

УДК 159.99

Е.М. Раклова

Инновационный Евразийский Университет, Казахстан, г. Павлодар
E-mail: katie777@mail.ru**Проблемы симбиотичности в созависимых семьях**

Статья рассматривает созависимость как состояние, возникающее у членов семьи больного алкоголизмом или другими формами зависимости, которое подчас тяжелее, чем само заболевание. Созависимость можно сравнить с симбиозом алкоголика и членами семьи, но такой симбиоз имеет разрушительную тенденцию не только для «донора», но и для всех его участников. Изначально созависимость формируется из гуманных побуждений – помочь пьющему человеку, но по мере развития алкоголизма и чем дольше длится болезнь механизм действия созависимости приобретает обратный вектор. Опасение специалистов, в первую очередь, вызывает потерн усвоенных форм поведения, чувств и верований, делающих жизнь проблемной, отрицательно влияющей на адаптацию личности, приводящей к негативным личностным изменениям, нарушениям гармоничного и всестороннего развития. Именно это определяет созависимость как серьезную психологическую, медицинскую, педагогическую и социальную проблему.

Ключевые слова: психологическое рождение, созависимые состояния, симптомы созависимости, зависимость, адаптация, соматическое здоровье, преследователь, спасатель, жертва.

E.M. Raklova

Problems in symbiotic co-dependent families

The article examines codependency as a condition that occurs in family members of alcoholics or other forms of addiction, which is often worse than the disease itself. Codependency can be compared to a symbiosis of alcoholic and family members, but this is the combination has a destructive tendency, not only for the «donor», and for all its members. Originally formed from codependency humanitarian reasons – to help drinker, but with the development of alcoholism, and the longer the disease, the mechanism of co-dependence becomes reverse vector. Experts fear, especially, causes the pattern learned behaviors, feelings, and beliefs that make life problem that adversely affects the person's adaptation, which leads to negative personality changes, violations of a harmonious and comprehensive development. That is what defines codependency as a serious psychological, medical, educational and social problems.

Key words: psychological birth, state of co-dependence, the symptoms of codependency, addiction, adaptation, physical health, persecutor, rescuer, victim.

Е.М. Раклова

Тәуелді отбасыларындағы симбиоздық мәселелері

Мақала тәуелділікті алкогольмен немесе тәуелділіктің басқа формаларымен ауыратын адамның отбасы мүшелерінде туындайтын жағдай ретінде қарастырады. Тәуелділікті ішкіш және оның отбасы мүшелерінің симбиозымен салыстыруға болады, алайда мұндай симбиоз «донор» үшін ғана емес, оның барлық қатысушылары үшін қауіпті тенденция болып табылады. Тәуелділік бастапқыда қайырымдылық жасау жөніндегі ойлардан туындайды, мысалы, ішкіш адамға көмек қолын созу. Ауру неғұрлым созыла түссе, тәуелділік әрекетінің механизмі кері әсер етуі мүмкін. Мамандарды, ең алдымен, келесідей мәселелер толғандырады: проблемалы өмір тұлғаның жағымсыз қасиеттерге ие болуына, оның жан-жақты дамуына кері әсерін тигізуі. Дәл осы мәселе тәуелділікті психологиялық, медициналық, педагогикалық және әлеуметтік проблемалар ретінде анықтайды.

Түйін сөздер: психологиялық туу, тәуелді болу жағдайы, тәуелділік белгілері, тәуелділік, адаптация, соматикалық денсаулық, аңдушы, құтқарушы, құрбан.

В последние десятилетия в современной психологической науке, социологии, педагогике и медицине все больше внимания уделяется одной из актуальных проблем современного человекознания – проблеме созависимости. Многие исследователи прямо указывают на исключительное значение данного явления в жизни как отдельного человека, так и определенных социальных групп. В.Д. Москаленко (1995) – автор фундаментального исследования, посвященного созависимости, указывает на то, что проблема созависимого состояния личности занимает особое место в современном научном знании. Это психологическое явление оценивается: «как центральная проблема современной цивилизации» (Э. Смит, 1991; В. Сатир, 2000; Г. Клауд, 1999; Э. Эриксон, 1950, Н. Иванец, И. Вачков, М. Битти, А. Мягер, Э. Эйдемиллер, А. Захаров.), важнейшая проблема нашего времени, освобождение личности от созависимого состояния

Симбиоз в семьях порой трудно распознать как серьезную проблему, потому что он поддерживает иллюзию “Мы – это одна большая счастливая семья”. Когда-то такая форма взаимоотношений считалась здоровой. Как только мы осознаем важную потребность в психологическом рождении и личностной автономии, симбиоз начинает восприниматься как дисфункциональная форма взаимоотношений [1].

Симбиоз может выражаться, например, в надежде на то, что сына будут называть студентом-выпускником или что он продолжит семейную традицию и станет врачом или спортсменом. Другие вопросы “наследия”, такие, как жизнь недалеко от родительского дома, определенное число детей в семье или брак с определенным супругом/супругой, – это фактически такие же формы симбиоза. Подобные жизненные решения не являются отрицательными сами по себе. Проблема здесь в отсутствии сознательного личного выбора для данного индивидуума и значительном числе внешних ожиданий, потому что такие ограничения мешают раскрытию истинного “Я”. Симбиотическая динамика также обычно мало осознается; это означает, что вовлеченные в нее люди мало осведомлены о том, что они поступают в соответствии с чьими-то надеждами [3, 4].

Каждая семейная система имеет свою внутреннюю динамику. Здоровая система основана на разделении ответственности и задач, решаемых в семье (никто не эксплуатируется никем). В здоровой системе все элементы связаны друг

с другом посредством двухстороннего общения. В противовес дисфункциональной системе, которая обычно закрытая, здоровая система открытая. Это означает, что двухстороннее общение соединяет семейную систему с большей социальной системой, чьей частью является семья.

Системная теория, применяемая к семье, облегчает распознавание конфликтов и трудностей, которые делают невозможным гармоничное существование и индивидуальное развитие каждого члена семьи. Изменение в функционировании любого одного элемента вызывает изменение в функционировании всей системы и может привести к ухудшению межличностных отношений в семье [4].

По мнению Е. Woydytto (1997), люди в Америке редко рассчитывают на кого-то, когда пытаются решить свои проблемы. Жены алкоголиков не являются исключением, и задолго до В. Сатир им пришла в голову мысль, что им следует защищать благосостояние их больных семей.

Истории родителей, которые ориентируют своих детей действовать исключительно как студенты-отличники или перспективные спортсмены, иллюстрируют нездоровую потребность взрослых в том, чтобы их оценивали по успехам детей. Дети, подчиненные родителям с преувеличенными потребностями в известности и славе, часто сами становятся пустыми, ведомыми взрослыми и чувствуют, что никогда не добьются значительных успехов. Независимо от своих достижений, они часто страдают от низкой самооценки и слабого представления о самих себе и чувствуют себя неудачниками [5].

Как правило, ощущение удушья служит для индивидуума мотивом, чтобы выбраться из этой запутанности. Люди могут чувствовать себя так, как будто они умирают, чем-то больны или испытывают физическое недомогание, которое формирует у них страх смерти. Только тогда они начинают делать попытки вырваться из этой системы.

В симбиотических семьях фактически не существует личных границ между членами семьи. Во многих созависимых семьях, где родители очень симбиотичны, дети и взрослые могут даже поменяться ролями. Это очень типично для алкогольных семей, в которых дети должны ходить за покупками, мыть и укладывать пьяных родителей в кровать. Взрослые могут также превращаться в детей, чтобы получить воспитание, любовь, привязанность и комфорт, которые на самом деле родители должны не получать, а да-

вать. Это создает атмосферу, при которой вероятны инцест или сексуальные злоупотребления, чем и объясняется преобладание таких отклонений в алкогольных семьях [5, 6].

Джозеф Элтон Пирс (1977, 1985) рассматривал связь как центральный вопрос развития в раннем детстве, изучая обстоятельства, мешающие образованию связи, а также влияние связи или ее отсутствия на обучение и установление отношений. Он выделяет пять шагов/элементов в создании хорошей связи во взаимоотношениях мать/ребенок в первые несколько часов, дней и месяцев после рождения ребенка:

- 1) брать ребенка на руки и прижимать к матери и отцу (самый лучший контакт – кожа к коже);
- 2) долго и спокойно смотреть в глаза ребенку;
- 3) улыбаться ребенку;
- 4) издавать успокаивающие звуки, особенно петь песни;
- 5) стимулировать ребенка поглаживаниями и массажем.

Пирс (1985) выделяет восемь стадий образования связи, рассматривая развитие человека как ряд связей, которые удерживают процесс жизни в одном русле. Он описывает это как инстинкт, который влечет за собой людей по направлению к полному развитию духовных способностей. Стадии образования связи по Пирсу таковы:

- 1) с матерью (при рождении и сразу после него);
- 2) с отцом и семьей (сразу же после рождения);
- 3) с Землей (около 4 лет);
- 4) с обществом (в возрасте около семи лет);
- 5) с основной частью знаний общества (начиная с одиннадцати лет);
- 6) с личностью противоположного пола (по достижении половой зрелости);
- 7) с потомком (как родитель);
- 8) духовная связь.

Первые семь стадий вместе включают в себя восьмую, которую Пирс называет “духовная связь”, и если этот процесс завершается, личность становится способной чувствовать себя связанной со всем миром и со всеми в этом мире.

Как и в любом процессе развития, можно вернуться к точкам, в которых процесс был нарушен, и восстановить его. Разрыв связи раннего детства можно исцелить при помощи фиксированных взаимоотношений, психотерапии, групп поддержки и индивидуальной работы.

Здоровое образование связи в школах поддерживается совместными действиями, которые признают уникальность индивидуума и способствуют распространению приемлемых телесных контактов, таких, как объятия, “куча мала” (где все лежат на полу беспорядочной кучей как новорожденные щенки в гнезде), образование хороших танцев или движение учащихся по тесно свитой спирали, которая образуется из выстроенных в ряд людей. Эти виды деятельности необходимо предварять информацией и обсуждением того, что такое приемлемое и неприемлемое прикосновение, а также твердой поддержкой при установлении индивидуальных ограничений и границ, касающихся прикосновений и близкого телесного контакта. Преподавателям нужно открыто говорить об этом, а также моделировать желательное и приемлемое поведение. Такое поведение и поддерживающая атмосфера, установленные классным преподавателем, помогут детям научиться отличать здоровые свойства связи (которые поощряют индивидуальные потребности и границы) от нездоровых, характерных для симбиоза (которые препятствуют свободному выбору, передают внешние ожидания и отрицают границы и ограничения) [7, 8].

Недавние исследования (Магид и Маккелвей, 1988) рассматривают плохую связь в возрасте от рождения до двух лет как главную причину асоциальных изменений личности (APD). Люди с такими нарушениями (около 15% взрослого населения США) обладают смесью отвратительных черт. Они высокомерны, бесстыдны, аморальны, импульсивны, необщительны, неглубоки, бессердечны, безответственны, непочтительны, коварны и лживы. Возможно, такие люди не будут убивать, но будут с готовностью лгать, мошенничать и воровать и не чувствовать при этом стыда. Некоторые крайние примеры можно найти среди заключенных, например, Чарльз Мансон, и в психиатрических клиниках, но множество людей с менее выраженными симптомами находятся в главном потоке общества и во всех социальных слоях.

Научные исследования показывают, что сейчас в обществе насчитывается больше людей с APD, чем когда-либо раньше. Рост числа плохих связей, которые способствуют формированию APD, приписывается ряду культурных тенденций:

- 1) увеличению количества беременностей у подростков;
- 2) увеличению количества неподготовлен-

ных матерей-подростков, которые оставляют детей у себя и воспитывают их;

3) увеличению числа разводов;

4) увеличению случаев плохого обращения с детьми;

5) большему числу усыновлений (удочерений);

6) увеличению числа передач ребенка на воспитание в приемную семью;

7) недостаточная ежедневная забота о ребенке.

Исследования показывают также, что прерывания в процессе образования связи, такие, как госпитализация, болезнь родителей и их отсутствие, существенно влияют на ребенка. Это оказывает особенно пагубное воздействие на ребенка в момент рождения и в течение этапа отделения, от девяти месяцев до трех лет.

Магид и Маккелвей считают главной причиной роста APD в Соединенных Штатах то, что подростки становятся родителями. Матери-подростки сами еще дети и не знают, как правильно взаимодействовать с ребенком-младенцем. Вторым важным фактором – недостаточный ежедневный уход за ребенком. Большинство дневных нянь мало получают за свою работу и плохо подготовлены к ней. Среди них наблюдается большая текучесть кадров, и слишком многие из них сами являются почти детьми. Уход за детьми осуществляется на уровне ниже всяких стандартов.

Другой характерной чертой дисфункциональных семей является то, что нарушенное равновесие системы пытается вернуться в первоначальное состояние. Жена и дети алкоголика не воспринимают его всерьез и не прислушиваются к его мнению. Такое плохое отношение, выражаемое любящими людьми по отношению к алкоголику, который начинает протрезвляться, может легко ослабить его мотивацию. Потом все возвращается к тому, как все было: алкоголик начинает пить, чувства вины и возрастающая спираль болезни опять мешает ему принимать

участие в семейной жизни, как равному партнеру и воспитателю своих детей. Семья вязнет все глубже и глубже в болоте нездоровых привычек, происходящие в результате чувства одиночества, недостатка взаимного доверия и несоответствия между тем, что они могут признать, так же, как между тем, что они делают и говорят [9, 10].

Как только вы осознаете, что созависимы, и признаете, что это делает вашу жизнь трудной, если не жалкой, вы сделаете самое важное дело. Отсюда путь к восстановлению становится более ясным (хотя не всегда более легким), потому что теперь вы все видите гораздо яснее. На этом этапе участие в программах “12 шагов” или группах поддержки почти обязательно. Здесь вы найдете союзников с похожими представлениями, которые помогут укрепить вашу точку зрения, если вы испытываете колебания.

Алкоголизм является, конечно же, заболеванием, которое является абсолютно демократичным и не выбирает своих жертв [11].

Создание новой сферы учения о систематическом лечении зависимостей, принимая во внимание всех членов семьи, было впоследствии сделано возможным в большей степени профессионалами, которые были первыми, у кого хватило смелости переступить через их собственный ложный стыд, чувства вины и отверженности [12].

Созависимость занимает важное место в исследовании индивидуальных особенностей человека. Проблема созависимости является одной из наиболее сложных и активно изучаемых. Это обусловлено исключительной ролью созависимости в формировании индивидуальной неповторимости личности, её ролью во взаимодействии субъекта с окружающим миром и тесной связью с его психическим и соматическим здоровьем.

Таким образом, феномен созависимости требует дальнейшего анализа и систематизацию подходов к изучению созависимого состояния личности.

Литература

1. Битти М. Алкоголик в семье, или преодоление созависимости. – М., 1997.
2. Берри Уайнхолд, Д. Уайнхолд. Освобождение от созависимости. – Москва, независимая фирма «Класс», 2002
3. Клауд Г., Таунсен Дж. Когда говорить ДА. Когда говорить НЕТ. – Спб., 1999.
4. Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В. Социометрическая психиатрия. – М.: Академический проект; Екатеринбург: Деловая книга, 2000.
5. Москаленко В.Д. Программа социальной работы с семьями больных алкоголизмом. – М., 1992.
6. Мирошниченко Л.Д. Наркологический энциклопедический словарь в 2 частях. – М., 2001.
7. Робин Норвуд. Женщины, которые любят слишком сильно. – «Добрая книга». – Москва, 2002.
8. Young E Co alcoholism as a disease implications for psychotherapy // J Psychoactive Drugs, 1987. – Vol. 19. – N3. – P. 257268.

9. Beattie.M. Codependent no more. How to stop controlling others and caring for yourself/ Hazelden Book. San Francisco. 1987.
10. Schaefer.A.W. Co-dependence: misunderstood-mistreated. –San Francisco. 1986.
11. Thoele.S.P. The courage to be yourself. Berkeley, C.A. 1991.
12. E.Woydytto. I chose freedom. Warsaw. 1997.

References

1. Arguelles, Jose. 1987. *The May an Factor*. Santa Fe: Bear & Co.
2. Beattie, Melody. 1987. *Co-dependent No More*. New York: Harper & Row.
3. Black, Claudia. 1981. *It Will Never Happen to Me*. Denver, CO: M.A.C. Printing and Publication Division.
4. Fingarette, Herbert. 1988. *Heavy Drinking: The Myth of Alcoholism as a Disease*. Berkeley, CA: University of California Press.
5. Griffin, Susan. 1978. *Woman and Nature*. New York: Harper & Row.
6. Halpern, Howard. 1982. *How To Break Your Addiction To A Person*. New York: McGraw-Hil Book Company.
7. Kaplan, Louise J. 1978. *Oneness and Separateness: From Infant to Individual*. New York: Simon and Schuster.
8. Karpman, Steven. 1968. "Fairytale and Script Drama Analysis", *Transitional Analysis Bulletin*. 7:39-43.
9. Miller, Alice. 1983. *For Your Own Good*. New York: Farrar, Straus, Giroux.
10. Schaefer, Anne Wilson. 1986. *Co-Dependence Misunderstood-Mistreated*. New York: Harper & Row.
11. Schiff, Jacqui, et al. 1975. *The Cathexis Reader*. New York: Harper & Row.
12. Subby, Robert. 1984. "Inside the Chemically Dependent Marriage: Denial Manipulation, in *Co-Dependency: An Emerging Issue*. Pompano Beach, FL: Health Communications.

Сведения об авторе:

Раклова Екатерина Михайловна – кандидат психологических наук, доцент ИнЕУ кафедры «Педагогика и Психология»