиктивной личности являются признаки незрелости: интеллектуальных интересов, невыраженности духовных процессов, неустойчивость поведения, чувство стадности, твердых нравственных позиций, ненасытность, безответственность. Трудности повседневной жизни, зависимыми хуже переносятся, чем кризисные ситуации. В эмоциональном плане им свойственна тревожность и беспокойство, склонность к колебаниям настроения, повторяемость поведения.

Для маскировки своего комплекса неполноценности зависимый преувеличивает свои достоинства. Зависимый противопоставляет свою якобы романтическую свободную жизнь, жизни обычных людей, обнаруживая свое превосходство над ними причиной же этому служит завышенная самооценка. В частных случаях зависимые направляют все свои силы на борьбу, достижения, карьерный рост, игнорируя при этом другие стороны жизни.

Видимая коммуникабельность объединенная со страхом перед стойкими социальными контактами. Характерной чертой аддиктивности является уход от ответственности за принятые решения, обвинение других, зная, что они не виноваты.

Аддикты не умеют жить в настоящем времени и пространстве. Они живут от одного момента к другому, они не могут удовлетвориться ни в одном из них, бросаются заполнить эту пустоту то с помощью опьянения, наслаждения, успеха, выигрыша, то мучаются от безудержного влечения, похмелья, вынуждающего их к постоянному повторению аддиктивных действий.

**В** исследовании принимали участие юноши и девушки с зависимостями из НП НАРЦ. Выборка представляла собой людей возраста от 15 до 20 лет,

что соответствует периодизации юности. В целях сохранения анонимности бланки подписывались только по гендерной принадлежности или по желанию. Всего в исследовании приняло участие 30 человек, из которых 17 юношей и 8 девушек. Все испытуемые имели зависимости в течение продолжительного срока, и на момент исследования находились на стационарном лечении.

Подросткам предлагались следующие задания: 1) ответить на вопросы методики «Дифференциальная диагностика депрессивных состояний» (В.А. Жмурова); 2) заполнить бланк ответов психодиагностической методики «Шкала одиночества (UKL)» (Д. Рассел и М. Фергюсон в адаптации Н.Е. Водопьяновой); 3) ответить на вопросы опросника «Шкала дифференциальных эмоций»; 4) заполнить бланк ответов методики «Шкала оценки субъективной комфортности».

При анализе результатов диагностики по методике Жмурова, признаки депрессии среди испытуемых имеют место и составляют 60% опрошенных. А 40% опрошенных не испытывают депрессивного состояния. Учитывая среду, в которой находятся испытуемые на протяжении года, а то и двух, проходя реабилитацию, вполне понятны причины депрессивных эмоций. Ведь юноши и девушки находятся вдали от дома и имеют постоянно один и тот же круг общения.

Разбирая и обрабатывая ответы респондентов по методике «Шкале одиночества» (Д. Рассела), можно констатировать, что 60% реабилитантов юношей и девушек, не ощущают одиночества. Однакостораживает тот факт, что около 26% испытуемых имеют высокие показатели уровня одиночества. Факт того, что 16% из опрошенных одиноки, и чувствуют себя таковыми, это может подрывать все работу реабилитационного центра, так



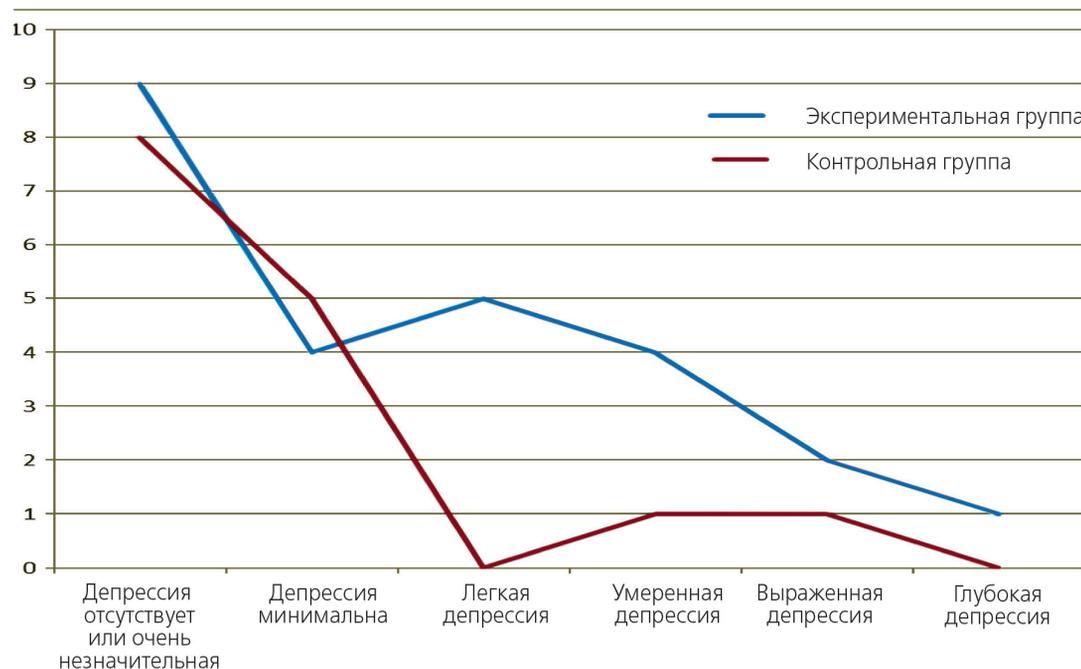
как юноши, переживающие негативные эмоции и чувства, в силу своего одиночества, могут заново начать употреблять психоактивные вещества, что, в свою очередь, сильно подорвет целостность группы реабилитации.

По результатам, полученным после обработки методики ШДЭ, отмечается следующий факт, общий положительный индекс эмоций ярко выражен у 48% исследовательской группы. Что свидетельствует о хорошем внутригрупповом общении и взаимодействии, это подтверждается еще тем фактом, что индекс негативных эмоций у 68% находится ниже нормы. Что в свою очередь ведет к низкому уровню тревожных, депрессивных эмоций, тем самым показывая нам, что реабилитационная среда благополучна и эмоциональный фон, по мнению самих же испытуемых, положителен.

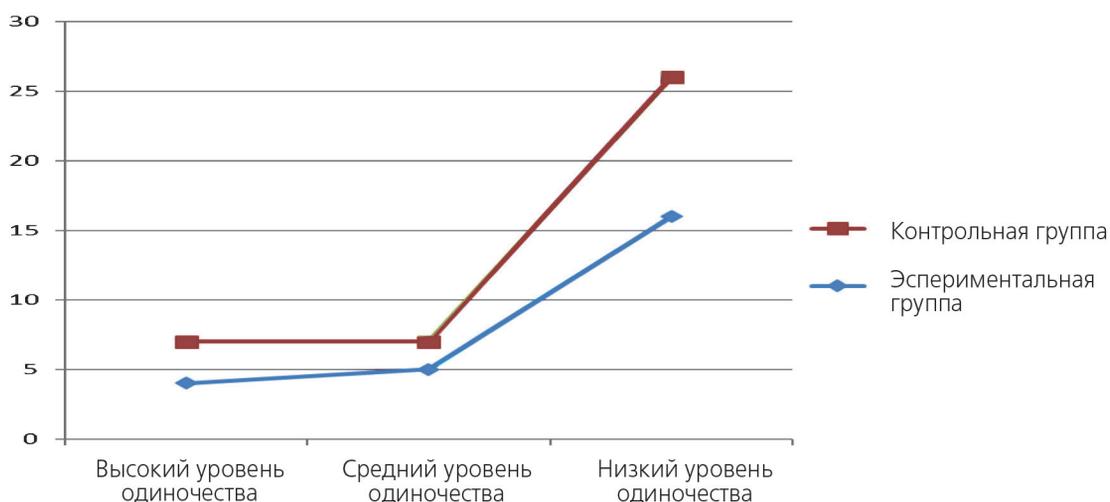
Изучая результаты шкалы оценки субъективной комфортности, мы увидели, что субъективный комфорт испытуемых отмечается на высоком уровне, 40% опрошенных считают среду, где они находятся более комфортной, чем обычно. Низкий же уровень комфорта испытывает всего 8% испытуемых. Сниженный уровень говорит нам, что испытуемые не испытывают удобства и уюта, находясь в центре реабилитации.

Контрольную группу составили юноши, не имеющие выраженного зависимого поведения. Контрольная группа представлена 15 юношами и 5 девушками. Мы представили графически сравнительные результаты исследования:

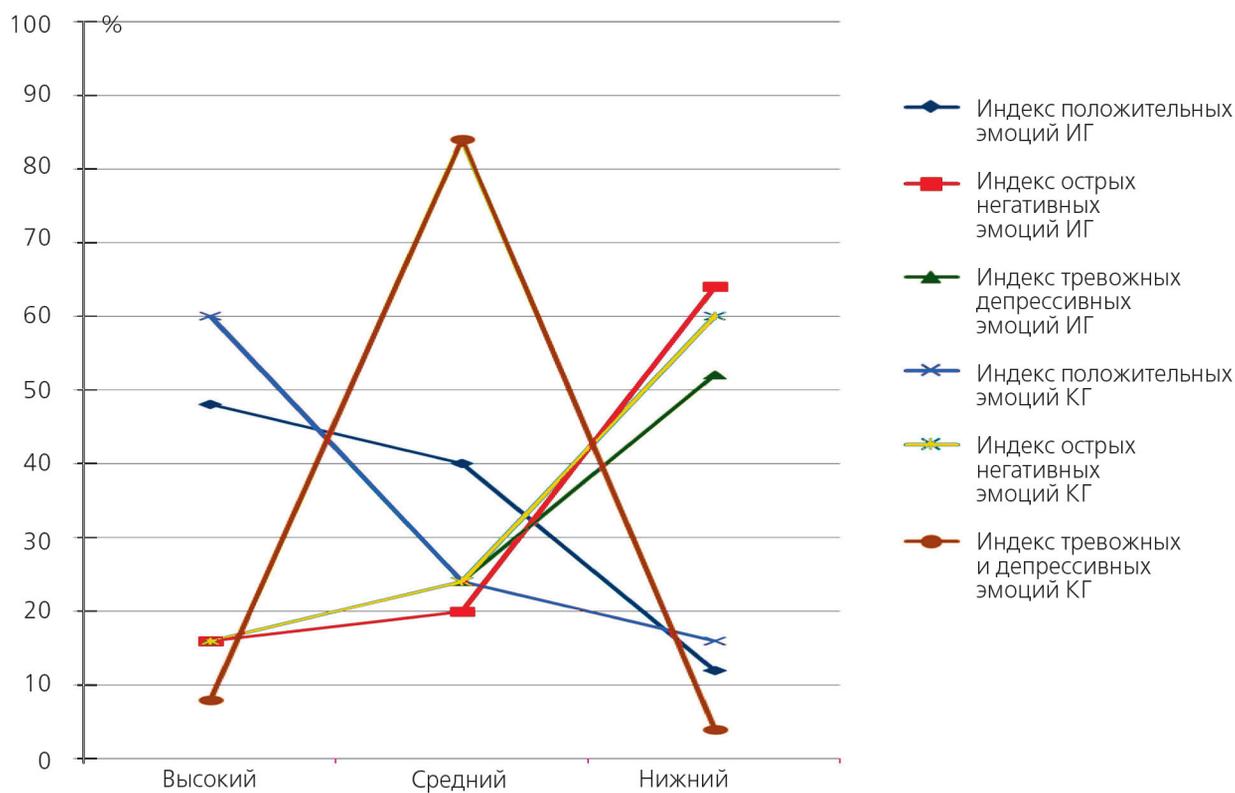
Обработка массива данных по двум группам, производилось при помощи программы статистического анализа Statistica 9, после внесения данных и обра-



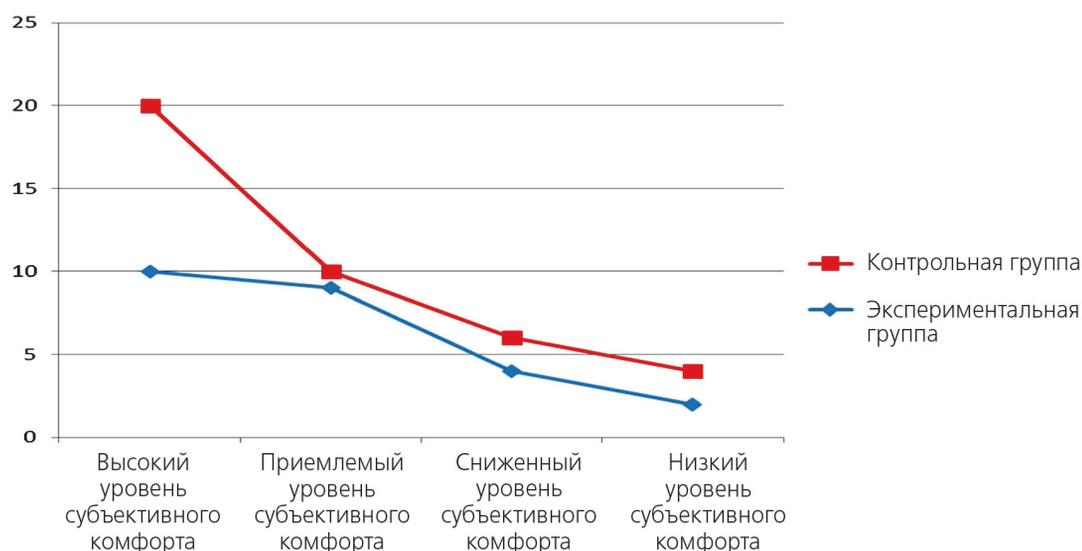
**График 1.** Методика «Дифференциальная диагностика депрессивных состояний» (В. Жмурова)



**График 2.** Шкала одиночества (UKL) (Д. Рассел и М. Фергюсон в адаптации Н.Е. Водопьяновой)



**График 3.** Шкала дифференциальных эмоций.



**График 4.** Шкала оценки субъективной комфортности

ботки их при помощи критерия Стьюдента, была получена следующая таблица.

Нами выявлены статистически значимые различия по шкале «Жмуров», высокий уровень значимости (0,04). Выявлены статистически значимые различия по шкале «ШДЕ Тдэм», очень высокий уровень значимости (0,03). По шкале Субъективной комфортности выявлена тенденция.

Основываясь на полученных результатах можно сделать вывод, что гипотеза подтвердилась. Юноши и девушки с химическими зависимостями, имеют более подвижную эмоциональную систему, при этом находятся длительное время в учреждении закрытого типа, что сказывается на их эмоциональном фоне. Отсутствие привычного круга общения и поддержки родных и близких негативно сказывается на эмоциональном фоне ребят.

**Таблица № 1**

	Mean	Mean	t- value	df	p	Valid N	Valid N	Std.Dev.	Std.Dev.
Жмуров	31,37500	16,72000	2,11152	47	0,040073	24	25	26,96505	21,40779
Одиночество	22,66667	25,56000	-0,58410	47	0,561948	24	25	17,10750	17,54774
ШДЭ пем	30,83333	33,48000	-0,96184	47	0,341052	24	25	9,56291	9,69158
ШДЭ нэм	16,91667	17,96000	-0,35967	47	0,720707	24	25	10,07760	10,22040
ШДЕ тдэм	17,54167	11,84000	2,12446	47	0,038920	24	25	10,24050	8,49843
Субъект комфорт	50,79167	53,68000	-1,70200	47	0,095362	24	25	5,93427	5,94222



Мы установили, что юноши реабилитанты имеют более нестабильную психику, нежели юноши контрольной группы. Однако следует заметить, что испытуемые уже проходили реабилитацию в течение полугода, и чувство одиночества было сглажено благодаря психотерапевтической работе.

На основе данного исследования были сформулированы рекомендации, направленные на коррекцию зависимого поведения, а также по его профилактике:

- Развитие информационного обеспечения наглядной пропаганды и агитации в работе по борьбе с распространением и употреблением наркотических веществ;
- Организация досуга, решение вопросов занятости детей, подростков и молодежи;
- Выработать у школьников критическое отношение к употреблению наркотических веществ;
- Сообщать учащимся научные знания о вредном влиянии употребления наркотических веществ;
- Вовлечение старшеклассников в активную наступательную деятельность по пропаганде здорового образа жизни;
- Воспитание чувства нетерпимости к употреблению наркотических веществ.

Проводя такую работу в образовательном учреждении, следует изучать и устранять причины, порождающие формирование зависимого поведения, вести как массовую, так и индивидуальную работу со школьниками по выработке отрицательного отношения к алкоголю и наркотическим средствам.

## Литература

1. Александров Ю. И. Единая концепция сознания и эмоций: экспериментальная и теоретическая разработка (рус.) // Первая Российская конференция по когнитивной науке: Тезисы докладов / Казань, 9-12 октября 2004 года. — Казань: КГУ, 2004. — С. 14-15.2. Анохин П. К. Эмоции // Психология эмоций. Тексты / Состав.: Ю. Б. Гиппенрейтер и В. К. Вилюнас. — Москва: Изд-во МГУ, 1984. — 288 с. — С. 173.
3. Венгер А. Л., Слободчиков В. И., Эльконин Б. Д. Проблемы детской психологии и научное творчество Д. Б. Эльконина // Вопросы психологии 1988. № 3. С. 20.
4. Водопьянова Н. Е. Психодиагностика стресса. — СПб.: Питер, 2009. — 336 с.
5. Козьяков Р.В., Григорьев А.А. Исследование психологических особенностей вербальной семантики (на примере студентов вуза) // Вестник Академии права и управления. 2014. № 35. С. 162-168.
6. Козьяков Р.В. Методы и методики диагностики эмоций. — М: Директ-Медиа, 2013. — 162 с.
7. Козьяков Р.В. Психология и педагогика: учебник. — М: Директ-Медиа, 2013.
8. Козьяков Р.В., Поташова И.И. Подготовка психологов для работы с семьями, воспитывающими ребенка с ограниченными возможностями здоровья // Вестник Академии права и управления. 2014. № 36. С. 235-249.
9. Козьяков Р.В., Акимова Н.Н. Проблемы и методы преподавания психологии в вузе // Вестник Академии права и управления. 2014. № 36. С. 257-265.
10. Козьяков Р.В., Кутянова И.П., Заварзина О.О., Щекатурова О.М. Факторы устойчивости ремиссии лиц, имеющих химические зависимости // Ученые записки Российского государственного социального университета. 2014. № 4 (126). С. 113-120.



11. Козьяков Р.В., Шкурко Н.М. Индивидуально-психологические особенности зависимых мужчин в зрелости // Вестник Академии права и управления. 2015. № 41. С. 133–140.
12. Козьяков Р.В., Кутянова И.П., Заварзина О.О. Личностные особенности матерей и тип воспитания детей с проявлениями зависимости от психоактивных веществ // Вестник Академии права и управления. 2015. № 40. С. 155–162.
13. Козьяков Р.В. Темпераментно-обусловленные особенности личности: методики изучения. — М: Директ-Медиа, 2013. — 84 с.
14. Колеченко А. К. Энциклопедия педагогических технологий Пособие для преподавателей. 2002.— 368 с.
15. Леонтьев А. Н. Деятельность. Сознание. Личность. — М., Смысл, Академия, 2005. — 352 с.
16. Малкина-Пых И. Г. Возрастные кризисы: Справочник практического психолога / И. Г. Малкина-Пых. — М. : Эксмо, 2004. — 896 с
17. Маслоу А. Г. Мотивация и личность. — СПб.: Евразия, 1999. — 478 с.
18. Петрова Е.А., Козьяков Р.В., Удодов А.Г. Современное состояние психологической профилактики наркозависимости среди молодежи // Ученые записки Российского государственного социального университета. 2015. Т. 14. № 3 (130). С. 25–33.
19. Орлова Е.А. Козьяков Р.В., Козьякова Н.С. Патопсихология: учебник. — М: Юрайт, 2011. — 235 с.
20. Пятницкая И. Н. Клиническая наркология. Л., Медицина. 1975. 332 с.
21. Ремшмидт Х. Подростковый и юношеский возраст: проблемы становления личности. М., 1994.
22. Циркин С.Ю. Справочник по психологии и психиатрии детского и подросткового возраста. — СПб: Питер, 2004. — 896 с. — С. 561.
23. Щербатых Ю. В. Общая психология. СПб.: Питер, 2008. — С. 171–177.
24. Якимова Т.В. Феномен познавательной аддикции в развитии интеллектуально одаренных подростков // Консультативная психология и психотерапия. — 2010. — Т. 1. — С. 121–136.
25. EMCDDA Understanding the 'Spice' phenomenon. — Lisbon: EMCDDA, 2009. — 37 с.
26. Kozjakov R.V., Fomina S.N., Rybakova A.I., Sizikova V.V., Petrova E.A. Educating social-profile specialists for working with a family of a child with health limitations: competence approach // Research Journal of Pharmaceutical, Biological and Chemical Sciences. 2015. Т. 6. № 1. С. 1852–1861.
27. Petrova E.A., Zavarzina O.O., Kutyanova I.P., Kozyakov R.V. Social and personal factors of stable remission for people with drug addictions // Psychology in Russia: State of the Art. 2015. Т. 8. № 4. С. 126–138.