

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕДИКАТЫ
АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ

Ольга Михайловна Кормилина¹, Анатолий Александрович Овчинников²,
Аклима Накиповна Султанова², Вера Викторовна Зеленская², Анастасия Дмитриевна Левченко²

¹Новосибирский областной клинический наркологический диспансер,
г. Новосибирск, ул. Каинская, д. 21А, ²Новосибирский государственный медицинский
университет, г. Новосибирск, Красный проспект, д. 52, e-mail: sultanova.aklima@yandex.ru

Реферат. Целью исследования являлось определение факторов, влияющих на формирование аддиктивного поведения у подростков. Выявлено, что у подростков-аддиктов юношей наблюдается фемининный тип гендерной роли. Значимые различия выявлены между девушками основной группы и группы сравнения по параметру фемининность; у подростков-аддиктов в репертуаре совладающих стратегий доминируют непродуктивные когнитивные копинг-стратегии. Выявлен высокий уровень развития таких механизмов психологической защиты, как отрицание, компенсация, замещение в основной группе. В группе подростков-аддиктов диагностирован низкий уровень показателей социально-психологической адаптации по шкалам «адаптация», «самопринятие», «принятие других», «эмоциональная комфортность», «интернальность», а также «эскапизм».

Ключевые слова: подростки, аддиктивное поведение, гендерные роли, механизмы психологических защит, стратегии совладания, социально-психологическая адаптация.

SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL PREDICATES
OF ADDICTIVE BEHAVIOUR AT TEENAGERS

Olga M. Kormilina¹, Anatoly A. Ovchinnikov²,
Aklima N. Sultanova², Vera V. Zelenskaia²,
Anastasia D. Levchenko²

¹Novosibirsk regional clinical narcology dispensary,
Novosibirsk, Kainskaya street, 21A, ²Novosibirsk State
Medical University, 630091, Novosibirsk, Krasny Prospekt, 52,

The purpose of the study is to identify factors that affect the formation of addictive behavior in adolescents. It has been revealed that adolescent male addicts have a feminine type of gender role. Significant differences were found between the girls of the main group and the comparison group on the femininity parameter; adolescent addicts in the repertoire of coping strategies are dominated by unproductive cognitive coping strategies. A high level of development of such mechanisms of psychological defense as denial, compensation, substitution in the main group is revealed. In the group of addictive adolescents, a low level of indicators of social and psychological adaptation on the scales «adaptation», «self-acceptance», «acceptance of others», «emotional comfort», «internality», and also «escapism» was diagnosed.

Key words: adolescents, addictive behavior, gender roles, mechanisms of psychological defenses, coping strategies, socio-psychological adaptation.

Раннее начало употребления психоактивных веществ (ПАВ) считается важным фактором риска для последующих проблемных ситуаций и психических расстройств [4, 13, 15]. Исследования показывают, что более 80% подростков экспериментируют с наркотиками или алкоголем до вступления во взрослую жизнь. Подростковый возраст – это критический период развития, поскольку в это время бурно протекают физические, когнитивные и психосоциальные изменения. Аддиктивное поведение обычно возникает в подростковом или молодом возрасте и более распространено в этих возрастных группах, чем в любых других. Индивидуальная восприимчивость, обусловленная генетическими, физиологическими и личностными характеристиками, может предрасполагать подростков к поиску новых ощущений. Тем не менее, факторы окружающей среды, включая ранний опыт травматических жизненных событий, повышенную доступность к азартным играм и различным веществам, влияние сверстников признаны факторами риска [2, 3, 11]. Раннее употребление ПАВ достоверно коррелирует с развитием наркотической аддикции, психопатологии и дефицитов в социальном и профессиональном функционировании [1, 8].

Большинство аддиктов сообщают о том, что они не чувствовали себя отличными от других до того, как вовлеклись в аддиктивное поведение. Среди этих людей опыт аддиктивного поведения воспринимается как высоко ценное или приятное, возможно, с эффектами, которые происходят довольно быстро, что это хочется повторить. Первоначальная реакция на потенциально зависимое поведение может быть воспринята как более позитивная, чем у других людей (среди тех, кто относительно склонен) [5, 14].

Вероятность того, что человек совершает переход от случайного употребления веществ к зависимости обусловлено факторами, связанными как с самими наркотиками, так и с индивидуальными факторами (например, генетической предрасположенностью и психическими расстройствами в анамнезе) и факторами окружающей среды (например, семейными отношениями и социально-экономическими стрессорами) [6, 9].

Выделяют внутренние и внешние факторы, влияющие на начало употребления ПАВ в подростковом возрасте. Важными внутренними факторами, которые усиливают или защищают от начала и прогрессирования употребления у подростков, являются характеристики личности и появление в подростковом возрасте психических заболеваний, которые влияют на развитие употребления психоактивных веществ. «Поиск новизны» характерен для подростков в целом, а те, у кого экстремально высокий показатель по поиску новизны, особенно подвержены риску к началу злоупотребления ПАВ. Существует такая характеристика как «нейроповеденческое растормаживание», которая включает в себя соответствующие характеристики, и включает в себя импульсивность/трудности в ответном торможении, а высокий показатель в этой характеристике в раннем подростковом возрасте является высоким прогнозом в более позднем возрасте к формированию зависимости от табака, марихуаны, алкоголя и кокаина в течение следующих 7–9 лет [12]. Напротив, такая личностная черта как «добросовестность», отражающая способность к саморегуляции, является своего рода фактором, защищающим от развития злоупотребления ПАВ.

Сверстники играют доминирующую роль в начале употребления табака и алкоголя, а связь с девиантными сверстниками является очень важным предиктором начала и прогрессирования употребления, особенно курения в подростковом возрасте. Имитация девиантного поведения, скорее всего, произойдет, когда ролевые модели очень заметны, а сверстники являются наиболее важными образцами для подражания в жизни подростков [10, 15]. Семейная среда также имеет значение – высокий уровень родительского отвержения и низкий родительский контроль связаны с более высокими показателями раннего дебюта потребления ПАВ [7, 16, 17].

Исследование личностных особенностей подростков проводилось на базе ГБУЗ НСО

«Новосибирский областной клинический наркологический диспансер» (подростковое отделение). В основную группу вошли 27 человек (12 юношей и 15 девушек) с аддиктивным поведением в анамнезе, возрастные границы $14,7 \pm 1,5$ года. Группу сравнения составили условно здоровые подростки, объем выборки 30 человек, из них 16 юношей и 14 девушек, возрастные границы $14,2 \pm 0,8$ года. В исследовательской работе применялся опросник ориентации личности на гендерные роли (адаптация BSRI (С. Бем) М.В. Бураковой); методика для психологической диагностики копинг-механизмов (Э. Хейма в адаптации Л.И. Вассерман, О.Ю. Щелкова); методика диагностики типологий психологической защиты (Р. Плутчик в адаптации Л.И. Вассермана, О.Ф. Ерышева, Е.Б. Клубовой и др.) и методика диагностики социально-психологической адаптации (К. Роджерс, Р. Даймонд в адаптации А.К. Осницкого). Достоверность различий между средними показателями в группах определялась с помощью непараметрического критерия оценки различий U-критерия Манна-Уитни; для выявления различий признаков, выраженных в процентном отношении, применялся точный критерий Фишера; также использовался коэффициент ранговой корреляции Спирмена для выявления взаимосвязей между переменными.

Относительное распределение показателей гендерных типов для выборки подростков-аддиктов позволило выявить следующее. Маскулинный тип обнаружен в 33% случаев у юношей и 33% у девушек; феминный тип – в 50% у юношей и 60% у девушек и андрогинный тип выявлен в 17% случаев у юношей и 7% у девушек; гендерно-неидентифицируемый тип не был ни в одном из случаев (см. рис.).

Для выборки условно здоровых подростков относительное распределение показателей гендерных типов позволило выявить, что маскулинный тип обнаружен в 88% случаев у юношей и 36% у девушек; феминный тип – в 6% случаев у юношей и 50% у девушек; андрогинный тип – в 6% случаев у юношей и 14% у девушек; гендерно-неидентифицируемый тип не был ни в одном из случаев.

Сравнивая средние значения в группах (см. табл.), было обнаружено, что в основной группе у юношей доминирует фемининный тип гендерной роли ($44,1 \pm 5,5$) напротив маскулинного ($42 \pm 9,6$).



Рис. Относительное распределение гендерных типов в группе подростков-аддиктов и условно здоровых подростков.

Таблица

Сравнительный анализ гендерных типов у подростков-аддиктов и условно здоровых подростков

Шкалы	Основная группа		Группа сравнения		U-критерий Манна–Уитни
	Среднее значение (M)	Стандартное отклонение (SD)	Среднее значение (M)	Стандартное отклонение (SD)	
Маскулинность у юношей	42	9,6	49,1	8,2	0,03
Маскулинность у девушек	38,1	7,3	38,3	3,5	0,89
Фемининность у юношей	44,1	5,5	23,5	0	0,04
Фемининность у девушек	44,7	4,8	56	9,7	0,0095

У девушек в основной группе также доминирует фемининный тип ($44,7 \pm 4,8$) напротив маскулинного ($38,1 \pm 7,3$). В группе сравнения обнаружено у юношей доминирование маскулинного типа гендерной роли ($49,1 \pm 8,2$) напротив фемининного ($23,5 \pm 0$). У девушек в группе сравнения было обнаружено доминирование фемининного гендерного типа ($56 \pm 9,7$) в сравнении с маскулинным ($38,3 \pm 3,5$).

Выявлены различия с помощью U-критерия Манна–Уитни по показателям фемининности у девушек ($p=0,0095$). Девушки, находящиеся в группе условно здоровых подростков, достоверно больше проявляют в своём поведении фемининную гендерную роль, в сравнении с девушками, находящимися в группе подростков-аддиктов. Выявлены тенденции к различиям по показателям маскулинности у юношей и фемининности у юношей и позволяет предположить, что такие черты как мягкость, эмоциональность,

социальная чувствительность, сопереживание и другие, характерные для фемининного типа личности, у юношей связаны с формированием аддиктивного поведения. В силу этого фактора они возможно более конформны, легко убеждаемы и управляемы из-за своей подчиненности и зависимости по отношению к другим людям, что может стать предпосылкой к аддиктивному поведению.

Анализ копинг-механизмов Э. Хейма, распределенных в соответствии с тремя основными сферами психической деятельности на когнитивный, эмоциональный и поведенческий копинг-механизмы, у подростков с аддиктивным поведением в анамнезе и условно здоровых подростков показал, что продуктивные копинг-стратегии используют: когнитивные – 30% (7 чел.), эмоциональные – 52% (12), поведенческие – 31% (7). Непродуктивные стратегии совладания используют: когнитивные 44% (10 чел.), эмоциональ-

ные – 31% (7), поведенческие – 17% (4). Относительно продуктивные копинги используют: когнитивные 26% (6 чел.), эмоциональные – 17% (4), поведенческие – 52% (12).

Относительное распределение респондентов в группе сравнения по средним значениям показало, что продуктивные копинг-стратегии составляют: когнитивные стратегии используют 55% (17 чел.), эмоциональные – 53% (16), поведенческие – 33% (10). Непродуктивные стратегии совладания составляют: когнитивные используют 19% (6 чел.), эмоциональные – 40% (12), поведенческие – 20% (6). Относительно продуктивные копинги: когнитивные используют 26% (8 чел.), эмоциональные – 7% (2), поведенческие – 47% (один).

Использование подростками-аддиктами в большей степени непродуктивных когнитивных копинг-стратегий ($p<0,05$), говорит о пассивных формах поведения с отказом от преодоления трудностей из-за неверия в свои силы и интеллектуальные ресурсы, а также с умышленной недооценкой неприятностей. В то время как условно здоровые подростки в большей степени используют продуктивные когнитивные копинг-стратегии ($p<0,05$), что относится к формам поведения, направленным на анализ возникших трудностей и возможных путей выхода из них, а также повышение самооценки и самоконтроля, более глубокое осознание собственной ценности как личности, наличие веры в собственные ресурсы в преодолении трудных ситуаций.

Сравнения результаты по степени напряженности механизмов психологической защиты на первом месте у подростков с аддиктивным поведением в анамнезе стоит использование защиты «отрицание» ($57,9\pm 24,6$) в сравнении с условно здоровыми подростками, у которых на первое место выступает использование защиты «проекция» ($67,4\pm 13,2$; $p<0,04$). Отрицание относится к одному из ранних, примитивных способов справляться с неприятностями – отказ принять их существование. Подростки-аддикты не воспринимают ту информацию, которая может привести к внутриличностному конфликту, они могут отрицать возможное наличие у себя аддиктивных проблем.

Далее по иерархии системы психологической защиты на втором месте у подростков с аддиктивным поведением в анамнезе использование

защиты «компенсация» ($57\pm 18,9$), у условно здоровых подростков – «отрицание» ($66,3\pm 16,8$; $p<0,043$). Действие защиты «компенсация» проявляется в попытках найти подходящую замену реального или воображаемого недостатка, нестерпимого чувства, например, уныния и депрессии, другим качеством, чаще всего с помощью фантазирования и возможно использованием психоактивных веществ, что отмечается у подростков-аддиктов.

Третье место по уровню напряженности в основной группе занимает «замещение» ($56,9\pm 21,3$), в группе сравнения – «интеллектуализация» ($62,4\pm 19,4$). У подростков с аддиктивным поведением в анамнезе разрядка подавленных эмоций происходит с использованием более доступного и легкого способа как использование психоактивных веществ. В то время как условно здоровые подростки справляются со своими переживаниями, вызванными неприятной или субъективно неприемлемой ситуацией, при помощи логических установок и анализа ситуации. Условно здоровые же подростки склонны опираться на логические установки и манипуляции, в силу того, что используют механизм «интеллектуализация» в первых рядах иерархии психологических защит. Выявлены значимые различия между основной группой и группой сравнения по шкале «проекция» ($p<0,005$) и различия на уровне тенденций по шкале «общее напряжение защит» ($p<0,05$). У условно здоровых подростков достоверно выше показатели по использованию «проекции». Личностям, использующим этот механизм, свойственно отсутствие внушаемости и высокая критичность.

Были изучены особенности социально-психологической адаптации у подростков с аддиктивным поведением в анамнезе и условно здоровых подростков. Распределение респондентов в основной группе по средним значениям интегральных показателей (рассчитываются в процентах) опросника показывает по шкалам низкий уровень «адаптации» – 59,1%, средний уровень «самопринятия» – 61,5%, низкий уровень «принятия других» – 59,1%, низкий «эмоциональный комфорт» – 54,2%, средний уровень «интернальности» – 64,8%, низкий уровень «стремления к доминированию» – 51,1% и средний уровень «эскапизма» – 12,7%. В группе сравнения отмечается по шкале «адаптация»

высокий уровень – 62,5%, высокий уровень «самопринятия» – 68,3%, высокое «принятие других» – 61%, высокий «эмоциональный комфорт» – 64%, высокий уровень по шкале «интернальность» – 67,1%, низкий уровень «стремления к доминированию» – 46,5% и низкий уровень «эскапизма» – 16,9%.

Сопоставление средних значений результатов по группам говорит о низком уровне некоторых показателей в группе подростков с аддиктивным поведением по сравнению с показателями в группе условно здоровых подростков, а именно по «адаптации», «самопринятию», «принятию других», «эмоциональной комфортности», «интернальности», а также «эскапизм» ($p < 0,05$). Можно предположить, что у аддиктов отмечаются трудности адаптации в межличностных отношениях: из-за непринятия других они чаще могут вступать в конфронтацию с окружающими, что, в свою очередь, может доходить и до оппозиционного поведения. Эмоциональное состояние может отличаться большей неустойчивостью, значительными колебаниями при переживании неудач, стрессовых ситуаций. Можно сделать вывод, что у подростков-аддиктов наблюдаются эмоционально-поведенческие нарушения.

Стремление обманывать окружающих, обвинять их в собственных ошибках вытекают из структуры аддиктивной личности, которая тем самым пытается скрыть «комплекс неполноценности», который объясняется неумением жить в соответствии с устоями, общепринятыми нормами [3].

Обнаружено, что значение по шкале «эскапизм» в основной группе ниже в сравнении с группой сравнения. Эскапизм представляет собой обособленно-примиренческое поведение личности, с помощью которого она уходит в мир иллюзий и фантазий и таким образом прячется от реальности. Низкий показатель по данной шкале у подростков-аддиктов можно объяснить тем, что для них использование психоактивных веществ является своего рода способом ухода от реальности и нежеланием решать возникающие жизненные затруднения, в то время как условно здоровые подростки могут справляться с теми вызовами, которые предлагает жизнь, с помощью любой другой активной деятельности, например, учеба и хобби. Были обнаружены статистически значимые различия ($p < 0,05$) по шкале «эска-

пизм» ($p = 0,005$) и на уровне тенденций по шкале «эмоциональная комфортность» ($p = 0,01$) между основной группой и группой сравнения. Эмоциональное состояние подростков-аддиктов отличается большей неустойчивостью, значительными колебаниями при переживании неудач, стрессовых ситуаций.

В поисках взаимосвязи между параметрами социально-психологической адаптации и механизмами психологических защит был проведен корреляционный анализ результатов исследования с помощью коэффициента корреляции Спирмена в основной группе.

Была выявлена прямая корреляция на уровне тенденций (при $p < 0,05$) между параметром социально-психологической адаптации «эскапизмом» и механизмом психологической защиты «замещение» у подростков-аддиктов. Чем выше уровень эскапизма, тем больше отмечается использование защиты замещение, и наоборот. Также была выявлена прямая корреляция (при $p < 0,01$) между параметром социально-психологической адаптации «эскапизмом» и общим напряжением защит. Чем выше уровень эскапизма, тем выше общее напряжение защит, и наоборот.

Таким образом можно сделать вывод, что у подростков-аддиктов юношей наблюдается фемининный тип гендерной роли. Значимые различия выявлены между девушками основной группы и группы сравнения по параметру фемининность; у подростков-аддиктов в репертуаре совладающих стратегий доминируют непродуктивные когнитивные копинг-стратегии. Выявлен высокий уровень развития таких механизмов психологической защиты, как отрицание, компенсация, замещение в основной группе. В основной группе отмечается низкий уровень показателей социально-психологической адаптации по шкалам «адаптация», «самопринятие», «принятие других», «эмоциональная комфортность», «интернальность», а также «эскапизм».

ЛИТЕРАТУРА

1. Менделевич В.Д. Больничный по педофилии и инвалидность по наркомании // Неврологический вестник. 2017. № 3. С. 5–10.
2. Менделевич В.Д. Социальная наркология и социальная психиатрия под прессом общественного мнения // Неврологический вестник. 2016. № 3. С. 92–97.
3. Овчинников А.А., Султанова А.Н., Бородин Е.И. и др. Стратегии преодоления и уровень жизнестойкости при

суицидальном поведении у подростков // Неврологический вестник. 2018. №1. С. 28–32.

4. Овчинников А.А., Султанова А.Н., Яичников С.В. и др. Особенности базисных убеждений и механизмов психологических защит у наркозависимых // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2017. №4. С. 68–73. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2017-4\(97\)-68-73](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2017-4(97)-68-73).

5. Руководство по аддиктологии [под ред. проф. В.Д. Менделевича]. СПб: Речь, 2007. 768 с.

6. Солдаткин В.А., Менделевич В.Д., Сиволап Ю.П. и др. Резидуальное психотическое расстройство вследствие употребления психостимуляторов или шизофрения? (клинический разбор) // Неврологический вестник. 2017. № 2. С. 78–90.

7. Clark D.B., Cornelius J.R., Kirisci L., Tarter R.E. Childhood risk categories for adolescent substance involvement: a general liability typology // Drug Alcohol Depend. 2005. Vol. 77 (1). pp. 13–21.

8. Friedman A.S., Terras A., Zhu W. Early adolescent substance use/abuse as predictor to employment in adulthood: gender differences // J Child Adolesc Subst Abuse. 2004. Vol. 13 (4). pp. 49–60.

9. Haas S.A., Schaefer D.R. With a Little Help from My Friends? Asymmetrical Social Influence on Adolescent Smoking Initiation and Cessation // J Health Soc Behav. 2014. Vol. 55 (2). pp. 126–143.

10. Johnston L.D., O'Malley P.M., Bachman J.G., Schulenberg J.E. Volume II: College students and adults ages 19–50. Ann Arbor: Institute for Social Research, The University of Michigan; 2013. Monitoring the Future national survey results on drug use, 1975–2012, p. 400.

11. Kirisci L., Tarter R., Mezzich A., Vanyukov M. Developmental trajectory classes in substance use disorder etiology // Psychol Addict Behav. 2007. Vol. 21 (3). pp. 287–296.

12. McGue M., Iacono W.G. The association of early adolescent problem behavior with adult psychopathology // The American Journal of Psychiatry. 2005. Vol. 162. pp. 1118–1124.

13. Nordenfelt L. On concepts and theories of addiction. Philos // Psychiatry Psychol. 2010. Vol. 17. pp. 27–30.

14. Pollard M.S., Tucker J.S., Green H.D. et al. Friendship networks and trajectories of adolescent tobacco use // Addict Behav. 2010. Vol. 35 (7). pp. 678–685.

15. Rohde P., Lewinsohn P.M., Brown R.A. et al. Psychiatric disorders, familial factors and cigarette smoking: Associations with smoking initiation // Nicotine and Tobacco Research. 2003. Vol. 5. pp. 85–98.

16. Tarter R.E., Kirisci L., Mezzich A. Neurobehavioral disinhibition in childhood predicts early age at onset of substance use disorder // American Journal of Psychiatry. 2003. Vol. 160. pp. 1078–1085.

17. Yuferov V., Levran O., Proudnikov D. et al. Search for genetic markers and functional variants involved in the development of opiate and cocaine addiction and treatment // Ann NY Acad Sci. 2010. Vol. 1187. pp. 184–207.

REFERENCES

1. Mendelevich V.D. *Nevrologicheskii vestnik*. 2017. № 3. pp. 5–10. (in Russian)

2. Mendelevich V.D. *Nevrologicheskii vestnik*. 2016. № 3. pp. 92–97. (in Russian)

3. Ovchinnikov A.A., Sultanova A.N., Borodina E.I. et al. *Nevrologicheskii vestnik*. 2018. №1. pp. 28–32. (in Russian)

4. Ovchinnikov A.A., Sultanova A.N., Yaichnikov S.V. et al. *Sibirskii vestnik psikiatrii i narkologii*. 2017. №4. pp. 68–73. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2017-4\(97\)-68-73](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2017-4(97)-68-73). (in Russian)

5. *Rukovodstvo po addiktologii* [pod red. prof. V.D. Mendelevicha]. St.Petersburg: Rech', 2007. 768 p. (in Russian)

6. Soldatkin V.A., Mendelevich V.D., Sivolap Yu.P. et al. *Nevrologicheskii vestnik*. 2017. № 2. pp. 78–90. (in Russian)

Поступила 23.03.18.