

Т.П. Злова, В.В. Ахметова, А.Н. Ишимбаева, О.П. Ступина

ВЛИЯНИЕ СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ НА ФОРМИРОВАНИЕ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ

Читинская государственная медицинская академия,
672090, ул. Горького, 39 а, тел.: 8(3022) 32-00-85, e-mail: pochta@medacadem.chita.ru, г. Чита

Резюме

Статья посвящена изучению влияния стиля воспитания в семье на формирование склонности подростков к аддиктивному поведению. Сплошным методом были обследованы 960 детей в возрасте от 14 до 18 лет, проживающих в краевом центре Забайкалья (г. Чита). Выявлено, что наименее благоприятным для формирования аддиктивного поведения (в частности, были изучены суицидальная, алкогольная и игровая аддикции) у подростков является авторитарный стиль воспитания.

Ключевые слова: подросток, воспитание в семье, аддикция.

T.P. Zlova, V.V. Akhmetova,
A.M. Ishimbaeva, O.P. Stupina

INFLUENCE OF FAMILY UPBRINGING ON ADDICTIVE BEHAVIOR FORMATION OF TEENAGERS

Chita State medical academy, Chita

Summary

The article is devoted to studying influence of family upbringing on formation of propensity of teenagers to addictive behavior. 960 children at the age from 14 till 18 years living in the regional center of Transbaikalia (Chita) were examined during the complete survey. It was revealed that unfavorable factors for addictive behavior formation (in particular, we have been studied suicide, alcoholic and game addictions) in teenagers are authoritative style of family upbringing.

Key words: teenager, family upbringing, addiction.

Родительское воспитание имеет важное значение для формирования личности ребенка. Доказано, что привязанность к взрослому человеку является биологической необходимостью и изначальным психологическим условием для развития, нарушение же взаимоотношений между родителями неизбежно оказывает отрицательное влияние на формирование детской психики [1]. Наибольшее количество исследований этого направления посвящено детям из социально неблагополучных семей и оставшимся без попечения родителей, т.е. когда имеет место социальная депривация, или, по Й. Лангмейер, З. Матейчик (1984), «психическая депривация» [6]. У детей указанных социальных групп отмечена высокая распространенность девиаций поведения, из которых на первом месте — аддиктивное [3, 5, 7, 9, 10]. В 2009 г. нами было проведено сплошное клинико-эпидемиологическое исследование воспитанников детских домов г. Читы и выявлено, что у большинства детей-сирот имеются нарушения поведения, в том числе употребление психоактивных веществ [2].

Таким образом, исследования, проводимые в описанном направлении, посвящены лишь отдельным типам воспитания и, следовательно, не охватывают изучаемую проблему в полной мере. Целью настоящего исследования стало изучение распространенности аддиктивного поведения (суицидального, алкогольного и игрового) среди подростков, воспитывающихся в разных условиях.

Материалы и методы

Сплошным методом были обследованы 960 детей в возрасте от 14 до 18 лет, проживающих в административном центре Забайкальского края — г. Чита (среди них учащиеся ОСШ, ссузов и вузов). В целях исследования была разработана анкета, включающая психобиографические и социальные сведения, информацию об особенностях воспитания, личностно-психологические характеристики респондентов. Также в анкете представлены вопросы, направленные на выявление наличия суицидальных тенденций (систематика по Д.С. Исаеву, К.В. Шерстневу, 2000 [4]) и игровой компьютерной зависимости (на основании диагностических критериев МКБ-10). Для определения наличия алкогольных проблем использовали «Алкогольную анкету-опросник для подростков» Л.Т. Морозова [8]. Статистическую обработку данных проводили при помощи пакетов программ Microsoft Excel-2007 с оценкой достоверности результатов по t-критерию Стьюдента.

Результаты и обсуждение

В результате исследования было выявлено, что более чем у половины обследуемых подростков (61%) имеются суицидальные тенденции, и в 44% случаев выраженность их достигала суицидальных намерений (4 стадия) [4], а

у 7% респондентов в анамнезе уже были суицидальные попытки. Наибольшая выраженность аутоагрессивных тенденций отмечена у подростков, воспитывающихся в авторитарных условиях («ежовые рукавицы»), — суицидальные намерения и замыслы выявлены у 79% подростков (показатель выше такового в группах подростков с другими типами воспитания — $p < 0,01$, с типом «золушка» — $p < 0,02$), и лишь у 5% суицидальных тенденций не выявлено. Также неблагоприятным оказался тип воспитания «золушка» — суицидальные намерения и замыслы отмечены у 61% подростков (показатель выше такового в группах подростков с другими типами воспитания, за исключением авторитарного, $p < 0,05$) (рис. 1). Достоверных различий сформированности суицидальных тенденций у подростков из многодетных и немногочетных, полных и неполных семей выявлено не было.

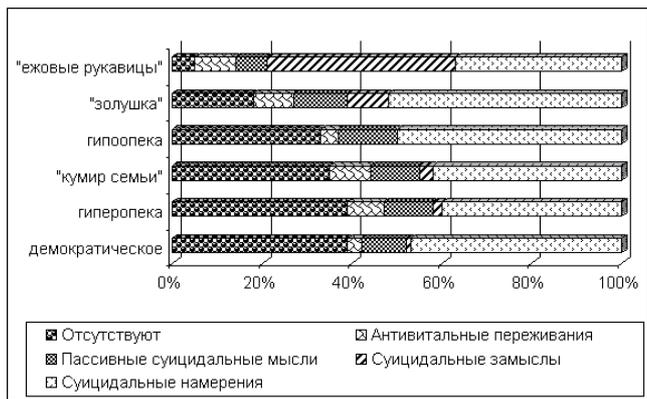


Рис. 1. Суицидальные тенденции и тип воспитания (систематика по Д.С. Исаеву, К.В. Шерстнёву, 2000)



Рис. 2. Алкоголизация и тип воспитания

Независимо от типа воспитания, суицидальные тенденции оказались более выраженными у девочек по сравнению с мальчиками (69 против 43%, $p < 0,05$) и у старших подростков (54% у детей 17-18 лет против 29% у детей 14-16 лет, $p < 0,01$), что отражает общие закономерности суицидального поведения в подростковом возрасте.

Изучение структуры алкоголизации показало, что 1 стадия алкогольной зависимости диагностирована у 3% обследованных подростков, и еще у 11% выявлены признаки употребления с вредными последствиями. Отмечена зависимость выраженности алкоголизации от типа воспитания в семье. Наименее благоприятным для формирования алкогольной зависимости, как и суицидального поведения, оказалось авторитарное воспитание — у 57% подростков отмечена алкогольная зависимость и употребление с вредными последствиями ($p < 0,02$ при сравнении с типами воспитания гипоопека, гиперопека, «кумир семьи» и $p < 0,01$ — с типом «золушка»). Наиболее же высокий показатель сформированной алкогольной зависимости (14%) отмечен у подростков, воспитывающихся в условиях недостаточного контроля (гипоопека), — $p < 0,01$ при сравнении с типом воспитания «золушка» и $p < 0,01$ — относительно других типов воспитания (рис. 2). Кроме того, обращает на себя внимание тот факт, что в большинстве исследуемых случаев гипоопека была характерна для социально благополучных семей.

Зависимости алкоголизации подростков от других социально-демографических характеристик семьи не отмечено. Выявлены тендерные и возрастные особен-

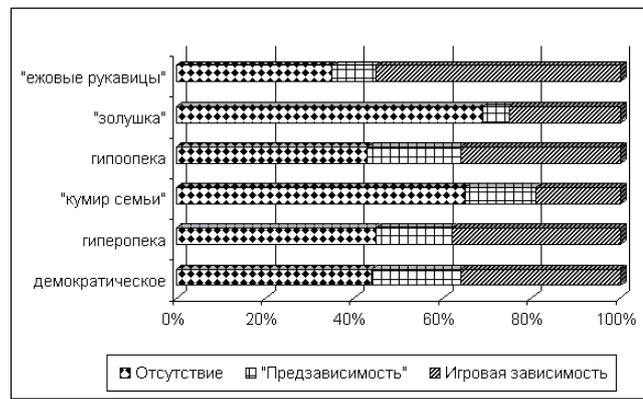


Рис. 3. Игровая компьютерная зависимость и тип воспитания

ности алкоголизации, не зависящие от типа воспитания, а характеризующие клинко-эпидемиологические особенности алкоголизации подросткового населения. Среди лиц со сформированной алкогольной зависимостью преобладают юноши (87%, $p < 0,001$), в группах «трезвенники», «умеренно пьющие» и «употребление с вредными последствиями», напротив, — девушки (87; 73 и 67% соответственно, $p < 0,001$). При этом наибольшая выраженность алкогольных проблем отмечена у старших подростков (число подростков 17-18 лет с алкогольной зависимостью и употреблением с вредными последствиями составило 16%, среди респондентов младшей возрастной группы — 8,2%, $p < 0,02$).

Изучение наличия компьютерной игровой зависимости проводили по специальному опроснику, который был разработан в целях настоящего исследования. Признаки сформированной зависимости выявлены у трети респондентов (32%) и еще у 18% — доклинические формы (так называемая «предзависимость»).

Отмечено, что наименее благоприятным для формирования игровой компьютерной зависимости, как и в случае двух других изучаемых аддикций, является авторитарный стиль воспитания, сформированная зависимость выявлена у 55% подростков ($p < 0,02$ по сравнению с типами воспитания гипоопека, гиперопека и демократическое, $p < 0,01$ — «золушка» и «кумир семьи») (рис. 3).

Выявлено, что независимо от типа воспитания, в группах респондентов с компьютерной зависимостью и предзависимостью преобладают мальчики — 62 против 38% ($p < 0,02$) и 58 против 32% ($p < 0,02$) соответственно.

Выводы

Таким образом, наименее благоприятным для формирования аддиктивного поведения (в частности, изучены суицидальная, алкогольная и игровая аддикции) у подростков является авторитарный стиль воспитания («ежовые рукавицы»), т.е. сочетание любви и жесткого контроля. Формированию суицидального поведения способствует также воспитание с недостаточным проявлением эмоций, в особенности на невербальном уровне («золушка»), алкогольной зависимости — недостаточный контроль со стороны родителей (гипоопека).

Полученные в ходе настоящего исследования данные могут стать основой для создания психопрофилактических программ по работе с подростками и их семьями на различном уровне: образовательные учреждения, центры медицинской профилактики и реабилитации.

Л и т е р а т у р а

1. Баз Л.Л., Баженова О.В. Влияние супружеской коммуникации на развитие общения у ребенка первых двух лет жизни // Психологический журнал. - 1996. - №1. - С. 97-109.

2. Говорин Н.В., Злова Т.П., Ахметова В.В. и др. Эпидемиологические и клинические аспекты психического здоровья детей-сирот // Доктор Ру. - 2009. - №4. - С. 49-52.

3. Девятова О.Е. Пограничные психические расстройства у детей, находящихся в условиях семейной депривации: автореф. дис. ... канд. мед. наук. - М., 2005. - 20 с.

4. Исаев Д.С., Шерстнев К.В. Психология суицидального поведения: метод. рек. для студентов по спецкурсу «Суицидология». - Самара, 2000. - 27 с.

5. Козловская Г.В., Проселкова М.О. Эмоциональные нарушения в условиях сиротства у детей раннего возраста // Сироты России: проблемы, надежды, будущее: материалы Всерос. науч.-практ. конф. - М., 1994. - С. 55-57.

6. Лангмейер И., Матейчик З. Психическая депривация в детском возрасте. - Прага: Авиценум, 1984. - 320 с.

7. Лещенко М.В. Состояние здоровья и развития воспитанников домов ребенка // Рос. педиатр. журнал. - 2000. - №1. - С. 48-49.

8. Морозов Л.Т., Говорин Н.В., Злова Т.П. и др. Психиатрическая история болезни (структура, клиническая оценка, доклад): учеб. пос. - Чита: ИИЦ ЧГМА, 2010. - С. 92-93.

9. Пантелеева Н.А. Ребенок в детском доме: проблемы адаптации // Актуальные проблемы педагогики и психологии: сб. науч. трудов молодых ученых и студентов. - Вып. 9. - Казань: КГПУ, 2006. - С. 150-152.

10. Шипицина Л.М., Иванов Е.С., Виноградова А.Д. Развитие личности ребенка в условиях материнской депривации. - СПб., 1997. - С. 24-25.

Координаты для связи с авторами: Злова Татьяна Павловна — доктор мед. наук, доцент, профессор кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии ЧГМА, гл. внешт. детский психиатр МЗ Забайкальского края, e-mail tat-zlova@yandex.ru, тел.: 8(3022) 35-53-00; Ахметова Валерия Валерьевна — канд. мед. наук, ассистент кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии ЧГМА, e-mail lera-ahmetova@vandex.ru, тел.: 8(3022) 35-53-00; Ишимбаева Анна Николаевна — аспирант кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии ЧГМА; Ступина Ольга Петровна — канд. мед. наук, гл. внешт. психиатр МЗ Забайкальского края, ассистент кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии ЧГМА.



УДК 617.553 - 089 - 053.2 : 612.018

А.И. Лавренчик¹, П.С. Юрков², С.Н. Яковченко³, А.В. Стальмахович⁴

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГОРМОНОВ СТРЕССА ПРИ ТРАДИЦИОННЫХ И ЭНДОСКОПИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЯХ НА ЗАБРЮШИННОМ ПРОСТРАНСТВЕ У ДЕТЕЙ

Иркутский государственный институт усовершенствования врачей¹,
664079, м/Юбилейный, 100, тел.: 8(3952)-46-28-01, e-mail: giduv@irk.ru;

Иркутская Ивано-Матренинская детская клиническая больница²,

Иркутская областная детская клиническая больница³,

664022, бульвар Гагарина, 4, тел.: 8(3952)-24-20-43, 27-37-89;

Иркутский государственный медицинский университет⁴,

664003, ул. Красного восстания, тел.: 8(3952)-24-38-25, e-mail: administrator@ismu.haikal.ru, г. Иркутск

Одной из характерных особенностей современного этапа развития детской урологии-андрологии, несомненно, является широкое внедрение различных эндоскопических операций в клиническую практику [3, 5]. Результаты их стали столь успешными и привлекательными, что они начинают вытеснять «открытые» хирургические операции и уже становятся рутинными в некоторых клиниках страны. Те специалисты, которые применяют эти виды лечения, сталкиваются с неблагоприятным влиянием карбоксиперитонеума, приводящего к перенапряжению регуляторных систем и к истощению

защитных сил организма, снижению его функциональных возможностей, что повышает требования к качеству анестезиологического пособия [1, 2, 4, 6]. Изучение степени агрессивности «открытых» и лапароскопических операций [7, 8], а также сравнительная оценка постаггессивной реакции организма на эти вмешательства являлись целью нашей работы.

Материалы и методы

Проведено изучение влияния операционной травмы на изменение уровня «стрессовых» гормонов гипотала-