

ция на гипервентиляцию, что свидетельствует о слабости парасимпатических влияний. У центровертов отмечено уплощение альфа-ритма с возрастанием его амплитуды, кроме этого – усиление межполушарной асимметрии альфа-ритма, что говорит о дефиците произвольного внимания и сосредоточенности.

Таким образом, характер вегетативной регуляции неотъемлем от психосоматической конституции ребенка. В основе патогенеза нарушений вегетативной регуляции лежит перенапряжение адаптационно-компенсаторных механизмов организма, которые у интровертов проходят с избытком ваготонических, а у экстравертов – симпатикотонических влияний.

Характер нарушений здоровья, особенности течения заболеваний напрямую зависят от варианта вегетативного реагирования, и первым доказательством этого являются четкие различия проявлений вегетативной дистонии у детей разных конституциональных типов.

Дополнение возрастных и популяционных норм конституциональными позволяет значительно точнее описывать индивидуальность ребенка, прогнозировать его резистентность к патологическим факторам и разрабатывать оптимальные модели прогноза, лечения и реабилитации различных заболеваний, а так же реализовывать медико-психолого-педагогические программы сопровождения детей с учетом индивидуального оптимума адаптации.

## **АФФЕКТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА И МЕХАНИЗМЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ, ЗЛУПОТРЕБЛЯЮЩИХ ПСИХОАКТИВНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ**

**Ветюгов В. В.,  
Худяков А. В.**

ГУЗ НО «Наркологическая больница» (Н. Новгород)

ГОУ ВПО «Ивановская государственная медицинская академия» Минздравсоцразвития России

Изучение особенностей формирования злоупотребления психоактивными веществами у девочек-подростков имеет большую актуальность. Дети больных алкоголизмом родителей составляют группу высокого риска развития не только алкоголизма, но и различных психических заболеваний, психологических и поведенческих проблем (Малыгин В. Л. и соавт., 2004). Особое внимание ученые обращают на наблюдаемую в «аддиктивных» семьях интенсивную психологическую травматизацию, негативно отражающуюся на широких эмоционально-личностных структурах девочек (Дозорцева Е. Г. и др., 2004), что в будущем будет дезинтегрировать их взаимодействие со своим ребенком. По мнению большинства исследователей, депривация со стороны матери играет решающую роль в развитии девиантного поведения детей (Пятницкая И. Н., Найденова Н. Г., 2002 и др.). Таким образом, употребление психоактивных веществ матерями порождает порочный круг воспроизводства психопатологических отклонений и употребления этих веществ последующими поколениями.

Предметом данного исследования явились особенности функционирования механизмов психологической защиты и условия формирования дезадаптивного стиля защиты у девочек-подростков с аддиктивным поведением и химической

зависимостью. Объектом исследования стала 201 девочка в возрасте от 12 до 18 лет из числа проживающих в Нижегородской области. Согласно «Структурной теории защит Эго» Р. Плутчика (1979), механизмы психологической защиты являются производными эмоций, и недоразвитие одной из базисных эмоций, по мнению В. Г. Каменской (2005), может положить начало патологии поведения, большая роль в которой принадлежит механизмам защиты. Анализ литературы показывает, что выраженность тех или иных механизмов способствует проявлению некоторых психопатологических симптомов и симптомокомплексов. Наиболее дезадаптивными и связанными с аффективной патологией являются такие механизмы, как «замещение» и «регрессия».

В ходе исследования обнаружено, что общим признаком для девочек с аддиктивным поведением и химической зависимостью являются интенсивное функционирование механизмов «регрессии» ( $p < 0,001$ ) и «замещения» ( $p < 0,001$ ) и возбудимые черты личности ( $p < 0,001$ ). Для лиц с данными показателями характерны импульсивность, непредсказуемость, неуправляемость, раздражительность, агрессивность, неадекватность эмоциональных реакций, смена настроения без каких-либо видимых внешних мотивов, отсутствие самоконтроля, не критичность к своему по-

ведению и нетерпимость критики. Наиболее ярко аффективные нарушения проявлялись у девочек с химической зависимостью, что оказалось серьезным препятствием в налаживании долгосрочного контакта, необходимого для продуктивного психотерапевтического лечения. Кроме отмеченных механизмов психологической защиты, характерным признаком этой группы являлась высокая напряженность «вытеснения» ( $p < 0,001$ ) и рост выраженности в защитном поведении к 17–18 годам «проекции» и «реактивного образования».

Анализ образования, динамики и взаимодействия психологических защит у девочек с химической зависимостью показывает, что в результате неблагоприятных условий жизни и неадекватного воспитания вытеснению в сенситивные периоды онтогенеза подвергались не только социально неприемлемые, с точки зрения родителей, черты характера и паттерны поведения ребенка, но и необходимые для развития индивида способности. Как следствие, в стрессовых ситуациях девочка-подросток не может полагаться на свои внутренние резервы, так как они для нее недоступны. Это порождает избегающее или неадекватное ситуации поведение. Потеря контроля над проблемой стимулирует регрессивное, снимающее ответственность, зависимое поведение. В результате психологическое развитие ребенка останавливается и даже оборачивается вспять. Имевшее место в анамнезе жесткое подавление любых форм протеста и агрессии в онтогенезе исключает возможность конструктивного ее использования. Весь гнев и агрессия, контролируемые «замещением», направляются не на исправле-

ние существующего положения, а на более слабый объект, которым все чаще становится сама девочка. Практически каждый адаптационный акт для нее становится неуспешным, самоуничтожающим и снижающим самооценку, что требует еще более активного использования «вытеснения». Интенсивно функционирующая «проекция» приписывает вытесненные недостатки, слабости, чувства, желания и страхи окружающим, а «реактивное образование» создает иллюзию обладания противоположными вытесненным качествами. В результате у девочки формируются сверхценные идеализированные представления о себе, которые активно оберегаются полным отрицанием противоречащей этим представлениям информации или различными оправдывающими рационализациями. Указанная структура стилиза защиты девочек с химической зависимостью блокирует осознание своей болезни, однако позволяет безошибочно идентифицировать ее у других.

Таким образом, адаптационную систему подростка с химической зависимостью можно сравнить со средневековой крепостью, попасть в которую можно только с помощью терпеливой осады или военной хитрости. Простое информирование с целью переучивания или рациональная психотерапия неэффективны, поскольку могут восприниматься как нападение и вызвать еще большее сопротивление в виде обострения аффективной патологии. Как показало наше исследование, наиболее эффективными для этой цели являются психотерапевтические техники, направленные на стабилизацию эмоционального фона.

## **НЕЙРОСОМАТИЧЕСКИЙ ПОДХОД К РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ С СИНДРОМОМ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСТОНИИ**

**Епифанова О. С.,  
Бобошко И. Е.,  
Новиков А. Е.**

ГОУ ВПО «Ивановская государственная медицинская академия» Минздравсоцразвития России

Проблема вегетативной дистонии у подростков приобретает все большую значимость не только вследствие ее высокой распространенности, но и в связи с существенным вкладом данной патологии в нарушения биологической и социальной адаптации. Более чем у 80% девушек с синдромом вегетативной дистонии (СВД) отмечается неврологическая симптоматика, требующая проведения как оздоровительных, так и коррекционных мероприятий.

Цель работы – выявить различия неврологических нарушений у девочек 14–18 лет разных конституциональных типов, у которых диагностирован СВД.

Проведено обследование 100 девочек 14–18 лет с СВД, разделенных по типу направленности психической активности (тест Айзенка) на экстра-, интро- и центровертов. Исследовались психофизиологические особенности: личностные, характерологические свойства, эмоциональные