

УДК 616.89-008.441.3-085.851:159.942.5

ВЗАЄМОЗАЛЕЖНОСТІ БАЗОВИХ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ТА РАНИХ ДЕЗАДАПТИВНИХ СХЕМ У НАРКОЗАЛЕЖНИХ

М. О. Антонович

**Антонович
Мілена Олександрівна**

Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, Україна, 61022,
м. Харків, майдан Свободи, 4
savinamilena@gmail.com
ORCID ID: 0000-0002-2654-1046

У даній статті розглядаються взаємозалежності базових емоційних станів та раних дезадаптивних схем (РДС) у наркозалежних.

Мета дослідження – вивчення взаємозалежностей базових емоційних станів з РДС наркозалежних. Відповідно до поставленої мети та завдань дослідження була сформована дослідницька вибірка. На основі інформованої згоди з дотриманням принципів біоетики і деонтології протягом 2019–2020 рр. було проведено психодіагностичне дослідження 102 хворих чоловічої статі з наркотичною залежністю опіоїдної групи на базі реабілітаційного центру «Вертикаль», віком 18–26 років. Для виявлення РДС була використана методика «Діагностика раних дезадаптивних схем» (YSQ - S3R) в адаптації П. М. Касьянік, Є. В. Романової. Ця методика є опитувальником, який базується на презентації Дж. Янга (Handbook of Schema Therapy, 2015) щодо ранньої дезадаптивної схеми (РДС). Цим терміном позначається стійкий набір реакцій, ідей, емоцій, що сформувалися в ранньому дитинстві під впливом будь-яких несприятливих факторів у найближчому оточенні. РДС – це стабільні структури, які впливають на реальне сприйняття світу та управління власною діяльністю. Дж. Янгом було виділено 18 РДС, які розділені на п'ять великих груп (доменів), які пов'язані між собою для задоволення різних основних потреб: «Відсутність зв'язку і відторгнення», «Порушена автономія і ефективність», «Порушення кордонів», «Спрямованість на інших», «Гіперпильність та стримування». Для діагностики базових емоційних станів була використана методика «Шкала диференціальних емоцій» К. Ізарда направлена на діагностику домінуючого емоційного стану за допомогою шкали значущості емоцій. Теорія диференціальних емоцій отримала свою назву через центрації на окремих емоціях та має центральне значення для повноцінної життєдіяльності, а саме мотиваційної сфери, соціальної комунікації, пізнання та дії. Кореляційний аналіз даних був проведений за допомогою коефіцієнту кореляції Пірсона.

Встановили, що актуальний взаємозв'язок базових емоційних станів та РДС прямо чи опосередковано підтримують формування та розвиток психологічних проблем та розладів поведінки, а саме наркозалежність. Неадаптивна поведінка виникає у відповідь активації РДС, яка є залежною від базових емоційних станів, які в свою чергу в момент формування РДС виступали ключовими. В момент активації РДС для наркозалежних характерно відчувати високий рівень негативних почуттів, таких як сильна образа, тривога, дистрес або почуття провини. Наркозалежні, не бажаючи знаходитись в моменті активації РДС, як правило, використовують неадаптивну поведінку, яка для них є звичною та виступає «маскою» для втечі від болісного переживання та, насамперед, для уникання активації РДС. Переживання негативних емоційних станів «горе-горювання», «відраза», «страх», «гнів», «презирство», «сором», створюючи кореляційні зв'язки, активують та підкріплюють наявні дезадаптивні схеми наркозалежних, що формує ситуацію неможливості бажаних змін, задоволення власних потреб, досягнення цілей та формування соціально-прийнятних цінностей. Наявна життєва ситуація переживається як неминуча, безнадійна, вони відчують безсилля, відчай та нестерпність. Актуальний взаємозв'язок позитивного емоційного стану «цікавість» з наявними РДС може послаблювати сформовані раніше дезадаптивні схеми, нівелюючи відчуття власної неповноцінності та маргіальності, створюючи умови для ресоціалізації та реадaptaції наркозалежної особистості.

Ключові слова: базові емоційні стани, раних дезадаптивні схеми, кореляційні зв'язки, наркозалежність.

Емоційні порушення наркозалежних пов'язані з деструктивним впливом наркотичних речовин на психіку пацієнтів в цілому і на емоційну сферу зокрема. Порушення в емоційній сфері є складовою частиною патологічного потягу до психоактивної речовини [1].

Для наркозалежних характерно стабільне переживання негативних станів емоційної сфери особистості, що вступають в різке протиріччя з ідеологічними, моральними або естетичними принципами і установками суспільства. Одним із предикторів формування емоційної сфери наркозалежної особистості є ранні дезадаптивні схеми, що сформувалися в рамках прояву «синдрому сім'ї», де ранній дитячий досвід відносин з батьками детермінує появу психологічних патернів та базових емоційних реакцій, як основних чинників формування адиктивної поведінки особистості в майбутньому [2-4]. Ранні дезадаптивні схеми (РДС) відіграють важливу роль у життєдіяльності людини, здатності будувати аффіліативні стосунки, у прагненні до особистого щастя та самоактуалізації, формуванні стійкого усвідомлення цінності власної особистості. Ранні дезадаптивні схеми, перебуваючи в актуалізованому стані, стають своєрідним «фільтром» сприйняття навколишнього оточення, несуть в собі маркер дисфункціональних сімейних відносин, спотворюють реальні, фактичні умови ситуації, що склалася, викликаючи у наркозалежного фруструючі переживання, які дестабілізують його самовідчуття та сприяють його психосоціальної дезадаптації [3; 5-6]. При відсутності схем будь-яка інформація при кожному новому пред'явленні сприймалася б як нова, що призвело б до непередбачуваності навколишньої дійсності, взаємодія з якою стало б неможливим. Таким чином, організуюча функція схем є їх основною функцією, де дані конструкти можуть носити як гармонійний, так і неадаптивний характер [5; 7-10].

Вивчення взаємозалежностей емоційних станів та РДС наркозалежних доповнює усвідомлення цілісної картини формування та функціонування адикції. Дані обставини істотно актуалізують та підтверджують своєчасність та необхідність даного дослідження. З огляду на це була сформована мета дослідження.

Мета дослідження

Метою даного дослідження стало вивчення взаємозв'язку базових емоційних станів та РДС, як можливих факторів формування психологічних розладів у наркозалежних та функціонування наркозалежної особистості.

Характеристика дослідницької вибірки

Відповідно до поставленої мети та завдань дослідження була сформована дослідницька вибірка. На основі інформованої згоди з дотриманням принципів

біоетики і деонтології протягом 2019-2020 рр. було проведено психодіагностичне дослідження 102 хворих чоловічої статі з наркотичною залежністю опіоїдної групи на базі реабілітаційного центру «Вертикаль», віком 18-26 років.

Методи дослідження

Для діагностики ранніх дезадаптивних схем була використана методика «Діагностика ранніх дезадаптивних схем» (YSQ - S3R) в адаптації П. М. Касьянік, Є. В. Романової. Ця методика є опитувальником, який базується на презентації Дж. Янга (Handbook of Schema Therapy) щодо ранньої дезадаптаційної схеми (РДС) [5]. Цим терміном позначається стійкий набір реакцій, ідей, емоцій, що сформувалися в ранньому дитинстві під впливом будь-яких несприятливих факторів у найближчому оточенні. РДС – це стабільні структури, які впливають на реальне сприйняття світу та управління власною діяльністю. Дж. Янгом було виділено 18 РДС, які розділені на п'ять великих груп (доменів), які пов'язані між собою для задоволення різних основних потреб: «Відсутність зв'язку і відторгнення», «Порушена автономія і ефективність», «Порушення кордонів», «Спрямованість на інших», «Гіперпильність та стримування». Для діагностики базових емоційних станів була використана методика «Шкала диференціальних емоцій» К. Ізарда направлена на діагностику домінуючого емоційного стану за допомогою шкали значущості емоцій [11]. Теорія диференціальних емоцій отримала свою назву через центрації на окремих емоціях, які мають центральне значення для повноцінної життєдіяльності, а саме мотиваційної сфери, соціальної комунікації, пізнання та дії. Кореляційний аналіз даних був проведений за допомогою коефіцієнту кореляції Пірсона (r-Пірсона).

Результати та обговорення.

В результаті нашого дослідження були отримані різні дані про ступінь взаємного впливу базових емоційних станів та РДС у наркозалежних. Узагальнена кореляційна плеяда представлена на рис. 1. Позитивний кореляційний зв'язок спостерігається між емоційними станами «радість», «здивування», «горе-горювання», «відраза», «сором» та ранніми дезадаптивними схемами «соціальна ізоляція/відчуженість», «сплутаність/нерозвинене «Я», «провал», «виняткові права/грандіозність», «недолік самоконтролю і самодисципліни», «підкорення», «самопожертвування». Негативні кореляційні зв'язки були сформовані між базовими емоційними станами «цікавість», «презирство», «страх», «сором», «провина» та ранніми дезадаптивними схемами «покинутість/нестабільність», «недовіра/аб'юз», «ущербність/сором», «залежність/некомпетентність», «уразливість до нане-

сення шкоди або хвороб», «сплутаність/нерозвинене «Я», «провал», «виняткові права/грандіозність», «підкорення», «жорсткі стандарти/гіперкритицизм».

Базовий негативний емоційний стан «страх» має зворотні кореляційні зв'язки з РДС другого домену «Порушена автономія й ефективність» та прямий зв'язок з РДС четвертого домену «Спрямованість на інших» (Рис. 2).

Кореляційний зв'язок з РДС другого домену демонструє, що наркозалежні мають сформовані очікування від себе та від оточуючого світу, які заважають їм діяти ефективно і самостійно, відповідно їх віку. Дані обставини були сформовані в ранньому дитинстві на тлі батьківсько-дитячих стосунків, коли батьки оточували їх над турботою або, навпаки, зовсім ігнорували, в результаті чого не сформувалися самостійність, можливість набуття нового досвіду, утворилася неготовність реалізувати

свої цілі. На тлі цього сформувалися залежні відносини з батьками, які заважають збудувати власну індивідуальність та соціальний розвиток. Базовий емоційний стан «страх» є актуальними у наркозалежних та сформований для зменшення активності РДС другого домену.

Позитивний кореляційний зв'язок «страху» та РДС «самопожертвування» показує, що наркозалежні уникають почуття провини, але можуть підтримати самоповагу, зберігати емоційний зв'язок з близькими.

Базовий емоційний стан «відраза» має лише негативні кореляційні зв'язки з РДС першого домену «Відсутність зв'язку і відторгнення» та РДС четвертого домену «Спрямованість на інших» (Рис. 3).

Базовий емоційний стан наркозалежних «відраза» є актуальним, на нашу думку, для пригнічення почуття власної неповноцінності, людини «нижчого сорту». Такий кореляційний зв'язок підкреслює впевненість

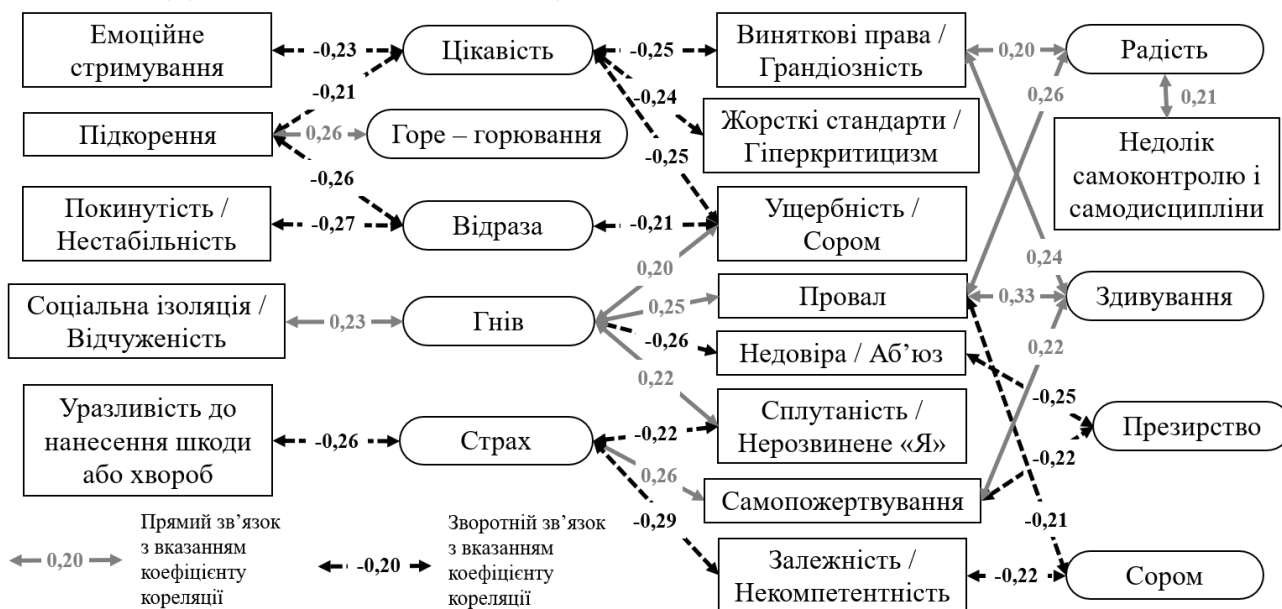


Рис. 1. Особливості взаємозв'язку базових емоційних станів та РДС наркозалежних

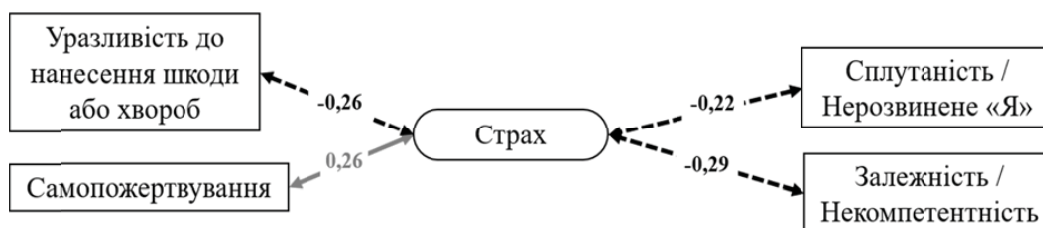


Рис. 2. Кореляційний зв'язок базового емоційного стану «страх» з РДС наркозалежних



Рис. 3. Кореляційний зв'язок базового емоційного стану «відраза» з РДС наркозалежних

наркозалежних у тому, що близькі люди, з якими у них сформувалися залежні відносини, завжди будуть поряд, вони не можуть померти або надати перевагу комусь іншому та ототожнюють цей зв'язок, як надійний. Зворотній зв'язок з РДС четвертого домену підтверджує, що наркозалежні не готові пригнічувати власні бажання, прагнення, потреби, почуття та емоції. Не вважають за необхідне контролювати відчуття гніву та помсти. Спрямовані на проживання гедоністичного стилю життя.

Базовий емоційний стан «гнів» має в основному позитивні кореляційні зв'язки з РДС першого домену «Відсутність зв'язку і відторгнення» та з РДС другого домену «Порушена автономія й ефективність» (рис. 4).

Прямий кореляційний зв'язок «гніву» з четвертою РДС підсилює усвідомлення своєї ущербності та маргінальності особистої поведінки. Кореляційний зв'язок з восьмою схемою вказує на залежні відносини з батьками, що заважають будувати власну особистісну індивідуальність та соціальний розвиток. Відчуття базового стану «гнів» активує усвідомлення власної неповноцінності, безталанності, неуспішності, що детермінується усвідомленням аскетичності власної особистості.

Негативний базовий емоційний стан «горе-горювання» прямопропорційно корелює з РДС четвертого домену «Спрямованість на інших» (Рис. 5).

Такий кореляційний зв'язок демонструє взаємозалежність рівня відчуття горя та підкорення: переконання в тому, що треба підкорюватись контролю з боку інших, щоб уникнути негативних наслідків, ігнорувати власні бажання та почуття.

Негативний емоційний стан «сором» має лише зворотні кореляційні зв'язки з РДС другого домену «Порушена автономія й ефективність» (Рис. 6).

Зворотній кореляційний зв'язок базового стану «сором» з РДС «Залежність/некомпетентність» підсилює кореляційний зв'язок базового емоційного стану «страх». При підсиленні відчуття страху та сорому наркозалежні демонструють, навпаки, самостійність, активність, спроможність вирішувати практичні проблеми придушуючи сформовані РДС.

Базовий емоційний стан «презирство» має негативні кореляційні зв'язки з першим доменом «Відсутність зв'язку і відторгнення» та четвертим доменом «Спрямованість на інших» (Рис. 7). Чим більше рівень відчуття презирства, тим менше формується емоційний зв'язок з іншими людьми.

Базовий позитивний емоційний стан «цікавість» має лише зворотні кореляційні зв'язки з першим доменом РДС «ущербність/сором», третім доменом РДС «виняткові права/грандіозність», четвертим доменом РДС «підкорення» та п'ятим доменом РДС «емоційне стримування» та «жорсткі стандарти/гіперкритицизм» (Рис. 8).

У випадку формування у наркозалежних цікавості - позитивного емоційного стану, що сприяє розвитку навичок та умінь, набуттю нових знань, виступає мотивуючим фактором діяльності, можливо створити умови для пригнічення сформованих раніше РДС. А саме: нівелювання відчуття власної неповноцінності, створення умов для формування соціальної адаптації та ідентичності, усві-

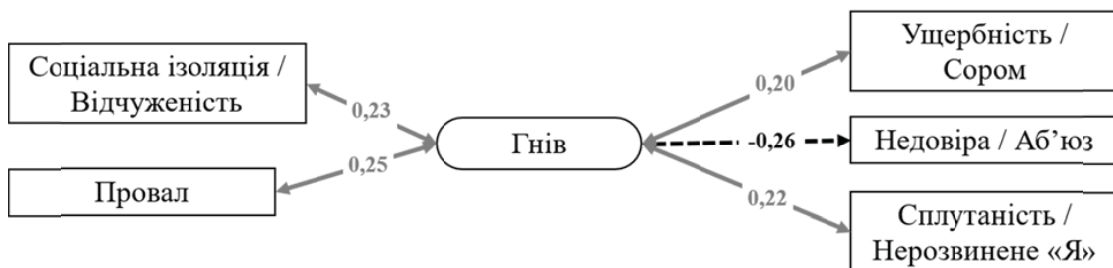


Рис. 4. Кореляційний зв'язок базового емоційного стану «гнів» з РДС наркозалежних



Рис. 5. Кореляційний зв'язок базового емоційного стану «горе-горювання» з РДС наркозалежних

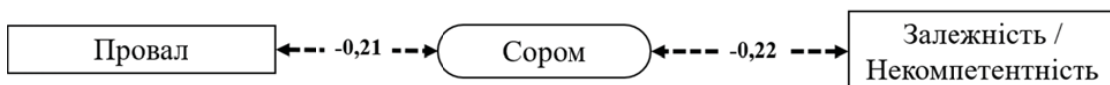


Рис. 6. Кореляційний зв'язок базового емоційного стану «сором» з РДС наркозалежних

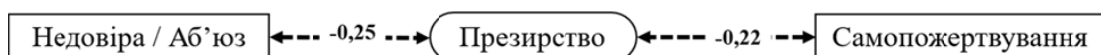


Рис. 7. Кореляційний зв'язок базового емоційного стану «презирство» з РДС наркозалежних



Рис. 8. Кореляційний зв'язок базового емоційного стану «цікавість» з РДС наркозалежних

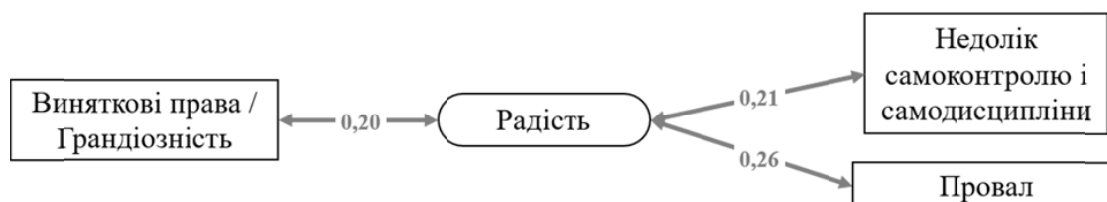


Рис. 9. Кореляційний зв'язок базового емоційного стану «радість» з РДС наркозалежних

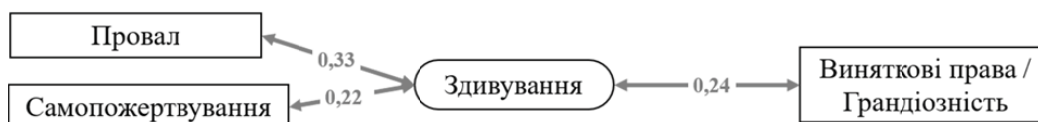


Рис. 10. Кореляційний зв'язок базового емоційного стану «здивування» з РДС наркозалежних

домлення важливості власних бажань та потреб, здатності відчувати емпатію; зникає необхідність дотримання жорстких стандартів та прагнення до перфекціонізму.

Позитивний емоційний стан «радість» (Рис. 9), на відміну від «цікавості», не створює умови для ресоціалізації та реадaptaції наркозалежної особистості. Радість несе деструктивний характер. При підсиленні даного стану збільшується тенденція до домінуючої поведінки, відсутності контролю, нестримання емоцій, імпульсів, конфліктності, песимізму, переконаність у власній некомпетентності, бездарності, неосвіченості, неуспішності щодо інших і т.д.

Нейтральний емоційний стан «здивування» не має чітко вираженої позитивної або негативної емоційної реакції на виниклі обставини. Подив гальмує всі попередні емоції, спрямовуючи увагу на об'єкт, що його викликав, має позитивний кореляційний зв'язок з РДС «провал», «самопожертвування», «виняткові права/грандіозність», підсилює вже існуючі кореляційні зв'язки з позитивними та негативними емоційними станами та може переходити в інтерес (Рис. 10).

Висновки.

Актуальний взаємозв'язок базових емоційних станів та РДС прямо чи опосередковано підтримує формування та функціонування психологічних проблем та розладів поведінки, а саме наркозалежність.

Неадаптивна поведінка виникає у відповідь активації РДС і є залежною від базових емоційних станів, які в свою чергу в момент формування РДС виступали ключовими. В момент активації РДС для наркозалежних характерно відчувати високий рівень негативних почуттів, таких як сильна образа, тривога, дистрес або почуття провини. Наркозалежні, не бажаючи знаходитись в моменті активації РДС, як правило, використовують неадаптивну поведінку, яка для них є звичною та виступає «маскою» для втечі від болісного переживання та, насамперед, для уникання активації РДС.

Переживання негативних емоційних станів «горе-горювання», «відраза», «страх», «гнів», «презирство», «сором», створюючи кореляційні зв'язки, активують та підкріплюють наявні дезадаптивні схеми наркозалежних, що формує ситуацію неможливості бажаних змін, задоволення власних потреб, досягнення цілей та формування соціально-прийнятних цінностей. Наявна життєва ситуація переживається як неминуча, безнадійна, вони відчують безсилля, відчай та нестерпність.

Актуальний взаємозв'язок позитивного емоційного стану «цікавість» з наявними РДС може послаблювати сформовані раніше дезадаптивні схеми, нівелюючи відчуття власної неповноцінності та маргіальності, створюючи умови для ресоціалізації та реадaptaції наркозалежної особистості.

ЛІТЕРАТУРА

1. Илюк Р. Д. Характеристика эмоциональных расстройств у зависимых от психоактивных веществ / Р. Д. Илюк, Д. И. Громыко, И. В. Берно-Беллекур. // Вестник СПбГУ. – 2011. – №11. – С. 155–163.
2. Кадыров Р.В., Ковалев И.А., Ильина И.С. Психическая травма раннего возраста и психологические характеристики личности наркозависимых // Тихоокеанский медицинский журнал. – 2016. – № 4. – С. 66–69.
3. Касьяник П. М. Диагностика ранних дезадаптивных схем / П. М. Касьяник, Е. В. Романова. – СПб., 2016. – 146 с. – (Политехн. ун-т).
4. Галимзянова М. В., Романова Е. В. Эмоциональные переживания, связанные с событиями детства и партнерскими отношениями // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 12. – 2011. – № 1. – С. 209–216.
5. Young J. Schema Therapy Inventories & Related Materials / J. Young. – New York, 2015. – 150 p. – (Schema Therapy Institute).
6. Farrell J. The Schema Therapy Clinician's Guide: A complete resource for building and delivering individual, group and integrated mode treatment programs / J. Farrell, N. Reiss, I. Shaw. – Oxford: Wiley-Blackwell, 2014. – 329 p.
7. Mirović N. Explaining early maladaptive schemas (EMS): Connections between EMS and basic personality dimensions, affective attachment style, and empathy. / N. Mirović, D. Mešković. – New-York: Nova Science Publishers, 2017. – 126 с. – (Advances in Psychology Research).
8. Thimm J. Early maladaptive schemas and interpersonal problems: A circumplex analysis of the YSQ-SF / Jens C. Thimm. // International Journal of Psychology & Psychological Therapy. – 2013. – №1. – С. 113–124.
9. Taylor C. Does schema therapy change schemas and symptoms? A systematic review across mental health disorders / C. Taylor, P. Bee, G. Haddock., 2017. – 456 с. – (Psychology Psychotherapy Theory Res. Pract).
10. Early maladaptive schemas impact on long-term outcome in patients treated with group behavioral therapy for obsessive-compulsive disorder / [T. Sunde, B. Hummelen, J. Himle та ін.]. // BMC Psychiatry. – 2019. – №1. – С. 1–13. DOI: 10.1186/s12888-019-2285-2
11. Кэррол Э. Психология эмоций / Э. Изард Кэррол., 2007. – 464 с. – (СПб: Питер).

REFERENCES

1. Ilyuk R. D., Gromyko D. I., Berno-Bellecourt I. V. Characteristics of emotional disorders in addicts to psychoactive substances. Bulletin of St. Petersburg State University. 2011, no. 11, pp. 155-163. [in Russ.]
2. Kadyrov R. V., Kovalev I. A., Ilyina I. S. Mental trauma of an early age and psychological characteristics of the personality of drug addicts. Pacific Medical Journal. 2016, no. 4, pp. 66–69. [in Russ.]
3. Kasyanik P. M., Romanova E. V. Diagnostics of early maladaptive schemas / SPb., 2016, 146 p. (Polytechnic University). [in Russ.]
4. Galimzyanova M.V., Romanova E.V. Emotional experiences associated with childhood events and partnerships. Vestn. St. Petersburg. un-that. Ser. 12. 2011, no. 1, pp. 209–216. [in Russ.]
5. Young J. Schema Therapy Inventories & Related Materials. New York. 2015, 150 p. (Schema Therapy Institute).
6. Farrell J., Reiss N., Shaw I. The Schema Therapy Clinician's Guide: A complete resource for building and delivering individual, group and integrated mode treatment programs. Oxford: Wiley-Blackwell. 2014, 329 p.
7. Mirović N., Mešković D. Explaining early maladaptive schemas (EMS): Connections between EMS and basic personality dimensions, affective attachment style, and empathy. New-York: Nova Science Publishers. 2017, 126 p. (Advances in Psychology Research).
8. Thimm J. Early maladaptive schemas and interpersonal problems: A circumplex analysis of the YSQ-SF. International Journal of Psychology & Psychological Therapy. 2013, no. 1, pp. 113–124.
9. Taylor C., Bee P., Haddock G. Does schema therapy change schemas and symptoms? A systematic review across mental health disorders. 2017, 456 p. (Psychology Psychotherapy Theory Res. Pract).
10. Sunde T., Hummelen B., Himle J. A. et al. Early maladaptive schemas impact on long-term outcome in patients treated with group behavioral therapy for obsessive-compulsive disorder. BMC Psychiatry. 2019, no. 1, pp. 1–13. DOI: 10.1186/s12888-019-2285-2
11. Carroll E. Psychology of emotions. 2007, 464 p. (SPb: St. Petersburg). [in Russ.]

ВЗАИМОЗАВИСИМОСТЬ ОСНОВНЫХ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ И РАННИХ ДЕЗАДАПТИВНЫХ СХЕМ НАРКОЗАВИСИМЫХ

**Антонович
Милена Александровна**

Харьковский национальный университет имени В. Н. Каразина, Украина, 61022, г. Харьков, площадь Свободы, 4
savinamilena@gmail.com
ORCID ID: 0000-0002-2654-1046

В данной статье рассматриваются взаимозависимости базовых эмоциональных состояний и ранних дезадаптивных схем (РДС) у наркозависимых.

Цель исследования – изучение взаимозависимостей базовых эмоциональных состояний с РДС наркозависимых. Согласно поставленной цели и задачам исследования была сформирована исследовательская выборка. На основе информированного согласия с соблюдением принципов биоэтики и деонтологии в течение 2019-2020 гг. было проведено психодиагностическое исследование 102 больных мужского пола с наркотической зависимостью опиоидной группы на базе реабилитационного центра «Вертикаль» в возрасте 18-26 лет. Для диагностики ранних дезадаптивных схем была использована методика «Диагностика ранних дезадаптивных схем» (YSQ - S3R) в адаптации П. Н. Касьяник, Е. В. Романовой. Эта методика является опросником, который базируется на презентации Дж. Янга (Handbook of Schema Therapy, 2015) по ранним дезадаптивным схемам (РДС). Этим термином обозначается устойчивый набор реакций, идей, эмоций, которые были сформированы в раннем детстве под влиянием каких-либо неблагоприятных факторов в ближайшем окружении. РДС – это стабильные структуры, которые влияют на реальное восприятие мира и управления собственной деятельностью. Дж. Янгом было выделено 18 РДС, которые разделены на пять больших групп (доменов), которые связаны между собой для удовлетворения различных основных потребностей: «отсутствие связи и отторжение», «нарушенная авто-

номия и эффективность», «нарушение границ», «направленность на других», «гипербдительность и сдерживание». Для диагностики базовых эмоциональных состояний была использована методика «Шкала дифференциальных эмоций» К. Изарда, которая направлена на диагностику доминирующего эмоционального состояния с помощью шкалы значимости эмоций. Теория дифференциальных эмоций получила свое название из центрации на отдельных эмоциях и имеет центральное значение для полноценной жизнедеятельности, а именно мотивационной сферы, социальной коммуникации и самопознания. Корреляционный анализ данных был проведен с помощью коэффициента корреляции Пирсона.

Установили, что актуальная взаимосвязь базовых эмоциональных состояний и РДС прямо или косвенно поддерживает формирование и развитие психологических проблем и расстройств поведения, а именно наркозависимость. Неадаптивное поведение возникает в ответ активации РДС, которая является зависимой от базовых эмоциональных состояний, которые в свою очередь в момент формирования РДС выступали ключевыми. В момент активации РДС для наркозависимых характерно чувствовать высокий уровень негативных эмоций, таких как сильная обида, тревога, дистресс или чувство вины. Наркозависимые не желая находиться в моменте активации РДС, как правило, используют неадаптивное поведение, используя привычную для них «маску» для побега от мучительного переживания и прежде всего для избежания активации РДС. Переживания негативных эмоциональных состояний «горе-горевание», «отвращение», «страх», «гнев», «презрение», «стыд» создавая взаимосвязи активируют и подкрепляют имеющиеся дезадаптивные схемы наркозависимых, формируют ситуацию невозможности желаемых изменений, удовлетворения собственных нужд, достижения целей и формирования социально-приемлемых ценностей. Имеющаяся жизненная ситуация переживается как неизбежная, безнадежная, они чувствуют бессилие и отчаяние. Актуальная взаимосвязь положительного эмоционального состояния «интерес» с имеющимися РДС может ослаблять сформированные ранее дезадаптивные схемы, нивелируя ощущение собственной неполноценности и маргинальности, создавая условия для ресоциализации и реадaptации наркозависимой личности.

Ключевые слова: базовые эмоциональные состояния, ранние дезадаптивные схемы, корреляционные связи, наркозависимость.

INTERDEPENDENCE OF BASIC EMOTIONAL STATES AND EARLY MALADAPTIVE SCHEMES OF DRUG ADDICT

Miliena O. Antonovych

V.N. Karazin Kharkiv National University, Ukraine, 61022, Kharkiv, Svobody Square, 4
savinamilena@gmail.com
ORCID ID: 0000-0002-2654-1046

This article discusses the interdependence of basic emotional states and early maladaptive schemes (EMS) of drug addicts.

The purpose of the research is to study the interdependencies of basic emotional states with EMS of drug addicts. In accordance with the set purpose and objectives of the study, a research sample was formed. On the basis of informed consent in compliance with the principles of bioethics and deontology during 2019-2020, a psychodiagnostic study of 102 male patients with drug addiction of the opioid group was conducted on the basis of the rehabilitation center «Vertical», aged 18-26 years. For diagnostics of early maladaptive schemes the technique «Diagnosis of early maladaptive schemes» (YSQ - S3R) in adaptation of P. M. Kasyanik, E. V. Romanova was used. This technique is a questionnaire based on a presentation by J. Young (Handbook of Schema Therapy, 2015) on early maladaptation scheme (EMS). This term refers to a stable set of reactions, ideas, emotions that formed in early childhood under the influence of any adverse factors in the immediate environment. EMS are stable structures that affect the real perception of the world and the management of their own activities. J. Young identified 18 EMS, which are divided into five large groups (domains), which are interconnected to meet different basic needs: «lack of communication and rejection», «impaired autonomy and efficiency», «violation borders», «focus on others», «hypervigilance and restraint». To diagnose the basic emotional states, the method «Scale of differential emotions» was used. K. Izard aimed at diagnosing the dominant emotional state using the scale of significance of emotions. The theory of differential emotions got its name through the centering on individual emotions and are central to a full life, namely the motivational sphere, social communication, cognition and action. Correlation analysis of the data was performed using the Pearson correlation coefficient.

It has been established that the current relationship between basic emotional states and EMS directly or indirectly supports the formation and development of psychological problems and behavioral disorders, namely drug addiction. Non-adaptive behavior occurs in response to EMS activation, which is dependent on basic emotional states, which in turn were key at the time of EMS formation. At the time of activation of EMS for drug addicts is characterized by a high level of negative feelings, such as severe resentment, anxiety, distress or guilt. Drug addicts, not wanting to be in the moment of EMS activation, usually use maladaptive behavior, which is normal for them and acts as a «mask» to escape from the painful experience and, above all, to avoid EMS activation. Experiencing negative emotional states «grief», «disgust», «fear», «anger», «contempt», «shame», creating correlations activate and reinforce the existing maladaptive schemes of drug addicts, which creates a situation of impossibility of desired changes, satisfaction own needs, achievement of goals and formation of socially acceptable values. The current life situation is experienced as inevitable, hopeless, they feel helpless, desperate and intolerant. The current relationship of a positive emotional state of «curiosity» with the existing EMS can weaken the previously formed maladaptive patterns, eliminating feelings of inferiority and marginality, creating conditions for resocialization and readaptation of drug addicts.

Key words: basic emotional states, early maladaptive schemes, correlations, drug addiction.