

СВЯЗЬ МОТИВАЦИИ ДОСТИЖЕНИЯ С ЛИЧНОСТНЫМИ ФАКТОРАМИ ПРИ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

Тапалова О.Б.

Киевский национальный университет имени Тараса Шевченко

Нуралиев Б.Ж.

Республиканский Научно-Практический Центр
Психиатрии, Психотерапии и Наркологии (Казахстан)

Жиенбаева Н.Б.

Казахский национальный педагогический университет имени Абая

В статье представлены результаты исследования личностных факторов и мотивации достижения у группы лиц, зависимых от психоактивных веществ. Выявлена и описана взаимосвязь исследуемых характеристик. Показано, что у исследуемой группы лиц с аддиктивной зависимостью средний показатель мотивации достижения свидетельствует о преобладании мотивации избегания неудачи.

Ключевые слова: мотивация достижения, психоактивные вещества, личностные факторы, опиаты, невротический блок.

Постановка проблемы. Изменения мотивационной сферы при различных видах зависимостей описаны во многих источниках [1, 6, 7]. Хотя вопрос о том, являются ли эти изменения развитием имеющихся особенностей мотивации у лиц, у которых развивается аддикция, либо это специфические новообразования в мотивационной сфере вследствие возникшей зависимости, остается недостаточно изученным.

Анализ последних исследований и публикаций.

Б. С. Братусем было проведено исследование мотивационной сферы больных хроническим алкоголизмом. В ходе исследования были проанализированы факты, касающиеся нарушения иерархии мотивов и формирования новой патологической потребности [1].

Анализ истории болезни больных алкоголизмом отчетливо отражает выраженные изменения их личности. У таких больных отмечается снижение личностного функционирования, вплоть до полной личностной деградации. При этом в первую очередь происходит снижение по линии изменений в сфере потребностей и мотивов и разрушения преморбидных установок, сужения круга интересов. При этом грубые изменения познавательной деятельности, таких как снижение уровня обобщений, в психологическом эксперименте не обнаруживаются. Познавательная недостаточность проявлялась при выполнении заданий, требующих умственных усилий, длительной концентрации внимания, быстрой ориентировки в новом материале. Отмечалась также недостаточная целенаправленность суждений, не критичность, завышенная самооценка, лабильность уровня притязаний.

Анализ историй болезни больных алкоголизмом позволил проследить процесс и выявить механизм формирования новой патологической потребности – потребности в алкоголе. Принятие алкоголя не относится к числу естественных потребностей, поэтому изначально алкоголь не обладает самостоятельной побудительной силой. На первых порах принятие алкоголя выполняет роль средства для реализации других мотивов (приятно отдохнуть, снять напряжение). Постепенно, по мере формирования психологической (а затем и физиологической) зависимости, у человека появляется и закрепляется желание вновь и вновь испытать приятные ощущения, связанные с принятием алкоголя. Теперь человека начинают привлекать не сами по себе события, бывшие для него значимыми (встреча друзей, торжество), а возможность употребления алкоголя т. е. если вначале человек пил, чтобы облегчить установление контактов с другими людьми (например, в незнакомой ком-

пании), то теперь он общается даже с незнакомыми в надежде выпить. Таким образом, алкоголь для него становится самостоятельным мотивом поведения.

Происходит то, что А. Н. Леонтьев называл «сдвигом мотива на цель», формируется новый мотив, побуждающий к новой деятельности, а следовательно, и новая потребность (в алкоголе). Так как принятие алкоголя становится целью деятельности больного, то потребность в алкоголе осознается, приобретает определенный личностный смысл. Как следствие приобретения новой потребности (в данном случае патологической, противоречащей общественным интересам) происходят изменения строения его личности: изменяются ее интересы, переживания и стремления [4].

При алкоголизме у больных меняется не только содержание потребностей и мотивов, но и их структура. Мотивы становятся все менее опосредованными. Как отмечала Л. И. Божович, потребности различаются по своему строению: одни из них имеют прямой, непосредственный характер, другие – опосредованы осознаваемой целью. Только в том случае, если потребность осознается, человек может ею управлять. У больных алкоголизмом потребности имеют непосредственный характер, поэтому они неуправляемы – они приобретают строение влечений [3].

Известно, что чем более опосредован характер потребностей и мотивов, тем отчетливее проявляется их соподчинение, иерархическая связь. Так как у больных ведущим, смыслообразующим мотивом становится употребление алкоголя, потребность в котором носит непосредственный характер, то с развитием алкоголизма у них все больше разрушается прежняя иерархия мотивов. По мере того как алкоголь занимает доминирующие позиции, становится смыслом жизни, прежние установки, интересы отходят на задний план. Работа, семья перестают быть для больного значимыми, рассматриваются только как источник добывания денег на выпивку или тормоз в удовлетворении доминирующей потребности в алкоголе.

Б. С. Братусь указывал, что постепенное нарушение прежней, до болезни сложившейся иерархии потребностей, мотивов и ценностей и формирование взамен ее новой иерархии является центральным пунктом личностной деградации при хроническом алкоголизме. Отходят на задний план и разрушаются высшие потребности и установки личности, сужается круг интересов, больные становятся уплощенными, инактивными, теряются их прежние социальные связи с миром [1].

Изменение иерархии и опосредованности мотивов означает утерю сложной организации деятельности человека, которая теряет специфически человеческую характеристику: из опосредованной она становится импульсивной.

В диссертационном исследовании Л.Ф. Щербини приведены данные об изменении мотивационно-смысловой сферы лиц, зависимых от психоактивных веществ, в ходе психологической реабилитации [7]. То есть, речь идет о противоположном процессе: о мотивационных изменениях в процессе выздоровления.

Л. Ф. Щербина приходит к выводу, что в течение психологической реабилитации смысловые структуры лиц, зависимых от психоактивных веществ, существенно изменяются, снижается уровень диссоциации мотивационно-смысловой сферы, в частности, в структуре мотивационно-смысловой сферы лиц, зависимых от психоактивных веществ, появляются новые смысловые образования – факторы смысловых конструкторов: личностная свобода, самовыражение, эмоциональная зрелость, ответственность. Отмечено, что происходит процесс изменения диссоциативной структуры мотивационно-смысловой сферы на ассоциативную, который приводит к возникновению новой функции мотивационно-смысловой сферы – функции контроля. Причем эта функция возникает за счет формирования внутриличностного конфликта, механизмом которого является ассоциирование смысловых образований в единую, однако конфликтную, структуру. К этому времени объективно конфликтные смыслы не воспринимались лицами, зависимыми от ПАВ, как конфликтные, поскольку были диссоциированными и существовали в различных сферах жизни [7].

Цель статьи. Главной целью этой работы является – представить результаты исследования мотивации достижения лиц, зависимых от психоактивных веществ. Нами была проанализирована связь мотивации достижения с личностными факторами у лиц с аддиктивной зависимостью. Медицинский диагноз, который был выставлен представителям этой группы: – «Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ» (F-10-F-19).

Изложение основного материала. Всего было исследовано 57 испытуемых, в том числе с диагнозом «психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением алкоголя» – 27 испытуемых, «психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением опиоидов» – 30.

Данное исследование проводилось с помощью личностного опросника – «Большая пятерка» (Big Five). Этот метод дает возможность получить информацию о главных факторах личностных характеристик испытуемых с тем, чтобы проанализировать возможные связи этих факторов с различными характеристиками их мотивации достижения.

Разработчиками этой психодиагностической методики являются П.Ховард, П. Медина и Дж. Ховард. Она предназначена для экспресс-диагностики пяти таких факторов личности: отрицательная эмоциональность, нейротизм (negative emotionality); экстраверсия (extraversion); открытость опыту (openness); склонность к согласию (agreeableness); добросовестность (conscientiousness).

Адаптация этой методики была сделана на базе Киевского национального университета профессором Л. Ф. Бурлачук и Д. К. Королевым [2].

В таблице 1 представлены данные корреляционного анализа, отражающие связи мотивации достижения в каждой из подгрупп с личностными факторами.

Таблица 1

Корреляции показателей мотивации достижения с личностными факторами в группе лиц с диагнозом F-10 – F-19

Личностные факторы	Корреляция с мотивацией достижения по подгруппам	
	Зависимые от алкоголя	Зависимые от опиатов
Самоконтроль – Импульсивность	0.397*	0.360*
Настойчивость – отсутствие настойчивости	0.402*	0.361*
Ответственность – безответственность		0.405*
Предусмотрительность – беспечность	0.386*	
Самоконтроль – отсутствие самоконтроля	0.394*	
Эмоциональная неустойчивость – эмоциональная устойчивость	-0.424*	-0.376*
Тревожность – Беззаботность		-0.402*
Напряженность – Расслабленность	-0.372*	-0.380*
Эмоциональная лабильность – эмоциональная стабильность	-0.416*	

Как видно из таблицы 1, в группе лиц, зависимых от психоактивных веществ, выявлены связи мотивации достижения с двумя обобщенными личностными факторами: «самоконтроль-импульсивность» и «эмоциональная неустойчивость-эмоциональная устойчивость». По подгруппам полученные связи мотивации достижения и шкал, составляющих эти факторы, различаются. Однако значение этих факторов для формирования мотивации достижения при зависимости от психоактивных веществ, очевидно, достаточно большое.

Рассмотрим полученные данные по каждой подгруппе в отдельности.

Итак, в подгруппе лиц, зависимых от алкоголя, выявлены положительные корреляции мотивации достижения и фактора «самоконтроль-импульсивность» (0.397*), а также шкал этого фактора «настойчивость-отсутствие настойчивости» (0.402*), «предусмотрительность – беспечность» (0.386*), «самоконтроль – отсутствие самоконтроля» (0.394*). Также выявлены отрицательные корреляции мотивации достижения и фактора «эмоциональная неустойчивость – эмоциональная устойчивость» (-0.424*) и шкал этого фактора «напряженность – расслабленность» (-0.372*) и «эмоциональная лабильность – эмоциональная стабильность» (-0.416*).

Следовательно, благоприятный прогноз формирования мотивации достижения возможен при наличии усиления механизмов самоконтроля поведения, черт настойчивости, предусмотрительности, эмоциональной устойчивости и снижения уровня эмоциональной напряженности и лабильности в структуре личности.

В подгруппе лиц, зависимых от опиатов, выявлены положительные корреляции мотивации достижения и фактора «самоконтроль – импульсивность» (0.360*), а также шкал этого фактора «настойчивость-отсутствие настойчивости» (0.361*), «ответственность-безответственность» (0.405*). Также выявлены отрицательные корреляции мотивации достижения и фактора «эмоциональная неустойчивость – эмоци-

ональная устойчивость» (-0.376*) и шкал этого фактора «тревожность-беззаботность» (-0.402*) и «напряженность – расслабленность» (-0.380*).

В подгруппе лиц, зависимых от опиатов, таким образом, благоприятный прогноз формирования мотивации достижения также связан с усилением волевого самоконтроля поведения и настойчивости. В этой подгруппе, однако, выявлена еще положительная корреляция мотивации достижения со шкалой «ответственность-безответственность». То есть, с формированием мотивации достижения связано еще и усиление черт ответственности. Такое же значение для позитивного прогноза имеют и повышение эмоциональной устойчивости, снижение тревожности и напряженности.

Обобщая полученные данные по обеим подгруппам, можем заметить, что на первый план вышли как связи с чертами «невротического блока» (фактор эмоциональной стабильности), так и с чертами, специфически связанными с позитивной динамикой выздоровления при наличии зависимости от психоактивных веществ (фактор самоконтроля).

Такие данные являются довольно показательными. Точка зрения на зависимость от психоактивных веществ как на невроз, усложненный употреблением химических веществ, обсуждалась в психиатрической и психологической литературе [5]. Зависимость от психоактивных веществ возникает после определенного периода употребления, но психологические особенности аддикта, его личностные диспозиции формируются задолго до момента первого контакта с психоактивным веществом. В этих диспозициях преобладают черты, сходные с чертами невротика: эмоциональная неустойчивость, лабильность, тревожность, сенситивность в сочетании с низким качеством межличностных контактов, неудовлетворенностью ими.

«Невротический блок» сохраняет свою значимость и после возникновения активной фазы зависимости. Однако он приобретает специфические черты, связанные с появлением других особенностей вследствие ведения образа жизни, необходимого для поддержания употребления психоактивных веществ. Снижаются ответственность и самоконтроль поведения, связанного со сферами жизни, отличными от сферы употребления.

Точка зрения на лиц, зависимых от психоактивных веществ, как на безвольных и не способных проявить настойчивость, довольно неточна. По данным клинических наблюдений, бесед с самими пациентами, их волевые механизмы функционируют на высоком уровне, однако только в сфере, связанной с употреблением психоактивных веществ, то есть, сфере жизненных отношений, которые становятся для аддикта значимыми.

К примеру, зависимый от опиатов в беседе с психологом рассказывает: *«Когда мне нужно было добыть наркотик, я проявлял чудеса героизма. Я находил возможности, чтобы ехать на автомобиле без денег (потому что деньги были только на дозу), справлялся со всеми преградами. Иногда я сам удивлялся, откуда у меня такие возможности и силы, которых вроде и не было совсем. В то же время, если мне надо было выполнять какую-то работу, обязанность, я не находил в себе ни малейших ресурсов. Мог жить в квартире и не убирать ее месяцами, «забивал» на работу, хотя понимал, что выгонят, но почему-то меня это не стимулировало».*

То есть, и волевые механизмы, и, очевидно, мотивация достижения у лиц, зависимых от психоактивных веществ, являются не тотально сниженными, а искривленными в соответствии с ценностью психоак-

тивного вещества и соответствующей потребностью в ней. Сфера достижений для аддикта суживается до достижений в сфере жизни, связанной с употреблением психоактивных веществ. Остальные сферы становятся незначимыми, следовательно, и мотив достижения в этих других сферах не формируется.

Следовательно, применительно к пониманию зависимости от психоактивных веществ целесообразно говорить не о снижении мотивации достижения, а о ее искривлении, сужении сферы, в которой она формируется. Поэтому выздоровление можно рассматривать как обратный процесс, процесс расширения сферы, в которой у аддикта формируется мотивация достижения.

Выводы и предложения:

1. По представленной в статье исследованию мотивации достижения у группы лиц с психической патологией – аддиктивной зависимостью, средний показатель мотивации достижения свидетельствует о преобладании мотивации избегания неудачи.

2. Обнаружены различные связи мотивации достижения с личностными факторами: а именно в группе лиц с диагнозом «психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением алкоголя» выявлены положительные корреляции мотивации достижения и фактора «самоконтроль-импульсивность» (0.397*), а также шкал этого фактора «настойчивость-отсутствие настойчивости» (0.402*), «предусмотрительность – беспечность» (0.386*), «самоконтроль – отсутствие самоконтроля» (0.394*). Также выявлены отрицательные корреляции мотивации достижения и фактора «эмоциональная неустойчивость – эмоциональная устойчивость» (-0.424*) и шкал этого фактора «напряженность – расслабленность» (-0.372*) и «эмоциональная лабильность – эмоциональная стабильность» (-0.416*).

3. В группе лиц с диагнозом «психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением опиатов», выявлены положительные связи мотивации достижения и фактора «самоконтроль-импульсивность» (0.360*), а также шкал этого фактора «настойчивость-отсутствие настойчивости» (0.361*), «ответственность-безответственность» (0.405*). Также выявлены отрицательные связи мотивации достижения и фактора «эмоциональная неустойчивость – эмоциональная устойчивость» (-0.376*) и шкал этого фактора «тревожность-беззаботность» (-0.402*) и «напряженность – расслабленность» (-0.380*).

4. При развитии патологического процесса у больных вырабатываются специфические личностные и поведенческие паттерны, связанные отрицательно с мотивацией достижения.

У пациентов с низким уровнем мотивации к изменениям, мотивационно-смысловая сфера претерпевает значительную трансформацию, но за период реабилитации эти изменения являются неустойчивыми, обратимыми. Для таких лиц реабилитация является ситуацией критической перестройки, однако для достижения устойчивых конструктивных изменений срок реабилитации должен быть больше.

На этапе выздоровления в структуре иерархии мотивационно-смысловой сферы лиц, зависимых от психоактивных веществ с высоким уровнем мотивации к изменениям более высокие ранговые места принадлежат таким смысловым конструктам: честность перед собой, уверенность в себе, надежность, ясное мышление, готовность меняться, которые отражают «трезвые» установки. Для лиц с низким уровнем мотивации к изменениям характерно сосуществование «трезвых» и «зависимых» установок.

Л. Ф. Щербина [7] приводит данные о структурной организации мотивационно-смысловой сферы

в періоді повної ремісії, виділяючи два її типи, які можна розглядати як два різних варіанта емоційно-структурної перестройки після процесу психологічної реабілітації:

1) подальше формування зрілості мотиваційно-смысловий структури: більш високі, порівняно з періодом реабілітації, рангові місця в структурі мотиваційно-смысловий сфери займають смислові конструкти, що відображають розгортання вказаного процесу, – відповідальність, терпимість, готовність змінюватися, визнання світу безпечним місцем;

2) ретардація або редукція процесів перестройки мотиваційно-смысловий сфери: більш високі, порівняно з періодом реабілітації, рангові місця в структурі мотиваційно-смысловий сфери займають смислові конструкти, що відображають повернення до «залежних» установок, до зовнішнього локусу оцінки, – розуміння іншими людьми, легкість спілкування, легкість процесу мислення, впевненість у собі.

Характер структурної перестройки мотиваційно-смысловий сфери напряму пов'язаний з образом життя після проходження програми психологічної реабілітації.

Список літератури:

1. Братусь Б. С. Аномалії особистості / Б. С. Братусь. – М.: «Мисль». – 301 с.
2. Бурлачук Л. Ф. Адаптація шкали для діагностики п'яти факторів особистості / Л. Ф. Бурлачук, Д. К. Корольов // *Вопросы психологии*. – М., 2000. – № 1. – С. 126–134.
3. Божович Л. И. Проблемы формирования личности: Избранные психологические труды / Л. И. Божович; Ред. Д. И. Фельдштейн. – М.; Воронеж: Изд-во «Институт практической психологии»; НПО «МОДЭК», 1995. – 352 с.
4. Леонтьев А. Н. Потребности, мотивы и эмоции. / А. Н. Леонтьев. М.: Изд-во МГУ. – 1972. – 575 с.
5. Наркология: национальное руководство / Иванец Н. Н., Анохина И. П., Винникова М. А. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 720 с.
6. Тапалова О. Б. Исследование мотивационной направленности и особенностей самоактуализации личности при аддиктивной зависимости / О. Б. Тапалова, Б. Ж. Нуралиев и др. // XII Ежегодная Международная конференция Болгарского общества сравнительного образования «Роль образования в подготовке глобально компетентных граждан» – София, 2014. – Том 12. – С. 735–742.
7. Щербина Л. Ф. Динаміка смислових структур осіб, залежних від психоактивних речовин, в процесі психологічної реабілітації: Дис. ... канд. психол. наук – К., Київський національний університет імені Тараса Шевченка. – 2004. – 210 с.

Тапалова О.Б.

Київський національний університет імені Тараса Шевченка

Нуралієв Б.Ж.

Республіканський науково-практичний центр

Психіатрії, Психотерапії та Наркології (Казахстан)

Жієнбаєва Н.Б.

Казахський національний педагогічний університет імені Абая

ЗВ'ЯЗОК МОТИВАЦІЇ ДОСЯГНЕННЯ З ОСОБИСТІСНИМИ ФАКТОРАМИ ПРИ ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН

Анотація

У статті представлені результати дослідження особистісних факторів і мотивації досягнення у групі осіб, залежних від психоактивних речовин. Виявлено та описано взаємозв'язок досліджуваних характеристик. Показано, що у досліджуваній групі осіб з аддиктивною залежністю середній показник мотивації досягнення свідчить про переважання мотивації уникнення невдачі.

Ключові слова: мотивація досягнення, психоактивні речовини, личні фактори, опіати, невротичний блок.

Tapalova O.B.

Taras Shevchenko National University of Kyiv

Nuraliiev B.Zh.

Republican Scientific and Practical Centre of Psychiatry,

Psychotherapy and Narcology (Kazakhstan)

Zhienbaeva N.B.

Kazakh National Pedagogical University named after Abay

CORRELATION OF ACHIEVEMENT MOTIVATION WITH PERSONALITY FACTORS IN SUBSTANCE ABUSE

Summary

This paper presents the results of the study of personality factors and achievement motivation in a group of persons dependent on psychoactive substances. The correlation of studied characteristics is identified and described. It is shown that the average achievement motivation in the investigated group of persons with addictive dependence indicates the predominance of the motivation of avoiding failure.

Keywords: achievement motivation, psychotropic substances, personal factors, opiates, neurotic block.