

## КОНЦЕПТУАЛЬНА МОДЕЛЬ САМОСВІДОМОСТІ ЧОЛОВІКІВ З АЛКОГОЛЬНОЮ ЗАЛЕЖНІСТЮ

### CONCEPTUAL MODEL OF SELF-AWARENESS IN MEN WITH ALCOHOL ADDICTION

У статті порушено проблему самосвідомості чоловіків з алкогольною залежністю. Автор розкриває основні психологічні ознаки адикції від психоактивних речовин і пропонує концептуальну модель самосвідомості чоловіків з алкогольною залежністю, яка включає: мікрорівень, екзорівень, мезорівень, макрорівень, а також індивідуальний внутрішній вектор самосвідомості. На мікрорівні (сім'я як найближче оточення співзалежних людей) ідеться про ті психологічні умови, у яких перебуває особистість, яка формується, зокрема: унікаючі стосунки в родині або, навпаки, гіперопіка, авторитарний рівень батьківського виховання, надмірний контроль у дитинстві; розщеплена структура сім'ї (матір із дитиною протистоїть батьку, який відчужений), система сімейних цінностей, сімейні конфлікти, маніпуляція, знецінення тощо. Екзорівень представлений близьким оточенням, зловживання знайоме, звичне, «екологічно безпечне», прийнятне середовище залежних осіб. Мезорівень представлений виходом особистості в коло соціальних стосунків професійної, трудової діяльності, де відсутність реалізованості, задоволення від роботи, як і професійне вигорання, можуть сприяти адикції. Макрорівень відображає ті політичні, економічні, соціальні умови, у яких функціонує особистість адикта, зокрема російсько-українська війна, де особистість опиняється в ситуації невизначеності, високої напруги, стресу, що може як сприяти адиктивній поведінці, так і її підтримувати.

Індивідуальний внутрішній вектор самосвідомості чоловіків з алкогольною залежністю охоплює когнітивний рівень (образ Я, само-рефлексія, самопізнання), емоційно-ціннісний (самооцінка, самоставлення, самоповага), поведінковий (саморегуляція, самоуправління, самоконтроль).

Перспективу дослідження автор убачає у проведенні емпіричного дослідження із чоловіками з алкогольною залежністю для верифікації запропонованої моделі, а також для розроблення ефективних методів психологічної інтервенції з вищезгаданою категорією осіб.

**Ключові слова:** самосвідомість, особистість, адикція, алкогольна залежність, концептуальна модель самосвідомості.

The article addresses the issue of self-awareness in men with alcohol addiction. The author explores the main psychological characteristics of addiction to psychoactive substances and proposes a conceptual model of self-awareness in men with alcohol addiction. This model includes the micro-level, exo-level, meso-level, macro-level, and an individual internal vector of self-awareness.

At the micro-level (the family as the closest environment of codependent individuals), the focus is on the psychological conditions in which the personality is formed. These include avoidant relationships within the family, hyperprotection, authoritarian parenting, excessive control in childhood, a fragmented family structure (e.g., a mother and child opposing an alienated father), family value systems, family conflicts, manipulation, and devaluation, among other factors.

The exo-level represents the immediate environment of substance abuse, which is familiar, habitual, "ecologically safe", and acceptable to individuals with addiction.

The meso-level reflects the individual's interactions within the circle of social relations connected to professional or labor activities. A lack of fulfillment, dissatisfaction with work, and professional burnout are highlighted as potential contributors to addiction.

The macro-level describes the political, economic, and social conditions within which the addicted individual functions. For instance, the Russian-Ukrainian war is cited as a context where uncertainty, high tension, and stress can exacerbate or sustain addictive behavior. The individual internal vector of self-awareness in men with alcohol addiction encompasses: Cognitive level (self-image, self-reflection, self-knowledge); Emotional-value level (self-esteem, self-attitude, self-respect); Behavioral level (self-regulation, self-management, self-control).

The author identifies future research prospects in conducting empirical studies with men suffering from alcohol addiction to validate the proposed model and to develop effective psychological intervention methods tailored to this group.

**Key words:** self-awareness, personality, addiction, alcohol dependence, conceptual model of self-awareness.

УДК 159.923

DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.67.38>

2024.67.38

**Чернявська Н.В.**

аспірантка кафедри загальної психології

Прикарпатський національний

університет імені Василя Стефаника

**Постановка проблеми.** У сучасному світі, який зазнає великих потрясінь, людство поглинуло глобалізаційні процеси, серед яких російсько-українська війна, де тема втрат, болі, страждань, тривоги домінує. Особливо актуальною в таких умовах життя виступає проблема, пов'язана із залежностями людини, особливо – від психоактивних речовин. Особистість опиняється у вирі подій – викликів, які насамперед зачіпають її психіку, вимагають від неї швидких, конструктивних реагувань, ухвалення рішень і, безумовно, резильєнт-

ності. Ідеться не тільки про індивідуальний рівень (генетично заданий у функціонуванні психіки людини, її нервової системи), але й про особистісний, де індивід виходить на рівень особистісних напрацювань і привнесень у своє життя та життя спільноти (цінності, переконання, смисли тощо), що становить стрижень самосвідомості. Людина вкотре ставить питання: «Хто я? Що я можу? Що я вмю? Який мій подальший вектор руху?». Ситуація невизначеності, у якій вона опиняється, породжує ще більше питань. І якщо особистість не роз-

винула здатність до саморефлексії, формуючи поступальний розвиток і відповідний досвід (у процесі проходження психосоціальних стадій розвитку на попередніх етапах онтогенезу), на який вона могла б опертися в цих умовах життя, усе це збільшує стрес, емоційні зриви, відчай тощо, намагання втекти від життєвих труднощів не шляхом розв'язання проблеми, а шляхом втечі в ілюзії її відсутності.

Актуальність даної проблеми та брак її розв'язання зумовили тему нашого дослідження.

**Аналіз останніх досліджень.** Вищезгадана проблема висвітлена у працях закордонних учених (З. Заборовський, В. Кан, Г. Кооб, К. Ліндгрєн, С. Сласкі й інші). В українському науковому дискурсі її досліджують В. Іванов, Ю. Безсмертний, Н. Максимова, К. Сєдих, Д. Старков, О. Фільц, В. Ярій та інші. Водночас тема самосвідомості чоловіків з алкогольною залежністю залишається нерозкритою.

**Мета статті** – розкрити основні психологічні ознаки адикцій від психоактивних речовин і запропонувати концептуальну модель самосвідомості чоловіків з алкогольною залежністю.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Адикція є комплексним феноменом, що включає в себе системну взаємодію між біологічними чинниками, генетикою, соціальним впливом, індивідуальним життєвим досвідом, зокрема й досвідом дитинства, та вільним вибором людини [5, с. 33]. Основними психопатологічними ознаками адикцій є явні негативні наслідки вживання (у біологічній, соціальній і психологічній сферах), потяг до вживання та/або втрата контролю над уживанням, (пост-)абстинентні стани/гіперкатіфея (зокрема, гострий і протрагований абстинентний синдром, адиктивна депресія й ангедонія). Основними патопсихологічними ознаками адикцій є: прагнення до стану зміненої свідомості, суб'єктивна надцінність адиктивної поведінки, особистісна десоціалізація [5, с. 34].

Сучасні підходи науковців до проблеми залежностей від психоактивних речовин розглядаються з позиції нейробіології через таку триаду [10]:

- продовження вживання, незважаючи на негативні наслідки;
- втрата контролю над кількістю вжитої психоактивної речовини (далі – ПАР) або часом її вживання;
- абстинентний синдром, постабстинентні феномени й інші негативні емоційні та мотиваційні прояви під час ремісії (гіперкатіфея).

На рисунку 1 представлено узагальнення існуючих в діагностичному дискурсі МКХ-11 та DSM-5 розладів, пов'язаних зі зловживанням алкоголю [4].

Діагностичними критеріями вживання алкоголю за DSM-5, що виникають упродовж 12-місячного періоду, є:

- часте вживання в більших кількостях або впродовж тривалішого періоду, ніж було в намірах;
- стійке бажання або невдалі спроби зменшити чи контролювати вживання алкоголю;
- витрачання значної частини часу на дії, необхідні для того, щоб отримати алкоголь, уживати алкоголь або відновитись після його впливу;
- непереборний потяг або сильне бажання чи внутрішнє спонукання до вживання;
- повторне вживання, що призводить до невиконання основних рольових зобов'язань у роботі, навчанні чи вдома;
- продовження вживання, попри постійні чи періодичні соціальні або міжособистісні проблеми, спричинені або загострені впливом алкоголю;
- продовження вживання, незважаючи на усвідомлення постійної або періодичної фізичної чи психологічної проблеми, яка, імовірно, була спричинена або загострена алкоголем;
- зростання толерантності (потреба в помітно більшій кількості споживання речовини для досягнення бажаного ефекту);



Рис. 1. Розлади, пов'язані зі зловживанням алкоголю, у МКХ-11 та DSM-5

– симптоми, які виникають у разі відмови від уживання психоактивної речовини.

Відповідно до чотириродової концепції форм самосвідомості (З. Заборовський) виокремлюють [13]: індивідуальну форму самосвідомості (individual self-awareness), зовнішню (соціальну) форму самосвідомості (outer self-awareness), рефлексивну форму самосвідомості (reflective self-awareness), захисну форму самосвідомості (defensive self-awareness). Установлено, що особи із захисною формою самосвідомості, що виникає на тлі страху, небезпеки та незадоволення потреб, часто вживають алкоголь або наркотики.

О. Фільц, К. Седих і С. Михайлів, які розглядають механізми виникнення залежностей, пропонують гіпотезу фіксованої уяви в такій її послідовності: «<...> фіксована уява → апробація в реальній дії → надцінна ідея як планування поведінки → поведінковий ритуал як фіксована поведінка для реалізації фіксованої уяви <...>» [6, с. 20]. Важливо, що психологічний феномен фіксованої уяви кризь вправи із цілеспрямованою візуалізацією у програмі 12 кроків дозволяє особам із залежністю успішно пройти реабілітацію. У формуванні нової Тверезої ідентичності в залежних важливу роль відіграє феномен фіксованої уяви через механізм утворення кататимно-імагінативного образу «тверезої успішності» утворюється новий сталий конструкт «Я – тверезий», який бере на себе регулятивну функцію поведінки, замість конструкту «Я – залежний» [6, с. 477].

Алкоголь деструктивно впливає на діяльність ЦНС, що супроводжується порушенням когнітивних функцій. Зокрема, в осіб з алкогольною залежністю спостерігається схильність до пошкодження в лобних частках головного мозку (втрата нейронів, зменшення білої речовини), що «<...> проявляється порушенням виконавчих функцій (здатність до абстрагування та планування, інгібування персеверативних процесів, перемикання між різними когнітивними процесами, швидкість когнітивних процесів, тощо)» [1, с. 8]. Також емпірично визначено наслідки вживання алкоголю в чоловіків з алкогольною адикцією – «<...> зниження здатності до концентрації та розподілу уваги, виснажливість психічної діяльності та недостатність репродукційного та фіксаційного компонентів пам'яті <...>» [2].

За результатами дослідження психоемоційного стану чоловіків з алкогольною залежністю Д. Возний установив, що основними характеристиками залежних, зокрема щодо зловживання алкоголем, є «<...> високий рівень особистісної тривожності, схильність до невротизації, ригідність і алекситимія» [2]. Науковець убачає у втечі від реальності в алкоголь компенсацію попередньо дезадаптивних аспектів емоційної сфери.

Щодо самосвідомості чоловіків з алкогольною залежністю, де під самосвідомістю розуміємо становлення здатності індивіда до усвідомлення та рефлексії в онтогенезі [7], то у призмі предикторів уживання алкоголю К. Ліндгрена та інші [11] визначають особливості імпліцитної й експліцитної субстанційної Я-коцепцій узалежнених, де:

– імпліцитна, «Я як об'єкт» (модус «Me»), – асоціативні уявлення про себе (ким я є), зазвичай рефлексивні, більш швидкі, імпульсивні, особливо активуються за порушення саморегуляції, когнітивного контролю та за наявності афекту;

– експліцитна, «Я як суб'єкт» (модус «I»), – пропозиційне твердження (ким я є), де уявлення про себе більш сповільнені, рефлексивні й інтроспективні зі свідомою обробкою інформації.

Цінною для нашого дослідження є «3 + 2» векторна модель адикцій Д. Старкова, де три з векторів є психологічними (вектор внутрішніх конфліктів, вектор адиктивного розщеплення особистості, вектор зниження функціонування свідомості), а також біологічний і соціальний вектори [5, с. 97], де особливу увагу привертає вектор зниження рівня функціонування свідомості й особистості. Тут автор виокремлює три субособистості (для нас це співзвучно із психосинтезом Р. Ассаджолі), а саме: «Тілесне Я», «Соціальне Я» та «Трансцендентне Я» [5, с. 102]. Індивід у своєму розвитку рухається від нижчого рівня, де має місце «дефрагментоване Я», як несформоване уявлення образу Я, інших, світу, до цілісного (уява про себе інтегрована в цілісний образ), керуючись «Трансцендентним Я», яке й інтегрує діяльність усіх особистостей, що характеризує зрілу особистість. На думку Д. Старкова (ми поділяємо думку автора), на цьому етапі «руху» особистості від нижчого рівня розвитку до вищого можна виокремити «дефрагментоване Тілесне Я», «цілісне Тілесне Я», «дефрагментоване Соціальне Я», «цілісне Соціальне Я», «дефрагментоване Трансцендентне Я», «цілісне Трансцендентне Я», «Цілісну особистість» [5, с. 102]. Звідси одна категорія чоловіків може не проходити деякі стадії розвитку та «застрягати» на одній із них, тоді як інша категорія осіб, які, за визначених обставин (з якими не справились), можуть регресувати з більш високих стадій розвитку до низьких. Стає зрозумілим чому в адикта низький рівень самосвідомості, ідеться також про руйнацію фізичного Я з пошкодженням функціоналу мозку (нейробіологічний рівень).

На рівень самосвідомості впливають також такі механізми, як:

– механізм когнітивного дисонансу (Л. Фестінгер), де замість переосмислення причин адиктивної поведінки (вирішення вну-

трішньоособистісного конфлікту між уживанням ПАР і альтернативними цінностями) людина його вирішує за допомогою механізмів когнітивного дисонансу. Отже, адиктивні настанови керують її життям;

– механізм ілюзорно-компенсаторної діяльності, де замість розбудови гармонійних стосунків з іншими на основі взаєморозуміння «адикт удається до спрощення відносин за допомогою сумісної адиктивної діяльності» [5, с. 105], де свої стосунки бачить крізь призму ілюзорних уявлень про них. Відбувається «розмиття» соціальних ролей, образу власного Я, Я-іншого, де сприйняття себе справжнього, «живого» адикт бачить тільки у стані алкогольного сп'яніння;

– механізм формування комплексу вивченого безсилля (М. Салігман), де адикт нівелює такий компонент самосвідомості, як саморегуляція. У тверезому стані вирішення будь-яких проблем, пов'язаних із самоконтролем над своїм уживанням чи самоуправлінням зазнає фіаско, що формує надалі комплекс вивченого безсилля і спонукає адикта повертатись до «звичного» стану сп'яніння, де «зникає» дана проблема, звільняючи його від «почуття провини та сорому», яке, проте, не зникає у векторі внутрішньоособистісного конфлікту «Я не хочу вживати, але вже не можу». Звідси впливає психотерапевтична модель рівнів організації особистості (психотичний, межовий, невротичний, зрілий) [5, с. 102].

Отже, виходячи з вищеподаного матеріалу, пропонуємо авторську концептуальну модель самосвідомості чоловіків з алкогольною залежністю.

На мікрорівні соціального зовнішнього вектора самосвідомості чоловіків із залежністю нами визначено партнерів і сім'ю, як

найближче оточення співзалежних людей. Зокрема встановлено, що серед чинників ризику підліткового зловживання алкоголем є батьківський (як механізм наслідування значущому дорослому), зокрема те, що батьки дотримуються культури споживання слабоалкогольних напоїв разом зі своїми дітьми-підлітками. Тому алкогольна залежність у дорослому віці може бути спричинена деякими батьківськими сценаріями. Водночас зловживання алкоголем одним із членів сім'ї призводить до порушення адекватного функціонування сімейної системи загалом та визначає «<...> незадовільні дисгармонійні та конфліктні взаємини в сім'ї, що не забезпечують потреби партнера або дитини та призводять надалі до внутрішньоособистісного конфлікту та психічної дезадаптації <...>» з астено-невротичними та тривожно-депресивними симптомокомплексами [3, с. 73]. У рідних і близьких чоловіків з алкогольною залежністю формується співзалежність з активацією ролі «рятівника» узалеженого в поєднанні з почуттям провини, страху, гніву, тривожності й інших негативних емоційних станів. У дружин чоловіків з алкогольною залежністю виявлено наявність дезадаптивних станів різної вираженості, як-от: психоемоційна («<...> депресивних та/або тривожних симптомокомплексів із високим стресовим навантаженням та низькою здатністю до стрес-опору, з амплітудою вираженості від мозаїчних окремих проявів до клінічно окреслених психопатологічних станів <...>»), поведінкова («<...> прагнення до адиктивної реалізації на рівні небезпечного вживання або залежного стану від широкого кола об'єктів поведінкової залежності, насамперед від їжі, чаю/кави, шопінгу та роботи, а також тютюнопаління <...>») та комбінована [8, с. 107].



Рис. 2. Концептуальна модель самосвідомості чоловіків з алкогольною залежністю

На цьому рівні стосунків ідеться не тільки про співзалежнені риси поведінки зловживання алкоголем із боку членів сім'ї, але й низку психологічних чинників, які опосередковано здійснювали вплив на формування особистості адикта, зокрема: унікаючі стосунки в родині або, навпаки, гіперопіка, авторитарний стиль батьківського виховання, надмірний контроль; розщеплена структура сім'ї (матір із дитиною протистоїть батьку, який відчужений), система сімейних цінностей, сімейні конфлікти, маніпуляція, знецінення тощо.

На екзорівні соціального зовнішнього вектора самосвідомості чоловіків із залежністю нами визначено близьке оточення зловживання. Тобто екологічно безпечне, прийнятне середовище «однотумців», залежних осіб. Важливо, що у британському емпіричному дослідженні у визначенні особистісних чинників із рис так званої «великої п'ятірки» (екстраверсія, дружелюбність, відкритість новому досвіду, добросовісність, емоційна стабільність) щодо можливої алкогольної інтоксикації за останні чотири тижні виявлено, що в регресійній моделі екстраверсія визначає частішу алкогольну інтоксикацію в досліджуваних обох статей [9]. Тому припускаємо, що соціальна взаємодія як на мікрорівні, так і на екзорівні стає підтримувальним чинником продовження алкогольної залежності.

Мезорівень представлений виходом особистості в коло соціальних стосунків професійної, трудової діяльності. Це поле соціальної реалізації особистості в діяльності, можливість відбутись як працівнику, професіоналу тощо. Однак якщо робота не приносить задоволення чи має місце професійне вигорання тощо, – усе це може сприяти адиктивній поведінці, навіть її підсилювати (у разі накладання інших додаткових чинників) тощо.

Щодо макрорівня, то маються на увазі ті політичні, економічні, соціальні події, які стосуються спільноти, у якій функціонує особистість і за деяких умов, а нині – це російсько-українська війна, – опиняється в ситуації невизначеності, високої напруги, стресу (ця проблема досліджувалась автором у співавторстві [12]), що може теж сприяти адиктивній поведінці і підтримувати її.

Індивідуальний внутрішній вектор самосвідомості чоловіків з алкогольною залежністю охоплює когнітивний рівень (ідентичність, образ Я, саморефлексія, самопізнання), емоційно-мотиваційний (самооцінка, самоствавлення), поведінковий (саморегуляція, самоуправління, самоконтроль). Також до індивідуального внутрішнього вектора самосвідомості нами віднесено такий інтегральний показник, як рівень задоволеності життям.

**Висновки і перспективи подальших розвідок.** Вищеподана авторська концептуальна

модель самосвідомості чоловіків з алкогольною залежністю дає можливість нам накреслити подальші вектори руху до наступних етапів дослідження, а саме – його емпіричної складової частини, для розуміння подальшої стратегії роботи в розробленні та використанні найбільш ефективних методів психологічної інтервенції з вищезгаданю категорією осіб.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Вовк В., Страшок О. Нейробіологічні та біохімічні механізми впливу алкоголю на центральну нервову систему та когнітивну діяльність людини. *Психіатрія, неврологія та медична психологія*. 2022. № 20. С. 6–11.
2. Возний Д. Особливості когнітивної сфери чоловіків, хворих на алкогольну залежність. *Архів психіатрії*. 2013. Т. 19. № 3. С. 87.
3. Вплив зловживання алкоголем на виникнення розладів адаптації в сім'ях п'яних осіб (огляд наукової літератури) / В. Кузьмін та ін. *Український вісник психоневрології*. 2022. Т. 30. Вип. 1. С. 71–74.
4. Міжнародна класифікація хвороб 11-го перегляду (МКХ-11) / ВООЗ. Женева, 2019. URL: <https://icd.who.int/>.
5. Організація соціально-психологічної реабілітації uzалежнених осіб : науково-методичний посібник / за ред. Д. Старкова, Н. Максимової. Київ : 7БЦ, 2023. 680 с.
6. Фіксована уява як механізм виникнення uzалежнення / О. Фільц та ін. *Психологія і особистість*. 2018. № 2 (14). С. 9–22.
7. Чернявська Н. Феномен самосвідомості особистості в руслі екзистенційно-суб'єктних засад сучасної персонології. *Теоретико-методологічні проблеми сучасної психології особистості* : матеріали Міжнародної науково-практичної конференції, 23–24 вересня 2021 р. Івано-Франківськ, 2021. С. 178–180.
8. Ярий В., Маркова М. Напруженість аддиктивного статусу і порушення психоемоційного стану в генезі дезадаптації дружин чоловіків, хворих на алкогольну залежність. *Український вісник психоневрології*. 2016. Т. 24. Вип. 2. С. 107–112.
9. Kang W. Understanding the associations between personality traits and the frequency of alcohol intoxication in young males and females: Findings from the United Kingdom. *Acta Psychologica*. 2023. Vol. 234.
10. Koob G.F. Drug Addiction: Hyperkatifeia / Negative Reinforcement as a Framework for Medications Development. *Pharmacol Rev*. 2021 Jan. № 73 (1). P. 163–201.
11. A review of implicit and explicit substance self-concept as a predictor of alcohol and tobacco use and misuse / K.P. Lindgren et al. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*. 2016. № 43 (3). P. 237–246.
12. Application of Mindfulness Practices in Work on Stress Reduction during the War / L. Mishchychka et al. *Revista de Cercetare și Intervenție Socială*. 2023. P. 25–38. <https://doi.org/10.33788/rcis.81.2>.
13. Zaborowski Z., Slaski S. Contents and forms theory of self-awareness. *Imagination, Cognition and Personality*. 2003. Vol. 23. P. 99–119.