

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СПІВЗАЛЕЖНОЇ ПОВЕДІНКИ БЛИЗЬКИХ ОСІБ, ЯКІ ЗАЛЕЖНІ ВІД ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН

PSYCHOLOGICAL FEATURES CODEPENDENT RELATIVES OF PERSONS WITH ADDICTIONS TO PSYCHOACTIVE SUBSTANCES

Роботу присвячено теоретичному дослідженню психологічних особливостей співзалежної поведінки близьких наркологічно хворих. У роботі проводиться дослідження літератури стосовно психологічних особливостей, тенденцій до співзалежної поведінки близьких та рідних хворих, що залежні від психоактивних речовин.

Робота складається із чотирьох теоретичних частин та висновку. У першій частині на основі опрацьованої літератури висвітлено загальне уявлення про співзалежну поведінку як феномен психологічного дослідження в розрізі історичного екскурсу. Проведено огляд робіт основоположників, які досліджували феномен співзалежної поведінки, та виділено основні маркери, притаманні співзалежній особистості. Друга частина висвітлює основні циклічні етапи розвитку подій у межах цього феномену та проживання взаємовідносин у системі «співзалежний – залежний». Циклічні етапи, які проходить співзалежний, та особливості протікання періоду ролей за трикутником Карпмана, котрі він на себе приміряє, – жертва, переслідувач, рятівник. Третя частина присвячена огляду детермінантів формування співзалежної моделі поведінки. Висвітлено передумови та детермінантні зв'язки психологічних особливостей обставин, які людина проживає в дитячому віці, що можуть призвести до формування співзалежної моделі поведінки в дорослого. У четвертій частині наукові пошуки присвячені формуванню психологічного портрету співзалежних близьких та родичів особистості, залежної від психоактивних речовин. У цій частині велику увагу приділено основним ознакам співзалежних відносин та основним характеристикам співзалежної особистості, особливостям патернів її поведінки.

*Тож у ході теоретичного дослідження психологічних особливостей співзалежних близьких осіб, що залежні від психоактивних речовин, окреслено та сформульовано теоретичну базу для подальших емпіричних досліджень, на основі яких перспективним є напрям розроблення реабілітаційних програм, адаптованих до сьогодення, та рекомендацій стосовно реабілітації родинних систем із залежністю. **Ключові слова:** співзалежна поведінка, залежність, залежні від психоактивних речовин, близькі залежних від психоактивних речовин, реабілітація.*

The paper is dedicated to theoretical research of codependent behavior psychological features of drug addict relatives. This paper reveals the results of the literature investigation on the topic of psychological features and tendencies regarding codependent behavior of relatives and friends of the patients addicted to psychoactive substances (drugs).

The paper consists of four theoretical parts and a conclusion. The first part, based on the studied literature, reveals the general view about codependent behavior as a psychological phenomenon research, in the context of a historical excursion. I've studied the works of founders who researched the phenomenon of codependent behavior and highlighted the main characteristic markers of a codependent personality. The second part includes coverage of the main cyclical stages of the events development within the framework of this phenomenon and the existence of mutual relations in a duet as codependent person – dependent person. Cyclical stages that are passed by codependent person and the course features of the role period, according to Karpman drama triangle, which the person tries on himself/herself, looks like that: victim, persecutor, rescuer. The third part of the paper is the review of the determinants of the codependent model behavior formation. Here are also described the prerequisites and determinant connections of psychological features of the circumstances that a person runs through in childhood, which can lead to the formation of a codependent behavior pattern in an adult person. The fourth part consists of thematic researches dedicated to psychological portrait formation of codependent loved ones and relatives of the drug addicted person. In this part much attention is paid to the main features of codependent relationships and the main characteristics of codependent personality, features of such behavior patterns.

*So in the course of the theoretical study of psychological features of codependent drug addicted person relatives, theoretical basis for further empirical research has been outlined and formulated, and it can be a perspective mainframe for development of up-to-date adapted rehabilitation programs and recommendations for the rehabilitation of addicted family systems. **Key words:** codependent behavior, addiction, addictions to psychoactive substances, codependent relatives, rehabilitation.*

УДК 159.9-616.89
DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2022.42.36>

Сінельніченко Н.С.

магістр
Київський національний університет імені Тараса Шевченка

Проскурня А.С.

асистент кафедри психодіагностики та клінічної психології
Київський національний університет імені Тараса Шевченка

Вступ. В родині наркозалежного життя його близьких з великою ймовірністю може звестись до того щоб «витагнути», виправити та контролювати поведінку хворого, роблячи це сенсом свого життя. І така поведінка часто перетворює людину на завжди очікуючу змін, прив'язану до залежностей та пристрастей іншого, і якщо вже говорити про людину з залежністю то, власне кажучи, співзалеж-

ними такі близькі стають не по відношенню до носія залежності, а до самої його залежності.

Тож, якщо говорити про реабілітацію людини залежної від психоактивних речовин, то вагомою складовою вищезгаданої є вплив співзалежних рідних та близьких на хворого. Співзалежні близькі та їх вплив на залежного можуть не лише опосередковано впливати на хід реабілітації, а й безпосередньо стати чин-

никами через які хворий, цілком ймовірно, відмовиться від подальшого лікування, участі у реабілітаційних групах. Відсутність реабілітаційних впливів на співзалежних близьких може призвести до труднощів із соціалізацією, поверненням хворого до нормального життя, та вивчення нових засад благополучної життєдіяльності у суспільстві. Деяким хворим доводиться заново пізнавати всі соціальні норми та критерії поведінки. У родині де з'являється людина залежна від психоактивних речовин, з великою вірогідністю, нездоровою є вся сімейна система, тож у сучасній медично-реабілітаційній практиці прийнято вважати, що спеціально розробленого психологічного, психокорекційного впливу, як індивідуального так і групового характеру потребує не лише сам залежний, а й вся його родинна система.

Комплексна реабілітаційна методика, що розрахована на психологічні, психокорекційні реабілітаційні впливи не лише на хворого, а й на всю сімейну систему є перспективною, та на цьому етапі малорозробленою. Хоча й очевидним є те, що заліковувати наслідки хвороби, не розібравшись та не вилікувавши комплексно разом з наслідками причини, та супровідні чинники, не є максимально ефективним методом боротьби з проблемою, адже значний вплив на ефективність реабілітаційної програми відбувається в дуеті «залежний-співзалежний».

Співзалежні близькі мають великий вплив на залежного від психоактивних речовин хворого, і як вже було сказано, при наявності в анамнезі хворої сімейної системи значно знижується прогноз прогресивної динаміки реабілітації, отже дослідження такого феномену як співзалежність, а саме впливів в діаді «співзалежний – залежний» є надзвичайно важливим фактором та серйозним кроком в дослідженні та покращенні якісних та кількісних показників ефективності реабілітації наркозалежних хворих.

Об'єкт дослідження: співзалежність як дисфункціональна модель поведінки особистості

Предмет дослідження: психологічні особливості співзалежної поведінки близьких наркологічних хворих

Практична значимість дослідження: наявність теоретично обґрунтованого дослідження питання у вигляді аналізу вже існуючих напрацювань, поглядів та підходів до проблематики допоможе створити фундаментальну теоретичну базу для створення, в подальшому, емпіричних досліджень проблематики

1.1. Співзалежна поведінка як психологічний феномен дослідження

На першій конференції темою якої стало явище співзалежності, що відбулась у США, в Аризоні 1989 року співзалежність було

визнано хворобою, та надано їй таке визначення: «Співзалежність – це стійкий стан хворобливої залежності від компульсивних форм поведінки та думки інших людей що формується у спробах людини набуту впевненості у собі, усвідомити свою значущість, сформувати себе як особистість». На цій самій конференції проблема співзалежності була визнана найрозповсюдженішим захворюванням у світі [1].

Вважаємо, також, необхідним розглянути не лише сучасний погляд на таке явище як співзалежність, а й приділити увагу ретроспективному дослідженню явища, та поглядам вчених дослідників проблематики різних історичних періодів та представників різних напрямків в психології.

Хоча офіційно і вважається що розгляд проблематики та звернення поглядів вчених дослідників на явище співзалежності є надбанням саме першої конференції, що відбулась, у США 1989 року, проте якщо заглибитись в історію дослідження цього феномену, то не можна залишити без уваги напрацювання Карен Хорні, представниці психоаналітичного напрямку в психології, котра ще у 1950-х роках, у ході дослідження та опису неврозу, що був характерним саме людською спрямованістю до залежності від іншого, і в результаті спостереження за піддослідними було висунуто припущення про потребу досліджуваних в іншому, як невід'ємний фактор їх власної самореалізації, К. Хорні називала такий вид залежності «самознищуючим» цей вид залежності призводить до формування у людини так званої «хворобливої залежності». «Хвороблива залежність» – саме таку назву Карен Хорні дала досліджуваному феномену, він характеризувався як такий, що змушує людину вдаватись до претензійного та нездорового потягу до пошуку любові та уваги інших [2].

Великий прорив у дослідженні феномену співзалежності вдалось зробити Т. Уолену, котрий у 60-х роках відмітив особливості поведінки дружин хворих на алкогольну залежність. Він висунув припущення, що завдяки залежності своїх чоловіків дружини реалізують свої, патологічні потреби, шляхом побудови деструктивних відносин. Цей феномен Уолен назвав «партнерство». І вже внаслідок таких прогресивних поглядів на феномен у 1973 році, Дженсоном був введений такий термін як співалкоголізм, що й послужило подальшому формуванню та дослідженню терміну «співзалежності» як загальної категорії що характеризується, на той час, як означення співжиття, співіснування з людиною залежною від психоактивних речовин, та сформувався у 1980 [1].

Ш. Вегшейдер Круз у 1981 році дала більш практичне визначення терміну «співзалежність»: співзалежність – це специфічний стан,

що характеризується сильною стурбованістю, а також крайньою залежністю (емоційною, соціальною, а іноді і фізичною) від людини або предмета. Також вагомим внеском Ш. Вегшейдер Круз у дослідження феномену співзалежності було визначення конкретних, специфічних форм особливостей особистості котрі можуть бути асоційованими зі співзалежністю а саме: низька самооцінка, компульсивність, заморожені почуття, та різноманітні медичні відхилення котрі пов'язані зі стресом[3].

Цікавим, і досить вдалим, на нашу думку, є визначення співзалежності автором Мелоді Біті, вона стверджувала, що співзалежний – це людина, яка дозволила, щоб поведінка іншої людини вплинула на неї, і стала такою що повністю поглинена тим, що контролює дії цієї людини. Н. Смолі стверджує, що співзалежність – це патерн засвоєних форм поведінки, почуттів і вірувань, що роблять життя травмуючим. Це залежність від людей і явищ зовнішнього світу, що супроводжується неухаю до себе до такої міри, що мало залишається можливостей для самоідентифікації.

В. Д. Москаленко дотримується думки, що співзалежна людина – це та, хто повністю поглинена тим, щоб управляти поведінкою іншої людини і абсолютно не дбає про задоволення власних життєво важливих потреб. До основних симптомів співзалежності В. Д. Москаленко відносить: відчуття своєї залежності від людей; відчуття перебування в пастці приниження, контролю взаємовідносин; відчуття себе малоцінною особистістю; потреба в постійному схваленні та підтримці з боку інших, щоб відчувати, що все йде добре; відчуття свого безсилля що-небудь змінити в деструктивних відносинах; потреба в алкоголі, їжі, роботі, сексі або в будь-яких інших зовнішніх стимуляторах для відволікання від своїх переживань; невизначеність психологічних меж (співзалежні або звинувачують інших за свої думки, почуття, дії, або звинувачують себе за чийсь думки, почуття і дії внаслідок порушення психологічних меж); відчуття себе в ролі мученика; відчуття себе в ролі блазня; нездатність відчувати істинну близькість та любов [3,4].

Вагомим, вважається внесок в розробленість питання проблематики співзалежності Т.Р. Чермака, його погляди вказували на те, що співзалежність – це порушення особистості, яке ґрунтується на неухаю до своїх власних потреб, необхідності контролю ситуації щоб уникнути несприятливих наслідків, злиття всіх інтересів з дисфункціональною особою, а також порушення кордонів в області інтимних і духовних взаємин [5].

Найгучніший відгук серед опрацьованих теорій співзалежності в нашому розумінні співзалежності знаходить теорія Дженні і Беррі

Уайнхолдів котрі в своїй книзі «Звільнення з пастки співзалежності» в 2002 році запропонували новітній погляд на трактування поняття «співзалежність». Згідно їх підходу, співзалежність – це психологічний розлад, причиною якого є незавершеність однієї з найбільш важливих стадій розвитку в ранньому дитинстві – стадії встановлення психологічної автономії (еволюційний підхід формування психологічної незалежності; Я-концепція). Б. і Дж. Уайнхолд розуміють співзалежність через відмову від власного Я, або як незавершеність деяких ситуацій на критичних стадіях розвитку (від 0 до 6 років), серед яких процеси з'єднання і відділення (співзалежності та незалежності). В результаті збою при завершенні даних стадій людину все її життя супроводжують процеси «завершення» етапів психологічного розвитку, що безумовно гальмує особистісний прогрес. Людина як би «прилипає», намагаючись завершити процес свого з'єднання, в результаті чого стає надзалежною, або стає відокремленою і контрзалежною, завдяки спробам завершити своє відділення. Можливий і третій варіант, коли людина буде ходити по колу між першим і другим варіантом, так і не завершивши необхідний процес [6,7].

З позиції представників біхевіористського напрямку співзалежність розкривається через впровадження таких понять як «аверсивний стимул» – покарання, для управління іншим членом сім'ї, та поведінка що характеризується так званою «засвоєною безпорадністю». Засвоєна безпорадність включає таку систему поведінки в яку входять ритуали, традиції і всі сімейні патерни близькості і кордонів, які транслюються через покоління, в результаті чого сім'ї з залежністю формують і передають порушені уявлення про ієрархію. Діти з таких сімей дуже швидко знецінюють внутрішню реальність і починають будувати співзалежні відносини з іншими людьми [5].

Таким чином представлені погляди та підходи дають нам зрозуміти, що співзалежність трактується різними авторами по своєму, проте у кожному підході є доля істини котра і дозволяє будувати комплексне уявлення про феномен, як хворобу, поведінкову особливість, особистісний розлад і тд. В природі якого нам ще належить детально розібратись.

До основних маркерів співзалежності відносять такі симптоми:

- відчуття своєї залежності від людей;
- відчуття перебування в пастці взаємовідносин принижуючих та контролюючих вас;
- низька самооцінка;
- потреба в постійному схваленні та підтримці з боку інших, щоб відчувати, що у вас все йде добре;
- відчуття свого безсилля що-небудь змінити в деструктивних відносинах;

- потреба в алкоголі, їжі, роботи, сексі або в будь-яких інших зовнішніх стимуляторах для відволікання від своїх переживань;
- невизначеність психологічних меж;
- відчуття себе в ролі мученика;
- відчуття себе в ролі блазня;
- нездатність відчувати почуття істинної близькості і любові.

1.2 Основні етапи розвитку співзалежності

Етапи розвитку співзалежності у відносинах з залежним:

Етап № 1 – роль рятівника. Перші симптоми співзалежності – спроба не просто допомогти залежному, а й увійти в його становище. Змінюється ставлення до того що відбувається: з'являється заперечення проблеми, співзалежний родич вірить, що близька людина робить все для того, щоб самостійно впоратися із згубною звичкою. Мати або дружина віддають останні гроші, запевняючи себе в тому, що це відбувається в останній раз. Вони відчують підвищену відповідальність за проблеми в родині, виявляють надмірну терпимість до неналежної поведінки наркозалежного родича.

Етап № 2 – роль переслідувача. Усвідомивши, що всі спроби врятувати близьку людину не привели до успіху, що проблема з кожним днем тільки погіршується, співзалежний переходить до рішучих заходів. Ознака переходу в цю фазу – бажання контролювати кожен крок залежного: читання листування в телефоні і інтернеті, спроби ізолювати його від згубного середовища, скандали з друзями. Робляться спроби відправити хворого в наркологічну клініку на кодування або детоксикацію. При цьому наркозалежний продовжує маніпулювати рідними людьми, і з часом проблема перетікає в третю, заключну стадію.

Етап № 3 – роль жертви. Перехід в цю фазу означає, що родичі програли боротьбу, і залежний це усвідомлює. Він починає тиснути на совість близьких людей, вміло вирощує в них глибоке почуття провини. Поступово співзалежний починає і сам вірити в те, що саме він є джерелом проблеми – недодав любові, обділив увагою, не помітив вчасно біди. В результаті стрімко падає самооцінка, будь-які здорові аргументи ігноруються, характерний пригнічений настрій. Людина перетворюється на жертву, чим на повну користується залежний: тисне на жалість до себе, демонструє загрози покінчити з життям.

Розглядаючи феноменологію співзалежності стає очевидним, що світ людей, що оточують адиктів, істотно відрізняється від світу людей, що не зіткнулися із цією проблемою. Психопатологічні зміни психічного стану родичів наркоманів, насамперед дружин і матерів, незалежно від того, названі ці зміни «співзалежністю» чи ні, свідчать про необхідність

розгляду цього контингенту в якості об'єкта саногенезу. Недостатньо вивченими є психічні стани близьких родичів, невизначеними залишаються відповіді на питання про те, яким повинен бути обсяг наданої їм спеціалізованої допомоги і які конкретні мішені психокорекційної роботи з такими особами [8].

Говорячи про матерів то стиль поведінки матерів наркозалежних часто характерний зміною ставлення до наркозалежного. Що виявляється у вигляді надконтролю, спроб пом'якшити агресію наркозалежного. Локус контролю співзалежних включає в себе поведінку залежного, що призводить до неусвідомлюваного делегування йому відповідальності за свої дії і стани. Зміна ставлення до наркозалежного виражається також в емоційній репресії, деспотичності, жорстокості, аж до насильства. Крім того, спостерігаються встановлення симбіотичних утворень, реалізація трикутника «жертва – переслідувач – рятувальник», прийняття відповідальності за почуття, думки і вчинки наркозалежного, спроби пом'якшити його агресію.

Якщо розглянути теорію, що співзалежність є не що інше, як змінене стійке ставлення до наркозалежного, яке є фактором реорганізації життя співзалежних, то при такому підході цілком обґрунтована орієнтація на ставлення як на системоутворюючу ознаку, однак, як і будь-яка системна категорія, ставлення відрізняється високим ступенем узагальнення. В результаті виникає небезпека нівелювання глибинних внутрішньоособистісних змін співзалежних людей. У зв'язку з цим необхідні пошуки психологічних феноменів, які зв'язали б різноманітні відносини як системоутворюючу ознаку поведінкових проявів співзалежних з їх внутрішнім світом.

1.3 Детермінанти формування співзалежності

Процес індивідуального розвитку людини включає в себе важливі з точки зору формування співзалежності стадії: 1-ша стадія – співзалежності; 2-га стадія – контрзалежності; 3-тя стадія – незалежності; 4-та стадія – взаємозалежності [9].

Головним завданням 1-ї стадії є зв'язок з матір'ю, батьком, значущими дорослими та розвиток довіри. Для того щоб стадія з'єднання, симбіотичних взаємин між матір'ю і дитиною була успішною, необхідна емоційна доступність матері дитині. Особливо активізується пошук контакту з дорослим в ситуаціях фрустрації: небезпеки, тривоги або різного роду дискомфорту. Дорослий стає джерелом заспокоєння і почуття захищеності, безпеки що дозволяє дитині активно освоювати навколишній світ. Сприйняття дитиною самої себе відбувається через призму ставлення до неї близького дорослого. У разі надійної та без-

печної прихильності дитина сприймає себе як таку що люблять, гідну поваги, сміливу, розумну, а близького дорослого – як джерело любові, захисту і поваги.

У разі незавершеного процесу з'єднання дитина буде надмірно емоційно прив'язана до батьків, демонструючи поведінку залежності. «Прив'язані» діти бояться навколишнього світу і змін. Вони наближаються до інших людей сором'язливо і обережно, що ускладнює для них дослідження довколишнього світу та подальшої соціалізації [6].

Для другої стадії характерним є прагнення дитини до незалежності від дорослого. У цей період розривається первинно сформований зв'язок з дорослим і виникає відносна автономність дитини, поки ще тільки фізична. Виникають власні, незалежні від дорослого бажання. Але досі діяльність що спрямована на дослідження навколишнього світу, без участі дорослих є неможливою, оскільки дослідницька поведінка має бути безпечною. Головним завданням розвитку в цей період є відділення, процес якого коливається між віком 2-3 років. Усвідомлюючи свою відокремленість, дитина відчуває потребу в почутті заспокоєння і захищеності, які забезпечує дорослий. Коли дитина віддаляється занадто далеко, вона відчуває себе вразливою і сподівається, що батьки опиняться поруч. Відсутність матері може супроводжуватися сильним протестом, спалахами злості і гніву, що є проявом амбівалентності почуттів, властивою і дітям, і дорослим.

Важливим навиком, який набуває дитина при успішному завершенні цієї стадії розвитку, є вміння покладатися на свою внутрішню силу, тобто заявляти про себе, а не чекати, що хтось інший буде керувати його поведінкою. У дитини розвивається цілісне внутрішнє відчуття свого «Я». Якщо ця стадія не завершена до кінця, дитина стає психологічно залежною від інших і не має свого власного, чітко сформованого «Я», яке виділяло б її серед інших [10].

Успішність благополучного проходження цих двох важливих стадій розвитку залежить також від того, наскільки батьки завершили свої власні завдання з'єднання і відділення. Тривога батьків, пов'язана з низьким рівнем диференційованості, виражається в батьківській опіці, увазі, турботі, які невідповідні актуальним потребам дитини. Батьки відчують труднощі в прояві почуттів до дитини, занадто вимогливі, з одного боку, а з іншого – не довіряють дитині, контролюють, опікують, не вміють передавати їй відповідальність. Іноді такий симбіотичний зв'язок зберігається все життя [1,3].

Стадія взаємозалежності зазвичай відповідає 6-12 років і характеризується тим, що дитина то шукає близькості, то раптом намагається сепаруватися. Головним завданням

розвитку на цій стадії є набуття нової здатності рухатися вперед і назад між з'єднанням і відділенням, не відчуваючи при цьому дискомфорту. Через внутрішні конфлікти з самим собою і з іншими дитина продовжує пошуки почуття власної особистості. У цей період відбувається активний пошук власної унікальної самості, власного «Я». Відбувається відокремлення від сімейного «Ми», проте реально перебувати наодинці зі своїм «Я» підліток ще не може, тобто мови про повну автономність на цій стадії не йде. Він ще не здатний глибоко і об'єктивно оцінити самого себе, на самоті постати перед світом людей як унікальна особистість, якій він прагне стати [6].

Ступінь співзалежності, що демонструється в дорослому віці, визначається не тільки благополуччям проходження періоду дитинства, але і тим, наскільки ця форма взаємовідносин змінювалася в наступні періоди життя, чи підтримувалися ці зміни близьким і далеким соціальним оточенням. Значущими факторами є вся сімейна атмосфера для емоційного розвитку і те, наскільки автономні форми взаємовідносин підтримувалися на всіх вікових етапах розвитку.

1.4 Психологічний портрет співзалежних близьких наркологічних хворих

У тематичній літературі поряд з терміном «співзалежність» є можливість зустріти поняття «емоційна залежність», синдром Мерилін Монро, любовна залежність.

Аналіз тематичних матеріалів з цієї проблематики дозволив виділити такі основні ознаки співзалежних відносин:

1. нездатність таких взаємин задовольняти актуальні потреби людини, а іноді такі стосунки можуть бути навіть шкідливі (варто зауважити також що людина не намагається розірвати такі стосунки);
2. нездатність співзалежного окреслити свої потреби і психологічні кордои у відносинах (власні потреби можуть приписуватися іншим і в той же час чужі потреби можуть підміняти свої власні);
3. співзалежний нездатен переносити невизначеність у відносинах, і як наслідок схильність до нападів тривоги, паніки, депресії при думках про можливе припинення відносин або загрозу їх розпаду;
4. відсутність у співзалежного адекватної самооцінки (самооцінка залежить виключно від зовнішніх факторів та оцінок);
5. нездатність і небажання співзалежного бачити реальні факти, що стосуються тих відносин, в яких він перебуває, і відповідно нездатність вибудовувати щирі відносини близькості з іншими людьми (відносини будуються на постійному контролі іншої людини);
6. нездатність диференціювати власний від чужого внесоку у розвиток відносин, готов-

ність завжди брати на себе велику частину відповідальності і провини;

7. нездатність співзалежного деференціювати необхідні умови власного існування і готовність жити в нестерпних умовах, з надією, що це буде помічено і високо оцінено (прагнення бути незамінними)[11].

На цю тему Беррі та Джаней Уайнхолди у своїй книзі «Звільнення від співзалежності» запропонували досить обширний перелік характеристик, що притаманні співзалежній особистості:

- нездатність відрізнити свої думки і почуття від думок і почуттів інших;
- пошук уваги і схвалення інших, щоб відчувати себе добре;
- відчуття занепокоєння або провини, коли у інших "є проблеми";
- прагнення догодити іншим, навіть коли цього не хочеться;
- відсутність розуміння, своїх бажань та потреб;
- покладання на інших у визначенні власних бажань і потреб;
- віра в те, що іншим видніше, що краще;
- злість або занепад духом, коли справи йдуть не так, як хотілось;
- концентрація всієї енергії на інших людях і їхньому щасті;
- прагнення довести іншим, свої переваги, щоб добитися любові;
- зневіра, в в можливості самостійно про себе піклуватись;
- віра, що будь-якій людині можна довіряти;
- ідеалізація інших та розчарування, коли вони живуть не так, як ви сподівалися;
- маніпуляція за допомогою скиглення задля отримання бажаного;
- відчуття, що інші знецінюють та не помічають;
- звинувачення себе, коли справи йдуть погано;
- недооцінка себе, думки про недостатність здібностей та інших соціально бажаних характеристик;
- відчуття страху бути відкинутим іншими;
- життя в ролі жертви обставин;
- страх помилок;
- бажання більше подібатися іншим прагнення до більшого визнання;
- уникнення пред'явлення вимог до інших;
- страх висловити свої справжні почуття що базується настраху бути відкинутим;
- нездатність захистити та відстояти власні особистісні кордони;
- недовіра собі та самостійно прийнятим рішенням;
- відчуття дискомфорту наодинці з собою;
- спроби вдавати що нічого поганого не відбувається навіть якщо це не так, і тд.;

У цьому списку є ще багато пунктів, та навіть ознайомившись з вищезгаданими можна простежити певні тенденції а саме: якщо уважно стежитися на наведені характеристики співзалежної особистості, то можна виявити типову модель поведінки, більш характерну для дитини, ніж для дорослої людини [6].

Співзалежність нерідко є так званою «спадковою» хворобою, бо ж матері, батьки що так і не позбулись характеристик більш притаманних дитячій поведінці не в змозі допомогти власним дітям благополучно пройти всі стадії психологічного розвитку, та сформувати здорові патерни взаємовідносин у дорослому віці. Тому не рідко зустрічаються декілька поколінь дорослих дітей, що намагаються боротися з залежністю своєї близької людини.

Висновки. Тож проблематика співзалежної поведінки є досить парадоксальним дослідницьким явищем, адже попри совою розповсюдженість та актуальність на сьогоднішній день, якісно так і немає сильного методологічного базису котрий допоміг би фундаментально дослідити проблему, а відповідно й знайти рішення. Напрацювання вчених дослідників що присвятили свої праці темі співзалежності дозволяють рухатись вперед в опрацюванні цієї теми, і цей рух є необхідним. Попри чисельні реабілітаційні програми як медичного так й психологічного спектру відсоток рецидивів, навіть після успішного проходження детоксикації та реабілітаційної програми є досить великим, і це якщо говорити про тих хто все таки витримав нелегкий шлях реабілітації, боротьби з хворобою, але не варто, також, нівелювати кількісні показники хворих що не змогли пройти шлях боротьби з залежністю, або про тих хто так і не зміг дозволити собі його почати. Згідно інформації що була опублікована Організацією Об'єднаних Націй у праці «World Drug Report 2019» у 2017 році близько 270 мільйонів населення у віці від 15 до 64, вживали наркотики як мінімум один раз за минулий рік, з них майже 13 %, а це 35 мільйонів осіб мали розлади пов'язані з вживанням наркотичних засобів, залежність від наркотику [13, 14].

Саме співзалежні близькі можуть значно вплинути на кількісні показники тих хто стає на протидію своїй залежності, та якісні показники свого власного життя. Залежність в хворій сімейній системі це та, майже остання, стадія хвороби коли проявляються візуальні маркери захворювання. Багато родин живуть з цією хворобою, навіть не розуміючи того, що повільно психологічно вбивають одне одного прирікаючи на нещасне життя.

Тож робота з співзалежними потребує ретельно підбраної програми реабілітації що дозволить самому хворому звільнитись з пастки співзалежності і звільнити з цієї

пастки своїх рідних, шляхом кропіткої праці над своїми внутрішніми переконаннями, набуттям знань та чіткого усвідомлення своїх особистісних меж. Робота з залежними від ПАР не передбачає початок і кінець, це праця всієї сімейної системи котра повинна увійти в звичку здорових відносин, а не початись з порогу реабілітаційного центру, кабінету психолога й там і закінчитись з думкою про цілковите зцілення.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Ермаков П.Н., Кукуляр А.М., Коленова А.С., Ретроспективный анализ феномена "созависимое поведение". 2018, с. 1-9.
2. Артемцева Н.Г., Галкина Т.В., Созависимость как возможная угроза психологическому здоровью субъекта. 2014. 222 с.
3. Москаленко В. Д. Зависимость: семейная болезнь. 2002. 336 с.
4. Москаленко, В. Д. Созависимость при алкоголизме и наркомании. 2002. 112 с.
5. Резвая, Т.Н., Самсонов, А.С., Куташова, Л.А. Психологический анализ феномена созависимости. 2001. 286 с.
6. Уайнхолд Б., Уайнхолд Д., Освобождение от созависимости. 2008. 224 с.
7. Ушакова Г.Г., Особенности проявления созависимости у членов аддиктивных семей с разным уровнем самооценки. 2011. с. 244-246.
8. Шишкова А.М., Психологические особенности матерей наркозависимых. 2010. с. 151-159.
9. Боулби Д. Привязанность. 2003. 232 с.
10. Смирнова Е.О. Детская психология, 2003. 368 с.
11. Стентон П., Бродски А. Любовь и зависимость. 2005. 384 с.
12. Посохова С. Т., Яцышин С. М. Ценностно-смысловые проявления созависимости матерей при наркотизации детей. 2008. с 149-155.
13. Cowan G., Bommersbach M., Curtis S.R. Codependency, Loss Of Self, And Power. 1995. p. 221-236.
14. World Drug Report 2019. 1 Executive Summary. June 2019. p 56.