

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ БОЛЬНЫХ ОПИОИДНОЙ НАРКОМАНИЕЙ КАК ФАКТОР ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ ПРОГРАММЫ

А.И. Шумов¹, О.Ю. Щелкова^{2,3}

¹ Наркологический реабилитационный центр, г. Санкт-Петербург

² Санкт-Петербургский государственный университет, г. Санкт-Петербург

³ Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева, г. Санкт-Петербург

Публикация продолжает серию статей, посвященных анализу динамики социальных и психологических характеристик больных опиоидной наркоманией в процессе реабилитации и факторов эффективности этого процесса. Представлены результаты исследования индивидуально-психологических характеристик 93 больных опиоидной наркоманией (в том числе 69 мужчин и 24 женщины) в возрасте в среднем $33,3 \pm 6,86$ года. Исследование проводилось с целью выявления психодиагностических показателей, наиболее прогностически информативных в отношении результата реабилитации. На основании экспертных оценок пациенты на завершающем этапе реабилитации были разделены на группы с высокой ($n_1=65$) и низкой ($n_2=28$) эффективностью реабилитации. В этих группах проводилось сопоставление 42 психодиагностических показателей, полученных на начальном этапе реабилитации. В дальнейшем с помощью множественного регрессионного анализа определены показатели, наиболее информативные в отношении прогноза эффективности реабилитации. Выявлено, что благоприятным прогностическим значением обладают показатели шкал: «Негативные ожидания» («Тест диспозиционного оптимизма», $p < 0,01$), «Самопривязанность» («Методика исследования самооношения», $p < 0,01$) и «Конфронтация» (методика «Способы совладающего поведения», $p < 0,05$). При этом неблагоприятным прогностическим фактором являются показатели шкалы «Наслаждение» (методика «Ценности личности», $p < 0,01$).

Ключевые слова: опиоидная наркомания, реабилитационная программа, эффективность, психодиагностические показатели, прогноз.

Актуальность исследования. Девиантное поведение в виде употребления и злоупотребления веществами, вызывающими состояния измененной психической деятельности, психическую и физическую зависимость от них, является одним из самых распространенных видов отклоняющегося поведения (Гишинский, 2010). Заболевание проявляется влечением к постоянному приему во всевозрастающих количествах наркотических средств, развивающимся вследствие стойкой психической и физической зависимости от них с развитием абстиненции при прекращении их приема (Ерышев, 2009).

На сегодняшний день во всем мире деятельность многих организаций направлена на борьбу с наркозависимостью. Согласно выводам экспертов Еврокомиссии, в мире насчитывается 26 миллионов наркоманов, что со-

ставляет около 0,6 % взрослого населения планеты (www.unodc.org). По данным Организации Объединенных Наций, Российская Федерация находится на 3 месте по числу наркозависимых, уступая по этому показателю только Ирану и Афганистану. По статистике Минздравсоцразвития России, в 2010 году от последствий приема наркотиков погибло 7 192 человека. Рост числа случаев острых отравлений наркотическими средствами, как правило, сопряжен с ростом распространенности наркомании в популяции (Брюн, 2010).

Острая проблема распространенности наркотической зависимости и понимание ее биопсихосоциальной природы привели к осознанию необходимости проведения реабилитационной работы с наркозависимыми. К сожалению, до настоящего времени не существует

простых и эффективных способов избавления от химической зависимости. Усилия специалистов должны быть направлены не на борьбу с наркотиком как таковым, а на борьбу с желанием наркомана спрятаться от проблем реальной жизни в мире приятных ощущений и фантазий, вызванных приемом психоактивного вещества (ПАВ). Именно поэтому медико-социальная реабилитация больных опиоидной наркоманией является одним из приоритетных направлений наркологии (Дудко, 2006).

В то же время следует признать, что использование психологических методов лечения наркомании пока в нашей стране не нашло широкого применения.

Описан первый опыт использования реабилитационных программ, включающих психологические мероприятия, опирающиеся на оценку их эффективности путем сравнительного анализа психологических характеристик больных, исследованных на различных этапах реабилитационного процесса (Шумова, Щелкова, 2014). Такой подход позволил выявить некоторые наиболее значимые факторы, определяющие эффективность реабилитации, в том числе – провести изучение возможности прогнозирования результатов реабилитационной программы уже в ходе ее реализации.

Гипотеза исследования: психологические особенности больных опиоидной наркоманией, выявляемые на начальных этапах реабилитации, имеют прогностическое значение в отношении ее эффективности.

Цель исследования: определить психологические характеристики больных опиоидной наркоманией, связанные с эффективностью специализированной программы реабилитации, и с помощью методов математической статистики выделить наиболее информативные психодиагностические показатели благоприятного и неблагоприятного прогноза реабилитации.

Задачи исследования:

1) в группах больных опиоидной наркоманией с различным уровнем эффективности реабилитации провести сравнительный анализ потенциально прогностически значимых психологических характеристик личности, отражающих особенности: самооценки и отношения к себе; уровня и структуры самоактуализации; ценностной сферы личности; способов совладающего поведения (копинг-стратегий) и когнитивных установок;

2) с помощью методов математической статистики выявить психологические характеристики больных опиоидной наркоманией, наиболее прогностически информативные в отношении оценки эффективности реабилитационного процесса.

Организация и материал исследования.

Изучение психологических характеристик больных опиоидной наркоманией, связанных с эффективностью специализированной реабилитационной программы¹, проводилось на базе нескольких государственных бюджетных учреждений здравоохранения г. Санкт-Петербурга. Всего было обследовано 93 больных опиоидной наркоманией, проходящих трехэтапный курс реабилитации. Среди них – 69 мужчин (74,2 % численности общей выборки), 24 женщины (25,8 % выборки). Возраст обследуемых составил от 20 до 58 лет (средние значения возраста: $M \pm \sigma = 33,3 \pm 6,86$ года). Всем больным был установлен диагноз психических расстройств группы F.11 Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) – «Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением опиатов». Стаж употребления морфиносодержащих наркотических веществ в среднем составил (в годах): $M \pm \sigma = 12,1 \pm 5,92$.

Исследование проводилось на адаптационном (первом) этапе реализации реабилитационной программы, характеризующемся минимальной продолжительностью «трезвого» стажа пациентов, составляющей 1–2 месяца. В начале стабилизационного (третьего) этапа (при стаже трезвости в 4–5 месяцев) членами реабилитационной бригады с помощью специально разработанной анкеты проводилась экспертная оценка эффективности реабилитации, на основании которой все пациенты были разделены на две группы: больные с высокой эффективностью реабилитационного процесса (группа № 1, $n_1=65$ человек или 69,6 % выборки) и больные с низкой эффективностью реабилитационного процесса (группа № 2, $n_2=28$ и 30,4 % соответственно).

В ранее проведенном нами исследовании (Шумова, 2016) описано, что результаты математико-статистического анализа не позво-

¹ Общая характеристика и основные этапы реабилитационной программы представлены в работе А.И. Шумовой, О.Ю. Щелковой «Динамика психологических характеристик больных героино-вой наркоманией в процессе специализированного курса реабилитации» (2014).

ляют выявить значимые различий между показателями в группах пациентов с высокой и низкой эффективностью реабилитации ни по одной из изученных социально-демографических позиций: брачно-семейный статус, наличие детей, образовательный уровень, трудовая занятость, наличие судимости и т. д. В то же время выявлено прогностическое значение некоторых социально-психологических характеристик и особенностей системы отношений изученных больных. Так, благоприятным прогностическим значением в плане перспектив реабилитации обладают сформировавшиеся уже на начальном ее этапе осознание пациентом наличия у себя патологической зависимости от наркотика, нозофобное отношение к нему и положительное отношение к предстоящему лечению, а также удовлетворенность социальным (в том числе, внутрисемейным) взаимодействием.

Методы исследования. Для достижения цели исследования был использован комплекс психодиагностических методов: «Методика исследования самооотношения» (МИС, Посохова, Соловьева, 2008), «Тест измерения уровня самоактуализации» (САМОАЛ, Маслоу, 2008), «Опросник для изучения ценностей личности» (Карандашев, 2004), тест-опросник «Способы совладающего поведения» (ССП, Вассерман с соавт., 2010), «Тест диспозиционного оптимизма» (Гордеева с соавт., 2010). Полученные опросниковые данные были обработаны с использованием стандартных методов математической статистики, включенных в компьютерный статистический пакет SPSS ver. 20.0 и компьютерную программу для работы с электронными таблицами Microsoft Office Excel-2007.

Результаты исследования

В табл. 1 представлены результаты сравнительного исследования психологических характеристик больных опиоидной наркоманией с различной эффективностью реабилитационного процесса, полученные с помощью «Методики исследования самооотношения» (МИС).

Различия в балльных значениях по шкале «Саморуководство» свидетельствуют о том, что больные опиоидной наркоманией с более высокой эффективностью реабилитационного процесса в большей мере способны проявлять сознательный и волевой контроль в актуальных жизненных ситуациях, в преодолении внешних и внутренних препятствий на пути к достижению цели.

Тенденция к статистически значимым различиям по шкале «Самопривязанность» свидетельствуют, что больные опиоидной наркоманией с проблемами в реабилитации в большей степени стремятся к изменению «Я-концепции», открыты новому опыту в познании и совершенствовании себя.

В табл. 2 представлены результаты сравнительного исследования психологических характеристик больных опиоидной наркоманией по данным «Теста измерения уровня самоактуализации» (САМОАЛ).

Достоверные различия по шкале «Ценности» свидетельствуют о том, что эффективно реабилитирующиеся больные опиоидной наркоманией более склонны разделять ценности самоактуализирующейся личности, к числу которых относятся представления об истине, добре, красоте, целостности, а также отсутствие ощущения раздвоенности, жизненность,

Таблица 1

Результаты сравнительного исследования самооценки и отношения к себе у больных опиоидной наркоманией с различной эффективностью реабилитационного процесса

Шкалы «Методики исследования самоотношения» (МИС)	Больные с высокой эффективностью реабилитационного процесса, n = 65		Больные с низкой эффективностью реабилитационного процесса, n = 28		Достоверность различий
	М	δ	М	Δ	
Открытость	2,75	1,34	2,75	1,53	
Самоуверенность	3,68	1,77	3,79	2,43	
Саморуководство	4,09	1,41	3,46	1,48	$p \leq 0,05$
Зеркальное Я	4,17	1,78	3,50	1,95	
Самоценность	4,78	1,97	4,64	2,31	
Самопринятие	4,13	1,98	4,21	2,25	
Самопривязанность	4,71	2,47	3,64	2,56	$0,05 < p < 0,1$
Конфликтность	7,63	2,36	7,00	2,06	
Самообвинение	4,80	1,88	4,86	2,19	

Краткие сообщения

уникальность, совершенство, справедливость, порядок. Предпочтение этих ценностей указывает на стремление к гармоничному бытию и к здоровым отношениям с людьми, далеким от желания манипулировать ими в своих интересах.

Тенденция к статистической значимости различий по шкале «Стремление к творчеству или креативность» показывает, что обследованные хорошо реабилитирующиеся больные опиоидной наркоманией более творчески относятся к жизни, в большей степени стремятся к приобретению нового опыта, чем менее успешные в реабилитации пациенты. Аналогичного рода данные по шкале «Автономность» свидетельствуют, что пациенты первой

группы более независимы, свободны и самостоятельны по сравнению с больными с низкой эффективностью реабилитации. В то же время больные второй группы характеризуются большей чувствительностью к своим желаниям и потребностям (что проявляется различиями в данных по шкале «Самопонимание»).

Результаты сравнительного исследования ценностных ориентаций наркологических больных с различной эффективностью реабилитационного процесса, полученные с помощью «Опросника для изучения ценностей личности», представлены в табл. 3.

Высоко значимые различия между показателями по шкале «Наслаждение» в сравни-

Таблица 2

Результаты сравнительного исследования уровня и структуры самоактуализации у больных опиоидной наркоманией с различной эффективностью реабилитационного процесса

Шкалы «Теста измерения уровня самоактуализации» (САМОАЛ)	Больные с высокой эффективностью реабилитационного процесса, n = 65		Больные с низкой эффективностью реабилитационного процесса, n = 28		Достоверность различий
	М	δ	М	Δ	
Ориентации во времени	5,98	2,79	5,63	2,50	
Ценности	7,07	2,75	5,82	1,79	p < 0,05
Взгляд на природу человека	4,69	2,68	4,66	2,89	
Потребность в познании	6,58	2,59	6,43	2,51	
Креативность	7,49	2,53	6,61	1,69	0,05 < p < 0,1
Автономность	6,63	2,32	5,61	2,51	0,05 < p < 0,1
Спонтанность	6,80	3,16	6,50	3,31	
Самопонимание	5,82	2,82	6,96	2,83	0,05 < p < 0,1
Аутосимпатия	5,78	2,51	5,36	2,92	
Контактность	6,45	2,59	6,16	2,78	
Гибкости в общении	6,72	2,92	5,89	2,31	

Таблица 3

Результаты сравнительного исследования ценностей личности у больных опиоидной наркоманией с различной эффективностью реабилитационного процесса

Шкалы «Опросника для изучения ценностей личности»	Больные с высокой эффективностью реабилитационного процесса, n = 65		Больные с низкой эффективностью реабилитационного процесса, n = 28		Достоверность различий
	М	δ	М	δ	
Наслаждение	3,64	1,17	4,57	1,43	p = 0,001
Достижения	3,87	0,91	3,92	0,84	
Социальная власть	3,25	1,28	3,60	1,01	
Самоопределения	4,22	1,12	4,27	1,00	
Стимуляция	4,01	1,16	4,16	1,04	
Конформизм	3,29	1,19	3,48	1,18	
Социальность	3,87	1,17	3,65	1,12	
Безопасность	4,22	1,06	4,40	0,88	
Зрелость	3,89	1,08	4,01	1,33	
Традиции	3,35	1,16	3,63	1,19	
Социальная культура	2,83	0,92	2,96	1,16	
Духовность	3,77	0,95	3,83	1,06	

ваемых группах больных указывают, что у больных с низкой эффективностью реабилитации более выражена гедонистическая направленность личности, отмечается склонность к удовлетворению своих желаний, к наслаждению жизнью.

В свою очередь, отсутствие достоверных различий в результатах сравнительного исследования спектра стратегий стресс-преодолевающего поведения (копинга) у исследованных по опроснику «Способы совладающего поведения» (ССП) больных обеих групп (табл. 4) свидетельствует о сходстве способов преодоления жизненных трудностей и проблемных ситуаций у больных исследуемых групп.

Таким образом, представляется несколько неожиданным вывод о том, что исследование копинг-стратегий не позволяет определить психологические характеристики пациентов, способствующих либо не способствующих эффективной реабилитации больных опиоидной наркоманией.

Важно отметить, что в обеих группах больных доминируют существенно выходящие за границы нормативного диапазона ($T=50\pm 10$) показатели шкалы «Бегство-избегание», отражающие неконструктивный способ решения проблем, характеризующийся «уходом» от них. В то же время показатели

конструктивных копинг-стратегий «Самоконтроль» и «Планирование решения проблемы» в обеих группах больных являются минимальными среди всех шкальных показателей и также выходят за нижнюю границу нормативного диапазона.

Результаты «Теста диспозиционного оптимизма» (ТДО), отраженные в табл. 5, представляются очевидными и понятными для интерпретации различий в когнитивных установках у больных опиоидной наркоманией с различной эффективностью реабилитационного процесса.

Вполне логично, что более эффективно реабилитирующиеся больные опиоидной наркоманией имеют более высокий уровень оптимизма и ожидания того, что в будущем с ними будет происходить больше хороших событий (показатели шкалы «Позитивные ожидания»). В то же время более высокий уровень показателей по шкале «Негативные ожидания» у этих больных позволяет предположить, что они более дифференцированно и более эмоционально относятся к будущему, отношение к временной перспективе у них аффективно окрашено. В отличие от этого, пациенты с низкой эффективностью реабилитационного процесса чаще живут по принципу «здесь и сейчас».

Таким образом, на основании изучения

Таблица 4

Результаты сравнительного исследования способов совладающего поведения у больных опиоидной наркоманией с различной эффективностью реабилитационного процесса

Способы совладающего поведения	Больные с высокой эффективностью реабилитационного процесса, n = 45		Больные с низкой эффективностью реабилитационного процесса, n = 22	
	М	δ	М	δ
Конфронтация	57,87	13,64	52,82	16,20
Дистанцирование	60,56	12,09	59,18	14,66
Самоконтроль	36,87	14,08	37,73	18,54
Поиск соц поддержки	41,27	8,80	39,82	7,40
Принятие ответственности	43,36	8,28	42,59	11,31
Бегство – избегание	71,24	10,10	69,91	10,21
Планирование решения проблемы	37,78	10,37	35,00	10,86
Положительная переоценка	46,69	13,96	42,45	12,29

Таблица 5

Результаты сравнительного исследования когнитивных установок у больных опиоидной наркоманией с различной эффективностью реабилитационного процесса

Субшкалы «Теста диспозиционного оптимизма»	Больные с высокой эффективностью реабилитационного процесса, n = 45		Больные с низкой эффективностью реабилитационного процесса, n = 22		Достоверность различий
	М	δ	М	δ	
Позитивные ожидания	8,87	2,36	7,45	2,63	p < 0,05
Негативные ожидания	13,04	3,36	10,41	3,91	p < 0,01

Модель регрессионной зависимости психологических характеристик и эффективности реабилитации больных опиоидной наркоманией

Включенные переменные (психодиагностические показатели)	Коэффициент Бета	Уровень значимости
«Наслаждение» («Ценности личности»)	-0,358	p<0,01
«Негативные ожидания» (ТДО)	0,308	p<0,01
«Самопривязанность» (МИС)	0,280	p=0,01
«Конфронтация» (ССП)	0,224	p<0,05

отдельных психологических характеристик больных опиоидной наркоманией можно заключить, что высокая эффективность реабилитационного процесса связана с более высокими показателями по шкалам «Саморуководство» и «Самопривязанность», «Ценности», «Стремление к творчеству или креативность», «Автономность», «Позитивные ожидания» и «Негативные ожидания», а также более низкими значениями по шкале «Наслаждение». Эти психологические характеристики можно рассматривать как ресурсы и «опору» для реализации реабилитационных программ.

Как показали представленные выше результаты сравнительного анализа, эффективность реабилитации больных опиоидной наркоманией взаимосвязана со значительным количеством психодиагностических показателей. В связи с этим был проведен множественный регрессионный анализ психодиагностических показателей, который направлен на выявление наиболее диагностически информативных и уникальных² психологических характеристик больных в двух исследованных группах.

В качестве зависимой переменной была выбрана эффективность реабилитации. Всего было построено четыре модели взаимосвязи психологических переменных и целевой функции эффективности. Из всего перечня этих моделей в качестве наиболее объясняющей формирование высокого или низкого уровня эффективности реабилитации была выбрана модель, включающая четыре предиктора (переменных), обладающая достаточно высокой информативностью (более чем на $1/3 - R^2=0,34$). Перечень предикторов представлен в табл. 6.

Наибольшие значения коэффициента частной корреляции (коэффициент Бета) имеет показатель «Наслаждение» (методика «Цен-

ности личности»), отражающий наличие гедонистической направленности личности. Отрицательный знак этого коэффициента показывает, что с ростом проявлений гедонизма увеличивается вероятность неэффективного результата реабилитационного процесса. Напротив, положительные значения коэффициентов Бета по трем другим психодиагностическим показателям («Негативные ожидания», «Самопривязанность», «Конфронтация») отражают их прямое влияние на эффективность реабилитации: чем выше эти показатели, тем больше можно ожидать высокую эффективность реабилитации больных опиоидной наркоманией.

Таким образом, полученные результаты регрессионного анализа показывают, что наиболее полно описывает изменчивость эффективности реабилитации как зависимой переменной совокупность психодиагностических показателей, представленных в табл. 6. В содержательном плане интерпретация полученной модели показывает, что у лиц со стремлением к наслаждению и праздности можно прогнозировать высоковероятную недостаточную эффективность реабилитационного процесса. Напротив, можно прогнозировать хорошую реабилитацию у больных опиоидной наркоманией, обладающих негативным (эмоционально окрашенным, преимущественно – тревожным) отношением к будущему, а также негативным отношением к необходимости изменений представлений о себе, получения новых знаний о своей личности, изменения установок в отношении себя, к приобретению нового опыта самопонимания. Кроме того, благоприятным прогностическим значением в отношении эффективности реабилитации обладает конфронтативный копинг – активность в преодолении трудностей, не включающая импульсивных, недостаточно продуманных действий.

Следует отметить, что прогностически благоприятные в отношении эффективности

² Уникальных в том смысле, что сами эти переменные ничем не определяются, не зависят от других изученных показателей – прим. авторов.

реабилитационного процесса психологические признаки являются неоднозначными, показывающими противоречивость личности в целом, поведения и установок больных опиоидной наркоманией, которую следует учитывать в процессе психологической работы с этим контингентом пациентов.

Кроме того, результаты регрессионного анализа показывают, что на начальных этапах реабилитации прогнозирование ее эффективности может проводиться по определенному набору наиболее информативных психодиагностических методик, к которым, по результатам настоящего исследования, относятся: методика С. Шварца «Ценности личности», «Тест диспозиционного оптимизма», «Методика исследования самоотношения», тест-опросник «Способы совладающего поведения».

Выводы

1. При исследовании самооценки и самоотношения выявлено, что на начальном (адаптационном) этапе реабилитации больные опиоидной наркоманией с высокой эффективностью последующей реабилитации в большей степени, чем пациенты с низкой эффективностью, способны проявлять сознательный и волевой контроль поведения в широком круге жизненных ситуаций, в преодолении внешних и внутренних препятствий на пути к достижению цели.

2. Особенностью ценностно-мотивационной сферы хорошо реабилитирующихся больных опиоидной наркоманией является наличие ценностей самоактуализирующейся личности, их более творческое отношение к жизни, стремление к саморазвитию и приобретению нового опыта, они более независимы и самостоятельны. В отличие от них, пациенты с низкой эффективностью реабилитации более чувствительны к своим желаниям и потребностям, у них достоверно более выражена гедонистическая направленность личности.

3. Отсутствие статистически значимых различий по частоте предпочтения отдельных способов совладающего поведения у наркологических больных двух исследованных групп на фоне доминирования высоких значений показателей копинг-стратегии «Бегство-избегание» отражает использование ими в целом неконструктивного способа решения проблем. В то же время низкие (ниже нормативных) значения показателей конструктив-

ных копинг-стратегий «Самоконтроль» свидетельствуют о дефиците этих конструктивных стратегий у больных опиоидной наркоманией.

4. При изучении когнитивных установок выявлено, что отношение к временной перспективе у больных с высокой эффективностью реабилитации более эмоционально окрашено: показатели шкал «Позитивные ожидания» и «Негативные ожидания» достоверно выше, чем в группе пациентов с низкой эффективностью, которые более безразлично относятся к будущему.

5. По результатам множественного регрессионного анализа, благоприятным прогностическим значением в отношении эффективности реабилитационного процесса обладают следующие психодиагностические показатели из перечня шкал использованных методик: «Негативные ожидания», «Самопривязанность», «Конфронтация». При этом неблагоприятным прогностическим значением обладает показатель «Наслаждение». Выявленные на начальном этапе реабилитации прогностически значимые признаки могут способствовать более прицельному проведению психокоррекционной работы с больными опиоидной наркоманией.

Литература

1. Брюн, Е.А. Факторы риска. Вторая волна наркомании / Е.А. Брюн // Наука и жизнь. – 2010. – № 7. – С. 23–25
2. Вассерман, Л.И. Совладание со стрессом: теория и психодиагностика / Л.И. Вассерман, В.А. Абабков, Е.А. Трифонова. – СПб.: Речь, 2010. – 192 с.
3. Гордеева, Т.О. Разработка русскоязычной версии теста диспозиционного оптимизма (LOT) / Т.О. Гордеева, О.А. Сычев, Е.Н. Осин // Психологическая диагностика. – 2010. – № 2. – С. 36–64.
4. Гилинский, Я.И. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других отклонений / Я.И. Гилинский. – СПб.: Юридический центр Пресс, 2010. – 520 с.
5. Дудко, Т.Н. Реабилитация наркологических больных в условиях стационаров. Методические рекомендации / Т.Н. Дудко, Е.М. Райzman, И.В. Белокрылов и др. – М.: Медицина, 2006. – 74 с.
6. Ерышев, О.Ф. Наркомании: проявление, лечение, профилактика / О.Ф. Ерышев. – СПб.: Нева, 2009. – 222 с.
7. Карандашев, В.Н. Методика Шварца для изучения ценностей личности: концепция и методическое руководство / В.Н. Карандашев. – СПб.: Речь, 2004. – 70 с.

8. Маслоу, А. *Мотивация и личность* / А. Маслоу. – СПб.: Питер, 2008. – 400 с.

9. *Настольная книга практического психолога / сост. С.Т. Посохова, С.Л. Соловьева.* – М.: АСТ: Хранитель; СПб.: Сова, 2008. – 671 с.

10. Шумова, А.И. Динамика психологических характеристик больных героиновой наркоманией в процессе специализированного курса реабилитации / А.И. Шумова, О.Ю. Щелкова // *Вестник психотерапии.* – 2014. – № 50 (55). – С. 121–135.

11. Шумова, А.И. Психосоциальные характеристики в прогнозе эффективности реабилитации больных опиоидной наркоманией / А.И. Шумова // *Вестник ЮУрГУ. Серия «Психология».* – 2016. – Т. 9. – № 2. – С. 97–104.

12. *2015 World Drug Report finds drug use stable, access to drug & HIV treatment still low.* <https://www.unodc.org/unodc/en/frontpage/2015/June/2015-world-drug-report-finds-drug-use-stable--access-to-drug-and-hiv-treatment-still-low.html>

Шумова Алина Игоревна, медицинский психолог, наркологический реабилитационный центр (Санкт-Петербург), ali-shumova@mail.ru

Щелкова Ольга Юрьевна, доктор психологических наук, профессор, и.о. зав. кафедрой медицинской психологии и психофизиологии, Санкт-Петербургский государственный университет, старший научный сотрудник лаборатории клинической психологии и психодиагностики, Санкт-Петербургского научно-исследовательского психоневрологического института им. В.М. Бехтерева (Санкт-Петербург), olga.psy.pu@mail.ru

Поступила в редакцию 6 ноября 2016 г.

DOI: 10.14529/psy160409

PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF PATIENTS WITH OPIOID ADDICTION AS AN EFFICIENCY FACTOR OF THE REHABILITATION PROGRAM

A.I. Shumova¹, ali-shumova@mail.ru

O.Yu. Shchelkova^{2,3}, olga.psy.pu@mail.ru

¹ *Addiction Rehabilitation Center, St. Petersburg, Russian Federation*

² *St. Petersburg State University, St. Petersburg, Russian Federation*

³ *St. Petersburg V.M. Bekhterev Psychoneurological Research Institute, St. Petersburg, Russian Federation*

This article continues a series of articles dedicated to analysis of dynamics of social and psychological characteristics of patients with opioid addiction during their rehabilitation and efficiency factors of this process. The article presents the results of a study of individual psychological characteristics of 93 patients with opioid addiction (69 men – 74.2 %, 24 women – 25.8 %; mean age: $M = 33.3$; $\sigma = 6.86$), conducted to identify the most prognostically informative psycho-diagnostic indicators concerning the results of the rehabilitation. With the help of expert assessments on the final stage of the rehabilitation, patients were divided into groups with high ($n = 65$, 69.6 %) and low ($n = 28$, 30.4 %) recovery efficiency. In these groups psycho-diagnostic indicators obtained at the initial stage of rehabilitation were compared (42 in total) and using multiple regression analysis the most informative prognostic indicators for the effectiveness of rehabilitation were defined. It was found that the following indicators have a favorable prognostic value: “Negative expectations” (“Dispositional optimism test”) ($p < 0.01$), “Self-attachment” (“Methods of self-study”) ($p < 0.01$), “Confrontation” (technique “Ways of coping”) ($p < 0.05$); unfavorable prognostic value has an indicator of “Pleasure” (technique “Personality values”) ($p < 0.01$).

Keywords: opioid addiction, rehabilitation program, efficiency, psycho-diagnostic indicators, prognosis.

References

1. Bryun E.A. [Risk Factors. The Second Wave of Addiction]. *Nauka i zhizn'* [Science and Life], 2010, no. 7, pp. 23–25. (in Russ.)
2. Vasserman L.I., Ababkov V.A., Trifonova E.A. *Sovladanie so stressom: teoriya i psikhodiagnostika* [Coping: Theory and Psychodiagnosics]. St. Petersburg, Rech' Publ., 2010. 192 p.
3. Gordeeva T.O., Sychev O.A., Osin E.N. [Development of the Russian-language version of the test of dispositional optimism (LOT).] *Psikhologicheskaya diagnostika* [Psychological Diagnostics]. 2010, no. 2, pp. 36–64.
4. Gilinskiy Ya.I. *Deviantologiya: sotsiologiya prestupnosti, narkotizma, prostitutsii, samoubiystv i drugikh otkloneniy* [Deviantology: Sociology of Crime, Drug Addiction, Prostitution, Suicide and Other Abnormalities]. St. Petersburg, Yuridicheskiy tsentr Publ., 2010. 520 p.
5. Dudko T.N., Rayzman E.M., Belokrylov I.V., Krugovykh N.F., Kotel'nikova L.A., Kazutina E.A., Papyrin V.D., Bondarenko S.N., Khramov E.Yu. *Reabilitatsiya narkologicheskikh bol'nykh v usloviyakh statsionarov* [Rehabilitation of Drug Patients in the Hospital]. Moscow, Meditsina Publ., 2006. 74 p.
6. Eryshev O.F. *Narkomani: proyavlenie, lechenie, profilaktika* [Addiction: Manifestation, Treatment, Prevention]. St. Petersburg, Neva Publ., 2009. 222 p.
7. Karandashev V.N. *Metodika Shvartsa dlya izucheniya tsennostey lichnosti: kontseptsiya i metodicheskoe rukovodstvo* [Schwarz Methods for the Study of the Individual Values: Concept and Guidance]. St. Petersburg, Rech' Publ., 2004. 70 p.
8. Maslou A. *Motivatsiya i lichnost'* [Motivation and Personality]. St. Petersburg, Piter Publ., 2008. 400 p.
9. Posokhova S.T., Solov'eva S.L. *Nastol'naya kniga prakticheskogo psikhologa* [Handbook of Practical Psychology]. Moscow, AST: Khranitel' Publ.; St. Petersburg, Sova Publ., 2008. 671 p.
10. Shumova A.I., Shchelkova O.Yu. *Dinamika psikhologicheskikh kharakteristik bol'nykh geroinovoy narkomaniey v protsesse spetsializirovannogo kursa reabilitatsii* [The Dynamics of the Psychological Characteristics of Heroin Addicts in the Specialized Course of Rehabilitation Therapy]. *Vestnik psikhoterapii* [Journal of Psychotherapy], 2014, no. 50 (55), pp. 121–135. (in Russ.)
11. Shumova A.I. *Psikhosotsial'nye kharakteristiki v prognoze effektivnosti reabilitatsii bol'nykh opioidnoy narkomaniey* [Psychosocial Characteristics in the Prediction of the Effectiveness of Rehabilitation of Patients with Opioid Addiction]. *Bulletin of the South Ural State University. Ser. Psychology*, 2016, vol. 9, no. 2, pp. 97–104.
12. 2015 World Drug Report finds drug use stable, access to drug & HIV treatment still low. Available at: <https://www.unodc.org/unodc/en/frontpage/2015/June/2015-world-drug-report-finds-drug-use-stable--access-to-drug-and-hiv-treatment-still-low.html> (accessed 20.09.2016).

Received 6 November 2016

ОБРАЗЕЦ ЦИТИРОВАНИЯ

Шумова, А.И. Психологические особенности больных опиоидной наркоманией как фактор эффективности реабилитационной программы / А.И. Шумова, О.Ю. Щелкова // Вестник ЮУрГУ. Серия «Психология». – 2016. – Т. 9, № 4. – С. 87–95. DOI: 10.14529/psy160409

FOR CITATION

Shumova A.I., Shchelkova O.Yu. Psychological Aspects of Patients with Opioid Addiction as an Efficiency Factor of the Rehabilitation Program. *Bulletin of the South Ural State University. Ser. Psychology*. 2016, vol. 9, no. 4, pp. 87–95. (in Russ.). DOI: 10.14529/psy160409