
**ОСОБЕННОСТИ КОММУНИКАТИВНОЙ
СФЕРЫ ВЗРОСЛЫХ ДЕТЕЙ АЛКОГОЛИКОВ**

**FEATURES OF THE COMMUNICATIVE
SPHERE OF ADULT CHILDREN
OF ALCOHOLICS**

Аннотация

Психологические особенности взрослых детей алкоголиков в настоящее время вызывают интерес ученых как за рубежом, так и в России. В статье описываются результаты исследования коммуникативной сферы взрослых детей алкоголиков, в частности уровня успешности межличностного общения, уровня асертивности и уровня социальной тревожности. Обследовано 10 представителей данной социальной группы в возрасте от 27 до 62 лет. По результатам исследования составлен обобщенный коммуникативный портрет личности взрослого ребенка алкоголика и установлено, что у взрослых детей алкоголиков преобладает низкий уровень успешности межличностного общения, высокий уровень социальной тревожности и низкий уровень асертивности.

Ключевые слова:

коммуникативная сфера, коммуникативные трудности, взрослые дети алкоголиков, алкоголезависимая семья, межличностное общение, социальная тревожность, асертивность

Abstract

The psychological characteristics of adult children of alcoholics are currently of interest to scientists both abroad and in Russia. Researchers include adult children of alcoholics as men and women over 18 years of age who spent their childhood in an alcohol-dependent family. The article describes the results of the study of the communicative sphere of adult children of alcoholics: the level of success of interpersonal communication, the level of assertiveness and the level of social anxiety. 10 representatives of this social group aged from 27 to 62 years were examined. Based on the results of the study, a generalized communicative portrait of the personality of an adult child of an alcoholic was compiled and it was found that adult children of alcoholics have a low level of success in interpersonal communication, a high level of social anxiety and a low level of assertiveness.

Keywords:

communicative sphere, communication difficulties, adult children of alcoholics, alcohol-dependent family, interpersonal communication, social anxiety, assertiveness

Введение

Люди, выросшие с алкоголезависимыми родителями (взрослые дети алкоголиков) обладают определенными психологическими характеристиками, которые сформировались в результате их воспитания в подобной дисфункциональной семье. Изучением психологических проблем этой социальной группы занимались Дж. Войтиц [1], в 70-е годы XX века сформулировавшая само понятие «взрослые дети алкоголиков (ВДА)», Э. У. Смит [13], В. Д. Москаленко [5, 6, 7], А. В. Лукашук [3, 4], А. В. Меринов [3, 4], Д. И. Шустов [4], В. В. Литвинова [2].

По общему мнению, данных исследователей, последствия влияния семейной дисфункции на ребенка алкоголиков сохраняются и тогда, когда ребенок вырастает.

Среди прочих психологических характеристик, в результате воспитания в алкоголезависимой семье ВДА обладают слабо развитой коммуникативной компетентностью.

ВДА испытывают следующие коммуникативные трудности: «они боятся публичности; склонны испытывать повышенное беспокойство, тревогу, ожидая общения с малознакомыми людьми; могут избегать людей, особенно незнакомых, и бояться вступать в личные и деловые контакты; смущаются, чувствуют себя неловко в различных ситуациях общения, не знают, как вести себя и что отвечать людям, которые обращаются к ним; у них часто не складываются нормальные взаимоотношения с людьми и возникают межличностные конфликты; в то же время они боятся конфликтов, не умеют их разрешать и поэтому стараются избегать» [1, с. 174].

На наш взгляд, эти коммуникативные трудности могут быть сведены к двум основным особенностям данной социальной группы – высокому уровню социальной тревожности и низкому уровню развития навыка асертивного поведения в конфликтах. Изучение коммуникативных трудностей ВДА необходимо для того, чтобы впоследствии разработать эффективные методы коррекции коммуникативной сферы этой социальной группы, что могло бы повысить уровень их социальной адаптации и психологического благополучия.

Целью настоящего эмпирического исследования было изучение уровня успешности межличностного общения, уровня асертивности и уровня социальной тревожности ВДА. В исследовании нами применялись методики: тест «Нарисуй человека» К. Махвер [14]; опросник СУМО («Саморегуляция и успешность межличностного общения») В. Н. Куницыной [11]; опросник социальной тревожности и социофобии О. А. Сагалаковой и Д. В. Труевцева (ОСТИСФ) [15]; тест уверенности в себе С. Рейзаса [12].

Гипотеза, которую необходимо проверить с помощью настоящего исследования, заключается в том, что взрослые дети алкоголиков в целом мало успешны в общении, имеют высокий уровень социальной тревожности и низкий уровень асертивности.

Организация исследования

Выборку исследования составили 10 человек в возрасте от 27 до 62 лет: 2 мужчины и 8 женщин.

В качестве методики для формирования выборки нами был использован опросник ACE (Adverse Childhood Experiences, «Негативный детский опыт») [16],

разработанный В. Дж. Фелитти. Данный опросник предназначен для того, чтобы «оценить наличие в первые 18 лет жизни различных видов психотравмирующих событий. В обобщенном виде их можно выделить в следующие типы [1, с. 98]:

- вербальное насилие (угрозы, оскорбления);
- физическое насилие (побои);
- сексуальное насилие;
- отсутствие чувства защищенности, заботы;
- переживание депривации;
- развод родителей;
- насилие со стороны матери;
- употребление психоактивных веществ членами семьи;
- наличие психических заболеваний у членов семьи;
- пребывание кого-либо из членов семьи в тюрьме».

Наличие положительного ответа на вопрос из категории, относящейся к употреблению членами родительской семьи алкоголя, было критерием для отнесения испытуемого к социальной группе ВДА и включения в выборку нашего исследования.

С помощью методики ACE нами было опрошено 34 человека в возрасте от 23 до 62 лет (7 мужчин и 27 женщин). Из них было выявлено 10 человек в возрасте от 27 до 62 лет (2 мужчины и 8 женщин), относимых к категории ВДА, они и составили выборку исследования.

Исследование проводилось в феврале – марте 2024 года.

Для исследования коммуникативной сферы в целом и уровня успешности межличностного общения ВДА использовались тест «Нарисуй человека» Маховер и опросник СУМО («Саморегуляция и успешность межличностного общения») Куницыной.

Тест «Нарисуй человека» Маховер представляет собой проективную методику, предназначенную для диагностики личности.

Опросник СУМО («Саморегуляция и успешность межличностного общения») Куницыной «позволяет составить коммуникативный портрет личности.

В опросник входят 26 шкал, позволяющих измерить такие аспекты коммуникативной сферы личности, как: легкость, свобода общения; саморегуляция, владение своими состояниями; навыки, умение общения; экспрессия, владение мимикой, жестами; степень влияния, воздействия на людей; раскрытие, открытость в

беседе; легкость суммарная (включает легкость, свободу общения, саморегуляцию, навыки, умение общения, экспрессию, влияние); эмпатия, способность к сопереживанию; самоуважение, адекватность самооценки; самокритичность; агрессивность, возбудимость; некоммуникативность, наличие нерешенных личных проблем; отчужденность, слабость социальных связей; аутистичность; застенчивость; интроверсия, замкнутость; манипулятивный стиль общения; партнерский стиль общения, умение слушать; авторитарный стиль общения, склонность к принуждению; удовлетворенность общением в близком кругу; невротизация, напряженность, тревога; чувство одиночества; сензитивность, чувствительность в сфере общения; доверие к людям; фрустрированность; конфликтность.

Также могут быть подсчитаны обобщенные индексы: индекс контактности, индекс коммуникативной совместимости, индекс адаптивности и интегральный индекс успешности общения» [9, с. 147-148].

Для изучения уровня социальной тревожности ВДА использовался опросник социальной тревожности и социофобии Сагалаковой и Труевцева (ОСТИСФ).

Данный опросник «предназначен для дифференциальной диагностики, определения доминирующего типа социальной тревоги, выраженности отдельных аспектов проявления страха оценивания в разных ситуациях... Методика измеряет выраженность социальной тревоги и социофобии» [15].

Опросник включает в себя пять шкал: шкала 1 – «Социальная тревога в ситуации «быть в центре внимания, под наблюдением» [15]; шкала 2 – «Постситуативные руминации и желание преодолеть тревогу в экспертных ситуациях» [15]; шкала 3 – «Сдержанность в выражении эмоций из-за страха отвержения и блокирование признаков тревоги в экспертных ситуациях» [15]; шкала 4 – «Тревога при проявлении инициативы в формальных ситуациях из-за страха критики в свой адрес и потери субъективного контроля» [15]; шкала 5 – «Избегание непосредственного контакта при взаимодействии в субъективно экспертных ситуациях» [15].

По мнению авторов данной методики, «опросник может применяться в диагностике отдельных симптомов, проявлений социальной тревоги, страха оценивания, а также социального тревожного расстройства разного типа, обеспечивая постановку более точных коррекционно-психологических задач, способствуя

эффективности проводимого психологического консультирования и психотерапии по проблеме социальной тревоги и социофобии» [15].

Для изучения уровня уверенности в себе (ассертивности) ВДА применялся тест уверенности в себе Рейзаса.

Данная методика предназначена для диагностики степени уверенности в себе (ассертивности) и определения поведения в конфликте. Данная методика может быть использована для диагностики уверенности в себе, которая преимущественно проявляется в общении с окружающими, т.е. «коммуникативной» уверенности.

Результаты исследования

Результаты проективного теста «Нарисуй человека» Махвер интерпретировались нами в тех аспектах, которые относятся к коммуникативной сфере и сфере межличностных отношений индивида.

В этом плане важно, каким образом испытуемые изображают такие части тела, как голова, лицо, глаза, уши, руки, ноги, а также некоторые детали одежды и то, фигура какого пола – своего или противоположного – изображена испытуемым.

Голова более всего задействована в процессе отношений с окружающими, так как именно эта часть тела человека всегда открыта взглядам других. Лицо – самый главный центр коммуникации. То, как испытуемый изображает черты лица, в частности, глаза, посредством которых мы контактируем с миром, может многое сказать о его коммуникативной сфере. Уши символизируют восприятие окружающего мира и других людей. Руки олицетворяют контактность, активность, коммуникативность. Ноги — символ опоры, устойчивости, уверенности в себе.

На рисунках 20% испытуемых голове уделено слабое внимание, она изображена очень схематично. Это может свидетельствовать о трудностях в адаптации к социальной среде, о проблемах в коммуникативной сфере.

Что касается лица, то 10% испытуемых изображают его черты нечетко, очень схематично. Например, глаза — кружки, брови и рот — прямые черточки. Лицо напоминает робота, выглядит обезличенным, неживым, что может свидетельствовать о серьезных трудностях в сфере коммуникации и межличностных отношений, о сложностях в общении, робости, стремлении к уходу от проблем, связанных с конфликтами в отношениях с окружающими.

20% испытуемых изображают маленькие глаза в виде точек либо кружочков без зрачков. Поскольку с помощью глаз мы контактируем с окружающим миром, в случае

с подобными глазами можно говорить о скрытности, сосредоточенности на себе, поглощенности собственными чувствами.

На рисунках 30% испытуемых взгляд человека не прямой, а скошенный, что говорит о подозрительности, недоверии к людям.

40% испытуемых не изображают уши, что может свидетельствовать об отсутствии открытости восприятия по отношению к окружающему миру.

Что касается изображения рук, то на рисунках 30% испытуемых руки жесткие, негнущиеся, механически распростерты, что говорит о поверхностных и неэмоциональных контактах с окружающими людьми. У 20% испытуемых руки изображены плотно прижатыми к телу, что является признаком замкнутости.

Ступни ног 40% испытуемых рисуют повернутыми к наблюдателю – фронтально, что является признаком чувства неуверенности, отсутствии опоры и устойчивости (уверенные в себе люди изображают стопы обращенными в профиль). На рисунках 20% испытуемых ноги отсутствуют вообще, например, видна лишь верхняя часть бедра — и рисунок «упирается» в край листа, либо изображены лишь голова и верхняя часть туловища (так называемый поясной портрет). Отсутствие на рисунке ног и ступней может говорить в том числе об отсутствии личностной устойчивости, незащищенности, тревожности.

Что касается изображения на рисунках деталей одежды, особого внимания заслуживает выделение 50% испытуемых пуговиц – они изображены на рубашках, кофточках, платьях, манжетах. Выделение пуговиц может свидетельствовать о зависимой организации личности, об инфантильности.

20% испытуемых изобразили на рисунках фигуру противоположного пола, что может быть выражением сильной привязанности или зависимости от родителя или другого близкого человека противоположного пола.

Исходя из данных результатов проективного теста «Нарисуй человека» К. Махвер, можно сделать вывод о том, что взрослым детям алкоголиков могут быть свойственны такие личностные качества, как робость, замкнутость, стремление к уходу от конфликтов, скрытность, сосредоточенность на себе, подозрительность, неуверенность, тревожность, склонность к зависимости от других, инфантильность. Такие люди могут испытывать сложности в общении, в восприятии других людей, недоверие к людям, поддерживать поверхностные, неэмоциональные, формальные отношения с окружающими.

Результаты по опроснику СУМО («Саморегуляция и успешность межличностного общения») Куницыной представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Результаты по опроснику СУМО

Шкала	Среднее значение
Л (легкость, свобода общения)	4,80
Са (саморегуляция, владение своим состояниями)	7,2
На (навыки, умение общения)	4,9
Э (экспрессия, владение мимикой, жестами)	4,6
В (степень влияния, воздействия на людей)	4,8
Р (раскрытие, открытость в беседе)	4,8
Лс (легкость суммарная)	4,92
Эм (эмпатия, способность к сопереживанию)	6,5
Су (самоуважение, адекватность самооценки)	4,8
Мо («мои ошибки», самокритичность)	5,5
Аг (агрессивность, возбудимость)	6
Нк (некоммуникативность, наличие нерешенных личных проблем)	8,2
От (отчужденность, слабость социальных связей)	8,1
Ау (аутистичность)	6,2
З (застенчивость)	8,9
И (интроверсия, замкнутость)	7,1
МА (манипулятивный стиль общения)	5,6
ПА (партнерский стиль общения, умение слушать)	6,6
АВ (авторитарный стиль общения, склонность к принуждению)	5,6
УД (удовлетворенность общением в близком кругу)	4,2
НЕ (невротизация, напряжение, тревога)	6,2
ОД (чувство одиночества)	8
Се (сензитивность, чувствительность в сфере общения)	7
Д (доверие к людям)	4,9
Ф (фрустрированность)	5,5
К (конфликтность)	5,3
К/АК (индекс контактности)	0,92
ИКС (индекс коммуникативной совместимости)	0,86
АД (индекс адаптивности)	0,75
У (интегральный индекс успешности общения)	0,8

Исходя из результатов опросника СУМО («Саморегуляция и успешность межличностного общения») Куницыной, мы можем сделать следующие выводы. У испытуемых в среднем на низком уровне развития находятся такие качества, как

легкость, свобода общения; экспрессия, владение мимикой, жестами; степень влияния, воздействия на людей; раскрытие, открытость в беседе; самоуважение, адекватность самооценки. Слабо развиты навыки общения. Низок уровень удовлетворенности общением в близком кругу; доверия к людям. Высок уровень застенчивости; некоммуникативности – наличия нерешенных личных проблем; отчужденности, слабости социальных связей. Показатели по обобщенным индексам (контактности, коммуникативной совместимости, адаптивности) у испытуемых в среднем мало выражены. Также наблюдается малая выраженность показателя по индексу успешности общения. На данном основании мы можем полагать, что испытуемым свойственны низкая контактность, низкая коммуникативная совместимость с другими людьми, они трудно адаптируются в ситуациях коммуникации, мало успешны в общении.

Результаты по опроснику социальной тревожности и социофобии Сагалаковой и Труевцева ОСТиСФ представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Результаты по опроснику ОСТиСФ

Шкала	Среднее значение
Общее количество баллов	48,9
Шкала 1. «Социальная тревога в ситуации «быть в центре внимания, под наблюдением»	13
Шкала 2. «Постситуативные руминации и желание преодолеть тревогу в экспертных ситуациях»	11,4
Шкала 3. «Сдержанность в выражении эмоций из-за страха отвержения и блокирование признаков тревоги в экспертных ситуациях»	8,6
Шкала 4. «Тревога при проявлении инициативы в формальных ситуациях из-за страха критики в свой адрес и потери субъективного контроля»	8,8
Шкала 5. «Избегание непосредственного контакта при взаимодействии в субъективно экспертных ситуациях»	9,7

Исходя из результатов опросника социальной тревожности и социофобии Сагалаковой и Труевцева (ОСТиСФ), можно утверждать, что испытуемым в среднем свойственна «повышенная социальная тревога. У них могут возникать проблемы в социальной адаптации, трудности установления контактов или отдельные социальные страхи в специфических ситуациях. Характерны опасения критики, отвержения, не доходящие, однако, до полного избегания данных ситуаций» [15]. По шкале 1 испытуемые в среднем имеют высокий балл, что означает «повышенную тревогу в ситуации наблюдения, внимания к субъекту оценивания» [15]. По шкале 2 у

испытуемых в среднем также наблюдается высокая степень выраженности. Это говорит о том, что «выраженная тревога в ситуациях экспертного оценивания сочетается с мотивом достижения и успешной самореализации в них, присутствуют постситуативные руминации (мысленный интрузивный возврат прошедшей ситуации), субъективное переживание нехватки социальных навыков и желание их восполнить» [15]. По шкале 3 у испытуемых в среднем наблюдается промежуточный уровень выраженности, что свидетельствует об «умеренной тревоге в отдельных ситуациях экспертного оценивания, желании преодолеть порционные проявления нерешительности в ситуациях оценки знаний или выступления перед аудиторией, возможны руминации после участия в стрессовых оценочных ситуациях» [15]. По шкале 4 у испытуемых в среднем «повышенный уровень тревоги, могут присутствовать отдельные проявления психологического дискомфорта в субъективно неконтролируемых ситуациях взаимодействия с незнакомыми людьми» [15]. По шкале 5 у испытуемых в среднем наблюдается высокая степень выраженности, что говорит об их стремлении избегать непосредственного контакта с людьми в ситуациях оценивания.

Результаты по тесту уверенности в себе Рейзаса представлены в таблице 3.

Таблица 3 – Результаты по тесту уверенности в себе Рейзаса

Шкала	Среднее значение
Общее количество баллов	-30

По результатам теста уверенности в себе Рейзаса испытуемых в среднем можно характеризовать как неуверенных в себе людей. Это говорит о низком уровне развития у них навыка асертивного поведения, то есть им трудно защищать свои права и достигать своей цели в процессе коммуникации, что особенно ярко проявляется в ситуации конфликта.

Заключение

На основании проведенного нами эмпирического исследования, направленного на изучение уровня успешности межличностного общения, уровня уверенности в себе (асертивности) и уровня социальной тревожности взрослых детей алкоголиков, можно сделать следующие выводы.

Взрослые дети алкоголиков испытывают трудности в коммуникации и сфере межличностных отношений, обусловленные такими их психологическими особенностями, как робость, застенчивость замкнутость, стремление к уходу от конфликтов, скрытность, сосредоточенность на себе, подозрительность, неуверенность, тревожность, склонность к зависимости от других, инфантильность, недоверие к людям. Они склонны поддерживать поверхностные, неэмоциональные, формальные отношения с окружающими.

У взрослых детей алкоголиков слабо развиты такие качества, как легкость, свобода общения; экспрессия, владение мимикой, жестами; степень влияния, воздействия на людей; раскрытие, открытость в беседе; самоуважение, адекватность самооценки. Также слабо развиты навыки общения. Низок уровень удовлетворенности общением в близком кругу.

Представителям данной социальной группы свойственны низкая контактность, низкая коммуникативная совместимость с другими людьми, они трудно адаптируются в ситуациях коммуникации, мало успешны в общении.

По итогам изучения социальной тревожности, у взрослых детей алкоголиков высок ее уровень. Для них характерны проблемы в социальной адаптации, трудности установления контактов или отдельные социальные страхи в специфических ситуациях. Представителям данной социальной группы свойственны опасения критики, страх отвержения. Для взрослых детей алкоголиков характерны такие проявления социальной тревожности, как социальная тревога в ситуациях, когда они оказываются в центре внимания, постситуативные руминации и желание преодолеть тревогу в экспертных ситуациях, сдержанность в выражении эмоций из-за страха отвержения и блокирование признаков тревоги, тревога при проявлении инициативы в формальных ситуациях из-за страха критики в свой адрес и потери субъективного контроля, избегание непосредственного контакта при взаимодействии в субъективно экспертных ситуациях.

Результаты исследования ассертивности показали, что среди взрослых детей алкоголиков в среднем больше неуверенных в себе людей.

Практическая значимость исследования заключается в том, что полученные данные могут применяться в работе психолога с взрослыми детьми алкоголиков. Результаты исследования могут стать основой для разработки эффективных социально-психологических программ коррекции коммуникативной сферы данной

социальной группы, повышения уровня их коммуникативной компетентности, что, в свою очередь, будет способствовать их социальной адаптации и достижению психологического благополучия.

Список использованных источников

1. Войтиц Дж. Взрослые дети алкоголиков: семья, работа, отношения. – М.: Независимая фирма «Класс», 2014. – 368 с.

2. Литвинова В.В. Клинико-психологические особенности взрослых детей алкоголиков. // Тюменский медицинский журнал. 2017. Том 19, № 1, С. 33-35.

3. Лукашук А.В., Меринов А.В. Клинико-суицидологическая и экспериментально-психологическая характеристики молодых людей, воспитанных в «алкогольных» семьях // Наука молодых (Eruditio Juvenium). – 2014. – № 4. – С. 82-87.

4. Меринов А.В., Шустов Д.И., Лукашук А.В. Взрослые дети алкоголиков: суицидологические и экспериментально-психологические характеристики. // Вестник ВГМУ. – 2015. Том 14. № 1. – С. 97-102.

5. Москаленко, В. Д. Зависимость. Семейная болезнь. – М. : Азбука здоровья, 2016. – 250 с.

6. Москаленко, В. Д. Наркологические, психопатологические нарушения, психологические проблемы в популяции взрослых сыновей и дочерей, больных зависимостями / В. Д. Москаленко // Сибирский вестник психиатрии наркологии. – 2006. – № 3. – С. 55-61.

7. Москаленко В.Д. Ребенок в «алкогольной» семье: психологический портрет // Вопросы психологии. 1991. № 4. С. 65-73.

8. Мясникова Н. А. Коммуникативные трудности взрослых детей алкоголиков // Всероссийские научные чтения – 2023. Петрозаводск: МЦНП «НОВАЯ НАУКА». – С. 167-176.

9. Мясникова Н. А. Особенности поведения в конфликтах взрослых детей алкоголиков. // Всероссийский форум молодых исследователей – 2023. Петрозаводск: МЦНП «НОВАЯ НАУКА». – С. 142-150.

10. Петрова Е. А. Детские психотравмы: проблема отсроченного влияния на личность взрослого человека // Вестник Новгородского государственного университета. № 79. С. 96-99.

11. Петрова Е.А., Смыслов Д.А. Социальная психология личности. Учеб-метод. пособие для студентов. – Москва, Изд-во РИЦ АИМ, 2008. – 204 с.
12. Рогов Е.И. Эмоции и воля. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1999. – 240 с.
13. Смит Э.У. Внуки алкоголиков: Проблемы взаимозависимости в семье. – М.: Просвещение, 1991. – 127 с.
14. Методика «Нарисуй человека» Маховер [Электронный ресурс] // Psylab.info – энциклопедия психодиагностики. – URL: <https://psylab.info/index.php?oldid=8836>.
15. Сагалакова О.А., Труевцев Д.В. Опросник социальной тревоги и социофобии [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. – 2012. – № 4(15). – URL: <http://medpsy.ru> (дата обращения: 08.06.2024).
16. Тест на неблагоприятный детский опыт [Электронный ресурс] // Ассоциация EMDR России. – URL: <https://emdr.ru/ndo> (дата обращения: 08.06.2024).