

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

Росица Желязкова Рачева

ЛИЧНОСТЕН ПРОФИЛ НА ЮНОШИ С ПРОБЛЕМНА
УПОТРЕБА НА ПСИХОАКТИВНИ ВЕЩЕСТВА

А В Т О Р Е Ф Е Р А Т

на дисертация за присъждане
на образователната и научната степен
„Доктор”

РЕЦЕНЗЕНТИ:

проф. д.п.н. Пламен Калчев
доц. д-р Маргарита Бакрачева

НАУЧЕН РЪКОВОДИТЕЛ:

проф. д-р Елиана Пенчева



София, 2014г.

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

Росица Желязкова Рачева

**ЛИЧНОСТЕН ПРОФИЛ НА ЮНОШИ С ПРОБЛЕМНА
УПОТРЕБА НА ПСИХОАКТИВНИ ВЕЩЕСТВА**

А В Т О Р Е Ф Е Р А Т

**на дисертация за присъждане
на образователната и научната степен
„Доктор”**

РЕЦЕНЗЕНТИ:

**проф. д.пс.н. Пламен Калчев
доц. д-р Маргарита Бакрачева**

НАУЧЕН РЪКОВОДИТЕЛ:

проф. д-р Елиана Пенчева

София, 2014г.

Изказвам искрени благодарности на проф. д-р Елиана Пенчева за търпението, отзивчивостта и ползотворното сътрудничество.

Благодаря на семейството ми за доверието и безрезервната подкрепа.

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:	171 страници
Литературни източници:	159 заглавия
Таблицы:	17
Фигури:	7
Приложения:	10

Защитата на дисертационния труд ще се състои на от часа в заланапред научно жури в състав - външни членове: проф. д.пс.н. Пламен Калчев, проф. д.пс.н. Наталия Александрова, доц. д.пс.н. Соня Карабельова; вътрешни членове: проф.д-р Елиана Пенчева, доц. д-р Маргарита Бакрачева – назначено от Научния съвет на Института за изследване на населението и човека.

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

УВОД

Проблемната употребата на алкохол и наркотици е сред най-актуалните теми на съвременното общество. Тя се асоциира с много сериозни последици, които са свързани с развитието, физическото и психично здраве на употребяващите, проблеми със закона и социални проблеми. Свързва се и с вреди върху благосъстоянието и здравето на хората около злоупотребяващите с психоактивни вещества (ПАВ) – колеги, роднини, приятели и дори непознати. Ето защо се приема, че вредната употреба на вещества има измерения, които засягат не само функционирането на индивида, но и на обществото.

Най-често началото на употребата се свързва с юношеската възраст, за която е характерна склонността към експериментиране и значителното влияние на връстниците върху формирането на поведенческите патерни. Данните от най-големия международен изследователски проект в света за употреба на вещества от юноши (ESPAD) сочат, че към 2011 година тенденциите, свързани с употреба на вещества във възрастта 15-16 години, са следните: над 50% заявяват, че са употребявали алкохол през последните 30 дни, 18% са употребявали забранени наркотични вещества някога през живота си (от които 17% марихуана или хашиш), 6% са употребявали други забранени наркотични вещества, а 6% - транквиланти или успокоителни без рецепта.

За България данните от изследванията сред ученици между 7 и 13 клас, проведени в 8 областни града през периода 2005 – 2009 г., очертават следните тенденции, свързани с променливата „употреба поне веднъж в живота“: между 18% и 22% от анкетираните ученици са употребили марихуана; между 4% и 12% – синтетични стимуланти; между 2% и 9% кокаин; между 1% и 4.1% – хероин; между 1.6% и 4% – ЛСД; между 2% и 4.2% – анаболни стероиди; между 1.4% и 3.9% – други опиати; между 0.6% и 3.5% – пико и между 2.0% и 6.3% – инхаланти (Годишен доклад на НФЦНН, 2010).

Представените данни за тенденциите, свързани с употребата и информацията относно последиците от проблемната употреба, предполагат разглеждането на злоупотребата с ПАВ като тема от изключителна важност. Периодът на юношеството от своя страна се очертава като много значим, както поради повишения риск от развитие на проблем, свързан с употреба на

вещества през този период, така и поради възможността за планиране и реализиране на ефективни интервенции през него.

Научните изследвания установяват наличие на различни рискови фактори, свързани с формирането на проблемна употреба на ПАВ (Preyde & Adams, 2009). Сред тези рискови фактори са и личностните особености на юношите, които са склонни да развият злоупотреба или зависимост към вещества. Настоящият дисертационен труд е насочен към изследване на личностния профил на юноши с проблемна употреба на ПАВ, идентифицирането на субгрупи в установения профил и установяването на взаимовръзки със социално-демографските фактори и характеристиките на употребата на вещества.

Постигането на тези цели би могло да допринесе, както за разширяването на познанието за спецификите на личностните особености на тази група, така и за приложението на това познание в интервенции (в сферата на превенцията, лечението и рехабилитацията), насочени към редуцирането мащаба на явлението и последиците, свързани с него сред българските юноши.

ПЪРВА ГЛАВА

ТЕОРЕТИЧНА РАМКА НА ИЗСЛЕДВАНЕТО

1. Специфика на юношеската възраст

Целта на този раздел е да направи кратък преглед на процесите, свързани с развитието през юношеството и да разгледа основните форми на психопатология, характерни за този период.

1.1. Развитие през юношеството

В научната литература се разглеждат следните области на промени и предизвикателства, пред които се изправя индивидът през посочените фази: физическо, когнитивно и психично развитие, и промени в социалното функциониране в хода на юношеството (Славин, 2004; Archer, 2005; Windle et al., 2009). Очертаните процеси на развитие илюстрират мащаба на промените, през които преминава индивидът в този възрастов период. В хода на тези промени е и най-голям рискът от прояви на проблеми в развитието и поведението на тийнейджърите (Eccles et al., 1997; Simmons & Blyth 1987, цит. по Lerner & Galambos, 1998; Archer, 2005). Ето защо в допълнение към яснотата по въпросите на развитието на юношата е важно да сме наясно и с природата и обхвата на психопатологията, която обикновено се проявява в тази възраст.

1.2. Юношество и психопатология

Данните на Световната здравна организация (СЗО), базирани на селективни проучвания от цял свят сочат, че психичните нарушения през периода на юношеството варират между 10% и 20 % (The world health report, 2001). Като цяло, *психиатричните състояния* се проявяват с малко по-голяма честота *през този възрастов период* в сравнение с детството и зрелостта (Petersen & Hamburg, 1986). Това е и периодът, през който за първи път се проявяват редица психични разстройства, сред тях са шизофренията, хранителните разстройства, биполярните разстройства, обесивно-компулсивното разстройство и злоупотребата с психоактивни вещества.

В научната литература се обръща специално внимание и на наличието на *полови разлики* в типа и нивата на проява на психопатология. Като цяло момчетата заявяват много по-високи нива на интернализирани разстройства, сред които тревожни, депресивни, хранителни разстройства и разстройства свързани с адаптацията. Точно обратна е тенденцията по отношение на екстернализираните разстройства – преобладаването им е значително по-проявено при момчетата (Kazdin, 2000, цит. по Archer, 2005; Romano et al., 2001).

Сред разстройствата, чието начало се свързва с периода на юношеството са злоупотребата и зависимостта към ПАВ. Поради спецификата на процесите, свързани с развитието през този период, експериментирането с вещества е сред поведението, които са силно изразени при юношите. Въпреки високите нива на употреба на алкохол, цигари, марихуана и други нелегални дроги през юношеството и ранната зрялост, само част от употребяващите, развиват злоупотреба и зависимост (Anthony & Helzer, 1995; SAMHSA, 2008; Young et al., 2002, цит. по Palmer et al., 2009). Ето защо ясното дефиниране на основните понятия, свързани с процеса на употреба на ПАВ, както и разбирането на процесите и факторите влияещи върху прехода от употреба към злоупотреба и зависимост са ключови за разбирането на етиологията на разстройствата, свързани с употреба на ПАВ и за последващото планиране на ефективни превантивни, лечебни и рехабилитационни интервенции.

2. Развитие на разстройства, свързани с употреба на ПАВ в юношеска възраст

В този раздел се представя темата за проблемната употреба на психоактивни вещества в юношеска възраст в детайли: основни понятия; класификации на разстройствата, свързани с употреба на ПАВ и тяхната приложимост в юношеска възраст; теории, обясняващи проблемната употреба на вещества; и факторите, които влияят върху различните равнища и етапи на употреба. Разглеждаме познаването на тези детайли като ключово за разбирането и обективното анализиране на резултатите, получени при изследването им в научната практика.

2.1. Определяне на основните понятия. Класификация на разстройствата, свързани с употребата на ПАВ.

Психоактивни вещества¹ (ПАВ) – различни природни или химически вещества, които след като попаднат в организма по различни начини, предизвикват промени в настроението, равнището на възприятията и/или други мозъчни функции, чрез директно въздействие върху определени мозъчни структури (Куценок, Димитров, 2004).

Една от важните теми, свързани с диагностицирането на зависимостите е разграничаването на **употребата** на вещества (приемането на психоактивна субстанция в неголямо количество и за непродължителен период от време) от разстройството (**вредна употреба/злоупотреба или зависимост**). П. Калчев (2008) представя концепцията на Е. Уегнър и А.Остин по тази тема (Wagner & Austin, 2006, цит. по Калчев, 2008). Обсъждайки спецификата на проблема в юношеска възраст, авторите обобщават три подхода и формират тезата, че за наличието на „**проблемна употреба**”² в юношеска възраст се изискват:

- наличие на един или повече от десетте симптома дефинирани в DSM-IV за злоупотреба и зависимост (11-тият свързан с промените в толеранса, поради ниската си специфичност трябва да отпадне);
- употреба на вещества по-често и в по-големи количества от обичайното (типичното) за тийнейджърите (от същия пол и възраст);
- наличие на ясни и неоспорими вредни последици от употребата на вещества.

2.2. Приложение на диагностичните критерии в юношеска възраст

Съществуващите данни от научни изследвания дават основание да се смята, че класификационните схеми, разработени за възрастни, не са приложими при юношите. Анализът на няколко проучвания, които разглеждат въпроса „Колко подходящи са диагностичните критерии, свързани с употреба на вещества при

¹ Термините „психоактивни вещества” (МКБ-10) и „вещества” (DSM-IV) се използват в настоящата разработка като взаимозаменяеми. Определението „дрога/и” ще се използва за отграничаване на веществата, различни от алкохол, тъй като това разграничение се е наложило във всекидневния език (Калчев, 2008).

² Понятието „проблемна употреба” се използва в настоящата разработка като отграничаващо вредната употреба/злоупотреба и зависимостта от употребата на ПАВ

юношите?” направен от Т.Райденър и колеги (Ridenour et al., 2009), довежда изследователите до идеята да предложат комбиниране на DSM IV критериите за злоупотреба и зависимост в една категория за юношите и диференциране на злоупотребата от зависимостта на базата на броя критерии, които покриват (Fulkerson et al., 1999; Harrison et al., 1998; Pollock & Martin, 1999; Ridenour et al., 2007a, цит. по Ridenour et al., 2009). Ясно е, че много изследвания ще трябва да се проведат преди да се изготви специфична за тази възрастова група класификация за разстройствата, свързани с употреба на вещества. По-доброто разбиране на тези разстройства би трябвало да подобри качеството на лечение, както и разбирането ни за хода, етиологията и превенцията на разстройствата, свързани с употребата на вещества.

2.3. Теории за разстройства, свързани с употреба на ПАВ

В опит да се обясни защо хората стават зависими от дроги възникват редица теории. В дисертационния труд са представени накратко по-широко разпространените обяснителни модели, обобщени в две групи: биологични и психологични теории. Първата група разглежда биологичните фактори като наследственост и невробиологични промени, настъпили в резултат от употребата на дроги, като фундамент за формирането на зависимост. Втората група прави връзка между психичното функциониране и формирането на зависимост.

Биологични теории

Две големи области на изследване на биологичните характеристики, предлагат обяснителни модели на зависимостта от психоактивни вещества: **генетичните теории** (Kendler et al., 1997; Kendler & Prescott, 1998b; Merikangas et al., 1998; True et al., 1999, цит. по Teesson et al., 2011) разглеждат индивидуалните разлики в уязвимостта към развитие на зависимост като свързани с генетичните характеристики; **невробиологичните теории** (Leshner, 1997, 2001; McLellan et al., 2000) обясняват зависимостта с промените, които настъпват в мозъка, в резултат на хронична употреба на вещества (Teesson et al., 2011).

Психологични теории

В раздела, който адресира психологичните теории са представени **психодинамичните** (Blatt et al., 1984; Suh et al., 2008), **поведенчески** (Badiani et al., 2011; Teesson et al., 2011; West, 2006) и **социално-когнитивни** (Bandura et al., 1991; Brandon et al., 2004; Teesson et al., 2011) **концепции**, които обясняват връзката между психологичното функциониране и формирането на проблемна употреба на ПАВ. Разгледан е и **био-психо-социалния модел** (Engel, 1977), който се използва най-широко от изследователите, защото най-точно обяснява комплицитната природа на зависимостта (Crowe & Reeves, 1994). Този модел е заложен като рамка на теоретичния модел на изследването, което е предмет на настоящия дисертационен труд.

2.4. Фактори, свързани с формирането на проблемна употреба на психоактивни вещества в юношеска възраст

Р. Падина определя рисковите фактори като характеристики или променливи, които, ако присъстват при конкретния човек, правят по-вероятно той - в сравнение с друг, случайно подбран от общата популация – да развие разстройство (Padina, 1996, цит. по Калчев, 2008). Научните изследвания установяват наличие на различни рискови фактори, свързани с формирането на проблемна употреба на ПАВ (Preyde & Adams, 2009). На базата на анализ на научната литература П. Калчев (2008) извежда следните основни категории, в които биха могли да се систематизират тези рискови фактори: **биологични фактори, семейство и родители, връстници, училище, контекстуални фактори и индивидуални фактори.**

Редица автори подчертават, че нито един фактор сам по себе си не е достатъчен, но кумулативният ефект увеличава вероятността от злоупотреба (Jaffe & Simkin, 2002, цит. по Калчев, 2008). Теоретичният модел на настоящия дисертационен труд е структуриран на базата на установените при прегледа на литературата рискови фактори, а изследването проучва някои аспекти на взаимовръзката между тях.

2.5. Фактори за начална и продължаваща употреба

Условията, които водят до започването на употребата на вещества и тези, които водят до продължаваща употреба или прекомерно използване, съществено се различават и изискват различни обяснителни модели (Bailey et al., 1992, цит. по Калчев, 2008). Л. Мейс и Н. Съчман (Mayes & Suchman, 2006, цит. по Калчев, 2008) обобщават данни от изследвания върху факторите, свързани със започване на употреба и факторите, свързани с продължаваща употреба (която ескалира до равнища на злоупотреба и зависимост) и ги разглеждат в два отделни модела. Тези модели са представени в дисертационния труд като важен елемент от разбирането на процеса, свързан с формирането на проблемна употреба на ПАВ.

3. Аспекти на личностния профил на юноши, злоупотребяващи или зависими от психоактивни вещества

Личностните характеристики са централен конструкт в настоящата разработка. В този раздел са обобщени: личностните характеристики в норма и патология при юношите, с проблемна употреба на ПАВ, установени при прегледа на научната литература по темата; аргументацията за избора на инструмент за проучване на профила на юношите, обект на изследването; основните тенденции, установени в изследванията с ММРІ-2, ММРІ-А сред възрастни и юноши с проблемна употреба на ПАВ. В края на раздела е представен теоретичният модел на изследването, изведен на базата на литературния обзор.

3.1. Личностни характеристики при юноши, злоупотребяващи или зависими от ПАВ

Въпросът за ролята на личностните предпоставки за формирането на зависимо поведение като аспект на фундаменталното противоречие *природа – възпитание*, занимава изследователите от дълги години. В научната литература ясно се открояват определен кръг **личностни особености, свързани със злоупотребата и зависимостта от вещества при юноши:**

- *Търсенето на новости и търсенето на усещания* (Boden et al., 2006; Gerra et al., 2004; Moran et al., 2006; Ohannessian & Hesselbrock, 2007 и др.);
- *Емоционалното безпокойство* (Cooper et al., 2003; Wu et al., 2008);
- *Негативните емоции* (Cooper et al., 2003; Shoal & Giancola, 2003);
- *Проявите на агресивност* (Kriski et al., 2009; Winters et al., 2008 и др.);
- *Депресивните симптоми* (Crum et al., 2008; Wu et al., 2009 и др.);
- *Тревожността* (Ste-Marie et al., 2006; Staiger et al., 2007 и др.);
- *Ниската самооценка* (Maldonado et al., 2008; Richard et al., 2010 и др.);
- *Проявите на рискови поведения* (Русинова и др., 2009; Boden et al., 2006; Griffin et al., 2007; McGue & Iacono, 2008);
- *Проявите на атипичност* (Reynolds & Kamphaus, 1992, цит. по Калчев, 2008).

3.2. Личностни характеристики и психопатология при юноши с разстройства, свързани с употребата на ПАВ

Голяма част от личностните характеристики, свързани с проявата и/или хода на употребата на алкохол и дроги сред юношите, са в основата на редица **психиатрични разстройства**, които се наблюдават като предшествващи, съпътстващи или следващи проблемната употреба на ПАВ. Изследванията в тази област и установяват, че 60-66% от юношите с разстройства, свързани с употреба на ПАВ, са със съпътстващо психиатрично разстройство (Armstrong & Costello, 2002; Chan et al., 2008; Lansford et al., 2008). Сред най-често срещаните съпътстващи разстройства при юношите с проблемна употреба на ПАВ са:

- *Поведенческите разстройства* (Boden et al., 2006; Fergusson et al., 2007; King et al., 2004; Lansford et al., 2008; Morihisa et al., 2007 и др.);
- *Разстройствата на настроението* (King et al., 2004; Lansford et al., 2008; Sihvola et al., 2008);
- *Тревожните разстройства* (Deas-Nesmith et al., 1998; Kendall et al., 2004; King et al., 2004; Lansford et al., 2008);
- *Личностните разстройства* (Johnson et al., 1995; Serman et al., 2002).

3.3. Инструменти, използвани при изследването на личностните характеристики на юноши, проблемно употребяващи ПАВ

Изследването на личностните характеристики при проблемно употребяващите алкохол и дроги юноши ясно очертава значението на тези характеристики за формирането, поддържането и лечението на злоупотребата и зависимостта от ПАВ. Това провокира редица изследователи да търсят детайлизирана картина на личността на тези юноши, която да даде насоки за по-ефективни превантивни, лечебни и рехабилитационни интервенции при работата с тях.

Основните инструменти, които изследователите използват при **оценката на личностния профил на юношите са:**

MACI - Millon Adolescent Clinical Inventory (Millon, 1993, 2006)

MPQ – Multidimensional Personality Questionnaire (Tellegen & Waller, 2001)

JEPQ – Junior Eysenck’s Personality Questionnaire (JEPI, Eysenck, 1975)

MMPI-A – Minnesota Multiphasic Personality Inventory - Adolescents (Butcher et al., 1992, 2006).

Прегледът на най-използваните методики за оценка на личността при юноши с проблемна употреба на вещества и разгледаните преди това личностни характеристики, проявени в норма или патология сред тази популация, дава основание да приемем, че MMPI-A е най-подходящият инструмент за целите на настоящото изследване.

3.4. Изследвания с MMPI-2/ MMPI-A при възрастни и юноши с проблемна употреба на ПАВ

Разглеждаме изследванията сред възрастни като важни за настоящото изследване по няколко причини: техният брой е значително по-голям от изследванията, проведени сред юноши; на базата на разгледаните по-горе изследвания сред юноши допускаме, че наблюдаваните през зрелостта характеристики в голяма степен детайлизират картината на проявените през юношеството личностни особености; дават ни възможност да мислим за личността на зависимия в перспектива. Илюстративно по отношение на

значението на изследванията на личността сред възрастни е първото изследване, проведено с ММРІ сред зависими от наркотици (Hill et al., 1960). Авторите правят сравнение на профилите на юноши и възрастни на базата на основните клинични скали и установяват, че средните Т-стойности при двете групи са много сходни.

Изследванията с **ММРІ-А** при юноши с проблемна употреба на ПАВ са значително по-малко в сравнение с изследванията сред възрастни. В наличната литература се разглеждат: личностни характеристики на юноши, злоупотребяващи с различни психоактивни вещества; идентифициране на клъстери сред проблемно употребяващите наркотици юноши; и патерни на злоупотреба с вещества, изследвани с **ММРІ-А**.

Други изследвания с ММРІ-А при юноши

При изследванията с ММРІ-А един от основните фокуси е юношеската психопатология. Т. Ахенбах поставя началото на разглеждането на два широки конструкта от интернализирани и ектернализирани симптоми, с цел да организира и опише детската и юношеска психопатология (Achenbach, 1966 цит. по Veltri et al., 2009).

Екстернализираната психопатология включва актинг-аут симптоматика³ като злоупотреба с вещества, поведенческо разстройство, рисково поведение, импулсивност и агресия. **Интернализираната психопатология** се характеризира с вътрешно вълнение, характеризиращо се с преживяване за негативен афект (тревожност, тъга, страх) и определени когнитивни състояния като безпокойство и склонност към размишления. Очевидно е, че не всички симптоми на психиатричните синдроми попадат точно в тези две категории. Например изследванията показват, че **симптоми, свързани с разстройствата на мисленето**, не принадлежат към нито една от двете категории (Chmielewski & Watson, 2008; Tacket et al., 2008, цит. по Veltri et al., 2009).

К. Велтри и колеги (Veltri et al., 2009) провеждат изследване, в което изследват проявите на интернализирана и екстернализирана симптоматика на базата на целия спектър от скали, включен в ММРІ-А, с изключение на

³ Импулсивно поведение, което се изразява чрез действия

валидностните скали. Проучването на конвергентната валидност на скалите от ММРІ-А, които се асоциират с интернализирани симптоми установява, че **скалите, които мерят интернализирана психопатология са:** Hs (Хипохондрия), D (Депресия), Hy (Хистерия), Pt (Психастения), Si (Социална интроверсия), A-anx (Тревожност), A-obs (Надрапливост), A-dep (Депресия), A-hea (Загриженост за здравето), A-aln (Отчуждение), A-lse (Ниска самооценка), A-sod (Социален дискомфорт), A (Тревожност-Уелш), NEGE (Негативна емоционалност) и INTR (Интроверсия). **Скалите, които мерят основно екстернализирана психопатология са** съответно: Pd (Психопатия), Ma (Хипомания), A-ang (Гняв), A-con (Поведенчески проблеми), A-fam (Семейни проблеми), A-sch (Проблеми в училище), MAC-R (Ревизирана скала за алкохолизъм на MacAndrew), AСК (Осъзнаване на проблем, свързан с употребата на алкохол/ наркотици), PRO (Предразположеност към развитие на проблем, свързан с употребата на алкохол/ дрога), IMM (Незрялост), AGGR (Агресивност) и DISC (Слаби задръжки). **Скалите, създадени да мерят важни конструктори, които не се приемат конкретно за интернализирани или екстернализирани са:** Mf (Мъжественост/ женственост), Pa (Параноя), Sc (Шизофрения), A-biz (Странно мислене), A-cyn (Цинизъм), A-las (Ниски стремежи), A-trt (Негативно отношение към терапията), и PSYC (Психотизъм).

Авторите установяват, че и в двете групи скалите Pd (Психопатия), A-con (Поведенчески проблеми), MAC-R (Ревизирана скала за алкохолизъм на MacAndrew), AСК (Осъзнаване на проблем, свързан с употребата на алкохол/ наркотици), PRO (Предразположеност към развитие на проблем, свързан с употребата на алкохол/ дрога) и DISC (Слаби задръжки) корелират с екстернализирани проблеми, като история на употреба на ПАВ.

3.5. Теоретичен модел на изследването

Факторите, свързани с началото и хода на развитието на проблемна употреба на психоактивни вещества, могат да бъдат представени обобщено в три големи модула: СРЕДА - ЛИЧНОСТ – ВЕЩЕСТВО. Тези фактори са в основата на био-психо-социалния модел, обясняващ зависимостите към алкохол и наркотици. Предлагащото изследване се фокусира върху проявленията на личностните особености в норма и/или патология при юноши с проблемна

употреба на ПАВ. Факторите среда и вещество задават контекста, в който възникват и се проявяват личностните особености и са представени и разгледани във взаимовръзка с тях.

Анализът на литературата очерта два модела, които в най-голяма степен синтезират широката палитра от емпирични резултати, свързани с личностните особености на юноши с проблемна употреба на ПАВ. Това са моделът на К. Велтри и колеги (Veltri et al., 2009) и моделът, залегнал в основата на индиректната скала за оценка на употреба на ПАВ, разработена от П. Калчев (2008). На базата на тези две конструкции е изведен теоретичният модел на изследването, предмет на дисертационния труд (представен на фиг.1).



Фигура 1. Личностни особености и техните взаимовръзки със социално-демографските фактори и характеристиките на употребата на ПАВ

ВТОРА ГЛАВА

ПОСТАНОВКА НА ЕМПИРИЧНОТО ИЗСЛЕДВАНЕ

1. Цел, задачи и хипотези на изследването. Изследвани лица.

Цел

Да се идентифицира личностният профил на юноши с проблемна употреба на психоактивни вещества. Да се потърсят взаимовръзки със социално-демографските фактори и характеристиките, свързани със злоупотребата и зависимостта от алкохол и наркотици, с оглед прецизиране на превенцията, лечението и рехабилитацията на тези юноши.

Задачи

1. Да се адаптира Минесотският многофакторен личностен въпросник за изследване на юноши (Minnesota Multiphasic Personality Inventory – Adolescent / MMPI-A) за български условия.
2. Да се идентифицира личностният профил на юноши, проблемно употребяващи ПАВ.
3. Да се потърси наличие на различни субгрупи в профила на изследваните лица и да се направи опит за извеждане на личностна типология.
4. Да се съпоставят личностните особености на момичетата и момчетата.
5. Да се установи спецификата на социално-демографските фактори в профилите на изследваните юноши.
6. Да се изследва взаимовръзката между характеристиките, свързани с употребата на ПАВ и личностните особености.

Критичният обзор на литературата, който лежи в основата на теоретичния модел на изследването, ни дава основание да формулираме следните хипотези:

Хипотези

Обща хипотеза: Юношите с проблемна употреба на ПАВ се характеризират с определени личностни особености, които се съотнасят с редица фактори: демографски, социални и свързани с проблемната употреба.

Частни хипотези:

1. В профила на изследваните лица преобладава повишение на екстернализирани характеристики (слаби задръжки, рискови поведения, агресия, антисоциални поведения) (Boden et al., 2006; Kriski et al., 2009; McGue & Yacono, 2008; Veltri et al., 2009).
2. В рамките на идентифицирания профил могат да се очертаят следните субгрупи:
 - 2.1. Юноши с повишени нива на трите типа личностни особености - екстернализирани, интернализирани и атипични.
 - 2.2. Юноши с доминиращи екстернализирани личностни особености - с импулсивен, актинг-аут тип личност.
 - 2.3. Юноши с личностни профили без особености – отсъствие на личностни особености извън нормата (Blashfield, 1985; Graham & Strenger, 1988, цит. по Passetti, 2001; Massey et al., 1992; Passetti, 2001).
3. Личностната характеристика на момичетата се отличава с по-изразена психопатология (с повишени нива на екстернализирани, интернализирани и атипични характеристики - импулсивност, слаб самоконтрол, проблемно поведение, депресивност, тревожност, нереалистични преживявания, странни мисловни процеси) в сравнение с момчетата (Разбойникова, Станкушев, 1977; DeLeon & Jainchill, 1991; Donovan et al., 1998; Polimeni et al., 2010).
4. Юношите с проблемна употреба на ПАВ се характеризират с повишени равнища на проблеми, свързани със социалното функциониране:
 - 4.1. Проблеми в училище (Grimes & Swisher, 1989; Dornbusch et al., 2001, цит. по Калчев, 2008; Коцева, Димитрова, 2011).

- 4.2. Семейни проблеми (Bahr et al., 1995; Coombs & Landsverk, 1988; Younge et al., 1996, цит. по Rischardson et al., 2002; Makaulay et al., 2005, цит. по П. Калчев, 2008; Barnow et al., 2002).
- 4.3. Наличие на приятели с проблемна употреба на ПАВ (Hawkins et al., 1985; Needle et al., 1986, цит. по Jenkins & Zunguze, 1998; Dishion et al., 1999, цит. по Калчев, 2008; Barnow et al., 2002).
5. При изследваните лица се наблюдават следните зависимости между:
 - 5.1. Проблемната употреба на ПАВ в семейството и проявата на екстернализирани характеристики при юношите (Marmorstein et al., 2009).
 - 5.2. Ранното начало на употреба на ПАВ и наличието на екстернализирани личностни особености при юношите (Dooley & Prause, 2007; Flory et al., 2004; King et al., 2004; McGue & Iacono, 2008).
 - 5.3. Употребата на повече вещества и повишени нива на екстернализирани, интернализирани и атипични личностни особености (Brown & Fayek, 1993; Donovan et al., 1988).

Изследвани лица

В изследването бяха включени общо 665 юноши, от които:

- 503 юноши от пет географски района на страната, формиращи нормативната ММРІ-А извадка. Нормативната извадка се състои от 250 момчета и 253 момичета, представителни в демографско отношение на населението на България (в съавторство с Е. Пенчева и Н. Николов);
- 100 юноши (50 момчета и 50 момичета) клинична извадка, с различна психопатологична симптоматика (екстернали, интернали, психози), изследвани в пет специализирани болници и центрове за психично здраве в страната (в съавторство с Е. Пенчева и Н. Николов);
- 62 юноши с диагностицирана проблемна употреба на ПАВ (злоупотреба или зависимост, според дефинициите за тези състояния, представени в раздела „Разстройства, свързани с употреба на ПАВ в юношеска възраст”), включени в различни програми/институции за специализирани грижи за юноши (Дневен

консултативен център за деца, юноши и родители по проблемите на наркоманиите; Групова практика за извънболнична психиатрична помощ „Коев и Сие“; Местни комисии за борба с противообществените прояви при малолетни и непълнолетни (Лозенец, Сердика, Младост, Искър); Детски педагогически стаи (I и IX РПУ); Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“, Сектор „Пробация“, град София; Поправителен дом Бойчиновци).

2.Методи на изследването

2.1. За идентифициране на личностната констелация и субгрупи в профила на юношите с проблемна употреба на психоактивни вещества беше използван **Минесотският многофакторен личностен въпросник за изследване на юноши (MMPI-A)**. MMPI-A е най-широко използваният инструмент за оценка на личността на юношите. Той е самооценъчен, широкоспектърен клиничен тест, който оценява множество характерни конфигурации от личностни черти и психични разстройства. Предназначен е за оценка на юноши на възраст от 14 до 18 години. Може да се администрира индивидуално или групово. Инструментът съдържа 478 твърдения, на които изследваните лица могат да отговорят с „вярно“ или „невярно“. Администрирането на първите 350 айтема от въпросника е достатъчно, за да се набавят данните, необходими за изчисляване на скалите за валидност и стандартните клинични скали. Останалите 128 айтема са необходими, за да се изчислят резултатите по другите валидностни скали, съдържателните, допълнителните и PSY- 5 скалите.

2.2. За установяване на взаимовръзката между личностния профил и характеристиките, свързани с употребата на психоактивни вещества, е използван **въпросник, който изследва фактори, свързани в научната литература с формирането на проблемна употреба на ПАВ в юношеска възраст**. Въпросникът се състои от пет айтема, които изследват съответно:

- **проблемно вещество/ вещества;**
- **възраст на първа употреба;**
- **продължителност на употребата;**
- **проблемна употреба на ПАВ в семейството;**
- **проблемна употреба на ПАВ сред приятелите.**

Социалните фактори, включени в теоретичния модел на изследването (училище, семейство, връстници), поради установените в научната литература взаимовръзки между тях и проблемната употреба на ПАВ сред юношите, не се изследват с отделен въпросник, тъй като в ММРІ-А има специални скали, които изследват проблеми в училище и семейни проблеми, а във въпросника за характеристиките, свързани с употреба на ПАВ, се изследва наличието на приятели с проблемна употреба на ПАВ. Демографските характеристики пол и възраст се описват при провеждане на изследването.

3. Процедура на изследването

Юношите са изследвани в периода 2012-2013 година. Администрирането на изследването включва следните процедури: подписване на информирано съгласие от страна на изследваните лица и техните родители (в случаите, в които родителите нямат възможност да придружат децата си по време на изследването, тяхното съгласие е взето по телефона), с което те дават съгласие за включване на юношата в изследването и се уведомяват, че резултатите ще бъдат използвани само за изследователски цели; администриране на самооценъчен въпросник за изследване на характеристики, свързани с употребата на ПАВ; администриране на самооценъчен въпросник за изследване на личностните характеристики на юношите (ММРІ-А).

4.Обработка на резултатите

Статистически методи, използвани при стандартизацията на ММРІ-А: **Дескриптивен анализ, Корелационен анализ, Факторен анализ и Алфа на Кронбах.**

За целите на изследването при обработката на резултатите бяха използвани следните статистически анализи: **Дескриптивен анализ, Клъстерен анализ на К-средните (K-Means Cluster) и Еднофакторен дисперсионен анализ (One-way ANOVA).**

ТРЕТА ГЛАВА

РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

Резултатите от изследването са представени в следната последователност:

1. Българска адаптация и стандартизация на ММРІ-А.
2. Демографски характеристики на изследваните лица.
3. Характеристики, свързани с употребата на ПАВ на изследваните лица.
4. Личностен профил на юношите, с проблемна употреба на ПАВ, типология на субгрупите и взаимовръзки със социално-демографските фактори и характеристиките на употребата на вещества.

1. Българска адаптация и стандартизация на ММРІ-А

Българската адаптация и стандартизация на ММРІ-А беше направена от екип в състав – проф. Елиана Пенчева, Росица Рачева и Николай Николов. Тя е одобрена от издателството на университета в Минесота и представлява официалната версия на Минесотския многофакторен личностен въпросник за юноши за България.

В процеса на българската адаптация на ММРІ-А **психометричната еквивалентност беше оценена по четири критерия – концептуална, функционална, метрична и скаларна еднаквост** (Butcher & Han, 1996, цит. по Пенчева и др., 2013).

Процесът на адаптация и доказателства за психометричната еквивалентност между българската версия и оригиналния текст са представени подробно в текста на дисертацията.

Извеждане на български норми за ММРІ – А

Нормативната ММРІ – А извадка се състои от 250 момчета и 253 момичета представителни в демографско отношение на населението на България, във възрастовият диапазон 14 – 18 години. Събирането на нормативните данни бе организирано в 14 училища в 7 града в страната.

Българската ММРІ-А клинична извадка се състои от 100 лица (50 момчета и 50 момичета). Събирането на данните бе организирано в 5 специализирани болници и центрове за психично здраве в страната. Повечето от средните стойности и стандартните отклонения по скалите на българската версия на ММРІ-А са много близки до тези установени за оригиналния тест (вж. Butcher et al., 1992, цит. по Пенчева и др., 2013).

Обработка на резултатите

Обработката на резултатите от българската версия на ММРІ-А се извършва чрез софтуерна програма. Суровите точки по тестовете не могат да се интерпретират директно преди да се трансформират в стандартни точки. За целта в ММРІ-А се използват два вида стандартни Т-скали – униформени и линейни.

Линейната Т-скала има средна стойност 50 и стандартно отклонение равно на 10. Трансформирането на суровите стойности в стандартни точки се извършва по следната формула:

$$T = 50 + 10 \left(\frac{X - M}{SD} \right)$$

Униформената Т-скала съответства приблизително на линейната, но запазва позитивния наклон (т.е. изместването към ниските стойности) в разпределението на резултатите.

2. Демографски характеристики на изследваните лица

Пол

В изследването взеха участие общо 62 юноши – 38 момчета и 24 момичета. Съотношението между момчетата и момичетата е приблизително 1.5:1 (61.3% момчета и 38.7% момичета). Това съотношение потвърждава тенденцията от предходни изследвания, които отчитат умерена разлика в броя на юношите от двата пола, които употребяват ПАВ (Hicks et al., 2007; Johnston et al., 2008, цит. по Palmer et al., 2009) в сравнение със съотношението между мъжете и жените през периода на ранната зрялост, през който броят на мъжете употребяващи ПАВ е значително по-голям от този на жените.

Възраст

В изследването взеха участие юноши на възраст от 14 до 18 години. Доминират лицата с проблемна употреба във възрастта над 16 години (87.1%). Наблюдава се относително нисък брой на лицата във възрастта 14-15г (12.9%). Тенденцията е с покачване на възрастта да се повишава и броя на проблемно употребяващите ПАВ юноши.

3. Характеристики, свързани с употребата на ПАВ на изследваните лица

• Основно проблемно вещество

Повече от половината юноши, включени в изследването (51.6%), употребяват проблемно повече от 1 вещество. Другата голяма група, която се обособява по признака „проблемно вещество” е групата на юношите, употребяващи проблемно само марихуана (37.2%). Много по-малък е процентът на юношите с проблемна употреба само на алкохол (4.8%), хероин (4.8%) и амфетамини (1.6%).

Анализът по полов признак на характеристиката основно проблемно вещество показва, че при момичетата доминира проблемната употреба на повече от едно вещество (66.7%), а при момчетата доминира проблемната употреба само на марихуана (50%).

• Начало на употребата

Повече от половината изследвани лица (58.1%) са с ранно начало на употребата – започнали да употребяват ПАВ във възрастта до 14г.

Анализът на характеристиката начало на употреба по полов признак показва, че: 2/3 от момичетата (66.7%) с проблемна употреба на ПАВ са с ранно начало на употребата и около 1/2 от момчетата (52.6%) обект на изследването са с ранно начало на употребата.

- **Продължителност на употребата**

Доминиращата част от юношите (93.6%) са с продължителност на проблемната употреба до 3 години. При сравнението на групите от двата пола прави впечатление, че сред момчетата най-голям е процентът на тези с проблемна употреба 1 година (47.4%), а сред момичетата най-голям е процентът на тези с проблемна употреба 2 години (41.7%).

- **Проблемна употреба на ПАВ в семейството**

В семействата на около 2/3 от изследваните лица (67.7%) няма проблемна употреба на вещества. Сред юношите, в чиито семейства има проблемна употреба, най-висок е процентът на бащите, които употребяват алкохол (при 14.5% от юношите), следван от този на майките, които употребяват алкохол (12.9%). Едва 8.1% са юношите, които имат сиблинги с проблемна употреба на наркотици и 6.5% са тези, чиито бащи са с проблемна употреба на наркотици. Тези резултати потвърждават наличието на взаимовръзка между разстройства, свързани с употребата на ПАВ при родителите и фомирането на идентични проблеми при децата, установена при предходни изследвания (Калчев, 2008; Brook et al., 2009; Vuu et al., 2009; Marmorstein, 2009; Milne et al., 2009).

Сравнителният анализ между момчетата и момичетата по отношение на характеристиката употреба на ПАВ в семейството показва, че:

- делът на момчетата без проблемна употреба на ПАВ в семейството (71.1%) е по-голям от този на момичетата (62.5%);
- делът на момичетата, чиито родители употребяват проблемно алкохол (41.7%) е повече от 2 пъти по-голям от този на момчетата (18.4%);
- делът на момчетата, които имат сиблинги, които употребяват проблемно наркотици (10.5%) е повече от 2 пъти по-голям от този на момичетата (4.2%).

- **Проблемна употреба на ПАВ сред приятелите**

Около 2/3 от юношите (66.1%) имат повече от един приятел, който употребява проблемно наркотици и повече от 1/4 (27.4%) имат повече от един приятел, който употребява проблемно алкохол. Значително по-малък е делът на юношите, които посочват, че всичките им приятели употребяват проблемно наркотици (21.0%) и/или алкохол (6.5%). Единични са случаите, в които изследваните лица са посочили наличие на един приятел с проблемна употреба

на алкохол (1.6%) и/или наркотици (1.6%) или отсъствие на приятели, които да употребяват проблемно ПАВ (1.6%).

Тези резултати съответстват на данните от предходни научни изследвания, според които приобщаването към връстници, които употребяват ПАВ е сред критичните рискови фактори, свързани с формирането на проблемна употреба на ПАВ (Dishion et al., 1999, цит. по Калчев, 2008; Barnow et al., 2002).

4. Личностен профил на юношите, с проблемна употреба на ПАВ, типология на субгрупите и взаимовръзки със социално-демографските фактори и характеристиките на употребата на вещества

Личностен профил на юношите с проблемна употреба на ПАВ

Данните от проведеното изследване подкрепят **Хипотеза 1**, като показват, че групата на проблемно употребяващите ПАВ юноши е с профил, който включва покачване само по скали, които мерят екстернализирани характеристики. Този профил се характеризира с актинг-аут симптоматика и се свързва със злоупотреба с ПАВ, импулсивност, слаби задръжки и проблемно поведение.

Таблица 1. Резултати на изследваните лица по скалите в MMPI-A, измерващи екстернализирани характеристики

Скала	Mean	Min.	Max.	SD	Valid N	Low	High
Pd (4)	62.99	41.66	91.05	10.52	62	60.37	65.61
Ma (9)	57.43	32.63	75.48	8.54	62	55.30	59.56
A-ang	55.69	27.88	73.96	9.92	62	53.22	58.16
A-con	61.94	39.52	81.66	9.64	62	59.54	64.34
A-fam	61.11	39.12	93.3	12.23	62	58.07	64.15
A-sch	60.98	39.96	89.96	10.67	62	58.32	63.64
MAC-R	64.8	37.9	90.4	10.52	62	62.18	67.42
ACK	65.5	46.15	88.56	9.93	62	63.03	67.97
PRO	74.11	56.61	95.17	10.03	62	71.61	76.61
IMM	57.61	33.3	83.4	10.78	62	54.93	60.29
AGGR	55.86	33.67	74.87	9.78	62	53.43	58.29
DISC	67.3	47.59	89.61	9.82	62	64.86	69.74

От клиничните скали със завишение над нормата е единствено скала Pd (Психопатно отклонение), което определя юношите като **импулсивни, с нисък толеранс към еднообразие и скука, непокорни и враждебни, с повърхностни взаимоотношения и повърхностни емоционални реакции по отношение на вина и срам.**

От допълнителните скали, със стойности над нормата са всички скали, които изследват характеристики, свързани с употребата на ПАВ. Те установяват наличие на поведенчески характеристики, които се асоциират с проблемна употреба на алкохол и наркотици у изследваните лица, идентифицират склонност към злоупотреба с ПАВ и директни признания за злоупотреба с алкохол и наркотици от страна на участниците в изследването. От петорката на личностната психопатология, изследваните лица се открояват с **доминиране на характеристиката слаби задръжки.**

От съдържателните скали, със стойности извън нормата са характеристиките **проблемно поведение, семейни проблеми и проблеми в училище.**

Получените резултати надграждат данните, получени в изследването на К.Велтри и колеги (Veltri et al., 2009), като прибавят към идентифицираните от тях скали в MMPI-A, свързани с проблеми с ПАВ сред юноши (Pd, A-con, MAC-R, ACK, PRO и DISK) още две скали (A-sch-Проблеми в училище и A-fam-Семейни проблеми), които са със стойности извън нормата при юношите с проблемна употреба на ПАВ, включени в настоящото изследване.

На ниво отделни характеристики, резултатите потвърждават установеното от предходни изследвания наличие на проблемно поведение сред злоупотребящите с ПАВ юноши (Boden et al., 2006; Krisci et al., 2009; MacGue & Yakono, 2008) и не потвърждават доминирането на физическа агресия, установена при други изследвания (Timmermans et al., 2008) като елемент от профила им.

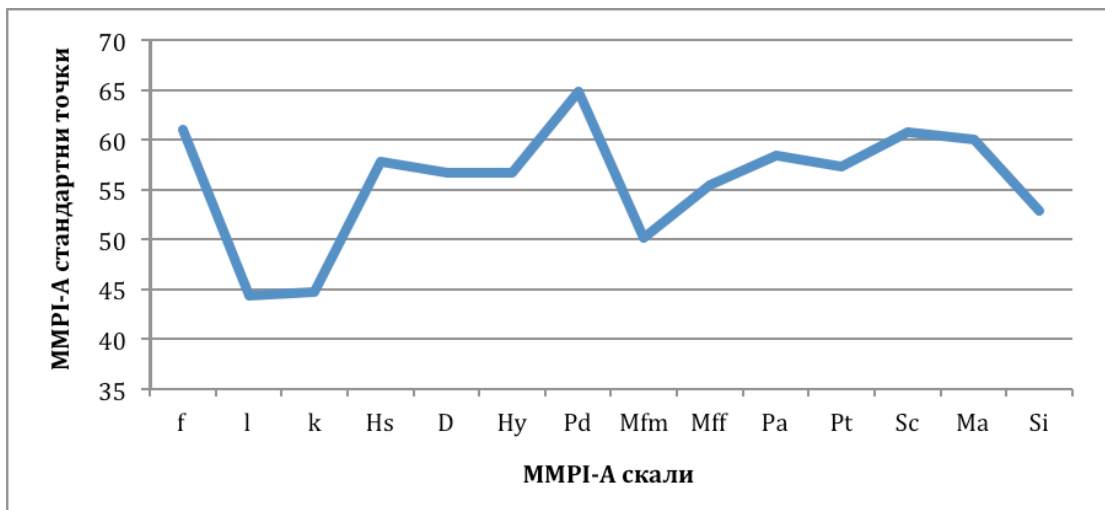
Субгрупи в профила на юношите с проблемна употреба на ПАВ

Получените данни в голяма степен потвърждават **Хипотеза 2**, която гласи, че са налице: субгрупа юноши с доминиращи екстернализирани характеристики; субгрупа юноши с широк спектър и висока интензивност на

емоционални проблеми и дистрес; и субгрупа юноши, при които няма проява на характеристики извън нормата.

В резюме, 3-те клъстера очертават следните субгрупи сред юношите с проблемна употреба на ПАВ:

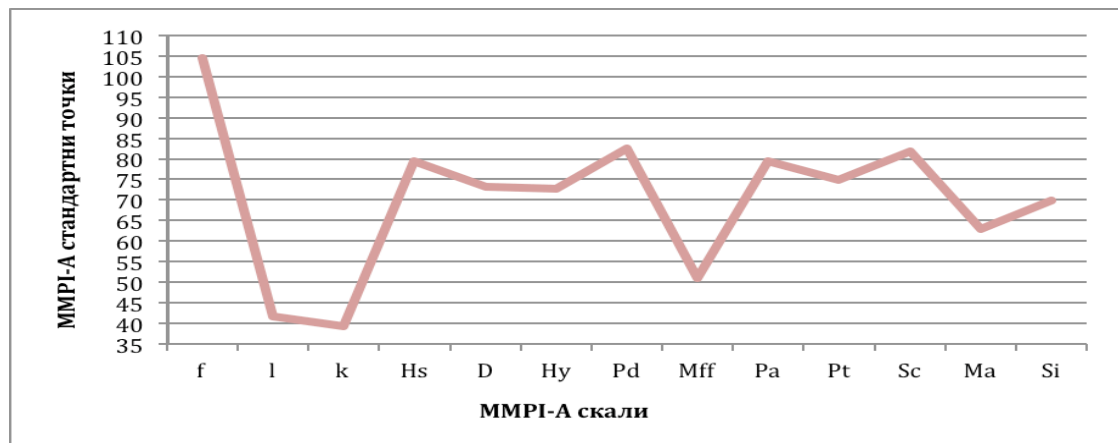
Клъстер 1 – включва юноши с импулсивен, актинг-аут тип личност, със завишени сензорни усещания и възприятия, еуфоричност, нетърпеливост и повърхностност – при този клъстер се наблюдава доминиране, както на екстернализирани характеристики (скали Pd и Ma), така и на атипични характеристики (скала Sch). Тези данни потвърждават наличието на субгрупа с доминиращи екстернализирани личностни особености сред проблемно употребяващите ПАВ. Юношите от този клъстер са предимно момчета, с ранно начало на употреба на ПАВ. Почти всички от тях имат приятели с проблемна употреба на наркотици и по-малка част – с проблемна употреба на алкохол. В повечето от семействата на тези юноши няма проблемна употреба на наркотици и алкохол.



Фигура 2. MMPI-A профил на клъстер 1

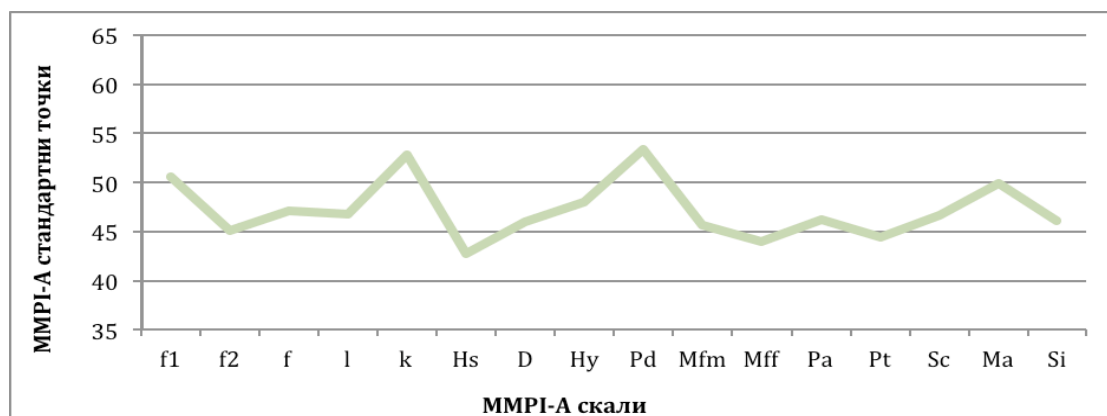
Клъстер 2, се характеризира с широк спектър и висока интензивност на емоционални проблеми и дистрес – в този клъстер попадат юноши с повишени нива на трите типа личностни особености – екстернализирани, интернализирани и атипични, което доказва наличието на такава субгрупа сред изследваната извадка. Всички юноши в този клъстер са момичета, с ранно начало на употреба на ПАВ. Повечето от тях употребяват проблемно повече от

едно вещество и имат приятели, които употребяват проблемно наркотици. Това е клъстерът с най-високи стойности на проблемна употреба на алкохол и наркотици в семейството и с приятели с проблемна употреба на алкохол.



Фигура 3. MMPI-A профил на клъстер 2

Клъстер 3, при който **няма проява на характеристики извън нормата** – в този клъстер попадат юноши, с личностни профили без особености, което потвърждава наличието на такава субгрупа сред участниците в изследването. Повечето от юношите в този клъстер са момчета, с късно начало на употреба на ПАВ, при които доминира проблемна употреба на едно вещество. Юношите от този клъстер са с най-нисък процент на проблемна употреба на алкохол и наркотици в семейството. Това, което ги доближава до другите клъстери, е наличието на приятели с проблемна употреба на наркотици и алкохол.



Фигура 4. MMPI-A профил на клъстер 3

Сравнение на личностните профили по полов признак

Сравнението на личностните профили на момчетата и момичетата показва, че **момичетата са с по-патологична личностна констелация от момчетата.**

Таблица 2. Сравнение на ММРІ-А профилите на момчетата и момичетата

Скала	Пол	N	M	SD	Std.Error	95%CI		F	Sig
						LB	UB		
F	Момчета	38	56.49	8.37	1.36	53.74	59.25		
	Момичета	23	65.84	21.49	4.39	56.76	74.91		
	Общо	61	60.11	15.42	1.96	56.20	64.03	5.83	0.02*
Pd	Момчета	38	60.59	9.26	1.50	57.54	63.63		
	Момичета	24	66.79	11.43	2.33	61.97	71.62		
	Общо	62	62.99	10.52	1.34	60.32	65.66	5.50	0.02*
Sc	Момчета	38	56.39	8.75	1.42	53.51	59.27		
	Момичета	24	61.75	12.26	2.50	56.58	66.93		
	Общо	62	58.47	10.49	1.33	55.80	61.13	4.04	0.05*

Открива се статистически значима разлика в резултатите на двата пола по скали F (Ниска честота/Валидност), Pd (Психопатно отклонение) и Sch (Шизофрения). Това очертава профила на момичетата, като характеризиращ се с екстернализирани и атипични характеристики, което частично потвърждава хипотеза 3 и е в унисон с резултатите получени при изследвания сред възрастни (Разбойникова, Станкушев, 1977; Donovan et al., 1998; Polimeni et al., 2010). Получените резултати не потвърждават допускането, че момичетата ще се характеризират и с повишени стойности по интернализираните дименсии. Въпреки това, анализът на данните, свързани с употребата на ПАВ, определя психологичния профил на момичетата като по-проблемен от този на момчетата. Характеристиките **ранно начало на употребата, продължителност на употребата, употреба на повече от едно вещество, наличие на проблемна употреба на ПАВ в семейството и сред приятелите**, идентифицирани в научната литература като рискови фактори по отношение на развитието на

проблемна употреба на ПАВ, са с по-проблемни профили при момичетата, отколкото при момчетата.

Проблеми, свързани със социалното функциониране на юношите

Установените при предходни изследвания **наличие на семейни проблеми** (Makaulay et al., 2005, цит. по П. Калчев, 2008 и др.), **проблеми в училище** (Димитрова, Коцева, 2011 и др.) и **приятели с проблемна употреба на ПАВ** (Duan et al., 2009 и др.) **бяха идентифицирани като характеристики и на юношите, включени в настоящото изследване.** Скалите в MMPI-A, които са индикативни за наличие на проблеми в училище и в семейството са A-fam и A-sch. Поради отсъствието на скала в MMPI-A, която да мери наличието на приятели с проблемна употреба на ПАВ, такъв въпрос беше включен в специалния въпросник, разработен за целите на изследването, който изследва фактори, свързани в употребата на ПАВ.

Резултатите показват, че стойностите на юношите с проблемна употреба на ПАВ по скалите Семейни проблеми и Проблеми в училище са завишени в сравнение с нормата (съответно $x = 61.11$ и $x = 60.98$).

Таблица 3. Резултати на изследваните юноши по скали Семейни проблеми и Проблеми в училище

Скала	Mean	Minimum	Maximum	Standard Deviation	Valid N	Low	High
A-fam	61.11	39.12	93.3	12.23	62	58.07	64.15
A-sch	60.98	39.96	89.96	10.67	62	58.32	63.64

Сравнението на резултатите по полов признак (табл.4) показва, че завишението по скалата Семейни проблеми се дължи на резултата на момичетата ($x=65.74$), като разликата между двата пола е статистически значима ($f=6.07$; $p=0.02$). Момичетата описват семействата си като лишени от любов, с неприятна или враждебна атмосфера и раздирани от множество скандали. Някои от тях споделят, че мразят някои от членовете на своето семейство или, че се дразнят от изискванията, които те им поставят. За тях

семейството определено не е източник на социална подкрепа и те се чувстват отчуждени от него (Butcher et al., 1992).

Таблица 4. Сравнение на резултатите на момчетата и момичетата по скалите Семейни проблеми и Проблеми в училище

Скала	Пол	N	M	SD	Std.Error	95%CI		F	Sig
						LB	UB		
A-fam	Момчета	38	58.19	9.10	1.48	55.20	61.18		
	Момичета	23	65.74	15.08	3.08	59.37	72.10		
	Общо	61	61.11	12.23	1.55	58.00	64.22	6.07	0.02*
A-sch	Момчета	38	59.97	8.28	1.34	57.25	62.69		
	Момичета	24	62.58	13.68	2.79	56.81	68.36		
	Общо	62	60.98	10.67	1.35	58.27	63.69	0.88	0.35

Сравнението на резултатите по полов признак по скалата Проблеми в училище също показва, че завишението по скалата се дължи на резултата на момичетата ($x = 62.58$). Този резултат е индикативен за това, че те могат да имат проблеми в ученето или да изостават в развитието си. Проблемите им могат да са свързани с усвояването на учебния материал или да се проявяват на поведенческо ниво – агресивност, проблеми със закона, злоупотреба с алкохол и наркотици и др. (Butcher et al., 1992).

Резултатите, които показват наличието на приятели с проблемна употреба на ПАВ, бяха представени по-горе в текста при анализа на характеристиките, свързани с употреба на ПАВ при изследваните юноши. Те показват, че 87.1% от юношите имат приятели с проблемна употреба на наркотици (66.1% – имат повече от един такъв приятел и 21% – имат само такива приятели) и 48.4% от тях имат приятели с проблемна употреба на алкохол (27.4% – имат повече от един такъв приятел и 21% -имат само такива приятели). Тези резултати на практика доказаха **Хипотеза 4**.

Личностни особености и характеристики, свързани с употребата на ПАВ

- *Проблемна употреба на ПАВ в семейството и завишени екстернализирани характеристики при юношите*

За целите на анализа юношите с проблемна употреба на ПАВ в семейството бяха разделени на 2 групи – **юноши с проблемна употреба на алкохол в семейството** (която беше сравнена с всички останали юноши, включени в изследването) и **юноши с проблемна употреба на наркотици в семейството** (също сравнена с всички останали юноши, включени в изследването).

Профилът на юношите с проблемна употреба на алкохол в семейството (табл.5) се откри с **клинично значимо покачване по скала Pd** (Психопатно отклонение), въпреки отсъствието на значима разлика по скалата с групата на другите юноши. Това ги определя като склонни към импулсивно поведение, със ситуативно обусловени изблици на физическа агресия, непокорство и лоши отношения с авторитетни фигури. Тези юноши често биват възприемани от околните като егоцентрични, несаморефлексивни и повърхностни в чувствата си. Имат нисък толеранс към фрустрация, слаб самоконтрол и трудно контролират своя гняв (Butcher et al., 1992).

Таблица 5. Сравнение на юноши с и без модел на проблемна употреба на алкохол в семейството

Скала	Употреба на алкохол в семейството	Брой	M	SD	Std.Error	95%CI		F	Sig
						LB	UB		
Pd	нито 1	46	61.87	10.18	1.50	58.85	64.89		
	поне 1	16	66.20	11.15	2.79	60.26	72.14		
	Общо	62	62.99	10.52	1.34	60.32	65.66	2.04	0.16
A-fam	нито 1	46	58.78	10.47	1.54	55.67	61.89		
	поне 1	16	67.80	14.68	3.67	59.98	75.62		
	Общо	62	61.11	12.23	1.55	58.00	64.22	7.09	0.01**

Характерно за профила на тези юноши е **и значително по-високото ниво на семейни проблеми в сравнение с юношите, чиито родители не**

употребяват проблемно алкохол. Това допълва профила на юношите, с проблемна употреба на алкохол в семейството със следните характеристики: те възприемат семействата си като лишени от любов, с неприятна или враждебна атмосфера и раздирани от множество скандали (Butcher et al., 1992).

Профилът на юношите с проблемна употреба на наркотици в семейството (табл. 6) се характеризира с и със завишени стойности по всички скали измерващи екстернализирани характеристики, като по 5 от тях разликата с групата на юношите, чиито родители не употребяват проблемно наркотици, достига статистически значими стойности.

Таблица 6. Сравнение на юноши с и без модел на проблемна употреба на наркотици в семейството

Скала	Употреба на наркотици в семейството	Брой	M	SD	Std.Error	95%CI		F	Sig
						LB	UB		
Pd	нито 1	54	61.93	9.85	1.34	59.24	64.62		
	поне 1	8	70.13	12.74	4.50	59.48	80.78		
	Общо	62	62.99	10.52	1.34	60.32	65.66	4.48	0.04*
A-con	нито 1	54	60.80	9.28	1.26	58.27	63.33		
	поне 1	8	69.62	8.98	3.17	62.12	77.12		
	Общо	62	61.94	9.64	1.22	59.49	64.39	6.34	0.01**
A-fam	нито 1	54	59.87	10.83	1.47	56.92	62.83		
	поне 1	8	69.46	18.02	6.37	54.39	84.53		
	Общо	62	61.11	12.23	1.55	58.00	64.22	4.53	0.04*
A-sch	нито 1	54	59.56	9.70	1.32	56.91	62.21		
	поне 1	8	70.55	12.59	4.45	60.02	81.08		
	Общо	62	60.98	10.67	1.35	58.27	63.69	8.27	0.01**
DISC	нито 1	54	66.35	9.45	1.29	63.77	68.93		
	поне 1	8	73.72	10.51	3.72	64.93	82.50		
	Общо	62	67.30	9.82	1.25	64.81	69.79	4.12	0.05*

Това определя тези юноши като характеризиращи се с по-проблемно поведение (A-con – $f=6.34$; $p=0.01$), с повече проблеми в училище (A-sch – $f=8.27$; $p=0.01$), с повече семейни проблеми (A-fam – $f=4.53$; $p=0.04$), с по-силно изразено психопатно личностно отклонение (Pd – $f=4.48$; $p=0.04$) и с по слаби

задръжки (DISK – $f=4.12$; $p=0.05$) в сравнение с юношите, в чиито семейства няма проблемна употреба на наркотици.

Тези резултати дават основание да приемем, че: наличието на проблемна употреба на ПАВ в семейството е свързано с проявата на екстернализирани характеристики при юношите; профилът на юношите, в чиито семейства се употребяват проблемно наркотици се характеризира с наличие на повече доминиращи екстернализирани характеристики от профила на юношите, в чиито семейства се употребява проблемно алкохол. Получените резултати в голяма степен потвърждават **Хипотеза 5.1.**

- *Ранно начало на употреба на ПАВ и повишени екстернализирани особености в изследваната извадка*

За целите на анализа изследваната група юноши беше разделена на две подгрупи според възрастта на начало на употреба. Приемаме като ранно начало възрастта до 14 години (включително). Така се формират следните групи: Първа група – с начало на употребата до 14 години и Втора група – с начало на употребата след 15г.

Резултатите от сравнението на юношите от двете групи показва, че **стойностите на юношите от първа група са по-високи по всички екстернализирани скали в сравнение с тези на юношите от втора група, като по 10 от 12 скали разликите са статистически значими** (виж таблица 7). Това ни дава основание да приемем, че юношите с ранно начало на употреба на ПАВ се отличават с по-изразени нива на актинг-аут симптоматика, в сравнение с тези, които започват да употребяват в по-късна възраст. Направеното заключение се верифицира и от наличието на клинично значимо покачване по скала Pd (Психопатно отклонение) при юношите, с ранно начало на употреба.

Получените резултати потвърждават установената в предходни изследвания взаимовръзка между екстернализираните характеристики и ранното начало на употреба на ПАВ (Dooley & Prause, 2007; Flory et al., 2004; King et al., 2004; McGue & Iacono, 2008;) и потвърждават **Хипотеза 5.2.** от изследването.

Таблица 7. Сравнение на екстернализирани характеристики при юноши с ранно начало на употребата и юноши с по-късно начало на употребата

Скала	Начало на употреба	Брой	M	SD	Std.Error	95%CI		F	Sig
						LB	UB		
Pd	Под 14	36	65.96	10.77	1.80	62.31	69.60		
	Над 15	26	58.88	8.79	1.72	55.33	62.43		
	Общо	62	62.99	10.52	1.34	60.32	65.66	7.59	0.01*
Ma	Под 14	36	59.20	7.51	1.25	56.66	61.75		
	Над 15	26	54.97	9.39	1.84	51.18	58.76		
	Общо	62	57.43	8.54	1.08	55.26	59.60	3.89	0.05*
A-ang	Под 14	36	57.75	9.70	1.62	54.47	61.03		
	Над 15	26	52.83	9.68	1.90	48.92	56.74		
	Общо	62	55.69	9.92	1.26	53.17	58.21	3.89	0.05*
A-fam	Под 14	36	64.29	12.72	2.12	59.98	68.59		
	Над 15	26	56.71	10.19	2.00	52.59	60.83		
	Общо	62	61.11	12.23	1.55	58.00	64.22	6.30	0.02*
A-sch	Под 14	36	64.38	11.21	1.87	60.59	68.18		
	Над 15	26	56.27	7.88	1.55	53.08	59.45		
	Общо	62	60.98	10.67	1.35	58.27	63.69	10.03	0.00*
MAC-R	Под 14	36	67.51	9.71	1.62	64.23	70.80		
	Над 15	26	61.04	10.62	2.08	56.75	65.33		
	Общо	62	64.80	10.52	1.34	62.13	67.47	6.20	0.02*
ACK	Под 14	36	68.58	9.89	1.65	65.23	71.92		
	Над 15	26	61.25	8.43	1.65	57.84	64.65		
	Общо	62	65.50	9.93	1.26	62.98	68.02	9.36	0.00*
IMM	Под 14	36	62.13	10.44	1.74	58.59	65.66		
	Над 15	26	51.34	7.79	1.53	48.20	54.49		
	Общо	62	57.61	10.78	1.37	54.87	60.34	19.75	0.00*
AGGR	Под 14	36	58.14	9.65	1.61	54.87	61.41		
	Над 15	26	52.71	9.22	1.81	48.98	56.43		
	Общо	62	55.86	9.78	1.24	53.38	58.35	4.96	0.03*
DISC	Под 14	36	70.01	10.27	1.71	66.54	73.49		
	Над 15	26	63.54	7.91	1.55	60.35	66.74		
	Общо	62	67.30	9.82	1.25	64.81	69.79	7.22	0.01*

- **Употреба на повече вещества и повишени нива на трите типа личностни особености**

При сравнението на юноши, които употребяват проблемно само едно вещество и на юноши, които употребяват проблемно повече от едно вещество се установи статистически значима разлика само по две от скалите, които мерят екстернализирани характеристики – **Слаби задръжки (DISK – $f=4.19$ $p = 0.05$)** и **Признаване на зависимост (АСК – $f=4.43$; $p = 0.04$)**. Това характеризира юношите, с проблемна употреба на повече от едно вещество като по-импулсивни, неконвенционални, агресивни, трудно понасящи еднообразието, склонни към поемане на рискове и търсещи силни усещания, в сравнение с техните връстници, които употребяват само едно вещество. Същевременно, отговорите на въпросите по скалата признаване на зависимост (АСК), показва наличие на по-голяма осъзнатост на проблема, свързан с употребата на ПАВ при юношите, които употребяват повече от едно вещество. Тези резултати могат да бъдат свързани и с невробиологичните промени, които настъпват в мозъка, в резултат от продължителната употреба на вещества, описани подробно от Лешнер (Leshner, 1997, 2001).

Таблица 8. Сравнение на проявата на екстернализирани характеристики при юношите употребяващи едно и повече от едно вещество

Скала	Брой вещества	Брой юноши	M	SD	Std.Error	95%CI		F	Sig
						LB	UB		
АСК	Едно	30	62.84	8.99	1.64	59.48	66.19		
	Повече от 1	32	68.00	10.25	1.81	64.31	71.70		
	Total	62	65.50	9.93	1.26	62.98	68.02	4.43	0.04*
DISC	Едно	30	64.73	7.55	1.38	61.91	67.55		
	Повече от 1	32	69.71	11.14	1.97	65.69	73.73		
	Total	62	67.30	9.82	1.25	64.81	69.79	4.19	0.05*

Получените резултати не потвърждават Хипотеза 5.3., въпреки че изследванията сред възрастни констатира, че употребяващите проблемно повече от едно вещество са с по-нестабилна ММРІ статус (включващ покачване по скалите и от трите спектъра – екстернализиран, интернализиран и атипичен) в сравнение с употребяващите проблемно само едно вещество (Brown et al., 1993; Donovan et al., 1998).

ИЗВОДИ

1. Изследваната извадка е с личностен **профил, който се състои изцяло от екстернализирани характеристики.** Този профил се характеризира с актинг-аут симптоматика и се свързва със злоупотреба с ПАВ, импулсивност, слаби задръжки и проблемно поведение.

2. В рамките на идентифицирания профил се очертаха следните субгрупи:

- юноши с импулсивен, актинг-аут тип личност, със завишени сензорни усещания и възприятия, еуфоричност, нетърпеливост и повърхностност;
- юноши с широк спектър и висока интензивност на емоционални проблеми;
- юноши, при които отсъстват характеристики извън нормата.

3. Профилът на момчетата, включени в изследването, показва по-изразена психопатологична симптоматика (с повишени нива на екстернализирани и атипични характеристики – импулсивност, слаб самоконтрол, проблемно поведение, нереалистични преживявания, странни мисловни процеси) **в сравнение с профила на момчетата.**

4. При юношите с проблемна употреба на ПАВ, включени в изследването, се наблюдават следните **проблеми, свързани със социалното функциониране: проблеми в училище, семейни проблеми** (завишенията по тези скали *се дължи на резултата на момчетата*), **наличие на приятели, с проблемна употреба на ПАВ.**

5. Наблюдават се следните взаимовръзки между личностни особености и характеристики, свързани с употребата на ПАВ:

- **юношите в чиито семейства се употребяват проблемно наркотици са със значително повишени нива на екстернализирани характеристики, в сравнение с останалите юноши, включени в изследването;**
- **юношите с ранно начало на употребата на ПАВ са с повишени нива на екстернализирани характеристики в сравнение с другите юноши, включени в изследването;**
- **проблемно употребяващите повече вещества не показват наличие на повишени нива на трите типа личностни особености в сравнение с тези, които употребяват проблемно само едно вещество.**

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Обширната постановка на био-психо-социалния модел, припознат от Д. Донован и Г. Марлат (Donovan & Marlatt, 1988) и Дж. Уалас (Walace, 1990) като близък до мултидимензионалната природа на проблемната употреба на ПАВ, е заложен като рамка на теоретичния модел на изследването, което е предмет на настоящия дисертационен труд. Този модел в голяма степен отразява профила на юношите установен в изследването. Идентифицирани бяха личностни качества, специфики на социалното функциониране и характеристики, свързани с употребата на вещества, които очертаха особеностите на профила на юношите с проблемна употреба на ПАВ, включени в настоящото изследване. Получените резултати, могат да послужат, както за основа на бъдещи изследвания сред тази популация, така и за планиране и реализиране на интервенции, които биха допринесли за подобряване на превенцията, лечението и рехабилитацията на проблемната употреба на ПАВ в тази възрастова група.

Възможни бъдещи изследвания сред тийнейджъри с проблемна употреба на ПАВ биха могли да потвърдят, отрекат или надградят получените в настоящото изследване резултати, което ще допринесе за прецизиране на профила на българските юноши с този проблем. Провеждането на лонгитюдни изследвания би осигурило възможност да се проследи и съпостави характеристиката на тази възрастова група на различните етапи на употребата на вещества. Сравнението на профилите на групи, включени в различен тип програми, с различен социален статус и демографски характеристики би могло да улесни идентифицирането на субгрупи сред юношите с този проблем. Наличието на детайлна информация, свързана с профила на тийнейджърите, които са склонни да развият проблемна употреба на вещества, би могло да бъде основа за провеждане на изследвания, които да идентифицират наличието на характеристики, свързани с този профил сред деца и юноши, преди те да са тръгнали по пътя на дрогата. Резултатите от тези възможни изследвания биха били добра основа за създаване и апробиране на т.нар. „интервенции, основани на доказателства”.

По този начин биха могли да бъдат използвани и резултатите от настоящото изследване. Те могат да послужат като основа за изработването на специални програми за селективна превенция, които да бъдат насочени към

работа с деца, при които се наблюдават екстернализирани личностни характеристики. Децата с импулсивен, актинг-аут тип поведение, могат да бъдат идентифицирани в ранна възраст от родители и педагози и с тях може да се работи целево. Специално внимание може да се обърне и на децата изложени на другите рискови фактори, идентифицирани в настоящото изследване – проблеми в училище, семейни проблеми (включително и проблемна употреба на ПАВ в семейството), наличие на приятели, които употребяват алкохол и наркотици. От голямо значение е отчитането на риска, тъй като превантивните интервенции са с най-висока ефективност.

Друго направление за реализация на получените резултати е сферата на лечението и рехабилитацията. Установените в рамките на изследването субгрупи сред изследваните юноши са индикативни за значението на диагностиката в рамките на лечебния процес. Идентифицирането на личностния профил на юношите при постъпването в програма за лечение е от решаващо значение за изработването на терапевтичен план, съобразен с индивидуалните им особености. Отчитането на рисковите фактори, свързани както с личностните черти на юношите, така и с характеристиките, свързани с употребата на ПАВ и с рисковете от средата, са от голямо значение както за ефективното протичане на лечебния процес, така и за планирането на интервенции за превенция на рецидив.

Приложението на възможните изследвания и интервенции разгледани по-горе в текста е начин да се установи връзка между науката и практиката в сферата на превенцията, лечението и рехабилитацията на проблемна употреба на ПАВ сред българските юноши. Идентифицирането на работещи интервенции, като резултат от взаимодействието между изследователската и приложна дейност от своя страна е предпоставка за изработване на насоки за добри практики, които да бъдат фундамент за национални политики в тази сфера.

НАУЧНИ ПРИНОСИ

- Предложен е мултидименсионален теоретичен модел, който разглежда профила на юношите с проблемна употреба на ПАВ като съвкупност от личностни особености, социално-демографски фактори и характеристики, свързани с употребата.
- Емпиричните резултати са първият опит в България да бъде идентифициран личностният профил на този контингент юноши, да се диференцират субгрупи в неговите рамки и да се очертае джендър специфика.
- За целите на настоящото изследване е адаптиран (в съавторство) за български условия най-големият и широко използван в света инструмент за изследване личността на юношите – ММРІ-А.
- Идентифицираните характеристики на профила на българските юноши с проблемна употреба на ПАВ имат конкретна практическа стойност – задават насоки за планиране и реализиране на интервенции в областта на превенцията, лечението и рехабилитацията на тази таргет група.

ОГРАНИЧЕНИЯ НА ИЗСЛЕДВАНЕТО

Резултатите от настоящото изследване трябва да бъдат интерпретирани, като се вземат предвид следните ограничения:

- изводите, свързани с проверката на концептуалната еквивалентност на българската версия на ММРІ-А са предварителни, тъй като се базират само на базата на корелации между два инструмента. Към момента на писане на настоящата разработка са в ход нови проверки на концептуалната валидност, базирани върху българските версии на детската скала за интелигентност на Уекслер и въпросника за хиперактивност и дефицит на вниманието на Конърс;
- извадката от юноши, включени в настоящото изследване е малка, което повлиява силата на анализа. Необходими са допълнителни изследвания, които да верифицират получените резултати, за да се претендира за

представителност на профила за българските юноши с проблемна употреба на ПАВ;

- изследваната група е съставена от юноши, включени в различни програми за грижи (включително и поправителен дом, детски педагогически стаи), поради невъзможност да се наберат необходимите изследвани лица от лечебни програми. Това може да е повлияло на искреността на техните отговори, въпреки изричното подчертаване на конфиденциалността на изследването и подписването на информирано съгласие, с което те биват уведомени, че данните ще бъдат използвани само за изследователски цели.

ПУБЛИКАЦИИ ПО ТЕМАТА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

- Рачева, Р. (2011). Основани на доказателства психо-социални интервенции за работа с юноши, злоупотребяващи или зависими от психоактивни вещества. *Психологични изследвания*, 2, 239-248.
- Рачева, Р. и Пенчева, Е. (2011). Личностни характеристики на юноши, злоупотребяващи или зависими от психоактивни вещества. *Българско списание по психология/ Сборник научни доклади*, 3-4, 622-628.
- Рачева, Р. и Райчева, Ц. (2011). Лечение, свързано с употребата на наркотици: търсене на лечение и достъпност. *Годишен доклад по проблемите, свързани с наркотиците и наркоманиите в България*, достъпен на <http://www.ncn-bg.org/docinfo.php>.
- Рачева, Р. и Николов, Н. (2011). Българска адаптация на ММРІ-А: Основни психометрични характеристики на инструмента и възможности за неговото използване в клиничната практика. *Българско списание по психология/ Сборник научни доклади*, 3-4, 614-621.
- Райчева, Ц., Рачева, Р., Грошкова, Т., Василев, П., Николова, Е. и Наследникова-Райнова, Р. (2009). *Насоки за добра практика в психосоциалната рехабилитация на зависимости*, София, Национален Център по Наркомании.