

различаются не только по тому, какими интенциями они могут быть обусловлены, но и тем, насколько произвольно, осознанно их использование. Таким образом, в дальнейшем возможно составление классификации интенций на основании полученных данных.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Баранов А.Н., Паршин П.Б. Языковые механизмы вариантной интерпретации действительности как средство воздействия на сознание // Роль языка в средствах массовой коммуникации. М., 1986.
2. Караулов А.В. Вокруг Кремля. М.: Слово, 1993.
3. Киселева Л.А. Вопросы теории речевого воздействия. Ленинград: Издательство ленинградского университета, 1978.
4. Китайгородская М.В., Розанова Н.Н. Современная политическая коммуникация. /Современный русский язык: социальная и функциональная дифференциация. М., 2003.
5. Новое в зарубежной лингвистике: Теория речевых актов. М.: Прогресс, 1986. Вып. XVII.
6. Общение и познание. /Под ред. В.А. Барабанщикова, Е.С. Самойленко. М., 2007.
7. Павлова Н.Д. Новые направления исследований в психологии речи и психолингвистике // Психологический журнал. 2007. №2.
8. Павлова Н.Д. Современный диалог-анализ// Иностранная психология. 1996. №6.
9. Паршин П.Б. Речевое воздействие: основные сферы и разновидности // Рекламный текст. Семиотика и лингвистика. М., 2000.
10. Проблемы психологии дискурса. /Отв. Ред. Н.Д. Павлова, И.А. Зачесова. М.: Институт психологии РАН, 2005.
11. Речевое воздействие в сфере массовой коммуникации / Под ред. Ф.М. Березина, Е.Ф. Тарасова. М.: «Наука», 1990.
12. Слово в действии. Интент-анализ политического дискурса /Под ред. Ушаковой Т.Н., Павловой Н.Д. Санкт-Петербург: Алетейя, 2000.
13. Сорокин Ю.А., Базылева В.Н. (отв. ред.) Политический дискурс в России /3. Материалы раб. совещ. М., 1999.
14. Сорокин Ю.А., Тарасов Е.Ф., Шахнарович А.М. Теоретические и прикладные проблемы речевого общения. Москва: Наука, 1979.
15. Степанов В.Н. Речевое воздействие в рекламе. Учебно-практическое пособие. Ярославль: Международный университет бизнеса и новых технологий. 2004.
16. Ушакова Т.Н., Латынов В.В., Павлова А.А., Павлова Н.Д. Ведение политических дискуссий: Психологический анализ конфликтных выступлений. Москва, 1995.
17. Ушакова Т.Н., Цепцов В.А., Алексеев К.И. Интент-анализ политических текстов// Психологический журнал. Том 19. №4. 1998.
18. Шейгал Е.Н. Семиотика политического дискурса. М., 2004.
19. Dijk T.A. van. Political Discourse and Racism: Describing Others in Western Parliaments // The Language and Politics of Exclusion: Others in discourse. Thousand, 1994.
20. Edwards D., Potter J. Discursive psychology. London/ Newbury Park/ New Delhi, 1992.
21. Goodin R.E., Manipulatory politics. Yale U. Pr. N. Haven; L., 1980.
22. Riker W.H. The art of Political Manipulation. Yale U. Pr. New Haven, L., 1986.

УДК 159.9:61

Шибакова Т.Л.

ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК СЕМЕЙ, ЗАВИСИМЫХ ОТ АЛКОГОЛЯ*

Аннотация. В статье представлены результаты эмпирического исследования социально-психологических характеристик семей, зависимых от алкоголя.

Ключевые слова: психология зависимостей, медицинская психология, девиантное поведение, аддикция, дисфункциональность

семейных систем, психотерапия, профилактика, современные технологии.

T. Shibakova

FEATURES OF SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS FAMILIES DEPENDENT ON ALCOHOL

Abstract. The results of the ampirical research of the families of the alcohol dependent patients are given in the article. The article shows the importance of the family disfunctions

* © Шибакова Т.Л.

Работа выполнена при финансовой поддержке Российского гуманитарного научного фонда (№ проекта: 08 06 00 606а)

in formation of the new cases of independence on alcohol.

Key words: dependence psychology, medical psychology, deviate behavior, addiction, dysfunction of the family systems, psychotherapy, prophylactics, modern technology.

В современной России, наряду с переживаемым экономическим кризисом, всё больше и больше нарастает кризис института семьи. В рамках этих кризисных явлений института традиционной полной семьи укорачивается период полноценной и оптимальной семейной социализации, ослабляется роль родительского авторитета, нарушаются ценности устойчивой полной семьи как социальной нормы. Между тем семья является главным агентом социализации во всех обществах. Именно в ней дети усваивают основные знания, необходимые для исполнения ролей взрослых.

В настоящее время проблемам супружества уделяют больше внимания не только в теории, но и на практике. В работах Ю.И. Алешиной, В.Н. Дружининой, С.В. Ковалевой, А.С. Спиваковской, Э.Г. Эйдемиллера и дру-

гих учёных подчёркивается, что семья прямо или косвенно отражает все изменения, происходящие в обществе, хотя и обладает относительной самостоятельностью, устойчивостью.

По мнению Т.Б. Дмитриевой, социальная динамика современной семьи характеризуется негативными тенденциями. Следует выделить следующие устойчивые тенденции: рост числа семей с 1-2 детьми, когда практически не воспроизводится репродуктивная функция семьи.

Одновременно в целом по стране суммарный коэффициент рождаемости сократился с 2,0 до 1,28, и доля однодетных семей выросла с 29,7% до 31%. В соответствии с динамикой разводов, в 1,14 раза возросла доля неполных семей с одним родителем с детьми до 18 лет.

Значительная часть из приведённых в анализе семей являются семьи с наличием у одного из супругов зависимости от алкоголя. Семьи с наличием больного с зависимостью от алкоголя многие авторы (Москаленко В.Д., Шibaкова Т.Л., Сусллова Т.Н.) оценивают как дисфункциональные.

Таблица 1

Признаки дисфункциональных и функциональных семей по Москаленко В.Д.

Признаки дисфункциональной семьи:	Признаки функциональной семьи:
1. Отрицание проблем и поддержание иллюзий	1. Проблемы признаются и решаются
2. Вакуум интимности	2. Поощряются свободы
3. Замороженность правил и ролей	3. Гибкость всех семейных правил, законов
4. Конфликтность во взаимоотношениях	4. Члены семьи умеют удовлетворять свои потребности
5. Недифференцированность “я” каждого члена	5. Родители делают то, что говорят
6. Границы личности либо смешаны, либо наглухо разделены невидимой стеной	6. Ролевые функции выбираются, а не навязываются
7. Все скрывают секрет семьи и поддерживают фасад псевдоблагополучия	7. В семье есть место развлечениям

8. Склонность к полярности чувств и суждений	8. Ошибки прощаются, на них учатся
9. Закрытость системы	9. Каждый член семьи имеет свою уникальную ценность
10. Абсолютизирование воли, контроля	

К дисфункциональным относят семьи, в которых, в силу нарушения различных аспектов семейного функционирования, систематически не удовлетворяются базовые потребности членов семьи и не реализуются основные её задачи, специфические для каждой стадии жизненного цикла; – в то время как главной характеристикой здоровой семьи является создание условий для личностного становления человека, возможности его профессиональной реализации, творческого

развития и духовного становления. Здоровые отношения в семье являются открытыми, эмоционально доверительными. Несмотря на эмоциональную близость, здоровые семьи позволяют каждому члену семьи иметь свои границы, уважаемые всеми другими членами семьи.

Сравнительные характеристики функциональных и дисфункциональных семей можно представить следующим образом.

Семейный алкоголизм – всё более обос-

Таблица 2

Сравнение функциональных и дисфункциональных семей.

Функциональные семьи	Дисфункциональные семьи
Гибкость ролей, взаимозаменяемость функций	Негибкость ролей, функции ригидные
Правила гуманны и способствуют гармонии, поощряется честность	Правила негуманны, им невозможно следовать
Границы признаются и уважаются	Границы либо отсутствуют, либо ригидные
Коммуникации прямые; чувства открытые, свобода говорить	Коммуникации не прямые и скрытые; чувства не ценятся
Поощряется рост и независимость; индивиды способны видеть конфликты	Поощряется либо бунтарство, либо зависимость и покорность; индивиды неспособны разрешать конфликты
Исход: приемлемый и конструктивный	Исход: неприемлемый и деструктивный

тряющаяся, тревожная проблема, болезненно значимая для всего мира и для нашей страны. Естественно, алкоголизм отражается на супружеской и семейной жизни, на членах семьи, на воспитании детей, а также на трудовой деятельности и общественном поведении. Алкоголизм захватывает всю жизнь

человека, влияет на все сферы его деятельности. Алкоголизм поражает всю семью. Согласно оценкам, каждый алкоголик оказывает сильное воздействие на жизнь, по крайней мере, четырёх человек. Члены их семей обычно реагируют на тяжкое бремя жизни с алкоголиком достаточно хорошо предсказуемым

образом. Эти реакции могут стать такими же непреодолимо навязчивыми, как и поведение самого алкоголика, и как таковые они грозят ввергнуть членов семьи в настоящую болезнь – даже более серьёзную, чем болезнь алкоголика. Эта болезнь называется созависимостью (Битни М., Москаленко В.Д., Шibaкова Т.Л.).

Длительно текущая алкогольная зависимость порождает в семье хроническую атмосферу межличностного конфликта, возникает так называемый “порочный круг”, затрудняющий нахождение выхода из сложной семейной ситуации. Конфликт может проявляться в стремлении жёны контролировать поведение мужа, опекать его, «спасать от социальных неприятностей» и, тем самым, выполнять «роль пособника». У жён, зависимых от алкоголя, зачастую развиваются различные аффективные расстройства, психосоматические заболевания. У детей развивается широкий спектр нарушений: от поведенческих, аффективных до грубых органических поражений ЦНС.

Актуальность данной работы складывается из необходимости дальнейшего изучения алкогольных семей, проведения психологического исследования социально-психологических характеристик дисфункциональных алкогольных семей, изучения феномена семейного алкоголизма психологическими способами и влияния его, через семью как фактора, воздействующего на человека, на жизнь всего общества в целом.

В исследовании приняли участие 30 семей, имеющих больного, страдающего алкогольной зависимостью (экспериментальная группа) и 30 семей, не имеющих алкогольных проблем (контрольная группа). В семьях экспериментальной группы пьющим был мужчина от 25 до 45 лет, без высшего образования (то есть имеющий среднее и среднее специальное образование), работающий на неквалифицированной работе. Употребление алкоголя носило запойный характер, стаж алкоголизации составлял 10-15 лет, что квалифицируется как средняя стадия алкогольной зависимости. Все семьи контрольной и экспериментальной группы имели детей.

Исследование проводилось на базе психиатрической больницы №7, наркологической больницы №17, наркологического диспансера №6 г. Москвы.

Для получения эмпирических данных использовались методы и методики, направленные на обследование родителей.

В частности, использовались:

1) методы беседы и наблюдения как вспомогательные методы, позволяющие выявить особенности функционирования семьи;

2) метод сравнения, направленный на выявление социально-психологических характеристик в семьях страдающих алкогольной зависимостью;

3) метод анализа документов (в частности, анализировались медицинские документы);

3) математические методы обработки полученных результатов — корреляционный анализ, критерий различий, критерий Манна-Уитни.

Использовались следующие психодиагностические методики:

- шкала семейной адаптации и сплочённости (FACES-3);

- опросник удовлетворённости браком В.В. Столина;

- шкала семейного окружения (ШСО);

- опросник «Рольные ожидания и притязания в браке» (РОП);

- генограмма.

Математическая обработка полученных результатов показала достоверность следующих характеристик: в экспериментальной группе выявлены неудовлетворённость браком, сплочённость, конфликтность, экспрессивность, ориентация на активный отдых. Все показатели по этим шкалам были ниже, чем в контрольной группе.

Статистически достоверно, что сплочённость и удовлетворённость браком в экспериментальной семье будет ниже, а также будут зависеть друг от друга.

Таким образом, семьи зависимых от алкоголя характеризуются разобщёнными, неудовлетворительными семейными отношениями.

Они либо проявляются в открытом признании того, что семейные отношения не удовлетворяют, либо неудовлетворённость проявляется косвенным путём: через выражение чувств и состояний в виде монотонности, скуки, бесцветности жизни, отсутствии радости, ностальгических воспоминаниях о времени до брака.

В семье длительное время существуют конфликты, но об актуальных текущих проблемах супруги не говорят друг с другом; низкий уровень выявленной экспрессивности говорит о затянувшемся процессе. Иногда это проявляется в сохранении так называемого «секрета семьи». Во время беседы с жёнами они сообщали, что длительное время надея-

лись на то, что муж «одумается, перестанет пить». Рассказывать знакомым и даже близким об алкогольной зависимости «было стыдно».

При дальнейшем течении зависимости в семье начинает преобладать хаотичный уровень адаптации, характеризующийся высокой степенью непредсказуемости, недостатком лидерства в руководстве семейной системой. Решения непродуманны, семейная система дезорганизована, дисфункциональна. Отношения в семье характеризуются низким уровнем сплочённости, крайней эмоциональной разделённостью членов семьи, малой привязанностью друг к другу. В такой семье трудно оказывать поддержку и решать жизненные проблемы.

Кроме того, мы использовали для анализа психологической ситуации в семье метод генограммы. Генограмма – это графическая запись информации о семье. Для того чтобы оценить семейную систему, необходимо собрать информацию об истории семьи. Генограмма была введена Мюррэм Боуэном и служит для анализа семейной истории с позиции системной теории. Представляет собой субъективный инструмент генерирования клинических гипотез на основе истории членов семьи.

Анализ выявил, что алкоголизм наследуется в нескольких поколениях семьи. Девочки из семьи, где отец злоупотребляет алкоголем, предпочитают брачного партнёра, страдающего алкогольной зависимостью (феномен ассортативности брака, описанный ранее В.Д. Москаленко с соавторами).

В алкогольной семье проявляется нарушение супружеской иерархии. Отношения между супругами напряжённые, конфликтные. Нередко родители вовлекают одного из детей в сложные семейные отношения. Это так называемый «триангулированный ребёнок», выполняющий роль «буфера» в семейных отношениях. Зачастую родители посвящают его в свои сложные отношения, доверяют «секреты» супружеских отношений. Порой ребёнок становится «яблоком раздора», каждый из родителей пытается перетянуть его на свою сторону, оправдывая мотивы своего поведения. Такая чрезмерная эмоциональная нагрузка оказывается непосильной для ребёнка. У него могут возникнуть различные нарушения: колебания настроения с чувством стыда, вины, горечи о том, что он не смог помочь родителям, что по его вине возникают ссоры и конфликты в семье. У ребёнка появляются (зачастую не-

осознаваемые) переживания: «Я плохой, я ничтожный, никому ненужный, меня никто не любит».

Это так называемые эмоциональные «корни» последующих нарушений в подростковом возрасте. Эмоциональный дискомфорт, а также неумение справиться с сильными негативными эмоциями толкают подростков к употреблению веществ, заглушающих душевную боль. Это может проявляться булимией – анорексией, либо употреблением психоактивных веществ (алкоголь, наркотики). Могут также возникать зависимости от нехимических агентов в виде игровой зависимости, увлечения экстремальными видами спорта. Возникают грубые поведенческие нарушения в виде демонстративного, оппозиционного, девиантного поведения.

Таким образом, проведённое исследование подтверждает существующее представление об алкогольных семьях как о дисфункциональных, с длительно текущими созависимыми отношениями. И это положение ещё раз подчёркивает необходимость обращения ко всей семейной системе при лечении зависимости от алкоголя, необходимости создания психотерапевтических программ, направленных на терапию созависимых родственников. Особого внимания заслуживают программы первичной профилактики для «детей группы риска» семей, зависимых от алкоголя.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Алешина Ю.Е., Гозман Л.Я., Дубовская Е.М. Социально-психологические методы исследования супружеских отношений. М.: 1987.
2. Битти М. Алкоголик в семье, или преодоление созависимости. М., 1997.
3. Егоров А.Ю. О типологии супружеского алкоголизма // Вестник клинической психологии. 2005. №1.
4. Емельянова Е.В. Кризис в созависимых отношениях. СПб.: Речь, 2008.
5. Клиническая психиатрия /Под ред. Т. Б. Дмитриевой/ Руководство по социальной психиатрии/ под ред. Дмитриевой Т.Б.; ред.-сост. Положий Б.С. 2009. 560 с.
6. Кришталь Е.В. Алкоголизм супружеской пары: клинические и социально-психологические аспекты. Автореф. диссерт. докт. мед. наук. Харьков, 1998.
7. Москаленко В. Д. Зависимость: семейная болезнь. М.: Персей, 2004.
8. Москаленко В.Д. Программа социальной работы с семьёй больных алкоголизмом. М.: 1992.
9. Сусллова Т.Ф. Социально-психологическая помощь семье больного алкоголизмом // Трезвость и будущее родителей. Материалы XVI Международных рождественских чтений. М.:

- РГСУ, 2008. С. 83-85.
10. Шайдукова Л.К. Супружеский алкоголизм: типы семей и мотивы совместного употребления алкоголя // Обозрение психиатрии и медицинской психологии. М., 1992.
11. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В. В. Психология и психотерапия семьи. СПб., 1999.
12. Шульга Т.И., Олиференко Л.Я., Фирсов М.В., Кирсанова В.Г. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска. Учебное пособие. изд. 2-е допол. М.: FCFDEMA, 2007

УДК 364.4

Бобылева И.А.

К ВОПРОСУ О ПАТРОНАТЕ ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ*

Аннотация. Статья посвящена становлению понятия «патронат» в российской педагогической практике. Рассматриваются этапы его развития, связанные с изменениями в содержании понятия, их причины, а также роль патроната как формы жизнеустройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Ключевые слова: дети-сироты, дети, оставшиеся без попечения родителей, патронат, патронатное воспитание, социальный патронат.

I. Bobyleva

TO THE QUESTION OF PATRONAGE UPBRINGING OF CHILDREN, LEFT WITHOUT GUARDIANSHIP OF THEIR PARENTS

Abstract. The article is devoted to the formation of the concept «patronage» in the Russian practice of pedagogy. The article reviews the history of patronage upbringing with the analysis of the changes in the concept and their causes. The patronage upbringing as a form of establishing orphans and children left without guardianship of their parents is discussed.

Key words: orphans, children left without parents guardianship, patronage, patronage upbringing, social patronage.

По данным Министерства образования и науки, общее количество детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в 2008 г. составило 667,5 тысяч человек (подробнее см.: <http://www.ed.gov.ru/files/materials/9315/103rik.pdf> на 28.10.09). Подавляющее

большинство этих детей, 583 тысячи, устроено на воспитание в семьи граждан.

Более чем в 40 регионах нашей страны интенсивно развивается патронат. Он основан на разделении полномочий и ответственности между государственным попечителем ребёнка и семьёй.

Патронат имеет ряд преимуществ, которые отличают его от традиционных форм устройства и обеспечивают его гибкость: предоставление целенаправленной помощи семье, взявшей ребёнка на воспитание; возможности помещения в семью ребёнка любого возраста (с рождения до совершеннолетия), вне зависимости от его юридического статуса, на время, которое определяется нуждами ребёнка; сохранение контакта с кровными родителями. Таким образом, появляется возможность помочь ребёнку в любой ситуации.

Распространена точка зрения, что патронат является аналогом широко применяемому в зарубежной практике помещению детей-сирот в фостеровские семьи (Foster family). Безусловно, зарубежный опыт оказывает влияние на российскую практику попечения детей-сирот. Однако понятие «патронат» не является новым, полностью заимствованным.

Цель нашей статьи – рассмотреть становление понятия «патронат» в российской практике попечения детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

История становления понятия «патронат»

Анализ исторического опыта позволяет выделить три этапа в становлении данного

* © Бобылева И.А.