

противоречиям. И эти противоречия проявляются как в масштабе общественных значений и приоритетов, так и на уровне декларируемого и реализуемого на уровне конкретной личности, ее здоровьеориентированного поведения.

Качество отношения к собственному здоровью у населения может трансформироваться в сторону его ценности и смысла (неформального и не декларативного, а ресурсозначимого) только под влиянием целенаправленных совместных усилий медицины и психологии.

### Литература

1. Бовина И. Б. Социальная психология здоровья и болезни. М.: Аспект-Пресс, 2007. -256 с.
2. Васильева, О. С. Психическое здоровье как интерактивная характеристика личности // Психологический вестник РГУ. -1998. -№ 3. - С. 418.
3. Волынкина Е. Н. Ценности здоровья и здорового образа жизни // Психологическое здоровье человека: жизненный ресурс и жизненный потенциал: Материалы Всерос. науч.-практ. конф./гл.ред. И.О. Логинова. – Красноярск: Версо, 2012. С. 12 – 18.
4. Доклад Всемирного банка «Рано умирать...», 2005 ([www.Worldbank.org.ru](http://www.Worldbank.org.ru)).
5. Журавлева И. В. Поведенческий фактор и здоровье населения. Методологические аспекты. -Новосибирск: Наука, 1989. -С. 72.
6. Лазаренко В.А., Никишина В.Б. Система установок на здоровье у студентов медицинского ВУЗА // Психолого-педагогические технологии условиях инновационных процессов в медицине и образовании: Материалы 4 Международной междисциплинарной науч.-практ. конф./гл.ред. М.Г.Чухрова. – Новосибирск: Архивариус – Н, 2013. С. 5 – 8.
7. Никифоров, Г. С. Психология здоровья. - СПб.: Речь, 2002. -256 с.
8. Семенкова Т.Н., Казин Э.М., Касаткина Н.Э. Здоровье обучающихся как социальная и адаптивная ценность // Вестник Кемеровского Государственного Университета. - 2011. - № 1.С. 83-92.

### СИСТЕМА ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ОТНОШЕНИЙ К РОДИТЕЛЯМ У ПОДРОСТКОВ С ДОНОЗОЛОГИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ АЛКОГОЛИЗАЦИИ

*Алехин А.Н., Локтева А.В.*

Российский государственный педагогический университет  
им. А.И. Герцена, г. Санкт-Петербург, Россия  
Белгородский государственный национальный исследовательский  
университет, г. Белгород, Россия

Сегодня проблема психологической зависимости оказалась одной из первоочередных в современном обществе. Девиантизация общества определяет необходимость радикальных парадигм, связанных с изучением и профилактикой традиционных и вновь возникших аддикций, к наиболее распространённым из которых относятся химические формы зависимости - алкоголизм. В подростковом возрасте употребление алкоголя является поведенческим нарушением, которое можно корректировать с использованием медико-психологических средств. В этот период еще не приобретены зрелые механизмы совладания со стрессовыми ситуациями и велик риск того, что наиболее простым способом совладания станет употребление алкоголя.

В качестве предпосылок употребления алкоголя выступают сочетание факторов: взаимоотношения со сверстниками, индивидуально-личностные характеристики, условия социальной среды, физиологические изменения, сопровождающие подростковый возраст. Немаловажную роль в приобщении подростков к употреблению алкоголя играют семейные условия. Под влиянием семейного травматизма возникает психокультурная деформация личности - изменение состояния личностной целостности, как попытка редуцирования патогенного напряжения. При этом вся активность развивающейся личности направлена на компенсацию фрустрирующего состояния. Достаточно близкие эмоциональные отношения в семье способны подавлять даже начальные предпосылки употребления алкоголя подростками. Низкий уровень коммуникации между ребенком и родителями, непоследовательность в семейном воспитании, высокая частота конфликтов в семье считаются факторами риска употребления алкоголя подростками.

В литературных источниках находим подтверждение о специфических нарушениях детско-родительских отношений при различных видах девиантного поведения. Так в группе с бытовым пьянством выявлена общая неудовлетворенность отношениями с обоими родителями. Выделяют четыре типа семейных отношений при девиантном поведении: 1) отчуждение (утрата психологического контакта, отказ от близких отношений); 2) тревожная неудовлетворенность (постоянное беспокойство членов семьи друг за друга, недоверие, недовольство друг другом); 3) симбиотическое слияние (делегирование другому члену семьи ряда личных функций); 4) подозрительная враждебность (доминирование агрессии, защитно-агрессивная оппозиция) [1].

Согласно концепции В.Н. Мясищева, ситуация хронической фрустрации базовых потребностей человека, неизбежно ведёт к изменениям его отношения к себе и, через самооценку к изменению отношения к миру. Искаженные отношения, в которые оказывается включённой личность, ведут к отклонениям в её формировании и, наоборот, социально и педагогически нормальные отношения развивают нравственно и психологически здоровые качества, составляющие структуру личности. Физиологическими и психологическими источниками предболезненного состояния являются

трудности или нарушения во взаимоотношениях человека с людьми, социальной действительностью и задачами, стоящими перед ним [2].

Целью нашего исследования являлось изучение отношений к родителям, выступающих источником психотравматизации подростков, способствующих обращению к алкоголю, которые определяют направление и содержание мероприятий психологической коррекции. Поскольку естественной средой жизнедеятельности подростка является родительская семья, специальное внимание в исследовании уделялось анализу детско-родительских отношений.

Для уточнения семейных условий порождения эмоционального напряжения проводилось клинико-психологическое обследование подростков на разных стадиях формирования алкогольного поведения. В исследовании приняли участие 184 подростка (89 девушек и 95 юношей-подростков) в возрасте от 14 до 17 лет. В 1-ю группу (контрольную) были включены подростки, не употребляющие алкоголя (60 человек). Подростки, ситуационно употребляющие спиртные напитки, составили 2-ю группу (64 подростка). Подростки, употребляющие алкоголь регулярно, активно ищущие поводы и референтные группы для алкоголизации были включены в 3-ю группу (60 человек).

Клинико-психологический метод позволил определить различия в отношении к родителям, семье среди подростков с разным уровнем риска алкоголизации. Данные клинико-психологического метода уточнялись с помощью методик психологической диагностики: методика для выявления акцентуаций характера у подростков - «Патохарактерологический диагностический опросник» (Иванов Н.Я., Личко А.Е.); методика оценки значений понятий в семантическом пространстве - «Семантический дифференциал» (оцениваемые значения: «Я», «Я идеальный», «Я глазами родителей», «Я идеальный с точки зрения родителей») (Osgood С.Е.); методика анализа личностных отношений - «Незаконченные предложения» (Sachs J.M., Levy S.); проективный метод исследования отношений личности - «Цветовой тест отношений» (Бажин Е.Ф.); оценка семейных условий - опросник «Подростки о родителях» (Вассерман Л.И., Горьковая И.А., Ромицына Е.Е.); методика «Рисунок семьи».

По результатам формализованной оценки отношений подростков к родителям, к семье, оцененных по окончаниям предложений по методике «Незаконченные предложения» определили общие тенденции, характерные для подростков употребляющих алкоголь (2-я и 3-я группы): отмечается напряженность отношений в родительской системе. Анализ результатов продемонстрировал наличия внутреннего напряжения во взаимоотношениях с матерью. Детальный анализ показывает отсутствие доверительных эмоционально теплых отношений. Еще более проблемной сферой для подростков группы-риска является сфера взаимоотношений с отцом. Образ отца наделяется отрицательными эмоциями. При утяжелении формы алкоголизации (сравнительный анализ психодиагностических данных 1-й и 3-й групп) выявляются признаки усугубления выявленных противоречий.

Семейные отношения у подростков 3-й группы вызывают эмоциональное напряжение, семья теряет свою ценность. Отношение к родителям и семье усугубляется при переходе от эпизодического к регулярному употреблению алкогольных напитков (сравнительная характеристика 2-й и 3-й групп). Отношения с матерью, отцом становятся более конфликтными, семья воспринимается как источник эмоционального напряжения.

О нарушениях детско-родительских отношений в семьях, злоупотребляющих алкоголем подростков свидетельствуют и результаты, полученные с помощью опросника «Подростки о родителях». Алкоголизирующиеся подростки оценивали отношения отца, матери как непоследовательные, мать воспринималась как директивная. Следует отметить, что по признаку дисфункциональности, семьи регулярно алкоголизирующихся подростков, отличаются от семей подростков, употребляющих алкоголь эпизодически, что свидетельствует о значении семейных отношений в формировании социальных фрустраций и эмоциональном напряжении подростков, воспитывающихся в этих семьях. И в рисунке семьи прослеживается данная закономерность. Наиболее распространенными проявлениями, определяющими эмоциональное неблагополучие подростка в семье, являются: чувство невключенности, отчужденности ребенка в семье или конфликтное отношение к кому-либо в семье, отсутствие в семье человека, с которым подросток состоял бы в близких эмоциональных отношениях.

Результаты исследования свидетельствуют о более выраженных нарушениях в родительской подсистеме у подростков, склонных к частому употреблению алкоголя. Об этом же свидетельствуют и особенности исполнения «рисунка семьи» подростками обследованных групп. Для рисунков подростков 3-й группы характерны сложности в дифференциации, как своего эмоционального состояния, так и эмоциональных проявлений других членов семьи, эмоциональная холодность в отношениях. Наиболее распространенными проявлениями, определяющими эмоциональное неблагополучие подростка в семье, являются: чувство невключенности, отчужденности ребенка в семье или конфликтное отношение к кому-либо в семье, отсутствие в семье человека, с которым подросток состоял бы в близких эмоциональных отношениях.

Для детального анализа значений отношений личности рассчитывались расстояния между стимульными понятиями: «Я идеальный», «Я глазами родителей», «Я идеальный с точки зрения родителей» и понятием «Я» в семантическом пространстве. У подростков 3-й группы расстояние между образом «Я» – «Я идеальный» несколько больше, чем в 1-й группе, что свидетельствует о меньшей склонности наделять свой образ качествами идеализированного образа. Косвенными подтверждениями нарушенных отношений в семьях является удаленность образа «Я глазами родителей» по отношению к образу «Я», в 1-й группе эти образы более близки.

Существуют различия в оценке воспринимаемых образов среди подростков 2-й и 3-й групп. Образ «Я глазами родителей» у подростков 2-й

группы ближе расположен к образу «Я», образ «Я идеальный глазами родителей» также ближе расположен в семантическом пространстве к образу «Я» по сравнению с подростками 3-й группы. Причем образ «Я идеальный глазами родителей» у подростков 2-й группы несколько ближе, чем образ «Я глазами родителей». Можно предположить, что подростки 2-й группы не склонны к анализу своего поведения, самокритике, рефлексии, считают, что их поведение, личностные качества полностью соответствует образу «Я идеальный глазами родителей» т.е. отраженное самоотношение не анализируется. При переходе от эпизодического к регулярному употреблению алкоголя нарастают признаки психической дезадаптации по системообразующим сферам отношений формирующейся личности.

Таким образом, фактором риска алкоголизации подростков является наличие дисфункциональных семейных отношений и дисфункционального семейного воспитания, преимущественно в форме эмоциональной холодности со стороны матери и недостаточной вовлеченность отца в процесс воспитания. Отношение подростка к семье характеризуется как непоследовательное, эмоционально напряженное. По мере усугубления алкоголизации детско-родительские отношения воспринимаются, как эмоционально неблагоприятные, враждебные, конфликтные. Отсутствие эмоционально близких отношений с членами семьи выступает распространенным проявлением семейного неблагополучия подростка. Дисгармоничные отношения в семье и другие особенности психического развития определяют состояния психоэмоционального напряжения при переживании травмирующих ситуаций, которые, однако, не находя конструктивной поддержки, купируются алкоголем. В таких условиях естественное стремление подростка к самоутверждению фрустрируется, что усугубляет внутрличностные конфликты и реакции избегания в форме алкогольного опьянения. Даже эпизодические употребления алкоголя подростками являются важным предиктором нарушения психической адаптации, как следствие, становятся условием искажённого формирования личности, и потому являются непосредственными показаниями клинико-психологического вмешательства.

### **Литература**

1. Змановская, Е.В. Девиантное поведение личности и группы [Текст] / Е.В. Змановская, В.Ю. Рыбников. – СПб: Питер, 2012. – 352 с.
2. Мясищев, В.Н. Психология отношений [Текст] / В.Н. Мясищев.– М.: Воронеж: Институт практической психологии, 1995. – 356 с.

## **АНАЛИЗ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ППАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ УГРЕВОЙ БОЛЕЗНЬЮ, С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ТЕСТА АКЦЕНТУАЦИИ СВОЙСТВ ТЕМПЕРАМЕНТА**

*Бендрик О.Е.*