

Секция «Психология»

**Изучение личностных особенностей подростков, способствующих
преодолению негативного стрессового воздействия дисфункциональной
семейной системы**

Ушаков Всеволод Олегович

Студент

*Курский государственный медицинский университет, клинической психологии,
Курск, Россия*

E-mail: aurizius@mail.ru

Историческое развитие общества связано с расширением временных рамок подросткового возраста – периода между младшим школьным возрастом и окончательным получением специальности. Одной из основных перемен, происходящих в это время – смена положения подростка в семье. Это связано с необходимостью сепарации подростка, с пересмотром и изменением семейных границ [4].

Прогресс «подарил» нашей цивилизации не только подростковый возраст. Ухудшение окружающей среды, погоня за материальными благами и возросшее число вредных психологических воздействий привело к увеличению распространенности соматических заболеваний, в механизме возникновения которых большую роль играют эмоциональные факторы.

Семьи с нарушенными отношениями не могут разрешать возникающие в их жизни противоречия и конфликты. В результате длительно существующего конфликта, как правило, у самых слабых членов семьи, детей и подростков, наблюдается снижение социальной и психологической адаптации, ухудшается психологическое и соматическое благополучие [1].

Однако не все, подвергающиеся стрессовым воздействиям вообще и со стороны семьи в частности, заболевают. Это объясняется устойчивостью некоторых личностей. Среди индивидуальных особенностей личности, способствующих преодолению негативного стрессового воздействия, выделяют чувство собственной значимости, энергичная позиция в отношении окружения и др. [2]. Как фактор риска возникновения психосоматических заболеваний часто отмечают алекситимию – неспособность к дифференциации и называнию своих чувств и эмоций, зажатость в их выражении. Соответственно, умение дифференцировать, осознавать и выразить свои чувства может стать существенной опорой даже при внешне неблагоприятных воздействиях.

В качестве личностных особенностей подростков, способствующих преодолению негативного стрессового воздействия, мы также взяли для рассмотрения преобладающие у подростка копинг-стратегии и уровень рефлексивности как склонность к самоанализу, а также анализу тех конфликтных и стрессовых ситуаций, в которые попадает подросток.

Мы исходим из предположения, что, в дисфункциональных семьях у подростков будет присутствовать определенный склад личностных характеристик и копинг-механизмов, который будет способствовать преодолению негативного стрессового воздействия, и взаимосвязан с их соматическим благополучием.

В настоящем исследовании приняли участие 108 испытуемых, учащихся школ и пациентов областной детской клинической больницы г. Курск. В качестве заболеваний мы

рассматривали заболевания желудочно-кишечного тракта (язвенная болезнь желудка, гастрит, язвенный колит)

Мы выдвигаем гипотезу о взаимосвязи определенного склада личностных характеристик подростков из дисфункциональных семей и их психосоматического благополучия.

Для оценки «дисфункциональности» семейной системы мы используем методики Анализ семейной тревоги (АСТ) для изучения самочувствия подростка в семье и опросник суверенность психологического пространства личности (СППЛ). Данные методики ранее уже использовались нами и обнаружили достоверную взаимосвязь нарушений по данным показателям с наличием психосоматического расстройства у подростков [3]. Для измерения личностных характеристик, способствующих преодолению негативного стрессового воздействия дисфункциональной семейной системы, мы использовали копинг-тест Лазаруса, опросник «Уровень рефлексивности» А.В. Карпова, а также Торонтскую алекситимическую шкалу, адаптированную в Институте им. В. М. Бехтерева. Расчеты проводились с помощью статистического пакета STATISTICA с использованием критериев Mann-Whitney U Test и r_s коэффициент ранговой корреляции Спирмена.

Для выявления различий по показателям факторов семейной системы мы сравнивали группы больных и здоровых подростков. А также независимо от заболевания мы сравнивали между собой показатели полученных методик с целью выявления структуры личности подростка из дисфункциональной семьи. В результате проведенного исследования были получены следующие результаты. Оказалось, что в дисфункциональных семьях здоровые подростки, достоверно имеют более высокий уровень рефлексивности (уровень значимости $p=0,045$), не склонны к использованию таких копинг-стратегий как конфронтация ($p=0,042$), дистанцирование ($p=0,021$) и достоверно чаще прибегают к поиску социальной поддержки ($p=0,05$) с целью выхода из трудной ситуации. А вот по параметру алекситимии, которая часто рассматривается как фактор риска возникновения ряда заболеваний, достоверных различий в группе больных и здоровых подростков обнаружено не было. Это, скорее всего, связано с тем, что мы рассматривали дисфункциональные семьи, в которых не поощряется выражение чувств, поэтому выраженность этого признака была на одинаковом низком уровне в обеих группах. Одним из интересных, на наш взгляд, результатов было то, что в дисфункциональных семьях при наличии двух и более детей независимо от заболевания существует тенденция к более высокому уровню алекситимии у подростка. Вероятно, это объясняется тем, что в дисгармоничных семьях, родители неправильно организовывая коммуникацию между сиблингами, предоставляют одному из них какие-либо эксклюзивные права и др., провоцируя, тем самым, другого ребенка замыкаться в себе, не поощряют его на выражение чувств, возможно негативных по отношению к другому сиблингу.

Мы приходим к выводу, что развитие у подростков способности к рефлексии, умения выражать свои чувства, а также конструктивного реагирования на трудную ситуацию (навыка сдерживания агрессии, стремления не избегать проблем, а решать их, умение просить поддержки окружения) может стать существенной опорой в преодолении стрессовых воздействий и сохранении соматического благополучия.

Литература

1. Варга А.Я. Введение в системную семейную психотерапию. – М.: «Когито-Центр»,

2009.

2. Исаев Д.Н. Эмоциональный стресс, психосоматические и соматопсихические расстройства у детей. — СПб.: Речь, 2005.
3. Ушаков В.О. Особенности факторов семейной системы у подростков больных психосоматическими заболеваниями // Материалы XVII Международной конференции студентов, аспирантов и молодых ученых «Ломоносов». 12 – 15 апреля 2010 г. / [Электронный ресурс]: Психология. М., 2010.
4. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи. – СПб.: Питер, 1999.

Слова благодарности

Выражаю огромную благодарность всему коллективу кафедры психологии и педагогики Курского государственного медицинского университета, а также лично своему руководителю, доценту Симоненко Ирине Алексеевне.