

СТРУКТУРНЫЕ И КОММУНИКАТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ В СЕМЕЙНОЙ СИСТЕМЕ КАК ФАКТОРЫ РИСКА АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

Геронимус И.А.¹, Абросимов И.Н.^{1,2}, Колпаков Я.В.¹

¹ ФГБУ ННЦ Наркологии Минздрава России
119002, г. Москва, Малый Могильцевский пер., 3

² ГБОУ ВПО Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова Минздрава России
127473, г. Москва, ул. Делегатская, 20/1
ivangeronimus@yandex.ru; i.abrosimov@bk.ru; kolpakov_jv@mail.ru
Статья поступила 27.06.2014

В контексте теории семейных систем рассматривается влияние особенностей семейных взаимоотношений на развитие аддиктивного поведения у лиц молодого возраста. В эмпирическом исследовании (n = 58) установлено, что у молодых людей с инверсированной иерархией семейных отношений выше показатели склонности к агрессии и насилию и неспособности к волевому контролю эмоциональных реакций. Выявлена отрицательная взаимосвязь между способностью открыто обсуждать в семье эмоционально-значимые темы и выраженностью аддиктивного поведения. Показано значение конструктивных семейных взаимоотношений для предотвращения развития аддиктивного поведения в ситуации проживания молодых людей в семье.

***Ключевые слова:** аддиктивное поведение, лица молодого возраста, семейная система.*

Непосредственной причиной развития аддиктивного поведения у лиц молодого возраста может быть негативное влияние девиантных групп сверстников. Однако способность подростка противостоять негативным социальным воздействиям в значительной мере определяется особенностями семейных взаимоотношений и семейного воспитания [1; 6; 10; 12; 14].

Систематическое изучение влияния особенностей семейных взаимоотношений на развитие аддиктивных расстройств в отечественной наркологии только начинается, что и определяет актуальность исследования.

Цель исследования – изучение роли коммуникативных и структурных особенностей семейной системы в развитии аддиктивного поведения в юношеском возрасте.

Основываясь на положениях теории семейных систем [11], были выделены следующие семейные предпосылки возникновения отклоняющегося, в том числе, аддиктивного поведения:

1) инверсированная иерархия [4] – молодой человек оценивает свой статус в семье, как равный или более высокий, чем у взрослых, не подчиняется им;

2) нарушение границ между родительской и детской подсистемой [5] – дистантные или сверхблизкие отношения с родителями;

3) нарушение коммуникации в семье – отсутствие возможности открыто обсуждать эмоционально-значимые темы.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В исследовании приняло участие 58 респондентов мужского ($n = 36$; 62,1%) и женского пола ($n = 22$; 37,9%) в возрасте от 16 до 18 лет (средний возраст – $17,1 \pm 1,1$ года), обучающихся в ГБОУ СПО Московский геологоразведочный техникум (Клинский район, Московская область) в 2014 г. Часть респондентов проживали совместно с родителями ($n = 29$; 50%), часть отдельно от родителей в общежитии ($n = 26$; 44,8%), три респондента (5,2%) не указали место своего проживания.

Указанные респонденты были обследованы при помощи следующих психодиагностических методик.

«Фрайбургский семейный опросник» (Scheib P., Wirsching M. в адаптации Холмогоровой А.Б.; в модификации Воловиковой С.В.) [3; 8; 9; 17], который содержит шкалы, позволяющие оценить способность членов семьи к адаптации в новых жизненных ситуациях, к эмоциональной поддержке друг друга, к автономности в отношениях, к сверхвключенности и доминантности, выявить особенности коммуникации между членами семьи и желание семьи скрыть свои проблемы и сложности.

Проективный рисуночный тест «Семейная социограмма» (версия Germán M., Gonzales N.A., Dumka L.) [13], включающий задание нарисовать в кругу членов своей семьи в виде геометрических фигур и их подписать. В зависимости от расположения фигур, обозначающих членов семьи, по отношению друг к другу и их величины выделяются две иерархические позиции подростка в семье: нормальная иерархия (подросток воспринимает свой статус как более низкий по сравнению с другими взрослыми) и инверсированная иерархия (подросток оценивает свой статус как более высокий, чем у взрослых) [2].

Опросник «Склонность к отклоняющемуся поведению» (Орел А.Н.) – стандартизированная методика, предназначенная для измерения

готовности (склонности) подростков к реализации различных форм отклоняющегося поведения [7].

Следует отметить, что некоторые из респондентов отказывались от выполнения некоторых методик или выполняли их некорректно – данные результаты были исключены из подсчётов.

Статистическая обработка данных проводилась с помощью пакета программ SPSS 20. Применялись процедуры определения нормальности распределения по критерию Z Колмогорова-Смирнова, дескриптивно-сравнительного анализа (в т. ч. с использованием Т-критерия Стьюдента и U-критерия Манна-Уитни для независимых групп), корреляционного анализа (с использованием непараметрического коэффициента R Спирмена). Значимость различий и корреляционных связей определялись на уровне $p < 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Вся выборка была изучена на предмет различий по социально-демографическим показателям и соотношению респондентов, проживающих вместе с родителями и в общежитии. Результаты представлены с учетом отсутствия или наличия этих различий.

В *таблице 1* представлены результаты сравнения показателей склонности к отклоняющемуся поведению лиц молодого возраста в семьях с нормальной и инверсированной иерархией ($n = 41$).

Таблица 1

Сравнение показателей склонности к отклоняющемуся поведению лиц молодого возраста в семьях с нормальной и инверсированной иерархией

Показатели склонности к отклоняющемуся поведению	Значения в группах сравнения, баллы Me ± SD		Уровень значимости (p)
	Нормальная иерархия	Инверсированная иерархия	
Склонность к агрессии и насилию	44,9 ± 10,1	52,3 ± 12,4	0,04
Неспособность к волевому контролю эмоциональных реакций	43,0 ± 10,5	50,0 ± 9,9	0,04

Установлено, что в группе испытуемых с инверсированной иерархией статистически достоверно выше ($p = 0,04$) показатели склонности к агрессии и насилию и неспособности к волевому контролю эмоциональных реакций, чем в группе испытуемых с нормальной иерархией семейных отношений (*табл. 1*).

Молодые люди, воспринимающие свой иерархический статус в семье как более высокий, чем у взрослых, характеризуются высокой импульсивностью, неспособностью к волевому самоконтролю, склонностью к агрессивным реакциям. Согласно Маданес К., в семьях с инверсированной иерархией разрушительное, агрессивное или аутоагрессивное поведение подростков можно рассматривать как способ воздействия на взрослых [4].

Нарушение иерархии в семье может затруднять развитие навыков самоконтроля и регуляции поведения. Плохой контроль импульсов рассматривается в литературе как фактор риска развития аддиктивных расстройств [6].

Полученные данные можно сопоставить с результатами исследования Green S.M. et al., указывающими на взаимосвязь между девиантной иерархией в семье и детской психопатологией: среди семей детей подросткового возраста, употреблявших психоактивные вещества, доля семей с нарушенной иерархией достоверно выше, чем в группе подростков, не имеющих опыта употребления психоактивных веществ (79 и 49,6%, соответственно) [14].

Корреляционный анализ показал наличие отрицательных корреляционных связей между способностью семьи к гибкому распределению ролей и склонности подростков к преодолению норм и правил ($R = -0,42$; $p = 0,008$). Таким образом, конструктивная модель сотрудничества между родителем и ребенком может являться основой для развития адаптивных моделей поведения вне семьи.

Были выявлены отрицательные корреляционные связи между шкалой коммуникации (способностью членов семьи открыто общаться между собой) и такими показателями, как преодоление норм и правил ($R = -0,40$; $p = 0,02$), склонность к аддиктивному поведению ($R = -0,38$; $p = 0,003$).

Отсутствие открытой коммуникации в семье, с одной стороны, приводит к информационной депривации лиц юношеского возраста, в том числе и в отношении последствий различных асоциальных форм поведения и возможных путей преодоления высокого уровня психоэмоционального напряжения, а с другой, лишает родителей информации о времяпрепровождении детей и их социальном окружении, что также может быть фактором развития аддиктивного поведения у детей [16].

Корреляционный анализ в группе испытуемых, проживающих совместно с родителями ($n = 29$) выявил наличие взаимосвязей между склонностью детей к аддиктивному поведению и такими особенностями функционирования семейной системы, как способность семьи адаптиро-

ваться к новым условиям ($R = -0,46$; $p = 0,04$), открытость коммуникации ($R = -0,54$; $p = 0,01$), способность семьи оказывать друг другу эмоциональную поддержку ($R = -0,45$, $p = 0,04$), а также взаимосвязь между наличием адекватных норм и ценностей, принимаемых всеми членами семьи, и склонностью подростков к агрессии и насилию ($R = -0,45$; $p = 0,04$) и неспособностью к волевому контролю эмоциональных реакций ($R = -0,45$; $p = 0,04$). В то же время в группе испытуемых, проживающих самостоятельно ($n = 26$), статистически значимых корреляционных связей выявлено не было. Таким образом, в ситуации совместного проживания для предотвращения развития аддиктивного поведения особенно велико значение функциональных взаимоотношений между детьми и родителями.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенное исследование подтверждает предположение о наличии взаимосвязи между особенностями внутрисемейных отношений и развитием аддиктивного поведения. Испытуемые в семьях, характеризующихся инверсированной иерархией (рассматривающие свой статус как равный или более высокий, чем у взрослых), обладают низкой способностью к самоконтролю, что, в свою очередь, является значимым фактором развития аддикции [6].

Отрицательная взаимосвязь между способностью опрошенных открыто обсуждать в семье эмоционально-значимые темы и выраженностью у них аддиктивного поведения может быть связана как с неспособностью родителей влиять на поведение детей при нарушении семейной коммуникации, так и с неполучением детьми в семье информации о последствиях различных форм асоциального поведения.

Сравнительный анализ групп испытуемых, проживающих в общежитии и совместно с родителями, показал, что в ситуации проживания молодых людей в семье для предотвращения развития аддиктивного поведения особенно велико защитное значение конструктивных семейных взаимоотношений (способности членов семьи адаптироваться к новым условиям, оказывать друг другу эмоциональную поддержку, открытость и коммуникабельность и др.).

Полученные результаты указывают на необходимость разработки и внедрения профилактических программ, предполагающих комплексную работу не только непосредственно с лицами молодого возраста, но и с их родителями, направленную, в том числе, на коррекцию нарушений семейных взаимоотношений.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Бисалиев Р.В.* Семейные факторы риска аддиктивного и аутоагрессивного поведения // Наркология. — 2009. — №3. — С. 82–88.
2. *Болдинова М.Н., Геронимус И.А., Коган-Лернер Л.Б.* Влияние особенностей семейной системы на процесс социально-психологической адаптации подростков, излеченных от онкологического заболевания // Семейная психология и семейная психотерапия. — 2013. — №4. — С. 3–24.
3. *Воликова С.В.* Системно-психологические характеристики родительских семей пациентов с депрессивными и тревожными расстройствами : дис. ... канд. психол. наук. — М.: МНИИ психиатрии, 2006. — 194 с.
4. *Маданес К.* Стратегическая семейная терапия. — М.: Класс, 1999. — 272 с.
5. *Минухин С.* Техники семейной терапии. — М.: Класс, 1998. — 304 с.
6. *Москаленко В.Д.* Семья как поле взаимодействия факторов риска и защиты при употреблении психоактивных веществ подростками // Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. — 2004. — Т. 104. — №9. — С. 71–75.
7. *Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М.* Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. — М.: Институт психотерапии, 2002. — С. 362–370.
8. *Холмогорова А.Б.* Научные основания и практические задачи семейной психотерапии // Московский психотерапевтический журнал. — 2002. — №1–2. — С. 93–119, 122–138.
9. *Холмогорова А.Б., Воликова С.В.* Семейный контекст расстройств аффективного спектра // Клини. и социальная психиатрия. — 2004. — №2. — С. 11–20.
10. *Цветкова Л.А.* Социально-психологические теории формирования аддикций // Вестник МГУ. Серия 14. Психология. — 2011. — №2. — С. 166–178.
11. *Черников А.В.* Системная семейная терапия интегративная модель диагностики. — М.: Класс, 2001. — 208 с.
12. *Эйдемиллер Э.Г.* Методы семейной диагностики и психотерапии. — М.: СПб.: Фолиум, 1996. — 192 с.
13. *Germán M., Gonzales N.A., Dumka L.* Familism values as a protective factor for Mexican-origin adolescents exposed to deviant peers // J of Early Adolescence. — 2009. — Vol. 29. — N1. — P. 16–42.

14. *Green S.M., Loeber R., Lahey B.B.* Child psychopathology and deviant family hierarchies // *J of Child and Family Studies*. – 1992. – Vol. 1. – N4. – P. 341–349.
15. *Kuntsche E. N., Kuendig H.* What is worse? A hierarchy of family-related risk factors predicting alcohol use in adolescence // *Substance use & misuse*. – 2006. – Vol. 41. – N1. – P. 71–86.
16. *Padilla-Walker L.M., Nelson L.J., Madsen S.D., Barry C.M.N.* The role of perceived parental knowledge on emerging adults' risk behaviors // *J of Youth and Adolescence*. – 2008. – Vol. 37. – N7. – C. 847–859.
17. *Scheib P., Wirsching M.* Diagnostik in der Familientherapie // In P.L. Janssen, W. Schneider, *Diagnostik in Psychotherapie und Psychosomatik*. – München: Urban & Fischer, 1994. – S. 165–195.