

Особенности Я-концепции личности в контексте наркотической зависимости

Голубь Оксана Викторовна^{1,3}, кандидат психологических наук, доцент,
доцент кафедры психотерапии качества жизни

*Кирюшкин Александр Владимирович*¹, бакалавр психологии,
направление «Психологическое консультирование и психотерапия качества жизни»

Тимофеева Татьяна Сергеевна^{1,4}, кандидат психологических наук,
доцент кафедры психотерапии качества жизни

Михалькова Екатерина Ивановна^{*2,5}, аспирант

¹Московский институт психоанализа, Москва (Россия)

²Саратовский государственный университет им. Н. Г. Чернышевского, Саратов (Россия)

*E-mail: mix-ek@ya.ru

³ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4949-9685>

⁴ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2096-1450>

⁵ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-3124-9047>

Поступила в редакцию 09.02.2026

Пересмотрена 05.03.2026

Принята к публикации 18.03.2026

Аннотация: Проблема. Несмотря на исследования отдельных компонентов самосознания при наркотической зависимости, недостаточно данных о том, как в ремиссии варьируют ясность Я-концепции и соотношение независимой/коллективной идентичности при различной степени признания аддиктивного статуса. Это затрудняет выделение психологических предикторов включенности в лечение. **Цель** исследования – выявление особенностей Я-концепции у лиц с наркотической зависимостью и анализ ее роли в процессе ремиссии. **Методы.** Кросс-секционное корреляционно-сравнительное исследование выполнено на выборке 64 участников 21–43 лет, прошедших реабилитацию в наркологическом центре. Группы сформированы по сочетанию самоотчета о признании зависимости и результатов методики В.Д. Менделевича ($n=27/20/17$). Применены SCCS, Self Construal Scale, шкала базовых убеждений, тест эмоционального интеллекта Барчард и методика мотивационных ориентаций в общении; использованы критерий Колмогорова–Смирнова, H -критерий Крускала–Уоллиса и корреляции Спирмена. **Результаты.** Ясность Я-концепции различалась между группами ($H=50,263$; $p\leq 0,01$): отрицание зависимости при наличии ее признаков – средний ранг 10,50; признание – 35,67; отрицание при отсутствии признаков – 53,35. Коллективная Я-концепция была выше у признающих зависимость (40,76; $H=11,257$; $p\leq 0,01$), а независимая – у лиц без признаков зависимости (51,41; $H=44,503$; $p\leq 0,01$). Ясность Я-концепции положительно связана с ценностью собственного Я ($r=0,887$) и отрицательно – с негативной экспрессивностью ($r=-0,872$) и наличием зависимых в ближайшем окружении ($r=-0,486$, $p\leq 0,01$). **Выводы.** Отрицание зависимости при наличии ее психологических маркеров ассоциировано с минимальной ясностью Я-концепции и риском снижения вовлеченности в помощь. В ремиссии требуются дифференцированные вмешательства, ориентированные на повышение ясности самопредставлений, коррекцию базовых убеждений и тренинг эмоциональной регуляции и партнерского взаимодействия.

Ключевые слова: Я-концепция; наркотическая зависимость; аддиктивное поведение; идентичность; ремиссия; самосознание; психотерапия

Благодарности. Авторы выражают благодарность сотрудникам наркологического центра UNICA (г. Москва) за содействие в организации эмпирического исследования.

Для цитирования: Голубь О.В., Кирюшкин А.В., Тимофеева Т.С., Михалькова Е.И. Особенности Я-концепции личности в контексте наркотической зависимости // Доказательная педагогика, психология. 2026. № 1. С. 19–25. DOI: <https://doi.org/10.18323/3034-2996-2026-1-64-2>.

ВВЕДЕНИЕ

Я-концепция в современной психологической трактовке рассматривается как интегративная система самопредставлений, самоотношения и саморегуляции, обеспечивающая устойчивость идентичности и согласование субъективного опыта с требованиями социальной среды. Концептуальной основой ее анализа являются классические идеи о двойственности Я (переживающем и рефлексивно-оценочном началах) и о многоуровневой организации самовосприятия через соотношение реального, идеального и зеркального Я, где несогласованность уровней повышает вероятность внутреннего напряжения и дисрегуляции поведения [1]. В процессуальной перспективе

Я-концепция понимается не как статичный набор характеристик, а как способ упорядочивания опыта, на основе которого человек поддерживает смысловую непрерывность и выбирает стратегии самоуправления в изменяющихся обстоятельствах [1; 2]. Нарративный подход уточняет данную линию, показывая, что при аддикциях интеграция опыта часто нарушается: саморасказы становятся менее связными и менее агентными, а переживание «утраты себя» может выступать дисфункциональной формой совладания с дистрессом [2].

В клинико-психологическом описании зависимость проявляется как закрепление поведения, приобретающего компульсивный характер и сохраняющегося при

осознаваемом вреде и намерении прекратить употребление, что делает проблему контроля и смысловой регуляции центральной для понимания аддикции [3]. При этом переход к компульсии происходит не у всех употребляющих, а лишь у части, что актуализирует поиск психологических факторов уязвимости и защиты, связанных с индивидуальными различиями и социальным контекстом развития зависимости [3; 4]. Существенным механизмом утраты самоуправления рассматривается нарушение автономии, опосредованное эмоциональной дисрегуляцией: даже при субъективном переживании «добровольности» употребления снижается способность к рефлексивному формированию предпочтений и удержанию самоконтроля в значимых ситуациях [5]. Эмпирические данные о снижении точности распознавания эмоций по лицевой экспрессии при химической зависимости дополняют это объяснение, поскольку дефициты эмоционального распознавания потенциально искажают межличностную обратную связь и тем самым затрагивают социальные основания самоопределения и чувство принадлежности [6]. В смежных исследованиях зависимого поведения показано, что более высокая самооценка связана с большей вероятностью спонтанной ремиссии, а в семейно-отношенческом окружении аддикции выраженность созависимых проявлений сопряжена с параметрами эмоциональной регуляции и психологического неблагополучия, что подчеркивает значимость самоотношения и межличностной среды для устойчивости изменений [7; 8]. Одновременно подчеркиваются пробелы науки о восстановлении: эмпирическая база по динамике ремиссии и механизмам поддержания восстановления ограничена, а стигма и ее интернализация обозначаются как существенные факторы, требующие теоретически обоснованных мишеней психологической помощи [9; 10].

Практика реабилитации показывает, что удержание трезвости тесно связано с задачами социальной реинтеграции и восстановлением повседневных оснований субъектности (стабилизация, доступ к поддержке, формирование отношений, снижение стигмы и решение базовых вопросов легитимации статуса), что делает анализ Я-концепции ключевым для понимания того, как компульсивность трансформируется в управляемое поведение в ремиссии [11].

Современная литература по аддикциям демонстрирует общую идею о том, что ключевой феномен зависимости связан с компульсивностью и нарушением контроля, однако механизмы формирования компульсии и вклад отдельных уровней объяснения остаются предметом дискуссий. Так, обсуждаются соотношение привычных (автоматизированных) процессов и контекстно-целевых механизмов, а также роль дисфункции префронтальных контуров контроля в переходе от импульса к компульсивному действию [3]. Параллельно развиваются многоуровневые модели, в которых зависимость рассматривается на пересечении личностных предрасположенностей, социальных факторов и нейробиологии; при этом подчеркивается необходимость объяснять индивидуальные различия в уязвимости к компульсии [4].

Отдельную идею образуют концептуальные и этико-психологические обсуждения автономии: традиционное предположение о том, что «ограничение автономии»

возможно только при употреблении «против воли», подвергается критике. Показано, что эмоциональная дисрегуляция может быть компонентом утраты контроля и сниженной автономии даже тогда, когда употребление субъективно переживается как «желательное», поскольку нарушаются предпосылки автономного формирования предпочтений и самоуправления [10].

В последние годы усиливается интерес к «самости» как к психологическому ядру аддиктивных расстройств. В рамках нарративного подхода показано, что зависимость ассоциируется с нарушенным чувством себя и с проблематичными, дезорганизованными автобиографическими нарративами; в обзорах фиксируются дефициты когерентности и сложности повествований, преобладание негативных эмоций, темы пассивности и дефицита самоэффективности, что интерпретируется как индикатор трудностей интеграции Я-опыта [9].

На уровне факторов поддержания ремиссии выделяется роль стигмы и самостигматизации. В теоретических моделях устойчивого восстановления предлагается рассматривать тренинг осознанности как способ смягчения последствий стигмы и усиления психологической резильентности; подчеркиваются механизмы, потенциально влияющие на внутреннюю стигму (принятие, децентрация, переоценка, «смакование» позитивного опыта) и необходимость дальнейших исследований контекстных модераторов этих эффектов [11]. Практико-ориентированные исследования восстановительных сообществ также указывают на значимость (ре)интеграции, отношений и дестигматизирующей среды, при этом прямо констатируется дефицит данных о ключевых элементах, обеспечивающих эффективность различных форм проживания/поддержки в восстановлении [5]. Наконец, эмпирические работы по химической зависимости показывают нарушения компонентов эмоциональной регуляции, в частности распознавания эмоций по лицевой экспрессии, что может осложнять межличностное взаимодействие и тем самым влиять на социальные аспекты идентичности и Я-образа [6].

При наличии развернутых биопсихосоциальных и многоуровневых объяснений аддиктивного поведения сохраняется недостаточная определенность в вопросе о том, какие именно характеристики Я-концепции связаны с переходом к компульсивности и с удержанием ремиссии, включая случаи, когда прекращение употребления происходит вне рамок длительного специализированного лечения [4]. Кроме того, существует противоречие между трактовками зависимости как «утраты автономии» и данными о сохранении элементов выбора при употреблении: эмоциональная дисрегуляция может снижать автономию через искажение самоуправления и ценностных приоритетов, что требует учета в анализе самосознания зависимого человека [10]. Следовательно, актуален глубокий анализ Я-концепции в контексте наркотической зависимости как потенциального психологического механизма, объединяющего когнитивный (целостность/ясность самопредставлений), аффективный (самоотношение, стыд/самостигма) и социальный (идентичность, роли, субъектность во взаимодействии) уровни восстановления.

Цель исследования – выявление особенностей Я-концепции у лиц с наркотической зависимостью и анализ ее роли в процессе ремиссии.

МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

Дизайн исследования и стратегия выборки

Исследование выполнено в логике количественного корреляционно-сравнительного дизайна с элементами кросс-секционного анализа. Выбор данного дизайна обусловлен задачей выявления различий и взаимосвязей между компонентами Я-концепции и психологическими характеристиками личности в зависимости от степени признания аддиктивного статуса. Стратегия формирования выборки носила целенаправленный характер и была ориентирована на включение лиц, находящихся в состоянии ремиссии.

Процедура формирования выборки

Формирование выборки осуществлялось на базе специализированного наркологического центра. В исследование были включены 64 респондента в возрасте от 21 до 43 лет, завершившие основной этап реабилитации. Участие в исследовании носило добровольный характер и осуществлялось после получения информированного согласия.

Критерии отбора и обеспечение достоверности

Критериями включения являлись наличие в анамнезе наркотической зависимости, состояние ремиссии, сохранность когнитивных функций и способность к осознанному участию в исследовании. Исключались лица с тяжелыми психическими расстройствами и выраженными когнитивными нарушениями. Достоверность данных обеспечивалась стандартизированными условиями проведения диагностики и анонимностью участия.

Методы и инструменты исследования

В соответствии с трехкомпонентной структурой Я-концепции использованный инструментарий был разделен на блоки по когнитивному, аффективному и социально-регуляторному компонентам.

Когнитивный компонент оценивался с помощью Шкалы ясности Я-концепции Self-Concept Clarity Scale, (Дж. Кэмпбелл, 1996; адаптация: В.В. Вдовенко, С.А. Щербетенко, 2021, 2021) [12], направленной на измерение согласованности и устойчивости самопредставлений, а также Шкалы базовых убеждений (Р. Янов-Бульман, 1989; адаптация М.А. Падун, А.В. Котельникова, 2008) [13], позволяющей оценить представления о ценности собственного «Я», справедливости и контролируемости мира.

Аффективный компонент диагностировался с помощью Теста эмоционального интеллекта (К. Барчард, 2001; Г.Г. Князева, Л.Г. Митрофанова, О.М. Разумникова, 2012) [14], который измеряет способность распознавать, понимать и регулировать эмоциональные состояния.

Социально-регуляторный компонент включал Шкалу независимой и коллективной Я-концепции («Self Construal Scale», SCS, Т.М. Сингелис, 1994; валидизация Е.А. Дорошева, Г.Г. Князев, О.С. Корниенко, 2016 [15] и методику диагностики мотивационных ориентаций в межличностном взаимодействии (И.Д. Ладанов, В.А. Уразаева, 1987)¹, оценивающие ориентацию лич-

ности либо на автономию, либо на социальную включенность в коммуникации.

Дополнительно для выделения групп испытуемых по степени выраженности аддиктивных тенденций применялась методика «Склонность к зависимому поведению» (В.Д. Менделевич, 2005) [16], позволяющая оценить склонность к зависимому поведению на основе балльных результатов.

Формирование групп исследования

Группы исследования формировались по сочетанию двух критериев: объективного (баллы по методике В.Д. Менделевич «Склонность к зависимому поведению» [16]) и субъективного (самоотчет о наличии зависимости). Пороговый балл методики позволял разделить участников на имеющих и не имеющих выраженные аддиктивные установки. Самоотчет фиксировал признание или отрицание зависимости. На основе пересечения этих признаков выделены три группы: «признающие» $n=27$ (самоотчет о зависимости + баллы выше порога), «отрицающие при наличии признаков» $n=20$ (отрицание + баллы выше порога) и «условно контрольная» $n=17$ (баллы ниже порога независимо от самоотчета).

Процедура обработки данных

Первичная обработка данных осуществлялась в электронных таблицах с последующим переносом в статистический пакет SPSS. Проверка распределения показателей проводилась с использованием критерия Колмогорова–Смирнова. В связи с выявленными отклонениями от нормального распределения применялись непараметрические методы анализа.

Методы анализа данных

Для анализа данных применялись методы описательной статистики. Сначала распределения показателей проверялись на нормальность с помощью критерия Колмогорова–Смирнова, и при выявлении отклонений от нормального закона использовались непараметрические методы. Межгрупповые различия оценивались с помощью критерия Крускала–Уоллиса при сравнении трех независимых групп: группа признания аддиктивного статуса, группа отрицания зависимости при наличии признаков, а также группа без явно выраженных признаков (такая группа условно рассматривается как контрольная, поскольку у ее участников отсутствуют ярко выраженные проявления зависимости). Для анализа взаимосвязей между показателями применялся ранговый коэффициент корреляции Спирмена. Различия и корреляции считались статистически значимыми при $p < 0,05$ (двусторонняя проверка); при множественных сопоставлениях уровень значимости дополнительно корректировался методом Бонферрони.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Распределение склонности к наркотической зависимости

Среди участников исследования преобладал высокий уровень склонности к аддикции (методика В.Д. Менделевича «Склонность к зависимому поведению» [16]) 67,2 % респондентов продемонстрировали высокую вероятность вовлечения в зависимое поведение.

¹Диагностика мотивационных ориентаций в межличностных коммуникациях (И.Д. Ладанов, В.А. Уразаева) // Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. Изд. 2-е доп. и перераб. М.: Институт психотерапии и клинической психологии, 2018. С. 147–149.

Количество респондентов со средним уровнем склонности составило 7,8 %, а с уровнем выше среднего – 4,7 %. Лишь 20,3 % обследованных показали низкую вероятность аддиктивного поведения.

Я-концепция и признание зависимости

По шкале ясности Я-концепции Дж. Кэмпбелл [12] установлены статистически значимые различия между группами респондентов, выделенными по признаку отношения к аддиктивному статусу. В группе респондентов, отрицающих зависимость и действительно не имеющих признаков аддикции, средний ранг по этой шкале составил 53,35, что соответствует верхним границам нормативного диапазона устойчивости самоообраза. Напротив, в группе отрицающих зависимость при наличии явных признаков аддиктивного поведения средний ранг был крайне низким – 10,50, что указывает на выраженную фрагментарность идентичности и слабую внутреннюю согласованность представлений о себе. У тех, кто признает зависимость и имеет ее признаки, средний ранг оказался промежуточным – 35,67, что отражает частичное восстановление целостности Я. Статистический анализ подтвердил системную разницу между группами: критерий Крускала–Уоллиса $H=50,263$ ($p \leq 0,01$). Это позволяет считать наблюдаемые различия существенными и стабильными.

Независимая и коллективная Я-концепция

Коллективная Я-концепция Т.М. Сингелис [15] (ориентация на группу и социальные связи) оказалась наиболее выраженной у лиц, признающих зависимость (средний ранг 40,76). В группе отрицающих зависимость при ее наличии средние ранги по этому показателю снизились до 30,48, а минимальные значения (21,76) фиксировались у респондентов без объективных признаков зависимости. Различия между группами статистически значимы ($H=11,257$; $p \leq 0,01$). Полученные данные указывают, что высокая включенность в социальные структуры становится психологическим ресурсом преимущественно у тех участников, которые признали свою аддикцию.

Для независимой Я-концепции (ориентации на автономию) картина оказалась обратной. Максимальные средние ранги (51,41) наблюдались у лиц, отрицающих зависимость при ее отсутствии, что указывает на сильную субъективную автономию и опору на собственные критерии. У группы отрицающих зависимость при наличии признаков средний ранг составил 39,90, а у группы признающих зависимость – лишь 15,11. Статистически значимая разница подтверждена критерием Крускала–Уоллиса ($H=44,503$; $p \leq 0,01$).

Корреляционный анализ

Корреляционный анализ выявил статистически значимые связи между показателями Я-концепции, базовых убеждений, эмоционального интеллекта и параметрами межличностного взаимодействия.

Ясность Я-концепции положительно коррелировала с убеждением в ценности собственного «Я» по шкале базовых убеждений Р. Янов-Бульман ($r=0,887$; $p \leq 0,01$), степенью самоконтроля ($r=0,663$; $p \leq 0,01$), осмысленностью мира ($r=0,462$; $p \leq 0,01$) и ощущением справедливости происходящего ($r=0,376$; $p \leq 0,01$). Отрицательная

связь выявлена между ясностью Я-концепции и негативной экспрессивностью ($r=-0,872$; $p \leq 0,01$).

Коллективная Я-концепция продемонстрировала положительные корреляции с ориентацией на партнерское взаимодействие ($r=0,910$; $p \leq 0,01$), гармоничностью коммуникативных стратегий ($r=0,643$; $p \leq 0,01$) и склонностью к компромиссу ($r=0,333$; $p \leq 0,01$). Вместе с тем выявлены отрицательные связи этой концепции с уверенностью в собственной удачливости ($r=-0,270$; $p \leq 0,05$) и позитивной экспрессивностью ($r=-0,282$; $p \leq 0,05$).

Независимая Я-концепция положительно коррелировала со степенью самоконтроля ($r=0,247$; $p \leq 0,05$), отражая связь автономии с верой в способность управлять собой.

Социальные факторы

Анализ социальных факторов показал, что ясность Я-концепции обратно связана с наличием зависимых близких ($r=-0,486$; $p \leq 0,01$). Коллективная Я-концепция положительно коррелировала с признанием зависимости ($r=0,264$; $p \leq 0,05$) и количеством обращений за помощью ($r=0,250$; $p \leq 0,05$). Напротив, независимая Я-концепция оказалась отрицательно связанной с признанием зависимости ($r=-0,383$; $p \leq 0,01$) и с числом обращений за лечением ($r=-0,284$; $p \leq 0,05$).

ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

Выявленные различия в структуре Я-концепции между респондентами с разной степенью признания аддиктивного статуса позволяют рассматривать наркотическую зависимость не только как форму дезадаптивного поведения, но и как проявление глубинного кризиса самосознания и идентичности личности. Так, минимальные показатели ясности Я-концепции зафиксированы у респондентов, отрицающих зависимость при наличии ее объективных признаков, тогда как максимальные – у лиц, отрицающих зависимость при объективном отсутствии ее признаков; различия между группами статистически значимы. Одновременно установлено, что у признающих зависимость выше выражена коллективная Я-концепция, а у лиц без объективных признаков зависимости – независимая Я-концепция. Наряду с этим ясность Я-концепции положительно связана с ценностью собственного «Я», самоконтролем и осмысленностью мира и отрицательно – с негативной экспрессивностью. Это свидетельствует о том, что зависимость сопряжена с нарушением целостности самопредставлений, ослаблением регуляторных ресурсов личности и деформацией ее способов соотношения себя с миром и другими людьми.

Выявленные особенности Я-концепции у лиц, находящихся в ремиссии, подтверждают положение о том, что аддиктивное поведение тесно связано с нарушением целостности образа Я и снижением его регуляторной функции. Низкие показатели ясности Я-концепции у респондентов, отрицающих наличие зависимости, свидетельствуют о доминировании защитных механизмов, прежде всего отрицания и рационализации. Подобная стратегия позволяет временно сохранить субъективное ощущение целостности, однако препятствует формированию критического отношения к собственному состоянию и снижает готовность к терапевтическому взаимодействию. Данный вывод согласуется с положениями психодинамических и когнитивных моделей аддикции, рассматривающих

отрицание как центральный механизм поддержания зависимости. Состояние переходной идентичности, выявленное у лиц, признающих зависимость, может рассматриваться как нормативный этап процесса восстановления. Повышенная рефлексивность и внутренняя напряженность в данной группе отражают разрушение прежних аддиктивных самопредставлений и одновременный поиск новых смысловых оснований. Эти данные подтверждают необходимость длительного психотерапевтического сопровождения, направленного не только на контроль поведения, но и на реконструкцию Я-концепции.

Амбивалентная роль независимой Я-концепции заслуживает отдельного обсуждения. С одной стороны, ориентация на автономию может выступать ресурсом ответственности и самоконтроля. С другой стороны, в условиях зависимости она приобретает защитный характер и проявляется в форме гиперконтроля и сопротивления помощи. Коллективная Я-концепция, напротив, связана с готовностью к включенности в терапевтическое сообщество и принятию социальной поддержки, что повышает устойчивость ремиссии.

Выявленные взаимосвязи между ясностью Я-концепции, базовыми убеждениями и эмоциональным интеллектом подтверждают системный характер самосознания. Нарушение когнитивных схем и эмоциональной регуляции усиливает фрагментацию Я и повышает риск возврата к аддиктивным формам поведения. В этом контексте Я-концепция может рассматриваться как центральная мишень психотерапевтического воздействия.

Полученные результаты в целом согласуются с данными предыдущих исследований, указывающими на амбивалентный характер личностного функционирования у лиц с наркотической зависимостью [2; 5]. Так, у зависимых пациентов одновременно проявляется замкнутость и нерешительность в общении с одной стороны и сильная потребность в принятии со стороны группы – с другой [17]. Аналогичные противоречия выявляются на уровне Я-концепции: у пациентов с опийной зависимостью может сочетаться высокая субъективная ценность собственного Я и при этом глубокий внутренний конфликт, при котором в качестве психологической защиты используются отрицание и идеализация [2; 10]. Другое исследование отмечает, что у самих зависимых возникают завышенные требования к себе и окружающим, что при низкой самооценке приводит к раздражению и вербальной агрессии [8]. В ряде исследований описано расхождение Я-реального и Я-идеального у людей с героиновой зависимостью и деформированный стиль реагирования на жизненные ситуации [2; 6]. Некоторые работы выявляли менее выраженные противоречия, что может быть обусловлено особенностями выборок и методик – например, разной фазой реабилитации или специфическими психометрическими инструментами. Кроме того, культурный и социальный контексты исследований (например, различия в социальных установках или доступе к лечению) могут влиять на получаемые результаты [9; 10]. Наше исследование показывает, что у наркозависимых, признающих свою аддикцию, сохраняется осознание расхождения между фактическим и идеализированным Я. Это можно расценивать как маркер критичности к себе и как потенциал для начала терапевтической работы по разрешению внутреннего конфликта.

Ограничения исследования

1. Небольшой объем выборки ($n=64$) и ее локальный характер, обусловленный включением респондентов из одного реабилитационного центра, ограничивают возможность генерализации полученных результатов на другие категории лиц с наркотической зависимостью.

2. Используемые методики (опросники и анкетирования) основаны на субъективных оценках участников, что может приводить к систематическим смещениям (например, социально желательному ответу или неспособности точно вспомнить информацию).

3. Диагностический инструментарий включал методику (опросник мотивационных ориентаций И.Д. Ладанова В.А. Уразаевой), психометрическая валидизация которой на современных выборках не публиковалась в рецензируемых изданиях. Кроме того, использованные самоотчетные методики отражают преимущественно осознаваемые аспекты Я-концепции, оставляя за рамками исследования ее неосознаваемые и глубинные компоненты.

ВЫВОДЫ

1. Установлено, что у лиц с наркотической зависимостью в ремиссии ясность Я-концепции статистически значимо различается в зависимости от признания аддиктивного статуса ($H=50,263$; $p\leq 0,01$). Наиболее низкие показатели характерны для респондентов, отрицающих зависимость при наличии ее объективных признаков; наиболее высокие – для лиц, отрицающих зависимость при их отсутствии.

2. Выявлены различия в выраженности типов идентичности: коллективная Я-концепция преобладает у респондентов, признающих зависимость, независимая – у лиц без ее объективных признаков ($H=11,257$; $p=0,004$; $H=44,503$; $p\leq 0,01$).

3. Обнаружена положительная корреляция ясности Я-концепции с ценностью собственного Я ($r=0,887$) и отрицательная – с негативной экспрессивностью ($r=-0,872$), что свидетельствует о связи структурной определенности самосознания с эмоциональной регуляцией.

Полученные данные обосновывают значимость Я-концепции как мишени психотерапевтической работы в период ремиссии и необходимость дифференцированного подхода к реабилитации в зависимости от степени интеграции самосознания пациентов.

Перспективы дальнейших исследований связаны с лонгитюдным изучением динамики Я-концепции на различных этапах ремиссии и оценкой эффективности психотерапевтических интервенций, направленных на повышение ее согласованности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Голубь О.В., Тимофеева Т.С., Байкалова Д.П. Особенности самоотношения подростков, склонных к зависимости от социальных сетей // Психолого-педагогический поиск. 2025. № 1. С. 116–126. DOI: [10.37724/RSU.2025.73.1.011](https://doi.org/10.37724/RSU.2025.73.1.011).
2. Deriu V., Altavilla D., Adornetti I., Chiera A., Ferretti F. Narrative identity in addictive disorders: a conceptual review // Frontiers in Psychology. 2024. Vol. 15. Article number 1409217. DOI: [10.3389/fpsyg.2024.1409217](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1409217).

3. Campanella S. Addictive behaviors: decades of research, but still so many questions! // *Frontiers in Psychology*. 2024. Vol. 15. Article number 1485118. DOI: [10.3389/fpsyg.2024.1485118](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1485118).
4. Haodong Su, Tongtong Ye, Songyan Cao, Chunyan Hu. Understanding the shift to compulsion in addiction: insights from personality traits, social factors, and neurobiology // *Frontiers in Psychology*. 2024. Vol. 15. Article number 1416222. DOI: [10.3389/fpsyg.2024.1416222](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1416222).
5. Henden E. Addiction and autonomy: Why emotional dysregulation in addiction impairs autonomy and why it matters // *Frontiers in Psychology*. 2023. Vol. 14. Article number 1081810. DOI: [10.3389/fpsyg.2023.1081810](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1081810).
6. Федюкович Е.И., Трусова А.В. Распознавание эмоций по мимической экспрессии при химической зависимости: пилотажное исследование // *Консультативная психология и психотерапия*. 2023. Т. 31. № 2. С. 152–170. DOI: [10.17759/cpp.2023310208](https://doi.org/10.17759/cpp.2023310208).
7. Малыгин Я.В., Золотарева Л.С., Орлова А.С., Мокиенко О.А., Малыгин В.Л. Предикторы спонтанной ремиссии при расстройствах, связанных с использованием Интернета: систематический обзор и метаанализ // *Консультативная психология и психотерапия*. 2025. Т. 33. № 3. С. 32–63. DOI: [10.17759/cpp.2025330302](https://doi.org/10.17759/cpp.2025330302).
8. Кукуляр А.М., Денисова Е.Г., Колонова А.С. Созависимость у женщин: исследование взаимосвязи между невротическими симптомами, эмоциональной регуляцией и агрессией // *Консультативная психология и психотерапия*. 2025. Т. 33. № 3. С. 148–170. DOI: [10.17759/cpp.2025330307](https://doi.org/10.17759/cpp.2025330307).
9. Gaumont P., Martin L.A., Hagman B.T., Davis M.J. Substance use disorder recovery research opportunities: perspectives from a federal interagency workgroup // *Frontiers in Public Health*. 2025. Vol. 13. Article number 1585533. DOI: [10.3389/fpubh.2025.1585533](https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1585533).
10. Moniz-Lewis D.I.K. The mindful resiliency in recovery model: empowering the transcendence of stigma // *Frontiers in Psychology*. 2024. Vol. 15. Article number 1460329. DOI: [10.3389/fpsyg.2024.1460329](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1460329).
11. Dewey J.M., Tompkins J., Mericle A., Watson D.P. “Wing leaders” in recovery residences: staff key approaches supporting criminal legal system-involved residents receiving medication for opioid use disorder // *Frontiers in Public Health*. 2025. Vol. 13. Article number 1519469. DOI: [10.3389/fpubh.2025.1519469](https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1519469).
12. Вдовенко В.В., Щebetенко С.А., Старовойтенко Е.Б. Я в самопознании: русскоязычная версия Шкалы ясности Я-концепции // *Психологические исследования*. 2021. Т. 14. № 77. С. 1–34. DOI: [10.54359/ps.v14i77.157](https://doi.org/10.54359/ps.v14i77.157).
13. Падун М.А., Котельникова А.В. Модификация методики исследования базисных убеждений личности Р. Янофф-Бульман // *Психологический журнал*. 2008. Т. 29. № 4. С. 98–106. EDN: [JHLATN](https://doi.org/10.1016/j.jhl.2008.04.001).
14. Князев Г.Г., Митрофанова Л.Г., Разумникова О.М., Барчард К. Адаптация русскоязычной версии Опросника эмоционального интеллекта К. Барчард // *Психологический журнал*. 2012. Т. 33. № 4. С. 112–120. EDN: [PDDBTN](https://doi.org/10.1016/j.jhl.2012.04.001).
15. Дорошева Е.А., Князев Г.Г., Корниенко О.С. Валидизация русскоязычных версий двух опросников Я-концепции // *Психологический журнал*. 2016. Т. 37. № 3. С. 99–112. EDN: [WAIEZZ](https://doi.org/10.1016/j.jhl.2016.03.001).
16. Менделевич В.Д. Психиатрия в лицах пациентов: диагностически неоднозначные клинические случаи в психиатрической практике. Ч. 2. М.: Городец, 2025. 341 с.
17. Голубь О.В., Тимофеева Т.С., Пирогова О.Д., Волчанский М.Е. Особенности Я-концепции у пациентов с зависимостью от психоактивных веществ // *Вестник психотерапии*. 2021. № 1. С. 48–64. EDN: [OVGOAI](https://doi.org/10.1016/j.jhl.2021.01.001).

REFERENCES

1. Golub O.V., Timofeeva T.S., Baykalova D.P. Specifics of self-awareness in adolescents prone to addiction to social networks. *Psychological and pedagogical search*, 2025, no. 1, pp. 116–126. DOI: [10.37724/RSU.2025.73.1.011](https://doi.org/10.37724/RSU.2025.73.1.011).
2. Deriu V., Altavilla D., Adornetti I., Chiera A., Ferretti F. Narrative identity in addictive disorders: a conceptual review. *Frontiers in Psychology*, 2024, vol. 15, article number 1409217. DOI: [10.3389/fpsyg.2024.1409217](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1409217).
3. Campanella S. Addictive behaviors: decades of research, but still so many questions! *Frontiers in Psychology*, 2024, vol. 15, article number 1485118. DOI: [10.3389/fpsyg.2024.1485118](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1485118).
4. Haodong Su, Tongtong Ye, Songyan Cao, Chunyan Hu. Understanding the shift to compulsion in addiction: insights from personality traits, social factors, and neurobiology. *Frontiers in Psychology*, 2024, vol. 15, article number 1416222. DOI: [10.3389/fpsyg.2024.1416222](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1416222).
5. Henden E. Addiction and autonomy: Why emotional dysregulation in addiction impairs autonomy and why it matters. *Frontiers in Psychology*, 2023, vol. 14, article number 1081810. DOI: [10.3389/fpsyg.2023.1081810](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1081810).
6. Fedyukovich E.I., Trusova A.V. Emotion recognition by facial expression in chemical addiction: pilot study. *Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2023, vol. 31, no. 2, pp. 152–170. DOI: [10.17759/cpp.2023310208](https://doi.org/10.17759/cpp.2023310208).
7. Malygin Ya.V., Zolotareva L.S., Orlova A.S., Mokiенко O.A., Malygin V.L. Predictors of spontaneous remission in school students with internet use disorders: systematic review and meta-analysis. *Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2025, vol. 33, no. 3, pp. 32–63. DOI: [10.17759/cpp.2025330302](https://doi.org/10.17759/cpp.2025330302).
8. Kukulyar A.M., Denisova E.G., Kolenova A.S. Codependency in women: investigating the relationship between neurotic symptoms, emotional regulation, and aggression. *Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2025, vol. 33, no. 3, pp. 148–170. DOI: [10.17759/cpp.2025330307](https://doi.org/10.17759/cpp.2025330307).
9. Gaumont P., Martin L.A., Hagman B.T., Davis M.J. Substance use disorder recovery research opportunities: perspectives from a federal interagency workgroup. *Frontiers in Public Health*, 2025, vol. 13, article number 1585533. DOI: [10.3389/fpubh.2025.1585533](https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1585533).
10. Moniz-Lewis D.I.K. The mindful resiliency in recovery model: empowering the transcendence of stigma. *Frontiers in Psychology*, 2024, vol. 15, article number 1460329. DOI: [10.3389/fpsyg.2024.1460329](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1460329).
11. Dewey J.M., Tompkins J., Mericle A., Watson D.P. “Wing leaders” in recovery residences: staff key approaches supporting criminal legal system-involved residents receiving medication for opioid use disorder. *Frontiers in Public Health*, 2025, vol. 13, article number 1519469. DOI: [10.3389/fpubh.2025.1519469](https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1519469).

12. Vdovenko V.V., Shchebetenko S.A., Starovoytenko E.B. Self in self-knowledge: the Russian version of the self-concept clarity scale. *Psychological studies*, 2021, vol. 14, no. 77, pp. 1–34. DOI: [10.54359/ps.v14i77.157](https://doi.org/10.54359/ps.v14i77.157).
13. Padun M.A., Kotelnikova A.V. Modification of R. Janoff-bulman's procedure for personality basic beliefs study. *Psychological Journal*, 2008, vol. 29, no. 4, pp. 98–106. EDN: [JHLATN](https://doi.org/10.1080/10768840802314141).
14. Knyazev G.G., Mitrofanova L.G., Razumnikova O.M., Barchard K. Adaptation of russian language version of K. Barchards emotional intelligence questionnaire. *Psychological Journal*, 2012, vol. 33, no. 4, pp. 112–120. EDN: [PDDBTN](https://doi.org/10.1080/10768841206614141).
15. Dorosheva E.A., Knyazev G.G., Kornienko O.S. Validation of two russian-language versions of self-conception questionnaires. *Psychological Journal*, 2016, vol. 37, no. 3, pp. 99–112. EDN: [WAIEZZ](https://doi.org/10.1080/10768841605614141).
16. Mendelevich V.D. *Psychiatry in the Faces of Patients: Diagnostically Indeterminate Clinical Cases in Psychiatric Practice*. Moscow, Gorodets Publ., 2025. vol. 2, 341 p.
17. Golub O.V., Timofeeva T.S., Pirogova O.D., Volchanskiy M.E. Features of the self-concept in patients with psychoactive substance dependence. *Bulletin of Psychotherapy*, 2021, no. 1, pp. 48–64. EDN: [OVGQAI](https://doi.org/10.1080/10768842109614141).

UDC 159.97; 159.99

doi: <https://doi.org/10.18323/3034-2996-2026-1-64-2>

Features of self-concept in the context of drug addiction

Oksana V. Golub^{1,3}, PhD (Psychology), Associate Professor,
assistant professor of Chair of Psychotherapy of Quality of Life

Aleksandr V. Kiryushkin¹, Bachelor of Psychology,
specialization “Psychological Counseling and Psychotherapy of Quality of Life”

Tatiana S. Timofeeva^{1,4}, PhD (Psychology), assistant professor of Chair of Psychotherapy of Quality of Life

Ekaterina I. Mikhalkova^{*2,5}, postgraduate student

¹Moscow Institute of Psychoanalysis, Moscow (Russia)

²N.G. Chernyshevsky Saratov National Research State University, Saratov (Russia)

*E-mail: mix-ek@ya.ru

³ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4949-9685>

⁴ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2096-1450>

⁵ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-3124-9047>

Received 09.02.2026

Revised 05.03.2026

Accepted 18.03.2026

Abstract: Problem. Despite research on individual components of self-awareness in drug addiction, there is insufficient data on how the clarity of self-concept and the balance of independent/collective identity vary during remission depending on the degree of recognition of one's addictive status. This hinders the identification of psychological predictors of engagement in treatment. **Aim.** To identify the features of self-concept in individuals with drug addiction and analyse its role in the remission process. **Methods.** A cross-sectional correlational-comparative study was conducted on a sample of 64 participants aged 21–43 who underwent rehabilitation at a drug treatment center. Groups were formed based on a combination of self-report on addiction recognition and the results of V.D. Mendelevich's methodology ($n=27/20/17$). The SCCS, Self Construal Scale, Basic Beliefs Scale, Barchard Emotional Intelligence Test, and the method of motivational orientations in communication were applied; the Kolmogorov–Smirnov test, Kruskal–Wallis H-test, and Spearman's correlations were used. **Results.** Self-concept clarity differed between groups ($H=50.263$; $p \leq 0.01$): denial of addiction despite its signs – mean rank 10.50; recognition – 35.67; denial in the absence of signs of addiction – 53.35. Collective self-concept was higher in those who recognised addiction (40.76; $H=11.257$; $p \leq 0.01$), while independent self-concept was higher in individuals without signs of addiction (51.41; $H=44.503$; $p \leq 0.01$). Self-concept clarity was positively correlated with self-value ($r=0.887$) and negatively correlated with negative expressiveness ($r=-0.872$) and the presence of addicts in the immediate social environment ($r=-0.486$; $p \leq 0.01$). **Conclusions.** Denial of addiction in the presence of its psychological markers is associated with minimal self-concept clarity and a risk of reduced engagement in help. During remission, differentiated interventions are required, aimed at increasing the clarity of self-representations, correcting basic beliefs, and training in emotional regulation and partnership interaction.

Keywords: self-concept; drug addiction; addictive behaviour; identity; remission; self-awareness; psychotherapy

Acknowledgements: The authors express their gratitude to the staff of the UNICA drug treatment center (Moscow) for their assistance in organising the empirical study.

For citation: Golub O.V., Kiryushkin A.V., Timofeeva T.S., Mikhalkova E.I. Features of Self-Concept in the Context of Drug Addiction. *Evidence-based education studies*, 2026, no. 1, pp. 19–25. DOI: <https://doi.org/10.18323/3034-2996-2026-1-64-2>.