

УДК 616.89-053.2.7-084

615.851-053.2.7-084

ЕМЕЛЬЯНЦЕВА Татьяна Александровна

**КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ
ПОДРОСТКОВ С ДЕВИАНТНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ ИЗ СЕМЕЙ С
АЛКОГОЛЬНЫМИ ПРОБЛЕМАМИ И ИХ ГРУППОВАЯ
ПСИХОТЕРАПИЯ**

14.00.18 – психиатрия

АВТОРЕФЕРАТ

**диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук**

Работа выполнена в Белорусской медицинской академии последипломного образования

Научный руководитель:

доктор медицинских наук, профессор Скугаревская Е.И.

Научный консультант:

доктор медицинских наук, доцент Игумнов С.А.

Официальные оппоненты:

доктор медицинских наук, профессор Королева Е.Г.

кандидат медицинских наук, доцент Обухов С.Г.

Оппонирующая организация – Витебский государственный медицинский университет

Защита состоится _____ 2000 года в _____ часов на заседании совета по защите диссертаций Д 03.18.04 в Минском государственном медицинском институте (220116, Минск, пр-т Дзержинского, 83 Тел. 272-55-98).

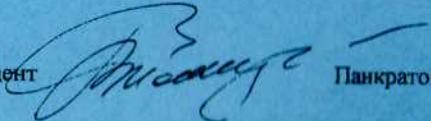
С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке Минского государственного медицинского института.

Автореферат разослан «__» _____ 2000г.

Ученый секретарь совета

по защите диссертаций

кандидат медицинских наук, доцент



Панкратов В.Г.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы диссертации. Увеличение количества детей и подростков с девиантным поведением, включая употребление психоактивных веществ, относится к числу самых острых проблем современного общества. По данным ряда зарубежных эпидемиологических исследований, частота регулярного употребления алкогольных и наркотических веществ в возрасте 16 лет составляет 160 на 1000 детского населения (NIDA, 1998). По данным отечественных авторов, эпизодическое или системное употребление психоактивных веществ встречается с частотой от 20% [Васильева Н.В., Горьковая И.А., 1997] до 48% [Кособуцкая С.А., 2000].

С другой стороны, существующая в настоящее время система диагностики, предупреждения и лечения нарушений поведения у подростков по-прежнему остается малоэффективной [Зефилов С.Ю., 2000].

Нарушения поведения у подростков представляют собой неотъемлемую часть формирования личности в отношении со средой, когда обостряются все внутренние и внешние конфликты в силу глубокой биологической и психологической перестройки [Kazdin A., 1993]. Возникнув как проявление поведенческого потиводействия, девиантное поведение может сопровождать развитие зависимости от алкоголя и наркотиков и приводить к дальнейшей дезадаптации личности [Bruns C., Chrisann S., 1984].

В современных исследованиях изучение факторов, способствующих переходу девиантных форм поведения из категории психологических (ситуационно обусловленных) в категорию психопатологических проводится в нескольких направлениях - социальном, психологическом и медицинском. Неоднозначность подходов представителей указанных направлений к проблеме девиантного поведения представлена полярными точками зрения в отношении роли указанных факторов в генезе нарушений поведения.

Хотя сам факт наличия связи между динамикой нарушений поведения, социально-психологическими и биологическими особенностями практически бесспорен [Scott S., 1998], тем не менее, целостный характер этих связей до настоящего времени еще не изучен.

Настоящая работа посвящена исследованию семей с алкогольными проблемами как группы риска формирования девиантного поведения у подростков, включая аддиктивное поведение. Исследование комплексного влияния социальных, психологических и биологических факторов, определяющих клиничко-психологические и некоторые клиничко-психопатологические особенности подростков, выросших в семьях с

алкогольными проблемами, позволит целенаправленно и эффективно оказывать им помощь, своевременно предупредить их социальную дезадаптацию.

Связь работы с крупными научными программами, темами. Работа выполнена в рамках научных исследований кафедры психотерапии Белорусской национальной академии последиplomного образования: «Изучение распространенности, механизмов формирования, клиники, течения психических, невротических расстройств, поведенческих синдромов, расстройств личности (разделы F1, F4, F9 Международной классификации болезней МКБ-10, ВОЗ, 1992) и разработка новых практических рекомендаций по их профилактике, динамике и лечению». УДК 616.89+616.8-00.447-036.1-084-07-08. Срок исполнения темы кафедры 1999-2004 г.г. Номер госрегистрации:19991277.

Цель исследования: оценить клинико-психологические и психопатологические особенности подростков с девиантным поведением из семей с алкогольными проблемами для создания модели групповой психотерапии и профилактики девиантного образа жизни.

Задачи исследования:

1. Комплексно оценить влияние ряда факторов (биологических, социальных, психологических) на динамику личностных девиаций у подростков с нарушениями поведения.
2. Выделить семью с алкогольными проблемами как группу риска в формировании девиантного поведения у подростков, включая аддиктивное.
3. Исследовать клинико-психологические и некоторые психопатологические особенности подростков с девиантным поведением из семей с алкогольными проблемами.
4. Разработать, апробировать и внедрить модель групповой психотерапии подростков с девиантным поведением из семей с алкогольными проблемами, оценить ее эффективность.

Объект исследования: девиантное поведение у подростков.

Предмет исследования: клинико-психологические и некоторые психопатологические особенности подростков с девиантным поведением из семей с алкогольными проблемами, динамика девиантного поведения в ходе психотерапевтической коррекции.

Термином «семья с алкогольными проблемами» в соответствии с данными литературы [Berger A., Caplan G., Королев К.Ю.] нами были обозначены семьи, где у одного или обоих родителей отмечались явные и стойкие социальные и психологические проблемы, связанные с употреблением алкогольных веществ.

Гипотеза исследования. Девиантное поведение в подростковом возрасте представляет собой неотъемлемую часть в формировании личности в отношениях со средой. Незрелая личность (выросшая, например, в семье с алкогольными проблемами) не способна конструктивно преодолеть «кризис идентичности» подросткового периода и вынуждена прибегать к суррогатам межличностного взаимодействия (алкоголю, наркотику), что еще больше задерживает взросление личности и вызывает ее дезадаптацию. Целенаправленная и своевременная психотерапевтическая коррекция нарушений в системе отношений у такой личности позволит предупредить формирование девиантного образа жизни, включая алкогольную и наркотическую зависимости.

Методология и методы проведенного исследования. Проведенное исследование основывалось на методологических подходах:

- Теории деятельности А.Н.Леонтьева .
- Мотивов человеческой деятельности, исходящих из иерархии потребностей по А.Маслоу.
- Эпигенетической теории периодизации возрастного развития Э.Эриксона.

В работе использовались методы:

1. Клинико-психопатологического наблюдения (специально разработанное интервью для подростков с расстройствами поведения).
2. Клинико-катамнестического наблюдения (по данным медицинской документации – форма 025/у).
3. Оценки типов акцентуации характера и сопряженных с ними личностных особенностей - Патохарактерологический диагностический опросник для подростков (ПДО) (Н.Я.Иванов, А.Е.Личко, 1992).
4. Оценки соматизированных психических нарушений - Шкалы астении, депрессии и ипохондрии (С.Г.Сукиасян, А.М.Минасян, 1994).

5. Оценки уровня интеллектуального развития - Шкала интеллекта Wechsler для взрослых (Wechsler Adult Intelligence Scale, WAIS, 1955).
6. Оценки агрессивности - Шкала агрессии (А.Басс и А.Дарке, 1957).
7. Оценки уровня тревожности - Шкала реактивной и личностной тревоги (Spielberg, 1972).
8. Методики статистического анализа:
 - оценки достоверности различий по критерию t Стьюдента;
 - корреляционный анализ по качественным признакам (альтернативная вариация).

Научная новизна и значимость полученных результатов

1. Определены относительные факторы риска декомпенсации поведения (нарастания личностных изменений) у подростков.
2. Впервые феномен девиантного поведения у подростков представлен с позиций системного семейного подхода. Семья с алкогольными проблемами рассмотрена как совокупность социально-психологических и биологических факторов, формирующих девиантное поведение у подростков.
3. Определены клиничко-психологические и некоторые психопатологические особенности подростков с девиантными формами поведения из семей с алкогольными проблемами.
4. Более детальную разработку получили представления о психической незрелости личности:
 - уточнены клиничко-психологические характеристики психически незрелой личности;
 - дано прояснение искажениям в мотивационно-потребностной сфере инфантильной личности.
5. На основании полученных результатов разработана эффективная модель групповой психотерапии, позволяющая предупредить социальную дезадаптацию подростков с девиантным поведением из семей с алкогольными проблемами.

Практическая значимость полученных результатов. Полученные результаты позволяют выделить семью с алкогольными проблемами как группу риска в формировании девиантного поведения у подростков (включая

аддиктивное поведение), что дает возможность адекватно оценить нарушения поведения у подростков из таких семей и своевременно оказать им помощь. Выявленные закономерности позволили более обоснованно подходить к направленности терапевтического воздействия, выбору спектра наиболее значимых клиничко-психологических характеристик в оценке эффективности проводимой терапии.

Разработана эффективная модель личностно-ориентированной групповой психотерапии подростков с девиантным поведением из семей с алкогольными проблемами, которая была апробирована и внедрена в деятельность Минского городского детско-подросткового психоневрологического диспансера, отделения пограничных нервно-психических расстройств 2-ой детской городской клинической больницы г.Минска.

Разработаны и изданы методические рекомендации «Групповая психотерапия аддиктивного поведения у подростков», утвержденные и рекомендованные для практического применения Экспертным Советом Министерства Здравоохранения Республики Беларусь 7 февраля 2000г.

Экономическая значимость. Своевременная и адекватная оценка нарушений поведения у подростков из семей с алкогольными проблемами позволит повысить действенность мероприятий по предупреждению формирования наркотической и алкогольной зависимостей, что несет несомненный экономический эффект.

Основные положения, выносимые на защиту:

1. Девиантное поведение у подростков рассматривается как клинический симптом и как внешнее проявление конфликта формирующейся личности с окружающей средой.
2. Семья с алкогольными проблемами как совокупность социально-психологических факторов, формирующих деформированное отношение ребенка с окружающей миром, является группой риска в формировании девиантного поведения у подростков, включая аддиктивное поведение.
3. Своевременная групповая личностно-ориентированная психотерапия помогает подросткам из семей с алкогольными проблемами в прямом проживании кризиса идентичности через группу просоциальной направленности, предупреждает развитие у них патологического

поведенческого стереотипа приема алкогольных и наркотических веществ и препятствует их социальной дезадаптации.

Личный вклад соискателя. Автором проведено клинико-психологическое и психопатологическое обследование 153 подростков с девиантными формами поведения и 50 социально-адаптивных подростков в возрасте 14-18 лет с целью выявления относительных факторов риска декомпенсации поведения (нарастания личностных изменений).

Разработана, апробирована и внедрена в практику модель групповой психотерапии подростков с девиантным поведением из семей с алкогольными проблемами с целью предупреждения их социальной дезадаптации.

На основании полученных результатов разработаны и изданы методические рекомендации «Групповая психотерапия аддиктивного поведения у подростков».

Апробация результатов исследования. Результаты исследования были доложены и обсуждены на городской научно-практической конференции «Проблемы современной детско-подростковой психотерапии» (Минск, 1998), Республиканской научно-практической конференции «Актуальные вопросы психотерапии» (Минск, 1998), Республиканской научно-практической конференции «Алкоголизм, наркомания и другие формы зависимостей» (Минск, 1999), Минской городской научно-практической конференции «Механизмы формирования зависимостей. Профилактика зависимостей» (Минск, 1999), Международной конференции «Социальная работа с детьми и подростками группы риска» (Санкт-Петербург, 2000), 1-ой Республиканской конференции с международным участием «Актуальные вопросы детско-подростковой психиатрии и психотерапии» (Гомель, 2000), Международном семинаре «Предупреждение наркотической зависимости» (Иерусалим, 2000) при защите дипломного проекта.

Опубликованность результатов. По теме диссертации опубликовано 9 работ (в том числе, в рецензируемых журналах-2; рецензируемых сборниках- 2; сборниках трудов и материалов конференций-4, методические рекомендации-1). Общее количество страниц опубликованных материалов – 68.

Структура и объем диссертации. Диссертация изложена на 132 страницах машинописного текста. Состоит из введения, общей характеристики работы, шести глав, заключения, списка использованной литературы и приложения.

В диссертации содержится 18 таблиц и 17 рисунков. Библиография включает 257 наименований работ отечественных и зарубежных авторов.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

В условиях Минского городского психоневрологического, Минского городского детско-подросткового психоневрологического диспансеров, а также отделения пограничных нервно-психических расстройств 2-ой городской детской больницы г.Минска было обследовано 153 подростка в возрасте 14-18 лет с патологическими формами поведения, психическое состояние которых соответствовало диагностическим критериям следующих расстройств (МКБ-10, 1992): расстройство адаптации с нарушением поведения (F43.24)-16 подростков, расстройство поведения (F91)-85 подростков, личностное расстройство (F60)-52 подростка; а также 50 социально-адаптированных подростков 9-11 классов нескольких средних школ г.Минска. Исследование проводилось по единой схеме и включало в себя методы клинико-психопатологического и клинико-катамнестического наблюдений, дополненных блоком экспериментально-психологических исследований.

В своей работе мы рассматривали девиантное поведение у подростков как клинический симптом и как внешнее проявление конфликта формирующейся личности с окружающей средой.

Нами была проведена комплексная оценка влияния ряда психо-социальных и биологических факторов с целью выделения групп риска в формировании и развитии патологических форм поведения у подростков (табл.1 - с.13, рис. 1 – с.14).

Для выполнения задач исследования из обследованного контингента было сформировано три группы:

1. основная группа – подростки с патологическими формами девиантного поведения из семей с алкогольными проблемами (N=77);
2. группа сравнения – подростки с патологическими формами девиантного поведения из семей без алкогольных проблем (N=76);
3. контрольная группа - социально-адаптированные учащиеся (N=50).

Из основной группы и группы сравнения были исключены подростки, у которых нарушения поведения сопровождались психотическими расстройствами, умственную отсталость, эпилепсию, а также органические психические расстройства.

Критериями отнесения в основную группу, явились данные о наличии у одного или обоих родителей явных и стойких социальных и психологических проблем, связанных с употреблением алкогольных веществ (сведения были получены из медицинской документации, школьных характеристик, бесед с педагогами).

При проведении исследования были получены следующие результаты:

- В основной группе и группе сравнения выявлен высокий уровень индекса агрессивности ($25,6 \pm 0,84$ и $25,3 \pm 0,75$ соответственно), что позволяет рассматривать агрессивность как основную качественную характеристику нарушений поведения у подростков (в контрольной группе индекс агрессивности составил $13,4 \pm 0,93$; $P < 0,01$).
- Углубленный анализ агрессивности в нашем исследовании определил статистически значимые различия ($P < 0,001$) форм агрессивного поведения в анализируемых группах подростков:
 - Физическая агрессия встречается в большей степени у подростков из семей без алкогольных проблем.
 - Вербальная и косвенная агрессия встречаются чаще у подростков из семей с алкогольными проблемами.
- Предпринятое в нашей работе исследование уровней реактивной и личностной тревожности у подростков с девиантным поведением из семей с алкогольными проблемами выявило статистически достоверное ($P < 0,001$) повышение указанных показателей в сравнении с другими группами обследованных подростков.
- С нашей точки зрения, тревожность как личностная черта является благоприятной почвой для возникновения фобий и обуславливает статистически достоверную ($P < 0,05$) выраженность соматизированных психических нарушений (невротических расстройств) у подростков из семей с алкогольными проблемами.
- Клинические данные нашего исследования свидетельствуют о большей степени выраженности явлений психического инфантилизма ($P < 0,05$) у подростков из семей с алкогольными проблемами по отношению к группе сравнения и контрольной группе (рис.2 – с.15).

Незрелая личность с наличием тревоги как личностной черты не выдерживает ситуации непредсказуемости и непостоянства. В поисках стабильности и предсказуемости инфантильная личность прибегает к суррогату межличностного взаимодействия (алкоголю, наркотику) для получения желаемого эмоционального состояния. Все это еще больше задерживает развитие личности, а в ряде случаев приводит к ее деградации:

дальнейшей алкоголизации, наркотизации, противоправному (делинквентному) поведению (табл.1 – с. 13, рис. 1 – с.14).

С современной точки зрения, задержку взросления личности рассматривают с позиций проживания типичных возрастных кризисов, которые оставляют следы в личности человека в виде «замороженных», незавершенных эмоциональных реакций по отношению к себе, миру и способам взаимоотношения с миром (Королев К.Ю., 1998). Аддиктивная личность на всю жизнь остается «вечным подростком», так и не преодолев «кризис идентичности», остановившись в своем развитии на подростковом уровне. Мы считаем уместным рассматривать накопление искажений в мотивационно-потребностной сфере по мере проживания этапов возрастного развития в виде схемы (рис.3 – с.16).

Приведенные выше результаты указали на важность проведения своевременной и целенаправленной коррекции девиантного поведения у подростков из семей с алкогольными проблемами. Предлагаемая нами модель групповой психотерапии основывалась на личностно-ориентированном подходе, который позволил осуществить коррекцию поведения за счет изменения функционирования личности.

Разработанная нами модель личностно-ориентированной психотерапии ставила следующие задачи:

1. Последовательное исправление искажений в мотивационно-потребностной сфере подростка для преодоления проблемы взросления (проживание кризиса идентичности) через группу просоциальной направленности.
2. Развитие взаимоотношений со сверстниками и взрослыми людьми.
3. Овладение навыками саморегуляции своего состояния.
4. Формирование направленности активности подростков.

Групповая психотерапия в данном случае имела преимущества, так как включала подростка в неформальную группу просоциальной направленности. Применение в комплексе различных методик (когнитивно-бихевиорального подхода, гештальт-терапии, Эриксоновского гипноза, арт-терапии, телесно-ориентированной психотерапии и др.) позволило осуществлять изменения на трех уровнях функционирования личности: сознательном, бессознательном и телесном. В планах проведения занятий учитывалась необходимость поэтапной и целенаправленной психотерапевтической коррекции.

В основной группе подростков с девиантным поведением из семей с алкогольными проблемами нами была выделена подгруппа подростков ($N=62$), прошедших предложенную нами модель групповой психотерапии. Занятия проводились в «полузакрытых» группах от трех до шести месяцев.

В общей сложности, подростки с девиантным поведением из семей с алкогольными проблемами находились под нашим активным наблюдением от шести до двенадцати месяцев. Наблюдение включало этапы индивидуального консультирования, формирования группы с учетом возрастного критерия, участия в групповой психотерапии и индивидуальной психотерапии (по мере надобности). В среднем, количество психотерапевтических часов на каждого подростка составило 40.

Динамика клинико-психологических характеристик отслеживалась не ранее чем через шесть месяцев от начала терапии. Повторное клинико-психологическое обследование проводилось, как правило, после окончания подростком занятий в группе. Стабильность клинических результатов (редукция симптомов девиантного поведения, школьная и семейная адаптация, а также адаптация в среде сверстников) оценивалась по данным 1-3-х летнего катамнеза.

Предпринятая в нашем исследовании оценка результатов проведенной групповой психотерапии у подростков из семей с алкогольными проблемами выявила статистически достоверное ($P < 0,01$) улучшение клинико-психологических показателей: индекса агрессивности, реактивной и личностной тревожности (рис.4 - с.17); а также снижение частоты соматизированных психических нарушений (с 83,3% до 48,33%).

При оценке стабильности полученных клинических результатов (редукции нарушений поведения, школьной и семейной адаптации, а также адаптации в среде сверстников) клиническое улучшение имели 78,33% подростков. Эффект терапии зависел от длительности нарушений поведения. При постановке диагноза расстройства адаптации с нарушением поведения (31 подросток), когда длительность нарушений поведения не превышала 6 месяцев, выздоровление наступало в 93,55%. При более длительных нарушениях поведения (более 6 месяцев) и постановке диагноза расстройства поведения эффективность групповой психотерапии была несколько меньше - 73,33%. Диагноз расстройства личности являлся противопоказанием для групповой психотерапии.

Таким образом, результаты исследования указывают на необходимость комплексного подхода в оценке девиантного поведения у подростков, важность своевременного и целенаправленного психотерапевтического воздействия.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенное исследование позволяет сделать следующие выводы:

1. Динамика личностных изменений у подростков в рамках девиантного поведения находится в сопряженных отношениях с комплексом социальных, психологических и биологических факторов [1,4,8].
2. Семья с алкогольными проблемами как совокупность социальных, психологических и биологических факторов является группой риска в формировании девиантного поведения у подростков, включая аддиктивное поведение [1,3,4,8].
3. Подростков из семей с алкогольными проблемами отличают соотношение форм агрессивного поведения (преобладание вербальной и косвенной агрессии), повышенная реактивная и личностная тревожность, выраженность невротической симптоматики, что косвенным образом подтверждает наличие психического инфантилизма [2,3,4].
4. Искажения в мотивационно-потребностной сфере психически незрелой личности способствуют закреплению поведенческих стереотипов приема психоактивных веществ, что приводит к нарастанию социальной дезадаптации [4,5,6,9].
5. Предложенная нами модель личностно-ориентированой групповой психотерапии подростков с девиантным поведением из семей с алкогольными проблемами направлена на последовательное исправление искажений в мотивационно-потребностной сфере и позволяет эффективно преодолеть проблемы взросления через группу просоциальной направленности [4,6,7,9].
6. Результаты исследования (сведения о факторах риска декомпенсации поведения, клинико-психологических особенностях подростков с девиантными формами поведения, организации групповой работы) целесообразно использовать для прогнозирования расстройств поведения, проведения психотерапевтических мероприятий и оценки их эффективности [1,3,5,7,9].

**СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ ПО ТЕМЕ
ДИССЕРТАЦИИ**

1. Рябова/Емельянцева Т.А., Сушеня Ю.П. Опыт психотерапевтической работы у подростков с девиантным поведением // Актуальные вопросы психотерапии: Материалы 1-й Респ. науч.-практ. Конференции. – Минск, 2000. – С. 228-232.
2. Рябова/Емельянцева Т.А., Донской Д.И. Телесно-ориентированная терапия в комплексном лечении депрессивных расстройств // Актуальные вопросы психотерапии: Материалы 1-й Респ. науч.-практ. Конференции. – Минск, 2000. – С. 216-219.
3. Емельянцева Т.А. Роль семьи с алкогольными проблемами в формировании девиантного поведения у подростков // Труды молодых ученых: Сб. науч. тр. / Под. ред. С.Л.Кабака. – Минск: МГМИ, 2000. – С. 142-144.
4. Емельянцева Т.А. Групповая психотерапия подростков с расстройствами поведения из семей с алкогольными проблемами // Социальная работа с детьми и подростками группы риска: Тез. Междунар. Конференции / Под ред. А.А. Реана. – СПб., 2000. – С. 75-77.
5. Емельянцева Т.А. Психический инфантилизм как фактор риска в формировании девиантных форм поведения у подростков // Актуальные вопросы детско-подростковой психиатрии и психотерапии: Материалы 1-й Респ. науч.-практ. конференции с междунар. участием. – Минск, 2000. – С. 97-99.
6. Емельянцева Т.А. Психологические аспекты аддиктивного поведения у подростков // Психология. – 2000. - № 4. – С.18-23.
7. Емельянцева Т.А. Групповая психотерапия аддиктивного поведения у подростков из семей с алкогольными проблемами // Актуальные вопросы детско-подростковой психиатрии и психотерапии: Материалы 1-й Респ. науч.-практ. конференции с междунар. участием. – Минск, 2000. – С. 95-96.
8. Емельянцева Т.А. Медико-психологический аспект девиантного поведения у подростков // Здоровоохранение. – 2000. - № 7. – С. 31-33.
9. Групповая психотерапия аддиктивного поведения у подростков: Методические рекомендации МЗ Республики Беларусь. – 2000. – 43с.

Таблица 1.

Коэффициенты корреляции (r) относительных факторов риска с фактором декомпенсации поведения у подростков в порядке убывания (N=203, p<0,05)

Относительные факторы риска	r	r для подростков из семей с алкогольными проблемами
Болезненное пристрастие к алкоголю и наркотикам	+0,49	+0,6
Семья с алкогольными проблемами	+0,35	-
Наличие невротических расстройств	+0,32	+0,5
Стойкость инфантильных черт личности	+0,28	+0,4
Социальная и педагогическая запущенность	+0,20	+0,6
Резидуально-органические расстройства ЦНС	+0,14	+0,17
Асинхрония психофизического развития	+0,04	+0,04

Рис. 3. Формирование искажений в мотивационной сфере по мере патологического проживания этапов возрастного развития

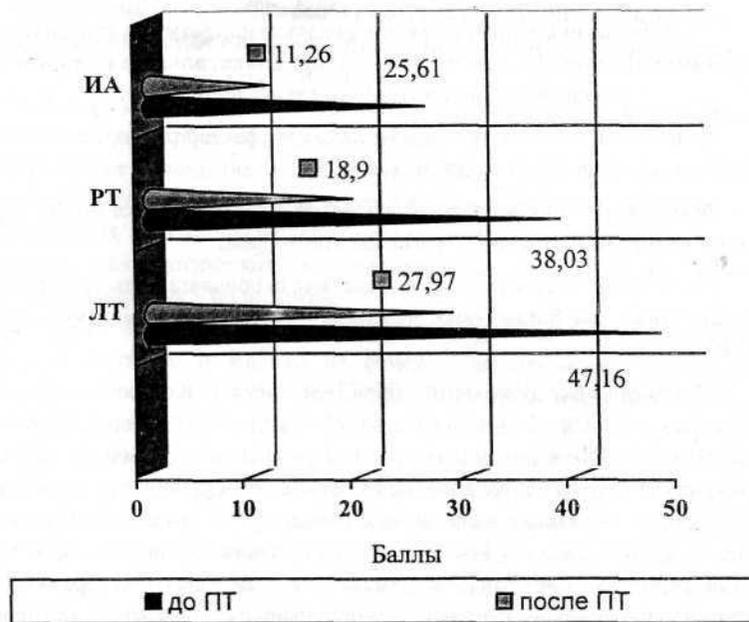


Рис.4. Динамика показателей эффективности групповой психотерапии

Примечание: Различия статистически достоверны ($P < 0,01$).
 ИА – индекс агрессивности; РТ – реактивная тревожность;
 ЛТ – личностная тревожность; ПТ – психотерапия.

Рэзюмэ

Емельянцева Таццяна Аляксандраўна

Клініка-псыхалогічны адметнасьці падлеткаў з дэвіянтнымі формамі паводзінаў із сем'яў, якія маюць алькагольныя праблемы, ды групавая псыхатэрапія гэтых падлеткаў

Падставовыя словы: паводзіны, падлеткі, фактар рызыкі, агрэсыўнасьць, псыхічная нясталасьць, псыхатэрапія, група.

Дэвіянтныя паводзіны падлеткаў варта разглядаць як клінічны сымptom ды праяву канфлікту падлетка з ягоным атачэньнем.

Гэтая праца есьць вынік дасьледаваньня супольнага уплыву сацыяльных, псыхалогічных ды біялагічных чыннікаў на прагноз дэвіянтных паводзін падлеткаў.

Матэрыял: Асноўная група (N=77)—падлеткі з паталогічнымі формамі дэвіянтных паводзінаў із сем'яў з алькагольнымі праблемамі. Група дзеля параўнаньня: (N=76)—падлеткі з паталогічнымі формамі дэвіянтных паводзінаў із сем'яў без алькагольных праблемаў. Група дзеля спраўджаньня (N=50)—група сацыяльна адаптаваных падлеткаў. У працы скарыстаны былі мэтады клініка-псыхалогічнага, клініка-псыхапаталогічнага ды клініка-катамнэстычнага назіраньняў разам з блекам экспэрымэнтальна-псыхалогічных дасьледаваньняў. Аналіз чыннікаў рызыкі дэкампаенсацыі паводзінаў падлеткаў, дасьледаваньне клініка-псыхалогічных адметнасьцяў падлеткаў з дэвіянтнымі паводзінамі дазваляе глядзець на сям'ю з алькагольнымі праблемамі як на фактар рызыкі у фарміраванні псыхічна непасталелай асобы.

Меркаванне, што супын у сталенні асобы тлумачыцца незавершанасьцю эмацыйных рэакцыяў падчас тыповых узроставых крызаў, спрычынілася да распрацоўкі зарыентаванай на асобу мадэлі групавой псыхатэрапіі падлеткаў, якая б дапамагла пераадолець праблемы сталеньня (пражыцце крызысу ідэнтчнасьці) у групе прасацыяльнай скіраванасьці. Эфэктыўнасьць выкарыстання гэтай мадэлі групавой псыхатэрапіі знайшла адлюстраваньне у клініка-псыхалогічным ды клініка-катамнэстычным дасьледаваньнях 62 падлеткаў з дэвіянтнымі паводзінамі, якія атрымалі курс прапанаванай псыхатэрапіі.

На падставе вынікаў дасьледаваньня распрацаваны былі мэтадычныя рэкамэндацыі па групавой тэрапіі адыктыўных паводзінаў падлеткаў, якая дазваляе мэтанакіравана й сваечасова прадухіліць развіцце залежнасьці.

Рэзюме

Емельянцева Татьяна Александровна

Клинико-психологические особенности подростков с девиантным поведением из семей с алкогольными проблемами и их групповая психотерапия.

Ключевые слова: поведение, подростки, фактор риска, агрессивность, психическая незрелость, психотерапия, группа.

Девиантное поведение у подростков понимается как клинический симптом и как внешнее проявление конфликта подростка с его окружением.

Настоящая работа посвящена исследованию комплексного влияния социальных, психологических и биологических факторов на прогноз девиантного поведения у подростков.

Материал: Основная группа (N=77) – подростки с патологическими формами девиантного поведения из семей с алкогольными проблемами. Группа сравнения (N=76) - подростки с патологическими формами девиантного поведения из семей без алкогольных проблем. Контрольная группа (N=50) – группа социально-адаптивных подростков. В работе использованы методы клинико-психологического, клинико-психопатологического и клинико-катамнестического наблюдений, дополненные блоком экспериментально-психологических исследований. Анализ факторов риска выраженной декомпенсации поведения у подростков, а также клинико-психологических особенностей подростков с девиантным поведением, позволил выделить семью с алкогольными проблемами как группу риска в формировании психически незрелой личности.

Рассмотрев задержку взросления личности с позиций проживания типичных возрастных кризов, которые оставляют «следы» в личности человека в виде «замороженных», незавершенных эмоциональных реакций, была разработана и внедрена модель личностно-ориентированной групповой психотерапии подростков с целью преодоления проблемы взросления (проживание кризиса идентичности) через группу просоциальной направленности. Эффективность предложенной модели была подтверждена клинико-психологическим исследованием 62 подростков с девиантным поведением, прошедших предложенную психотерапию.

На основании результатов работы разработаны методические рекомендации по групповой психотерапии аддиктивного поведения у подростков, позволяющей целенаправленно и своевременно предупредить развитие наркотической и алкогольной зависимости.