

**Игнатенко Александр Петрович**

Аспирант кафедры Общая и консультативная психология,  
Донской государственной технической университет  
Aliaksandrignatenko@gmail.com

**Alexander P. Ignatenko**

Postgraduate student of the Department of General and Consultative Psychology,  
Don State Technical University  
Aliaksandrignatenko@gmail.com

**Уровень проявления созависимости с учетом осознания своего заболевания**

**Level of manifestation of codependency, taking into account awareness of one's illness**

**Аннотация:** Первым шагом к изменениям является признание проблемы. Созависимым свойственно смещать фокус проблемы с себя на зависимого и таким образом не замечать проблему у себя, что позволяет сохранять привычный образ жизни. В статье приводится описание феномена отрицания при созависимом поведении, который проявляется в иллюзиях по поводу зависимого, что он исправится, изменится его поведение и их совместная жизнь, а также в непризнании проблемы у себя.

**Цель исследования:** выявление связи между осознанным отношением к своей проблеме созависимости и уровнем её проявления. В роли эмпирического объекта выступили родственники зависимых, которые выздоравливают в группах самоподдержки: осознающие у себя проблему созависимого поведения ( $n=77$ ), и не осознающие у себя проблему созависимого поведения ( $n=66$ ). **Выводы:** в статье эмпирически показано, что родственникам зависимых, осознающим у себя проблему созависимости, свойственно меньшее проявление созависимого поведения. Это проявляется в более осознанном и положительном отношении к своей личности, более адекватном уровне самооценки, реалистичном отношении к последствиям созависимости и её симптомам. Кроме того, было показано, что родственникам зависимых, не осознающим у себя проблему созависимости, присуще находится во власти своих фантазий о другом, «носить повязку на глазах».

**Ключевые слова:** зависимое поведение, семейная болезнь, проблема, созависимый, отрицание, осознание, иллюзии, зависимость, осознание.

**Abstract:** The first step to change is to acknowledge the problem. Codependents tend to shift the focus of the problem from themselves to the dependent and thus ignore the problem in themselves, which allows them to maintain their usual lifestyle. The article describes the phenomenon of denial in codependent behavior, which manifests itself in illusions about the addict that he will improve, his behavior and their life together will change, as well as in non-recognition of the problem at home. The purpose of the study is to identify the relationship between a conscious attitude to one's problem of codependency and the level of its manifestation. The role of an empirical object was played by relatives of addicts who recover in self-support groups: those who are aware of the problem of codependent behavior ( $n=77$ ), and those who are not aware of the problem of codependent behavior ( $n=66$ ).

**Conclusions:** the article empirically shows that relatives of addicts who are aware of the problem of codependency are characterized by a lesser manifestation of codependent behavior. «This manifests itself in a more conscious way».

**Key words:** dependent behavior, family illness, problem, codependent, denial, awareness, illusions, dependence, awareness.

Первые упоминания об проблеме зависимого поведения как семейной болезни стали появляться в 1950 годах благодаря сообществу "Анонимные Созависимые". Именно в то время, как в житейской, так и научной литературе стали встречается дефиниции, как: «ко-алкоголик», «пара алкоголиков» [1,3].

Понятие «созависимость» была образована от термина «со-алкоголик», находящийся рядом с алкоголиком. Это значит, что приставка «со-» описывает включенность родственника или другого близкого человека в проблему зависимости другого [1].

Данный характер зависимости предполагает необходимость привлечения в процесс лечения страдающего зависимостью человека и его ближайшего окружения: детей, братьев, сестер, супругов, родителей, близких друзей [2]. Проживание или близкое взаимодействие от 6 месяцев с зависимым человеком, находящимся в активном употреблении, приводит к формированию созависимости [3].

Участие ближайшего окружения, зависимого в реабилитационном процессе, имеет значительное влияние на успех лечения [3]. Это связано, что две проблемы развиваются параллельно, как употребление зависимого становится со временем более пагубно, точно так же и его окружение наращивает динамику в осуществлении функций контроля за его поведением и спасением [3, 4].

Характерными симптомами зависимости являются: компульсивные действия по отношению к объекту зависимости, отрицание своей проблемы, потеря контроля над употреблением. Данная симптоматика присуща и созависимости [3,5].

Одним из характерных симптомов зависимого поведения является отрицание. Выражающееся в отрицании проблем с объектом зависимости, не признании факта неуправляемости в жизни, а также самого факта, что человек зависимый. В равной степени это справедливо и к созависимому, который смещает фокус проблемы на страдающего зависимостью и не признает проблему у себя [6].

Созависимые концентрируются на решении проблем зависимого, отрицая проблемы у себя [3]. Созависимые отрицают источник семейных проблем, перемешают тяжесть проблем, связанных с зависимостью, оправдывают поведение зависимого [6].

Также феномен отрицания характерен и для семьи в целом, в которой есть зависимый, отрицается наличие проблемы всеми членами, не выносятся сложности во вне, нет обращения за помощью [7].

Созависимым членам семьи свойственно находится в иллюзии по поводу зависимого и отрицать реальные факты по поводу степени проявления зависимого поведения другого. Иллюзии в основном связаны с верой, что зависимый исправится, изменится его поведение и их совместная жизнь [3].

Это приводит к нахождению в нереальности и потворствующему поведению созависимого по отношению к зависимому [3,8].

Некоторые авторы рассматривают созависимость как закрепившуюся реакцию на стресс. То есть созависимое поведение в некоторое время помогает организму пережить критическую ситуацию, но далее приносит вред, так как ограничивает способы реагирования. Даже при отсутствии источника стресса созависимый продолжает действовать так, как если бы источник стресса продолжал свое влияние. Под влиянием абстинентного синдрома бывшая супруга зависимого может возвращается к прежним деструктивным отношениям с больным зависимостью [8].

Созависимым свойственно испытывать повышенную тревожность, проявлять низкую самооценку, брать на себя ответственности за жизнь других, выказывать намерение контролировать жизнь других, отрицать собственные проблемы, проявлять компульсивность в поведении, пренебрежение к внутренним ощущениям и потребностям, свойственны депрессивные состояния, а также склонность к употреблению психоактивных веществ и зависимому поведению [2,9].

Осознание факта своей проблемы, зависимости или созависимости носит ключевое значение для положительных изменений. Механизмы психологической защиты, такие как: простое отрицание, минимизация, вытеснение, рационализация, интеллектуализация, обвинение, проекция и т.д. проявляющиеся у зависимого или созависимого, препятствуют осознанию своей проблемы [10].

Созависимым свойственно находится в мечтах о будущем, что все наладится [11]. В других случаях созависимым характерно концентрироваться на какой-то деятельности, чтобы не замечать проблем, связанных с влиянием зависимости другого [12]. В некоторых случаях созависимые склонны верить в неправду, всему, что им скажут, для того чтобы поддержать свои иллюзии [7].

Отрицание связано с нечестностью перед собой. Нечестность по отношению к себе связана с избеганием дискомфорта для проживания чувств. Избегаться могут чувства: боли, разочарования, сожаления, грусти, печали, злости, вины, обиды, страха, тревоги, одиночества и т.д [13].

В том числе созависимым свойственны перекрестные зависимости, такие как употребление алкоголя или медикаментов не по назначению врача. Трудоголизм, чтобы не обращать внимания на проблемы в собственной жизни [13].

Также созависимым характерно быть безответственными к своей жизни, потребностям и состоянию здоровья. Создается впечатление о их ответственности из-за концентрации на решении проблем других [1].

Наиболее узнаваемой чертой созависимости является попытки контроля другого. Авторы В.Д. Москаленко, Н.Г. Артемцева, М. Битти обращают внимание на то, что таким образом внутренний механизм отрицания проявляется во вне, так как таким образом созависимый отрицает не возможность управления другим и пытается обезопасить себя от негативных эмоций, связанных с признанием данного факта.

Мы исходим из того, что осознание у себя проблемы созависимости является продвигающим фактом и способствует ослаблению симптомов созависимого поведения у ближайших родственников.

Цель исследования: выявление связи между осознанным отношением к своей проблеме созависимости и уровнем её проявления.

В исследовании приняли участие родственники зависимых, которые выздоравливают в группах самоподдержки «Анонимные наркоманы», «Анонимные сексоголики», а также участники групп самоподдержки «Нар-Анон» и «CODA».

**Материалы и методы.** Объект исследования: 146 респондентов. Выборка была разделена на две группы по ответам на вопросы анкеты: «Как проблема зависимости родственника отразилась на Вашей жизни? Опишите»; «По Вашему мнению, что такое созависимость? Опишите»; «Как созависимость влияет на разные аспекты Вашей жизни: профессиональную, личную, социальную, экономическую? Опишите». Ответы оценивались по осознанному отношению к влиянию проблемы зависимости родственника на собственную жизнь, представления о негативных аспектах созависимого поведения, а также понимание влияния созависимости на разные сферы жизни. В первую группу вошли 77 респондентов, во вторую 69 респондентов.

Методики исследования: авторской анкеты в виде 18 вопросов, касающихся проблемы созависимости; тест «Профиль созависимости» (Н.Г. Артемцева); методика «Кто Я?» (М. Кун, Т. Макпартленд; модификация Т.В. Румянцевой); методика «Диагностика типа коммуникативной установки» (В.В. Бойко); методика «Диагностика помех для эмоциональных контактов» (В.В. Бойко). Для статистической обработки данных нами применялись компьютерные программы «Microsoft Excel 2406» и «SPSS 27».

**Полученные результаты.** На основании полученных результатов мы можем прийти к следующим выводам.

Респонденты первой (осознанной) группы по методике «Кто Я?» набрали более высокое общее количество ответов в сравнении со второй группой. Также разница прослеживается в соотношении положительно и отрицательно окрашенных ответах. Первая группа набрала большее количество положительно окрашенных ответов и меньшее количество отрицательно окрашенных ответов в сравнении со второй группой (Таблица 1). Можно говорить, что у первой группы выявлено более осознанное и положительное отношение к своей личности.

**Таблица 1** Уровень проявления созависимости.

<b>Методика «Кто Я?»</b>				
	Первая группа		Вторая группа	
Общее количество ответов	М 6,63	SD 2,37	М 6,04	SD 1,72
Положительные ответы	М 8,59	SD 3,64	М 6,18	SD 2,83
Отрицательные ответы	М 1,95	SD 0,22	М 2,55	SD 1,23
<b>Тест «Профиль созависимости»</b>				
	Первая группа		Вторая группа	
Общий балл	М 186,30	SD 20,32	М 181,62	SD 19,17
Ответов 10,9	М 8,37	SD 2,17	М 6,60	SD 1,82
<b>Методика «Диагностика типа коммуникативной установки»</b>				
	Первая группа		Вторая группа	
Общий балл	М 43,81	SD 10,31	М 48,22	SD 15,10
Завуалированная жестокость	М 9,22	SD 3,26	М 10,01	SD 3,74
Открытая жестокость	М 20,09	SD 8,26	М 22,06	SD 7,17
Обоснованный негативизм	М 2,52	SD 0,54	М 2,13	SD 0,46
Брюзжание	М 3,38	SD 1,79	М 3,97	SD 1,36
Негативный личный опыт	М 8,60	SD 2,93	М 10,04	SD 3,23

По тесту «Профиль созависимости» первая группа набрала более высокие баллы, а также большее количество ответов с оценкой 10,9 (Таблица 1). Предположительно это может указывать на осознанное

отношение к последствиям созависимости в первой группе, что респондентам данной группы свойственно не закрывать глаза на проблему, а также не жить в иллюзиях по поводу другого.

По методике «Диагностика типа коммуникативной установки» респонденты первой группы имеют меньший суммарный балл, а также меньшие баллы по шкалам «Завуалированная жестокость», «Открытая жестокость в отношениях к людям», «Брюзжание», «Негативный личный опыт с окружающими», что может говорить о них как о людях с выраженной негативной установкой, но в меньшей степени, чем у респондентов второй группы. Также им в меньшей степени свойственно проявлять жестокость к людям, недовольство в общении с людьми, а также иметь более реалистичное восприятие к поступкам других (Таблица 1).

Более низкий балл имеет вторая группа по шкале «Обоснованный негативизм в суждениях о людях» коррелируя с высокими баллами по шкалам «Завуалированная жестокость» и «Открытая жестокость», что как раз указывает на сильные механизмы отрицания у данной группы, им свойственно находится во власти своих фантазий о другом и не замечать негативного отношения по отношению к себе (Таблица 1).

Таким образом, можно говорить о меньшем проявлении созависимого поведения у родственников зависимых, которые признают у себя проблему и проявляют более осознанное отношение к ней.

**Заключение.** Родственники зависимых, осознающие у себя проблему созависимости, проявляют более осознанное и положительное отношение к своей личности. Это может говорить о более адекватном уровне самооценки, не допускающей пренебрежительного отношения к себе и своим проявлениям.

Родственникам зависимых, осознающих у себя проблему созависимости, свойственно реалистичное отношение к последствиям созависимости и её симптомам, что также может сказываться на объективном отношении к зависимому другому.

Родственникам зависимых, не осознающих у себя проблему созависимости, свойственно находится во власти своих фантазий о другом, и не замечать негативного отношения по отношению к себе. Они как бы «носят повязку на глазах».

На основании вышеизложенного можно предложить использование данных результатов в работе с созависимыми в реабилитационных центрах для химически зависимых людей. Корректировка программ на основании данного исследования может способствовать оптимизации терапевтического процесса.

### **Литература**

1. *Битти М. Спасать или спастись? Как избавиться от желания постоянно опекаль других и начать думать о себе.* – Litres, 2019.
2. *Петрова Н. Н. Проблема созависимости и подходы к ее решению //Здоровье–основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения.* – 2016. – Т. 11. – №. 2. – С. 606-612.
3. *Артемцева Н.Г. Феномен созависимости. Общее, типологическое, индивидуальное.* – Litres, 2022.
4. *Резвая Т. Н., Самсонов А. С., Куташова Л. А. Психологический анализ феномена созависимости //Центральный научный вестник.* – 2017. – Т. 2. – №. 1. – С. 26-34.
5. *Ананьева Г. А. Семья: химическая зависимость и созависимость. Работа с созависимостью //М.: Независимая фирма «Класс.* – 2003.
6. *Москаленко В. Д. Созависимость: характеристики и практика преодоления //Лекции по наркологии.* – 2000. – С. 365-405.
7. *Москаленко В. Д. Зависимость: семейная болезнь //М.: Пер Сэ.* – 2002.
8. *Кулешова Ю. В. ПРОФИЛАКТИКА ЗАВИСИМОГО ПОВЕДЕНИЯ.* – 2022.
9. *Игнатенко А. П. Инновационная наука: психология, педагогика, дефектология // Учредители: Донской государственный технический университет.* – 2022. – Т. 5. – №. 3. – С. 18-30.
10. *Зверева Л. В. Эмоциональное насилие в семье как отражение созависимых отношений //Теория права и межгосударственных отношений.* – 2021. – Т. 2. – №. 3. – С. 171-178.
11. *Москаленко В. Д. Когда любви слишком много: Профилактика любовной зависимости //Психотерапия.* – 2006.
12. *Старшенбаум Г. НеЗависимость. Как избавиться от психологической или химической зависимости.* – Litres, 2018.
13. *Шаповал И. Созависимость как жизнь.* – Litres, 2019.

### **Literature**

1. Beatty M. *To save or to be saved? How to get rid of the desire to constantly take care of others and start thinking about yourself.* – Liters, 2019.
2. Petrova N. N. *The problem of codependency and approaches to its solution //Health is the basis of human potential: problems and ways to solve them.* - 2016. – Vol. 11. – No. 2. – pp. 606-612.
3. Artemtseva N. *The phenomenon of codependency. General, typological, individual.* – Liters, 2022.
4. Rezvaya T. N., Samsonov A. S., Kutashova L. A. *Psychological analysis of the phenomenon of codependency //Central Scientific Bulletin.* – 2017. – Vol. 2. – No. 1. – pp. 26-34.
5. Ananyeva G. A. *Family: chemical dependence and codependency. Working with codependency //M.: Independent firm "Class.* – 2003.
6. Moskalenko V. D. *Codependency: characteristics and practice of overcoming //Lectures on narcology.* – 2000. – pp. 365-405.
7. Moskalenko V. D. *Addiction: a family disease //M.: Per Se.* – 2002.
8. Kuleshova Yu. V. *PREVENTION OF DEPENDENT BEHAVIOR.* – 2022.
9. Ignatenko A. P. *Innovative science: psychology, pedagogy, defectology // Founders: Don State Technical University.* - 2022. – Vol. 5. – No. 3. – pp. 18-30.
10. Zvereva L. V. *Emotional violence in the family as a reflection of codependent relationships //Theory of law and interstate relations.* – 2021. – Vol. 2. – No. 3. – pp. 171-178.
11. Moskalenko V. D. *When there is too much love: Prevention of love addiction //Psychotherapy.* – 2006.
12. Starshenbaum, *Independence. How to get rid of psychological or chemical dependence.* – Liters, 2018.
13. Shapoval I. *Codependency as life.* – Litres, 2019.