

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской
Федерации (ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России)
Кафедра клинической психологии и психотерапии с курсом ПО

РЕФЕРАТ

на тему: Созависимые отношения

Выполнила: ординатор Катаева Анна Андреевна

Проверила: к.м.н., доцент Лисняк Марина Анатольевна

Красноярск 2021

Содержание

Введение

1. Дефиниция созависимости
2. Основные характеристики созависимости
3. Преодоление созависимости

Заключение

Список литературы

Введение

В последнее время формы болезненной зависимости от психоактивных веществ – наркомания, токсикомания, алкоголизм – принято объединять общим термином "зависимость от химически активных соединений", или для краткости "химическая зависимость". Больной, страдающий химической зависимостью, редко живет в полной изоляции. Обычно он живет либо в родительской, либо в им созданной семье с детьми и женой (мужем). Химическая зависимость одного из членов семьи неизбежно нарушает внутрисемейные взаимоотношения. В большинстве семей, в которых проживают больные с химической зависимостью, обнаруживаются осложнения, которые в последние 15 лет стали обозначаться термином созависимость (со – приставка, указывающая на совместность, сочетанность действий, состояний).

Созависимость является не только мучительным состоянием для страдающего ею, но и для членов семьи, принимающих такие правила и формы взаимоотношений, которые поддерживают семью в дисфункциональном состоянии.

Когда говорят о низкой эффективности лечения больного с химической зависимостью, то часто сетуют на то, что "больной вернулся в ту же среду". Действительно, среда может способствовать рецидиву болезни, особенно внутрисемейная среда.

Химическая зависимость – семейное заболевание. Есть теории, рассматривающие химическую зависимость как симптом дисфункции семьи. Из этого следует, что система наркологической помощи должна предусматривать не только лечение зависимости от алкоголя, наркотиков, но и лечение созависимости. Помощь необходима как больному, так и другим родственникам, проживающим совместно с ним.

1. Дефиниция созависимости

Единой, всеобъемлющей дефиниции созависимости не существует. Поэтому приходится прибегать к описанию феноменологии этого состояния. После рассмотрения многих определений в литературе этого состояния я приняла в качестве рабочего следующее: "Созависимый человек – тот тот, кто полностью поглощен тем, чтобы управлять поведением другого человека, и совершенно не заботится об удовлетворении своих собственных жизненно важных потребностей".

Созависимыми являются:

- 1) лица, находящиеся в браке или близких отношениях с больным химической зависимостью;
- 2) лица, имеющие одного или обоих родителей, больных химической зависимостью;

3) лица, выросшие в эмоционально-репрессивных семьях.

Родительская семья созависимых

Созависимые происходят из семей, в которых имели место либо химическая зависимость, либо жестокое обращение (физическая, сексуальная или эмоциональная агрессия), а естественное выражение чувств запрещалось ("не реви", "что-то ты развеселился очень, как бы плакать не пришлось", "мальчикам плакать нельзя"). Такие семьи носят название дисфункциональных.

Семья – это главная система, к которой принадлежит каждый из нас. Система – это группа людей, взаимодействующих как одно целое. Поскольку все части этой системы находятся в тесном контакте, то и улучшение (ухудшение) состояния одного из членов семьи неизбежно отражается на самочувствии других. Чтобы вся семья могла лучше функционировать, необязательно ждать, когда больной химической зависимостью обратится за лечением. Жизнь семьи может существенно улучшиться, если хотя бы один из созависимых членов ее начнет выздоравливать от созависимости.

Наивысшая цель семейной психотерапии – помощь в превращении дисфункциональной семьи в функциональную.

Признаки дисфункциональной семьи:

1. Отрицание проблем и поддержание иллюзий.
2. Вакуум интимности
3. Замороженность правил и ролей
4. Конфликтность во взаимоотношениях
5. Недифференцированность "я" каждого члена ("Если мама сердится, то сердятся все")
6. Границы личности либо смешаны, либо наглухо разделены невидимой стеной
7. Все скрывают секрет семьи и поддерживают фасад псевдоблагополучия
8. Склонность к полярности чувств и суждений
9. Закрытость системы
10. Абсолютизирование воли, контроля.

Воспитание в дисфункциональной семье подчиняется определенным правилам. Вот некоторые из них: взрослые – хозяева ребенка; лишь взрослые определяют, что правильно, что неправильно; родители держат эмоциональную дистанцию; воля ребенка, расцениваемая как упрямство, должна быть сломлена и как можно скорее.

Признаки функциональной семьи:

1. Проблемы признаются и решаются
2. Поощряются свободы (свобода восприятия, мысли и обсуждения, свобода иметь свои чувства, желания, свобода творчества)
3. Каждый член семьи имеет свою уникальную ценность, различия между членами семьи высоко ценятся
4. Члены семьи умеют удовлетворять свои потребности
5. Родители делают то, что говорят
6. Ролевые функции выбираются, а не навязываются
7. В семье есть место развлечениям
8. Ошибки прощаются, на них учатся
9. Гибкость всех семейных правил, законов, возможность их обсуждения.
10. Любой из признаков функциональной семьи может стать целью одного из занятий по групповой психотерапии. Сравнительные характеристики функциональных и дисфункциональных семей в сжатом виде можно представить следующим образом.

Сравнение функциональных и дисфункциональных семей

Функциональные семьи	Дисфункциональные семьи
Гибкость ролей, взаимозаменяемость функций	Негибкость ролей, функции ригидны
Правила гуманны и способствуют гармонии, поощряется честность	Правила негуманны, им невозможно
Границы признаются и уважаются	Границы либо отсутствуют, либо ригидны
Коммуникации прямые; чувства открытые, свобода говорить	Коммуникации не прямые и скрытые;
Поощряется рост и независимость; индивиды способны видеть конфликты	Поощряется либо бунтарство, либо за
Исход: приемлемый и конструктивный	Исход: неприемлемый и деструктивный

Воспитание в дисфункциональной семье формирует те психологические особенности, которые составляют почву созависимости. Рассматривать созависимость только как ответную реакцию на стресс в семье в виде химической зависимости у одного

из членов было бы неверно. Стресс выступает как триггер, пусковой механизм, чтобы имевшаяся почва пришла в движение. Здесь уместно напомнить об ассортативности браков больных алкоголизмом. Ассортативность браков – это отклонение от панмиксии при выборе брачного партнера. Иными словами, ассортативность – это не случайный выбор супруга, а выбор по наличию определенных признаков. Как правило, подобный выбор делается неосознанно. Ассортативность браков при химической зависимости подтверждается тем, что супруги больны” чаще подвержены аналогичному заболеванию, чем представители общей популяции. Второе доказательство заключается в том, что семьи супругов отягощены случаями зависимости не менее часто, чем семьи самих больных с зависимостью. Известно, что дочери больных алкоголизмом отцов выходят замуж за тех мужчин, которые уже больны алкоголизмом или могут заболеть в будущем. Ассортативностью объясняется также и то, что повторный брак часто оказывается также "алкогольным", как и первый.

Из практики групповой психотерапии жен больных химической зависимостью следует, что в группе из 12 женщин обычно 9 человек являются дочерьми больных алкоголизмом отцов или матерей.

2. Основные характеристики созависимости

Низкая самооценка – это основная характеристика созависимых, на которой базируются все остальные. Отсюда вытекает такая особенность созависимых, как направленность вовне. Созависимые полностью зависят от внешних оценок, от взаимоотношений с другими, хотя они слабо представляют, как другие должны к ним относиться. Из-за низкой самооценки созависимые могут постоянно себя критиковать, но не переносят, когда их критикуют другие, в этом случае они становятся самоуверенными, негодующими, гневными. Созависимые не умеют принимать комплименты и похвалу должным образом, это может даже усиливать у них чувство вины, но в то же время у них может портиться настроение из-за отсутствия такой мощной подпитки своей самооценки, как похвала, "словесные поглаживания" по Э. Берну. В глубине души созависимые не считают себя достаточно хорошими людьми, они испытывают чувство вины, когда тратят на себя деньги или позволяют себе развлечения.

Они говорят себе, что ничего не могут делать как следует из-за боязни сделать ошибку. В их сознании и лексиконе доминируют многочисленные "я должна", "ты должен", "как я должна вести себя с моим мужем?" Созависимые стыдятся пьянства мужа, но также стыдятся и самих себя.

Низкая самооценка движет ими, когда они стремятся помогать другим. Не веря, что могут быть любимыми и нужными, они пытаются заработать любовь и внимание других и стать в семье незаменимыми.

Компульсивное желание контролировать жизнь других. Созависимые жены, матери, сестры больных с зависимостью – это контролирующие близкие. Они верят, что в состоянии контролировать все. Чем хаотичнее ситуация дома, тем больше усилий они прилагают по ее контролю. Думая, что могут сдерживать пьянство близкого, контролировать восприятие других через производимое впечатление, им кажется, что окружающие видят их семью такой, какой они ее изображают. Созависимые уверены, что лучше всех в семье знают, как должны развиваться события и как должны себя вести другие члены. Созависимые пытаются не позволять другим быть самими собой и протекать событиям естественным путем. Для контроля над другими созависимые используют разные средства – угрозы, уговоры, принуждение, советы, подчеркивая тем самым беспомощность окружающих ("муж без меня пропадет").

Попытка взять под контроль практически неконтролируемые события часто приводит к депрессиям. Невозможность достичь цели в вопросах контроля созависимые рассматривают как собственное поражение и утрату смысла жизни. Повторяющиеся поражения усугубляют депрессию.

Другим исходом контролируемого поведения созависимых является фрустрация, гнев. Боясь утратить контроль над ситуацией, созависимые сами попадают под контроль событий или своих близких, больных химической зависимостью. Например, жена больного алкоголизмом увольняется с работы, чтобы контролировать поведение мужа. Алкоголизм мужа продолжается, и фактически именно алкоголизм контролирует ее жизнь, распоряжается ее временем, самочувствием и пр.

Желание заботиться о других, спасать других. Кто работает в области наркологии, наверное, слышал от жен больных химической зависимостью: "Хочу спасти мужа". Созависимые любят заботиться о других, часто выбирая профессии врача, медсестры, воспитательницы, психолога, учителя. Забота о других перекрывает разумные и нормальные рамки. Соответствующее поведение вытекает из убежденности созависимых в том, что именно они ответственны за чувства, мысли, действия других, за их выбор, желания и нужды, за их благополучие или недостаток благополучия и даже за саму судьбу. Созависимые берут на себя ответственность за других, при этом совершенно безответственны в отношении собственного благополучия (плохо питаются, плохо спят, не посещают врача, не удовлетворяют собственных потребностей).

Спасая больного, созависимые лишь способствуют тому, что он продолжает употреблять алкоголь или наркотики. И тогда созависимые злятся на него. Попытка спасти никогда не удастся. Это всего лишь деструктивная форма поведения и для зависимого, и для созависимого.

Желание спасти больного так велико, что созависимые делают и то, что в сущности не хотят делать. Они говорят "да" тогда, когда им хотелось бы сказать "нет", делают для близких то, что те сами могут сделать для себя. Они удовлетворяют нужды своих близких, когда те не просят их об этом и даже не согласны, чтобы созависимые это для них делали. Созависимые больше отдают, чем получают в ситуациях, связанных с химической зависимостью близкого. Они говорят и думают за него, верят, что могут управлять его чувствами и не спрашивают, чего хочет их близкий. Они решают проблемы другого, а в совместной деятельности (например, ведение домашнего хозяйства) делают больше, чем им следовало бы делать по справедливому разделению обязанностей.

Такая "забота" о больном предполагает некомпетентность, беспомощность и неспособность его делать то, что делает за него созависимый близкий. Все это дает основание созависимым чувствовать себя постоянно нужными и незаменимыми.

"Спасая" химически зависимого больного, созависимые неизбежно подчиняются закономерностям, известным под названием "Драматический треугольник С. Карпмана" или "Треугольник власти".

Треугольник С.Карпмана

Созависимые пытаются спасти других потому, что для них это легче, чем переносить дискомфорт и неловкость, а порой и душевную боль, сталкиваясь с неразрешенными проблемами. Созависимые не говорят: "Это очень плохо, что у тебя такая проблема. Чем я могу тебе помочь?" Их ответ таков: "Я здесь. Я это сделаю за тебя".

Если созависимый человек не научится распознавать моменты, когда ему надо быть спасателем, то он будет постоянно позволять другим ставить себя в положение жертвы. Фактически сами созависимые участвуют в процессе собственной виктимизации. Драма развивается по принципу треугольника С. Карпмана.

Сдвиг ролей в треугольнике сопровождается изменением эмоций, причем довольно интенсивных. Время пребывания созависимого человека в одной роли может длиться от нескольких секунд до нескольких лет, за один день можно двадцать раз попеременно побывать в роли спасателя – преследователя – жертвы. Цель психотерапии в данном случае заключается в том, чтобы научить созависимых распознавать свои роли и

сознательно отказываться от роли спасателя. Профилактика состояния жертвы заключается в сознательном непринятии роли спасателя.

Чувства. Многие поступки созависимых мотивированы страхом, который является основой развития любой зависимости. Страх столкновения с реальностью, страх быть брошенной, страх, что случится самое худшее, страх потери контроля над жизнью и т. д. Когда люди находятся в постоянном страхе, у них появляется прогрессирующая тенденция к ригидности тела, духа, души. Страх сковывает свободу выбора. Мир, в котором живут созависимые, давит на них, неясен им, полон тревожных предчувствий, ожиданий плохого. В таких обстоятельствах созависимые становятся все более ригидными и усиливают свой контроль. Они отчаянно пытаются сохранить иллюзию построенного ими мира.

Помимо страха у созависимых могут преобладать в эмоциональной сфере и другие чувства: тревога, стыд, вина, затянувшееся отчаяние, негодование и даже ярость.

Есть, однако, еще одна характерная особенность эмоциональной сферы – обнуляция чувств (затуманивание, неясность восприятия) либо даже полный отказ от чувств. По мере длительности стрессовой ситуации в семье у созависимых растут переносимость эмоциональной боли и толерантность негативных эмоций. Способствует росту толерантности такой механизм эмоционального обезболивания, как отказ чувствовать, потому что чувствовать слишком больно.

Жизнь созависимых протекает так, как будто и не воспринимается всеми чувствами. У них как бы утрачены навыки распознавания понимания своих чувств. Они слишком поглощены удовлетворением желаний других людей. Одно из определений созависимости гласит. "Созависимость – это отказ от себя". Созависимые даже думают, что не имеют права на свои чувства, они готовы отречься от своего чувственного опыта.

Кроме того, что созависимые утратили естественную связь со своими чувствами, они еще привыкли к искажению чувств. Они усвоили, что можно испытывать лишь приемлемые чувства. Созависимая жена хочет видеть себя доброй, любящей, но на самом деле испытывает чувство негодования по поводу пьянства мужа. В результате ее гнев трансформируется в самоуверенность. Трансформация чувств происходит подсознательно.

Гнев занимает большое место в жизни созависимых. Они чувствуют себя уязвленными, обиженными, рассерженными и обычно склонны жить с людьми, которые чувствуют себя точно так же. Они боятся собственного гнева и гнева других людей. Проявление гнева часто используется для того, чтобы держать на расстоянии от себя того,

с кем трудно строить взаимоотношения – "Я сержусь, значит он уйдет". Созависимые стараются подавить свой гнев, но это не приводит к облегчению, а лишь усугубляет состояние. В связи с этим созависимые могут много плакать, длительно болеть, совершать отвратительные поступки для сведения счетов, проявлять враждебность и насилие. Созависимые считают, что их "заводят", вынуждают злиться, и поэтому они наказывают за это других людей.

Вина и стыд – часто присутствуют в их психологическом состоянии. Они стыдятся как собственного поведения, так и поведения своих близких, страдающих химической зависимостью, поскольку у созависимых нет четких границ личности. Стыд может приводить к социальной изоляции, чтобы скрыть "позор семьи", созависимые перестают ходить в гости и приглашать людей к себе.

Негативные чувства в силу своей интенсивности могут генерализовываться и распространяться на других людей, в том числе на психотерапевта. Легко возникает ненависть к себе. Соккрытие стыда, ненависти к себе могут выглядеть как надменность и превосходство (еще одна трансформация чувств).

Отрицание. Созависимые используют все формы психологической защиты: рационализацию, минимизацию, вытеснение и пр., но более всего отрицание. Они склонны игнорировать проблемы или делать вид, что ничего серьезного не происходит ("просто вчера опять он пришел пьяный"). Они как будто уговаривают себя в том, что завтра все будет лучше. Порою созависимые постоянно заняты чем-то, чтобы не думать о главной проблеме. Они легко обманывают себя, верят в ложь, верят всему, что им сказали, если сказанное совпадает с желаемым. Самым ярким примером легковерия, в основе которого лежит отрицание проблемы, является ситуация, когда жена больного алкоголизмом продолжает десятилетиями верить, что он бросит пить и все само собой изменится. Они видят только то, что хотят видеть, и слышат только то, что хотят слышать.

Отрицание помогает созависимым жить в мире иллюзий, поскольку правда настолько болезненна, что они не могут ее вынести. Отрицание – это тот механизм, который дает им возможность обманывать себя. Нечестность даже по отношению к себе – это утрата моральных принципов, ложь неэтична. Обман себя – это деструктивный процесс как для самого индивида, так и для других. Обман – форма духовной деградации.

Созависимые отрицают у себя наличие признаков созависимости.

Именно отрицание мешает мотивировать их на преодоление собственных проблем, попросить помощи, затягивает и усугубляет химическую зависимость у близкого, позволяет прогрессировать созависимости и держит всю семью в дисфункциональном состоянии.

Болезни, вызванные стрессом. Жизнь созависимых сопровождают телесные недуги. Это психосоматические нарушения, такие, как язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, колиты, гипертензия, головные боли, нейроциркуляторная дистония, астма, тахикардия, аритмия и др. Созависимые легче, чем другие люди, становятся зависимыми от алкоголя либо от транквилизаторов.

Они болеют от того, что пытаются контролировать то, что в принципе не поддается контролю (чью-то жизнь). Созависимые много работают. Они содержат в порядке вещи. Много сил тратят на то, чтобы выжить, из-за чего у них развивается функциональная недостаточность. Появление психосоматических заболеваний свидетельствует о прогрессировании созависимости.

Оставленная без внимания, созависимость может привести к смерти из-за психосоматического заболевания, невнимания к собственным проблемам.

Таким образом, проявления созависимости довольно разнообразны. Они касаются всех сторон психической деятельности, мировоззрения, поведения человека, системы верований и ценностей, а также физического здоровья.

Параллелизм проявлений зависимости и созависимости

Некоторые авторы считают, что созависимость является такой же болезнью, как и зависимость. Мы не вполне разделяем эту точку зрения. Возможно, созависимость скорее отвечает критериям патологического развития личности. В любом случае созависимость можно глубже понять, опираясь на термины описательной психологии, чем на термины, обозначающие психические нарушения. Глубокое понимание личности в особенности необходимо тогда, когда мы стремимся оказать ей психологическую, а не медикаментозную помощь.

Чем бы ни являлась созависимость – отдельной болезнью, реакцией на стресс или развитием личности, – сравнение этого состояния с зависимостью лишь помогает глубже понять изучаемое явление.

Созависимость – зеркальное отражение зависимости. Основными психологическими признаками любой зависимости является триада:

- обсессивно-компульсивное мышление, когда речь идет о предмете зависимости (об алкоголизме, наркотиках);
 - отрицание как форма психологической защиты;
- утрата контроля. Химическая зависимость поражает как индивида, так и его семью:
- физически;
 - психологически;
 - социально.

Указанные выше признаки относятся и к созависимости. Сходство зависимости и созависимости усматривают в том, что оба состояния:

- а) представляют собой первичное заболевание, а не симптом иного заболевания;
- б) приводят к постепенной физической, психической, эмоциональной и духовной деградации;
- в) при невмешательстве могут привести к преждевременной смерти;
- г) при выздоровлении требуют системного сдвига как в физическом, так и в психологическом плане.

Пристрастие к алкоголю и наркотикам и созависимость в равной степени отбирают у больного и его близких, совместно с ним проживающих, энергию, здоровье, подчиняют себе их мысли, эмоции. В то время как больной навязчиво думает о прошлой или будущей выпивке (потреблении химических веществ), мысли его жены (матери) столь же навязчиво направлены на возможные способы контроля над его поведением.

Для наглядности представим параллелизм проявлений обоих состояний в виде таблицы.

Перечень сходных признаков, представленных в таблице, не является исчерпывающим. Как зависимость, так и созависимость являются длительным, хроническим состоянием, приводящим к страданиям и деформации духовной сферы. У созависимых эта деформация выражается в том, что они вместо любви питают к близким ненависть, теряют веру во всех, кроме себя, хотя своим здоровым импульсам тоже не доверяют, испытывают жгучее чувство ревности, зависти и безнадежности. Жизнь у зависимых больных и их созависимых близких проходит в условиях социальной изоляции (общение с собутыльниками не является полноценным).

Химическую зависимость часто называют болезнью безответственности. Больной не отвечает ни за последствия употребления химического вещества, ни за разрушение своего здоровья, он также безответственен по отношению к другим членам семьи, не выполняет родительских обязанностей. Созависимые лишь внешне производят впечатление сверхответственных людей, однако они в равной степени безответственны к своему состоянию, к своим потребностям, к своему здоровью и тоже не могут выполнять родительских обязанностей.

3. Преодоление созависимости

Для преодоления созависимости применяется программа, включающая в себя: образование по вопросам зависимости и созависимости, семейная система, индивидуальная и групповая психотерапия, семейная психотерапия, супружеская терапия,

а также подкрепление в виде посещения групп самопомощи типа Ал-Анон, чтение литературы по соответствующей проблеме.

Оказания помощи созависимым охватывает лишь такие формы работы, как лекции, индивидуальное консультирование и индивидуальная психотерапия. Главным же методом и наиболее желательным является групповая психотерапия. Дополнительно к этому практикуется ведение дневника с выполнением домашних заданий, чтение рекомендуемой литературы. После завершения программы психотерапевт рекомендует продолжать занятия, способствующие выздоровлению, в группах Ал-Анон.

Психотерапевт лишь предлагает лечение, а созависимый индивид выбирает его или отвергает, т.е. работа основана на принципе добровольности. Отсев обратившихся за помощью большой, но это не должно смущать психотерапевта, так как людям с таким состоянием свойственно сопротивление любому вмешательству. Девизом многих созависимых могли бы быть слова: "Умру, но не изменюсь".

Формирование психотерапевтических групп должно происходить после индивидуальной консультации, в ходе которой изучаются внутрисемейная ситуация, характер взаимоотношений между членами семьи и психическое состояние обратившегося за помощью. В процессе всего лечебного контакта больному с химической зависимостью предоставляется возможность обращаться за медицинской помощью в данное лечебное учреждение, где лечится созависимый родственник.

Собственно групповой психотерапии предшествует образовательная программа с изложением концепции зависимости и созависимости, основных признаков созависимости, концепции дисфункциональной семьи, форм психологической защиты. Проведение образовательной части программы, как впрочем и вся психотерапия в целом, обеспечивается творческим подходом к ней.

Темы лекций могут варьировать в зависимости от потребностей группы, их интереса к тем или иным сторонам функционирования семей.

Заключение

Созависимый человек – это тот, кто полностью поглощен тем, чтобы управлять поведением другого человека, и совершенно не заботится об удовлетворении своих собственных жизненно важных потребностей".

Для преодоления созависимости применяется программа, включающая в себя: образование по вопросам зависимости и созависимости, семейная система, индивидуальная и групповая психотерапия, семейная психотерапия, супружеская терапия, а также подкрепление в виде посещения групп самопомощи типа Ал-Анон, чтение литературы по соответствующей проблеме.

Оказания помощи созависимым охватывает лишь такие формы работы, как лекции, индивидуальное консультирование и индивидуальная психотерапия. Главным же методом и наиболее желательным является групповая психотерапия. Дополнительно к этому практикуется ведение дневника с выполнением домашних заданий, чтение рекомендуемой литературы

Список литературы

1. Змановская Е. В. Девиантология (психология отклоняющегося поведения). Учебное пособие для студентов высших учебных заведений. – 2-е изд., испр. М.: Издательский центр «Академия», 2004. – 228 с.
2. Клейберг Ю. А. Практикум по девиантологии. Спб.: Речь, 2007. – 144 с.
3. Гилинский Я. И. Девиантология. М. : Юридический центр Пресс, 2007. – 528 с.