

ОМАЕВА ЗАРИЯТ ИГОРЕВНА

**КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ
СОЗАВИСИМЫХ ОТНОШЕНИЙ. КРИЗИС В
СОЗАВИСИМЫХ ОТНОШЕНИЯХ
КУРСОВАЯ РАБОТА**

**ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 34. 02. 01 СЕСТРИНСКОЕ
ДЕЛО
БАЗОВОЙ ПОДГОТОВКИ**

Руководитель

Юнусова Саида Абдулбасировна

АКТУАЛЬНОСТЬ

Актуальность исследования. Термин «созависимость» появился в конце 1970-х годов и первоначально использовался для описания лиц, у которых развились нездоровые способы преодоления жизненных трудностей в результате того, что они были вовлечены во взаимоотношения с зависимым от наркотических средств человеком.

Результаты исследований, проведенные по этому вопросу, показали, что у многих не злоупотребляющих химическими веществами, но близких, например, к алкоголику людей развиваются физические, психические, эмоциональные и духовные состояния, напоминающие похожие при алкоголизме. Созависимые стремятся управлять поведением другого человека, не заботясь при этом об удовлетворении своих собственных жизненно важных потребностей.

Цель исследования: выявить клинико-психологические особенности созависимых отношений. Исходя из цели были выявлены **задачи:**

- изучить теоретические основы исследования созависимых отношений;
- изучить методы преодоления кризиса в созависимых отношениях;
- провести исследование на базе Государственного бюджетного учреждения Республики Дагестан «Республиканский психоневрологический диспансер» (ГБУ РД "РПНД").

Объектом изучения работы будет феномен созависимости.

- ▶ **Предметом** будет само понятие о феномене созависимости и способы его преодоления

Сущность явления созависимости

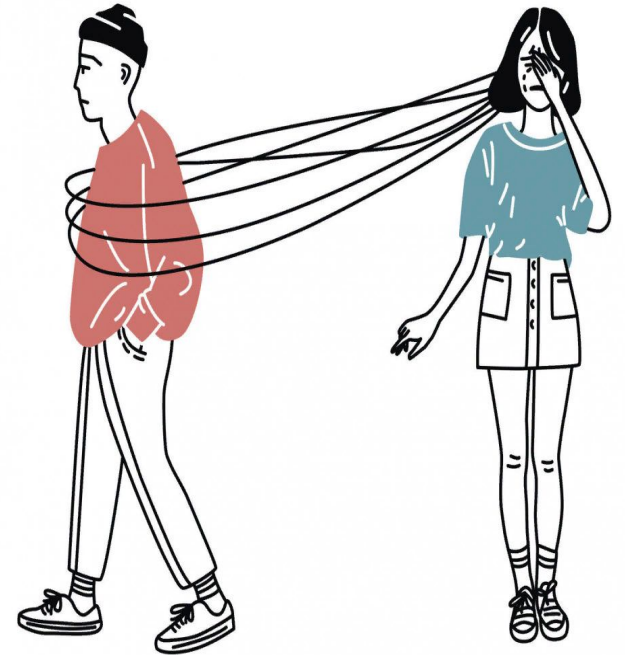
Созависимость – это патологическая форма взаимоотношений, характеризующаяся глубокой поглощенностью и всесторонней вовлеченностью (желанием контролировать) в жизнь другого человека, чаще всего зависимого от алкоголя, наркотиков, азартных игр.

Проявляется эмоциональными и поведенческими отклонениями, нарушениями социальной адаптации.

Созависимые люди имеют заниженную самооценку, склонны к самообвинению, самоуничижению. Подавление гнева, потребностей приводит к депрессии, неконтролируемым вспышкам раздражения, агрессии.

Диагностика созависимости выполняется методом опроса, психологического тестирования. Для лечения используются техники психотерапии, участие в группах поддержки.

Термин «созависимость» означает «совместная зависимость». Впервые он был употреблен в медицине и психологии в конце 1970-х годов, когда начали исследоваться причины высокого уровня рецидивов у пациентов с химической зависимостью. Алкоголики и наркоманы, возвращаясь после терапии и реабилитации в семью, возобновляли пагубные привычки.



□ У созависимых людей выявляются нарушенные представления о взаимоотношениях, эмоциональные и поведенческие расстройства. Доминируют такие шаблонные убеждения и установки, как: близким нужно помогать, нельзя бросать друга в беде, слово может излечить, настоящая любовь все стерпит. Они не соответствуют реальности. Происходит подмена эффективной помощи чрезмерным сочувствием, жалостью, заботой, повседневным уходом – отношением, которое удобно больному (зависимому) и препятствует его выздоровлению.

□ **Симптомы и признаки созависимых отношений:**

- настроение и эмоциональный фон одного участника зависят от морального состояния другого партнера;
- один из партнеров не умеет говорить «нет», отстаивать свою точку зрения;
- партнеры не умеют отдыхать отдельно, испытывают чувство вины за время, проведенное в одиночестве или в свое удовольствие;
- один партнер озабочен потребностями и проблемами другого, пытается помочь ему, спасти его;
- один участник контролирует действия другого партнера, пытается переделать его, перевоспитать;
- один из партнеров рассказывает о своей жизни в контексте «Мы» («Мы пробовали найти ему работу», «Мы читали про это», «Мы решили, что мне это не нужно»).
- В созависимых отношениях есть скрытые выгоды для обоих участников, хотя чаще это выглядит так, что страдает кто-то один, жертвует всем ради другого.

Невозможно преодолеть проблему без принятия этого факта.



СОЗАВИСИМОСТЬ

Клинико-психологические аспекты созависимых отношений

А.В. Меринов, Д.И. Шустов, И.А. Федотов приводят следующие клинико-психологические особенности созависимых личностей, включающие в себя поведенческие и психодинамические шаблоны:

- слишком суровое отношение к себе и окружающим, со стремлением контролировать собственные мысли, чувства и поступки, и других людей;
- желание нравиться окружающим, с готовностью делать все, чтобы этого добиться;
- боязнь критики и острая эмоциональная реакция на неё;
- частая и интенсивная эмоциональная вовлекаемость в отношения с людьми, подчиняющими себе или, наоборот, требующими постоянного внимания и заботы (в этом случае – роль «опекуна», с оттенком жертвенности или с чувством собственного превосходства и сознанием «честно исполняемого долга»);
- чувство вины при необходимости отстаивать себя, собственные интересы;
- патологическая ложь даже там, где проще и естественней было бы сказать правду. Фантазии и обман без психологического повода, часто необъяснимые для самого говорящего;
- неосознанностью вторичных выгод от навязчивой привязанности к зависимому, разрушительной и опасной для психического и физического здоровья личности, и окружения. Для созависимых личностей характерна иллюзия собственной незаменимости для близких, оправдывающей как собственную манипулятивность, так и манипулятивность со стороны близкого зависимого.



- Так же, авторы определили, что созависимость является проблемой общения и в социуме, и присуща в той или иной степени или в «незаметной» форме практически каждому человеку и тесно связана с его психологическим состоянием, благополучием, физическим и психическим здоровьем.
- Коррекция созависимого поведения у психотерапевта, освобождение от созависимых «норм» поведения будет способствовать укреплению психологического здоровья личности.
- Интересным является взгляд некоторых ученых на гендерные особенности проявления созависимого поведения. Созависимость ассоциируется социумом со стереотипной заботливой / оберегающей ролью женщины.
- Более релевантное определение созависимости помогло бы провести разграничение между нормальной, здоровой оберегающей ролью женщин и патологической, принимающей крайнюю форму сосредоточенностью на отношениях. К сожалению, в существующей литературе это разграничение, по большей части, отсутствует.



Типология людей, создающих созависимые отношения

Для созависимых отношений характерно:

- ожидание обмана и предательства;
- стремление контролировать каждое действие партнера;
- сосредоточенность на реакциях другого человека;
- попытки повлиять на настроение и угадать эмоции другого человека;
- «ломка» во время разлуки;
- стремление удовлетворить все свои потребности за счет партнера (сужение круга интересов и общения).

Специфика созависимых отношений в том, что в них вступают только зависимые люди. Они притягиваются друг к другу как магнитом. В созависимость попадают те, кому не хватило в детстве ощущения безопасности, уверенности. Они выросли с установкой на враждебность мира, с неуверенностью в себе и стремлением спрятаться за чью-то спину, переложить ответственность за свою жизнь или отказаться от своей жизни и решать чужие проблемы.

Существуют следующие типы созависимых отношений:

- 1. Зависимые отношения между двумя людьми – это могут быть любовники или супруги, друзья.
- 2. Зависимость родственника от человека (мужа, сына), имеющего патологическое пристрастие к алкоголю или наркотикам.



Проблема созависимости и подходы к ее решению

Продолжительная созависимость в отношениях сопровождается накоплением негативных эмоций, которые отвергаются как не подходящие.

Раздражение, гнев, разочарование, угнетенность и страх подавляются. Растущее напряжение в итоге проявляется неконтролируемыми вспышками ауто- и гетероагрессии, маскированной депрессией. Созависимые находятся в группе высокого риска по суицидальному поведению, часто оказываются социально дезадаптированными, так как все свое время и силы тратят на уход за больным. Для зависимого осложнением является усиление патологической привычки, высокая вероятность рецидива после курса лечения. Основным методом является клинико-анамнестический, дополнительно проводится психологическое обследование.

Комплексная диагностика включает:

- 1. **Беседу.** Врач собирает анамнестические данные: состав семьи, характер зависимости, продолжительность, участие родственников в реабилитации больного. Характерная особенность ответов пациента: отрицание созависимости, переключение внимания с собственных проблем на состояние и самочувствие зависимого члена, попытки вызвать жалость и сочувствие у специалиста (вовлечь в созависимые отношения).
- 2. **Опросники.** Для объективного исследования используются стандартизированные методики, направленные на выявление созависимости и сопутствующих состояний – депрессии, тревожности, агрессии. Набор тестов подбирается психологом индивидуально, может включать опросник «Проверка личных качеств на созависимость» Б. Уайнхолда, Д. Уайнхолд, шкалу депрессии Т. Бека, опросник тревожности Спилбергера-Ханина.
- 3. **Проективные методики.** В целях диагностики бессознательных эмоциональных компонентов личности созависимых пациентов применяются рисуночные тесты и тесты интерпретации ситуаций. Результаты позволяют получить более достоверную информацию о наличии страха, тревоги, деструктивных отношений.



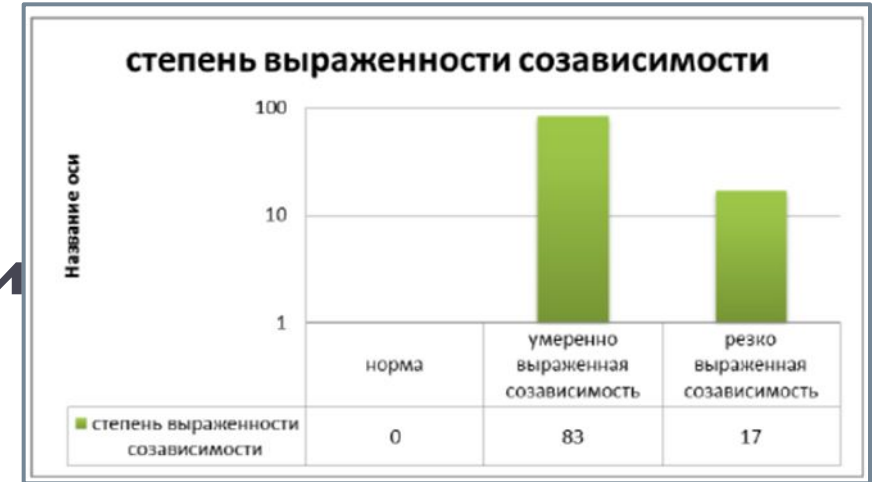
Чтобы избавить клиента от созависимости в отношениях, психотерапевты предлагают использовать технику 12 шагов:

- **1.Признание проблемы и обращение за помощью. Только перестав отрицать и выведя проблему на уровень сознания, можно бороться с ней.**
- **2.Поиск опоры. Человек признал, что не может контролировать свои действия, но все же что-то помогает ему держаться на плаву. Кто-то находит утешение в Боге, кому-то хватает поддержки друзей и родственников, другие люди черпают вдохновение из работы. Остальные люди полностью доверяются психологу.**
- **3.Принятие решения. Человек отдается во власть новой силы, но он делает это осознано. Это его первый выбор, а не формирование новой зависимости. Ему не нужно ориентироваться на настроение партнера, теперь он просто подчиняется инструкциям специалиста, а параллельно восстанавливается и начинает иначе смотреть на самого себя.**
- **4.Самоанализ при помощи выбранной силы. Психотерапевт помогает клиенту объективно оценить его действия, соотнести их с реальностью, принять ошибки, совершенные в созависимости.**
- **5.Выход чувства вины или раскаяние. Клиент не обвиняет себя, а находит причины своего мышления и старых убеждений, установок. Как правило, тут и вскрывается детская травма. Психотерапевт помогает ее проработать. Клиент освобождается, понимание причин упрощает процесс борьбы с созависимостью.**
- **6.Психологическая подготовка к новой жизни, к полному разрыву созависимых отношений. Клиент выражает уверенность в том, что новая сила поможет ему стать счастливым, отказывается от старых убеждений.**
- **7.Непосредственная реабилитация. Посещение консультаций, тренингов и полное принятие тех норм жизни, которые диктует новая сила.**
- **8.Осознание своего эгоизма, манипуляций и вреда, причиненного людям.**
- **9.Составление списка обиженных людей и возмещение вреда словами или действиями. После этого клиент избавляется от чувства вины, страхов и неуверенности. Теперь он способен построить здоровые отношения. В это же время он возвращается к своим, именно своим, интересам и увлечениям, от которых он когда-то отказался из-за созависимости.**
- **10.Каждодневная рефлексия и самоанализ. Человек учится контролировать свою жизнь, видеть и проживать ошибки, нести ответственность за свои поступки. Он учится самостоятельно решать свои проблемы и быть независимым в суждениях и оценках.**
- **▶.Самореабилитация. Психолог дает все необходимые инструменты, а клиент учится с их помощью управлять своей жизнью. Поддержку и мотивацию человек ищет в той силе, которую он выбрал изначально.**



ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

- **Цель исследования: изучение эмоционального интеллекта у созависимой матери, как условия снижения созависимости при прохождении 12 шаговой реабилитационной программы в Государственном бюджетном учреждении Республики Дагестан «Республиканский психоневрологический диспансер» (ГБУ РД "РПНД"). У опрашиваемых лиц преимущественно наблюдается умеренно выраженная созависимость (83%).**
- **Резко выраженная созависимость выявлена у 17% респондентов, нормы не выявлено.**



□ Результаты шкалы «эмоциональная осведомленность» свидетельствуют о том, что большинство респондентов на высоком (51%) и среднем (33%) уровне способны осознавать и понимать собственные эмоции.

□ Показатели по шкале «управление своими эмоциями» показывают, что большинство респондентов (53%) способны произвольно управлять собственными эмоциями, проявлять эмоциональную гибкость на среднем уровне. Шкала «самотивация» так же выявила средний уровень произвольного управления собственным поведением, за счет управления эмоциями у большинства респондентов (66%).

□ Показатели по шкале «эмпатия», показали, что у большинства респондентов (70%) не развито как понимание эмоций других людей, умение сопереживать текущему эмоциональному состоянию другого человека, а также готовность оказать поддержку.

□ Шкала «распознавание эмоций других людей» выявила средний уровень у большинства респондентов (60%) умения воздействовать на эмоциональное состояние других людей.

▶ Интегративный уровень эмоционального интеллекта у большинства опрошенных (73%) на среднем уровне

	созависимость	Эмоц. Осведомленность	Управление эмоциями	Самотивация	Эмпатия	Распознавание эмоций др. людей	Интегративный уровень эмоц инт
возраст	0,157613	-0,084659	0,014966	0,073014	-0,040117	-0,058699	-0,046273
срок участ	0,078965	0,352387	0,024013	0,382868	0,427823	0,424620	0,416887
созависим	1,000000	-0,294786	-0,507004	-0,184765	0,476447	-0,158800	-0,269792
Эмоц. Осве	-0,294786	1,000000	0,382346	0,423208	0,164616	0,508138	0,685729
Управлени	-0,507004	0,382346	1,000000	0,296599	-0,388936	0,278734	0,439636
Самототи	-0,184765	0,423208	0,296599	1,000000	0,082534	0,752377	0,731660
Эмпатия	0,476447	0,164616	-0,388936	0,082534	1,000000	0,312760	0,288055
Распознае	-0,158800	0,508138	0,278734	0,752377	0,312760	1,000000	0,890897
Интеграти	-0,269792	0,685729	0,439636	0,731660	0,288055	0,890897	1,000000

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Созависимость – это патологическая форма взаимоотношений, характеризующаяся глубокой поглощенностью и всесторонней вовлеченностью в жизнь другого человека, чаще всего зависимого от алкоголя, наркотиков, азартных игр. Проявляется эмоциональными и поведенческими отклонениями, нарушениями социальной адаптации. Таким образом, необходимо развивать у участников способность произвольно управлять своими эмоциями, развивать эмоциональную гибкость. Интересной является прямая взаимосвязь между эмпатией и уровнем созависимости, где, чем выше уровень эмпатии, тем выше созависимость и наоборот. В данном случае, понимание эмоций других людей, умение сопереживать текущему эмоциональному состоянию другого человека, а также готовность оказать поддержку способствует росту созависимости у созависимых матерей. Таким образом, между интегральным (общим) показателем эмоционального интеллекта и уровнем созависимостью взаимосвязи не выявлено, но выявлена взаимосвязь между отдельными шкалами, как обратная (управление собственными эмоциями) так и прямая (эмпатия). Посещение психокоррекционной программы помогает участникам осознать проблему зависимости и созависимости, повысить эффективность разрешения личностных проблем в плане проработки подавляемых эмоций, осознание собственных чувств, желаний и потребностей, выстроить более гармоничные