

УДК 615.015.6+159.938.362.63

**ФЕНОМЕН СОЗАВИСИМОСТИ
(ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)**

Ж.Д. Брыжахина

Государственный медицинский университет г.Семей

Большинство специалистов в области зависимостей рассматривают созависимость как индивидуальную или семейную проблему. Некоторые начинают исследовать ее как «системную» проблему. Лишь немногие рассматривают ее как проблему нашего общества. Энн Уилсон Скеф в работах «Женская реальность» (1981) и «Когда общество попадет в зависимость» (1987) выделяет две системы, которые, по ее мнению, вступают в конфликт: Мужская, или система, для которой характерна зависимость, и Спасаящая Женская, или система жизненного процесса. В своей работе «Чаша и былинка» (1987) Райен Айслер дает более глубокий исторический обзор культуры нашей планеты и эволюционный взгляд на две основные формы отношений, которые она называет доминаторной моделью и моделью партнерства. Р. Айслер проводит детальный анализ противоречий и проблем, которые порождает каждая из моделей. Исследования Айслера охватывают взаимоотношения полов на протяжении всей человеческой истории. Она сопоставляет факты, взятые из областей искусства, археологии, религии, социологии, истории и множества других областей, чтобы создать новую историю о наших культурных истоках. Это позволяет объяснить «борьбу полов» за контроль и доминирование, которую в настоящее время ведут многие современные феминистки. Конечно, взгляды Айслера значительно шире и глубже. В своей книге она подробно описала партнерское общество, которое существовало в Европе и на Ближнем Востоке, на протяжении 30- 40 тысяч лет, и основывалось на единстве, сотрудничестве и удовлетворении взаимных потребностей. Это общество ценило рождение детей и качество воспитания, что мы можем назвать культом «женского». Начала слабеть эта эпоха примерно в середине четвертого тысячелетия до нашей эры, и культ женского начала постепенно начал вытесняться культом мужского, что привело к совершенно противоположному типу цивилизации, которую Айслер определила как доминаторное общество. Согласно Айслер, доминаторное общество культивирует качества, которые мы традиционно ассоциируем с мужественностью, ценит готовность отдать свою жизнь и деструктивные действия, такие как завоевание территории и война. Эта социальная структура, построенная на неравенстве, как правило, ставит одну часть общества над другой. Несмотря на то, что культурные ценности этих обществ можно назвать сейчас «тяжелыми» или более «мужскими», доминаторные общества могут быть как матриархальными, так и патриархальными. Группа людей, стоящих выше, удерживает в своих руках власть, берет на себя риск и получает все вознаграждения, оставляя нижестоящую группу лишенной власти и зачастую бедной. Вместо взаимозависимого сотрудничества люди связаны конкуренцией, образуют иерархию, которая в итоге должна поддерживаться силой или угрозой силы. Это создает атмосферу недоверия и разъединения. По мнению Айслера, при изучении модели социальных структур становится понятным, что доминаторная модель создает созависимое общество, а партнерская модель ведет к созданию взаимозависимого общества, в котором люди трудятся совместно, чтобы поддерживать друг друга. Таким образом, корни созависимости пронизывают всю структуру доминатор-

ной модели общества. Она присутствует во всех гражданских институтах, включая даже религиозные структуры. Христианство, преобладающая религия Запада, в основном поддерживает доминаторную модель. Христианство пришло в мир в то время, когда почитание женских ценностей уже ушло в подполье. Однако партнерская модель религии не только проповедовалась, но и практиковалась многими ранними христианами. Начиная примерно с 200 г. нашей эры одно из истинных посланий христианства – партнерство было утрачено (Паджелз, 1979).

Утвердившаяся извращенная методология использовалась для того, чтобы держать людей в состоянии бессилия и безнадежности. В соответствии с христианскими догмами, простой человек никогда не попадет в рай без священников, епископов и других посредников церковной иерархии, в которой доминируют мужчины. Начались преследования, которые в средние века превратились в эпидемию, когда более семи миллионов женщин, признанных колдуньями или еретичками, были убиты или сожжены на кострах (Стархок, 1979).

Многие современные историки культуры, такие как Хосе Аргуэллес (1987), считают, что эта религиозная война продолжается, и сейчас она превратилась в войну против самой Земли. Феминистки, например Сьюзен Гриффин (1978), ищут параллели между обращением с женщинами и обращением с планетой. В этой перспективе западные ученые пишут о том, что причины созависимости уходят своими корнями в глубь нашей социальной структуры. Любая культура, которая ставит один пол выше другого, одну религию выше другой или одну расу выше остальных, создает общество, готовое быть созависимым (Уайрхолд Б., 2003).

Созависимость присутствует также во всех других западных институтах: медицине, образовании, политике и военном деле. Большинство экономических систем западного мира базируется на одной из форм капитализма, включающей сектор владельцев и сектор работников. Если мы начнем исследовать свои базовые модели в личных взаимоотношениях, то увидим что их необходимо менять на каждой ступени культуры. Такие изменения вызовут радикальный поворот способа видения себя и окружающего мира. Подобный поворот Питер Расселл (1983) и Теодор Розак (1979) называют «сдвиг в сознании».

В книге «Созависимость: неотложная проблема» Роберт Сабби и Джон Фрил (1984) писали о созависимости: «Эмоциональное психологическое и поведенческое состояние, возникающее в результате того - что человек длительное время подвергался воздействию угнетающих правил - правил, которые препятствовали открытому выражению чувств, а также открытому обсуждению личностных и межличностных проблем». И далее: «Первоначально это использовалось для описания лица или лиц, чьи жизни были нарушены в результате того, что они были вовлечены во взаимоотношения с кем-то, кто был химически зависимым. Созависимый супруг или созависимая супруга, либо сын или дочь, либо любящий кого-то, кто является химически зависимым, рассматривался как человек, у которого развились нездоровые способы преодоления жизненных трудностей" как реакция на злоупотребление алкоголем или

другими химическими веществами другим лицом». Эрн Ларсен (1985), другой специалист в области созависимости определяет созависимость так: «Это выученный набор поведенческих форм или дефектов характера самопораженного свойства, который приводит к снижению способности инициировать и участвовать в любовных взаимоотношениях».

Сами созависимые, естественно, испытывали влияние созависимости задолго до того, как слово появилось в обращении. В 1940-х годах, вскоре после рождения сообщества Анонимных Алкоголиков, группа лиц, первоначально только жен алкоголиков - сформировала группу самопомощи, затем пошла группы поддержки для преодоления тех трудностей, которые возникают в связи алкоголизмом их мужей (Москаленко В.Д., 2002).

Основная идея тогда, когда в 1979 году появилось слово «созависимость», была та, что созависимые (ко-алкоголики или пара-алкоголики) - это люди, чьи жизни стали неуправляемыми в результате проживания в тесных, взаимоотношениях с алкоголиком или другим химически зависимым лицом.

Созависимыми по Москаленко В.Д. являются: 1.Лица, находящиеся в браке или в любовных взаимоотношениях с больными алкоголизмом или наркоманией; 2.Родители, взрослые братья и сестры больного; 3.Лица, имеющие одного или обоих родителей, больных алкоголизмом или наркоманией; 4.Лица, выросшие в эмоционально репрессивных семьях.

Созависимость – это состояние, возникающее у членов семьи больного алкоголизмом или другими формами зависимости, которое подчас тяжелее, чем само заболевание. С начала 1980-х годов этот термин употребляется с растущей частотой. В мире развивается целое движение по преодолению созависимости (Москаленко В.Д., 2002).

По мере того, как профессионалы начинали лучше понимать созависимость, появлялось все больше групп людей, у которых созависимость отмечалась: взрослые дети алкоголиков; люди, находящиеся в тесных взаимоотношениях с эмоционально и психически больными; люди, находящиеся с хронически больными; родители детей с поведенческими проблемами; люди, находящиеся в тесных взаимоотношениях с безответственными людьми; люди с такими «помогающими» профессиями, как медицинские сестры, социальные работники и другие. Даже выздоравливающие алкоголики и наркоманы заметили, что они были созависимыми и, возможно, это состояние у них возникло задолго до начала химической зависимости (Москаленко В.Д., 1991, 1995, 1992, 1993, 1994).

Созависимый человек – это тот, кто полностью полагается тем, чтобы управлять поведением другого человека и совершенно не заботится об удовлетворении собственных жизненно важных потребностей (Москаленко В.Д., 1996,).

Если говорить о созависимых лицах как родителях, то Москаленко В.Д. выделяет 4 типа созависимых родителей: требовательный родитель, критикующий родитель, сверхопекающий родитель и отстраненный родитель, однако, по мнению этого же автора все родители созависимы в той или иной мере.

Общепризнанной, всеобъемлющей дефиниции созависимости не существует. Многие предлагали свои определения, которые подчеркивали те или иные стороны созависимости (Москаленко В.Д., 1992).

Американский исследователь Смоли: «Созависимость - это паттерн усвоенных форм поведения, чувств и верований, делающих жизнь болезненной. Это зависимость от людей и явлений внешнего мира, сопровож-

дающаяся невниманием к себе до такой степени, что мало остается возможностей для самоидентификации» (цит. по 21).

Другой американский исследователь Уэкшайдер-Круз: «Это - (созависимость) постоянная концентрация мысли на ком-то или на чем-то и зависимость (эмоциональная, социальная, иногда физическая) от человека или объекта. Иногда эта зависимость от другого человека становится патологическим состоянием, влияющим на все другие взаимоотношения» (цит. по 21).

Исследователь Янг (1987): Созависимость – это «плохое здоровье, нарушение адаптации и проблемы поведения, связанные с совместным проживанием с больным алкоголизмом».

Исследователь Шеф (1986): «Созависимость- это болезнь, имеющая множество форм и выражений и вырастающая из основного процесса, который я называю процессом развития зависимости». Чермак считает: Созависимость- это « нарушение личности, основанное на: необходимости контроля ситуации во избежание неблагоприятных последствий; невнимания к своим собственным нуждам; нарушении границ в области интимных и духовных взаимоотношений; слияние всех интересов с дисфункциональным лицом. Другие проявления – отрицание, депрессия, вызванные стрессом соматические заболевания» (цит. по 21).

Менденгол (1989) определяет созависимость, как «вызванную стрессом концентрацию мысли на чьей-либо жизни, что приводит к нарушению адаптации».

Сабби считает, что Созависимость – «это эмоциональное, психологическое и поведенческое состояние, развившееся в результате подверженности длительному стрессу и использованию набора подавляющих правил – правил, которые не позволяют открыто выражать свои чувства, а также прямо обсуждать личные и межличностные проблемы» (цит. по 21).

Березин С.В. и соавт. (1999): «Созависимость - совокупность феноменов, возникающих в системе отношений «наркоман - значимый другой». Проявляется в динамике состояний и поведения индивида, при актуализации в его сознании образа наркомана, а также в зависимости индивида от этих состояний. Таким образом, наркоман зависим от наркотиков, созависимый – от собственных состояний, возникающих при актуализации в его сознании образа наркомана».

Определение, которое дали Барри Уайнхолд и Джейн Уайнхолд (2003) вытекает из происхождения феномена созависимости. «Созависимость – это приобретенное дисфункциональное поведение, возникающее вследствие незавершенности решения одной или более задач развития личности в раннем детстве».

Маргарет Малер (1968) определяет созависимость как психологическое расстройство, причиной которого является незавершенность одной из наиболее важных стадий развития в раннем детстве – стадии установления психологической автономии.

С конца 70-х годов понятие «созависимость», стало использоваться как для описания психологического состояния отдельных членов семьи, в которой имеется химически зависимый человек (наркоман, токсикоман, алкоголик), так и для характеристики внутрисемейных отношений в целом. По мнению М.Битти (1997), созависимость – это «эмоциональное, психологическое и поведенческое состояние, возникающее в результате того, что человек длительное время подвергался воздействию угнетающих правил, которые препятствовали открытому выражению чувств, а также открытому обсуждению личностных и межличностных проблем».

Как считает А.В.Терентьева (1999), созависимость, подчинение своего «Я», своих чувств, ожиданий, убеждений и восприятия реальности состоянию человека, имеющего химическую зависимость.

Э.Смит (1991) говорит о том, что созависимость - это состояние в рамках действительного существования, которое в значительной мере является результатом адаптации к действительности. Это закрепившаяся реакция на стресс, который в течение времени становится скорее образом жизни, чем способом выживания. Даже когда источник стресса прекращает свое влияние, созависимый человек продолжает действовать в окружающей его среде так же, как если бы угроза угнетения продолжала существовать.

По мнению С.В.Березина и Е.А.Назарова (2000), «созависимость - это защитная компенсаторная реакция на внутриличностный конфликт». Сторонами конфликта при этом выступают крайне противоречивые отношения со значимым человеком и, с другой стороны, индивидуализированная система культурных норм, ценностей, предписаний и т. п. Созависимость «при этом выражается в поведении, направленном на разрушение с одной из сторон конфликта. В отношении семьи наркомана уместно определение «саморазрушающаяся семья».

Описания созависимости, которые имеются в литературе, характеризуют ее как психологическую проблему.

По Москаленко В.Д. (2000) созависимость характеризуется следующими проявлениями: 1. Низкая самооценка, 2. Желание контролировать жизнь других, 3. Желание заботиться о других, спасать других, 4. Искажение чувств, 5. Склонность к отрицанию, 6. Болезни, вызванные стрессом, 7. Поражение духовной сферы.

Если внимательно посмотреть на основные характеристики созависимой личности по Барри Уайнхолду (2003) – можно обнаружить типичную модель поведения, более характерную для ребенка, чем для взрослого человека.

Характеристики созависимости по Барри Уайнхолд и Джерей Уайнхолд (2003):

1. Созависимые неспособны отличить свои мысли и чувства от мыслей и чувств других (созависимые думают и испытывают ответственность за других людей);
2. Ищут внимания и одобрения других, чтобы чувствовать себя хорошо; 3. Ощущают беспокойство или вину, когда у других «есть проблемы»; 4. Делают все, чтобы угодить другим, даже когда им этого не хочется; 5. Не знают, чего хотят и в чем нуждаются; 6. Возлагают на других определение своих желаний и потребностей; 7. Верят в то, что другим виднее, чем им, что для них лучше; 8. Злятся или падают духом, когда дела идут не так, как им хотелось бы; 9. Концентрируют всю свою энергию на друг их людях и их счастье; 10. пытаются доказать другим, что они достаточно хороши чтобы их любить; 11. не верят, что могут сами заботиться о себе; 12. верят что любому человеку можно доверять; 13. идеализируют других и разочаровываются, когда они живут не так, как надеялись созависимые; 14. хнычут или дуются, чтобы получить то, что хотят; 15. чувствуют, что другие их не ценят и не замечают; 16. винят себя, когда дела идут плохо; 17. думают, что не достаточно хороши; 18. испытывают страх быть отвергнутым (отвергнутой) другими; 19. живут так, как будто они - жертва обстоятельств; 20. боятся ошибиться; 21. желают больше нравиться другим и хотят, чтобы те больше их любили (созависимых); 22. пытаются не предъявлять требований к другим; 23. боятся выразить свои истинные чувства из страха быть отвергну-

24. позволяют другим обижать себя, не пытаясь защититься; 25. не доверяют себе и принятым ими решениям; 26. испытывают трудности наедине с собой; 27. делают вид, что сними ничего плохого не происходит, даже если это не так; 28. все время находят себе занятие, чтобы отвлечься от мыслей; 29. ничего ни от кого не хотят; 30. видят все или в черном, или в белом свете – для них или все хорошо, или все плохо; 31. лгут, чтобы защитить или выгородить людей, которых любят; 32. испытывают сильный испуг, обиду или злость, но пытаются не показывать этого; 33. находят что быть близким с другими трудно; 34. полагают, что спонтанно развлекаться и действовать трудно; 35. постоянно ощущают беспокойство, не зная почему; 36. чувствуют себя вынужденным работать, есть, заниматься сексом даже тогда, когда это им не доставляет никакого удовольствия; 37. беспокоятся что их могут бросить; 38. чувствуют себя погрязшими во взаимоотношениях; 39. чувствуют, что им нужно принуждать, манипулировать, просить или подкупать других, чтобы получить то, чего они хотят; 40. плачут, чтобы получить то, чего хотят; 41. чувствуют, что руководствуются чувствами других; 42. боятся собственного гнева; 43. чувствуют себя бессильными изменить свое положение или добиться изменений в себе; 44. думают, что кто-то должен измениться, чтобы изменились они сами.

По мнению Ананьевой Г.А. (2006) для созависимости характерно:

1. заблуждения, отрицание, самообман;
2. чрезмерная озабоченность кем-то или чем-то при пренебрежении собой вплоть до полной потери собственного «Я»;
3. компульсивные действия (неосознанное иррациональное поведение, о котором человек может впоследствии сожалеть, но, все же, продолжает действовать так же, как бы движимый невидимой внутренней силой);
4. навязчивая потребность совершать определенные действия по отношению к другим людям (опекать, подавлять, возмущаться и т.п.);
5. привычка испытывать одни и те же чувства (жалость к себе, гнев, раздражение и т.п.);

6. «замороженные» чувства и связанные с ними проблемы в общении, интимных отношениях и т.п.;
7. неумение разграничить ответственность за себя и за другого (взрослый отвечает за себя перед другими, созависимый отвечает за других перед другими и перед собой);
8. потеря границ; созависимый позволяет себе вторгаться в чужую жизнь так же, как и другим позволяет вторгаться в свою, решать за себя «что хорошо для него, что плохо»;
9. низкая самооценка, граничащая с ненавистью к себе;
10. нарушения здоровья, вызванные постоянным стрессом.

Некоторые авторы описывают параллелизм проявлений в течении зависимости и созависимости. Однако эти исследования касались семей алкоголиков, где в категорию созависимых входили жены алкоголиков.

Коробкина В.В. (2004) описывает такой парадокс: «Даже если муж трезв, жена угнетена, подавлена, жалуется на головную боль и неприятные ощущения в области сердца. Это не что иное, как синдром похмелья. У созависимой жены «синдром отмены» (подобно «ломке» у наркомана) может наблюдаться и после развода с мужем. В этом случае она принимает новую дозу того же яда, то есть возвращается к прежнему мужу или выходит замуж за другого, который почему-то тоже оказывается болен алкоголизмом».

Москаленко В.Д. (2002): «Созависимость – зеркальное отражение зависимости, поскольку наблюдаются те же симптомы: подчиненность сознания предмету при-

страстия, утрата контроля за своим поведением и отрицание – непризнание факта собственной болезни.”

Приведем сходство проявлений по некоторым признакам зависимости и созависимости по данным этого же автора.

1.Охваченность сознания предметом пристрастия: При зависимости: Мысль об алкоголе, наркотике доминирует в сознании. При созависимости: Мысль о больном доминирует в сознании. 2. Утрата контроля: При зависимости: Над количеством алкоголя или наркотика, над ситуацией, над своей жизнью. При созависимости: Над поведением больного и над собственными чувствами, над жизнью. 3.Отрицание, минимизация, проекция, рационализация и другие формы психологической защиты: При зависимости: «Я не алкоголик», «Я не очень много пью», «От наркотика мне ничего не будет». При созависимости: «У меня нет проблем, проблемы у моего мужа (сына)» 4.Агрессия: При зависимости: Словесная, физическая. При созависимости: Словесная, физическая. 5.Преобладающие чувства: При зависимости: Душевная боль, вина, стыд. При созависимости: Душевная боль, вина, стыд, ненависть, негодование. 6.Рост толерантности: При зависимости: Увеличивается переносимость всё больших доз вещества. При созависимости: Растёт выносливость к эмоциональной боли. 7. Синдром похмелья: При зависимости: Для облегчения синдрома требуется новая доза вещества. При созависимости: После развода с зависимым человеком, вступают в новые деструктивные взаимоотношения. 8.Опьянение: При зависимости: Часто повторяющееся состояние в результате употребления психоактивного вещества. При созависимости: Невозможность спокойно, рассудительно, т.е. трезво мыслить как часто повторяющееся состояние. 9.Самооценка: При зависимости: Низкая, допускающая саморазрушающее поведение. При созависимости: Низкая, допускающая саморазрушающее поведение. 10.Физическое здоровье: При зависимости: Болезни печени, сердца, желудка, нервной системы. При созависимости: Гипертония, головные боли, «невроз» сердца, аритмии, язвенная болезнь. 11.Сопутствующие психические нарушения: При зависимости: Депрессия. При созависимости: Депрессия. 12.Перекрёстная зависимость от других веществ: При зависимости: Зависимость от алкоголя, наркотиков, транквилизаторов может сочетаться у одного индивида. При созависимости: Помимо зависимости от жизни больного, возможна зависимость от транквилизаторов, алкоголя. 13.Отношение к лечению: При зависимости: Отказ от лечения. При созависимости: Отказ от лечения. 14.Условия выздоровления: При зависимости: Воздержание от психоактивного вещества, знание концепции болезни, долгосрочная реабилитация. При созависимости: Отстранение, знание концепции созависимости, долгосрочная реабилитация. 15.Течение: При зависимости: Рецидивирующее. При созависимости: Рецидивирующее.

Созависимость по определению Маргарет Малер (1968) определяется как психологическое расстройство, причиной которого является незавершенность одной из наиболее важных стадий развития в раннем детстве – стадии установления психологической автономии. Психологическая автономия необходима для развития собственного “Я”, отдельного от родителей.

Маргарет Малер (1968) рассматривает созависимость как эволюционную проблему, тесно связанную с семейной системой. Созависимость, по ее мнению, возникает вследствие незавершенности критических стадий развития в течение первых шести лет жизни, в

частности, стадий соединения и отделения. Связь и отделение: критические задачи созависимости.

При этом подходе болезненные и вызывающие тревогу события рассматриваются как кризисы развития, а не как эмоциональные расстройства или психические заболевания.

Эволюционный подход подразумевает четыре стадии психологического развития: 1) Созависимость – длиться от рождения до 6-9 месяцев; 2) противозависимость – 18-36 месяцев; 3) независимость – длиться до шести лет; 4) взаимозависимость – 6-12 лет.

Если что-то нарушает завершение любой из этих стадий, то в течение всей жизни человека будут повторяться процессы, ведущие к завершению стадий психологического развития. Результат незаконченного соединения и/или отделения – это созависимость. Созависимый человек будет: « прилипать » (1), пытаться завершить свое соединение и становясь очень привязанным или зависимым, или (2) пытаться завершить отделение или автономию, становясь очень обособленным, то есть противозависимым, или (3) будет ходить по кругу между тем и другим.

Уаинхолд Б. (2003) считает, что примерно 98% американцев страдают от серьезных нарушений, которые сегодня называют созависимостью. Менее 1% этих людей более-менее осведомлены о влиянии созависимости, и мало кто из них принимает какие-либо меры, чтобы устранить эти воздействия.

Многие зарубежные авторы, придерживаются мнения о том, что созависимые личности воспитываются дисфункциональными семьями (Fenell, David,1989, Halpern, Howard, 1982, Hendricks, Gay, 1982, Karpman, Steven, 1968, Peele, Stanton, 1989).

Москаленко В.Д. (1991,1992) рассматривает созависимость как закономерный спутник зависимости, имеющейся у одного из членов семьи.

Дьячкова Ирина (2006) говорит, что два года жизни с зависимым приводят к созависимости.

Однако, в возникновении созависимости по мнению Москаленко В.Д.(2002г) играют роль многие факторы. Это совместное проживание с больным, недостаточная социальная поддержка в окружении, необходимость преодолевать трудности. Главным же источником созависимости является формирование характера в родительской семье. По наблюдениям Москаленко В.Д. Жены больных алкоголизмом являются созависимыми с самого начала взаимоотношений с партнером.

Истоки созависимости, по мнению автора, лежат в раннем детстве, большое значение имеет опыт психотравм детства. Воспитание в дисфункциональной семье формирует такие психологические особенности личности, которые составляют «почву» созависимости. Стресс выступает провоцирующим пусковым механизмом процесса, проявляющегося тем, что имеющаяся «почва» приходит в движение (Москаленко В.Д.,2002).

В доступной литературе мы не смогли найти достаточно источников, характеризующих пограничные психические расстройства у родственников наркоманов. Так как системно этот вопрос не изучался. В опубликованных данных имеются лишь отдельные отрывочные сведения.

Вопрос о состоянии психического здоровья не больных алкоголизмом мужей, находящихся в браке с больной алкоголизмом женщиной изучался, в частности, Москаленко В.Д. (1993). В процессе клинического обследования мужей, больных алкоголизмом женщин были диагностированы такие психопатологические расстройства, как невроты (51,5%), невротическое развитие (15,2%), психопатия (31,3), без психических нару-

шений (0%). Проведенное исследование позволило авторам сделать определенные выводы: из всех обследованных мужчин, состоявших в браке с больными алкоголизмом женщинами у мужчин, проживавших в одной квартире с женой, наблюдались психопатологические расстройства; у мужчин, проживавших отдельно от больной алкоголизмом жены, психопатологических расстройств на момент исследования семьи не наблюдалось. Авторы указывают на то, что алкоголизм у жены является реальным психотравмирующим фактором, приводящим к развитию психопатологических расстройств у мужа, не зависимо от характера патологической «почвы».

Анализ литературы (Москаленко В.Д., 1997) позволяет очертить спектр психопатологии, встречающийся у взрослых детей больных алкоголизмом родителей. В порядке убывающей частоты он представлен следующими нарушениями: алкоголизм, социопатия, депрессия, наркомания. Следует подчеркнуть, что у одного и того же индивида может наблюдаться два и более патологических состояния из этого спектра. Важно отметить и то обстоятельство, что ряд патологических состояний почти не встречается или встречается с частотой, характерной для общей популяции у взрослых детей больных алкоголизмом родителей. Это шизофрения, маниакальное состояние, эпилепсия. Что касается неврозов, этот вопрос систематически не изучался.

Пятницкая И.Н. (1994г.) говорит о том, что при алкоголизме высокая болезненность членов семьи проявляется различными психосоматическими расстройствами (ИБС, гипертоническая, язвенная болезни), сердечно – сосудистые нарушения нарастают с возрастом и особенно часты у родителей алкоголиков. У близких наркомана, по ее мнению, психосоматические заболевания встречаются сравнительно редко. Эта тема не достаточно освещена в литературе. Среди немногих работ можно назвать исследования Z. Telkes и соавт. (1989г.), которые у 24,3% своих 218 пациенток с психосоматическими заболеваниями обнаружили мужей – алкоголиков. При психосоматических заболеваниях в общемедицинской практике, всегда целесообразно выявлять возможное пьянство в семье пациента.

Сравнивая психиатрические и наркологические наблюдения, Пятницкая И.Н. (1994) показывает, что алкоголизм – более сильный травмирующий фактор, нежели душевная болезнь. И объясняет это тем, что алкоголизм долгое время не воспринимается как болезнь, а оценивается как оскорбляющее близких поведение, уклонение от семейных обязанностей. Это усугубляется манерой обращения больного со своими родными, материальными трудностями.

При наркоманиях, оценка близкими безнадежности ситуации часто бывает даже поспешной и чрезмерной. Таким образом, весомый патогенный фактор, действующий на супруга – неопределенность, колебание между верой и отчаянием здесь не проявляется. Вскоре формируется реакция отторжения, что служит психологической личностной защите, считает автор. Если же по внешним обстоятельствам разрыв затягивается, возникают астенический, депрессивный синдромы. По наблюдениям Пятницкой И.Н. (1994) сохраняемой при продолжающемся злоупотреблении более 5 лет семьи не было. По ее мнению – особенно в молодых семьях здоровому супругу грозит опасность приобщения к наркотизации. Зарубежные авторы (Фридман Л.С., 2000) изучавшие влияние злоупотребления наркотическими веществами на семью, отмечают, что у родственников наркоманов наиболее частыми являются проблемы

психические: депрессия, состояние тревоги, соматические расстройства.

Анализируя литературные данные, не вызывает сомнения возможность работы с семьями наркозависимых как в целях вторичной профилактики наркоманий, так и в целях избавления от созависимости в том числе профилактики и лечения возможной пограничной психической патологии у родственников больных. Понятие созависимости относительно новое и все специалисты в этой области находятся за рубежом. При исследовании литературных источников, было выявлено, что до сих пор не выработана единая концепция, определяющая это понятие и соответственно адекватные формы и методы ее терапии. Большинство авторов рассматривает созависимость, как психологическую проблему. А основные исследования, проводившиеся в этом направлении, касались семей алкоголиков. В имеющейся литературе мы не смогли найти достаточно источников, описывающих спектр пограничных психических расстройств у родственников наркозависимых, а также понятие «качество жизни», которое сравнительно недавно стало использоваться в медицине, и не применялось к данной категории лиц. Учитывая перечисленные вопросы, оставшиеся не раскрытыми до конца, а также отсутствие должной работы с созависимыми лицами в наших диспансерах при большой важности проблемы позволяет сделать вывод о необходимости исследований в данном направлении.

Литература

1. Пятницкая И.Н. Наркомания: Руководство для врачей. - М.: Медицина, 1994. - 544с.
2. ООН Доклад международного комитета по контролю над наркотиками. - ООН, 2000.
3. Алтынбеков С.А., Катков А.Л., Мусинов С. Р. Организация наркологической помощи в Республике Казахстан и за рубежом. - Астана, 2003. — с.5-81.
4. Кумпл Ф., Франке С. Анализ потребностей стран Центральной Азии в сокращении спроса на наркотики // Рабочий документ. – ОДССР, 2002. – 54 с.
5. Москаленко В.Д. Жёны больных алкоголизмом. // Вопросы психологии. 1991. № 5. С. 91-97.
6. Москаленко В.Д. Ребёнок в «алкогольной» семье: психологический портрет // Вопросы психологии. 1991. № 4. С. 65-73.
7. Москаленко В.Д. Созависимость – новая болезнь? // Вопросы наркологии. 1989. № 2.
8. Проблемы семьи, отягощённой алкогольной зависимостью: актуальность, диагностика, коррекция / И.А. Кибальченко и др.; под ред. И.А. Кибальченко. - Ростов нД : Феникс, 2007. – 478 с. – (Психологический практикум).
9. Шнейдер Л.Б. Психология семейных отношений. – М.: Апрель-Пресс; Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2000. - 512с.
10. Шорохова О.А. Жизненные ловушки зависимости и созависимости. – СПб.: Речь, 2002. – 136 с.
11. Штайнер К. Игры, в которые играют алкоголики. – М.: Апрель-Пресс; Изд-во ЭКСМО, 2003. – 304 с.
12. Graham A.V., Berolzheimer N., Burge S. Alcohol abuse a family disease. Prim. Care, 1993; 20: 121-130.
13. Bays J. Substance abuse and child abuse: impact of addiction of the child. Pediatr. Clin. North Am., 1990; 37.
14. Gorney B. Domestic violence and chemical dependency: dual problems, dual interventions. J Psychoactive Drugs, 1989; 21: 229-238.
15. Hernandez J. T. Substance abuse among sexually abused adolescents and their families. J. Adolesc. Health, 1992; 13: 658-662.

16. Miller B.A. The interrelationships between alcohol and drugs and family violence. National Institute on Drug Abuse Research Monograph Series no. 103. Drugs and Violence: Causes, Correlates, and Consequences. 1990; 177-207.
17. Velleman R. Intergenerational effects – a review of environmentally oriented studies concerning the relationship between parental alcohol problems and family disharmony in the genesis of alcohol and other problem S. I. The intergenerational effects of alcohol problems. II: The intergenerational effects of family disharmony. *Int. J. Addict.*, 1992; 27: 253-280, 367-389.
18. Фридман Л.С. Наркология //Пер. с англ. - Москва: В1NOMPUBLISHERS и Санкт-Петербург: Невский диалект, 2000. - с. 65-76.
19. Schaef, Anne Wilson. 1981. *Women's Reality*. Minneapolis: Winston Press.
20. Schaef, Anne Wilson. 1987. *When Society Becomes An Addict*. San Francisco: Harper & Row.
21. Eisler, Riane. 1987. *The Chalice & The Blade*. San Francisco: Harper & Row.
22. Pagels, Elaine. 1979. *The Gnostic Gospels*. New York: Random House.
23. Starhawk. 1979. "Witchcraft & Women's Culture" in *Womanspirit Rising*, C Christ & J. Plaskow, Eds. New York: Harper & Row.
24. Arguelles, Jose. 1987. *The May an Factor*. Santa Fe: Bear & Co.
25. Griffin, Susan. 1978. *Woman and Nature*. New York: Harper & Row.
26. Уайнхолд Б., Уайнхолд Дж. Освобождение от созависимости./ Перевод с английского А.Г. Чеславской.-М.: Независимая фирма «Класс»,2003,- 224с. - (Библиотека психологии и психотерапии, вып. 103).
27. Russell Peter. 1983. *The Global Brain*. Los Angeles: J. P. Tarcher.
28. Roszak, Theodore. 1979. *Person-Planet Garden City, NY: Anchor Press*.
29. Subby, Robert & Friel John. 1984. "Co-dependency: A Paradoxical Dependency," in *Co-Dependency: An Emerging Issue*. Pompano Beach, FL: Health Communications.
30. Larsen, Earnie. 1985. *Stage П Recover: Life Beyond Addiction*. San Francisco: Harper & Row.
31. Larsen, Earnie. 1985. *Stage П Recover: Life Beyond Addiction*. San Francisco: Harper & Row.
32. Москаленко В.Д. Жены больных алкоголизмом // *Вопр. психологии*. — 1991, №5. — С. 91-97.
33. Москаленко В.Д. Мифы и реальность интимности. — М.: Панорама. 1992. — 87 с.
34. Москаленко В.Д. Программа социальной работы с семьями больных алкоголизмом /Департамент проблем семьи, женщин и детей Министерства социальной защиты населения Российской Федерации. Центр общечеловеческих ценностей. — М., 1992. 74 с.
35. Москаленко В.Д. Семейная отягощенность больных наркоманиями // *Вопр. наркол.* 1993.— №3.— С.82-88.
36. Москаленко В.Д. Созависимость — новая болезнь? //Ж. неврологии и психиат. им. С.С. Корсакова. — 1994 —№6.—С. 95-99.
37. Москаленко В.Д. Зависимость и созависимость в семьях больных алкоголизмом // *Вопр. наркол.* — 1995, №2.—С.76-79.
38. Москаленко В.Д. Лечение созависимости // В кн.: *Современные направления психотерапии и их клиническое применение. Материалы Первой Всероссийской учебно-практической конференции по психотерапии*. М., 1996.— С. 47-48.
39. Schaef A.W. *Co-dependence: misunderstood-mistreated*. — Harper& Row, Publishers. — San Francisco. — 1986.— 105 p.
40. Young E. *Co-alcoholism as a disease: implications for psychotherapy* // *J. Psychoactive Drugs*. — 1987. — Vol. 19, N.3. — P. 257-268./.
41. Schaef, Anne Wilson. 1986. *Co-Dependence Misunderstood—Mistreated*. New York: Harper & Row.
42. Mendenhall W. *Co-dependency definitions and dynamics* // *Alcohol. Treat. Quart* — 1989. — Vol. 6, N.I. —P. 3-17.
43. Пути и методы предупреждения подростковой и юношеской наркомании./ Под ред. С.В.Березина, К.С. Лисецкого, Н.Б. Орешниковой. Самара: Изд-во «Самарский университет»,1999,-с.116-127.
44. Mahler, Margaret 1968. *On Human Symbiosis and the Vicissitudes of Individuation*. New York: International University Press.
45. Битти М. Алкоголик в семье, или преодоление созависимости. Перевод с англ. М., «Физкультура и спорт» — 1997. — 331 с. (М. Beattie. *Codependent no more*. Hazelden).
46. Терентьева А.В. Особенности развития ребёнка в алкогольной семье и возможности реабилитационной работы. // *Семейная психология и семейная терапия*. 1998. №3. С. 90-95.
47. Смит Э.У. Внуки алкоголиков: проблемы взаимозависимости в семье: кн. Для учителя / Пер. с англ. Ю.И. Киреева. — М.: Просвещение.— 1991. — 127с.
48. Назаров Е.А., Березин С.В., Лисецкий К.С. и др. *Предупреждение подростковой наркомании*. М., Изд-во Института психотерапии, 2000., с.198.
49. Москаленко В.Д. Созависимость: характеристики и практика преодоления. /Лекции по наркологии (Издание второе, переработанное и расширенное). Под ред. Чл.-корр. РАМН, проф. Н.Н. Иванца. — М., «Нолдждж».— 2000. — С. 365-405.
50. Fenell, David & Weinhold, Barry. 1989. *Counseling Families: An Introduction to Marriage and Family Therapy*. Denver, CO: Love Publishing Co.
51. Halpern, Hovard. 1982. *How To Break Your Addiction To A Person*. New York: McGraw-Hill Book Company.
52. Hendricks, Gay & Weinhold, Barry. 1982. *Transpersonal Approaches to Counseling and Psychotherapy*. Denver, CO: Love Publishing Co.
53. Karpman, Steven. 1968. «Fairytale and Script Drama Analysis», *Transitional Analysis Bulletin*. 7:39-43.
54. Peele, Stanton. 1989. *The Diseasing of America: How the Addiction Industry Captured Our Soul*. Lexington, MA: Lexington Books.
55. Москаленко В.Д. Ребенок в «алкогольной» семье: психологический портрет // *вопр. психологии*,— 1991. — №4. — С.65-73.
56. Москаленко В.Д. Если папа пьет... М.: Знание. — 1992 — 128 с.