



МОСКОВСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ПСИХОЛОГО-
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ

Круглый стол
РИСКИ ДЕСТРУКТИВНОГО И АУТОДЕСТРУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ
МОЛОДЕЖИ

**«Студенты с синдромом ВДА:
о психологических проблемах студентов из
алкогольных семей»**

*В.В. Барцалкина, кандидат психологических наук, доцент кафедры
«Психология и педагогика дистанционного обучения» факультета
«Дистанционное обучение» ФГОУ ВО МГППУ*

22 марта 2024 г.



Актуальность темы:

- По результатам исследования Г. В. Гатальской и О. А. Короткевич, проводившегося в 2014 году в Гомельской области, 40–50 % студентов относятся к категории взрослых детей алкоголиков (ВДА).
- Третья часть взрослых детей из алкогольных семей становится химически зависимыми, как и их родители, причем для мужчин риск алкоголизации в будущем в случае проживания с зависимым родителем в 7–8 раз выше. Другая треть — уже с юности страдает теми или иными психосоматическими заболеваниями, невротическими расстройствами вследствие детской психологической травмы, полученной в дисфункциональной семье, где один или оба родителя страдают алкоголизмом. По оценке немецких и польских исследователей, только одной трети взрослых детей алкоголиков удастся выйти из этой ситуации более или менее сохранными.
- Студенты с синдромом ВДА нуждаются в серьезной профессиональной помощи, которая должна опираться на результаты доказательной психологии.



Алкоголизм – семейная болезнь

Дисфункциональная семья является одним из основных факторов психотравматизации в детском возрасте. Она характеризуется нарушением реализации основной воспитательной функции, способствует формированию почвы для дисгармоничного личностного развития взрослого, а также искажения в формировании привязанности. Дети, воспитывающиеся в дисфункциональной семье, имеют проблемы в общении и в эмоциональной сфере, исполняя одну из четырех ролей выживания в атмосфере семейного неблагополучия: «Герой семьи», «Козел отпущения», «Потерянный ребёнок», «Талисман». Общим для всех четырёх типов ролей таких детей является внутренние чувства боли, страха, стыда и вины.

Психическая травма является нарушением целостности и функций психики. Травматические ситуации представляют собой события экстремально критического характера, имеющие мощное негативное воздействие, это угрожающие ситуации, требующие у человека активации экстраординарных усилий по совладанию с их последствиями.

ВОЗ выделяет детский психотравмирующий опыт в качестве отдельного понятия, включающий физическое, эмоциональное, сексуальное насилие, употребление ПАВ родителями, криминальный характер их поведения, хронические психические заболевания, депрессия или родительский суицид, домашнее насилие внутри семейной системы, развод, смерть родителей, эмоциональное пренебрежение базовыми потребностями ребенка.



Алкоголизм – семейная болезнь

Последствия взросления в алкогольной дисфункциональной семье

оставляют отпечаток на всей последующей жизни взрослых детей алкоголиков. Они заключаются в формировании отклонений в развитии головного мозга, виктимизированной структуре личности, алекситимии, склонности к рискованным формам поведения, употреблению ПАВ, формировании межличностных проблем, когнитивных нарушениях, агрессии, суицидальном поведении и психиатрических расстройствах, включающих депрессии и тревожные расстройства.

ВДА имеют более тяжелую форму алкогольной зависимости, нежели их родители, имея более прогрессивный тип течения и более злокачественный характер данного заболевания. Для таких детей использование психоактивных веществ выступает в качестве анестетика соматической боли, способа избегания семейных конфликтов и снятия психоэмоционального напряжения.

У взрослых детей алкоголиков, переживших детский травматический опыт,

ведущим механизмом совладания личности с последствиями психической травмы является диссоциация, способствующая прекращению сознательного доступа к болезненным воспоминаниям и представлениям, что помогает защите человеческой психики от осознания произошедшего во время психической травмы. Созависимые взрослые дети алкоголиков используют в качестве ведущих психологических защит такие стратегии, как избегание, агрессия, которая направлена преимущественно на самих себя (аутоагрессия), что обуславливает высокий суицидальный риск ВДА.



Результаты сравнения личностных характеристик студентов с синдромом ВДА и студентов из условно благополучных семей (не-ВДА).

Личностные характеристики студентов с синдромом ВДА:

- 1) более созависимы, т.е. им труднее, в частности, принимать решения, говорить «нет», принимать комплименты, они часто ориентированы на обеспечение благополучия других в ущерб себе и т.д.,
- 2) испытывают больше затруднений в понимании того, что они чувствуют,
- 3) реже используют слова, описывающие чувства, в своей речи,
- 4) менее «за» или более «против» собственного «Я»,
- 5) лица с синдромом ВДА в меньшей степени обладают интегральным аспектом самоотношения, объединяющим веру в собственные силы, способности, энергию, самостоятельность, а также оценку своих возможностей, способность контролировать собственную жизнь, быть самопоследовательным, понимать самих себя,
- 6) в меньшей степени уверены в себе,
- 7) в меньшей степени принимают собственное «Я»,
- 8) в меньшей степени умеют управлять собой,
- 9) в меньшей степени с симпатией относятся к собственному «Я»,
- 10) в большей степени ожидают негативное отношение и в меньшей – позитивное отношение к себе со стороны окружающих их людей,
- 11) в большей степени склонны обвинять себя,
- 12) в меньшей степени понимают себя,
- 13) более подозрительны и насторожены,



Результаты сравнения личностных характеристик студентов с синдромом ВДА и студентов из условно благополучных семей (не-ВДА).

- 14) менее эмпатичны,
- 15) испытывают больше эмоционального напряжения в стрессовых ситуациях,
- 16) более интровертированы,
- 17) более склонны к стремлению быть независимыми и самостоятельными, иметь обособленную позицию при взаимодействии с другими,
- 18) в меньшей степени способны контролировать свои эмоции и импульсы,
- 19) более эмоционально неустойчивы, чаще испытывают перепады настроения,
- 20) менее склонны к активной деятельности,
- 21) более склонны подчиняться другим людям,
- 22) более склонны избегать острых ощущений,
- 23) менее склонны выстраивать тёплые отношения,
- 24) более импульсивны,
- 25) менее склонны проявлять настойчивость в трудных делах,
- 26) менее ответственны в делах,
- 27) более тревожны,
- 28) более склонны к депрессивным состояниям,
- 29) больше любят стабильные условия жизни,
- 30) менее склонны к эстетическому восприятию.

- Студенты с «синдромом ВДА» обладают индивидуально-личностными особенностями, качественно отличающими их от студентов из условно благополучных семей (не-ВДА).



Диагностические методики для работы с ВДА

- Тест на определение наличия синдрома ВДА - “Children of alcoholics Screening Test” (“CAST”) (перевод и апробация В.В. Распопина).
- Международный опросник неблагоприятного детского опыта Всемирной организации здравоохранения (WHO Adverse Childhood Experience International Questionnaire, WHO ACE-IQ) для определения наличия у респондентов психотравмирующего детского опыта. Сайт ВОЗ опросник НДО URL: [https://www.who.int/publications/m/item/adverse-childhood-experiences-international-questionnaire-\(ace-iq\)](https://www.who.int/publications/m/item/adverse-childhood-experiences-international-questionnaire-(ace-iq)) (дата обращения: 07.11.2021)
- Методика Fischer J.L., Spann L., Crawford D «Шкала созависимости» (в адаптации В.Д. Москаленко)
- Торонтская шкала алекситимии (TAS-20)
- Пятифакторный личностный опросник «Большая пятерка» (Р. МакКрае и П. Коста, в адаптации Хромова А.Б.) - на определение особенностей личности (шкалы: нейротизм, экстраверсия, открытость опыту, сотрудничество, добросовестность).



Литература по проблемам ВДА

1. Барцалкина В.В. Терапия последствий детских травм, депривации и насилия как профилактика аддиктивного поведения // Электронный журнал «Психологическая наука и образование». – 2010. – № 5. – С.208-217.
2. Барцалкина В.В. Родительская созависимость как фактор риска формирования аддикции у детей // Психологическая наука и образование. – 2012. – № 4. – С. 18-25.
3. Войтиц Дженет Дж. Взрослые дети алкоголиков – М., 2021.- С. 368.
4. Гатальская Г.В., Короткевич О.А., Новак Н.Г. Практика психологической помощи взрослым детям алкоголиков: Направления, формы и методы. Минск: Амалфея, 2014. – С.196.
5. Джиган О.В., Барцалкина В.В., Особенности копинг-стратегий взрослых детей алкоголиков с разными типами пережитого травматического детского опыта// Наркология, 2023. Том 22, №10, С.79
6. Москаленко В. Д. Зависимость: семейная болезнь. М.: Институт консультирования и системных решений, 2015, 368 с.
7. Сайт сообщества Взрослых детей алкоголиков. URL: <https://adultchildren.ru/> (дата обращения: 25.03.2023)



Проект программы психологической помощи взрослым детям алкоголиков (О.В. Джиган)

Название: «Исцеление внутреннего ребёнка»

Целевая аудитория: Взрослые дети из дисфункциональных семей.

Цель: программа направлена на формирование конструктивных копинг-стратегий, проработку детско-родительских отношений и детского травматического опыта у лиц с синдромом ВДА.

Задачи:

- познакомить с определением алкоголизма как семейной болезни, с определением дисфункциональной семьи, дисфункциональными ролями ребенка в алкогольной семье;
- познакомить с определением синдрома ВДА, чертами выживания ВДА, которые сформировались в результате взросления в дисфункциональной семье;
- познакомить с фигурой внутреннего критика и заменить деструктивный голос критика на поддерживающий и принимающий голос внутреннего родителя;
- познакомить с треугольником зависимости С.Карпмана и проработать роли спасатель-преследователь-жертва в межличностных отношениях;
- познакомить с теорией о семейных сценариях и причинах зависимого и созависимого поведения, а также выбора зависимого партнера;
- диагностировать наличие травматического опыта и созависимого поведения;
- повысить уровень психологической устойчивости в стрессовых ситуациях;
- развить новые конструктивные навыки реагирования и действия в трудных жизненных ситуациях, а не через алкоголь/успокоительные;
- развить навыки позитивного мышления и переформулирования в трудных жизненных ситуациях;
- проработать детский травматический опыт и выстроить поддерживающие внутренние родительские фигуры.

Структура: Программа рассчитана на 10 встреч (2,5 месяца). Продолжительность программы 4 часа в день, по 2 часа с 15-минутными перерывами. Каждое занятие представлено вводной частью, основной частью и завершающей частью. Частота занятий – один раз в неделю.



Всероссийская общественная организация «Общее дело» основана в 2012 году, активно занимается профилактикой алкоголизма, табакокурения и наркомании, прежде всего в молодежной среде, а также укреплением морально-нравственных ценностей и популяризацией здорового образа жизни в российском обществе.

Общественная организация «Общее дело» проводит занятия, лекции, создает проекты, видео и печатные материалы, направленные на профилактику аддиктивного и девиантного поведения, прежде всего в молодежной среде, а также на укрепление морально-нравственных ценностей и популяризацию здорового образа жизни в российском обществе.

Некоторые профилактические фильмы и мультфильмы организации

- «Тайна едкого дыма. Команда Познавалова» — мультфильм для детей от 6 до 12 лет.
- «Опасное погружение. Команда Познавалова» — мультфильм, для детей от 6 до 12 лет.
- к/ф «Наркотики – лучшее, что придумал дьявол»
- к/ф «Никотин. Секреты манипуляции. Вейп, Снюс, Айкос. Как бросить курить»
- «Пять секретов настоящего мужчины» — документальный фильм, направленный на профилактику аддиктивного поведения среди подростков путем развития мотивационной сферы личности.
- «Тайна природы женщины» — документальный фильм, направленный на профилактику аддиктивного поведения среди подростков путем развития мотивационной сферы личности.
- «Путь героя» — документальный фильм, направленный на профилактику зависимости от компьютерных игр среди подростков путем развития мотивационной сферы личности.
- «Четыре ключа к твоим победам» — документальный фильм, направленный на профилактику аддиктивного поведения среди подростков путем развития мотивационной сферы личности.



МОСКОВСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ПСИХОЛОГО-
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ

Спасибо за внимание!