

Personal Traits and Decision Making of Substance Addicts

Особистісні риси і прийняття рішень у залежних від психоактивних речовин осіб

Nariman Darvishov

Postgraduate Student, Department of Psychodiagnostics and
Clinical Psychology, Taras Shevchenko National University of Kyiv,
Kyiv (Ukraine)

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-6614-0477>

E-mail: NarimanDarvishov@gmail.com

Наріман Дарвішов

Аспірант кафедри психодіагностики і клінічної психології,
Київський університет імені Тараса Шевченка, м. Київ (Україна)

ABSTRACT

The article presents a comparative study of the traits related to decision-making process in individuals with addiction to psychoactive substances and individuals without addiction. For these groups, the main differences in the regulatory mechanisms for decision making were identified. The aim of the article is to find out the features of psychological traits, that associated with the decision-making process of drug addicts.

The following psychometric methods were used: 1) «Melbourne decision-making questionnaire» (Kornilova, 2013); 2) «Personal decision-making factors» questionnaire (Kornilova, 1997); 3) «New questionnaire for ambiguity tolerance» (Kornilova, 2010); 4) «The Zimbardo Temporal Perspective Questionnaire» (Mitina, 2008); 5) «The five-factor 5PFQ personality questionnaire» (Khromov,

Address for correspondence, e-mail: kpnu_lab_ps@ukr.net

Copyright: © Darvishov Nariman



The article is licensed under **CC BY-NC 4.0 International**
(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

© Darvishov Nariman

DOI (article): <https://doi.org/10.32626/2227-6246.2019-46.88-113>

2000); 6) «The risk scale for the development of addiction to psychoactive substances SURPS» (Woicik, 2009). The comparative analysis was made by Mann-Whitney statistical test. The study involved 125 people, 65 people of which with unidentified addiction and 60 of people that had diagnosed substance addiction and were under drug rehabilitation. The group of addicts included 30 people with polysubstance addiction and 30 people with alcohol addiction. The results were statistically analyzed using the Mann-Whitney test.

The results of the study showed significant differences ($p \leq 0.05$) in terms of traits: «risk tendency», «avoidance of choice», «hypervigilance», «tolerance to uncertainty», «negative past», «depressiveness», «sensation seeking» were higher in the group of drug addicts, compared to the control group; «Vigilance», «openness to experience», «neuroticism», «conscientiousness», «agreeableness», «perception of the future» were lower in group of drug addicts. Significant differences were found within the group of addicts – between the group of people with alcohol addiction and the group of polysubstance addicts for traits: «tolerance to uncertainty» that was higher in the group of polysubstance addicts, «neuroticism», «negative past», «depressiveness», «anxiety» which were higher in the group of alcohol addiction.

Conclusion. Addicts as a whole showed a higher risk appetite, a higher inclination towards maladaptive decision-making styles and a higher tolerance for uncertainty, while at the same time a lower tendency to take into account the long-term prospects of their decision. It was found that people with alcohol addiction during the decision-making process had less emotional stability, were more sensitive to pressure of situation and more sensitive to the negative sides of given behavioral alternatives, while the group of polysubstance addicts showed higher emotional stability and tolerance to uncertainty.

Key words: decision-making, substance addiction, personality disposition, ambiguity tolerance, time perspective perception, decision making strategy.

Вступ

Процес прийняття рішення являє собою комплексне явище, що забезпечує мотиваційно-вольову регуляцію поведінки, як на рівні довольного контролю окремих поведінкових актів, так і в широкій перспективі вибору життєвого шляху особистості. Дослідження процесу прийняття рішення становило інтерес у працях вітчизняних і зарубіжних учених.

П. К. Анохін запропонував теорію функціональних систем, у якій процес прийняття рішення займає центральну ланку в забезпеченні діяльності (Анохин, 1973). А. Р. Лурія та Є. Д. Хомська називають процес прийняття рішення обов'язковою ланкою в забезпеченні усіх видів пізнавальної діяльності. При цьому механізми, задіяні у процесі прийняття рішення, суттєво відрізнятимуться залежно від того, у який діяльнісний контекст вони включені (Лурия & Хомская, 1976). Цей феномен підпорядковується низці психологічних чинників, які виконують регуляторну роль і можуть бути описані як особистісні диспозиції. Т. Корнілова детально досліджувала проблему впливу чинника невизначеності на процес прийняття рішення та стилі вирішення мотиваційного конфлікту (Корнилова, 1997). Ураховуючи те, що явище залежності від психоактивних речовин передбачає специфічну організацію особистісних диспозицій, ми вважаємо, що деякі з цих специфічно виражених диспозицій закономірно впливають на процес прийняття рішення. А. Бечара (Bechara, 2005) установив психофізіологічні зміни у механізмах прийняття рішення, що можуть бути пов'язані зі вживанням психоактивних речовин і залежністю. Однак, наразі окреслене предметне поле потребує даних стосовно структурної взаємодії та специфіки особистісних рис у процесі прийняття рішення у залежних осіб. У теорії функціональних систем психіки П. К. Анохіна (Анохин, 1973) прийняття рішення виступає центральним компонентом у процесі регуляції поведінки, спираючись на ланку процесів аферентного синтезу, метою яких є обробка необхідної для діяльності інформації – наявних потреб, мотивів, навичок, перцептивних даних і даних із попереднього досвіду (Судаков, 2011). Відповідно, особистісні чинники, дотичні до функціональної системи на етапі аферентного синтезу – етапі обробки інформації, детермінують тим самим і процес прийняття рішення.

Психоактивні речовини (далі – ПАР) первинно можуть слугувати засобом непрямого забезпечення певних особистіс-

них функцій – атарактичних, седативних, ейфоризуючих, комунікативних, що згодом закріплюються суто за ними. З певного моменту ПАР стають єдиним джерелом задоволення потреби в активації, релаксації, збудженні та необхідною умовою забезпечення комунікативної потреби (Щербина, 2004). Відповідно, подібні ціннісні та функціональні зміни не можуть не позначитися на процесі прийняття рішення. При цьому сучасні дослідження вказують на зміну в особистісній структурі: на рівні пізнавальних процесів спостерігається зниження якості процесів пам'яті та мислення на тлі збереження інших пізнавальних процесів, на рівні вольової сфери – порушення процесів індивідуальної саморегуляції (Литвинчук, 2016).

Згідно з тезою А. Бечара, залежність від ПАР є результатом втрати балансу між двома автономними, проте інтегрованими мозковими системами, що модерують прийняття рішень: 1) імпульсивною підкірковою системою, що обробляє інформацію про можливу користь і шкоду імпліцитно і в масштабі короткотермінових перспектив (тут і зараз); 2) рефлексивною системою кори, що дає змогу оцінювати користь чи шкоду усвідомлено в довготерміновій перспективі, та комплексно розглядати широкий спектр наявних альтернатив (Bechara, 2005). Автор припускає, що ПАР, за умови тривалого їх вживання, можуть посилити імпульсивну систему, тим самим роблячи її домінуючою. Імпульсивна система може спотворювати або захоплювати когнітивні ресурси, необхідні для нормального функціонування рефлексивної системи і реалізації сили волі у протистоянні наркотикам (Bechara, 2005). Отже, взаємодія імпульсивної та рефлексивної систем, а саме домінування однієї над іншою, можна розглядати як один із ключових чинників прийняття рішень, за яким спостерігається принципова відмінність процесу прийняття рішень в осіб із залежністю від психоактивних речовин.

І. Яніс і Л. Манн запропонували модель, у якій прийняття рішення тлумачиться як мотиваційний конфлікт для

особистості, подолання якого можливе за допомогою чотирьох стратегій, у відповідь на конфлікт прийняття рішення – пильність, прокрастинація (зволікання), уникнення та надпильність (Janis & Mann, 1977).

Стратегія пильності являє собою ретельний розгляд альтернатив перед прийняттям рішення. Стратегія уникнення ініціюється у тому випадку, коли напруга у мотиваційному конфлікті прийняття рішення відчувається індивідом як надмірна, а сама ситуація вибору має для нього значущу негативну цінність. Прокрастинація, або зволікання у прийнятті рішення, не означає повну відмову від вибору, а впливає на якість цього вибору, адже індивід відтерміновує вибір, позбавляючи себе цінних ресурсів, часу й інформації для прийняття рішення. Надпильність, або панічна імпульсивність, є характерною стратегією у випадку, коли під час прийняття рішення особа перебуває під великим стресом через можливі втрати суб'єктивно цінних ресурсів, часових обмежень або через суб'єктивно низьку оцінку власних можливостей у пошуку рішення (Mann & Tan, 1993).

Тривалість між вибором і отриманням винагороди, а саме моментом ухвалення вибору і його наслідків у часовій перспективі, є ще одним важливим параметром, який регулює процес прийняття рішення (Wittmann & Paulus, 2008). Споживання наркотиків є вибором із короткотривалими позитивними наслідками, але довготермінові негативні наслідки трактуються як патологічні. Крім того, зловживання наркотиками негативно впливає на когнітивно-поведінкові механізми, що беруть участь у процесі прийняття рішень, такі як: імпульсивність, схильність до ризику, чутливість до зовні привабливих винагород (Verdejo-Garcia et al., 2018).

Толерантність до невизначеності є ключовою змінною в загальній системі особистісного регулювання вибору та прийняття рішень в умовах невизначеності. Толерантність до невизначеності розуміється як особистісна здатність продуктивно діяти в умовах невизначеності, вирішувати завдання, що

характеризуються значним ступенем невизначеності (Gigerenzer, 2015).

Низька толерантність до невизначеності проявлятиметься як тенденція сприймати невизначеність як стресовий чинник, що негативно відображається на когнітивній продуктивності людини (Pavlova & Kornilova, 2019).

Модель теорії особистісних рис «Велика п'ятірка», що включає фактори відкритості, екстраверсії, доброзичливості, сумлінності та нейротизму, є найпопулярнішою в якості базової особистісної концепції у психологічних дослідженнях (John & Srivastava, 1999). Установлено функції чинників «Великої п'ятірки» у процесі прийняття рішення. Зокрема, нейротизм негативно впливає на ефективність прийняття рішень під ситуаційним тиском (Byrne, Silasi-Mansat & Worthy, 2015), сумлінність позитивно впливає на сфокусованість на прийнятті рішення, однак негативно впливає на здатність переносити отримані навички на іншу сферу активності (Studer-Luethi, Jaeggi, Buschkuhl & Perrig, 2012). Відкритість досвіду й екстраверсія позитивно пов'язані зі здатністю до інтуїтивних і спонтанних рішень, а доброзичливість демонструє високий зв'язок із «залежним» стилем прийняття рішення, коли процес прийняття рішення підпорядковується зовнішнім соціальним чинникам (точка зору референтної групи, значущої особи, тощо) (Riaz, Riaz & Ba-tool, 2012).

Окремо можна відзначити специфічні особистісні чинники прийняття рішення, запропоновані Т. Корніловою, – особистісна раціональність, детальна когнітивна обробка наявних альтернатив, схильність до ризику в прийнятті рішень (Kornilova, 1997).

Отже, ми припускаємо, що особистісні регуляторні механізми процесу прийняття рішень можна описати через низку змінних, таких як: притаманні стратегії-копінги прийняття рішення, специфіка інтуїтивних процесів і тенденція до використання інтуїтивної стратегії, особливості сприйняття

часової перспективи у процесі прийняття рішення, а також через толерантність й інтолерантність до невизначеності.

Дослідниками встановлені також особистісні риси, що визначають ступінь ризику розвитку залежності, до яких належать імпульсивність, депресивність, тривожність і пошук стимуляції (Caspi, Moffitt, Newman & Silva, 1996). Тривожність і депресивність відображають чутливість до негативної стимуляції та детермінують суб'єктивну цінність анксиолітичних та анальгетичних ефектів психоактивної речовини. Імпульсивність і пошук стимуляції визначають чутливість до позитивної стимуляції та визначають цінність нових, афективно забарвлених відчуттів як ефекту психоактивної речовини (Long et al., 2018).

Мета статті – дослідити особливості психологічних характеристик, асоційованих із процесом прийняття рішень в осіб із залежністю від психоактивних речовин.

Завдання статті

1. Установити психологічні диспозиції, асоційовані з процесом прийняття рішення.

2. Запропонувати дослідницьку модель, що дає змогу встановити характерні особливості процесу прийняття рішень в осіб із залежністю від психоактивних речовин.

3. Проінтерпретувати й узагальнити дані, отримані за дослідницькою моделлю для виявлення специфіки регуляторних диспозицій процесу прийняття рішення в осіб із залежністю від психоактивних речовин.

Методи та методики дослідження

Маючи на меті описати процес прийняття рішення якомога повніше в його структурному аспекті, ми обрали основні параметри, що детермінують його специфіку, які можна дослідити існуючими психометричними інструментами, а саме: стратегії прийняття рішень – «пильність», «надпильність», «уникнення вибору» та «прокрастинація» за допо-

могою методики «Мельбурнський опитувальник прийняття рішень» (Корнилова, 2013); особистісні чинники прийняття рішення – «схильність до ризику» та «раціональність» – опитувальником «Особистісні чинники прийняття рішення» (Корнилова, 1997); «толерантність до невизначеності» – «Новий опитувальник толерантності до невизначеності» (Корнилова, 2010); «негативне минуле», «позитивне минуле», «майбутнє», «гедоністичне теперішнє», «фаталістичне теперішнє» – використовуючи «Опитувальник часової перспективи Зімбардо» (Митина & Сырцова, 2008); «екстраверсія», «відкритість досвіду», «нейротизм», «сумлінність» і «доброзичливість» як компоненти п'ятифакторної моделі особистості – опитувальником 5PFQ в адаптації М. Хромова (Хромов, 2000); «депресивність», «тривожність», «імпульсивність» і «пошук стимуляції» як особистісні чинники ризику розвитку залежності – за допомогою «Шкали ризику розвитку залежності від психоактивних речовин SURPS» (Woicik, Stewart, Pihl & Conrod, 2009).

Кількість досліджуваних становила 125 осіб, із яких 60 зі встановленою залежністю від психоактивних речовин (далі – група залежних) і 65, які не мають встановленої залежності від психоактивних речовин (далі – контрольна група). Усередині групи залежних можна виокремити підгрупу залежних від алкоголю (F10.2) – 30 осіб і групу полінаркоманів (F19.2), діагностованих за МКБ–10 (World Health Organization, 2018).

Отримані результати були статистично опрацьовані за допомогою критерію Манна – Вітні, на базі пакета статистичних програм SPSS–25.

Результати та дискусії

У результаті статистичного аналізу отриманих даних було знайдено статистично значущі відмінності між групою залежних осіб і контрольною групою за обраними параметрами. Розподіл значень у вибірках відрізняється за 13 змін-

ними, за 8 змінними відмінностей між групою залежних і контрольною групою не виявлено (табл. 1).

Таблиця 1

Зведені результати статистичної обробки даних контрольної вибірки та вибірки залежних від ПАР за диспозиціями, що регулюють процес прийняття рішення

Досліджуваний параметр	Коефіцієнт значущості	Рішення щодо нульової гіпотези	Середній ранг для контрольної групи	Середній ранг для групи із залежністю від ПАР
1	2	3	4	5
Схильність до ризику	0,03	Відхиляється	56,32	70,23
Раціональність	0,72	Приймається	64,08	61,83
Пильність	0,04	Відхиляється	71,98	53,27
Прокрастинація	0,69	Приймається	61,77	64,33
Уникнення вибору	0,02	Відхиляється	55,38	71,26
Надпильність	0,01	Відхиляється	55,05	71,62
Толерантність до невизначеності	0,00	Відхиляється	50,88	76,12
Відкритість досвіду	0,01	Відхиляється	73,75	51,35
Екстраверсія	0,61	Приймається	61,43	64,70
Нейротизм	0,03	Відхиляється	69,73	55,71
Сумлінність	0,01	Відхиляється	73,04	52,12
Доброзичливість	0,00	Відхиляється	78,98	45,69
Гедоністичне теперішнє	0,18	Приймається	58,85	67,50
Позитивне минуле	0,54	Приймається	61,14	65,02
Фаталістичне теперішнє	0,52	Приймається	56,95	69,55
Негативне минуле	0,03	Відхиляється	56,31	70,25

Продовження табл. 1

1	2	3	4	5
Сприйняття майбутнього	0,02	Відхиляється	69,97	55,45
Депресивність	0,02	Відхиляється	56,34	70,22
Тривожність	0,33	Приймається	60,10	66,14
Імпульсивність	0,88	Приймається	57,75	68,68
Пошук стимуляції	0,02	Відхиляється	55,98	70,60

Згідно з отриманими даними, показник «схильність до ризику» загалом має вищі значення у вибірці залежних від ПАР, що означає більшу поведінкову схильність до ризикової поведінки у прийнятті рішення та вибору альтернатив, що характеризуються вищим рівнем невизначеності у ймовірності отримання користі чи шкоди від них.

Показники шкали «пильність» за середнім рангом виявилися в середньому вищими для контрольної групи, порівняно з групою залежних від ПАР. Загалом, це збігається з попередніми дослідницькими очікуваннями, оскільки конструкт «пильність» релевантний адаптивним стратегіям прийняття рішення, що дають змогу робити більш усвідомлений вибір, уникати ситуацій, що сприятимуть розвитку залежності та забезпечують вольовий контроль поведінки, гальмуючи імпульси до вживання психоактивних речовин.

За шкалою «прокрастинація» статистичних відмінностей у розподілі всередині груп не виявлено. Тобто, як сама схильність до вживання психоактивних речовин, так і можливі зміни у когнітивних процесах із прокрастинацією не пов'язані.

За шкалою «уникнення вибору» виявлено статистично значущі відмінності у розподілі всередині групи залежних і всередині контрольної групи – група залежних від ПАР продемонструвала загалом вищі показники за коефіцієнтом середнього рангу. Тобто, для групи залежних характерніша схильність відмовлятися від особистісного орієнтування у

виборі та делегувати прийняття рішення зовнішнім агентам чи обставинам.

Середній ранг за ознакою «надпильність» виявився вищим для групи залежних. Загалом це узгоджується з дослідницькими очікуваннями, адже шкала «надпильність» вимірює самооцінювання власних непродуктивних копінгів прийняття рішення, зокрема імпульсивність і метушливість у прийнятті рішення – це, в свою чергу, може сприяти поведінці, асоційованій з імпульсивним вживанням психоактивних речовин.

Група залежних від ПАР продемонструвала, загалом, нижчу «відкритість досвіду», ніж контрольна група. Це можна пояснити тим, що відкритість новому досвіду також передбачає активний пошук корисної інформації (інтелектуальний інтерес) і нових джерел позитивних переживань. Ця поведінкова спрямованість може зазнавати певної стагнації у випадку залежності, коли психоактивна речовина виступає центральною або ж однією з центральних особистісних цінностей, і пошук нових джерел позитивних переживань стає менш пріоритетним.

За параметром «екстраверсія» різниці між розподілами значень у групах не виявлено, тому з отриманих даних можна дійти висновку, що ця особистісна риса ніяк не модерує феномен виникнення та розвитку залежності, а також ніяк не змінюється у процесі розвитку залежності.

Особистісна риса «нейротизм» виявилася більш вираженою у контрольній групі, в той час як група залежних осіб більше тяжіє до полюса емоційної стабільності. Це можна пояснити через трактування вживання ПАР як копінгу для боротьби з можливим стресом. Отримані дані, загалом, не дають змоги розмежувати диспозиційний нейротизм залежних осіб і нейротизм, скомпенсований унаслідок вживання ПАР.

Параметр «сумлінність» виявився значуще нижчим у вибірці залежних від ПАР, порівняно з контрольною групою, тобто для залежних осіб менш характерні зосередженість на

довготривалому виконанні завдання і здатність відтермінувати власні реакції та потреби заради користі у довгостроковій перспективі.

Для параметра «доброзичливість» виявлено статистично значущі відмінності у розподілі значень між групами – групі залежних притаманна нижча «доброзичливість», порівняно з контрольною групою. Тобто, для залежних осіб менш притаманні орієнтування на соціальні норми та соціальні очікування у прийнятті рішення, і в соціальних ситуаціях вибір здійснюється скоріше за сценарієм антагонізму та конкуренції, ніж за сценарієм кооперації та компромісу.

Середній ранг для шкали «толерантність до невизначеності» є вищим для групи осіб із залежністю (83,88), ніж для контрольної групи (40,38). Тобто, в середньому, особи без залежності від психоактивних речовин почувають себе суб'єктивно простіше в ситуаціях невизначеності, життєвих викликів і в неоднозначних життєвих контекстах. Ми припускаємо, що для групи залежних вживання психоактивних речовин може виступати як компенсаторний копінг, потрібний для оптимальної толерантності до невизначеності. Водночас ця тенденція узгоджується з вищими показниками «схильності до ризику» у групі залежних осіб.

Середній ранг для чинника «сприйняття майбутнього» є вищим у контрольній групі й нижчим у групі залежних осіб. Це може свідчити про те, що для залежних осіб менш притаманно у процесі прийняття рішення враховувати довготермінову часову перспективу та можливі майбутні наслідки обраних поведінкових альтернатив. Шкала «сприйняття майбутнього» також асоційована з наявністю в особистості цілей і планів на майбутнє. Ми робимо висновок, що наявність цілей і планів на майбутнє менш притаманна залежним особам. Зокрема, це може проявлятися як вибір на користь використання ПАР, незважаючи на деструктивні наслідки для особистості – абстиненцію, негативні фізіологічні зміни, поступове зниження якості життя тощо.

Для чинника «позитивне минуле», що асоційований зі ступенем позитивного сприйняття власного досвіду як джерела інформації для прийняття рішення, різниці у розподілі значень між групами досліджуваних не виявлено.

Чинник сприйняття часової перспективи «гедоністичне теперішнє» не продемонстрував значущої відмінності між групами, попри дослідницькі очікування, які полягали в тому, що у групи залежних від ПАР осіб гедоністична мотивація отримання позитивних переживань у короткостроковій перспективі «тут і зараз» переважатиме.

Для чинника «фаталістичне теперішнє» не виявлено відмінностей у розподілі значень між групою залежних і групою осіб без залежностей. Зауважимо, що чинник стосується скоріше світоглядних установок стосовно ситуації, у якій індивід знаходиться натепер, а також переконань щодо свободи волі людини, в рамках чого досить складно прослідкувати шляхи можливої детермінації зазначеного чинника явищем залежності, так само як і тлумачити чинник «фаталістично-го теперішнього» як можливу причину виникнення залежності.

Середній ранг для чинника «негативне минуле» є вищим у групі залежних осіб і нижчим у групі осіб без залежності. Змістове наповнення шкали «негативне минуле» асоційовано з тривожністю, депресивністю, імпульсивністю, дратівливістю та низькою самооцінкою. Тобто, «негативне минуле» опосередковано пов'язане з мотивацією до вживання ПАР із метою зменшення або нівелювання суб'єктивно неприємних відчуттів, і в контексті прийняття рішення визначатиме більшу вагомість негативного досвіду у виборі поведінкових альтернатив і більшу вагомість альтернатив, що дозволять зменшити наявні негативні переживання та психічні стани.

За параметром «депресивність» група залежних продемонструвала значуще вищі результати, порівняно з контрольною групою, що загалом узгоджується з теоретичним

базисом конструкту, асоційованого з ризиком розвитку залежності. Вибірці залежних більш притаманні негативні переконання стосовно себе та позитивних перспектив у майбутньому.

Не продемонстрували значущих відмінностей параметри «тривожність» та «імпульсивність». Варто зазначити, що ці параметри можуть диференціювати залежність від ПАР за ознакою ефекту препарату і тому можуть не проявити специфічних закономірностей на вибірці недиференційованих залежних осіб.

Група залежних від ПАР продемонструвала вищі результати за параметром «пошук стимуляції», тобто цій вибірці більш притаманні пошук і вибір поведінкових альтернатив, що характеризуються інтенсивнішим афективним забарвленням.

Наступним кроком в аналізі структури процесу прийняття рішень у залежних осіб була подальша диференціація вибірки залежних на вибірку полінаркоманів і вибірку осіб з алкогольною залежністю та порівняння їх результатів між собою. У результаті були отримані статистично значущі відмінності між групами осіб із полінаркоманією та осіб з алкогольною залежністю (табл. 2).

Як бачимо з табл. 2, всередині вибірки залежних від ПАР виявилися значущі відмінності за п'ятьма параметрами: «толерантність до невизначеності», «нейротизм», «депресивність», «негативне минуле» та «тривожність».

Згідно з отриманими даними, вибірка полінаркоманів за середнім рангом демонструє загалом вищу «толерантність до невизначеності», порівняно з вибіркою залежних від алкоголю. Тобто, виявлена у попередньому аналізі тенденція вищої «толерантності до невизначеності» у залежних більш притаманна групі полінаркоманів, ніж групі залежних від алкоголю. Для групи осіб з алкогольною залежністю характерними виявилися вищі параметри «нейротизм», «депресивність», «негативне минуле», «тривожність».

Зведені результати статистичної обробки даних всередині вибірки залежних від ПАР осіб за диспозиціями, що регулюють процес прийняття рішення

Досліджуваний параметр	Значущість	Рішення щодо нульової гіпотези	Середній ранг для групи з алкогольною залежністю	Середній ранг для групи з полінаркоманією
1	2	3	4	5
Схильність до ризику	0,13	Приймається	27,12	33,88
Раціональність	0,85	Приймається	30,08	30,92
Пильність	0,42	Приймається	28,73	32,27
Прокрастинація	0,36	Приймається	32,53	28,47
Уникнення вибору	0,85	Приймається	30,87	30,13
Надпильність	0,33	Приймається	32,67	28,33
Толерантність до невизначеності	0,01	Відхиляється	25,12	35,88
Відкритість досвіду	0,42	Приймається	32,32	26,68
Екстраверсія	0,82	Приймається	31,00	30,00
Нейротизм	0,06	Відхиляється	36,70	24,30
Сумлінність	0,05	Приймається	26,18	34,82
Доброзичливість	0,13	Приймається	27,17	33,83
Гедоністичне теперішнє	0,16	Приймається	33,60	27,40
Позитивне минуле	0,05	Приймається	26,20	34,80
Фаталістичне теперішнє	0,84	Приймається	30,07	30,93
Негативне минуле	0,04	Відхиляється	35,02	25,98
Сприйняття майбутнього	0,85	Приймається	30,10	30,90

Продовження табл. 2

1	2	3	4	5
Депресивність	0,02	Відхиляється	35,37	25,63
Тривожність	0,00	Відхиляється	37,43	23,57
Імпульсивність	0,42	Приймається	28,75	32,25
Пошук стимуляції	0,87	Приймається	30,85	30,15

Узагальнюючи виявлені тенденції, можна сказати, що у залежних від алкоголю чинники прийняття рішення, пов'язані з обробкою негативних аспектів альтернатив у прийнятті рішення, є більш вираженими.

Висновки

Узагальнення результатів емпіричного дослідження дало змогу встановити відмінності за низкою особистісних диспозицій, що регулюють процес прийняття рішення. Разом з урахуванням змінних, що не продемонстрували значущих відмінностей між сформованими вибірками, ми можемо локалізувати та виокремити специфічні тенденції у процесі прийняття рішення, притаманні особам із залежністю від ПАР.

1. Превальювання імпульсивних механізмів прийняття рішення над рефлексивними. Прийняття рішень є менш усвідомленим у залежних осіб, відповідно, менше простору можливостей ініціювати свідомий вольовий контроль і переоцінку альтернатив. Водночас група залежних осіб продемонструвала більшу схильність до ризику, що може призводити як до більшої частоти небезпечних наслідків рішення, так і до більшої рішучості у випадках, коли рефлексивний контроль потребуватиме більше, ніж необхідно, часових ресурсів. Вищі показники за шкалою «надпильність» свідчать не лише про притаманну імпульсивність, а й надмірну збудливість у процесі прийняття рішення, що може проявлятися у вигляді тривоги чи паніки. Ретельне оцінювання альтернатив у процесі прийняття рішення менш притаманне залежним осо-

бам, що відображають результати за шкалою «пильність». Це вказує на тенденцію до прийняття рішень більш імпульсивним способом і порушує процеси раціонального регулювання, особливо в умовах стресу.

2. Відмінність в адаптивних особистісних рисах, що регулюють процес прийняття рішення. Особистісні диспозиції, що дозволяють робити процес прийняття рішення свідомо зваженим і продуктивним в умовах невизначеності, є менш вираженими, адже досліджувані з залежністю від ПАР продемонстрували нижчі значення за шкалами «пильність», «відкритість досвіду», пов'язаними з когнітивною обробкою інформації під час прийняття рішення. Разом із тим, групи залежних від ПАР притаманні в середньому вища «толерантність до невизначеності» та нижчий показник за шкалою «нейротизм», що пов'язано з афективною регуляцією та стресостійкістю під час прийняття рішення. Зниження продуктивності когнітивних процесів із метою підвищення емоційної стабільності або емоційної активації може виступати як форма копінгу, який довільно чи мимовільно застосовується залежними особами.

3. Орієнтація на майбутнє у прийнятті рішення не виражена. Часовій перспективі залежних осіб менш притаманна орієнтація на майбутнє у прийнятті рішення. Це закономірно може призводити до зменшення значущості більш корисних альтернатив у довготривалій перспективі. У деяких випадках ця закономірність може проявлятися як ігнорування терапевтичних, реабілітаційних заходів, спрямованих на подолання залежності, а також призводити до рецидиву вживання ПАР за рахунок більшої вагомості у теперішньому та менш усвідомленої шкоди в майбутньому.

4. Більш виражене сприйняття минулого як джерела негативної стимуляції. Це може формувати у залежних осіб мотивацію до її зменшення шляхом вживання ПАР. Разом із тим, негативний досвід минулого не відобразив у цій дослідницькій моделі причетності до навчіння через негативні

стимули, зокрема через негативні наслідки вживання ПАР у минулому, як аргумент проти повторного їх вживання.

Частина особистісних параметрів, асоційованих із регуляцією процесу прийняття рішення, що увійшли до дослідницької моделі, значуще не відрізняються у вибірці осіб із залежністю від ПАР. Такими змінними є «раціональність», «прокрастинація», «екстраверсія», «позитивне минуле», «фаталістичне теперішнє», «гедоністичне теперішнє», «тривозможність», «імпульсивність». Ми схиляємося до висновку, що перераховані змінні не є значуще асоційованими з явищем залежності від ПАР і не можуть детермінувати залежність або ж зазнавати змін через залежність.

Тобто, відмінність залежних осіб у особистісних механізмах, що регулюють процес прийняття рішення, загалом можна локалізувати в рамках переважання імпліцитних, швидких, інтуїтивних процесів, здебільшого імпульсивних за ступенем самоконтролю й орієнтованих на тут і зараз, замість урахування довготривалих перспектив і рефлексії у процесі прийняття рішення.

5. У залежних від алкоголю осіб чинники прийняття рішення, пов'язані з обробкою негативних аспектів альтернатив у прийнятті рішення, більш виражені, що узгоджується з даними про те, що алкоголь використовується з метою зниження суб'єктивно неприємних переживань. Залежні від алкоголю у прийнятті рішення демонструватимуть специфічні тенденції, пов'язані з обробкою негативної інформації – чутливість до попереднього негативного досвіду та можливих негативних аспектів альтернативи, емоційну нестійкість в умовах особистісного та ситуаційного тиску. Перераховані чинники емоційної нестійкості можуть знижувати ефективність прийняття рішення, а використання алкоголю з метою нівелювання цих чинників, своєю чергою, може вплинути вже на когнітивну продуктивність і підвищити імпульсивність. Відповідно, ефективний засіб покращення саморегуляції емоцій для залежних від алкоголю осіб буде корисним

© Darvishov Nariman

у двох аспектах: 1) зниження потреби у вживанні алкоголю, позитивні ефекти якого будуть замінені кориснішим у довготривалій перспективі функціональним аналогом; 2) покращення ефективності прийняття рішення шляхом усунення чинників, що його ускладнювали.

6. Для групи полінаркоманів притаманні сильніша емоційна стійкість і слабша система внутрішніх покарань, порівняно з групою залежних від алкоголю. Тобто, у випадку полінаркоманії обтяжуючими чинниками прийняття рішення виступають радше недостатньо ефективні механізми рефлексивної та довільної регуляції оцінки альтернатив і поведінки, що притаманно вибірці залежних від ПАР загалом, однак чинник впливу негативних переживань на прийняття рішення не є специфічно вираженим, як у випадку групи з алкогольною залежністю.

Література

- Анохин П. К. Принципиальные вопросы общей теории функциональных систем. Принципы системной организации функций. Москва : Наука, 1973. С. 5–61.
- Корнилова Т. В., Корнилов С. А. Интуиция, интеллект и личностные свойства (результаты апробации опросника С. Эпстайна). *Психологические исследования*. 2013. № 3 (11). С. 5.
- Корнилова Т. В. Мельбурнский опросник принятия решений: русскоязычная адаптация. *Психологические исследования: электронный научный журнал*. 2013. Т. 6. Вып. 31. С. 4.
- Корнилова Т. В. Новый опросник толерантности-интолерантности к неопределенности. *Психологический журнал*. 2010. Т. 31. Вып. 1. С. 74–86.
- Корнилова Т. В. Риск в мышлении как условие риска в действии. *Управление риском*. 1997. Вып. 3. С. 21–28.
- Литвинчук Л. М. Проблема анозогнозії наркологічних хворих як фактор виявлення закономірностей процесів реабілітації та ресоціалізації. *Актуальні проблеми психології*. 2016. Т. 14. Вип. 11. С. 38–49.
- Лурия А. Р., Хомская Е. Д. О некоторых теоретических вопросах проблемы «принятия решения» в свете нейропсихологии / под ред. П. К. Анохина, В. Ф. Рубахина, В. Б. Швыркова. Москва : Наука, 1976. С. 146–157.

- Митина О. В., Сырцова А. Опросник по временной перспективе Ф. Зимбардо (ЗТПД): результаты психометрического анализа русскоязычной версии. Вестник Московского университета. Серия 14: Психология. 2008. Вып. 4. С. 67–90.
- Судаков К. В. Развитие теории функциональных систем в научной школе П. К. Анохина. Вестник Международной академии наук (Русская секция). 2011. Вып. 1. С. 15–19.
- Хромов А. Б. Пятифакторный опросник личности: учеб.-метод. пособие. Курган : Изд-во Курган. гос. ун-та, 2000. 23 с.
- Щербина Л. Ф. Динаміка смислових структур осіб, залежних від психоактивних речовин, в процесі психологічної реабілітації: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.04. Київ, 2004. 19 с.
- Bechara, A. (2005). Decision making, impulse control and loss of willpower to resist drugs: a neurocognitive perspective. *Nature neuroscience*, 8 (11), 1458.
- Byrne, K. A., Silasi-Mansat, C. D., & Worthy, D. A. (2015). Who chokes under pressure? The Big Five personality traits and decision – making under pressure. *Personality and individual differences*, 74, 22–28.
- Caspi, A., Moffitt, T. E., Newman, D. L., & Silva, P. A. (1996). Behavioral observations at age 3 years predict adult psychiatric disorders: Longitudinal evidence from a birth cohort. *Archives of general psychiatry*, 53 (11), 1033–1039.
- Gigerenzer, G. (2015). Simply rational: Decision making in the real world. *Evolution and Cognition*.
- Janis, I. L., & Mann, L. (1977). Decision making: A psychological analysis of conflict, choice, and commitment. *Free press*.
- John, O. P., & Srivastava, S. (1999). The Big Five trait taxonomy: History, measurement, and theoretical perspectives. *Handbook of personality: Theory and research*, 2 (1999), 102–138.
- Long, E. C., Milcheva, S., Psederska, E., Vasilev, G., Bozgunov, K., Nedelchev, D., & Vassileva, J. (2018). Validation of the Substance Use Risk Profile Scale (SURPS) with Bulgarian substance dependent individuals. *Frontiers in psychology*, 9.
- Mann, L., & Tan, C. (1993). The hassled decision maker: The effects of perceived time pressure on information processing in decision making. *Australian Journal of Management*, 18 (2), 197–209.
- Pavlova, E. M., & Kornilova, T. V. (2019). The Role of the Triad of Traits «Tolerance for Uncertainty – Emotional Intelligence – Intuition» in Self-Assessed Creativity in Creative Professionals. *Psychological – Educational Studies*, 11 (1), 107–117.
- Riaz, M. N., Riaz, M. A., & Batool, N. (2012). Personality Types as Predictors of Decision Making Styles. *Journal of Behavioral Sciences*, 22 (2).

- Studer-Luethi, B., Jaeggi, S. M., Buschkuhl, M., & Perrig, W. J. (2012). Influence of neuroticism and conscientiousness on working memory training outcome. *Personality and Individual Differences, 53* (1), 44–49.
- Verdejo-Garcia, A., Chong, T. T. J., Stout, J. C., Уьсел, М., & London, E. D. (2018). Stages of dysfunctional decision – making in addiction. *Pharmacology Biochemistry and Behavior, 164*, 99–105.
- Wittmann, M., & Paulus, M. P. (2008). Decision making, impulsivity and time perception. *Trends in cognitive sciences, 12* (1), 7–12.
- Woicik, P. A., Stewart, S. H., Pihl, R. O., & Conrod, P. J. (2009). The substance use risk profile scale: a scale measuring traits linked to reinforcement-specific substance use profiles. *Addict Behavior, 34*, 1042–1055.
- World Health Organization (2018). International classification of diseases for mortality and morbidity statistics (11th Revision). Retrieved from <https://icd.who.int/browse11/1- m/en>.

References

- Anohin, P.K. (1973). Printsipialnyie voprosy obschei teorii funktsionalnykh sistem. [Principled questions of general functional system theory]. *Printsipy sistemnoi organizatsii funktsii – Principles of systematical function organization*, 5–61. Moskva: Nauka [in Russian].
- Bechara, A. (2005). Decision making, impulse control and loss of willpower to resist drugs: a neurocognitive perspective. *Nature neuroscience, 8* (11), 1458.
- Byrne, K.A., Silasi-Mansat, C. D., & Worthy, D. A. (2015). Who chokes under pressure? The Big Five personality traits and decision-making under pressure. *Personality and individual differences, 74*, 22– 28.
- Caspi, A., Moffitt, T. E., Newman, D. L., & Silva, P. A. (1996). Behavioral observations at age 3 years predict adult psychiatric disorders: Longitudinal evidence from a birth cohort. *Archives of general psychiatry, 53*(11), 1033– 1039.
- Gigerenzer, G. (2015). *Simply rational: Decision making in the real world*. Evolution and Cognition.
- Janis, I.L., & Mann, L. (1977). *Decision making: A psychological analysis of conflict, choice, and commitment*. Free press.
- John, O.P., & Srivastava, S. (1999). The Big Five trait taxonomy: History, measurement, and theoretical perspectives. *Handbook of personality: Theory and research, 2* (1999), 102–138.
- Khromov, A.B. (2000). *Piatifaktornyi oprosnik lichnosti [Five-factor personality questionnaire]*. Kurgan: Izd-vo Kurganskogo gos. Universiteta [in Russian].

- Kornilova, T.V., & Kornilov, S.A. (2013). Intuitsiia, intellekt i lichnostnie svoistva (rezultati aprobatsii oprosnika S. Epstaina) [Intuition, intelligence, and personality traits (the results of trying and testing Rational Versus Experiential Inventory by S. Epstein et al.)]. *Psikhologicheskies Issledovaniia – Psychological Studies*, 3 (11), 5 [in Russian].
- Kornilova, T.V. (2013). Melburnskii oprosnik priniatiia reshenii [Melbourne decision-making questionnaire]. *Psihologicheskies issledovaniia – Psychological Studies*, 6(31), 4–4 [in Russian].
- Kornilova, T.V. (2010). Novyi oprosnik tolerantnosti-intolerantnosti k nepredelennosti [Tolerance–intolerance of ambiguity new questionnaire]. *Psikhologicheskii zhurnal – Psychological journal*, 31 (1), 74–86 [in Russian].
- Kornilova, T.V. (1997). Risk v myshlenii kak uslovie riska v deystvii [Risk of thinking as a condition to risk in action]. *Upravlenie riskom – Risk management*, (3), 21– 28 [in Russian].
- Litvinchuk, L.M. (2016). Problema anozohnozii narkolohichnykh hvoiryh yak faktor vyivlennia zakonomirnostei protsesiv reabilitatsiia ta resotsializatsiia [The problem of anosognosia of the patient as a factor in identifying patterns of rehabilitation and resocialization]. *Aktualni problemy psyhologii – Actual problems of psychology*, 14 (11), 38–49 [in Ukrainian].
- Long, E.C., Milcheva, S., Psederska, E., Vasilev, G., Bozgunov, K., Nedelchev, D., ... & Vassileva, J. (2018). Validation of the Substance Use Risk Profile Scale (SURPS) with Bulgarian substance dependent individuals. *Frontiers in psychology*, 9.
- Luriiia, A.R., & Khomskaia, E.D. (1976). O nekotorykh teoreticheskikh voprosakh problemy «priniatiia resheniia» v svete neiropsikhologii [About some theoretical questions of «decision-making» problem in light of neuropsychology]. *Problemy priniatiia resheniia – Problems on decision-making*. P.K. Anokhin, V.F. Rubakhin, V.B. Svyrov (Eds.). Moskva: Nauka, 146–157 [in Russian].
- Mann, L., & Tan, C. (1993). The hassled decision maker: The effects of perceived time pressure on information processing in decision making. *Australian Journal of Management*, 18(2), 197–209.
- Mitina, O.V., & Syrtsova, A. (2008). Oprosnik po vremennoi perspektive F. Zimbardo (ZTPI): rezultaty psikhometricheskogo analiza russko-yazychnoi versii [The Zimbardo Temporal Perspective Questionnaire: results of psychometric analysis of russian version]. *Vestnik Moskovskogo universiteta – Newsletter of Moskva University. Series 14: Psychology*, 4, 67–90 [in Russian].

- Pavlova, E.M., & Kornilova, T.V. (2019). The Role of the Triad of Traits «Tolerance for Uncertainty–Emotional Intelligence–Intuition» in Self-Assessed Creativity in Creative Professionals. *Psychological-Educational Studies*, 11(1), 107–117.
- Riaz, M.N., Riaz, M.A., & Batool, N. (2012). Personality Types as Predictors of Decision Making Styles. *Journal of Behavioural Sciences*, 22(2).
- Shcherbina, L.F. (2004). Dynamika smyslovykh struktur osib, zaleznykh vid psykhoaktyvnykh rehovyn, v protsesi psykholoichnoi reabilitatsii [Dynamics of sense structures among persons dependent on psychoactive substances during psychological rehabilitation]. *Extended abstract of Doctor's thesis*. Kyiv [in Ukrainian].
- Studer-Luethi, B., Jaeggi, S. M., Buschkuhl, M., & Perrig, W. J. (2012). Influence of neuroticism and conscientiousness on working memory training outcome. *Personality and Individual Differences*, 53 (1), 44–49.
- Sudakov, K.V. (2011). Razvitie teorii funktsionalnykh sistem v nauchnoi shkole P.K. Anokhina [Functional Systems Theory Development at P.K. Anokhin's Scientific School]. *Vestnik Mezhdunarodnoi akademii nauk – Newsletter of International Academy of Sciences*, 1, 15–19 [in Russian].
- Verdejo-Garcia, A., Chong, T. T. J., Stout, J. C., Ўсел, M., & London, E. D. (2018). Stages of dysfunctional decision-making in addiction. *Pharmacology Biochemistry and Behavior*, 164, 99–105.
- Wittmann, M., & Paulus, M. P. (2008). Decision making, impulsivity and time perception. *Trends in cognitive sciences*, 12(1), 7–12.
- Woicik, P.A., Stewart, S.H., Pihl, R.O., & Conrod, P.J. (2009). The substance use risk profile scale: a scale measuring traits linked to reinforcement-specific substance use profiles. *Addict Behaviour*, 34, 1042–1055.
- World Health Organization. (2018). International classification of diseases for mortality and morbidity statistics (11th Revision). Retrieved from <https://icd.who.int/browse11/l1-m/en>.

Дарвішов Наріман. Особистісні риси і прийняття рішень у залежних від психоактивних речовин осіб

АНОТАЦІЯ

У статті представлено порівняльне дослідження особливостей особистісних характеристик, що впливають на процес прийняття рішення в осіб із залежністю від психоактивних речовин та осіб без залежності.

© Darvishov Nariman

DOI (article): <https://doi.org/10.32626/2227-6246.2019-46.88-113>

Для цих груп було виявлено основні відмінності у регуляторних механізмах прийняття рішення. Метою статті є дослідження особливостей психологічних характеристик, асоційованих із процесом прийняття рішень в осіб із залежністю від психоактивних речовин.

У якості психометричних методів дослідження використано такі методики: 1) «Мельбурнський опитувальник прийняття рішень» (Корнилова, 2013); 2) опитувальник «Особистісні чинники прийняття рішення» (Корнилова, 1997); 3) «Новий опитувальник толерантності до невизначеності» (Корнилова, 2010); 4) «Опитувальник часової перспективи Зімбардо» (Митина, 2008); 5) «П'ятифакторний опитувальник особистості 5PFQ» (Хромов, 2000); 6) «Шкала ризику розвитку залежності від психоактивних речовин SURPS» (Woicik, 2009). Методом статистичної обробки було обрано критерій Манна – Вітні. У дослідженні взяли участь 125 осіб, із яких 65 осіб не мали встановленої залежності, 60 осіб на момент дослідження мали діагностовану залежність від психоактивних речовин і проходили програму реабілітації від залежності. Група залежних осіб включала в себе 30 осіб із полінаркоманією та 30 осіб з алкогольною залежністю.

Результати дослідження відобразили значущі відмінності ($p \leq 0,05$) за параметрами: «схильність до ризику», «пильність», «уникнення вибору», «надпильність», «толерантність до невизначеності», «негативне минуле», «депресивність», «пошук симуляції», що виявилися більш вираженими у групі залежних осіб, порівняно з контрольною групою; «пильність», «відкритість досвіду», «нейротизм», «сумлінність», «сприйняття майбутнього», що виявилися менш вираженими у залежних осіб, порівняно з контрольною групою. Проаналізовано статистично значущі відмінності всередині групи залежних – між групою осіб з алкогольною залежністю та групою полінаркоманів за параметрами: «толерантність до невизначеності» – виявилася вищою у групі полінаркоманів; «нейротизм», «негативне минуле», «депресивність», «тривожність» – виявилися вищими у групі осіб з алкогольною залежністю.

Отже, залежні особи загалом демонстрували вищу схильність до ризику, вищу схильність до дезадаптивних стилів і стратегій прийняття рішення та вищу толерантність до невизначеності, водночас були менш схильні до врахування довготривалих перспектив власного рішення. Установлено, що особи з алкогольною залежністю у процесі прийняття рішення мають нижчу емоційну стійкість, є більш чутливими до

ситуаційного тиску та негативних аспектів наявних поведінкових альтернатив, у той час як група полінаркоманів демонструє вищу емоційну стійкість і толерантність до невизначеності.

Ключові слова: прийняття рішень, залежність, психоактивні речовини, особистісні диспозиції, толерантність до невизначеності, сприйняття часової перспективи, стратегії прийняття рішень.

Дарвишов Нариман. Личностные черты и принятие решений у лиц, зависимых от психоактивных веществ

АННОТАЦИЯ

В статье представлено сравнительное исследование особенностей личностных характеристик, влияющих на процесс принятия решения у лиц с зависимостью от психоактивных веществ и лиц без зависимости. Для этих групп были выявлены основные различия в регуляторных механизмах принятия решения. Целью статьи является исследование особенности психологических характеристик, ассоциированных с процессом принятия решений у лиц с зависимостью от психоактивных веществ.

В качестве психометрических методов исследования использовались методики: 1) «Мельбурнский опросник принятия решений» (Корнилова, 2013); 2) опросник «Личностные факторы принятия решения» (Корнилова, 1997); 3) «Новый опросник толерантности к неопределенности» (Корнилова, 2010); 4) «Опросник временной перспективы Зимбардо» (Митина, 2008); 5) «Пятифакторный опросник личности SPFQ» (Хромов, 2000); 6) «Шкала риска развития зависимости от психоактивных веществ SURPS» (Woicik, 2009). В качестве метода статистической обработки был избран критерий Манна – Уитни. В исследовании приняла участие 125 человек, из которых 65 человек не имели зависимости, 60 человек на момент исследования имели диагностированную зависимость от психоактивных веществ и проходили программу реабилитации от зависимости. Группа зависимых лиц включала в себя 30 человек из полинаркоманией и 30 человек с алкогольной зависимостью.

Результаты исследования отразили значимые различия ($p \leq 0,05$) по параметрам: «склонность к риску», «бдительность», «избегание выбора», «гипербдительность», «толерантность к неопределенности», «негативное прошлое», «депрессивность», «поиск симуляции», которые оказались более выраженными у группы зависимых лиц, по сравнению с

© Darvishov Nariman

DOI (article): <https://doi.org/10.32626/2227-6246.2019-46.88-113>

контрольной группой; «бдительность», «открытость опыту», «нейротизм», «добросовестность», «восприятие будущего», которые оказались менее выраженными в зависимых лиц, по сравнению с контрольной группой. Проанализированы статистически значимые различия внутри группы зависимых – между группой лиц с алкогольной зависимостью и группой полинаркоманов по параметрам: «толерантность к неопределенности» – оказалась выше в группе полинаркоманов, «нейротизм», «негативное прошлое», «депрессивность», «тревожность» – оказались выше в группе лиц с алкогольной зависимостью.

Зависимые лица в целом демонстрировали более высокую склонность к риску, более высокую склонность к дезадаптивным стилям принятия решения и более высокую толерантность к неопределенности, вместе с тем, меньшую склонность к учету долгосрочных перспектив своего решения. Установлено, что лица с алкогольной зависимостью в процессе принятия решения имеют более низкую эмоциональную устойчивость, более чувствительны к ситуационному давлению и к отрицательным сторонам имеющихся поведенческих альтернатив, в то время как группа полинаркоманов демонстрирует более высокую эмоциональную устойчивость и толерантность к неопределенности.

Ключевые слова: принятие решений, зависимость, психоактивные вещества, личностные диспозиции, толерантность к неопределенности, восприятие временной перспективы, стратегии принятия решений.

Original manuscript received September 04, 2019

Revised manuscript accepted October 09, 2019