

# Ассоциации подросткового употребления алкоголя с самовоспринимаемыми стрессорами и копинг-стратегиями

В. В. Лозовой, Т. В. Лозовая, О. В. Кремлева

Уральская государственная медицинская академия, кафедра психологии и педагогики; курс психиатрии, наркологии, психотерапии ФПК и ППС, г. Екатеринбург

## Резюме

*Целью исследования явилось изучение ассоциаций подросткового употребления алкоголя с воспринимаемыми как стрессоры межличностными ситуациями и способами совладания подростков со стрессорами. Результаты социометрического и психодиагностического исследования сочетались с корреляционным анализом. Употребление алкоголя подростками было значимо ассоциировано с самовоспринимаемыми стрессорами и контекстно-специфическими копинг-стратегиями. Наиболее сильные позитивные связи употребления алкоголя обнаружены при конфликтах с родителями и учителями. Конфронтационный копинг был позитивно ассоциирован с употреблением алкоголя в конфликтах со взрослыми, особенно с воспринимаемым как стресс родительским принуждением. Обнаружены контекстно-специфические копинг-стратегии, негативно ассоциированные с употреблением алкоголя (дистанцирование, плановое решение проблемы).*

**Ключевые слова:** употребление алкоголя, подростки, стресс, копинг.

## Введение

К 2002 г. алкогольная и наркотическая ситуация в России оценивается как «чрезвычайная» [1], растет вовлечение подростков в потребление алкоголя [2], употребление и злоупотребление алкоголем среди старшеклассников распространяется в динамике больше, чем потребление наркотиков [3].

Социальный вред от алкоголя и никотина многократно превосходит все негативные последствия от употребления наркотиков [4], однако опасность употребления алкоголя (УА) подростками недооценивается. Именно алкоголь служит «важнейшим деструктивным фактором демографического, социального и экономического развития России» [5]. Раннее начало УА является предиктором последующего проблемного потребления алкоголя и зависимости от него [6; 7]. Многие авторы подчеркивают формирование молодежной наркомании как процесс, начинающийся с раннего вовлечения подростков в УА [8; 9; 10].

Традиционно для оценки распространенности употребления алкоголя детьми и подростками используются школьные исследования методом анонимного анкетирования учащихся [11], которые свидетельствуют о неблагоприятной динамике подросткового УА за последние годы [12; 13].

На фоне накопления научных исследований стресса и копинга в генезе химических за-

висимостей, работ, посвященных изучению копинг-поведения больных с алкогольной зависимостью, крайне мало [14; 15]. Широкие исследования Н. А. Сироты и соавт. [16; 17] по изучению копинг-стратегий и копинг-ресурсов не разделяют континентов потребителей алкоголя и наркотиков. Что касается специфической (алкогольной) выборки, то в отечественной литературе представлены исследования копинг-стратегий или у лиц с хроническим алкоголизмом [18; 19], или у злоупотребляющей алкоголем студенческой выборки [20; 21]. При этом не предусматривается специфичность выбора копинг-поведения в зависимости от типа стрессогенной ситуации, в то время, как контекст употребления алкоголя является важным и малоизученным медиатором стресса-копинга [22], а одни и те же совладающие поведения могут быть адаптивными / неадаптивными в разных ситуациях [23; 24], а в конфликтных ситуациях существенно зависят от специфики ролевого статуса оппонента [25] и типа стрессора [26].

**Цель исследования:** изучение распространенности УА подростками во взаимосвязях с самовоспринимаемыми ими как стресс межличностными ситуациями, а также изучение корреляционных связей контекстно-специфических типов копинг-стратегий с подростковым УА.

## Материал и методы

Комплексное социально-психологическое исследование распространенности употребления ПАВ учащимися школ города в зависимости от демографических и психологических показателей проводилось в рамках мониторинга наркотической ситуации Городской программы комплексной профилактики зависимостей у несовершеннолетних (Екатеринбург, 2003-2005 гг.). Условия исследования, используемые методы, типы самовоспринимаемых стрессоров и контекстно-специфических копинг-стратегий, их ассоциации с подростковым табакокурением, были описаны в предыдущем исследовании (Лозовой В. В., Лозовая Т. В. Ассоциации подросткового табакокурения с самовоспринимаемыми стрессорами, эмоциональным дистрессом и копинг-стратегиями. Уральский медицинский журнал. 2007; 4(32): 78-85.). В настоящей работе проанализированы данные входного (2003 г.) анкетного исследования относительно УА для той же самой выборки (168 учащихся средних школ г. Екатеринбурга: 74 мальчика — 44,05% и 94 девочки — 55,95%; средний возраст — 13,679±0,170 г.: 11-16 лет).

Данные анкетного опроса респондентов, касающиеся подтверждения УА, последовательно извлекались из общей статистической базы мониторинга для анализа линейного и парного распределения. Математический анализ полученных данных проводился с использованием статистического пакета Vortex 6.1. В данном исследовании при статистическом анализе не проводилось разделение респондентов по полу и градам возрастного периода.

## Результаты

Все респонденты из общей выборки (n=168; 100%) ответили на вопрос о потреблении алкоголя. Подтвердили УА 75 из них, что дает основание у 44,64% подростков данной выборки констатировать раннюю алкоголизацию как вариант нарушения поведения [27], отсутствие

при этом дополнительных данных о частоте и количестве потребляемого алкоголя не позволяет интерпретировать такое поведение как аддиктивное [28; 29]. Полученные данные не противоречат указаниям о снижении в России среднего возраста начала УА до 12,5-12,9 лет [30] — 13,7 лет к 2000-2003 гг. [31].

Полученная в настоящем исследовании распространенность УА среди подростков (44,6%) ниже указанных другими авторами (2002) [32] 49%-53% для сопоставимой по возрасту выборки школьников, и значительно ниже 80,7-88,6% для 15-17-летних школьников по данным Скворцовой Е. С. и соавт. (2002) [33]. Поскольку подростки, которые экспериментируют с алкоголем, фактически предуготовлены продолжить его потребление и злоупотреблять им [34], то почти половина выборки школьников 11-16 лет является группой риска развития аддиктивного поведения.

Результаты корреляционного анализа, в котором в качестве независимых переменных выступали самовоспринимаемые стрессоры, а зависимой переменной — УА подростков, представлены в табл. 1. Зафиксированы значимые ( $p < 0,01$ ;  $p < 0,05$ ) позитивные связи УА подростков со всем типами самовоспринимаемых стрессоров, а также с высокой частотой их повторения. Наиболее сильными оказались связи УА с переменными «конфликты с родителями» (КР) и «конфликты с учителями» (КУ). Средней силы связь УА выявлена с переменными «конфликты, связанные с родительским принуждением» (КРП) и «конфликты со сверстниками» (КС). Наиболее слабыми оказались связи УА с частотой КР, КУ и КС, но не с частотой КРП.

Результаты корреляционного анализа, в котором в качестве независимых переменных выступали типы копинг-стратегий в специфических стрессогенных ситуациях, а зависимой переменной — УА подростков, представлены в табл. 2. Зафиксированы слабые ( $p < 0,01$ ,  $p < 0,05$ ) позитивные связи УА подростков с конфрон-

Таблица 1. Корреляции типа/частоты самовоспринимаемых стрессоров и употребления алкоголя у подростков

№	Стрессоры	Подтверждают УА %	Не подтверждают УА %	Коэффициенты корреляции
1	Конфликты с родителями (КР): – «частые»	100,0 15,79	60,0 0,0	$V = 0,601^{**}$ $F = 0,194^{*}$
2	Конфликты с учителями (КУ): – «частые»	73,68 15,79	20,00 0,0	$V = 0,455^{**}$ $F = 0,194^{*}$
3	Конфликты со сверстниками (КС): – «частые»	83,33 5,56	50,0 0,0	$V = 0,314^{*}$ $F = 0,103^{*}$
4	Родительское принуждение (КРП): – «частое»	96,21 88,94	19,72 12,17	$V = 0,351^{*}$ $F = 0,485^{*}$

Примечание. УА — употребление алкоголя; V — коэффициент корреляции Крамера;  
\*\* означает  $p < 0,01$ ; \* означает  $p < 0,05$ .

Таблица 2. Корреляции контекстно-специфических копинг-стратегий и употребления алкоголя у подростков

№	Копинг-стратегии в контексте самовоспринимаемых стрессоров	УА + %	УА - %	Коэффициенты корреляции
1	Конфликты с родителями:			
	- конфронтация (К)	41,07	22,50	F = 0,199 **
	- дистанцирование (Д)	21,43	33,75	F = -0,134 *
	- поиск социальной поддержки (ПСП)	-	-	
	- уход-избегание (У-И)	-	-	
	- плановое разрешение проблемы (ПРП)	28,57	40,0	F = -0,118 *
2	Конфликты с педагогами:			
	- конфронтация (К)	64,81	51,25	F = 0,134 *
	- дистанцирование (Д)	25,93	32,50	F = -0,070 *
	- поиск социальной поддержки (ПСП)	7,41	13,75	F = -0,099 *
	- уход-избегание (У-И)	-	-	
	- плановое разрешение проблемы (ПРП)	-	-	
3	Конфликты со сверстниками:			
	- конфронтация (К)	19,64	16,25	F = 0,044 *
	- дистанцирование (Д)	-	-	
	- поиск социальной поддержки (ПСП)	7,14	5,0	F = 0,045 *
	- уход-избегание (У-И)	28,57	17,50	F = 0,131 *
	- плановое разрешение проблемы (ПРП)	35,71	56,25	F = -0,202 **
4	Родительское принуждение:			
	- конфронтация (К)	69,64	45,0	F = 0,244 **
	- дистанцирование (Д)	12,50	40,0	F = -0,299 *
	- поиск социальной поддержки (ПСП)	0,00	1,25	F = -0,072 *
	- уход-избегание (У-И)	-	-	
	- плановое разрешение проблемы (ПРП)	14,29	13,75	F = 0,008 *

Примечание. «УА+» — подтверждают употребление алкоголя; «УА-» — не подтверждают употребление алкоголя; V — коэффициент корреляции Крамера; \*\* означает  $p < 0,01$ ; \* означает  $p < 0,05$ .

тационным копингом в КРП, КР и КП и копингом уход-избегание в КС. В то же время зарегистрированы слабые ( $p < 0,05$ ) негативные связи УА подростков с копингом дистанцирования в КРП и КР, а также планового разрешения проблемы — в КС и КР.

Конфронтационный копинг (К) был позитивно ассоциирован с УА в ситуации КРП, КР и КП (конфликты со взрослыми). Копинг дистанцирование (Д) был негативно ассоциирован с УА в КРП и КР. Копинг уход-избегание (У-И) был ассоциирован только с КС (позитивно), а копинг планового разрешения проблемы (ПРП) был негативно ассоциирован с КС и КР.

В отличие от копингов, ассоциированных с табакокурением (предыдущее исследование Лозовой В. В., Лозовая Т. В. Ассоциации подросткового табакокурения с самовоспринимаемыми стрессорами, эмоциональным дистрессом и копинг-стратегиями. Уральский медицинский журнал. 2007; 4(32): 78-85); в арсенале подростков найдены копинги со стрессом КРП (Д), КР (ПРП, Д) и КС (ПРП), препятствующие УА.

При исследовании ассоциаций УА вновь, как и при исследовании табакокурения, подтверждается необходимость изучения влияний контекстно-специфического копинг-стиля в ассоциациях с ПАВ, поскольку выявленные констелляции «специфический стрессор — тип

копинга» прослеживаются как значимые факторы УА / отсутствия УА.

Анализ наиболее сильных корреляций, представленных в табл. 2, показывает, что они размещаются в зоне конфликта «родительское принуждение», в меньшей мере затрагивая зону конфликта со сверстниками.

При этом, если подросток воспринимая КРП как стрессор (давление, принуждение родителей), предпринимает при этом копинг К (агрессивные усилия по изменению ситуации с привлечением определенной степени враждебности и готовности к риску), у него значимо выше риск УА. Но, если в этой же ситуации предпринимается копинг Д (когнитивные усилия, направленные на отдаление от ситуации, преуменьшение ее значимости), то риск УА снижался. В более слабом варианте эти тенденции прослежены и при КР: копинг К повышал риск УА, а копинги Д и ПРП (стратегия, направленная на активное самостоятельное преодоление трудностей) — снижали риск УА. Наиболее конструктивный копинг ПРП позволял подросткам справиться со стрессом КС, снижая риск УА, однако, риск УА повышался при выборе копинга У-И (пассивная стратегия избегания соприкосновения с дистрессирующими эмоциями, переключаящая на другой вид деятельности взамен решения проблемы) при КС.

Полученные результаты согласуются с концепцией стресс-уязвимости для объяснения подростковой модели пьянства [35; 36; 37]. Результаты исследования подтверждают и то, что УА подростками может предсказываться такими стрессорами, как родительский конфликт [38] и стресс родительского давления [17; 39]. Обнаруженные в данном исследовании ассоциации избегающего копинга и УА — типичные, согласующиеся с литературой, находки [24; 35; 40]. Однако находка связи конфронтации и УА противоречит указанным ранее другими авторами ассоциациям потребления алкоголя и таких копинг-стратегий, как социальная поддержка [41; 42], «компенсация» и «покорность» [21]. Возможно, такое расхождение объясняется тем, что выборки в других исследованиях были старше и представлены лицами с аддиктивным поведением, злоупотребляющими алкоголем, зависимыми от алкоголя.

### Заключение

В целом исследование показало, что употребление алкоголя подростками ассоциировано с самовоспринимаемыми стрессорами, подростки-потребители алкоголя используют отличающиеся контекстно-специфические копинг-стратегии со стрессорами в сравнении с непотребляющими алкоголь подростками. Эти находки указывают на то, что употребление алкоголя предпринимается подростками как средство совладания с межличностными стрессорами, особенно, со стрессами конфликтов со взрослыми, ситуацией родительского принуждения.

Полученные данные позволяют определить спектр мишеней психопрофилактики употребления алкоголя подростками, арсенал психопрофилактических воздействий, способствующий улучшению коммуникативной компетентности.

### Литература

1. Сидоров П. И. Основные стратегии развития превентивной наркологии. *Наркология* 2002; 2: 2-9.
2. Оценка наркоситуации в среде детей, подростков и молодежи: Доклад, подготовленный Центром социологических исследований Министерства Образования РФ. М: Министерство Образования РФ; 2003.
3. Мащевич М. Г. Потребление наркотиков и алкоголя учениками старших классов на примере г. Надыма, Ямало-Ненецкий АО. *Наркология* 2006; 9: 25-29.
4. Сердюк А. А. Профилактика наркотизма в системе народного образования: методические и организационные аспекты чтения спецкурсов. В: Рущенко И. П., сост. Профилактика наркомании: организационные и методические аспекты. Итоговые материалы международного проекта. Харьков: Финарт; 2002: 102-23.
5. Халтурина Д. А., Коротаев А. В. Алкоголь и наркотики как фактор демографического кризиса. *Социол. исслед.* 2006; 7: 104-12.
6. Grant B. F., Dawson D. A. Age at onset of alcohol use and its association with DSM-IV alcohol abuse and dependence: Results from the National Longitudinal

- Alcohol Epidemiologic Survey. *J Subst Abuse* 1997; 10(2): 163-73.
7. Hawkins J. D., Graham J. W., Maguin E., Abbott R., Hill K. G., Catalano R. F. Exploring the effects of age of alcohol use initiation and psychosocial risk factors on subsequent alcohol misuse. *J Stud Alcohol* 1997; 58(3): 280-90.
8. Robins L. N., McEvoy L. Conduct problems as predictors of substance abuse. In: Robins L. N., Rutter M., editors. *Straight and Devious Pathways from Childhood to Adulthood*. New York: Cambridge Univ. Press; 1990; 182-204.
9. Воеводин И. В. Социально-психологические особенности и клиническая динамика этапов формирования опиоидной наркомании у подростков [автореф. канд. диссертации]. Томск: ГУ НИИ ПЗ Томск. Научн. центра Сибирск. Отд. РАМН; 2000.
10. Тенденции распространения наркологических заболеваний в Российской Федерации в 2002 г. М: НИИ наркологии МЗ России; 2003.
11. Кошкина Е. А., ред. Наркологическая ситуация в округах Москвы: Выявление факторов риска, влияющих на потребление наркотических веществ несовершеннолетними, и разработка рекомендаций по противодействию распространению потребления наркотиков. М: НИИ наркологии МЗРФ; 1999.
12. Кошкина Е. А. Проблемы употребления психоактивных веществ среди молодежи. В: Материалы международной конференции «Подростки и молодежь в меняющемся обществе» (Проблемы отклоняющегося поведения); 2001 30-31 октября; М; 2001. [http://www.youth-non-smoking.ru/Conf/Materials/Material\\_0019.html](http://www.youth-non-smoking.ru/Conf/Materials/Material_0019.html).
13. Нужный В. П. О потреблении алкоголя и размерах табакокурения в Российской Федерации, по данным российского мониторинга экономического положения и здоровья населения. *Наркология* 2006; 9: 23-4.
14. Karwacki S. B., Bradley J. R. Coping, drinking motives, goal attainment expectancies and family models in relation to alcohol use among college students *J Drug Educ* 1996; 26(3): 243-55.
15. Brennan P. L., Schutte K. K., Moos R. H. Reciprocal relations between stressors and drinking behavior: A three-wave panel study of late middle-aged and older women and men. *Addiction* 1999; 94: 737-49.
16. Сирота Н. А., Баушева И. Л., Лыкова Н. М. Профилактика употребления наркотиков и других психоактивных веществ среди детей и подростков: опыт реализации поректа на территории Сергиево-Посадского района. М: РФФ НАН; ННЦ наркологии МЗ РФ; 2002.
17. Сирота Н. А., Ялтонский В. М. Профилактика наркомании и алкоголизма. 2-е изд. М: Академия; 2007.
18. Видерман Н. С. Медико-психологические характеристики копинг-поведения больных с зависимостью от алкоголя [автореф. канд. диссертации]; С. Птб: НИИ ПНИ им. В. М. Бехтерева; 2000.
19. Ялтонский В. М., Сирота Н. А., Видерман Н. С., Дорофеева Р. Д. Сравнительное исследование копинг-стратегий больных алкоголизмом и здоровых. М: НИИ наркологии МЗ РФ; 2005.
20. Tyssen R., Vaglum P., Aasland O.G., Gronvold N.T., Ekeberg O. Use of alcohol to cope with tension, and its relation to gender, years in medical school and hazardous drinking: a study of two nation-wide Norwegian samples of medical students. *Addiction* 1998; 93(9): 1341-9.
21. Воеводин И. В. Копинг-поведение при аддиктивных состояниях: относительность критериев адаптивности. *Обозр психиатр. мед. психол. им. В. М. Бехтерева*. 2004; 1(4): 7-9.
22. Hussong A. M., Galloway C. A., Feagans I. A. Coping motives as a moderator of daily mood-drinking covariation. *J Stud Alcohol* 2005; 66(3): 344-53.

Полный список литературы см. на сайте [www.urmj.ru](http://www.urmj.ru)