

Лозовой В.В., Лозовая Т.В.

Алекситимия родителей как фактор риска раннего употребления алкоголя подростками

ГБОУ ВПО УГМУ Минздрава России, кафедра психиатрии ФПК и ПП, г. Екатеринбург

Lozovoy V. V., Lozovaya T. V.

Parental alexithymia as a risk factor for teens alcohol use

Резюме

Целью рандомизированного, кросс-секционного и корреляционного исследования являлось изучение наличия, силы и характера связи алекситимии родителей с употреблением алкоголя их детьми. Исследование проведено с использованием социологических и психодиагностических методов. Результаты корреляционного анализа показали сильные и высоко значимые позитивные связи употребления алкоголя подростками с алекситимией родителей, а также с факторными составляющими алекситимического конструкта. Алекситимия родителей, а также чувственный, коммуникативный и когнитивный компоненты алекситимического конструкта представляют собой значимые факторы риска раннего употребления алкоголя детьми.

Ключевые слова: алекситимия, родители, употребление алкоголя, подростки

Summary

The purpose of the randomized, cross-sectional and correlational study was to investigate the presence, strength and nature of the relationship of parental alexithymia with alcohol use by their children. The study used the sociological and psycho-diagnostic methods. The results of correlation studies have shown strong and highly significant positive relationships of teens alcohol use both with parental alexithymia and with the alexithymic construct factorial components. Parental alexithymia, as well as sensual, communicative and cognitive alexithymic construct components are risk factors of teens alcohol use.

Keywords: alexithymia, parents, alcohol use, teens

Введение

Актуальность настоящего исследования определяется высокой распространенностью в детско-подростковой среде злоупотребления психоактивными веществами, ранней инициацией употребления алкоголя, значимой ролью родительской семьи в формировании алкогольного поведения детей, а также недостаточностью использования ресурсов родительской семьи в первичной профилактике употребления алкоголя подростками.

Родители признаются важными ролевыми моделями для детей, носителями стандартов поведения и источниками воздействия. Среди личностных факторов, обеспечивающих эмоциональные коммуникации родителей и детей важным и малоисследованным фактором, является алекситимия вклад которой в формирование уязвимости к эмоциональным расстройствам и психосоматическим заболеваниям хорошо доказан [1]. В настоящее время накопилось достаточно исследований алекситимии при наркологической патологии, связь алекситимии с аддиктивным поведением у взрослых доказывается в исследованиях последнего десятилетия [2, 3]. В отечественной превентологии алекситимии уделяется незаслуженно

мало внимания, и отсутствуют научные исследования межпоколенческой связи родительской алекситимии и риска раннего употребления алкоголя детьми, что не позволяет определить мишени для превентивных программ, адресованных родителям подростков и оценить их эффекты.

Возможность межпоколенческой ассоциации родительской алекситимии и связанных с ней факторов риска раннего употребления алкоголя у потомства подтверждается данными о «семейной передаче» алекситимии и ассоциированных с ней личностных и поведенческих характеристик [4, 5].

Целью настоящего исследования явилось изучение влияния алекситимии родителей на риск употребления алкоголя их 12 – 13-летними детьми и проверка гипотезы возможного рассмотрения алекситимии в качестве мишени первичной родительской профилактики употребления алкоголя подростками.

Материалы и методы

Проведено рандомизированное, кросс-секционное исследование, общую исследовательскую базу которого

составили 204 субъекта (102 здоровых подростка и 102 родителя этих подростков).

Из общей электронной базы данных исследования 12 – 13-летних школьников и их родителей, накопленной в ходе общегородского мониторинга наркоситуации (г. Екатеринбург), были извлечены 502 документа. Использован метод случайной выборки посредством трехзначных чисел. Выборочная совокупность документов детей ($n=170$) представляет собой 39,352% генеральной совокупности ($n=432$) и является репрезентативной при 95% доверительной вероятности, $s^2 = 0,25$ и ошибке выборки в 0,0585. Выборочная совокупность документов родителей ($n=332$) представляет собой 80,976% генеральной совокупности ($n=410$) и является репрезентативной при 95% доверительной вероятности, $s^2 = 0,25$ и ошибке выборки в 0,0235.

Документы детей представляли собой данные исследования социологическим опросником, разработанным для мониторинга наркоситуации Городской программы комплексной профилактики зависимостей у несовершеннолетних [6], и отражали возраст респондента, его пол и самоотчетные данные об употреблении алкоголя. Документы родителей представляли собой данные медико - психологического исследования.

В соответствии с кодировками в электронном пакете были составлены 131 пара «ребенок-родитель», исследованных с минимальным временным разрывом. Документы 29 пар были выбракованы как неправильно или не полностью заполненные. В итоге для последующего анализа оставлены 204 документа: 102 детских, 102 родительских.

Средний возраст родителей - $38,26 \pm 0,156$ лет, их детей - $12,925 \pm 0,003$ г. Гендерный состав «родительской» группы ($n=102$): 86 матерей (84,31%) и 16 отцов (15,69%). Среди респондентов-родителей значительно (в 5,4 раза), с высокой статистически значимой разницей ($p < 0,001$), преобладали матери.

Распределение по полу детей родителей-респондентов ($n=102$): 60 девочек (58,82%), 42 мальчика (41,18%) с незначимым ($p > 0,005$) преобладанием девочек.

Организация исследования в рамках мониторинга представляла собой раздельное, незначительно разделенное во времени (до 1 недели) исследование родителей и их детей. Бланки ответов детей на социологический опросник кодировались для сохранения анонимности данных. При последующей обработке код анкеты каждого ребенка соотносился с данными его родителя и формировался общий детско-родительский файл, вносимый в базу данных статистического пакета.

Отобранные в процессе рандомизации данные были обработаны и внесены в общую базу данных статистического пакета для анализа линейного распределения и корреляционного исследования влияния alexitimии родителей на употребление алкоголя (УА) /воздержание от употребления алкоголя (ВУА) их детьми.

Общий детско-родительский файл объединял данные каждой пары родитель-ребенок под номерным кодом

анкеты ребенка, что позволяло провести корреляционное исследование общего пула данных, полученных от респондентов-родителей и респондентов – их детей.

Для целей настоящего исследования родителей был выбран психодиагностический метод: Торонтская alexitimическая шкала (ТАС) [7, 8], адаптированная в Психоневрологическом институте им. В.М. Бехтерева (ТАС) [9].

При анализе данных ТАС у каждого респондента подсчитывался общий балл alexitimии и баллы 4-х факторов alexitimии в соответствии с 4-х-факторной моделью alexitimии ТАС [5]: 1-й фактор - трудности идентификации / разграничения чувств и телесных ощущений; 2-й фактор - затруднения при описании переживаний (трудность коммуникации чувствами); 3-й фактор - недостаточная мечтательность (редуцированные дневные грезы); 4-й фактор – экстернально - ориентированный способ мышления [10]. Использован способ пересчета 4-х факторов alexitimии по ТАС, предложенный О.В. Кремлевой [11].

Статистические методы: Формализованные данные вносились как переменные в базу статистического пакета Vortex 8.0.7. в виде 2-х отдельных файлов (всего сформировано 204 документа).

Полученные данные анализировались математически посредством процедур пакета Vortex 8.0.7. Статистические различия между средними величинами в группах сравнения оценивались с помощью t-критерия Стьюдента (при условии нормального распределения). Статистические различия интервальных значений между группами сравнения оценивались посредством вычисления стандартной ошибки для дихотомической переменной (S bin) [12]. Корреляционный анализ проводился посредством статистической операции пакета Vortex 8.0.7 на основе коэффициентов корреляции V Крамера, F, γ и Пирсона.

Результаты и обсуждение

Результаты социометрического исследования 204 здоровых субъектов (102 родителей подростков и 102 их 12-13-летних детей) показали, что 69,6% родителей имели детей, подтвердивших употребление алкоголя (УА) и 30,4% - детей, воздержавшихся от употребления алкогольных напитков (ВУА).

Распределение респондентов-родителей, имеющих детей УА в зависимости от пола родителя представлено в приведенной Таблице 1.

Очевидна значимая ($p < 0,01$) средней силы позитивная связь УА ребенка с материнским статусом родителя-респондента.

Средний балл alexitimии по ТАС у респондентов-родителей составил $82,027 \pm 0,043$ балла (минимум – 46,0, максимум – 111, 0). 74 респондента-родителя из 102-х (72,55%) набрали по ТАС 74 балла и более, то есть являлись «alexitimиками», 18 (17,65%). (Рисунок 1).

Таким образом, около 2/3 родителей-респондентов (73%) испытывают трудности в идентификации и дифференцировании своих чувств, в проведении различий между чувствами и телесными ощущениями, в интроспек-

Таблица 1. Употребление алкоголя в зависимости от родительского статуса респондента (n=102; F= 0,340).

№	Употребление алкоголя ребенком	Родительский статус				Всего:	
		Мать		Отец		n	%
		n	%	n	%		
1	Употребляет алкоголь	66	93,75 **	5	7,04	71	100,0
2	Не употребляет алкоголь	20	64,52	11	35,48	31	100,0

Примечание: ** p<0,01.

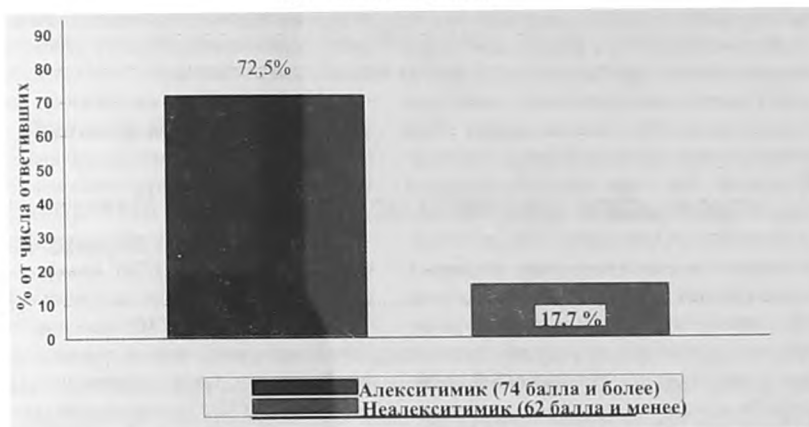


Рис.1. Распределение «алекситимиков» и «неалекситимиков по общему баллу ТАС у родителей 12 – 13-летних детей (n=102).

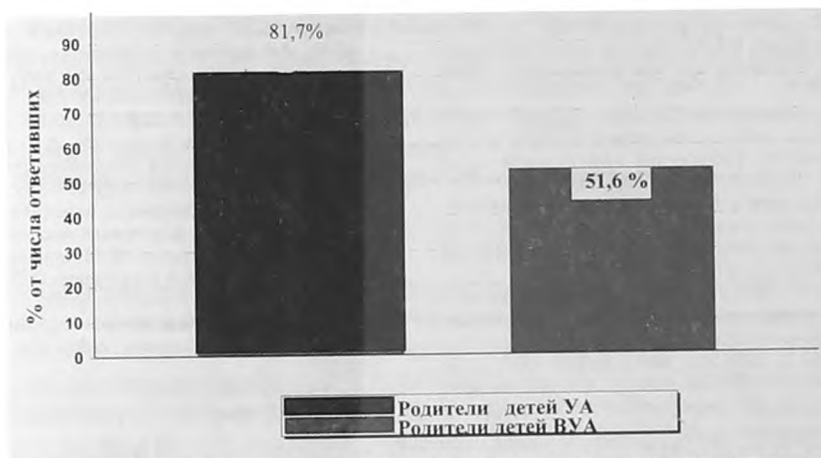


Рис.2. Удельный вес «алекситимиков» (74 и более баллов ТАС) среди родителей с 12 – 13-летними детьми, употребляющими алкоголь (YA) и воздерживающимися от его употребления (BYA) (n=102)

ции, в коммуникации чувствами, у них низкая активность воображения, а содержание мышления скорее обыденно, конкретно и банально [13].

Выявлена сильная и значимая (p<0,01) позитивная связь среднего балла алекситимии по ТАС у родителей и YA среди их детей. Средний балл алекситимии в группе родителей подростков YA был значимо выше, чем у родителей подростков BYA (85,611±0,046 и 73,217±0,059, соответственно, p=0,001). Количество «алекситимиков» было значимо выше среди родителей подростков YA, чем BYA (82% и 52% соответственно, p<0,005). (Рисунок 2).

При корреляционном анализе выявлены сильные и значимые (p<0,01) позитивные связи YA детьми с глобальной оценкой алекситимии по ТАС, а также с 1, 4 и 2-м факторами алекситимии (в порядке убывания связи, в соответствии с 4-х - факторной моделью алекситимии по ТАС) у родителей.

Механизм такой межпоколенческой ассоциации (алекситимия родителя – YA ребенка) можно предполагать, опираясь на имеющиеся в литературе указания: алекситимики имеют проблемы именно в межличностных отношениях – у них снижена социальная и эмоциональная экспрессивность, эмпатия, эмоциональная регуляция, они

склонны к отчуждению и неспособны пользоваться социальной поддержкой, особенно при дистрессе [14, 15]. Эти особенности родителей-алекситимиков затрудняют эмоциональную связь ребенка с родителем, препятствуют научению ребенка пользоваться социальной поддержкой или другими адаптивными копингами при столкновении со стрессогенными ситуациями, и создают для него высокий риск УА. Таким образом, родительская алекситимия подлежит психокоррекции с целью снижения риска раннего вовлечения в эксперименты с алкоголем их детей. Такие психокоррекционные мероприятия могут проводиться в целевых родительских аудиториях, выявленных скринингом посредством ТАС, представляющей собой простой самозаполняемый опросник (в новых модификациях – до 20 пунктов). Результаты подобного скрининга достаточно просто обрабатывать и интерпретировать, отслеживая количественно глобальную оценку алекситимии и оценки каждого из алекситимических факторов в динамике психокоррекции. Для родительских программ профилактики зависимостей имеются специально разработанные групповые «антиалекситимические» тренинги [16], в которых алекситимия представляет собой психологическую мишень.

Необходимы дальнейшие исследования эффективности родительских программ первичной профилактики зависимостей, включающих специфические «антиалекситимические» компоненты.

Выводы

1. Алекситимия родителей, а также чувственный, коммуникативный и когнитивный компоненты алекситимического конструкта представляют собой значимые факторы риска раннего употребления алкоголя их детьми подросткового возраста.

2. Родительская алекситимия, ассоциированная с употреблением алкоголя подростками, представляет собой превентивную мишень первичной родительской профилактики раннего употребления алкоголя детьми. ■

Лозовой В.В., к.м.н., ассистент кафедры психиатрии ФПК и ПП ГБОУ ВПО УГМУ Минздрава России, г. Екатеринбург; Лозовая Т.В., к.м.н., ассистент кафедры психиатрии ФПК и ПП ГБОУ ВПО УГМУ Минздрава России, г. Екатеринбург; Автор, ответственный за переписку - Лозовой Владимир Викторович, 620142, Екатеринбург, ул. Чапаева, д. 14/7, кв. 174, +79226077227, e-mail vvl.doctor@gmail.com

Литература:

- Spitzer C., Siebel-Jurges U., Barnow S., Grabe H.J., Freyberger H.J. Alexithymia and interpersonal problems. *Psychotherapy and psychosomatics* 2005; 74(4):240-6.
- Loas G., Otmani O., Lecercle C., Jouvent R. Relationships between the emotional and cognitive components of alexithymia and dependency in alcoholics. *Psychiatry Res* 2000; 96 (1): 63-11.
- Stewart Ch. Family factors of low-income African-American youth associated with substance abuse: an exploratory analysis. *J. of Ethnicity in Substance Abuse* 2002; 1 (1): 97-14.
- Fukunishi I., Paris W. Intergenerational association of alexithymic characteristics for college students and their mothers. *Psychol. Rep* 2001; 89 (1):77-84.
- Handelsman L., Stein J.A., Bernstein D.P., Oppenheim S.E., Rosenblum A., Magura S. A latent variable analysis of coexisting emotional deficits in substance abusers: alexithymia, hostility, and PTSD. *Addict. Behav* 2000; 25 (3): 423—428.
- Лозовой В.В. Медико-психологические и психосоциальные характеристики табакокурения и употребления алкоголя у школьников [автореф. дис. канд. мед. наук]. СПб: НИИПНИ им. В.М. Бехтерева 2009; 1-24.
- Bagby R.M., Taylor G.J., Atkinson L. Alexithymia: A comparative study of three self-report measures. *Journal of Psychosomatic Research* 1988; 32: 107-9.
- Taylor G.J., Ryan D.P., Bagby R.M. Toward the development of a new self-report alexithymia scale. *Psychotherapy and Psychosomatics* 1985; 44 (4): 191-8.
- Ереско Д.Б., Исурина Г.Л., Кайдановская Е.В. и соавт. Алекситимия и методы ее определения при пограничных психосоматических расстройствах. Пособие для психологов и врачей. СПб.: НИИПНИ им. В.М. Бехтерева 2005; 1-25.
- Rubino I.A., Grasso S., Sonnino A., Pezzarossa B. Is alexithymia a non-neurotic personality dimension? *British Journal of Medical Psychology* 1991; 64 (Pt. 4): 385-6.
- Кремлева О.В. Измерения алекситимии по экстраполированным факторным моделям у больных ревматоидным артритом. В: Материалы Российской научно-практической конференции; 2002 май 13-14; Екатеринбург. Екатеринбург; 2002; 133 -6.
- Девятко И.Ф. Методы социологического исследования: Учебное пособие для ВУЗов. 6-е изд. М.: КДУ; 2010.
- Lesser I.M. Current concepts in psychiatry: Alexithymia. *The New England Journal of Medicine* 1985; 312(11): 690-2.
- Beales D.L., Dolton R. Eating disordered patients: personality, alexithymia, and implications for primary care. *Br. J. Gen. Pract.* 2000; 50 (450): 21-6.
- Kessler H., Kammerer M., Hoffmann H., Traue H.C. Regulation of emotions and alexithymia: a correlative study. *Psychotherapie, Psychosomatik, medizinische Psychologie* 2010; 60 (5):169-74.
- Лозовая Т.В. Семейные факторы риска употребления алкоголя подростками и программа его первичной профилактики [автореф. дис. канд. мед. наук]. СПб: НИИПНИ им. В.М. Бехтерева 2010; 1-25.