

БЪЛГАРСКА АКАДЕМИЯ НА НАУКИТЕ
ИНСТИТУТ ЗА ИЗСЛЕДВАНЕ НА НАСЕЛЕНИЕТО И ЧОВЕКА
ДЕПАРТАМЕНТ „ПСИХОЛОГИЯ”

Красимира Христова Минева

ЛИЧНОСТНА ТИПОЛОГИЯ НА ЗАВИСИМИТЕ ОТ
ПСИХОАКТИВНИ ВЕЩЕСТВА НА МЕТАДОНОВО ЛЕЧЕНИЕ

АВТОРЕФЕРАТ

на дисертационен труд за присъждане
на образователна и научна степен „доктор”

Рецензенти:

проф. д-р Елиана Пенчева

доц. д-р Йонка Балтаджиева

Научен ръководител:

доц. д-р М.Бакрачева

София, 2015

Дисертационният труд е обсъден и насочен за защита на Научен семинар на департамент „Психология” към Института за изследване на населението и човека при БАН.

Обем: 173

Литературни източници: 114 (21 на кирилица, 93 на латиница)

Таблицы: 32

Фигури: 7

Приложения: 8

Защитата на дисертационния труд ще се състои на от..... часа в зала..... на пред научно жури в състав: външни членове: доц. д-р Йонка Балтаджиева, проф. д-р Ваня Матанова, доц. д-р Павлина Петкова; вътрешни членове: проф. д-р Елиана Пенчева, доц.д-р Маргарита Бакрачева.

Членовете са назначени от Научния съвет на Института за изследване на населението и човека при БАН.

Материалите по защитата са на разположение в библиотеката на Института за изследване на населението и човека при БАН.

Увод

Според данни на Националния фокусен център за наркотици и наркомании нараства процентният дял на хората на възраст между 15 и 64 години, употребили поне веднъж в живота си психоактивни вещества - абсолютният им брой е в диапазона между 370 – 440 000 души (Годишен доклад по проблемите, свързани с наркотиците и наркоманиите в България, 2013). Най-масово употребяваното наркотично вещество е канабисът, на второ място е употребата на психостимуланти (екстази, амфетамини и кокаин). Употребата на хероин и халюциногенни поне веднъж през живота засяга 0,5% от популацията. Броят на проблемно употребяващите наркотични вещества през 2009 г. варира между 23050 и 42 920 души, т.е. около 6 на всеки 1000 лица от населението са с проблемна употреба. Според Европейския център за мониторинг на наркотиците и наркоманиите в България нараства употребата на екстази и канабис (Европейския доклад за наркотиците: тенденции и развития, 2014). Поради очертаните тревожни тенденции в употребата и проблемната употреба на наркотични вещества в България считаме за приоритетно изясняването на връзката между етиологичните фактори, начина на протичане на разстройството и методите за успешно лечение при зависимите с общи характеристики, които формират един определен фенотип в рамките на високо разнородната по своите характеристика група на употребяващите психоактивни вещества.

Синдромът на зависимост се определя като комплексно разстройство, което има своите проявления на когнитивно, поведенческо и физиологично равнище с многофакторна етиология. Неговата сложност и мултивариативност се отнасят не само до етиологичните фактори, но и до конкретните проявления на зависимостта, както и до повлияването от определени подходи, методи и техники на интервенция. Силната хетерогенност усложнява извеждането на конкретната етиология при отделните случаи, планирането на адекватни интервенции и точната прогноза за хода на заболяването. Възниква идеята за търсенето на групи или подтипове, при които може да бъде доказано сходство по отношение на определени параметри, свързани със зависимостта от психоактивни вещества.

Актуалността на проблема за създаване на нови типологии на зависимите от психоактивни вещества е свързана с все още нерешения въпрос с разнородността при зависимите и факта, че няма типология или класификационна система, която да е

напълно валидирана и приета като изчерпателна. Тенденциите в новите изследвания са по посока включване на нови характеристики, чрез които да бъдат идентифицирани подтиповете, и на все повече етиологични фактори (рискови фактори, протективни фактори или фактори на уязвимост) в извличането на подгрупите зависими. Ние споделяме това и се ориентираме към създаване на многодименсионална типология чрез изследване дискриминантната сила на променливи, които до момента не са използвани другаде и които вероятно са свързани със зависимостта от психоактивни вещества. По този начин се фокусираме върху преодоляването на разнородността между зависимите по отношение на хода на заболяването, етиологичните фактори, тежестта на употребата, тежестта на последиците от употребата, личностните характеристики (свързани със заболяването) и ефективността на методите на лечение. Търсим различията между хероинозависимите по отношение на тежестта на протичане на заболяването и личностните фактори, свързани със зависимостта от психоактивни вещества.

Експерименталното създаване на нова типология на зависимите от психоактивни вещества има своята теоретична и практическа стойност. От теоретична гледна точка типологията ще допринесе за изясняване на специфичните етиологични фактори при определен тип протичане на разстройството. От практическа гледна точка ще подпомогне очертаването на подходящите терапевтични подходи и интервенции, по-точното прогнозиране развитието на зависимостта с цел по-високи резултати от лечението благодарение отчитането на спецификите и различията между подгрупите зависими от психоактивни вещества. Освен като интервенционен и диагностичен инструмент, типологията може да се използва и като скринингов инструмент с превантивна насоченост.

Резюмирано съдържание на дисертационния труд

Настоящата дисертация е структурирана в три глави: теоретичен обзор на подходите към изучаване на зависимостите, постановка на изследването, резултати от изследването и интерпретация, с увод, заключение, литература и приложение.

В ***Първа глава*** са разгледани различните възгледи относно употребата на психоактивни вещества (ПАВ). В търсенето на подходящи типологизиращи променливи, свързани с разстройствата, дължащи се на употреба на психоактивни вещества, са проследени три основни източника: възгледите на основните *теоретични направления* в психологическата наука за употребата на ПАВ, основните *понятия в диагностиката и етиологията* на тези разстройства и основните *типологии на зависимите от ПАВ*, разработени до настоящия момент. Това определя фокуса на теоретичната част, на чиято основа се стремим да идентифицираме несвързани помежду си променливи с потенциална дискриминативна сила, които да бъдат използвани в процедурите на емпирично извличане на нова типология. Можем да кажем, че се очертават следните основни посоки в търсенето на идентифициращите променливи – индикатори на уязвимост, индикатори за тежест на проблемите, свързани с употребата на психоактивни вещества (опиоиди и психостимуланти, включително синтетични наркотици) и личностни променливи, които корелират с тези индикатори.

Параграф 1 е посветен на психодинамичния подход към изясняване типологията на зависимостите. Изведени са дванадесет основни его-функции: *тестване на реалността, чувство за реалност, чувство за преценка, регулиране и контрол, обектни отношения, мисловни процеси, автономно функциониране, защитно функциониране, бариера пред стимулите, адаптивна регресия, синтетично-интегративна функция, майсторство и компетентност* (Bellak et al., 1973). Това дава възможност за очертаване на профила на его-функциите на индивида, което е особено полезно при планирането на адекватни интервенции (Juni et al., 2005). В зависимост от силата или слабостта на Его-то в плана за рехабилитация залягат повече или по-малко Его-модифициращи или Его-подкрепящи интервенции (Goldstein, 1984). Представя се хипотезата за използването на наркотиците като самолечение и компенсация на вредните ефекти от ниския Его-контрол (Bellak et al., 1984; Gottdiener et al., 2008).

Обобщени са поведенческите и когнитивно-поведенческите подходи към изследване етиологията на зависимостите. Централно понятие тук е *Аз-*

ефективността. Регулативната функция на Аз-ефективността върху цялостното функциониране на индивида е обяснена чрез въздействието на възгледите за собствената ефективност върху четири основни психични процеси – когнитивни, афективни, мотивационни и селективни (Bandura et al., 1996; Sheier, 2010). *Възприеманите високи нива на Аз-ефективност са свързани с по-ниски нива на употреба на алкохол и психоактивни вещества и по-малка тежест на проблемите, свързани с употребата. Високата Аз-ефективност се разглежда като предиктор на продължителни периоди на ремисия. Аз-ефективността може да служи като предиктор на употребата на алкохол и психоактивни вещества.* Резултатите от лечението, опосредствано от интервенции, насочени към повишаване на Аз-ефективността, са по-добри (Bogenschutz et al., 2006).

Проследени са фамилените подходи и ролята им в изясняване етиологията на зависимостите (Ратнер, 2005; Corte, 2007; Reith, 2009; Sher-Censor et al., 2012).

В рамките на хуманистичния подход са описани теориите за самодетерминацията и вътрешната мотивация и използването им в изясняване етиологията на зависимостите (Deci & Ryan, 1985; Knee & Neighbors, 2002; Deci & Ryan, 2008; Sheikholeslami & Arab-Moghaddam, 2010). Хуманистичната парадигма е избрана поради няколко възможни насоки за провеждане на изследвания: установяване степента на удовлетвореност на потребностите от автономност, компетентност и свързаност в зависимост от вида и тежестта на злоупотребата и зависимостта от ПАВ; изясняване на връзката между тежестта на проблемите, свързани с употребата на ПАВ и мотивационната ориентация и изследване на връзката между общата мотивационната ориентация (към контрол или/ към автономност) и нивата на невротизъм/тревожност и импулсивност/поведенческо дезинхибиране при злоупотребяващи и зависими от ПАВ; проследяване на самодетерминацията и общата мотивационната ориентация.

Обърнато е внимание на състоянието на изследванията на употребата на ПАВ в България (Калинов, К., 2005; Саров, 2006; Будава, 2008; Калчев, 2008; Русинова и кол., 2009; Коцева и Димитрова, 2011; Алексиева и Грашнов, 2014; Рачева и кол., 2014).

Вторият параграф е посветен на съвременните етиологични и обяснителни модели на зависимостите. Обширно е представен избраният биопсихосоциален подход (Babor, 1992; Glantz & Hartel, 1999; Plante, 2011). Описани са невробиологичният модел на Клониингер (Cloninger, 1987); моделът на Канеман за двойните процеси при

зависимостите (Gladwin et al., 2011); моделът на Тверски за погрешните когнитивни възприятия (Sheier, 2010) с извеждане на основните им обяснителни характеристики.

Третият параграф проследява съществуващите до момента класификации и опити за типологизиране на предикторите и факторите, обуславящи употребата на ПАВ. Представят се основанията за извеждане на подтипове на зависимите. Дискутира се актуалният неразрешен въпрос за хетерогенността сред зависимите (Basu et al., 2004; Sheier, 2010).

В **четвъртия параграф** са описани факторите на предразположеност и уязвимост, рисковите и протективните фактори, които са предмет на дисертационния труд; психологическите фактори на предразположеност и факторите на инхибиране (Mandel & Marcus, 1988; Glantz & Hartel, 1999; Clarc et al., 2005; Scheier, 2010). Направените изводи са в посока: нарушенията на изпълнителските когнитивни функции като компонент на психичната регулация са не само следствие от употребата на ПАВ и предпоставка за хронифицирането ѝ, но и предшестваш фактор, който повишава уязвимостта. Личностните характеристики, които са предиктори на проблеми, свързани с употребата на алкохол и ПАВ, са неконформност, независимост, импулсивност, враждебност, търсене на новости, търсене на силни усещания. Липсата на поведенчески задръжки повишава риска от употребата на ПАВ. Негативната емоционалност и психичната дисрегулация повишават уязвимостта към ПАВ. По отношение на саморегулацията и автономността следва да бъде подчертано, че по отношение на негативните последици от употребата на психоактивни вещества психичната дисрегулация може да се разглежда като рисков фактор, а саморегулацията на личността като протективен фактор, когато е висок капацитетът за саморегулация. Саморегулацията е медиатор между употребата на ПАВ и негативните последици от употребата.

Петият параграф е посветен на характеристиките на типологиите. Описва се хронологично тяхното възникване и развитие (Babor & Dolinski, 1988; Babor et al., 1992; Gupta & Basu, 1999; Sheier, 2010), като се акцентира на характеристиките, които имат типологиите с висока теоретична и приложна стойност. Създаването на класификационни системи на зависимите дава възможност за постигане на по-голяма яснота по отношение действието на етиологичните фактори. Типологичният подход е възможност за преодоляване хетерогенността в етиологията и феноменологията на

зависимостите, с което ще се увеличи многократно прецизността на лечебните и рехабилитационни програми и интервенции.

ВТОРА ГЛАВА. МОДЕЛ НА ИЗСЛЕДВАНЕТО

1. Постановка на изследването

Фокусът на дисертационния труд е допускането, че употребата на ПАВ е свързана по специфичен начин (и като предиктор, и като следствие) с нарушени или недостатъчно добре развити компоненти на емоционалната автономност (сепарация и индивидуация), самодетерминацията и саморегулацията. Прегледът на различните направления в разбирането на зависимостите идентифицира променливите (свързани с етиологията, психичната регулация и постигането на автономност) като източници на уязвимост, протективни фактори или променливи, които могат да се групират и да залегнат в основата на една нова интегративна типология, базирана на клъстерен анализ. Самият подход не е нов, но актуалността му е в емпиричната липса на подобна типология въпреки множеството опити в тази насока от една страна (Babor & Caetano, 2006; Hasselbrock & Hasselbrock, 2006; Glantz & Hartel, 1999), както и във включването на фактори, които не са използвани до момента, а именно: саморегулация, самодетерминация, индивидуация/сепарация, тип междуличностни взаимоотношения и функции на Егото.

В линията на търсене на отговор на хетерогенността в разбирането на наркотичната зависимост е диференцирането на употребяващите наркотици според степента им на уязвимост към преживяване на определени подкрепящи наркотичната употреба влияния (Conrod et al., 2000). Стремешът към интегриране на разнородни обяснителни модели в една типология е център на това изследване. От една страна подобна типология ще интегрира парциалните обяснителни модели, а от друга страна ще предложи практически инструмент, който е от безценна роля за практиката – както за превентирането, така и за корективната дейност и мониторинга.

В теоретичната част е направен цялостен обзор на основните подходи в изучаването на употребата на ПАВ от гледна точка на уязвимостта към започване и продължаване на употребата през погледа на различните теоретични направления и практики – психодинамичен подход (Goldstein, 1984; Juni & Stack, 2005 и др.), поведенчески подход (Шулц и Шулц, 2006; Bandura et al., 1996; Sheier, 2010 и др.), хуманистично направление (Deci & Ryan, 1985; Jones & Hartmann, 1988; Deci & Ryan,

2008; Sheikholeslami & Arab-Moghaddam, 2010) и системни подходи (Glantz & Hartel, 1999 и др.). На тази основа сме направили следните изводи:

- (1) Системните модели на изучаване на зависимостите (биопсихосоциален и фамилен) описват регулативните функции и влиянието им върху изграждането и постигането на глобалните конструкти индивидуация и психосоциална идентичност (Аз-образ). Процесите на сепарация и индивидуация от значимите други са в основата на емоционалното съзряване и постигането на емоционална автономност, поради което избираме да ги включим като идентифициращи променливи в клъстер-анализа.
- (2) В биопсихосоциалната парадигма се проследява значимостта на мотивационните и когнитивните процеси в психичната регулация на поведението. Допускаме, че при високи стойности по автономната регулация и самодетерминацията на поведението ще бъдат регистрирани ниски стойности по скалата за самодетерминация.
- (3) Влиянието на когнитивните процеси върху психичната регулация на поведението ще оценим чрез измерване на Аз-ефективността. Допускаме, че при подтиповете с високи резултати по скала за измерване на зависимостта ще се наблюдават ниски резултати по скалите за самодетерминация и Аз-ефективност. Включването на Аз-ефективността като силен предиктор в типологиите на употребата на ПАВ ще бъде от огромно значение при прогнозата и планирането на терапевтичните намеси при различните типове зависими.
- (4) В изследването на приноса на Его-психологията като част от психодинамичните подходи ясно е очертана значимостта на Его-функциите в цялостната психична регулация, поради което ги включваме като идентифициращи променливи в клъстерния анализ. Допускаме, че при високи резултати по скалата за измерване на проблема, свързани със зависимостта ще бъде наблюдавана негативна корелационна връзка с Его-функциите “Регулиране и контрол на влеченията, афектите и импулсите”, “Преценка”, “Чувство за компетентност”, “Чувство за реалност”.
- (5) Предполагаме, че с нарастване степента на употреба на ПАВ (хероин, кокаин, амфетамини и други синтетични наркотици) ще бъдат регистрирани по-тежки нарушения в Его-функциите, по-слаба вътрешна мотивация и самодетерминация, по-ниска обща Аз-ефективност, по-слаба индивидуация и сепарация от членовете на семейната система и по-ниски резултати при

постигането на интегрирана психосоциална идентичност. Високите нива на употреба на ПАВ предполагат като цяло по-силно изразени нарушения в механизмите на психичната регулация на индивида.

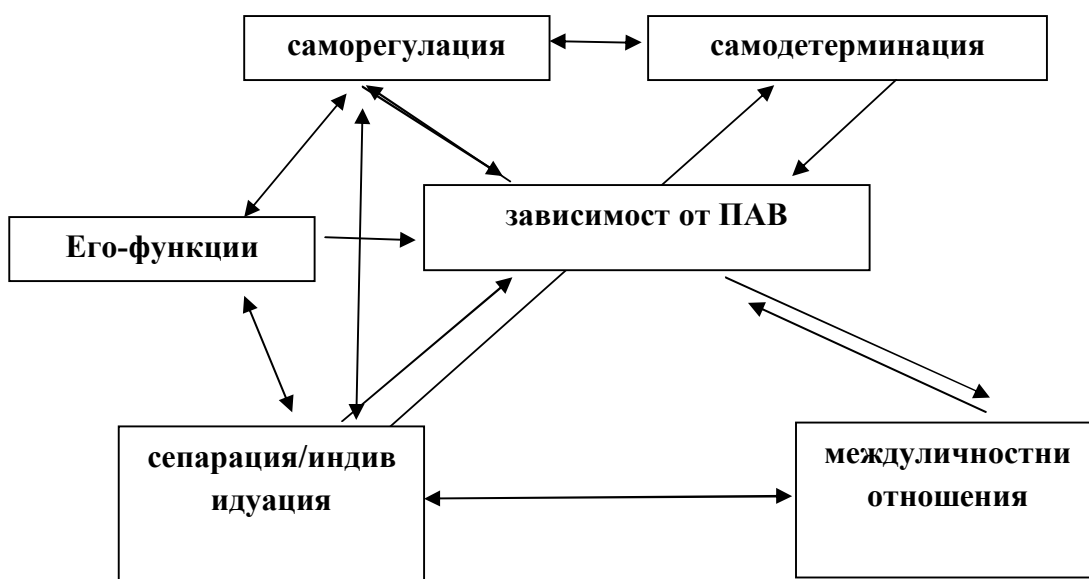
От описаните променливи само Его-функциите са доказано свързани със зависимостта. Налага се предварително провеждане на корелационно изследване, за да бъде установено дали всички останали променливи се намират във връзка с промените в тежестта на зависимостите и последиците, свързани с тях. Ще бъдат измерени коефициент на корелация между съответните променливи и индекс за оценка степента на зависимост от ПАВ. Установяването на променливите, които корелират с тежестта на зависимостта, ще позволи включването им в процедурите по извличане на типологията.

Основното допускане в етиологичните теории за възникването на разстройствата, свързани с употреба на психоактивни вещества е, че няма определен тип личностна диспозиция, която провокира развитието на зависимостта от ПАВ и би разрешила проблема с етиологията на тези разстройства. Различни дефицити в психосоциалното развитие и недостатъчно добре развитите регулаторни механизми могат да се разглеждат като фактори на уязвимост, които е вероятно да доведат до поведенчески проблеми, напр. употреба на наркотични вещества. Целта на изследването е типологизирането на зависимите от ПАВ, като в извличането на нова типология се включат фактори на уязвимост, рискови фактори, фактори на зависимост и личностни характеристики, свързани с употребата на ПАВ, които до момента не са участвали в извличането на хомогенни подгрупи сред зависимите. Създаването на нова типология и проследяването на вариациите на избраните променливи в хомогенните по своите характеристики подгрупи зависими, ще позволи изграждането на нови, по-адекватни и по-силно индивидуализирани подходи към лечението на разстройствата, свързани с употреба на психоактивни вещества. Типологията може да бъде широко използвана с превантивна цел при скрининг и описване на уязвими групи, нуждаещи се от психосоциална подкрепа. При зависимите прилагането на типологията ще очертае подходящия модел за справяне и предотвратяване на рецидив и увеличаване продължителността на ремисиите.

Идеята ни е за създаване на типология, която обхваща очакваната висока хетерогенност в комбинирането на различните характеристики и е в състояние да очертае различни комбинации от фактори на уязвимост и етиологични фактори, характерни за различните подтипове зависимости (профили на зависими). Новото в

това изследване е групирането на зависими от ПАВ посредством авторска емпирична мултивариативна типология за извеждане на водещи фактори на уязвимост, рискови фактори, фактори на зависимост, етиологични фактори и личностни характеристики, свързани с употребата на ПАВ. По този начин ще се очертае цялостен профил и разграничаване на хомогенни подгрупи сред зависимите.

На фиг.1. могат да бъдат проследени връзките между основните типологични променливи и зависимостта от психоактивни вещества.



Фигура 1. Връзки между личностните променливи, които са източници на уязвимост към ПАВ и зависимостта от ПАВ

2. Цел и задачи на изследването

Цел на изследването е създаването на нова типология за нуждите на диагностиката и като основа за планиране лечението и психосоциалната рехабилитация на зависими от психоактивни вещества, както и като скринингов инструмент с превантивни функции.

Целта на изследването е операционализирана в следните задачи:

- 1) Да се определят водещи изходни променливи, които да бъдат включени в клъстер анализа и да изведат подтиповете на зависими от ПАВ (цялостни профили на зависимите);
- 2) Да бъдат описани различията между употребяващите психоактивни вещества и здравите индивиди по отношение на изследваните променливи;

- 3) Да бъде установено каква е връзката между типологизиращите променливи и употребата на ПАВ;
- 4) Да бъдат очертани профилите на зависимите от ПАВ, което да залегне в по-индивидуализиран подход за лечение и психосоциална рехабилитация на лицата според принадлежността им към определен подтип.

3. Хипотези

Обща изследователска хипотеза

Личностните характеристики (самодетерминация, саморегулация и сепарация/индивидуация, Его-функции, тип междуличностни взаимоотношения) са типологизиращи променливи с висок дискриминантен потенциал, които позволяват създаването на нови, по-съдържателни по отношение на личността, заболяването и лечението подтипове на зависими от ПАВ.

Частни хипотези

Хипотеза 1: Съществуват дефицити и дисфункции в процесите на самодетерминация, индивидуация/сепарация и саморегулация при употребяващите ПАВ (Knee & Neighbors, 2002; Wills et al., 2011; Willem et al., 2011; Willens et al., 2013; Ghalehban & Besharat, 2011; Stanton, 1979).

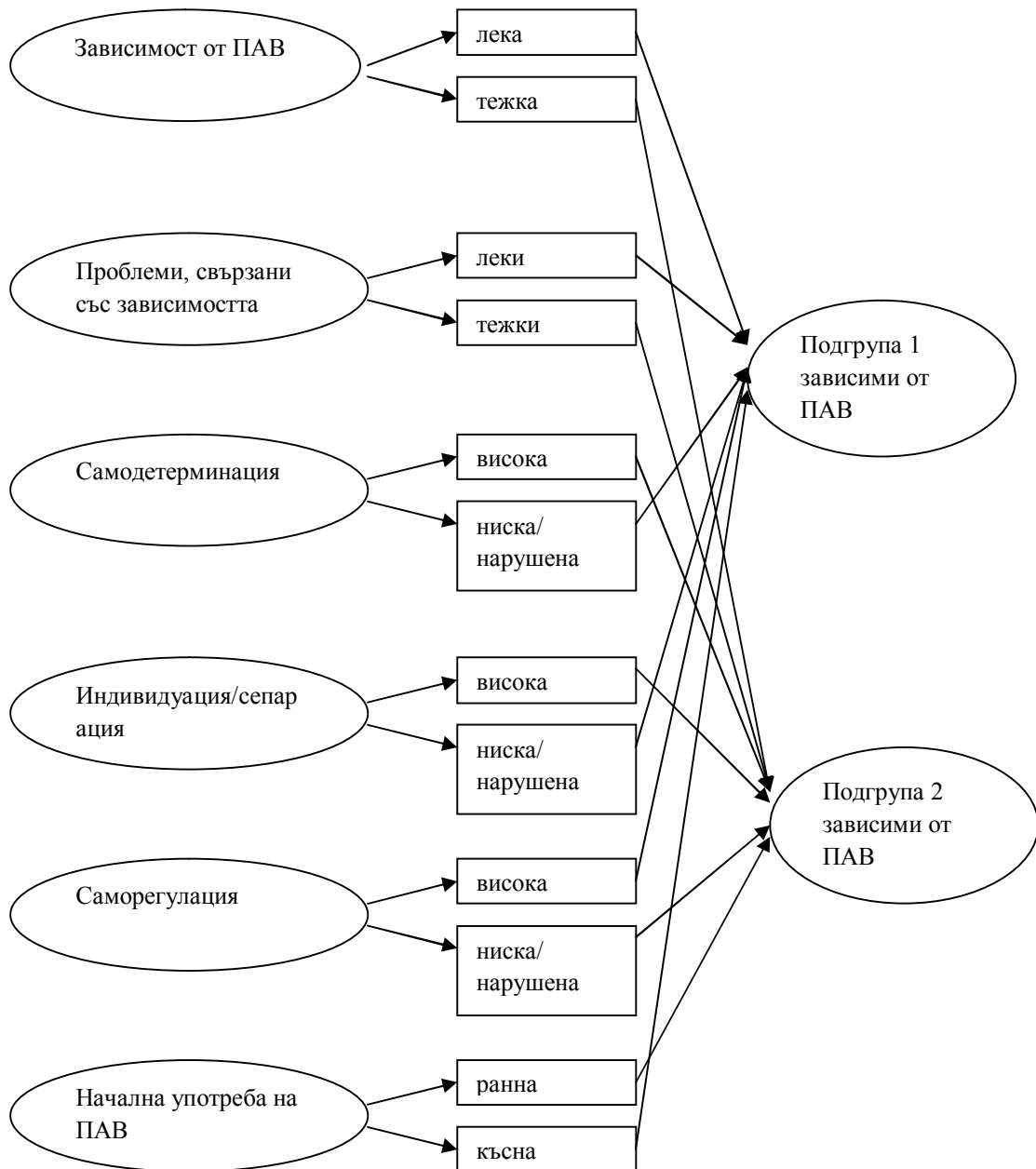
Хипотеза 2: При съпоставяне на резултатите между зависимите от ПАВ и контролна група изследвани лица очакваме да се очертаят различия в измерените стойности на променливите самодетерминация, индивидуация, саморегулация и Его-функции.

Хипотеза 3: Очакваме променливите самодетерминация, индивидуация и саморегулация да се очертаят като личностови фактори, свързани със зависимостта от ПАВ (Wills et al., 2011; Willem et al., 2011; Willens et al., 2013; Ghalehban & Besharat, 2011; Stanton, 1979).

Хипотеза 4: Съществуват различия между индивидите със зависимост от ПАВ: очакваме да се обособят поне два добре разграничени клъстера в хетерогенната група според тежестта на зависимостта, тежестта на съпътстващите я проблеми, дефицитите в саморегулацията и самодетерминацията като фактори на уязвимост и трудности в процесите на сепарация и индивидуация. Прогнозата относно резултатите е да се очертаят два клъстера на зависимите от ПАВ, подобни на подтиповете на Клонингер и на Бабор: Тип А/І и Тип Б/ІІ (Cloninger, 1987; Babor, 1992).

- 4.1. В една от получените подгрупи очакваме да се проявят следните характеристиките: късно начало; по-ниска степен на фамилна обремененост; по-слабо изразени проблеми, свързани със зависимостта; по-добре съхранени социално функциониране, соматично и психично здраве, семейство; липса на проблеми със правоохранителните органи. Наред с това очакваме по-силно изразени проблеми в индивидуацията и сепарацията от значимите хора от близкото обкръжение, по-силно изразени дефицити в самодетерминацията (автономността), по-слабо изразени дефицити в саморегулацията в сравнение с втората подгрупа.
- 4.2 За втората подгрупа очакваме да притежава следните прогнозни характеристики: по-ранно начало, по-тежка зависимост от ПАВ, по-силно изразени проблеми, свързани със зависимостта – криминални прояви, загуба на работа, липса на финансови средства, по-тежки здравословни проблеми, свързани със соматичното и психично здраве; наличие на фамилна обремененост. В допълнение към тези характеристики прогнозираме по-силно изразени дефицити в саморегулацията; по-слабо изразени дефицити в самодетерминацията и по-слабо изразени дефицити в процесите на индивидуация/сепарация от значимите хора в сравнение с първата подгрупа.

На фиг.2. са представени прогнозните равнища и нарушения на изследваните психологични променливи в двата клъстера според допусканията в Хипотеза 4.1 и 4.2.



Фигура 2. Връзки между изследваните психологични променливи и потенциално съществуващите подгрупи в групата на зависимите от ПАВ

4. Изследвани лица

В изследването участват 110 лица на възраст между 19 и 54 г. и средна възраст 32 години. В общия брой участници са включени изследваните лица от контролната (50) и от експерименталната група (40), както и още 20 изследвани лица, набрани сред студентската общност на Бургаски свободен университет, които отговарят на критериите за включване: психично здрави и неупотребяващи психоактивни вещества. В работата бяха привлечени по-голям брой лица, но изследването не беше осъществено

с 21 от тях поради недостатъчна ангажираност. Данните за процентното разпределение на изследваните лица са в табл.1.

Таблица 1. Процентно разпределение на изследваните лица по пол.

	брой	Брой зависими / контролна група
Жени	63	8/37
Мъже	47	32/13
Общо	110	90

5. Методи на изследване

Променливи

В настоящето изследване са включени следните променливи, групирани по концептуален признак:

- (1) *Тежест на зависимостта*: медицински статус, работа/финансово състояние; употреба на алкохол; употреба на наркотици; криминалност/правен статус; семейни и социални взаимоотношения; психиатричен статус.
- (2) *Функции на Егото*: проверка на реалността, преценка, чувство за реалност на света и на себе си, регулиране и контрол върху влеченията, чувствата и импулсите, обектни отношения, мисловен процес, адаптивна регресия полза на Егото, защитно функциониране, бариера пред стимулите, автономно функциониране, синтетично-интегративно функциониране, майсторство и компетентност.
- (3) *Саморегулация*.
- (4) *Самодетерминация*: възприеман избор; самоосъзнатост; обща каузална ориентация към автономност; обща каузална ориентация към контрол; надличностна обща каузална ориентация; психологическо овластяване (включва локус на контрол, Аз-ефективност и очакванията относно резултатите от дейността).
- (5) *Сепарация/индивидуация*.
- (6) *Тип междуличностни отношения*: властно-лидерски; независимо-доминиращ; праволинейно-агресивен; недоверчиво-скептичен; покорно-стеснителен; зависимо-послушаем; сътрудничащ и конвенционален; отговорен и великодушен.

За постигане на целта на изследването са подбрани набор методики, които в съвкупност описват търсените фактори, типологизиращи зависимите от ПАВ:

- 5.1. *Полуструктурирано интервю “Европейски индекс за оценка степента на зависимост. Българска адаптация на EuroASI” (Димитър Щетински и др.).* Европейският индекс за оценка степента на зависимост е полу-структурирано интервю, което цели извличането на информация, свързана с различни аспекти от живота на интервюирания: медицински статус; работа/финансово състояние; употреба на наркотици/алкохол; криминалност/правен статус; семейни/социални взаимоотношения; психиатричен статус. Индексът за оценка степента на зависимост взема под внимание само обективните данни, получени при изследването на проблемните области и ги групира от „не е нужна помощ или лечение“ до „лечението е абсолютно необходимо“.
- 5.2. *Въпросник за оценка на Его-функциите (EFA - Ego Function Assessment (Bellak, & Goldsmith, 1984)).* Въпросникът включва 12 скали, описващи всяка от Его-функциите, които са със стойност на вътрешна консистентност Алфа на Кронбах от .62 до .77.
- 5.3. *Въпросник за измерване процеса на индивидуация и сепарация (Separation – Individuation Process Inventory, R. M. Christenson and W. P. Wilson (Corcoran & Fischer, 2000)),* който съдържа 39 айтема. Използва се за измерване на проблемите, възникващи в процеса на индивидуация и отделяне от родителите, които са в основата на следните психопатологични прояви в зряла възраст – липса на граници на личността, невъзможност да бъде понасяна самотата, проблеми с доверието и контрола при изграждането и поддържането на взаимоотношенията с другите. Коефициентът на вътрешна консистентност на въпросника Алфа на Кронбах е .86, който е се доближава до декларираното ниво на вътрешна консистентност от авторите на методиката: $\alpha = 0.92$.
- 5.4. *Подскала за измерване на психологическото овластяване, включена в скала за самодетерминация (Arc Self – Determination Scale (Wehmeyer, 1995)).* Скалата се състои от 72 айтема, като ние използваме само една от подскалите - “Психологическо овластяване”, която обхваща 16 двойки полярни твърдения, измерващи *локуса на контрол, Аз-ефективността и очакванията относно резултатите.* Коефициентът на вътрешна консистентност на скалата е .63, по-нисък от този на авторите: $\alpha = .73$, но индикира добра надеждност за практически цели.
- 5.5. *Въпросник за измерване на саморегулацията - The Self-Regulation Questionnaire (SRQ; Brown et al., 1999)* с 63 айтема, формиращи 7 подскали, всяка една от

които изследва седемте основни компонента на саморегулация (получаване на информация, оценяване и сравняване на информация, задействане на промяна, търсене на възможности, формулиране на план, изпълнение на плана, оценка ефективността на плана). Полученият коефициент Алфа на Кронбах е: $\alpha = .86$ спрямо получената от авторите $\alpha = .91$.

- 5.6. *Скала за измерване на общата каузална ориентация - The General Causality Orientations Scale (GCOS; Deci & Ryan, 1985)* Скалата измерва три различни мотивационни ориентации – към автономност, контрол и надличностна /имперсонална/ ориентация. Състои се от 12 ситуации, всяка от които предлага три възможности за избор – или общо 36 айтема. Изчисленията на коефициента на надеждност са от .59 до .74.
- 5.7. *Скала за самодетерминация /The Self-Determination Scale (SDS (Sheldon et al., 1996).* Скалата се състои от 10 двойки взаимноизключващи се твърдения и измерва чертата Автономност. Алфа на Кронбах е .64 и .65.
- 5.8. *Методика “Диагностика на междуличностните отношения” на Л. Н. Собчик, модифициран вариант на интерперсоналната диагностика на Т. Лури.* Методиката за диагностика на междуличностните отношения определя основните личностни тенденции и типа взаимоотношения, които изграждат изследваните лица, степен на социална адаптация/дезадаптация, налична личностова психопатология. Съдържа 128 оценъчни твърдения, чрез които е възможно да бъде направен анализ на личностовия профил и на типа взаимоотношения с околните. Измерват се следните тенденции на личността, които се проявяват в междуличностните взаимодействия: (1) доминантност, (2) увереност в себе си, (3) непреклонност, (4) независимост, (5) зависимост, (6) неувереност в себе си, (7) общителност, (8) отзивчивост. Алфа на Кронбах за скалите е от .64 до .80.

Статистическа обработка на резултатите

Резултатите са обработени с *дескриптивен анализ* за определяне на средните и стандартните отклонения и създаване на локални норми на типологизиращите променливи въз основа на данните от контролната група; *корелационен анализ* – за извеждането на променливите, които корелират със зависимостта от психоактивни вещества; *Клъстерен анализ на К-средните* (K-Means Cluster) – за класифициране на изследваните лица в различни подгрупи въз основа на предварително определен и

зададен брой признаци, свързани с тежестта на употребата или с тежестта на последиците от зависимостта от ПАВ; *Йерархична клъстеризация* (Hierarchical Cluster) – за установяване броя на подгрупите в хетерогенната група на зависимите от ПАВ. Измерен е коефициентът *Алфа на Кронбах* – за установяване на вътрешната консистентност на скалите и равнището им на доброкачественост. Използван е *Т-тест на Стюдънт* за проверка на хипотези при независими извадки за наличие на статистически значими различия между средните стойности на типологизиращите променливи при зависимите от ПАВ и индивидите в норма.

ТРЕТА ГЛАВА. РЕЗУЛТАТИ ОТ ИЗСЛЕДВАНЕТО

1. Извеждане на типологизиращи променливи, свързани със зависимостта от психоактивни вещества.

Първо представяме резултатите за факторите, свързани с тежестта на зависимостта, получени в експерименталната група, като основа за извеждане на новата типология. В табл. 2 са резултати от корелационния анализ между измерителите на тежестта на зависимостта от ПАВ и измерените стойности на саморегулацията в експерименталната група.

Таблица 2. Корелации между тежестта на зависимостта от ПАВ и саморегулацията (* - $p < 0,05$)

	Медицински статус	Работа/финансово състояние	Употреба на алкохол	Употреба на наркотици	Криминален ост	Семейни и социално взаимоотношения	Психиатричен статус
Саморегулация	-,10	-,16	-,10	-,30	-,01	-,33*	-,11

Значима отрицателна и ниска корелация ($r = - 0,33$) има между саморегулацията и семейните отношения. Саморегулацията е фактор, който има връзка със зависимостта, но не по отношение на самата употреба на наркотични вещества, а по отношение на семейните и социални проблеми, свързани с нея. Предвид отрицателната връзка, нарастването на капацитета за саморегулация е свързано с по-малко семейни и социални проблеми при употребяващите ПАВ и обратното - ниските нива на семейни и социални проблеми са свързани с високи равнища на капацитета за саморегулация.

В табл. 3. са разгледани променливите сепарация/индивидуация във връзка със зависимостта от ПАВ.

Таблица 3. Корелации между измерителите на тежестта на зависимостта от ПАВ и Сепарация/Индивидуация (* - $p < 0,05$;))

	Медицински статус	Работа/финансово състояние	Употреба на алкохол	Употреба на наркотици	Криминалност	Семейни и социално взаимоотношения	Психиатричен статус
Сепарация/индивидуация	-,09	,39*	,09	,17	,28	,30	,16

Променливата Сепарация/индивидуация има положителна умерена корелация с проблемите, свързани с намирането и задържане на работното място от страна на употребяващите ПАВ ($r = 0,40$). Високите балове по тази скала отчитат проблеми с поставянето на граници и диференцирането на собствената личност от околните. Положителната корелация показва, че при по-високи трудности в развитието на собствена индивидуалност са по-сериозни и проблемите с професионалната реализация и поддържането на професионални отношения и обратното: при по-слабо изразени проблеми в професионалната реализация са по-слабо изразени проблемите при отделянето от значимите други и развитието на уникалността на личността.

По отношение на самодетерминацията със зависимостта корелира само един от измерваните шест компонента на *самодетерминираното поведение - общата мотивационна ориентация към контрол* (табл. 4.).

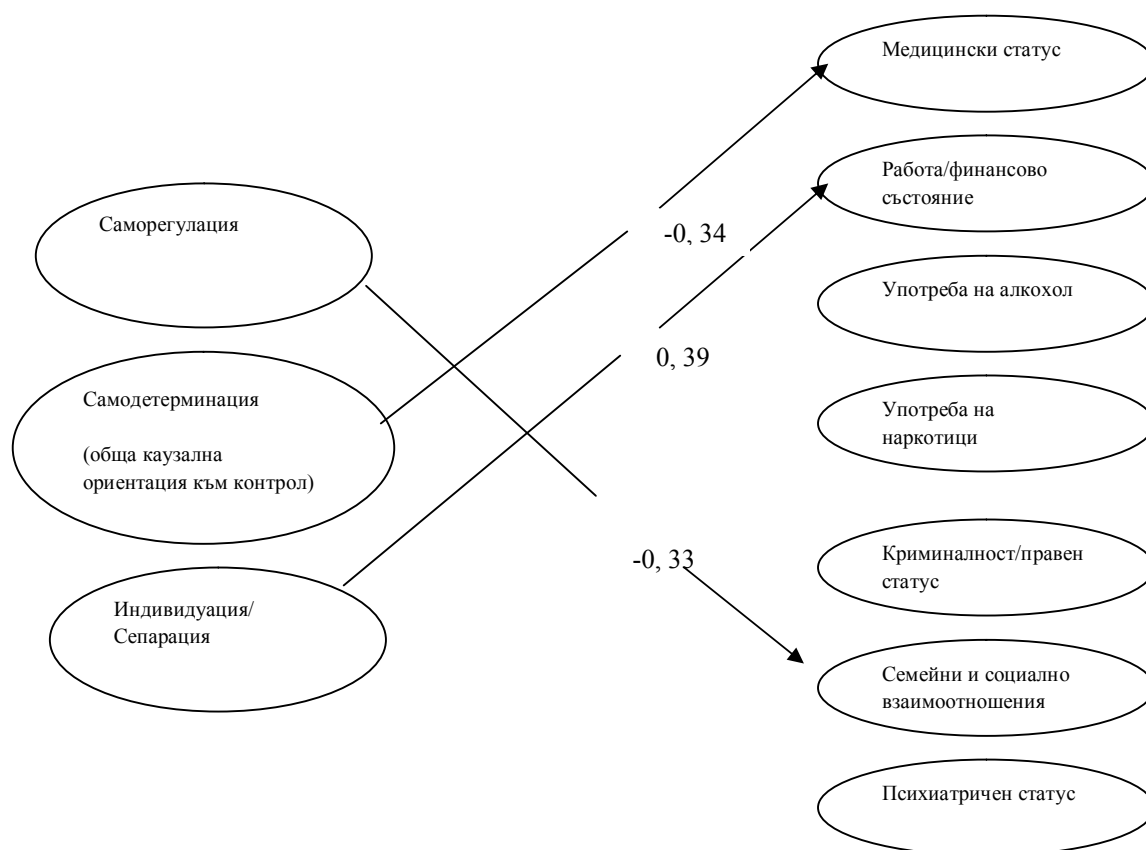
Таблица 4. Корелации между измерителите на тежестта на зависимостта от ПАВ и Самодетерминация (* - $p < 0,05$;))

	Медицински статус	Работа/финансово състояние	Употреба на алкохол	Употреба на наркотици	Криминалност	Семейни и социално взаимоотношения	Психиатричен статус
Възприеман избор	-,19	-,07	,10	-,12	-,11	-,22	-,24
Самоосъзнатост	-,19	-,27	,05	,02	-,15	-,20	-,13
Обща каузална ориентация към автономност	-,09	-,17	,04	-,17	-,15	-,22	,12
Обща каузална ориентация към контрол	-,34*	-,06	,22	-,08	,01	,04	-,01
Надличностна каузална ориентация	-,15	,31	-,03	-,06	,21	,08	,19

Когато преобладава мотивационната ориентация към контрол, това е индикация за липса на автономно, самодетерминирано поведение. Значимата умерена отрицателна корелация ($r = -0,34$) показва, че по-ниските нива на мотивационната ориентация към

външен контрол са свързани с по-тежки медицински проблеми, съпътстващи употребата на наркотични вещества и обратното: по-силно изразената мотивационна ориентация към контрол, т.е. преобладаващата външна мотивация, е свързана с по-добър медицински статус и по-малко проблеми със соматичното здраве. Този резултат е индикативен, че хероинозависимите нямат вътрешна мотивация за здравословно функциониране. Поддържането на здравословен начин на живот и избягването на рискови поведения, свързани със соматичното здраве при изследваните лица от експерименталната група са контролирани предимно от външна мотивация – чрез награди, наказания; от среда, която е силно контролираща, от социален натиск или стремеж към повишаване на самооценката и запазване на самочувствието.

На фиг. 3. са представени корелационните връзки между измерителите на тежестта на зависимостта и типологизиращите променливи: саморегулация, сепарация/индивидуация и самодетерминация.



Фигура 3. Корелации между основните индикатори за тежест на зависимостта и променливите саморегулация, самодетерминация и индивидуация/сепарация.

Гореописаните резултати потвърждават Хипотеза 3 за наличие на корелационна връзка между променливите самодетерминация, индивидуация, сепарация и саморегулация, от една страна, и тежестта на зависимостта от ПАВ, от друга. Следователно тези променливи могат да се приемат за типологизиращи.

2. Сравнение на групите хероинозависими и неупотребяващи психоактивни вещества

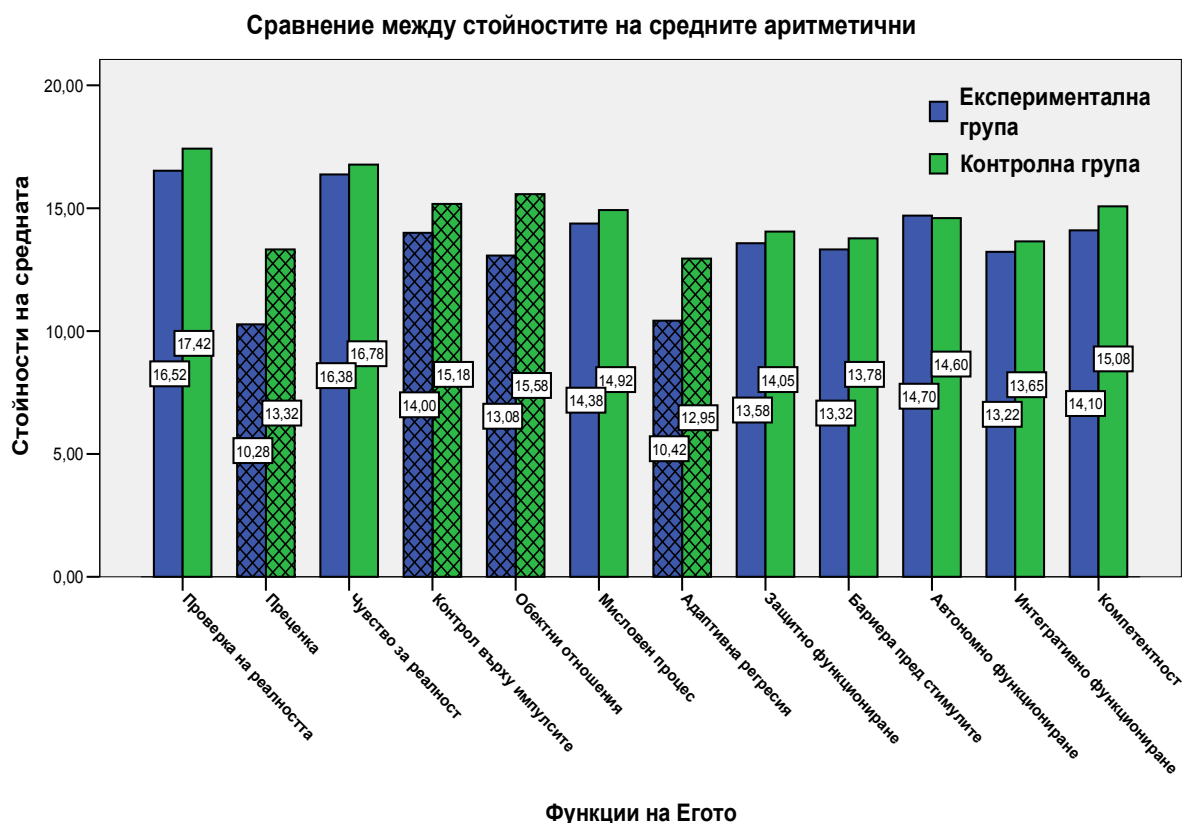
В табл. 5 са предоставени данните от сравнителното изследване между експериментална и контролна група във връзка с Его функциите.

Таблица 5. Различия между в средните стойности по измерваните променливи в експерименталната (ЕГ) и контролната (КГ) групи

	Група	N	Средна	Стандартно отклонение	T-стойност	Ниво на значимост
Преценка	ЕГ	40	10,28	3,47	- 4,74	,00
	КГ	50	13,38	2,53		
Проверка на реалността	ЕГ	40	16,53	2,70	-1,39	,168
	КГ	50	17,34	2,82		
Чувство за реалност на света и на себе си	ЕГ	40	16,37	2,88	-,91	,37
	КГ	50	16,88	2,40		
Регулиране и контрол върху влеченията, чувствата и импулсите	ЕГ	40	14,00	3,49	-1,76	,08
	КГ	50	15,28	3,39		
Обектни отношения	ЕГ	40	13,08	3,08	-4,00	,00
	КГ	50	15,36	2,35		
Мисловен процес	ЕГ	40	14,38	3,14	-,77	,44
	КГ	50	14,90	3,27		
Адаптивна регресия в полза на Егото	ЕГ	40	10,43	3,37	-3,10	,00
	КГ	50	12,72	3,59		
Защитно функциониране	ЕГ	40	13,58	3,64	-1,26	,21
	КГ	50	14,58	3,87		
Барьера пред стимулите	ЕГ	40	13,33	4,13	-,81	,42
	КГ	50	13,98	3,51		
Автономно функциониране	ЕГ	40	14,70	3,16	-,10	,92
	КГ	50	14,76	2,74		
Синтетично-интегративно функциониране	ЕГ	40	13,23	3,27	-,34	,73
	КГ	50	13,46	3,18		
Компетентност	ЕГ	40	14,10	3,29	-1,32	,19
	КГ	50	15,02	3,29		

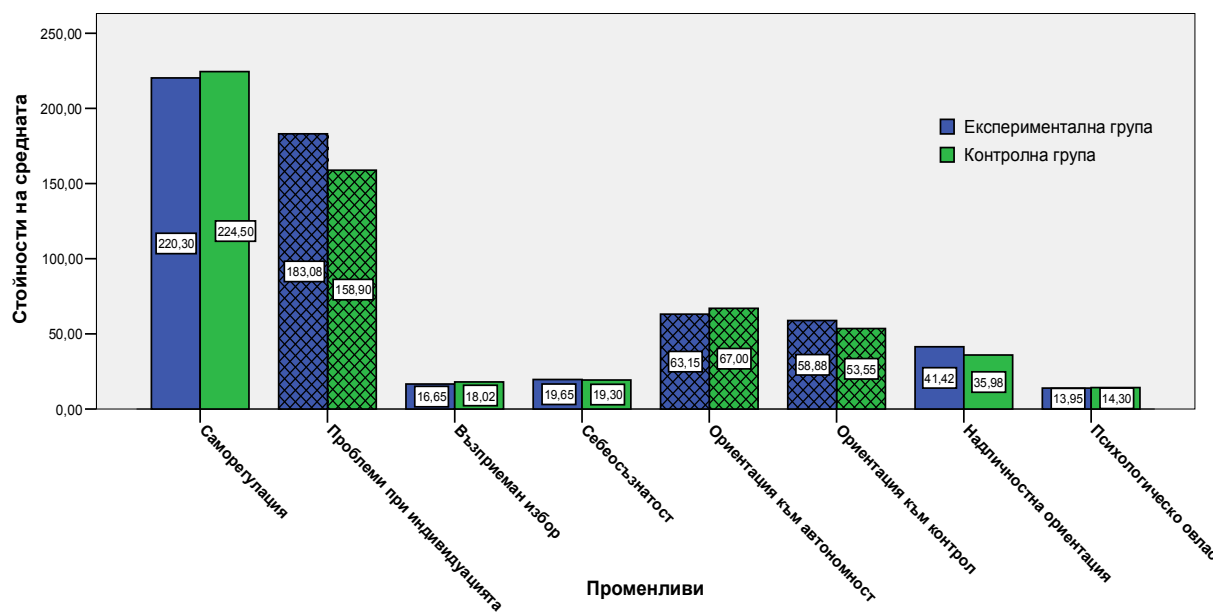
Чрез прилагане на t-тест за установяване на статистически значими различия между средните при независими извадки е установено, че зависимите в сравнение с имат статистически значимо по ниски равнища по четири Его-функции спрямо изследваните лица в норма: Преценка, Регулиране и контрол върху влеченията,

чувствата и импулсите, Обектни отношения и Адаптивна регресия в полза на Егото. Този резултат се разминава с данни на други автори (Bellak & Goldsmith, 1984), според които статистически по-ниски са стойностите по четири функции: Регулиране и контрол върху импулсите, Преценка, Адаптивна регресия в полза на Егото и Проверка на реалността (фиг. 4).



Фигура 4. Сравнение между средните на променливите в експерименталната и контролната група

T-тестът за сравнение на средни аритметични потвърди едностранната алтернативна хипотеза при сравнение на средите аритметични стойности на споменатите променливи при независими извадки. Измерени бяха различията между стойностите на средните при хероинозависими и хората в норма за следните променливи: проблеми при сепарация/индивидуация, мотивационна ориентация към автономност и обща каузална ориентация към контрол. Статистически значимо по-високо е нивото на проблемите, свързани с процесите на отделяне от значимите хора и развитие на собствена индивидуалност при групата на хероинозависимите в сравнение с възрастните индивиди в норма (фиг. 5). Статистически значимите различия между стойностите на средните за отбелязани със закриване.



Фигура 5. Сравнения между експериментална и контролна група по измерваните променливи

Приложен е Т-тест за проверка на хипотези относно различията между стойностите на средните аритметични за извадките на контролната и експериментална група по следните променливи: саморегулация, сепарация/индивидуация и самодетерминация (психологическо овластяване, каузална ориентация към автономност, каузална ориентация към контрол, надличностна мотивационна ориентация, възприятие за избор, себеосъзнатост) (табл. 6).

Установени са статистически значими различия между стойностите на средните при хероинозависимите и хората в норма при следните променливи: проблеми при сепарация/индивидуация, мотивационна ориентация към автономност и обща каузална ориентация към контрол.

Таблица 6. Данни от Т-теста за проверката на хипотези за различия между средните на измерваните променливи в двете извадки

	Група	N	Средна	Стандартно отклонение	Т-стойност	Ниво на значимост
Саморегулация	ЕГ	40	220,3	25	- 0, 60	0, 55
	КГ	50	223,1	16,7		
Сепарация/индивидуация	ЕК	40	183,1	52,6	2,30	0,24
	КГ	50	160,3	41,5		
Самодетерминация/Възприеман избор	ЕГ	40	16,7	5,2	- 1,42	0,16
	КГ	50	18	3,8		

Самодетерминация/Самоосъзнатост	ЕГ	40	19,7	5,0	0,48	0,63
	КГ	50	19,2	4,3		
Обща каузална ориентация към автономност	ЕГ	40	63,2	8,7	-1,96	0,53
	КГ	50	66,5	7,3		
Обща каузална ориентация към контрол	ЕГ	40	58,9	8,9	2,75	0,07
	КГ	50	53,3	10,2		
Надличностна обща каузална ориентация	ЕГ	40	41,4	18	1,66	0,10
	КГ	50	36,3	9		
Психологическо овластяване	ЕГ	40	14	2	-0,97	0,33
	КГ	50	14,4	2		

Според получените резултати статистически значимо по-високо е нивото на проблемите, свързани с процесите на отделяне от значимите хора и развитие на собствена индивидуалност при групата на хероинозависимите в сравнение с възрастните индивиди в норма. Тези затруднения са породени от една страна от симбиотичните отношения и прекалена свързаност в семействата на зависимите, която не позволява емоционална диференциация и отделяне, а от друга страна – съществува прекалено голяма дистанция и липса на подкрепа между членовете на семейството при наличие на повишени нива на контрол чрез негативна обратна връзка. Трудностите в поддържането на оптимални нива на близост и дистанция между членовете на семейството обуславя и трудностите на децата от такива семейства да развият психосоциалната си идентичност и да започнат да се диференцират емоционално за постигането на по-високи нива на автономност.

Статистически значимо по-ниско е нивото на мотивационната ориентация към автономност сред употребяващите наркотични вещества, т.е. те в по-ниска степен са склонни да насочват поведенческата си активност в определена посока поради стремеж да бъдат свободни в правенето на избор, за да бъдат в съгласие с ценностната си система или за да останат верни на собствените си убеждения.

Статистически значимо по-високо е нивото на мотивационната ориентация към контрол сред употребяващите дрога в сравнение с възрастните в норма, т.е. по-висока е склонността на зависимите да бъдат мотивирани от награди, наказания, грижа за собствения си престиж или от намерения и цели – т.е. от външни фактори или фактори, свързани с личността, които упражняват известен натиск и усещане за принуда. Данните потвърждават Хипотеза 2 за наличие на различия между индивидите в норма и зависимите от ПАВ по изследваните променливи самодетерминация, сепарация, индивидуация и Его-функции между зависимите от хероин и индивидите в норма. По отношение на саморегулацията не се отчитат значими различия. *Зависимите срещат*

повече трудности в процесите на отделянето и развитието на уникалните страни на личността си, нямат достатъчно висока ориентация към самостоятелност и са насочени към среда, която е контролираща посредством предоставянето на различни стимули и подкрепления.

Не са установени дефицити и дисфункции в процесите на самодетерминация, индивидуация/сепарация и саморегулация при употребяващите ПАВ. Техните резултатите са в норма, което не подкрепя *Хипотеза 1*

3. Резултати от клъстер анализа

В таблица 7 са представени резултатите от прилагането на клъстерния анализ на К-средните.

Таблица 7. Резултати от клъстерния анализ.

	Клъстер		
	1	2	3
Тежест на проблемите по отношение на медицински статус	81,67	100,41	109,95
Тежест на проблемите, свързани с работа/ финансово състояние	128,69	62,73	131,53
Тежест на проблемите, свързани с психиатричния статус	118,96	75,07	121,22
Лири/покорно стеснителен тип/5-ЕГ	66,01	81,71	142,94
Лири/зависимо-послушаем тип/6-ЕГ	66,17	89,30	133,09
Лири/сътрудничещ и конвенционален тип/7-ЕГ	50,95	100,47	127,42
Лири/Отговорен и великодушен тип/8-ЕГ	71,90	100,56	115,34
Скала за обща каузална ориентация - Автономност	71,97	99,46	116,71
Скала за обща каузална ориентация - Контрол	102,82	93,80	106,35
Скала за обща каузална ориентация - Надличностна ориентация	80,39	79,50	137,56
Сепарация/индивидуация	119,18	66,65	131,91
Адаптивна регресия в полза на егото	121,49	90,41	100,05
Компетентност	107,98	95,10	101,74
Лири (властно-лидерски тип)	114,19	96,67	96,17
Лири (независимо-доминиращ тип)	140,66	83,52	97,95
Лири (праволинейно-агресивен тип)	152,82	74,30	102,86
Лири (недоверчиво-скептичен тип)	131,57	65,39	126,46
Проверка на реалността	92,59	118,07	81,01
Преценка	70,83	119,24	91,92
Чувство за реалност на света и на себе си	89,15	129,18	68,68
Регулиране и контрол върху влеченията, чувствата и импулсите	56,97	140,64	72,34
Обектни отношения	94,72	121,36	75,55

Мисловен процес	86,05	130,34	68,96
Защитно функциониране	97,26	134,04	57,80
Бариера пред стимулите	97,58	127,64	65,84
Автономно функциониране	106,73	116,20	75,33
Синтетично-интегративно функциониране	79,36	105,90	104,21
Саморегулация	92,90	113,73	86,40
Самодетерминация – избор	99,76	112,51	84,05
Самодетерминация-самоосъзнатост	103,47	122,76	68,76
Психологическо овластяване	110,77	116,75	72,31

Резултатите показват отчетливо натрупване в три отделни клъстера, които стават основа за описанието на 3 подтипа – Подтип 1, 2 и 3, което е основната цел на нашето изследване.

Така се потвърждава *Хипотеза 4* за съществуването на поне две подгрупи със сходни характеристики (свързани с разстройството, причинено от употребата на ПАВ) в групата на зависимите от хероин.

Обособяването на Подтип 3 потвърждава частично *хипотеза 4.1.* по отношение на късното начало, по-слабо изразените негативни последици от зависимостта в областите криминално-правен статус, семейни и социални отношения. По-силно изразени са проблемите в областите на професионалната реализация, финансовия статус и соматичното здраве. Потвърдени са очакванията за по-силно изразени проблеми, свързани с процесите на сепарация/индивидуация от близките, както и за по-силно изразени дефицити в самодетерминацията: най-слаба е ориентацията към автономност и най-висока е надличностната ориентация. Не са потвърдени допусканията за по-висок капацитет за саморегулация в сравнение с другите подгрупи. Капацитетът за саморегулация е много нисък, на долната граница на нормата.

Резултатите за Подтип 1 потвърждават частично *хипотеза 4.2.* по отношение на ранното начало на употребата, по-тежката зависимост от ПАВ и по-силно изразените проблеми, свързани със зависимостта в областите криминалност, семейни и социални отношения. Не се потвърдиха очакванията за по-тежко изразени проблеми в областите работа/финансово състояние, медицински и психиатричен статус. Данните не потвърдиха очакването за по-силно изразени дефицити в саморегулацията в сравнение с другите подтипове. При зависимите от Подтип 1 няма нарушения в саморегулацията. Потвърдени бяха допусканията за наличие на по-слабо изразени дефицити в

самодетерминацията (мотивационна ориентация към контрол), както и при сепарацията и индивидуацията от значимите други.

4. Извеждане на обобщените профили на зависимите от ПАВ.

4.1. Профил на зависимите от Подтип 1

Употребата на алкохол и наркотици при Подтип 1 е най-тежка сред трите подгрупи и е интерпретирана като крайно сериозен проблем, като оказването на помощ или лечение е крайно необходимо. Сред трите подтипа тук се срещат най-сериозни проблеми по отношение на криминалност, семейни и социални взаимоотношения. Преобладаващият стил междуличностни отношения е праволинейно – агресивният. При него се наблюдават ригидност на нагласите, висока спонтанност, упорство при постигане на целите, недостатъчно използване на натрупания опит и силно влияние на емоциите; убеденост в собствената правота; нисък праг на отключване на враждебност при противодействие и критика по адрес на изследваното лице, непосредственост и праволинейност в изказванията и постъпките; повишена обидчивост. Преобладаващата мотивационна ориентация е към контрол, съответно поведението не е достатъчно автономно. Зависимите от тази подгрупа са ориентирани предимно към външен контрол, а мотивацията им зависи от това дали са наблюдавани. Те са водени от очакванията за получаване на награди или наказания, наличието на заплахи или крайни срокове, страх да не се изложат и да не бъде наранена самооценката им. Мотивацията им спада значително когато външният контрол върху дейността им бъде редуциран. Склонни са да се ангажират с дейности, които не отговарят на собствените им потребности и стремежи. Сепарация/ индивидуация е на границата с нормата и е показател за наличие на леки проблеми при отделянето от значимите други и изграждането на собствената индивидуалност. Индикаторите за самодетерминация като усещане за възможност за избор по отношение на собственото поведение и степен на самоосъзнатост по отношение на собствените чувства и собствения Аз са в границите на получените локални норми за контролната група изследвани лица. Капацитетът за саморегулация е на средно равнище, без нарушения. Този резултат може да бъде интерпретиран като средно изразени способности за приемане на релевантна информация по отношение на личните цели; оценяване на информацията и сравняването ѝ с нормите; започване на промяна; търсене на алтернативни възможности; съставяне на план; изпълнение на плана и

оценка на неговата ефективност. *Психологическо овластяване* е в рамките на нормата, което показва добра Аз-ефективност и очаквания за успех.

Сред 12 измерени функции на Егото най-силно изразени са дефицитите в две от тях: “Преценка” и “Регулиране и контрол върху влеченията, чувствата и импулсите”. Нарушенията в “*Преценката*” са толкова сериозни, че въпреки, че не пораждаат директна опасност за живота, застрашават здравето, професионалната реализация и междуличностните отношения. Очакванията, свързани с последствията от поведението също са погрешни, както и преценките по отношение целите на другите хора. Неадаптивните преценки се случват постоянно, като провалите не водят до корекция в поведението. Очакваните последствия от поведението често също са погрешни, както и преценката дали определени взаимоотношения имат потенциал да се развият. Съществува ниска приемливост на поведението, недостатъчно отчитане на реалностите, което прави социално-емоционалните отговори неуместни. Проблемите в преценката обуславят и проблемите при “*Регулиране и контрол върху влеченията, чувствата и импулсите*”. Нивото, на което се намира тази функция, обуславя поведение, управлявано от влеченията. Възможно е поведението да бъде агресивно, основно на вербално равнище. Възможно е провалът на контрола да доведе до разтоварване на агресията по прикрит и индиректен начин. Изместването на несъзнаваните желания и фантазии е източник на тревожност и може да доведе до изчерпване на психичния ресурс и провал на контрола по посока бунтарство или умерено висока обща възбудимост. Могат да бъдат наблюдавани и двата неадаптивни варианта на контрол върху влеченията – *недостатъчен контрол* и прекаляване при удовлетворяването на потребностите или *прекомерен контрол* по посока развитие на интереси към събиране и подреждане. Това води до свръх реагиране или прекалено драматизиране.

Средната възраст на начало на употребата е 15 години.

4.2. Профил на зависимите от Подтип 2

Употребата на наркотици при Подтип 2 е най-лека в сравнение с другите две подгрупи. Проблемните области са две: медицински статус и нужда от лечение на соматични заболявания и употребата на наркотици, което е като при Подтип 1. Трудно е да се определи преобладаващият стил интерперсонални отношения - всички

стилове са приблизително еднакво представени, като най-високи са измерените стойности на Сътрудничая и конвенционален стил и на Отговорния и великодушен стил на взаимоотношения. *Преобладава мотивационна ориентация* към автономност. Зависимите от тази подгрупа са насочени към реализиране на собствените избори; склонни са да поемат отговорност за действията си; ангажират се с дейности, които сами по себе си пораждат интерес или им дават възможност за реализация на способностите им и удовлетворяване на собствените им потребности. Стойностите по *Сепарация/ индивидуация* са в норма. Няма данни за проблеми, свързани с процесите на отделяне и развитие на собствената индивидуалност. При измерване на *самодетерминацията* установихме, че резултатите също са в норма, т.е. усещането за наличие на възможности за собствен избор и наличие на нива на *самоосъзнатост*, които обезпечават добра връзка със себе си и емоциите. Капацитетът за *саморегулация* е на средно равнище, без нарушения, т.е. *лицата от този подтип имат добри способности за планиране и ефективно изпълнение на плановете си*. *Психологическото овластяване* е в рамките на нормата, което показва добра Аз-ефективност и очаквания за успех.

Сред 12 измерени функции на Егото най-ниско е функционирането на: “Преценка”, “Адаптивна регресия в полза на Егото”, “Синтетично-интегративно функциониране” и “Майсторство и компетентност”. *Преценка* е на нивото при Подтип 3 – налице са пропуски в преценката, като осъзнаването на последиците от собствените действия се променят от една ситуация към друга. Съществуват области на погрешни очаквания, преувеличаващи опасностите. Неподходящото поведение може да е под формата на хронично нахлуване в личното пространство на другите. “*Адаптивна регресия в полза на Егото*” е като при Подтип 3; има и тенденция към пълен контрол върху личността, така че регресивните удоволствия да бъдат трудно постижими. Възможни са затруднения в адаптивното използване на резултатите от регресивно базираните удоволствия в продуктивната дейност. “*Синтетично-интегративно функциониране*”: *и при трите клъстера* изпитват периодично трудности да бъдат последователни, да поддържат целенасочено поведение, да изпълняват поети ангажменти и да носят отговорност. Опитите за интегриране на интрапсихичните преживявания и поведенческите прояви не винаги са успешни. По променливата “*Майсторство и компетентност*” резултатите са като при Подтип 3: в определени области може да има пропуски в компетентността или недостатъчно високи постижения. На това ниво функционират индивидите с прекомерна потребност от

овладяване на средата. Незначителни отклонения се наблюдават в реалистичността на преценката за компетентност.

Средната възраст на начало на употребата е 18 г.

4.3. Профил на зависимите от Подтип 3

При Подтип 3 Употребата на наркотици е по-лека в сравнение с Подтип 1 и по-тежка в сравнение с Подтип 3. Последниците от употребата на наркотици са свързани със соматичното здраве, намирането на работа и справянето с финансовите проблеми. Обичайният стил на *междудличностни отношения* е сътрудничащият и конвенционален тип отношения, който се характеризира с емоционална неустойчивост, високи нива на тревожност и ниски равнища на агресивност, повишен отклик спрямо средовите въздействия, зависимост на самооценката от мнението на значимите други, стремеж към сътрудничество и съпричастност към груповите влияния, търсене на признанието на авторитетните фигури в групата, стремеж към общност с другите. При измерване на *Сепарация/ индивидуация* установихме, че проблемите в тази област са категорично изразени и най-тежки сред зависимите от този подтип. Те са причина за липсата на ясни граници между индивидите и другите, проблеми в междудличностните отношения, непоносимост към самотата и др. При измерване на *Самодетерминацията* стигнахме до извода, че усещането за наличие на възможности за собствен избор и самоосъзнатостта като добра връзка със себе си и емоциите са в норма, но на долната граница. Недостатъчно добрата връзка със собствените емоции и потребности вероятно затруднява и правенето на избори, полагането на цели и изграждането на планове за постигането им. Капацитетът за *саморегулация* е нисък, без нарушения, но на долната граница на нормата. Този резултат може да бъде интерпретиран като слабо изразени способности за адекватно целеполагане, реалистично планиране, изпълнение на плановете и оценка на ефективността им. Допускаме, че получените резултати по отношение на капацитета за саморегулация са свързани с ниските нива на самодетерминация, разбрана като способност за връзка със себе си и собствените емоции. Относно *Психологическото овластяване* резултатът е на долната граница на нормата и може да бъде интерпретиран като ниска Аз-ефективност, слаби очаквания за позитивни резултати от дейността и външен локус на контрол.

Сред 12-те измерени функции на Егото най-силно изразени са дефицитите в две от тях: “Обектни отношения” и “Защитно функциониране”. Его-функцията “*Обектни отношения*” – зависимите изграждат невротичен тип взаимоотношения, по-рядко от

изолиран, симбиотичен или нарцистичен тип. Тук е вероятно да е структурирана нарушаваща границите паразитираща личност, като повечето от тези отношения са повърхностни – сякаш част от игра. Обектните отношения са изградени под въздействието на конфликти с двамата родителя, характерни за ранното детство. Представителите на този подтип реагират на хората като на независими цялости само в ситуации, които не са емоционално натоварени, но при по-тежки ситуации се стремят да накарат другите да променят нещо, за да могат те да запазят непроменено себеусещането си. Изпитват висока чувствителност към потенциално отхвърляне и изоставяне или когато не са във фокуса на внимание. “Защитно функциониране” е на ниско ниво, изразено в незрели защиты, като поведението е представено в умерена степен при използването на рационализация, формиране на реакция, краткотрайни проекции, от време на време в езикови грешки и неуместна употреба на думи. Възможно е да бъде наблюдавано симптоматично изместване когато действието е заместител на потиснато намерение. Тревожността е свързана със симптом, рядко е неспецифична. Толерансът към тревожност и други дисфорични състояния не е много висок. Не се възстановяват лесно след като са били разстроени, неспокойни или тревожни.

Средната възраст на начало на употребата е 17 години.

В табл. 8. са представени получените подтипове в зависимост от степента на изразеност на основните типологизиращи личностови параметри.

Табл. 8. Кратка характеристика на подтиповете зависими от ПАВ по основните типологизиращи променливи.

Променливи ниво	Подтип 1	Подтип 2	Подтип 3
Тежест на зависимостта от ПАВ	високо	ниско	средно
Функции на Егото	ниско	високо	средно
Самодетерминация	средно	високо	ниско
Саморегулация	средно	високо	ниско
Сепарация/индивидуация	средно	високо	ниско
Тип междуличностни отношения	праволинейно-агресивен	неопределен	сътрудничащ и конвенционален
Средна възраст на начало на употребата	15 години	18 години	17 години

Насоки за практическото приложение на новата типология в консултативната психологическа работа с хероинозависими и приложимост на резултатите

В практическата консултативна работа класифицирането на зависимите в различни подтипове може лесно да бъде осъществено чрез измерване функциите на Егото с прилагането на Въпросника за оценка на Его-функциите, изследване типа междуличностни отношения с прилагане на методиката «Диагностика на междуличностните отношения», модифициран вариант на интерперсоналната диагностика на Т. Лири и изследване на нивото на индивидуация с Въпросника за измерване процеса на индивидуация и сепарация. Можем да идентифицираме зависимите от ПАВ, които принадлежат към Подтип 1 по комбинирането на ниските резултати на функциите преценка и регулиране и контрол на влеченията, емоциите и импулсите с липса на проблеми при процесите на индивидуация/сепарация и принадлежност към праволинейно-агресивния тип междуличностни отношения. С висока степен на вероятност можем да класифицираме в Подтип 3 зависимите от ПАВ, които принадлежат към сътрудничащия и конвенционален тип междуличностни отношения (тревожни и емоционално неустойчиви личности) и при които проблемите в процесите на индивидуация са силно изразени.

Типологичните особености на всяка от диференцираните подгрупи зависи предполага различен акцент в лечебната и рехабилитационна психологична работа. При Подтип 1 във фокуса на психологичното консултиране е добре да залегнат его-модифициращите интервенции с цел развиване на способността за преценка като его-функция, което ще повиши и контрола върху поведението, и капацитета за саморегулация. С това ще бъде преодоляна импулсивността и склонността към рисково поведение, ще се подобрят уменията за планиране и ще се повиши последователността при постигането на личните цели. Сnižаването на нивото на фрустрация и подкрепата на автономността като обща каузална ориентация за сметка за ориентацията към външен контрол ще намали субективното усещане за липса на възможности за избор и свързаната с това фрустрираност като основа на готовността за агресивно отреагиране. Консултативната работа с този тип зависими е добре да се изгради върху използването на по-директивни методи на работа, включително конфронтиране с нереалистичните очаквания или неточните преценки.

При Подтип 2 е трудно да бъде определен фокусът на корективната работа поради липсата на функции или променливи, които се намират на достатъчно ниско

ниво или под нормата и които биха ни насочили към планиране на адекватни психологични интервенции.

Зависимите от Подтип 3 се нуждаят от консултативна работа, която създава контекст за повишаване на осъзнатостта по отношение на собствените потребности и на собствения Аз, както и за поставяне на ясни граници на личността чрез стимулиране на процесите на индивидуация и емоционална диференциация. Високата тревожност и незрелите психични защити изискват подход в консултативната работа, който да бъде силно подкрепящ и позитивиращ с цел преодоляване на социално желателните тенденции в поведението и постигане на по-добър контакт с потребностите и емоциите при зависимите. Работата в посока индивидуализация и сепарация цели повишаване на емоционалната стабилност, снижаване на тревожността и повишаване на капацитета за саморегулация (способностите за целеполагане, планиране и постигане на целите). Ефективността на консултирането по посока повишаване на капацитета на саморегулацията, самодетерминираността на поведението и индивидуализацията ще редуцират необходимостта от сурогатно задоволяване на основните потребности от компетентност, свързаност и автономност чрез прием на ПАВ.

Изводи

Можем да очертаем следните обобщени изводи:

1. В противовес на издигнатата *хипотеза 1*, употребяващите хероин лица в процес на лечение в субституираща програма нямат дефицити и дисфункции в процесите на самодетерминация, индивидуация, сепарация и саморегулация, когато се измерват като обща група, недиференцирана по подтипове. Такива различия се очертават при разглеждане на отделните подтипове. Това още веднъж доказва необходимостта от прилагане на типологичен подход в практическата работа, тъй като единствено той очертава възможностите за превенция и корекция.
2. В потвърждение на *хипотеза 2* са очертани статистически значими различия между измерените стойности по променливите самодетерминация, саморегулация, сепарация, индивидуация и Его-функции между зависимите от хероин и лицата в норма. Хероинозависимите в сравнение с изследваните лица в норма срещат затруднения да преценят адекватно последствията от действията си, да контролират поведението и емоциите си, изграждат незрели отношения и

по-трудно възстановяват психичния си потенциал в сравнение с индивидите в норма.

В групата на хероинозависимите са по-силно изразени проблемите, свързани с процесите на отделяне от значимите други и изграждането на собствена индивидуалност, съществува висока вероятност да срещнат затруднения при поддържането на границите на личността, характерен е нисък толеранс към самота, предоверяване и трудности в контрола на междуличностните отношения.

При хероинозависимите поведението не е самодетерминирано, а е мотивирано от външни цели.

3. Изследването потвърди *хипотеза 3* за наличие на връзка между променливите самодетерминация, индивидуация, сепарация и саморегулация от една страна и тежестта на зависимостта от ПАВ, от друга. Това доказва, че изследваните променливи са подходящи да бъдат включени в типологизиращите процедури като идентифициращи подтиповете променливи.

Саморегулацията е фактор, който има отрицателна връзка със зависимостта, породена от семейните и социалните проблеми. Същата закономерност се наблюдава по отношение на променливата Сепарация/индивидуация, която положително корелира с проблемите, свързани с намирането и задържане на работното място от страна на употребяващите ПАВ, но не е свързана с тежестта на употребата на психоактивни вещества. Положителната връзка показва, че при по-изявени трудности в процеса на индивидуация и емоционалната диференциация от близките се наблюдават и по-сериозни проблеми в професионалната реализация и поддържането на професионални отношения, а вероятно и при цялостната реализация на личността като родител, любим, приятел, а не само като професионалист. Само един компонент на *самодетерминираното поведение - общата мотивационна ориентация към контрол*, е свързана с последиците от употребата на психоактивни вещества, а именно с медицинските проблеми. Хероинозависимите нямат вътрешна мотивация за здравословно функциониране и при липса на външен контрол съществува опасност от практикуване на рискови поведения и влошаване на соматичното здраве.

4. Потвърди се очакването за разграничаване на различни, ясно обособени подтипове на зависимите (хипотеза 4). Очертани са три специфични профила на зависимите.

Зависимите от *Подтип 1* имат най-висока употреба на ПАВ и при тях се срещат най-сериозни последици, свързани с употребата (в областите криминалност, семейни и социални взаимоотношения). Най-силно изразени са дефицитите в преценката и контрола върху влеченията, емоциите и импулсите. Импулсивността е една от основните личностни характеристики на употребяващите ПАВ. Проблемите при преценката могат да обяснят трудностите в установяването на контрол върху влеченията, емоциите и поведението. Зависимите от тази подгрупа изграждат праволенейно-агресивен тип отношения с другите, което също може да бъде обяснено чрез погрешните им очаквания относно последствията от поведението. Несбъдването на очакванията, а също и усещането за липса на свободен избор, често е фрустриращо и води до засилване на агресивната готовност за отреагиране на разочарованието. Това обяснява връзката между преценката на информацията и ситуациите и контрола над импулсите.

По отношение на самодетерминацията страда автономността на зависимите, съществува насоченост към външен контрол. Подтип 1 се доближава по своите характеристики до Подтип II/Б от типологиите на Клонингер и на Бабор (Cloninger, 1987; Babor, 1992).

Хипотеза 4.2 е частично потвърдена от характеристиките на Подтип 1 по отношение на ранното начало на употребата, по-тежката зависимост от ПАВ и по-тежките проблеми в областите криминалност, семейни и социални отношения; по-слабо изразените дефицити по отношение на автономността и по отношение на процесите сепарация/индивидуация. Не се потвърдиха очакванията за по-тежко изразени проблеми в областите работа/финансово състояние, медицински и психиатричен статус и за по-силно изразени дефицити в саморегулацията. Изводеният от нас *Подтип 2* е междинен и смесен, като комбинира характеристики от другите два подтипа. Употребата на ПАВ е на нивото на Подтип 3, но последиците са по-леки.

Зависимите от *Подтип 3* демонстрират по-лека употреба на ПАВ и по-слаба изразеност на негативните последици от употребата в сравнение с Подтип 1. Използват сътруднически и конвенционален стил на взаимоотношения, който се характеризира с емоционална неустойчивост и високи нива на тревожност.

Преобладаващата *мотивационна ориентация е надличностната*, поведението не е автономно в по-голяма степен в сравнение с Подтип 1.

Степента на автономност и капацитетът за саморегулация при зависимите от Подтип 3 са най-ниски от трите групи. Ниската самодетерминация, изразяваща се в недостатъчно добрата връзка със собствените емоции и потребности, вероятно затруднява правенето на избори и целепологането, което от своя страна затруднява процесите на саморегулация. Най-тежки са проблемите при отделянето от значимите други и в процесите на индивидуация: липса на лични граници и трудности в изграждането на зрели отношения. Най-ниски са и Аз-ефективността, и очакванията им за позитивни резултати в рамките на трите подгрупи. Зависимите от Подтип 3 изграждат невротичен тип взаимоотношения и използват незрели психични защити. Подтип 3 се доближава до Подтип I/A от типологиите на Клонингер и на Бабор (Cloninger, 1987; Vabor, 1992). При зависимите от Подтип 3 проблемите с отделянето от значимите други и изграждане на собствена индивидуалност са най-силно изразени.

Тези данни потвърждават частично *хипотеза 4.1.* по отношение на късното начало и по-слабо изразените негативни последици от зависимостта. Проблемите са концентрирани в областите на професионалната реализация, финансовия статус и соматичното здраве. Резултатите не потвърдиха допускането за по-високи нива на саморегулацията при зависимите от Подтип 3. Оказва се, че капацитетът за саморегулация е на най-ниско ниво от трите подтипа, а стойностите са гранични. Потвърдиха се и очакванията за по-ниски нива на сепарация/индивидуация и самодетерминация.

5. Не бяха установени дефицити по отношение на капацитета за саморегулация, нивата на сепарация и индивидуация и степента на автономност на зависимите от хероин, но такива дефицити съществуват в отделните подгрупи на нехомогенната група от зависими. Например при Подтип 3 процесите на сепарация и индивидуация са сериозно нарушени и са извън нормалните равнища на функциониране. Следователно, типологизирането има капацитета да очертае съществуващите дефицити по отношение на личностни променливи, които са свързани с употребата на ПАВ, но които не могат да бъдат регистрирани при изследване на разнородната група на зависимите като цяло.

6. Получените резултати имат практическо приложение при планирането на корективна работа с хора, които са диагностицирани с разстройства в резултат от употреба на ПАВ. В тази връзка предлагаме някои насоки за планиране на психологичните интервенции в съответствие с новосъздадената типология. При Подтип 1 терапевтичната и рехабилитационна работа вероятно ще е по-успешна, ако бъде насочена към развиване на способността за преценка като начин за преодоляване на импулсивността в поведението и повишаване на контрола върху влеченията и емоциите. При зависимите от Подтип 3 консултативната работа вероятно ще стане по-ефективна и продуктивна, ако бъде изграден терапевтичен контекст, стимулиращ подобряване на връзката на зависимите със себе си - със собствените потребности и преживявания. Това ще насърчи процесите на индивидуация от значимите други и ще допринесе за повишаване на капацитета за самоконтрол и саморегулация.

Заклучение

Дисертационният труд изследва проблема за хетерогенността след зависимите от психоактивни вещества по отношение на хода на заболяването, тежестта на зависимостта, тежестта на последиците от употребата, етиологичните фактори, клинични състояния, коморбидните психиатрични разстройства и уязвимостта спрямо ефектите на психоактивните вещества. Емпиричното изследване прилага типологичния подход за редуциране на хетерогенността и за повишаване ефективността на диагностичната, скринингова и лечебна психологична работа със зависимите. Проведеният клъстер анализ очерта три хомогенни подгрупи. Те се различават по тежестта на зависимостта, тежест на последиците от зависимостта и по личностни променливи, които са свързани със самата зависимост и вероятно играят значима роля в етиологията на заболяването.

Резултатите от корелационния анализ потвърдиха, че личностни характеристики като самодетерминация, саморегулация, сепарация, индивидуация, функции на Егото и тип междуличностни отношения са свързани със зависимостта от психоактивни вещества и имат капацитет като типологизиращи променливи да идентифицират нови по-съдържателни подтипове сред хероинозависимите по отношение на личността, заболяването и лечението.

Резултатите от сравнението между извадките на лицата, зависими от ПАВ и лицата в норма потвърдиха съществуването на значими различия при променливите самодетерминация, сепарация, индивидуация и Его-функции.

Изследването доказва ефективността на типологичния подход при откриването на дефицити или дисфункции в психосоциалното функциониране на индивидите, страдащи от разстройства, свързани с употребата на ПАВ. Тези дефицити остават скрити при изследване групата на зависимите, но се открояват при изследването на отделни хомогенни по своите характеристики подгрупи. Това доказва необходимостта от прилагането на подобна разграничаваща типология с оглед ясното диференциране на различните профили лица и превантивна работа по отношение на изведените профили, както и изграждане на индивидуализирани терапевтични програми.

При създаването на типологията се откриха не само основните проблемни зони във функционирането на зависимите от ПАВ, но и вероятните етиологични фактори, които участват в развитието на разстройството, породено от употребата на хероин и други ПАВ. При Подтип 1 дефицитите в психичното функциониране в преценката на последиците от собственото поведение могат да обяснят склонността към поемането на рискове и импулсивното поведение на зависимите, което вероятно повишава уязвимостта към позитивните ефекти на психоактивните вещества. При Подтип 3 проблемите в процесите на отделянето от значимите други и в развитието на собствената индивидуалност, а именно предоверяване, дифузните граници на личността, нисък толеранс към самотата, вероятно участват в системата от биопсихосоциални фактори, обуславящи развитието на зависимостта от наркотични вещества.

Създадената типология има теоретико-приложен характер. В изследователски план тя очертава цялостна картина на зависимостите и намалява хетерогеността при проследяване на факторите. В практически план тя може да се използва като скринингов инструмент за изграждане на превантивни програми и интервенция, насочена към уязвими целеви групи. В корективен план тя дава основания за изграждането на индивидуализирани и съобразени с личностните особености на зависимите лечебни и рехабилитационни програми, което да осигури по-дълги периоди на ремисия и по-висока устойчивост на положителните резултати.

Надяваме се в бъдещата си работа по доразвиване на новата емпирична типология да можем да верифицираме получените подтипове хероинозависими.

Работата по типологията може да бъде разширена и към изследване на възможностите за генерализиране приложението на създадената типология при други видове зависимости – от алкохол, кокаин, марихуана и др. Интересно би било от практико-приложна гледна точка измерването на ефективността на лечебните и рехабилитационни програми, фокусирани върху прилагане на лечебни подходи, методи и техники, които кореспондират с получената нова емпирична типология.

Научни приноси

Приносните моменти са с теоретичен и приложен характер.

1. Създадена е авторска типология с изведени три подтипа зависими от психоактивни вещества. Тя може да се използва за скрининг на уязвими групи с превантивна цел. Диагностицирането на зависимите в различни групи е полезно за прогнозиране на успешните индивидуализирани подходи за работа с тях.
2. Изведени са нови типологизиращи променливи, намиращи се в корелационна връзка с последиците от зависимостта от ПАВ и е установена ролята на някои от тях в етиологията на разстройствата, свързани с употребата на психоактивни вещества. Те не са предмет на изследвания до момента и очертават нови перспективи в практическата работа по превенция, лечение и рехабилитация на хората със зависимости от ПАВ.
3. Изведени са нови насоки за психологична работа със зависимите според от принадлежността им към различните подтипове с цел повишаване ефективността и адекватността на психологичните интервенции.
4. Доказана е приложимостта на многоизмерната типология като подход при превенцията на разпространението на заболяването и работата със зависими. Индивидуализирането на подхода към зависимите спрямо техния профил очертава полета за работа, които остават скрити, ако те се разглеждат унифицирано.
5. Адаптирана е методика за проследяване етиологията на зависимите, която може да бъде стандартизирана и по възраст и да се използва в скринингови и терапевтични програми. Тя може да се използва в цялост, както и в съкратен вариант. В пълния си вариант обхваща инструментариум от седем методики.

Публикации:

1. Минева, К. (2013). Психологическа уязвимост към въздействието на психоактивните вещества. В: *Приложна психология и социална практика*. XII международна научна конференция, ВСУ «Черноризец Храбър», Унив. изд., 364-379
2. Минева, К. (2013). Саморегулация и прием на психоактивни вещества. В: *Знанието - традиции, иновации, перспективи*. Научна конференция с международно участие, 14-15 юни 2013, Бургас, БСУ, том I, 374-380
3. Минева, К. (2014). Процесите на саморегулация, самодетерминация, индивидуация и сепарация при зависими от психоактивни вещества. *Годишник на БСУ*, том XXX, 163 - 178
4. Минева, К. (2014). Класификация на зависими от психоактивни вещества по фактори на уязвимост и личностови променливи. Сборник научни доклади от VII-ма Национална школа за докторанти и млади изследователи „Кризисни тенденции и перспективи за развитие през погледа на социалните науки”, Департамент по психология, Институт за изследване на населението и човека – БАН, май 2014 г., (под печат)