

УДК 376.58

# ВЛИЯНИЕ СЕМЬИ КАК ОДИН ИЗ ФАКТОРОВ СТАНОВЛЕНИЯ ЛИЧНОСТИ ПОДРОСТКА. ПРОФИЛАКТИКА АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ

**КОЖИНА Елена Юрьевна,**  
психолог 1 квалификационной категории,  
Воронежский областной клинический наркологический диспансер

**АННОТАЦИЯ.** В статье рассматриваются проблемы формирования здорового образа жизни у детей и подростков. Представлены результаты научного исследования типов семей, причины формирования аддиктивного поведения и способы профилактики. Даны рекомендации педагогам, родителям, социальным работникам.

**КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:** семья, подростки, аддиктивное поведение, группа, профилактика, наркомания, личность.

**KOZHINA E.U.,**  
Psychologist of the 1st qualification category,  
Voronezh Regional Narcological Dispensary

**THE FAMILY INFLUENCE ON ADOLESCENT DEVELOPMENT.  
PREVENTION OF ADDICTIVE BEHAVIOURS.**

**ABSTRACT.** The article deals with the problems of healthy lifestyle maintenance among children and teens. The study gives an examination of the family types, factors affecting addictive behavior and prevention methods. We come up with recommendations for teachers, parents, social workers.

**KEY WORDS:** family, teens, addiction, group, inadmissible, personality.

**П**роблема психического здоровья привлекала и привлекает внимание многих исследователей из самых разных областей науки и практики: медиков, психологов, педагогов, философов, социологов и других. Эксперты ВОЗ доказали, что нарушения психического здоровья чаще отмечаются у детей, которые страдают от недостаточного общения со взрослыми и их враждебного отношения, а также у детей, которые растут в условиях семейного разлада. В настоящее время в России сложился подход в сфере профилактики отклоняющегося поведения детей и подростков. Болезнь легче предупредить, чем лечить.

В этой связи представляется актуальным для исследования вопрос профилактической работы по предотвращению аддиктивного поведения среди молодежи. Тема зависимости от психоактивных веществ (ПАВ) по-прежнему занимает ведущее место в профилактической работе с детьми и подростками. К ПАВ можно отнести любое химическое вещество, способное вызвать кратковременное изменение сознания, даже без формирования установки на повторное употребление вещества.

Всестороннее воспитание ребёнка, подготовка его к жизни в современном мире – главная задача, решаемая обществом и семьёй. Вместе с ростом материального и культурного уровня семьи, её нравственным совершенствованием возрастает и её ответственность за воспитание молодого поколения. Здоровье каждого человека определяется особенностями его организма и образом жизни. К этому отно-

сится биологическая (в том числе генетическая) предрасположенность человека к тем или иным заболеваниям, а также вредные привычки (курение, переедание, малоподвижный образ жизни, употребление алкоголя и наркотических веществ), склонность к рискованным формам поведения. Экологические факторы включают: физическую среду проживания, социально-экономические условия семьи и общества в целом. Отсутствие позитивных социальных отношений ведёт к возникновению тревоги и депрессии, в то время как эмоциональная поддержка способствует сохранению позитивной самооценки и создаёт чувство взаимосвязи с другими людьми [2].

Наркомания давно стала социально опасным явлением. За последние годы она превращается в настоящее национальное бедствие России. На сегодняшний день эпидемия этой болезни охватывает всю территорию страны. Самое тревожное, что она поражает прежде всего молодёжь, подростков и даже детей младшего школьного возраста. Следовательно, напрямую угрожает не только нашему настоящему, но и будущему.

Сегодня в России, по официальным данным, свыше 570 тысяч больных наркоманией являются официально зарегистрированными. Ежегодно в нашей стране от наркотиков умирает около 70 тысяч человек. Регулярно употребляет • Гуманитарные науки вещества каждый год около 90 тысяч человек, т.е. примерно 235 людей ежедневно.

Подростки и дети, в силу особенностей своего возраста, становятся наиболее уязвимыми к раз-

Информация для связи с автором: [elena.kozhina.03@mail.ru](mailto:elena.kozhina.03@mail.ru)

личным негативным воздействиям социальной среды. Недаром, по мнению ряда авторов [9; 11; 14], подростковый возраст называют ещё «переходным», «трудным». Это период, когда человек делает свои шаги из детства, где его поведение контролировали родители, во взрослую жизнь, где принимать решения надо самостоятельно. Вот здесь он и начинает делать разные вещи, которые приводят к конфликтам с окружающими. Внешне это выглядит как вызов обществу: приходит домой поздно, оговаривается, грубит, курит и т.п. Таким образом, он старается выработать свою жизненную позицию, занять своё место в этом мире.

В этом возрасте, особенно от 12 до 17 лет, заметно увеличиваются показатели общительности, доминантности, настойчивости, соревновательности, в то же время отмечается тенденция к снижению импульсивности, возбудимости, акцентируются некоторые свойства характера. Это повышает возможность психических травм и отклонений от норм поведения. Подростковый возраст является периодом становления характера. Именно в это время различные типологические варианты нормы («акцентуации характера») выступают наиболее ярко, т.к. черты характера ещё не сглажены и не компенсированы жизненным опытом. Тип акцентуации указывает на слабые места характера, и тем самым открываются перспективы для психопрофилактики и психокоррекции. Чаще всего причиной отклонения в развитии психики и личности являются нарушения мотивационно-эмоциональной сферы, которые не могут не проявляться во всех остальных сферах личности: в нарушениях интеллекта, способностей, творчества, самосознания и др. [9].

Как доказали эксперты ВОЗ, нарушения психического здоровья чаще отмечаются у детей, которые страдают от недостаточного общения со взрослыми и их враждебного отношения, а также у детей, которые растут в условиях семейного разлада. Генетические факторы могут играть некую роль, но основная причина этих нарушений связана с неблагоприятной обстановкой в семье. В силу особенностей своего возраста для подростка важно быть понятым и принятым референтной группой.

Родители – первые учителя и воспитатели ребёнка, поэтому их роль в формировании личности растущего человека огромна. В семье ребёнок приобретает первый социальный опыт. Именно семья может создать для него атмосферу душевного комфорта, помочь ему почувствовать свою защищённость, уверенность в себе, научить его строить взаимоотношения со взрослыми и сверстниками, а также правильно реагировать в разных ситуациях. Семья – коллектив, члены которого взаимосвязаны определёнными обязанностями. Будет ли первоначальный опыт общения ребёнка со взрослым в системе отношений «взрослый – ребёнок» положительным, зависит от того, какое положение он занимает в семье. По мнению В. Сатир, семья одновременно является социально-психологической общностью – малой группой, члены которой связаны брачными или родственными отношениями, общностью быта и взаимной моральной ответственностью, а также социальным институтом – исторически конкретной системой взаимоотношений между супругами, родителями и детьми, социальная необходимость которой обусловлена потребностью общества в физическом и духовном воспроизводстве населения [10].

В ряде исследований [8; 15; 5; 4] доказано, что семья относится к числу наиболее значимых жиз-

ненных ценностей, тесня интересную работу, материальное благополучие и успешную профессиональную деятельность. Вместе с тем семья признаётся одной из наиболее кризисных сфер жизни. В современной психологии обозначился ряд направлений изучения особенностей супружеских отношений и связанных с ними проблемам. Так, в работах Абакиной М.А., Агеева В.С., Витек К.Н. [3], Дружинина В.Н. [5], Ермолаевой Е.М., Ковалёва С.В. [6], Красовского Б.П. изучаются предпосылки и условия возникновения брачно-супружеских отношений.

Исследованиями супружеских отношений при рождении в семье детей занимались: Авдеева Н.Н., Хаймовская Н.А. и др.; особенностями межличностного взаимодействия на протяжении всего супружества – Алешина Ю.Е. [1], Андреева Т.В. [2], Борисов И.Ю., Волкова А.Н., Гозман Л.Я. [4]; их влиянием на личностное развитие супругов – Коростылёва Л.А. [7], Эйдемиллер Э.Г. [15].

Говоря о семье как о факторе, провоцирующем употребление подростком психоактивных веществ (ПАВ), рассмотрим классификацию типов проблемных семей, предложенную Дружининым В.Н. [5]:

- *деструктивная семья* (автономия и сепарация отдельных членов семьи, отсутствие взаимности в эмоциональных контактах, хронический супружеский или родительско-детский конфликт);

- *неполная семья* (один из родителей отсутствует, что порождает разнообразные особенности семейных отношений и прежде всего размытые границы между матерью и ребёнком);

- *ригидная, псевдосолидарная семья* (наблюдается безоговорочное доминирование одного из членов семьи, жёсткая регламентация, подавляющий тип воспитания);

- *распавшаяся семья* (когда один из родителей живёт отдельно, но сохраняет контакты с прежней семьёй и продолжает выполнять в ней какие-либо функции, при этом сохраняется сильная эмоциональная зависимость от него). Такая семья является почвой для манипулятивного поведения ребёнка. У детей и подростков наблюдается реакция протеста, имитационное поведение.

Особенности таких семей:

- чрезвычайно эмоциональное, ранимое и болезненное отношение подростков к своим родителям и их проблемам (болезненные реакции на семейную ситуацию);

- конформизм и попустительство родителей. Чаще всего такое поведение родителей – это способ избегания эмоционально-близких отношений с подростком: «Я сделаю, как ты хочешь, только отстань...» или «Что ещё тебе нужно? У тебя всё есть...»;

- использование ребёнка как средства давления и манипуляции супругов друг другом («Не кричи на меня: видишь, ребёнок от этого страдает!»);

- непоследовательность в отношениях с ребёнком: от максимального принятия до максимального отвержения, независимо от особенностей его поведения;

- не вовлечённость членс • *Гуманитарные науки* дела друг друга (все рядом, но не вместе; семейная жизнь сводится к совместному быту);

- эмоциональное отвержение. В этом случае у ребёнка начинают проявляться психологические особенности: тревожность, агрессия, замкнутость, отсутствие защищённости. Всё это приводит к фор-

мированию неадекватной самооценки. В связи с этим ребёнок пытается привлечь к себе внимание в основном негативными поступками: низкой успеваемостью, прогулами занятий, уходами из дома. У таких детей, как правило, появляются компании более старшего возраста, где возможно раннее употребление алкоголя и других ПАВ;

– спутанные отношения и размытые межпоколенные границы (дедушки и бабушки часто позволяют то, что запрещено родителями) [5].

Но это теория. А что нам показывает практика? Поскольку автор работает в наркологическом подростковом отделении, в данной статье необходимо представить следующие примеры.

Анна (15 лет) рождена в полной благополучной семье без вредных привычек. Есть брат 7 лет. В школу пошла вовремя. До 6-го класса училась на «4» и «5». С 13-ти лет успеваемость стала удовлетворительной, занятия стала прогуливать, появились конфликты с учителями, родителями. Со 2-й четверти 9-го класса переведена в вечернюю школу. Мотивация к учёбе снижена, на занятиях появляется редко, не аттестована по многим предметам. Увлечения и обязанности в семье отсутствуют, так как домашними делами в основном занимается бабушка, изредка мама. Родители знают не всех друзей дочери. Со слов подростка, она общается с ребятами 16–17-ти лет, в основном из неблагополучных семей, много знакомых до 30-ти лет. Алкоголь впервые попробовала в 14 лет в компании. Затем алкогольные напитки стала употреблять 2 раза в месяц, а потом чаще. В последнее время алкоголизируется до 2–3-х раз в неделю алкогольным коктейлем или пивом. Наркотическое вещество «план» употребляла в течение 2-х лет, затем попробовала синтетический наркотик «соли». Родители узнали, что дочь употребляет ПАВ, когда она украла из дома золото. Подросток резко потерял в весе (за неделю до 10-ти килограмм), на теле появились пятна и язвы. Родители обратились к врачу, где при сдаче анализов было обнаружено наркотическое вещество.

В ходе семейного консультирования и диагностики методикой Варга и Столина [9] у мамы выявлен тип воспитания – «Гипоопека». Гипоопека – недостаточное внимание к детям, они предоставлены самим себе. Недостаточная опека может сочетаться со скандалами, драками между родителями, избиением детей. Дети боятся находиться дома, предпочитают проводить время в уличных компаниях. Характерно раннее знакомство с алкоголем или другими легко доступными веществами, изменяющими психическое состояние. Недостаточная опека в выраженной форме задерживает развитие личности, не формируется духовная сфера ребенка, его интересы оказываются крайне ограниченными. В подростковом возрасте появляется чувство внутренней пустоты, слабо развита воля. На этом фоне аддиктивное поведение воспринимается как привлекательное, манящее необычными возможностями, в частности встречами с новыми знакомыми, которые воспринимаются как сильные и интересные личности, «умеющие жить». Часто ими оказываются лица с аддиктивным поведением. Контакты с ними сводятся к стремлению «хорошо провести время», получить кратковременное удовольствие, уйти от реальности. У подростка с помощью личностной методики ММПИ (СМОЛ) выявлена акцентуация характера по эпилептоидно-неустойчивому типу. Можно отметить такие черты характера: возбу-

димость, тревожность, неуверенность в себе, подверженность чужому влиянию, зависимость от обстоятельств.

Другой пример влияния деструктивного типа воспитания на становление личности подростка выявлен в следующей семье. Владислав (15 лет). Воспитывается в изменённой семье мамой и отчимом, отношения в семье бесконфликтные. Родители в разводе, родной отец имеет алкогольную зависимость, с сыном почти не общается. Подросток обучается в школе в 9-м классе, успеваемость удовлетворительная. Любимых предметов нет. Постоянные интересы и увлечения отсутствуют. Мама друзей сына знает не всех, старается его контролировать, так как отчим в воспитании участия не принимает. Наркотик (препараты конопли) подросток попробовал в компании, предложили, не смог отказаться. В ходе диагностики личностной методикой ММПИ (СМОЛ) у подростка был выявлен неустойчивый тип характера. Черты: неуверенность в своих силах, заниженная самооценка, несформированное чувство ответственности, неспособность придерживаться выбранной линии поведения, зависимость от обстоятельств. В ходе семейного консультирования и диагностики методикой Варга и Столина [9] у мамы выявлен тип воспитания – «Гиперопека». Этот тип воспитания характеризуется преувеличенной, мелочной заботой о детях. Детей лишают возможности самостоятельно принимать решения, самостоятельно действовать, справляться с трудностями, преодолевать препятствия.

Третий пример. Егор (16 лет) направлен комиссией по делам несовершеннолетних за уходы из дома, прогулы занятий, общение с неблагополучной компанией. Воспитывается в распавшейся семье мамой. Родители находятся в разводе, общение прекратили. Подросток из-за конфликтов с мамой по поводу его друзей, которые на 2–3 года старше (из них некоторые употребляют алкоголь), ушел из дома и жил у отца. Отец настраивал сына против матери и всячески защищал, обеспечивал материально. До 8-го класса подросток обучался в школе, успеваемость была удовлетворительная. Затем занятия стал прогуливать, по некоторым предметам был не аттестован, из-за конфликтов с преподавателями переведён в вечернюю школу в 9-й класс. В настоящее время занятия прогуливает, мотивация к дальнейшему обучению снижена. Увлечений нет, конкретных планов на будущее не высказывает. Продолжает общение с неблагополучными ребятами, которые употребляют алкоголь и наркотики. Спиртное попробовал в 15 лет в компании знакомых, выпил пиво. В дальнейшем употреблять спиртное стал чаще до 1-го раза в 2–3 месяца. В настоящее время алкоголизируется (до 1-го литра алкогольного коктейля) и стал употреблять наркотические вещества. В компании знакомых совершил грабёж, имеет условную судимость. В ходе диагностики личностной методикой ММПИ (СМОЛ) у подростка был выявлен неустойчивый тип характера. Черты: неуверенность в своих силах, заниженная самооценка, несформированное чувство ответственности, неспособность придерживаться выбранной линии поведения, зависимость от обстоятельств. В ходе семейного консультирования и диагностики методикой Варга и Столина [9] у мамы выявлен тип воспитания – «Маленький неудачник». Черты этого типа: родитель видит своего ребёнка значительно младшим по возрасту, не верит в его силы и способности, считает, что он никогда ничего не добьёт-

ся. Интересы и увлечения ребёнка кажутся ему не заслуживающими внимания.

Выходит, что теоретические сведения подтверждаются практикой. Перечисленные особенности семейной ситуации приводят к повышению риска употребления ПАВ подростками из-за несформированности чувства ответственности за себя и за свои поступки. Так, в деструктивных семьях употребление ПАВ подростками направлено, прежде всего, на компенсацию дефицитарности эмоциональных контактов в семье либо выступает как средство ухода от давления семейных конфликтов. В неполных семьях наркотизация иногда имеет ярко выраженный демонстративный компонент. В ригидных семьях наркомания подростка может рассматриваться как крайняя форма протеста против системы отношений, игнорирующей его возможности, интересы, потребности. В распавшихся семьях желание подростка употреблять наркотики может выполнять функцию ослабления и даже преодоления эмоциональной зависимости от родителя, проживающего вне семьи. Всё это накладывает отпечаток на личность подростка.

Исходя из вышеизложенного, можно выделить следующие блоки, способствующие употреблению психоактивных веществ (ПАВ) подростками:

#### 1. Личностно-характерологический блок.

Нарушенная самооценка; затруднения в проявлении эмоций; подавление чувства вины и стыда; ригидное следование к цели без учёта обстоятельств; психологические защиты, связанные с употреблением ПАВ.

#### 2. Коммуникативный блок.

Нетерпимость к чужому мнению, неспособность признать свои ошибки; недоверие к окружающим, неспособность адекватно пользоваться посторонней помощью; ранняя половая жизнь; неспособность сопротивляться чужому давлению (конформизм, зависимость); дефицит безусловной любви в семье.

Для подросткового возраста характерен высокий уровень конформизма, т.е. готовности к принятию групповых норм, изменению поведения или убеждений в соответствии с мнением группы как следствие реального или воображаемого влияния с её стороны. Исследования показывают, что мнение группы является определяющим для формирования установок и мировоззрения подростка по сравнению с влиянием семьи, школы, СМИ. При этом защитные механизмы к манипуляциям в этом возрасте недостаточно сформированы. Повышенная конформность связана с неразвитостью определённых личностных навыков: умения отказать, принимать критику и адекватно на неё реагировать, самостоятельно принимать решение и др. Формирование Я-концепции формируется в референтных группах и, соответственно, несёт в себе их характеристики. Потребность в идентификации с группой усиливается, когда молодые люди находят здесь эмоциональную поддержку, которой они лишены в семье. Проблемой развития идентичности в отроческом возрасте занимались Э. Эриксон, Дж. Марсиа, И.С. Кон и другие. Э. Фромм, например, отмечал, что потребность в связи с окружающим миром, стремление избежать одиночества является одной из фундаментальных человеческих потребностей и реализуется посредством самоотжествления с какими-либо ценностями, социальными стандартами, т.е. путём формирования социальной идентичности [15].

Таким образом, конформное поведение подростка, следование групповым нормам не является лич-

ностной патологией, но обусловлено закономерностями развития человека. При этом способность сохранить своё «Я», отстаивать собственную позицию, умение отвечать за свои поступки также относится к формированию и развитию личности.

#### 3. Познавательный блок.

Социально-педагогическая запущенность; эгоцентризм.

Одним из самых характерных черт подростка, употребляющего ПАВ, является утрата интереса к обычной жизни. Меняется вся система ценностей, другим становится видение мира и своего места в нём. Основные черты личности формируются под влиянием наркотиков и взглядов на фоне их приёма. Для лиц, употребляющих ПАВ, характерно непостоянство интересов: за короткий срок они часто меняют свои увлечения, место учёбы, работы, многие уходят в академические отпуска, бросают учебные заведения, ссылаясь на потерю интереса к выбранной специальности.

#### 4. Психопатологический блок.

Невротические и невротоподобные состояния; аффективные реакции; влечение к ПАВ; патохарактерологические расстройства; нарушение в когнитивной сфере.

В основе главного формирования психической зависимости лежит нежелание и неумение справиться с проблемами. В своих неудачах подросток винит, как правило, своих родителей, близких, педагогов, хотя сам не прикладывает никаких усилий к преодолению неудач или исправлению создавшейся ситуации. Наркоманы безразличны к судьбе близких, у них отсутствует чувство стыда, любви, утрачивается инстинкт материнства. Кроме духовно-нравственного опустошения, происходят изменения личности органического характера, связанные с нарушением интеллекта и снижением памяти. Постепенно интересы к общественной и семейной жизни утрачиваются, и они замыкаются в кругу себе подобных. В дальнейшем развивается примитивность взглядов, «застывание» на мелочах, замедленность процессов мышления, бедность воображения. Всё это ведёт к деградации личности.

Но всё же выход из этой непростой ситуации есть. И заключается он в предупреждении, т.е. в информированности. Исходя из этого, можно сделать вывод, что объектом комплексной системы мер по профилактике должны быть не только сами подростки, но и их семьи, а также учителя.

Согласно Всемирной организации здравоохранения, профилактика подразделяется на первичную, вторичную и третичную [15].

#### Первичная профилактика

Цели:

- предупредить начало употребления психоактивных веществ лицами, ранее их не употреблявшими;
- формировать способности по сохранению либо укреплению своего здоровья.

Осуществляется через повышение уровня знаний об употреблении ПАВ и их последствий при помощи предоставления информации. Гуманитарные науки с учётом возраста данной аудитории в форме лекций, бесед, кинолекториев, тренинговых занятий, ролевых игр. Проводится среди детей, подростков, родителей, преподавателей, специалистов, волонтеров.

#### Вторичная профилактика

Цель:

– осознание и преодоление барьеров (когнитивных, эмоциональных, поведенческих), препятствующих пониманию необходимости изменения форм собственного поведения. Формирование навыков психосоциальной адаптации. Ориентирована на лиц, имеющих эпизодическое употребление ПАВ, либо на лиц, имеющих признаки формирования зависимости в её начальной стадии (группа риска). Осуществляется при помощи медицинских, психологических, психотерапевтических и социальных технологий.

К социальным технологиям относятся:

1. Воздействие социальной среды, подготовка и включение в работу психотерапевтической группы консультантов из числа выздоравливающих больных.

2. Развитие и формирование навыков копинг-поведения (преодолевающего поведения).

3. Формирование социально-поддерживающего поведения и создание социально-поддерживающей среды (12-ти шаговые программы, группы «Анонимные алкоголики», «Анонимные наркоманы»).

*Третичная профилактика*

Является преимущественно медицинской, индивидуальной и ориентирована на контингент больных, зависимых от ПАВ. Главными задачами являются профилактика рецидивов и психосоциальная адаптация. Осуществляется при помощи массовых акций, индивидуального шефства, в которых могут принять участие представители, имеющие специальную подготовку по данным вопросам. Система взаимодействия специалистов по вопросам профилактики представлена на рисунке 1.

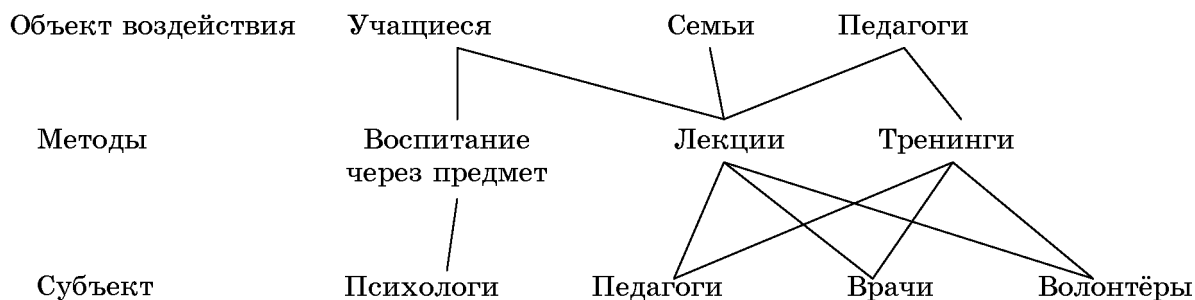


Рис. 1 – Система взаимодействия специалистов по вопросам профилактики

Предлагаемый материал является частью концепции антиалкогольного и антинаркотического воспитания молодежи. Пособие создано в виде «наркологического анализа» различных произведений с клинической, социально-психологической, моральной и иных точек зрения. Материал представлен с учётом учебной программы и может быть использован преподавателем на уроках [14].

Всё вышеизложенное позволяет сделать вывод о том, что развитие подростка (его биологические, психические, личностно-характерологические особенности) предполагает кризисы, конфликты, трудности адаптации к социальной среде. Подросток, не сумевший благополучно преодолеть новый этап становления своего психосоциального развития, имеющий склонность к аддиктивному поведению, получает статус «трудного». «Аддиктивное поведение» – пристрастие, под которым понимается злоупотребление ПАВ до того, как от него сформируется болезненная зависимость [13].

Следовательно, аддиктивное поведение – это форма нарушенного поведения, которая рано или поздно может привести к болезни. Факторами риска здесь являются: физическая ослабленность, особенности развития характера (акцентуации), отсутствие коммуникативных навыков, эмоциональная незрелость, неблагоприятное социальное окружение (семья, компания), несформированное чувство ответственности за свои поступки. Всё в совокупности ведёт к появлению специфического комплекса. Выражается это как реакция эмансипации, которая

представляет тип поведения, с помощью которого подросток старается высвободиться из-под опеки взрослых. Степень выраженности этого проявления – бродяжничество, уходы из дома, реакция группирования со сверстниками, формирование собственной субкультуры.

Но выход из этой ситуации есть. Родители и взрослые должны помнить:

- подростку трудно адаптироваться не только к изменяющемуся миру, но и к собственным изменениям;
- подросток переживает чувство одиночества и постоянно нуждается в деятельном участии;
- если подросток не находит любви, признания, участия в семье, он находит это на улице, в том числе в компаниях с асоциальными наклонностями. Чаще всего родители, столкнувшись с проблемами в поведении своих детей-подростков, бьются бессильно исправить ситуацию. Поэтому необходимо вовремя обратиться к специалисту.

В заключение хотелось бы отметить, что представленные в данной работе материалы могут быть использованы для дальнейших исследований в работе психологической службы вуза. Могут применяться в лекционных курсах, осуществляющих подготовку студентов по направлениям: «Психология», «Социальная педагогика», а также в деятельности социальных работников, практикующих психологов, родительской аудитории.

• Гуманитарные науки

• Психологические науки

**СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:**

1. Алёшина, А.Е. Социально-психологические методы исследования супружеских отношений [Текст] / А.Е. Алёшина, Л.Я. Гозман, Е.М. Дубовская. – М., 1998.
2. Андреева, Т.В. Семейная психология : учебное пособие [Текст] / Т.В. Андреева. – СПб. : Речь, 2004. – 244 с.
3. Витек, К.Н. Проблемы супружеского благополучия : пер. с чешского [Текст] / К.Н. Витек. – М. : Прогресс, 1998.
4. Гозман, Л.Я. Психология эмоциональных отношений [Текст] / Л.Я. Гозман. – М., 1987.
5. Дружинин, В.Н. Психология семьи [Текст] / В.Н. Дружинин. – 3-е изд., испр. и доп. – Екатеринбург : Деловая книга, 2000. – 208 с.
6. Ковалёв, С.В. Психология современной семьи : информ.-метод. материалы к курсу «Этика и психология семейной жизни»: книга для учителя [Текст] / С.В. Ковалёв. – М., 1998.
7. Коростылёва, Л.А. Психология самореализации личности : брачно-семейные отношения [Текст] / Л.А. Коростылева. – СПб., Изд-во С. Петербург, 2000. – 292 с.
8. Обозов, Н.Н. Семейно-брачные и родственные отношения [Текст] / Н.Н. Обозов // Психология семьи: Хрестоматия. – Самара, 2002.
9. Рогов, Е.И. Настольная книга практического психолога в образовании : учебное пособие [Текст] / Е.И. Рогов. – М. : ВЛАДОС, 1996. – 529 с.
10. Сатир, В. Как строить себя и свою семью [Текст] / В. Сатир. – М. : Педагогика – Пресс, 1992, 192 с.
11. Сирота, Н.А. Эффективные программы профилактики зависимости от наркотиков и других форм зависимого поведения [Текст] / Н.А. Сирота, В.М. Ялтонский. – М. : Педагогика, 2004. – 192 с.
12. Фромм, Э.З. Бегство от свободы [Текст] / Э.З. Фромм. – М. : Академический проект, 2008.
13. Худяков, А.В. Клинические и социально-психологические основы профилактики зависимости от психоактивных веществ у несовершеннолетних : учебное пособие [Текст] / А.В. Худяков. – Иваново, 2005. – 190 с.
14. Худяков, А.В. Антиаддиктивное воспитание учащихся [Текст] / А.В. Худяков, Г.В. Токарева. – изд. 2-е, испр. и доп. – Иваново, 2005. – 26 с.
15. Эйдемиллер, Э.Г. Психология и психотерапия семьи [Текст] / Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстикис. – СПб., 2000.