

Социально-психологический статус семьи у детей с нарушением поведения

Л. С. Рычкова, Т. Н. Чижова, А. В. Подседова

ГОУ ДПО «Уральская государственная медицинская академия дополнительного образования Росздрава», кафедра детской, подростковой психиатрии и медицинской психологии, г. Челябинск

Резюме

Целью исследования явилось изучение социально-психологических факторов в семьях, где дети имеют нарушения поведения, проявляющиеся в виде синдрома уходов и бродяжничества. Было изучено 97 детей в возрасте с 10 до 14 лет. Анализ воздействия негативных семейных факторов на формирование нарушений поведения проводился комплексным клинико-социально-психологическим методом. Были рассмотрены следующие параметры: сведения о составе семьи, материально-бытовых условиях, типе воспитания, личностном портрете родителей, их наркологическом анамнезе. Проанализированные особенности изучаемых факторов дали возможность определить социально-психологический портрет семьи, где дети имеют нарушения поведения (уходы и бродяжничество) — неблагополучная семья с неправильными формами воспитания и неблагоприятными чертами личности родителей.

Использованный подход в оценке социально значимых факторов синдрома уходов и бродяжничества позволил относить данное нарушение к психосоциально обусловленным психическим расстройствам.

Ключевые слова: нарушения поведения, уходы и бродяжничество, социально-психологические факторы.

Введение

Детская социальная психиатрия, как научно-практическое направление клинической и социальной психиатрии, одной из своих задач на современном этапе ставит изучение влияния наиболее значимых сфер жизнедеятельности ребенка на его психическое здоровье. Сюда включается прежде всего семья, как естественная среда оптимального развития и благополучия детей. Проблемы семьи, условия семейного окружения и воспитания являются ведущими среди основных макро- и микросоциальных факторов социализации детей и подростков (1, 2).

В последние десятилетия современные семьи в большинстве стран претерпели серьезные изменения. Наблюдается кризис семьи, обусловленный падением рождаемости, усложнением межличностных отношений, ростом разводов и, следовательно, ростом числа неполных семей и семей с неродными родителями, широким распространением внебрачных рождений. Отмечаются проблемы, связанные с миграцией, насилием, войнами, природными катастрофами и матери-

альной нищетой. Алкогольная или наркотическая зависимость одного или нескольких членов семьи, семейные конфликты, насилие и жестокое обращение с детьми, асоциально-аморальное поведение родителей не могло не сказаться на нравственном облике воспитывающихся в таких семьях детей, на их психическом и физическом здоровье. По данным отечественных и зарубежных авторов от 4,5% до 25% детей и подростков воспитываются в условиях хронического внутрисемейного конфликта (3, 4).

В связи с негативным влиянием семьи и микросоциального окружения у детей формируются нарушения социализации. Они проявляются стойкой средовой дезадаптацией с отклонениями личностного развития, срывами социального функционирования и поведенческими расстройствами.

В этой связи особую значимость приобретают исследования по изучению негативных психосоциальных факторов развития психической патологии в детском возрасте, с целью разработки эффективных коррекционно-реабилитационных программ. Все это и определило цели и задачи настоящей работы.

Л. С. Рычкова — д. м. н.

Целью исследования явилось изучение социально-психологических факторов в семьях, где дети имеют нарушения поведения, а именно синдром уходов и бродяжничества.

Материалы и методы

В период с февраля 2007 г. по декабрь 2007 г. было изучено 97 детей в возрасте с 10 до 14 лет, проходивших обследование и лечение в клинических отделениях ГУЗ ОКСПНБ №1 г. Челябинска в связи с нарушениями поведения. Причиной госпитализации пациентов были уходы из дома, школы и бродяжничество. Оценка ведущего психопатологического синдрома проводилась с позиций отечественной классификации психических расстройств детского и подросткового возраста (5) и соотносилась с диагностическими критериями МКБ-10.

Ведущим методом исследования являлся клинико-социально-психологический метод, позволяющий провести анализ воздействия негативных семейных факторов на формирование нарушений поведения (синдром уходов и бродяжничества) в детском возрасте. Для регистрации семейных факторов была разработана анкета. Анкетные данные включали следующие параметры: сведения о составе семьи, материально-бытовых условиях, типе воспитания, личностном портрете родителей, их наркологическом и криминальном анамнезе.

Результаты исследования

Изучение состава семьи показало, что 61,8% (n=60) детей воспитывались в неполных семьях, 25,7% (n=25) — в деформированных семьях с наличием отчима и только 12,5% (n=15) воспитывались в полных семьях.

В 91,8% (n=89) случаев материально-бытовые условия оценивались плохими. Дети испытывали недостаток в еде, одежде, игрушках, других личных вещах. Обследуемые из этих семей легко доверялись случайным знакомым, попрошайничали, совершали кражи, не испытывали дискомфорта от грязной и рваной одежды, пребывания в местах, не предназначенных для проживания (подъезды, чердаки, теплотрассы). Не привыкшие к заботливому отношению дети легко оставались ночью на улице, не чувствуя при этом неудобства, тревоги или страха. И только 8,2% (n=8) обследуемых воспитывались в хороших материально-бытовых условиях.

Изучение наркологического анамнеза родителей дало следующие результаты. В 19,5% (n=19) родители не отмечали у себя склонности к наркологическим проблемам. В 80,5% (n=78) случаев они злоупотребляли алкоголем, отмечены единичные употребления наркотиков.

При этом, в 56,5% (n=44) семьях наркологическая патология приходилась на отцов, в 26,9% (n=21) — только на матерей и в 16,6% (n=13) наблюдалась как у отца, так и у матери.

Оценка личностных особенностей родителей своими детьми выглядела таким образом. В 56,7% (n=55) случаев дети отмечали, что матери были безвольные, легко поддавались негативному влиянию, не имели чувства ответственности, зачастую «забывали про детей». У 38,1% (n=37) обследуемых матери были агрессивные, наказывали их физически. И только в 2% (n=2) матери характеризовались как спокойные, выдержанные, заботливые, предъявляющие адекватные требования к своим детям. В 3,2% (n=3) сведений о характере матери отсутствовали. Отцы в 60,8% (n=59) семьях проявляли агрессивное отношение, как к окружающим, так и к своим детям, а в 31,9% (n=31) — не принимали активного участия в воспитании детей или просто уходили из семьи. И у 6,3% (n=6) детей они ничего не знали о своих отцах. И только один ребенок оценил своего отца как спокойного, выдержанного, но он проживал в другой семье. Отношения в доме были конфликтные в 65,9% (n=64) и в 34,1% (n=33) — формальные.

Определение типа воспитания выявило следующие результаты. Преобладающим было воспитание по типу гипоопеки, что составило 56,7% (n=55). В этих семьях детям не уделялось внимания либо в силу занятости, либо когда один из родителей брал на себя обязанности как свои, так и второго родителя, либо в силу склонности родителей к аддикциям, стремления устроить личную жизнь. В 34% (n=33) случаев тип воспитания расценивался как безнадзорность, как правило, это были семьи, где родители вели асоциальный образ жизни. В таких семьях дети были предоставлены сами себе с дошкольного возраста, многие из них не посещали детские дошкольные учреждения и своевременно не начинали обучение в школе. В 9,3% (n=9) семей воспитание осуществлялось по типу гиперопеки, в этих случаях, как правило, участие принимали опекуны.

Асоциальный, криминальный образ жизни, хотя бы у одного из родителей, был зарегистрирован в 73,1% (n=71) семей. Эти родители злоупотребляли алкоголем и наркотическими веществами, они не работали, совершали противоправные действия. Процент судимостей, среди матерей обследованных, составил 24,7% (n=24): за кражи — 87,5% (n=21), за убийства — 8,3% (n=2) и грабеж — 4,2% (n=1). Отбывали срок наказания в местах лишения свободы 53,6% (n=52) отцов, из них 50% (n=26) за кражи, 21,1% (n=11) — за убийства, 15,3%

($n=8$) за грабежи. И в 13,6% ($n=7$) характер противоправных действий не уточнен.

Всем пациентам был предложен тест «Рисунок семьи» (14). В результате обследования были выделены следующие особенности. Прежде всего, все рисунки указывали на отсутствие общности в семье. Так, в 18,5% ($n=18$) дети не рисовали себя среди членов семьи, что могло свидетельствовать о чувстве отвержения или неприятия со стороны близких. В 4,2% ($n=4$) случаях рисовали только себя. Такой «семейный портрет» указывал на наличие у ребенка чувства одиночества, незащищенности. Включали в рисунок людей, не связанных с семьей 52% ($n=39$) детей, что свидетельствовало о недостаточных эмоциональных контактах. В 22,6% ($n=17$) случаев на рисунке была изображена семья с увеличенным количеством членов, а в 17,3% ($n=13$) — с меньшим количеством по сравнению с реальными. Когда ребенок рисует большую или меньшую по численности семью по сравнению с той, которая существует на самом деле — это можно рассматривать как один из основных признаков функционирования определенных защитных механизмов, наличие эмоционального конфликта, недовольства со стороны ребенка по поводу семейной ситуации. Изображение людей, не связанных с семьей, отражает травматические переживания, чувство отверженности, покинутости, демонстрирует высокий уровень тревожности этих детей. И только в 8,1% ($n=6$) на рисунке были изображены реальные члены семьи.

Обсуждение

Проанализированные особенности социального статуса семей, где дети имеют нарушения поведения (уходы и бродяжничество), дали возможность сформулировать социально-психологический портрет такой семьи — это неблагополучная семья с неправильными формами воспитания и неблагоприятными чертами личности родителей. Каждая рассматриваемая характеристика (состав семьи, материально-бытовые условия, тип воспитания, личностный портрет родителей, их наркологический анамнез) состояла из комплекса условий, которые взаимно влияли друг на друга, находясь в тесной взаимосвязи. Прежде всего, это **неблагополучная семья**. Были выявлены следующие ее типы: — неполная семья, в которой есть только матери; — «формальная» семья, находящаяся на грани рас-

торжения брака, где отсутствует взаимное уважение, понимание; — «конфликтная» семья с напряженными взаимоотношениями, ссорами, с выраженными расхождениями во взглядах; — семья с «алкогольным бытом», где основные интересы связаны с употреблением спиртных напитков; — «асоциальная» семья, с криминальным, антиобщественным образом жизни. Другой важной составляющей явились **неправильные формы воспитания**, где доминирующим было воспитание по типу безнадзорности, как скрытой, так и потворствующей. Особую роль в этом сыграли **неблагоприятные черты личности родителей**, преимущественно с неустойчивыми и возбудимыми радикалами. Данное обстоятельство помогает не только понять происхождение семейных конфликтов, взаимоотношения членов семьи, кризисные ситуации, но и ориентирует на их разрешение.

Таким образом, представленный подход в оценке социально значимых факторов позволяет относить синдрома уходов и бродяжничества к психосоциально обусловленным психическим расстройствам. Полученные данные заслуживают внимания, поскольку результаты работы могут быть использованы для разработки комплексной реабилитационной программы для детей с нарушениями поведения.

Литература

1. Макушкин Е. В., Вострокнутов Н. В., Раевская Л. Г. Стратегия социальной детской психиатрии: международный опыт, организационные и клинические направления помощи. Современные проблемы охраны психического здоровья детей. Научные материалы Всероссийской научно-практической конференции «Проблемы диагностики, терапии и инструментальных исследований в детской психиатрии» Волгоград, 24-26 апреля 2007 года. Волгоград: ВолГМУ, 2007; 184 с.
2. Вострокнутов Н. В. Социально обусловленные расстройства у детей и подростков: диагностический и коррекционный аспект. Современные проблемы охраны психического здоровья детей. Научные материалы Всероссийской научно-практической конференции «Проблемы диагностики, терапии и инструментальных исследований в детской психиатрии» Волгоград, 24-26 апреля 2007 г. Волгоград: ВолГМУ, 2007; 184 с.
3. Гурьева В. А. Психогенные расстройства у детей и подростков М. «Крон-Пресс», 1996; 138 с.
4. Carter-Lourensz S, Jonson-Powell C. Comprehensive text book of psychiatry 2000; vol.2 — Williams&Willkins, 1995; 2456-2462.
5. Ковалев В. В. Психиатрия детского возраста: Руководство для врачей: изд. 2-е, перераб. и дополн. М.: Медицина, 1995; 560 с.: ил.