

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт
(наименование института полностью)

Кафедра «Педагогика и психология»
(наименование)

37.04.01 Психология
(код и наименование направления подготовки)

Психология здоровья
(направленность (профиль))

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)

на тему Психологический анализ самоотношения и направленности созависимой личности

Обучающийся

Б.Н. Патаева

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Научный
руководитель

канд. психол. наук., доцент Э.Ф. Николаева

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Тольятти 2025

Оглавление

Введение	3
Глава 1 Теоретический анализ проблемы созависимости и личностных особенностей человека со склонностью к формированию созависимого поведения.....	9
1.1 Созависимость. Понятие, признаки и особенности, характеризующие созависимость.....	9
1.2 Научные подходы к пониманию созависимости и условий и факторов возникновения созависимости у личности в психологии.....	19
1.3 Современные исследования личностных особенностей человека с созависимым поведением. Самоотношение и направленность созависимого.....	32
Глава 2. Эмпирическое изучение самоотношения и направленности как личностных компонентов человека с созависимостью.....	46
2.1 Организация и методы исследования	46
2.2 Эмпирическое изучение склонности личности к созависимости и выявление специфики ее самоотношения и направленности.....	53
2.3 Психологический анализ самоотношения и направленности созависимой личности.....	67
Заключение	80
Список используемой литературы	86

Введение

Актуальность исследования. Созависимость личности сегодня стала актуальной проблемой, активно и широко обсуждаемой, как в науке, так и в практике, причем интересна она и психологам, и наркологам, и психотерапевтам. Сам феномен созависимости существует в научно-практическом поле не так долго – эта проблема была сформулирована лишь в конце 70-х годов XX столетия и по своей сути стал результатом обобщения разных видов зависимостей (алкогольной, химической, наркотической и прочее) в их психологическом аспекте в одну категорию как развития, так и преодоления. Не смотря на признание существования созависимого поведения, даже к 90-м годам не удавалось добиться его категоризации как расстройства личности (Т.Л. Сермак). Однако в этот же период созависимость уже была популяризирована и произошло это благодаря М. Битти, которая издала книгу с описанием опыта взаимодействия с больными зависимостью, что привело к более широкой постановке вопроса о проблеме созависимости. Так, по современным социо-психологическим исследованиям около 85 % людей склонны к развитию созависимости в поведении и чувствах (эмоциональной созависимости), выраженных в склонности к одобрению другого «несмотря ни на что», необоснованности и непоследовательности в оценке событий, при чем часто входящих в противоречие с личными декларируемыми ценностями и смыслами жизни. Такая преданность, при всей своей социальной и культурной одобряемости, как правило приводит по мнению психологов к остановке в личностном развитии и последующей личностной деформации всех участников таких дисфункциональных отношений. Созависимый теряет опору в самом себе, ищет обретения смысла в благе другого (зачастую посредством его исправления и «улучшения»), берет на себя ответственность за благополучие другого, отказываясь от ответственности за самого себя – свое состояние, чувства, поведение, деятельность, самореализацию.

Такая ситуация с созависимостью и ее вредоносные последствия определяет, требующие на наш взгляд, своевременной специализированной психологической помощи, **проблему** нашего исследования – изучение специфики личности людей, склонных к созависимости и выявление у них специфических черт и особенностей, которые могут явиться условием для формирования созависимости и образованию в отношении с другими созависимых отношений.

Проблемой созависимых отношений занимались С. Ветцлер, Р. Рейнольдс, М. Битти, Уайнхолд Б., Н.Г. Артемцева, В.Д. Москаленко, О.А. Шорохова, О.О. Андроникова, С.Н. Зайцев, А.В. Меринов и многие другие.

Не смотря на обширность исследований проблемы созависимости личности в науке все еще сохраняется ряд **противоречий**. Так, не смотря на:

- изученность феномена созависимости и рассмотрения ее с различных сторон и подходов, все еще требуется систематизация данных в отношении созависимости, которая позволит более структурировано воспринимать эту особенную деформацию личности;

- активное рассмотрение созависимости как феномена, порожденного системой отношений, и практико-ориентированность многих существующих подходов, позволяющих решать задачи конструктивной трансформации личности с такими особенностями, все еще остается не до конца ясным вопрос значения личности в развитии созависимости;

- наличие широких и глубоких исследований особенностей личности созависимых все еще не определен доминантный фактор в структуре личности и в ее психологических особенностях, который бы позволял повысить эффективность коррекционной и профилактической работы психологов, направленной на минимизацию и устранение регуляторов образования созависимости.

Цель исследования – психологический анализ самоотношения и направленности созависимой личности.

Объект исследования – созависимость личности как научная проблема психологии.

Предмет исследования – самоотношение и направленность созависимой личности.

Гипотеза исследования: мы предполагаем, что человек с созависимым поведением имеет личностные особенности, выраженные в специфике его самоотношения в виде низких показателей самоуважения, аутосимпатии и ожидании негативного отношения к себе окружающих, как закономерного и обоснованного, а также направленности на потребности других с готовностью к их удовлетворению, что в совокупности и обеспечивает склонность к возникновению созависимости в деструктивных отношениях.

Задачи исследования:

- проанализировать проблему созависимости и личностных особенностей человека, склонного к развитию созависимого поведения;
- провести эмпирическое исследование склонности личности к созависимости и выявление специфики ее самоотношения и направленности;
- провести психологический анализ личностных особенностей человека с разной степенью созависимости и сделать выводы.

Новизна исследования представлена систематизацией имеющих научных подходов и взглядов на проблему созависимости и факторов ее развития, а также выделением факта универсальности личностных изменений, происходящих с человеком, находящихся в созависимых отношениях и их типичности для самого созависимого.

Методы исследования:

- теоретические методы исследования анализа научной литературы по проблеме созависимости и личностных особенностей созависимых;
- психодиагностические методы исследования:
 - методика «Шкала созависимости», Б. Уайнхолд, Дж. Уайнхолд;

- методика «Опросник самоотношения», В.В. Столин, С.Р. Пантеев;
- методика «Ориентировочная анкета Басса»;
- методика «Направленность в общении», С.Л. Братченко;
- методы количественного и качественного анализа эмпирических данных.

Теоретико-методологической основой исследования явились взгляды С. Ветцлера, Р. Рейнольдса, М. Битти, Б. и Дж. Уайнхолдов, Н.Г. Артемцевой, В.Д. Москаленко, О.А. Шороховой, О.О. Андрониковой и других, изучавших созависимость с позиций межличностных отношений, теории привязанности, с точки зрения влияния абьюза в отношениях на состояние партнера, где под влиянием устойчивой стрессогенности отношений происходит деформация личности с развитием стрессовых и невротических расстройств. Также в основу легли позиции, придающие доминантное значение особенностям личности человека и его индивидуальности в развитии созависимости.

Теоретическую базу исследования составили работы М. Битти, о развитии созависимости в системе отношений со значимыми другими, Д. Боулби, А. Дэнкуа, рассматривающих созависимость как патологическую привязанность, Ж. Лапланша, определяющим доминирующим фактором развития созависимости патологически организованный тип личности. Также базой исследования послужили работы Н.Г. Артемцевой, С.Н. Зайцевым, А.А. Хадарцевым, А. Мосеевской, В.Н. Морозовым, которые выделяли особенности личности и присущего ей поведения в развитии деструктивных отношений, в рамках которых и развивается созависимость.

Практическая значимость работы выражена в возможности применения изученных и выделенных аспектов личности, способствующих возникновению созависимого поведения, в постановке более точных целей коррекции при оказании психологической помощи и реконструкции самоотношения, направленности и локуса контроля для повышения у

человека самоуважения, самопринятия, принятия своих потребностей и целей, как не менее значимых, чем у других, а также развития толерантности к критике и отвержению другими людьми.

Научность и достоверность проведенного исследования достигалась применением научных методов исследования. Достоверность полученной психологической информации о факте наличия созависимости респондентов, специфики их направленности и особенностей самоотношения достигалась посредством применения валидных, надежных и достоверных психодиагностических методов исследования, что позволило получить информацию в соответствии с высказанным нами предположением. Это позволило систематизировать теоретические и эмпирические данные, провести количественный и качественный анализ и сделать выводы о специфике направленности и самоотношения личности созависимых.

На защиту выносятся следующие положения:

- созависимость, рассматриваемая в психологии с разных позиций и сторон, где выделены различные факторы ее образования, представляет собой феномен, который проявляется в специфическом поведении личности в отношениях, особенностях психоэмоциональных состояний и личностных особенностях;
- личность созависимого имеет специфические особенности самосознания, выраженные в Я-концепции, самооценке личности, ценностных ориентациях, установках, типологической организации со спецификой самореализации и поведения;
- особенности личности, определяющие направленность и ориентацию ее активности, и применение специфических стратегий общения с другими, а также выраженные в доминирующих компонентах самоотношения, присущи личности с созависимыми моделями отношений.

Апробация результатов исследования велась систематически в течении всего периода исследования, что отразилось в регулярных научно-исследовательских отчетах о ходе исследования и представлении поэтапных

результатов исследования на научно-практических конференциях. Также отчеты о результатах представлялись в тезисах и научных статьях с результатами теоретического анализа проблемы и хода эмпирического исследования личности созависимости. Результаты изучения проблемы созависимости в психологии были представлены в публикации в Международном научном журнале «Молодой ученый» №41 (540), в декабре 2024 года.

Личное участие автора выразилось в самостоятельном выборе направления исследования и постановке проблемы исследования. Также автором был составлен план научного исследования, отобран психодиагностический инструментарий, позволяющий получить данные в соответствии с гипотезой исследования. Такая организация позволила получить необходимые теоретические и эмпирические данные, провести их анализ и сделать выводы и психологических особенностях личности созависимых.

Опытно-экспериментальная база исследования.

Исследование проводилось на базе онлайн платформы социальной сети Интернет «ВКонтакте», где в рамках группы по интересам обсуждались проблемы развития личности, саморазвития и возможностям психологической профессиональной и самопомощи. По обсуждаемой проблеме зависимости и созависимости была сформирована закрытая группа в количестве 36 человек, которые выразили желание принять участие в исследовании. Для обеспечения конфиденциальности участники группы сохраняли свою анонимность, используя возможности, предоставленные социальной сетью, а для персональной идентификации использовали никнейм.

Структура и объем магистерской диссертации. Работа состоит из введения, двух глав и заключения, содержит 15 рисунков, 10 таблиц, список используемой литературы (73 источника). Основной текст работы изложен на 92 страницах.

Глава 1. Теоретический анализ проблемы созависимости и личностных особенностей человека со склонностью к формированию созависимого поведения

1.1 Созависимость. Понятие, признаки и особенности, характеризующие созависимость

Созависимость личности сегодня стала актуальной проблемой, активно и широко обсуждаемой, как в науке, так и в практике, причем интересна она и психологам, и наркологам, и психотерапевтам.

Сам феномен созависимости существует в научно-практическом поле не так долго – эта проблема была сформулирована лишь в конце 70-х годов XX столетия и по своей сути стал результатом обобщения разных видов зависимостей (алкогольной, химической, наркотической и прочее) в их психологическом аспекте в одну категорию как развития, так и преодоления. Не смотря на признание существования созависимого поведения, даже к 90-м годам не удавалось добиться его категоризации как расстройства личности (Т.Л. Чермак) [64]. Однако в этот же период созависимость уже была популяризирована и произошло это благодаря М. Битти, которая издала книгу с описанием опыта взаимодействия с больными зависимостью [63].

Результатом всех проведенных исследований проблемы созависимости явилось то, что этот феномен вышел уже за рамки привязки к отношениям с людьми, имеющими зависимости от тех или иных веществ, а обобщил в эту категорию всех «родственников людей с психическими расстройствами, проживающих в условиях домашнего насилия и при наличии другого рода деструктивных отношений» [70].

На сегодняшний момент исследований этого феномена это «специфическое человеческое поведение» [71] как, с одной стороны, не отнесено к категории психических расстройств, так и, с другой, не нашло единого понимания в сфере науки и практики.

Так, сегодня под созависимостью принято понимать «приобретенное дисфункциональное поведение, являющееся результатом задержки развития, связанной с воспитанием и незавершенностью стадии установления психологической автономии или незавершенности одной или более задач развития личности в раннем детстве..., мешающая полноценной жизнедеятельности людей и общества в целом, которое создает условия благоприятствующие созависимым отношениям» [42].

Также можно увидеть определение созависимости, как «патологическую, аффективно окрашенную зависимость от другого человека, когда центрированность на его жизни приводит к нарушению адаптации» [47]. Или другой вариант трактовки, где созависимость определяется как «чрезмерная, иррациональная и неосознаваемая привязанность к проблемной личности (маргинальной социальной группе), тенденция во всем идти у нее на поводу и склонность выполнять неадекватные ее требования вместо того, чтобы действовать в соответствии с собственными потребностями и требованиями реальности, что обычно только ухудшает положение объекта созависимого отношения...» [62].

Как мы видим из приведенных определений созависимости, в этом особенном поведении видят особую привязанность с концентрацией на другом человеке и его потребностях и нуждах, часто существующих как проблема, что, следовательно, требует помощи, поддержки и понимания, а также готовности жертвовать удовлетворением своих потребностей и целей жизни. Именно это определяется как дисфункциональность, которая приводит, по мнению некоторых авторов, к нарушению адаптации.

Нельзя не отметить и наличие других точек зрения на созависимость. Так, ранние представления содержат понимание этого феномена как патологии и неизлечимого заболевания со своим ходом, развитие и завершением, однако они не нашли подтверждения в проведенных научных исследованиях проблемы.

В зарубежной психологии выделились несколько позиций-определений созависимости. Можно перечислить понимание М. Битти, которая считает, что «созависимый – это тот, кто позволяет другому воздействовать на себя своим поведением, а также тот, кто стремится к контролю над поведением другого человека» [63]; Д. Лансера, который указывает на «невозможность человека действовать от своего врожденного Я с характеристикой размывания личных границ и вместо этого строит свое поведение вокруг процесса, другого человека или вещества (химического)» [69]; в медицинских подходах описывают это «как модель отношения, в которой человек пытается обрести смысл жизни через отношения с другими» [65] и так далее.

Общим для всех приведенных пониманий является то, что следует из основного определения зависимости – отсутствия свободы, – свободы выбора, воли и так далее. То есть, поведение человека и выбор его действий и поступков обусловлены, по субъективному мнению созависимой личности, вынужденностью и имеет «точную» причину, находящуюся вне его личности – в частности, в обстоятельствах, создаваемых другим, или в особенностях его индивидуальности.

При всем существующем многообразии взглядов, трактовок и пониманий выделяется необходимость систематизировать признаки, которые бы характеризовали созависимость как таковую. Это актуально как для большей объективности при определении у человека наличия такого рода поведения или особенностей личности, так и для дифференциации, то есть, разграничения, созависимости, от самых разнообразных форм и способов самореализации индивидуальности в социальном пространстве собственной жизни.

Так, на наш взгляд, необходимо выделить признаки созависимости в межличностных отношениях (супружеских, семейных и прочее) и признаки созависимости, присущие личности, то есть ее психологическим особенностям. Разделять это довольно-таки сложно, так как человек

реализуется, как известно, в различных сферах социальной жизни, в том числе и в межличностных отношениях, как индивидуальность, привнося в это свои особенности и порождая связи определенного типа. По мнению В.В. Башманова и О.Ю. Калиниченко, созависимость «трактруется как сложное по генезису характерологическое, личностное, аддиктивное расстройство, а как и при всякой аддикции возникновению созависимости могут способствовать и биологические, и психологические, и социальные факторы» [6].

Тем не менее, последовательно охарактеризуем особенности созависимых отношений и созависимой личности.

Проблемой созависимых отношений занимались С. Ветцлер, Р. Рейнольдс [72], М. Битти [63], Уайнхолд Б. [55], Н.Г. Артемцева [5], В.Д. Москаленко [36], О.А. Шорохова [60], О.О. Андроникова [4], С.Н. Зайцев [22], А.В. Меринов [33] и многие другие.

Для распознавания созависимости с позиций теории отношений на первый план выдвигаются особенности привязанности людей и специфика близости в их отношениях.

Так, привязанность, которая по сути является взаимным желанием эмоциональной близости между людьми и, как указал Дж. Боулби, оказывает значимое положительное влияние на продуктивность и качество жизни личности («Теперь уже ясно, что не только маленькие дети, но и люди всех возрастов бывают наиболее счастливы и могут максимально развернуть свои таланты, когда они уверены, что позади них есть кто-то, кому они доверяют и кто непременно придет на помощь, если возникнут какие-то трудности. Тот, кому доверяют, обеспечивает безопасный тыл, на основе которого человек может действовать» [12]), здесь имеет свои особенности и характеристики и не оказывает такого положительного эмоционального воздействия на всех участников контакта. Так, в созависимых отношениях привязанность характеризуется односторонней направленностью, а также невозможностью получить удовлетворение от желаемого общения. Этот конфликт между

потребностью и неудовлетворенностью, сопровождается тревогой, разочарованием, которые человек пытается компенсировать за счет другого, что постепенно превращается в зависимость.

Эта «нездоровая привязанность» [18] (М. Мэйн) порождает и своеобразное поведение, которое другим воспринимается уже совсем не как любовь и привязанность. Эти отношения уже характеризуются «чрезмерной заботой и контролем, нарушением личных границ, которые личностью не осознаются, а проблема в отношениях активно отрицается» [28]. Сопровождается это появлением раздражительности, вспыльчивости и агрессии в отношениях.

Также с позиции отношений важным фактором развития созависимости может становиться абьюзивность, проявляемая одним из партнеров, ревность, сопровождаемая упреками, скандалами, контролем за поведением и действиями другого.

Другим аспектом, порождающим созависимость в отношениях, является незрелое, безответственное поведение, которое побуждает близкого другого к беспокойству, контролю и перекладыванию на себя ответственности за благополучие как другого, так и системы отношений в целом. Так, по мнению М. Битти, которая изучала отношения в семьях, где есть больной зависимостью, напрямую указывала, что «созависимый – это тот, кто позволил, чтобы поведение другого повлияло на него, и полностью поглощен тем, что контролирует действия зависимого (или любого другого с наличием той или иной проблемы или проблемного поведения, или даже испытывающим чувство печали)» [9] для его исправления с целью обретения собственного благополучия. А, как сказала А. Репплайер, «найти счастье в себе нелегко, ну а где-то в другом месте – практически невозможно» [10].

С.И. Зайцев определяет созависимость как следствие чувства любви, проявляющееся и реализующееся в отношениях, но «со знаком минус (слепая материнская любовь, например). Такая любовь душит, не дает развиваться и личности, как объекту любви, и самому любящему» [22].

Большой вклад в понимание созависимости, в понимание ее развития и проявлений была сделана в рамках семейной психологии при изучении типов отношений между супругами, всей семьи и детско-родительских отношений. В ходе исследований был выделен тип дисфункциональных семей, в которых нарушается в том или ином виде выполнение всех ее функций, что препятствует психологическому благополучия как всей системы, так и отдельных ее членов, влияет на развитие негативных особенностей личности и личностному развитию и росту каждого. Здесь также актуальным является вопрос созависимых отношений. Опишем выделенные признаки такого рода отношений (рисунок 1).

Признаки дисфункциональной семьи с созависимостью в отношениях	- негибкость ролей с ригидным исполнением функций
	- наличие негуманных правил, которым невозможно следовать
	- затрудненность общения, коммуникации не прямые и скрытые
	- отсутствие или ригидность границ между членами семьи
	- обесценивание чувств, отсутствие выражения чувств
	- закрытость семьи, оберегание секретов и демонстрация псевдоблагополучия
	- конфликтность в отношениях с поддержанием либо бунтарства, либо покорности и зависимости
	- неспособность к разрешению конфликтов
	- осуществление взрослыми роли хозяина ребенка с функцией принятия решений, оценки правильности или плохости поступков/выбров/реакций/чувств

Рисунок 1 – Признаки семей с созависимым взаимодействием

Для описания нарушенных отношений с характеристиками созависимости актуальным также является так называемая модель Карпмана или «треугольник Карпмана», в другом названии «драматический треугольник Карпмана» [24]. С. Карпман, представитель школы транзактного анализа, сформулировал идею о том, что есть устойчивые социально-психологические модели поведения, которые люди реализуют в тех или иных

ситуациях взаимодействия – «жертва, преследователь, спасатель» [24], где первые две встречаются чаще всего, а последняя – менее применяемая, но все же применяемая, включается у кого-то третьего, как правило, в контексте ожиданий окружающих. Этим треугольником ролей С. Карпман объясняет «ролевые игры» [24], типично разыгрываемые людьми в ситуациях межличностных контактов – если один реализует роль жертвы, то другой становится преследователем и здесь, как правило, находится третий, который призван «спасти жертву» [24].

Акцент при включении ролей С. Карпман делает на наличии мотива, причем как внешнего, явного, так и внутреннего, скрытого. Так, у жертвы очевиден мотив пострадавшего, который вынужден подчиниться под давлением преследователя, где бессознательно играет роль беспомощности с целью вызвать жалость к себе и тем самым снять с себя ответственность за происходящее. Преследователь же реализует значимость и власть, которые на самом деле необходимы ему для того, чтобы скрыть слабость и беспомощность, которую испытывал в ходе становления личности. Спасатель тоже имеет глубинную потребность в реализации так называемой «помощи», но отличающейся от реальной помощи, которая необходима для сохранения пострадавшему для сохранения здоровья и жизни. Отличие основное выражается в том, что спасатель, включаясь в помощь, не имеет решения и помогает без желания жертвы, тем самым его жизнь «обретает смысл», но и выключает его из решения собственных задач и проблем. Зачастую это приводит к тому, что спасатель меняет роль, становясь жертвой, которая пострадала, но уже не от агрессора, а от отвержения его помощи, а следовательно, и его самого в целом, как личности. Таким образом роли, исполняемые людьми, постоянно смещаются и каждый играет то одну роль, то другую, то третью.

Взгляд С. Карпмана на ролевое поведение людей во взаимодействии позволяет хорошо описать формирование созависимости. Так, исполняя роль беспомощной жертвы, человек побуждает партнера становиться спасателем,

который тратит силы и энергию на помощь и разрешение проблем другого, который на самом деле имеет другую мотивацию и цель. Отчаяние от бесполезности усилий спасателя реорганизует его поведение в поведение преследователя, тем самым усиливая «беспомощность» другого и его позицию жертвы, которая под натиском критики и нападок становится сам преследователем и агрессором, меняясь ролями с партнером. Если это семейная система отношений (да и не только), то находится кто-то третий в роли спасателя, усилия которого так же тщетны. По мнению С. Карпмана, здесь эта система будет сохраняться и даже поддерживаться участниками, ибо каждый получает удовлетворение значимого, хоть и бессознательного мотива, сохраняет устойчивый образ жизни и ее осмысленность.

Опишем теперь особенности личности людей с созависимостью, которые позволяют выделить некоторые характеристики, присущие людям со склонностью к развитию этого нездорового состояния. Здесь, в этом взгляде на понимание созависимости, выделяют личностные расстройства и личностные особенности, полученные в ходе становления, воспитания и социализации личности.

Так, авторам, говорящим о созависимости при расстройствах личности (А. Даниеэль, С. Кромтон, Дж. Морган и др.), присуще мнение, что наличие «пограничного, нарциссического и зависимого расстройства личности», на базе которых развивается социопатическое расстройство, что напрямую способствует образованию созависимости [32].

При пограничном расстройстве, под которым понимают «эмоционально-неустойчивый тип личности с присущей импульсивностью, низким самоконтролем, эмоциональной неустойчивостью, высокой тревожностью и сильным уровнем десоциализации» [29]), поведение человека с учетом множества проблем и постоянных сильных переживаний личности провоцирует близкого на оберегающее поведение во взаимодействии, что образует у него созависимое поведение с основной

идеей личной значимости и одновременно «нормальности» в сравнении со «слабым близким».

Нарциссическая личность («нарциссическое расстройство – это характеристика личности, которой свойственна убежденность в собственной уникальности, в особом положении и превосходстве над остальными людьми, личной грандиозностью; им присуще завышенное мнение о своих талантах и достижениях; поглощённость фантазиями о своих успехах; эти люди ожидают безусловно хорошего отношения и беспрекословного подчинения от окружающих, заняты поиском восхищения окружающих для подтверждения своей уникальности и значимости. Также они неспособны проявлять сочувствие, озабочены идеей о собственной свободе от любых правил, имеют мнение о том, что окружающие им завидуют» [29]) с потребностью «производить впечатление и контролировать мнение о себе» [67], ожидая от других полного согласия и одобрения (себя, своего мнения, своей значимости и прочее), как правило, находят партнера способного на такое почитание и поклонение, стирая при этом свою личность в совокупности с потребностями и необходимостями жизни. По мнению С. Крэмптона, отношения с нарциссом развивают как правило «двухстороннюю созависимость» [10], где один ожидает, а другой обеспечивает ожидания.

Отдельным расстройством, определяющим созависимость, называют в клиническом подходе «зависимое расстройство личности с характеристиками повышенного ощущения беспомощности, некомпетентности и нежизнеспособности без поддержки других людей, потребность в которой ощущается большую часть времени» [32], при котором просто необходим «спасатель», как ответственный и компетентный человек, который призван решать все задачи и без которого человек с зависимым расстройством «пропадет».

Вне клинико-медицинского подхода также рассматривают определенные характеристики, свойства и черты личности, которые могут характеризовать человека, склонного к созависимости.

Здесь выделяют комплекс признаков, которые присущи созависимым:

- специфическое самоотношение с заниженной самооценкой;
- отсутствие содержательного рефлексивного анализа себя и происходящего вокруг со склонностью к отрицанию проблем;
- сложности с самоконтролем и саморегуляцией, компульсивность в поведении и эмоциональных реакциях;
- излишняя потребность к одобрению другими, что определяет склонность к искажению реальности ради необходимого впечатления;
- ограниченная способность открыто выражать чувства, приводящее к «сужению спектра и уменьшению интенсивности» [44] при их переживании и избегание их опознавания;
- «преобладание эмоций страха, злости, вины, стыда, обиды, которые при проявлении заменяются раздражением и недовольством, а поведенчески – раздражительностью;
- испытывают чувства тоски, одиночества, чувство душевной боли, страдания» [59];
- в некоторых случаях эмоционально-чувственные переживания подавляются и наступает «чувственная немота» [5].

Помимо этого, в исследованиях созависимости, проведенных Н.Г. Артемцевой, С.Н. Зайцевым, А.А. Хадарцевым, А. Мосеевской, В.Н. Морозовым и другими, указывались также признаки созависимых при межличностном взаимодействии. Так, им присуще категоричность, «суровость» не только к себе, но и к другим, которая может быть замаскирована под высокомерие или, напротив, поведение «малозначимого шута», излишнюю разговорчивость в совокупности со стремлением влиять и контролировать других, вплоть до их мыслей и чувств. Также они отмечают избегание тревожащих ситуаций, общения с давящими людьми или людьми,

испытывающими негативные чувства, непереносимость критики и неспособность адекватно реагировать и управлять собой в этих ситуациях. У них наблюдается навязчивая потребность нравиться другим, ради удовлетворения которой они могут быть излишне терпимы к поступкам окружающих, не смотря на приносимый вред или асоциальность. Исследования О.Ю. Калиниченко, В.В. Башмановым показывают, что можно у созависимых выделить ролевую типичность, наблюдаемую в выборе отношений с людьми. которым либо требуется помощь и поддержка, либо, напротив, склонные подавлять и управлять. Также у созависимых наблюдается амбивалентность в деятельности и общении – «сверхответственность или сврехбезответственность, принятие ответственности за решение проблем других и отказ от решения своих проблем и задач, ожидание от других, что они примут ответственность за разрешение их трудностей, говорящая об отказе от ответственности за свою жизнь» [6]. Также это сопровождается чувством неловкости при необходимости защищать себя или отстаивать свои интересы. У созависимых отмечают и склонность к прокрастинации, а также трудности с доведением начатого до конца.

Таким образом, мы обрисовали портрет созависимого с присущими ему особенностями поведения и характеристикой личности. Далее представим существующие научные взгляды на проблему созависимости.

1.2 Научные подходы к пониманию созависимости и условий и факторов возникновения созависимости у личности в психологии

Как мы уже говорили, проблема созависимости изучается не только с разных научных позиций, но и в совсем разных науках – психологии, медицине и социологии.

Истоки взглядов на проблему созависимости находятся в социологии и медицине. И это не удивительно. Хотя долгое время этот термин в этих

науках и не использовался, здесь активно анализировались специфические процессы, порождающие специфические реакции и поведение людей, находящихся в такой среде обитания. Так, в социологии, занимающейся исследованиями общественных систем разного уровня и отношений между и внутри них, законов функционирования систем и их динамики, созависимость, как специфические отношения, возникающие и развивающиеся закономерно в специфике существующего взаимодействия рассматривали в рамках теории адаптации, социологии культуры и формирования массового сознания в рамках ее существования. В рамках культурологического подхода Б. Уайнхолд и Д. Уайнхолд объясняют существование созависимости как широкого общественного явления, развивающегося в «доминаторной культуре, которая является причиной дисгармоничного общества, готового быть созависимым» [55]. Доминаторность в данном контексте обозначает систему отношений, обусловленную иерархическим устройством общества, исторически сформированном в истории и культуре общественных отношений. Здесь, по мнению авторов, существующее разделение на власть имущих и подчиненных, богатых и бедных, мужчин и женщин, которые в иерархии стоят ниже, и прочее, определяет обыденность системы подчинения одних другим, где подчинение совершенно нормативно и обусловлено именно исторически существующими правилами, то есть традициями, навязывающими определенную модель отношений и социо-ролевого поведения всем участниками отношений. С позиций социологии такая система отношений и взаимодействия в своей основе не предполагает у одной, «более слабой», категории людей особых качеств личности, например, уверенности в себе, лишая их возможности «самим распоряжаться собою, лишает их индивидуальной ответственности, делает людей пассивными и беспомощными, не способными содействовать изменениям, необходимым для прогресса общества» [6]. Такая дискриминационная модель отношений сама по себе порождает дисгармоничность, где для функционирования

общественных систем требуется подавление и вынуждение подчинению правилам вне зависимости от имеющейся потребности людей в балансе и справедливости, которым для выживания требуется приспособление, выражающееся зачастую в такой системе отношений в созависимое поведение [41].

Теория социальной адаптации в социологии, основоположниками которой явились М. Вебер, Э. Дюркгейм, Т. Парсонс, Р. Мертон, А.А. Богданов и другие исследователи [46], детализируя общекультурологический подход, очень хорошо раскрывает механизмы образования социальных связей, определяющих во многом закономерность созависимых отношений. Так, с этих позиций и опираясь на понимание адаптации как «процесса приспособления индивида или группы к изменяющимся или изменившимся социальным условиям» [48], отношения, как особые социальные условия, формируются и развиваются посредством адаптации двух или более людей к особенностям, ценностям, установкам и другим характеристиками индивидов. В здоровом, своего рода эталонном варианте, этот процесс существует как «адаптивно-адаптирующий, где адаптант и среда взаимно приспособляются друг к другу» [48], происходит взаимосвязанность адаптационных процессов, где каждая сторона стремится приспособиться к новому и взаимно направленная активность для обеспечения адаптированности. Адаптированность как результат адаптации считается нормой, где каждый участник процесса имеет хорошие и высокие показатели удовлетворенности жизнью, вовлечен в процессы, обеспечивающие каждому развитие (социальное, личностное, профессиональное и прочее). В обратном же случае человек, ощущающий неудовлетворенность жизнью и процессами в ней происходящими, имеет низкие показатели самореализации, психического и эмоционального здоровья и условия, в которых взаимодействие и деятельность носят травмирующий, как для личности, так и для всей системы со всеми ее элементами, характер [38]. Значимость адаптированности здесь показывает

на разнообразие способов и видов адаптации, одним из которых является приспособление к среде за счет ущемления части своего Я, своих потребностей, мотивов и смыслов жизни с концентрацией на среде (или другом человеке) и имеющихся условиях, на фоне чего и развиваются созависимые отношения.

Не менее интересен взгляд на порождение созависимости в рамках «социологии страданий» [37]. Исследования в этом направлении имеют уже довольно-таки длинную историю (начало XX века), родоначальником которой является психиатр и социолог Ф.К. Мюллер-Лиер, сформулировавший мысль о широкой представленности страданий как в жизни отдельного человека, так и общества в целом. По его мнению, «страдания человека составляют, во-первых, неотъемлемую часть «ступени» его индивидуального развития и, во-вторых, множество из них нисколько не уступает болезням по своему губительному для человека значению. Встречаясь на каждом шагу, страдания наносят раны и уколы, а, накапливаясь, подобно скрытым ядам, доводят личность до вырождения, убожества и угасания» [37]. Он определил это как «всеобщую социологическую патологию, не изолирующую телесную боль от душевной и выходящей за рамки болезни и ее лечения, то есть чистой медицины» [37]. Ф.К. Мюллер-Лиер, будучи не только социологом, но и практико-ориентированным психиатром, говоря о социальном феномене страданий и выделяя имеющуюся в реальности жизнь общества, подчеркнул практическую значимость учета этого переживания с целью уменьшения его количества. Также он систематизировал страдания и разделил их на «естественные (болезни, старость, смерть, природные катастрофы) и социальные конфликты (распри, нетерпимость, суеверия, злоупотребление властью, ошибки властных структур (правоохранительные органы, законотворческие и исполнительные структуры, судебные ошибки)) как причина страданий» [37]. С автором трудно не согласиться – действительно, систематизированные Ф.К. Мюллер-Лиером источники страданий человека

трудно оспорить или не согласиться с универсальностью их в любой политико-государственной системе и культурно-антропологической представленности общества. Это может усиливаться и другими факторами.

В контексте теории социологии страданий, стремление человека избежать их во многом объясняет развитие созависимости, где она представляет собой способ приспособления, который не решает задачи личности достичь адаптированности, а позволяет снизить тревогу из-за страха ожидаемых страданий и способ избежать страдания. Значимость страданий в обществе и признание всеми наличия страданий как тягот жизни также побуждает к выбору демонстрации страдания личностью как способу манипуляции для достижения личных целей. Здесь также развивается созависимость, но построенная уже не на страхе и тревоге, а на основе влияния и власти над другими.

Все эти исследования внесли серьезный вклад в изучение созависимости с позиции теории отношений, адаптации и самореализации человека в социуме, а также открыли путь к изучениям этого феномена в других науках.

Так, в медицинском и медико-психологическом подходе проблема созависимости долго рассматривалась как следствие наличия в системе отношений, в семье, в частности, больного алкоголизмом или зависимого от других психоактивных веществ. Объяснялась такая связь постоянным взаимодействием с зависимым, который под влиянием алкоголя или других веществ претерпевает личностные изменения, которые определяют его нарушенное поведение, психическую деятельность, сознание, общение и в целом задают образ жизни в целом не только самого себя, но и всех близких людей. Однако и здесь взгляды на созависимости (а одновременно и на генезис алкоголизма) у исследователей также не были однородными. Так, выделилось понимание созависимости с позиций теории стресса и с позиций специфики типа личности. Первая позиция говорит, что стрессогенность среды взаимодействия с больным зависимостью определяет необходимость

приспособления и формирования компенсаторного поведенческого механизма на устойчивый стресс в виде копинг-поведения, целью которого являлась необходимость «поддержания жизнедеятельности и стабильности семейного взаимодействия и семьи в целом» [49]. Вторая же определяет ее (созависимость) как порождение типа личности («теория встревоженной личности» [54]), причем именно в ней видит ответственность за развитие зависимости у близкого. Если стрессогенный подход продолжал свое развитие, то позиция ответственности типа личности за формирование зависимого поведения была в дальнейшем пересмотрена, хотя и вылилась в серьезные исследования как особенностей личности человека, склонного к развитию созависимости и созависимого поведения, так и в изучение системы отношений в семейных системах с зависимым.

Так, Э.Г. Эйдемиллер и В.В. Юстицкис указывают на до сих пор распространенную теорию «дополняющего взаимодействия между членами семьи алкоголика, как способа сохранения гомеостаза системы» [61]. Эту же точку зрения, где фактор семейного взаимодействия активно поддерживает аддиктивное поведение, разделяют многие специалисты, в частности Б.С. Братусь, В.В. Макаров, В.Ю. Завьялов и другие [13, 21].

Э.Е. Бехтель и другие в своих работах указывают на наличие особенности таких семей – особенностей поведения, паттернов взаимодействия, интимных отношений, состояний членов семьи, таких как тревожность, склонность к скандалам и конфликтам, спутанность семейных ролей, а для системы в целом характерна закрытость семьи и избегание социальных контактов [8]. Такие характеристики семьи и внутрисемейного взаимодействия определяются в психологии как дисфункциональные, причем в эту дисфункцию попадает не только нуклеарная семья, но и расширенная, то есть в совокупности со всеми родственниками супругов и их семьями [61].

В.Д. Москаленко указывает также на имеющуюся в таких семьях тенденцию к использованию отрицания и рационализации имеющихся проблем, а зависимость становится «главным секретом семьи» [36]. Он,

уточняя специфику отношений в семьях с зависимым, указывает, что здесь «отсутствуют доверие, открытость, взаимопонимание; гибкость в мышлении и поведении, жестко фиксированы семейные правила и роли; границы личности либо смешаны, либо наглухо разделены невидимой стеной; не учитываются и не удовлетворяются потребности ее членов» [36]. Такая внутрисемейная ситуация, согласно многим исследованиям в рамках семейной психологии и психотерапии, не только не способствует гармоничному существованию и развитию ее членов, но и является вредоносной, формируя особенности личности, сознания и самосознания каждого члена семьи, негативно влияющие на самореализацию и удовлетворенность собой и жизнью в целом. Так, по мнению Дж. Войтиц дети в таких семьях «представляют собой группу множественного риска» [17]. Она обосновывает это тем, что в ходе становления личности в рамках внутрисемейной системы отношений дети принимают на себя продуцированные на них позиции и роли, которые Дж. Войтиц называет «ролями выживания: герой семьи, козел отпущения, потерянный ребенок, талисман» [17], которые присваиваются и реализуются бессознательно ребенком долгие годы, а изменение их возможно только лишь после распознавания и признания их существования, открывающие путь к последующей их трансформации и освоению гибкого поведения.

В.Д. Москаленко указывает на «депрессии у взрослых дочерей и отклоняющееся поведение мальчиков со склонностью к формированию аддикций (65-80 % сыновей и 15-20 % дочерей)» [36]. Он же считает, что созависимость является неизбежной во всех семьях, в которых есть зависимый, причем развивается она довольно-таки быстро – хватает пары лет для приобретения деструктивной формы поведения. Ученые, объясняя механизм столь быстро происходящих с личностью изменений, указывают на изменение направленности созависимого. Так, М. Битти говорит о «нарушении личностных границ и слиянии всех интересов с аддиктом» [9]. Г.В. Старшенбаум более подробно расписывает специфику поведения

созависимого и специфику его взаимодействия с зависимым. Так, он говорит, что приоритетом становится устранение вредного поведения, собственные же дела и интересы становятся не актуальными и даже вызывают у созависимого чувство вины. Жена алкоголика настойчиво продвигает понимание правильного поведения, которое решит имеющуюся проблему, а при бесплодности своих усилий испытывает злость и раздражение, вытекающие в скандалы и конфликты. Также созависимому свойственно брать на себя ответственность не только за излечение близкого, но и исполнять за него его обязанности, вплоть до материального обеспечения нужд семьи, в том числе и алкоголика, нужды которого зачастую оказываются в приоритете (за счет наличия зависимости). Это усиливает переживания и эмоциональные состояния созависимого (усиливается тревога, озабоченность, раздражительность с одновременно присутствующими противоположно направленными чувствами жалости и сострадания), но одновременно с этим и наполняет жизнь смыслом и повышает самооценку женщины. Такая постоянно существующая ситуация постепенно трансформирует систему ожиданий созависимого, что выражается в парадоксальных реакциях в виде потери уверенности в себе при наличии получения чего-либо для себя от «страдающего» зависимого (что в норме должно было бы вызвать чувство гордости собой за успешность своих действий по спасению проблемного мужа). Противоречивость и непоследовательность действий и реакций проявляется еще также в том, что созависимый одновременно оправдывает деструктивное поведение и защищает зависимого и стыдится его, тем самым ухудшая и состояние мужа, и всей семьи в целом. Также у созависимого наблюдается склонность к поиску ответственных и виноватых за зависимость мужа (друзья, родители, особенности поведения детей, ситуация на работе, в обществе и прочее) [49].

В.Д. Москаленко, рассматривая научные подходы к созависимости, подчеркивает, что «вопрос, является ли созависимость психологическим или психопатологическим феноменом, остается до сих пор открытым» [36],

однако многие сходятся во мнении значимости влияния стресса на формирование созависимости. Так, длительное воздействие стресса в ситуации взаимодействия с зависимым (или с любым человеком, создающим условия стрессогенности), к которой приходится адаптироваться, а приспособиться без нарушений к такого рода ситуациям не представляется возможным, и развиваются деструктивные отношения такого рода. Такие патогенные ситуации порождают контролирующие или спасающие поведенческие паттерны, которые в свою очередь обречены на провал за счет невозможности этими способами изменить как поведение зависимого, так и всю ситуацию в целом.

Длительность нахождения в такой ситуации, деформирующих личность, приводят, по мнению Д. Войтиц, и к другому парадоксу – при окончании воздействия стрессогенного фактора созависимый функционирует типично, перенося эти модели поведения на все ситуации взаимодействия и отношений, а без должного подкрепления у созависимых усиливаются невротические симптомы [17]. Отмечают также склонность созависимых при разрыве дисфункциональных отношений искать себе типичные для себя, узнаваемые, отношения, которые позволяют воспроизводить сформированные особенности и паттерны.

Широко представлены исследования феномена созависимости в клинико-психологическом и медицинском (малая психиатрия, психотерапия неврозов и прочее) аспекте, которые рассматривают ее с позиций психопатологии, неврозов, расстройств аффективного спектра, пограничных расстройств личности и так далее. Истоки этому были положены в Э. Креппелином, Э. Фроммом, М. Клайн, К. Абрахамом и другими. Здесь также каждый опирался на свое понимание истоков созависимости. Так, Э. Креппелин говорил о «нерешительности воли и готовности к подчинению и соблазну» [27], К. Абрахам указывал на наличие доминантной установки, суть которой заключается в вере в то, что «всегда будет кто-то, кто будет заботиться и предугадывать их потребности» [1], Э. Фромм отмечал

личностную особенность созависимых, как потребность в других, более значимых и авторитетных или более сильных людях, называя ее «рецептивной ориентацией» [56], свойственной людям, считающих себя беспомощными. К. Хорни, говоря о критериях здоровой личности и выделяя ее способность к автономии, не отрицала и потребность в близких отношениях с другим, которая не ограничивает, а, напротив, развивает личность. Однако, указывала К. Хорни, «получение чувства самости через другого, излишняя опора на него приводит к неврозу, который удаляет человека от себя самого» [57].

Также многие исследования указывают на наличие у созависимых психопатологических симптомов, невротических и психопатических реакций и психосоматических болезней (Ф.Е. Василюк, И.Я. Стоянова, Л.В. Мазурова, Н.А. Бохан и другие). У созависимых, по мнению Ц.П. Короленко и Н.В. Дмитриевой, зачастую наблюдаются «нарциссические, мазохистические, садистические, депрессивные и другие расстройства личности» [26].

Помимо этих взглядов в психологии существуют и другие взгляды. Так, например, созависимость рассматривается как поведенческое расстройство, обусловленное системой отношений, и как следствие воспитания в семейной системе, формирующей определенные личностные черты и особенности, и как типологические характеристики личности, а также как клинико-психологические характерологические особенности, находящиеся на грани расстройства. Также можно встретить анализ созависимости с позиций психологических защит и защитных механизмов личности.

С позиций влияния семьи на личность, множество исследователей считают склонными к созданию созависимых отношений людей, выросших в дисфункциональной и неблагополучной семье, критериями которых выступают зависимость одного из членов семьи, истязание (физическое или психологическое) членов семьи, невозможность семьи обеспечить

потребности личности и прочее. Некоторые исследователи, например П. Вацлавик, Д. Бивин, Д. Джексон, расшифровывая детали дисфункциональной семьи, говорили о наличии нарушения коммуникации и особенности взаимодействия в рамках чего это происходит. Так, они указывали на снижение количества контактов, независимо от причин и мотивов этого («благопристойная сверхзанятость на работе» [16]), на эмоциональные реакции при контакте у любого из членов семьи (например, раздражительность, агрессивность, капризность), на двоемыслие и нарушение правил с различиями в ответственности за это и прочее.

Созависимость, развивающаяся в дисфункциональных системах отношений, довольно серьезно укореняется в личности человека и изменяется с большим трудом, так как созависимый, осознав в себе изменения и желая их для себя, одновременно должен осознавать, что система существующего взаимодействия довольно-таки инертна и у членов семьи нет мотива к изменению, следовательно, реакции и поведение их будет оставаться без изменений и даже усиливаться в ответ на внесение изменений в поведение и созависимого. Здесь, как указывают П. Вацлавик, Д. Бивин, Д. Джексон, созависимость развивается в рамках «эмпатической коммуникации, которая проходит три фазы – аффективную, фаза ощущения субъектом тех процессов, которые происходят в нем, фаза ответа на воспринимаемое, где запускается подражание (или отражение) экспрессии партнера (переживание психического состояния другого и сопереживания), и фаза реагирования на передаваемые партнером сигналы (фаза перерабатывания информации)» [16].

Т.В. Чернобровкина в данном контексте использует понятие эмоциональной созависимости, когда «имеет место согласованный или гармоничный сдвиг в фазах эмпатии при взаимодействии между субъектами, если данной согласованности нет – созависимость невозможна» [58].

Интересен подход к пониманию созависимости, предложенный Б. Уайнхолдом и Дж. Уайнхолд. Они ее рассматривают с позиций

эволюционного развития личности, проходящей определенные этапы и стадии формирования, где на каждом достигается определенный уровень зрелости, необходимый для дальнейшего становления личности. Так, они считают, что особенности прохождения ранних этапов развития во многом определяют поведение человека в зрелых возрастах [55]. По их мнению, очень важным этапом является развитие ребенка до трех лет, где ребенок переживает первый кризис Я, результатом которого является первое отделение собственного я через понятие «Я сам». По мнению авторов, этот этап более 90 % людей не проходят либо вовремя, либо вовсе не завершают его в полном объеме. А это значит, что развитие на последующем этапе развития уже происходит на той платформе, которая имела у ребенка в наличии. Таким образом у личности формируются определенные особенности, которые не могут являться основой для личностной зрелости с критериями автономности, ответственности, способности к анализу и принятию решений и прочее. Однако, научные достижения психологии развития, возрастной психологии и психологии личности показывают, что механизмы развития таковы, что отставание созревания на каком-либо этапе личность все равно будет компенсировать, но в более поздние периоды и зачастую под влиянием имеющейся внутренней или внешней необходимости.

Б. и Дж. Уайнхолды, опираясь на этот механизм, объясняют и созависимость, которая в их понимании есть «первый этап процесса индивидуального развития, состоящего из четырех стадий. И процесс этот должен быть завершен к двенадцати годам...» [55]. Так, первая стадия, по их мнению, является этапом полной зависимости-созависимости, которая существует в рамках слияния (симбиоза) матери и ребенка, связь которых формирует «базовое доверие личности» [12] (завершается примерно к 9-ти месяцам), в случае несформированности которого человек может быть склонным к созависимости. Второй стадией авторы называют этап «противозависимости», которую проходит ребенок к 3-м годам. Мы выше описали суть этого этапа, где происходит отделение ребенком себя как

отдельной личности. Далее, на третьем этапе, при сформированности позиции Я сам, происходит дальнейшее становление независимости. Этот этап завершается только к концу дошкольного возраста (примерно к шести-семи годам), и приобретаемая ребенком автономность соотносится в норме с необходимой самостоятельностью, обеспечиваемую ответственностью и хорошей нормой психического развития личности в целом. Важным здесь является сохранение близости и связи, но при обязательной автономии и самостоятельности, уровень которой возможен для ребенка этого возраста. Следующая, четвертая, стадия – это стадия «взаимозависимости» [55]. Здесь к 12-ти годам приобретается мобильность в близких отношениях, где есть я и другой, важный, значимый и близкий, удаление от которого, необходимое для автономного существования и себя и другого не вызывает негативных чувств тревоги, вины и душевного дискомфорта. То есть, как формулирует Е.В. Емельянова «главная задача данной стадии – это приобретение способности двигаться вперед и назад между соединением и отделением с сохранением близости со значимыми людьми» [19].

Все представленные нами подходы отражают суть созависимости и описывают механизмы ее образования. Общим для всех является то, что речь идет о личности, которая по тем или иным причинам, внутренним или внешним, находится в отношениях и взаимодействии с другими, интересы которых начинают преобладать над своими собственными.

1.3 Современные исследования личностных особенностей человека с созависимым поведением. Специфика самоотношения и направленности у созависимых

Личность для психологической науки давно уже является объектом исследования и за более чем два века научные представления о сути понятия «личность», а также о ее структуре, свойствах, состояниях, регуляторах поведения, типах личности и прочее можно считать вполне сформированными.

Важность этих исследований заключается в необходимости понимания того, что определяет специфику личности и ее индивидуальность, которая реализуется в мире в отношениях, деятельности, в поведении в актуальном для себя социальном пространстве. Другая сторона этой необходимости представлена поиском эффективного доступа к трансформации личности в рамках психологической помощи или психотерапии в случаях негативных вариантов развития, социализации или травмирующего социального опыта при реализации.

В этом аспекте изучение особенностей личности созависимых имеет большую значимость, так как деструктивное влияние на личность при созависимом поведении, причем не только для нее, но и для близкого окружения, говорит о необходимости оказания помощи в целях изменения деструктивных установок или паттернов поведения.

Личность созависимого подробно изучается в рамках психологии личности и здесь также выделяются отдельные подходы.

В рамках экстремальной психологии рассматривается созависимость как реакция на некую экстремальную ситуацию, находясь в которой человек по сути получает стрессовое расстройство и психологическую травму, но одновременно эта ситуация, включая механизм адаптации, перестраивает и активность, поведение, состояния, реакции, отношения и самоотношение личности [11].

Особенности личности созависимого анализируются также с позиций аддикций («аддикция – это ощущаемая человеком навязчивая потребность в определенной деятельности» [62] в широком смысле), где специфическое воспроизводство какого-либо поведения, имеющего нерегулируемый характер, представляет уже собой образ жизни и задает специфическое функционирование всех людей в близком окружении. Этот фактор становится стрессовым, а навязчивое воспроизводство зависимым определенного поведения определяет не только поведенческие, но и личностные изменения в другом. Нарушается психоэмоциональная регуляция, повышается тревожность, конфликтность, агрессивность или склонность к аутоагрессии. Такие состояния в совокупности с неизменяющимися условиями в отношениях с близким постепенно усугубляются, сдвигая первичные нарушения в сторону клинико-психологических характеристик, выливаясь в невротические расстройства и неврозы, психосоматические заболевания, нарушения поведения и даже адаптации. По мнению В.Д. Москаленко, «созависимый человек мыслит и регулирует свою жизнь дихотомно по модели «хорошо-плохо» / «за-против» [36].

С.А. Осинская, Н.А. Кравцова указывают на постепенное обретение созависимым функции человека, который призван не только изменить ситуацию, но и спасти зависимого [Осинская С. А., Кравцова]. При этом, как указывает Е.В. Емельянова, состояние и самоощущения созависимых ухудшается – «ощущая себя бессильными что-либо изменить, им сложно осознать и признать свои истинные потребности и желания, а еще сложнее поделиться об этих потребностях партнеру, им сложно быть услышанными и понятыми в своей семье» [19].

Исследования этого аспекта проблемы созависимости позволили структурировать личностный профиль созависимого, находящихся в аддикции отношений. Так, в исследованиях О.И. Политика было установлено, что «в анамнезе созависимых женщин просматривается общий

профиль преморбидных черт дисфункциональных взаимоотношений в прародительских семьях» [40]. Механизм развития созависимости, описываемый О.И. Политика, опирается на эволюционный подход в формировании личности и вслед за основоположниками этого подхода он говорит об отсутствии у человека сформированных на ранних этапах развития личности компонентов, способных обеспечить ей гармоничную сепарацию от близкого в подростковом периоде развития. Он указывает, что у ребенка не удовлетворены «базовые потребности на первом году жизни, такие как потребность в безопасности, аффилиации, а необходимое в этом периоде симбиотическое слияние не состоялось» [40]. Основными характеристиками людей с такими особенностями становления личности в детстве характеризует склонность к поиску управляющего ими человека, так как они имеют размытое представление о себе и не дифференцируют себя как уникальную целостную индивидуальность. Такая специфическая идентичность может проявляться в отношениях двумя противоречивыми тенденциями – с одной стороны они слишком закрыты и не выстраивают открытых близких отношений, но, одновременно, с другой стороны склонны сливаться со значимым другим, реализуясь через него. При этом они не видят в этом проблемы, а при ее проявлении активно отрицают ее наличие. О.И. Политика пишет, что «незавершенность этой жизненно важной стадии может лишить человека полноты ощущений всех его человеческих качеств и заставить вести очень замкнутую жизнь, в которой будет преобладать страх, неискреннее поведение и зависимости в межличностных отношениях» [40].

Другие исследователи личности созависимых указывают на наличие у них внутриличностного конфликта, где сталкиваются между собой потребности, имеющие совершенно противоположную направленность – они хотят одновременно и самоутвердиться, так как испытывают чувство неполноценности, и слиться со значимым другим в близких отношениях. Потребность в близости с одновременной потребностью компенсировать чувство личной недостаточности, некой ущербности, определяют и

особенности близкого, как человека, которому нужна помощь и поддержка. Внутриличностный конфликт, по мнению Ф.Е. Василюка и других, дестабилизирует эмоциональную сферу личности, погруженность в рефлексивный анализ запускает процесс самокритики и понижает самооценку человека, вызывает чувство вины [15]. При гармоничном разрешении внутреннего напряжения по мнению большинства ученых происходит личностный рост, но в случае созависимости поиск разрешения внутренних противоречий личность ищет вне себя и через близкого, с которым созависимый сливается, через его изменение хочет разрешить внутренний конфликт. Такие личностные тенденции организуют, как правило, дисфункциональные отношения, где все участники теряют возможность развития собственной личности и не могут компенсировать собственную недостаточность.

В исследованиях Е.В. Емельяновой, А.Ю. Акопова, Э.Р. Наугмановой и многих других также подчеркивается наличие у созависимых особенностей, связанных и с состояниями, которые у них преобладают, и с особенностями личности, которые доминируют в личностном профиле. Так, они выделяют общую невротизацию личности с характерными для этих состояний эмоциональной лабильностью, перепадами настроения, раздражительностью. Такие состояния, практически стабильно присутствующие у личности, могут приводить к депрессивным состояниям [2].

В исследованиях О.И. Политика и других отмечается также, что при склонности к раздражительности, которая призвана демонстрировать недовольство происходящим или конкретно другим человеком, испытываемый гнев табуирован у созависимых. Изучение личности показало, что отсутствие внешнего выражения гнева происходит благодаря высокому уровню самоконтроля созависимых. Такая особенность с высоким потенциалом, как самоконтроль, у созависимых используется, к сожалению, только лишь для регуляции открытости, искренности, но не для собственного развития и улучшения самочувствия. Это повышает тревожность личности,

необходимость справляться с которой помогают неконструктивные психологические защиты – «отрицание реальности, регрессия, интеллектуализация [40], что понятным образом не способствует не разрешению проблемы, ни гармонизации личного состояния.

Все это в целом, в совокупности с неблагополучием в отношениях со значимым другим, негативно влияет на здоровье созависимого в целом, а это, в свою очередь, только ухудшает общее состояние личности, ее самоощущение, снижает удовлетворенность собой и своей жизнью.

В.А. Бодров также указывал на неконструктивное применение психологических механизмов защиты личности в условиях устойчивого негативного переживания и перенасыщенности негативными эмоциями. Глубинная оценка ситуации личностью как невозможной или недопустимой у созависимых запускает механизм отрицания, а ригидность этого вида защиты уводит личность от ее принятия и осознания, необходимых для разрешения различного рода травмирующих ситуаций. Это не позволяет личности ни переработать свои чувства, ни принять решение о каком-либо изменении. «Снижение» тревоги, которое происходит в результате ригидного отрицания, на самом деле не снижается, а подавляется, сохраняя свою разрушительную энергию, что объясняет склонность созависимых к устойчивому переживанию негативных эмоций. Опираясь на слова В.А. Бодрова «стратегия отрицания включена в группу проектных механизмов, то есть, личность не способна признать в отношениях, что событие имело место быть и часто сопровождается крайними формами реакции, например, агрессивными, призванными защитить правомочность отрицания» [11].

Активно применяемая созависимыми интеллектуализация также является механизмом защиты. Цель ее – повлиять на другого, на его восприятие и понимание значимых ситуаций, тем самым проконтролировав как бы его выводы, чтобы они были безопасными для личности созависимого. Распознавание интеллектуализации как невротического

механизма защиты (а не реалистичное объяснение происходящего) возможно по наличию такого признака, как игнорирование некоторых фактов (которое совершается применяемым отрицанием) и утверждение заявленного без аргументации или с применением ложной аргументации, то есть, по принципу – «потому что я сказал, объяснил и доказал, что это так и так правильно». Интеллектуализация с функцией контроля, как мы понимаем, также не меняет ситуацию и отношения в лучшую сторону. Это приводит созависимого «к чувству поражения, усиливается неуверенность в себе, снижается самооценка, нарастает тревога, появляется страх, теряется надежда на изменение, порождая избегающее поведение и усиления дисбаланса в межличностном взаимодействии» [20].

Л. Мэрфи, К. Левин, Т. Дэмбо, изучая личность человека, механизмы ее и развития и регрессии, выделили факт того, что состояние неуверенности человека в себе при, казалось бы, логичности прямой стимуляции сил, направленных на развитие с целью компенсации чувства неуверенности, действует на человека совершенно обратным образом, запуская, наоборот, процессы регрессии [30]. У созависимых действует такой же механизм, а неуверенность в себе и чувство собственной неполноценности, как мы уже писали, им свойственно. Учитывая, что функция регрессии, как механизма психологической защиты, – это уход от проблемы посредством возврата в более ранние формы и способы эмоционального реагирования, мышления, поведения на травмирующие ситуации, что позволяет ситуативно снизить напряжение и тревогу, при устойчивом применении также не помогает улучшать ни поведение другого, ни отношения с ним, и приводят в большей степени к усилению дисфункциональности, как личной, так и отношенческой [31].

Также в многих исследованиях, посвященных изучению копинг-стратегий, также выделяют и стратегии совладания, присущие созависимым. Особенностью их является то, что несмотря на то, что они выглядят разнообразными, меняются они, однако, в рамках одного диапазона в

зависимости от контекста ситуации. Так, такая копинг-стратегия как конфронтация применяется обычно только в ситуациях, оцениваемых созависимым с точки зрения возможности и допустимости риска, но реализуется конфронтация с враждебностью и агрессивностью. Это реализует не только задачу этого вида копинга, то есть, противостояние и противопоставление точки зрения и ее отстаивание, а еще и достигается задача компенсации личной ответственности с указанием на другого, как полностью виноватого в неблагополучии созависимого [52]. Помимо этого, можно говорить и о другой функции конфронтации. Жесткая диспозиция без желания разрешать противоречие стимулируется потребностью созависимой личности компенсировать низкую самооценку, утвердиться в отношениях и продемонстрировать власть.

Также совладание с угнетающей и психотравмирующей ситуацией в жизни происходит у созависимых посредством дистанцирования. Изоляция, применяемая семьей, позволяет скрыть наличие проблемной ситуации, ее значимость, но приводит в результате к хроническому страданию в одиночестве, приводящее к деформации духовной сферы. Также они используют избегающие стратегии, позволяющие как бы не замечать наличие проблемы или ее ситуативную актуализацию.

Интересны исследования и специфики самоотношения и направленности личности созависимых.

Сам принцип «совместной (или совмещенной) зависимости» раскрывает такую систему отношений, которую Б. и Дж. Уайнхолды и все другие называли дисфункциональной, понимая под этим такое выполнение действий (функций), которые приводят к неблагоприятным последствиям и для самого субъекта, и для всей системы взаимодействий с субъектом, то есть, в каждом члене взаимодействия должны произойти изменения, которые будут сохранять систему, но не способствовать положительным изменениям. Описанные нами выше особенности созависимых прекрасно демонстрируют

изменения, происходящие в эмоциональной и поведенческой сфере личности.

Самоотношение, как «проявление специфики отношения личности к собственному «Я», строение которого включает самоуважение, симпатии, самопринятие, любовь к себе, чувство расположения, самооценку, самоуверенность, самоунижение, самообвинение, недовольство собой и так далее» [62], то есть комплекс суждений и чувств к самому себе и о самом себе, также подвергается изменению в ходе травмирующих взаимоотношений стрессогенного характера.

В исследованиях А.В. Микляевой и С.М. Яцышина на первый план в изменениях выдвигается смещение «жизненного фокуса» [34] с себя и собственной реализации на другого, с его патологическими особенностями и нуждами. На это указывали и Г. Коуэн, М. Боммерсбах, Ш. Кэртис, говоря об изменении «смыслового контекста отношений и смысла в целом» [66]. Такое смещение на другого, стоящего со своей проблемой в центре внимания, при чем только ухудшает и самоотношение созависимого и проявление патологии у зависимого, как указывает А.С. Коленова [25].

В.Д. Москаленко отмечает у созависимых специфику личностных характеристик и Я-концепции, а А.С. Коленова отмечает изменение и в системе ценностей личности.

С. Хазова и Н. Шипова отмечают изменения в эмоциональном интеллекте с искажением понимания чувств и эмоций другого, которое происходит вероятно под влиянием психоэмоционального дисбаланса, формирующейся тревожности, негативных переживаний и нарастающей депрессии [68].

Расширяя представления В.Д. Москаленко об изменениях личностных характеристик, можно выделить тревожное и постоянное желание контролировать происходящее и поведение других, и обусловленное этим фокусом внимания смещение значимости личных потребностей вплоть до

игнорирования. Также она подчеркивает постепенное разрушение границ личности, их диффузность [36].

Г. Амен, психотерапевт психодинамического направления, указывает на источники психосоматических заболеваний и отсутствие личностного роста созависимых, говоря о «болезни идентичности, где дефицитарные и деструктивные проявления Я-функций преобладают над конструктивными, что и блокирует положительную динамику личности и ее нормальную самореализацию» [3].

О.О. Андронникова отмечает о присвоении созависимым в отношениях роли «жертвующего собой помощника / спасателя» с вытекающими отсюда последствиями в изменениях личности, где первыми проявляются в следствии взятой на себя ответственности склонность к аутоагрессии, самонаказанию и отказ (как средство самонаказания) от собственных интересов и внимания к своим потребностям и себе в целом, которые при осознании вызывают чувства вины [4].

Описанные нами личностные особенности созависимых подчеркивают происходящие изменения в деструктивных отношениях, где личность платит высокую цену за сохранение этих отношений и поддержание в них относительной устойчивости.

Однако, следует отметить, что многократно проведенные исследования показали, что созависимость образуется на основе эксплуатации уже сформированных личностных характеристик человека. Так, Л.А. Пузырева, говоря об особенностях человека как факторе развития созависимости отмечает, что чувства человека, которые он испытывает к значимому другому, в частности любовь, многократно романтизированы в искусстве, где говорится о самоотречении, жертвенности, страданиях и терпении ради любви [43]. Так как человек как личность формируется в ходе социализации через присвоение культуры, эти образы закрепляются в сознании не только как нормальность, но и даже желательность, отражая как будто признаки любви. Такая готовность к самоотречению во имя любви, во имя любимого,

во имя семьи как правило приводит к постепенному вращанию человека в отношения без критичности и анализа качества этих отношений [50].

Другим аспектом факторов, способствующих развитию созависимых отношений и созависимости личности является, собственно, сама культура в целом. Здесь, в ходе цивилизации общества, устойчиво формировалось мнение о необходимости для женщин особенных качеств, которые отразят ее женственность и так называемую «подходящность» к реализации возложенных на нее обществом множества ролей и функций – «женщина-жена», «женщина-муза», «женщина-помощник», «женщина-мать», «женщина-хозяйка», а в последнее время прибавилась еще и категория «женщина-красавица», «женщина-социально-успешный человек» и другие разновидности этих параметров. Как мы видим, соответствовать этому не просто трудно, а и невозможно, но воспринимаемые с детства установки прочно входят в мировоззрение, в Я-концепцию личности и становясь ценностями, начинают регулировать ее активность. Такая «истинная женщина» от рождения воспитывается с требованиями быть терпеливой, уступчивой, неконфликтной, мягкой, организованной и способной к самоконтролю, заботящейся, при чем не о себе, а о других (о матери, отце, братьях, а в перспективе мужчинах), аккуратной и прочее, а так же обязанной много чему научиться делать и правильно и рационально действовать.

Этот перечень требований-ожиданий отражает формируемую направленность личности, склонной к созависимости – в приоритете направленность на другого и его нужды, потребности, ожидания, настроения и прочее.

Если рассмотреть перечисленные качества человека, мы увидим отсутствие эгоцентризма, готовность видеть в другом индивидуальность со своими особенностями, высокую готовность к конструктивному взаимодействию, то есть в целом высоко развитую личность с хорошо развитыми многими полезными навыками самообслуживания, позволяющие человеку эффективно самореализовываться и взаимодействовать с другим и

миром в целом. это хорошие, добрые, ответственные, готовые помогать другим и тратить на это энергию и время люди, которые попадают в ловушку установок и начинают «спасать и делать счастливыми» значимых для себя людей. Безуспешность многократных усилий не приводит, как мы уже указывали к успеху, и здесь уже страдает самооценка созависимого, сформированная ответственность провоцирует чувство вины, меняется и самоотношение и отношение к другим, отношения ухудшаются, усиливая разочарование, депрессивные тенденции, приводящие к чувству собственной неуспешности и несостоятельности.

Такая негативная динамика, которая возможна при созависимости остро ставит вопрос о необходимости поиска ключа, способного разомкнуть круг неконструктивности, но не ценой потери положительных качеств и характеристик личности, о которых мы говорили выше, а за счет других механизмов. Так, несмотря на различия, многие психотерапевтические направления сходятся во мнении, что главным здесь является формирование или восстановление личностной целостности и идентичности, а также возвращение к принятию своих потребностей, ценностей и смыслов жизни [35]. Важным в процессе отказа от созависимости является отказ от контролирующего и манипулятивного поведения и разделение проблем – своих и партнера, с которым личность созависима. Процесс коррекции созависимости сложен, долгов и по мнению многих специалистов возможен, но успешность обусловлена вовлеченностью созависимого в процесс, его осознанность, активность и готовность к изменениям. Самопонимание и самопознание человека с созависимостью играет большую роль как для процесса трансформации, так и для предупреждения ее, созависимости, развития. Здесь особую эффективность имеет своевременная психодиагностика личности, которая может отразить комплекс личностных черт, свойств и состояний человека, его самоотношение и присущую ему направленность, а также позволит распознать доминирующие у личности стратегии поведения. Все это будет способствовать осознанию собственного

Я и при планировании пути избавления от созависимости наметить точки трансформации.

Выводы по первой главе.

Созависимость это поведение с привязанностью и концентрацией на другом человеке и его потребностях и нуждах, часто существующих как проблема, что требует от близких помощи, поддержки и понимания, а также готовности жертвовать удовлетворением своих потребностей и целей жизни ради благополучия страдающего. Это определяется как дисфункциональность, которая приводит к нарушению адаптации и личностным изменениям. В созависимых отношениях привязанность характеризуется односторонней направленностью, что не позволяет получить удовлетворение потребностей и сопровождается тревогой и разочарованием. Чрезмерная забота, контроль, стирание личных границ, как попытка компенсировать неудовлетворенность добавляет в отношения агрессивность, раздражительность и недовольство.

Также абьюзивность в отношениях также становится фактором развития созависимости. Другой причиной является незрелое, безответственное поведение кого-то одного в отношениях, которое побуждает другого к беспокойству, контролю и взятию полностью на себя ответственности за благополучие как другого, так и системы отношений в целом.

Проблема созависимости изучается в разных науках – психологии, медицине и социологии. В социологии она рассматривается с позиций теории социальной адаптации, социологии культуры и формирования массового сознания в ее условиях, и социологии страданий.

Широко представлены исследования феномена созависимости в клинико-психологическом и медицинском (малая психиатрия, психотерапия неврозов и прочее) аспекте, которые рассматривают ее с позиций психопатологии, неврозов, расстройств аффективного спектра, пограничных расстройств личности и так далее.

Созависимость рассматривается также как поведенческое расстройство, обусловленное системой отношений, в том числе и в ходе воспитания в семейной системе, формирующей определенные личностные черты и особенности.

Особенности личности созависимого анализируются также с позиций аддикций, где специфическое воспроизводство какого-либо поведения, имеющего нерегулируемый характер, представляет уже собой образ жизни и задает специфическое функционирование всех людей в близком окружении. Этот фактор становится стрессовым, а навязчивое воспроизводство зависимым определенное поведение определяет не только поведенческие, но и личностные изменения в другом. Такие состояния в совокупности с неизменяющимися условиями в отношениях постепенно усугубляются, сдвигая первичные нарушения в сторону клинико-психологических характеристик, выливаясь в невротические расстройства и неврозы, психосоматические заболевания, нарушения поведения и даже адаптации.

Личностные особенности созависимых имеют свои характерные особенности. Самоотношение, как комплекс суждений и чувств к самому себе и о самом себе, подвергается изменению в ходе травмирующих взаимоотношений стрессогенного характера. У созависимых смещается «жизненный фокус» с себя и собственной реализации на другого, с его патологическими особенностями и нуждами. Также отмечается изменение всей Я-концепции в целом, ценностей личности, эмоционального интеллекта с искажением понимания чувств и эмоций другого, уровня тревожности, степени потребности в контроле.

В направленности личности созависимых тоже есть специфика, выражающаяся в значимости нужд другого и его благополучия по отношению к своим. Это обусловлено во многом принятыми личностью установками по отношению к сути женщины, как помогающей, поддерживающей, прощающей и прочее, существующими в культуре (искусство, литература, фольклор, транслируемые при воспитании).

Положительные человеческие качества, сформированные в личности благодаря этому, приводят человека к созависимости в условиях, когда погруженность в благополучие другого, не приводящая к положительным изменениям, деформирует личность созависимого. Вследствие этого страдает самооценка, сформированная ответственность провоцирует чувство вины, меняется самоотношение и отношение к другим, межличностные отношения ухудшаются, усиливая разочарование, депрессивные тенденции, приводящие к чувству собственной неуспешности и несостоятельности.

Таким образом, созависимым присущи такие характеристики, как специфическое самоотношение с заниженной самооценкой; отсутствие содержательного рефлексивного анализа себя и происходящего вокруг со склонностью к отрицанию проблем; сложности с самоконтролем и саморегуляцией, компульсивность в поведении и эмоциональных реакциях; излишняя потребность к одобрению другими, что определяет склонность к искажению реальности ради необходимого впечатления; ограниченная способность открыто выражать чувства; преобладание негативных эмоций (страх, злость, вина, стыд, обида, раздражительность) и чувств (тоски, одиночества, чувство душевной боли, страдания). Также им присуща категоричность не только по отношению к себе, но и к другим, которая маскируется под высокомерие или, напротив, поведение «малозначимого шута», излишнюю разговорчивость в совокупности со стремлением влиять и контролировать других (поведение, мысли, чувства), непереносимость критики и неспособность адекватно реагировать и управлять собой в этих ситуациях. У них наблюдается навязчивая потребность нравиться другим, ради удовлетворения которой они могут быть излишне терпимы к поступкам окружающих, не смотря на приносимый вред или асоциальность. Это сопровождается чувством неловкости при необходимости защищать себя или отстаивать свои интересы.

Глава 2 Эмпирическое изучение самоотношения и направленности как личностных компонентов человека с созависимостью

2.1 Организация и методы исследования

Эмпирическое исследование было организовано нами в соответствии с темой и целью выпускной квалификационной работы.

Это определило основное направление сбора эмпирических данных, результатом которого явилось получение научно достоверной информации о специфике самоотношения личности с созависимостью и присущей ему направленности.

Для реализации задач этого этапа работы нами была сформирована группа испытуемых и отобраны психодиагностические инструменты.

Для получения психодиагностической информации, актуальной для цели исследования, нами были отобраны следующие методики:

- методика «Шкала созависимости», Б. Уайнхолд, Дж. Уайнхолд [55];
- «тест на созависимость Фишера-Спанна» в адаптации В.Д. Москаленко [36];
- методика «Опросник самоотношения», В.В. Столин, С.Р. Пантеев [51];
- методика «Направленность личности в общении», С.Л. Братченко [14];
- методика определения направленности личности «Ориентационная анкета Б. Басса», адаптация В.И. Тараненко [45].

Для обоснованности применения данных психодиагностических средств охарактеризуем отобранные нами методики.

Методика «Шкала созависимости», Б. Уайнхолд, Дж. Уайнхолд [55].

Данная шкала представляет из себя экспресс-опросник, предназначенный для определения наличия созависимости в отношениях с другими. В методике представлено 20 высказываний о какой-либо

особенности поведения или реакции и ее выраженности у себя. Для выбора испытуемым предлагается четыре варианта – от «никогда» до «почти всегда» [55].

Результаты определяются путем подсчета суммы баллов, итоговое количество которых отражает степень сформированности созависимых моделей в отношениях с другими. Всего Б. Уайнхолд и Дж. Уайнхолд выделяют четыре степени – «очень высокая степень созависимых моделей, высокая степень, средняя степень созависимых или контрзависимых моделей и низкая степень созависимых и высокая степень контрзависимых моделей поведения» [55].

Тест на созависимость (Фишер-Спанн в адаптации В.Д. Москаленко) [36].

Этот тест также представляет собой экспресс-методику. Но в данном опроснике авторы используют свое понимание созависимого поведения, которое обусловлено некой моделью поведения, обусловленной психологическими особенностями личности, выраженными в необходимости наличия другого человека, который становится фокусом жизни, на которого «можно полагаться и даже пренебрегать ралли этого своими потребностями и интересами, а также другими отношениями»

В этой методике созависимость понимается как дисфункциональное стремление во всем полагаться на другого человека, с отсутствием или минимальным интересом к своей личности и своим потребностям, а также с ущербом в других отношениях [36]. Этот опросник соответствует представлениям Д. Фишер и Л. Спанн о созависимости, как «психосоциального состояния, включающего внешний локус контроля, склонность к подавлению эмоций и повышенную значимость межличностных отношений» [7].

Построен данный опросник аналогично – в нем тоже утверждения (16 штук), с которыми надо выразить степень согласия (6 вариантов). В результате подсчета в соответствии с установленными авторами нормами

определяет степень выраженности потребности в другом для осмысленности жизни и самого себя в трех уровнях – «высокая, низкая и средняя степень выраженности созависимости» [36].

Методика «Опросник самоотношения», В.В. Столин, С.Р. Пантеев [51].

Данная методика позволяет определить у испытуемого специфику отношения к себе, причем как обобщенно, так и по отдельным категориям. Общее самоотношение определяется посредством комплекса выводов, сделанных человеком в ходе работы с опросником, и показывает сформированность четкого отношения к себе по принципу «за и против самого себя» [45], специфику уважения к себе («самопонимание, внутренняя последовательность, уверенность в свои силы» [51]), симпатии («аутосимпатия, как склонность к самопониманию и принятию или, напротив, обвинению себя, как одобрение себя или низкое оценивание себя, сопровождающееся раздражением по отношению к себе, насмешки и издевки по отношению к себе, самоприговоры» [51]) и интереса к себе («меру близости к самому себе, в частности интерес к собственным мыслям и чувствам, готовность общаться с собой «на равных», уверенность в своей интересности для других» [45]). Помимо этого, опросник позволяет выявить и особенности ожиданий человека по отношению к окружающим, а конкретно, полярность ожиданий – хорошо или плохо в представлении испытуемого другие относятся (или готовы отнестись) к нему.

В опроснике содержится 57 фраз, отражающих какое-либо мнение о своих особенностях, чувствах, поведении, с которыми респондент должен выразить свое согласие или несогласие. В итоге суммирования баллов в соответствии с ключом появляется возможность сделать выводы о степени выраженности или невыраженности определенной категории в отношении человека к себе.

Методика «Направленность личности в общении» НЛО-А, С.Л. Братченко [14].

Данная методика позволяет выявить ориентировку личности в процессе и ходе межличностного общения, которая отражает преобладающую систему смыслов и ценностей, доминирующих в человеке и задающих его направленность в практике общения в жизни. Выражаются варианты направленности в виде определенных коммуникативных стратегий, отражающих цели и представления личности относительно себя, других и взаимодействия с ними. Они также выражены в способах поведения в общении с другими, которые субъективно желательны и продуктивны.

Данная информация в методике получается благодаря предложенной системе фраз, описывающих различные стратегии в общении, в каждой из которых испытуемый должен выбрать один вариант из предложенных, а если такового нет, то вписать свой. Всего в методике 20 позиций. Ответы анализируются по ключу и распределяются по шкалам. Всего С.Л. Братченко предложил 6 шкал – «диалогическая направленность, авторитарная, манипулятивная, конформная направленность, альтероцентрическая и индифферентная направленность личности в общении» [23]. Далее по каждой шкале подсчитываются баллы, что в итоге позволяет построить профиль направленности личности в общении и увидеть преобладающие характеристики применяемых стратегий.

Методика определения направленности личности «Ориентационная анкета Б. Басса», адаптация В.И. Тараненко [45].

Ориентационная анкета, разработанная Б. Бассом, предполагает выявление доминирующей направленности испытуемого – «на себя (шкала Я), на общение (шкала О), на дело (шкала Д)» [53].

В анкете представлено всего 27 фраз, задающих контекст какой-либо ситуации, и по три фразы-выбора, из которых респондент должен выбрать одну. Выбранную фразу он заносит в бланк, по которому в итоге проводится подсчет. В соответствии с ключом все ответы определяют направленность в соответствии со шкалой, что в последствии позволяет сделать качественный анализ тенденций личности в различных формах активности.

Также ориентационная анкета выявляет уровень выраженности разной направленности у личности и определяет доминирующую среди направленности на себя, на дело ил на процесс (общения, взаимодействия).

Исследование проводилось на базе онлайн платформы социальной сети Интернет «ВКонтакте», где в рамках группы по интересам обсуждались проблемы развития личности, саморазвития и возможностям психологической профессиональной и самопомощи. По обсуждаемой проблеме зависимости и созависимости была сформирована закрытая группа в количестве 36 человек, которые выразили желание принять участие в исследовании. Для обеспечения конфиденциальности участники группы сохраняли свою анонимность, используя возможности, предоставленные социальной сетью, а для персональной идентификации использовали никнейм.

На организационном этапе нами был проанализирован возраст испытуемых, их семейное положение и уровень образования.

Так, по возрасту все испытуемые были в интервале от 24 до 37 лет и распределились следующим образом – 11 человек – от 24-х до 30 лет и 25 человек – от 31 до 37 лет.

Представим это для наглядности на диаграмме (рисунок 2).

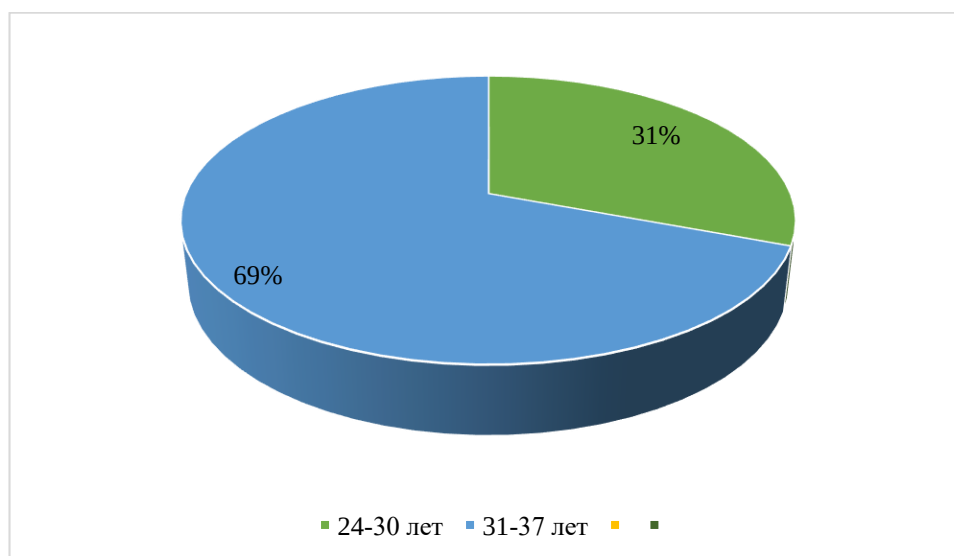


Рисунок 2 – Распределение испытуемых по возрасту

По семейному положению испытуемые распределились таким образом – 3 человека не находятся на момент исследования в отношениях и не были ранее; 6 человек – не находятся на момент исследования в отношениях, но были в отношениях; 12 человек находятся в официальных супружеских отношениях; 15 человек находятся в гражданском браке.

Представим эти данные на диаграмме (рисунок 3).

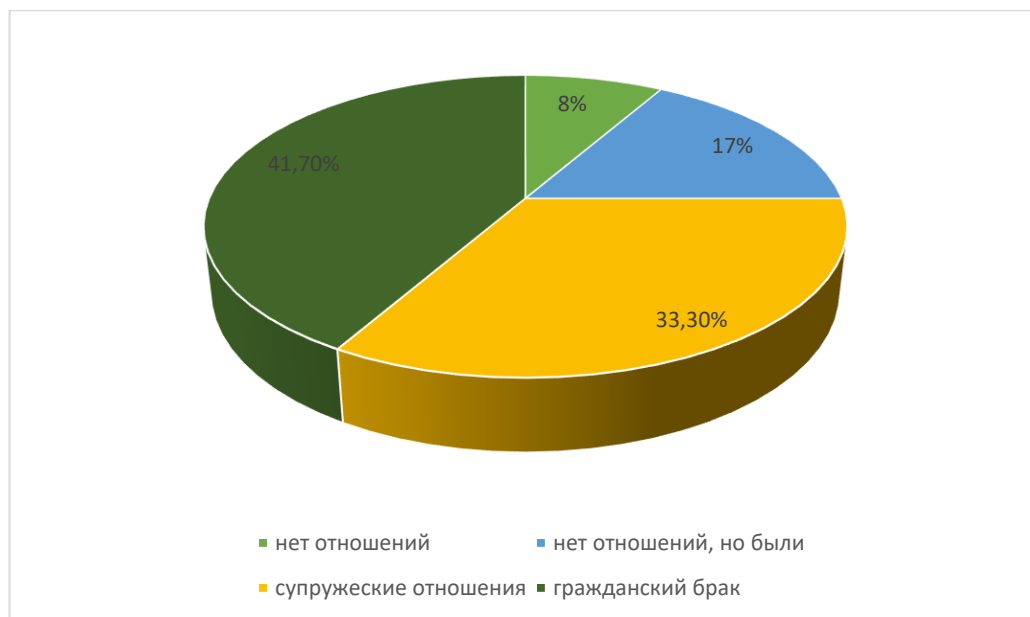


Рисунок 3 – Распределение испытуемых по наличию отношений со значимым другим

Анализ уровня образования показал, что все 36 испытуемых имеют профессиональное образование, из них 13 человек – среднее специальное, 16 человек – высшее, 7 человек – неоконченное высшее.

Представим это для наглядности на диаграмме (рисунок 4).

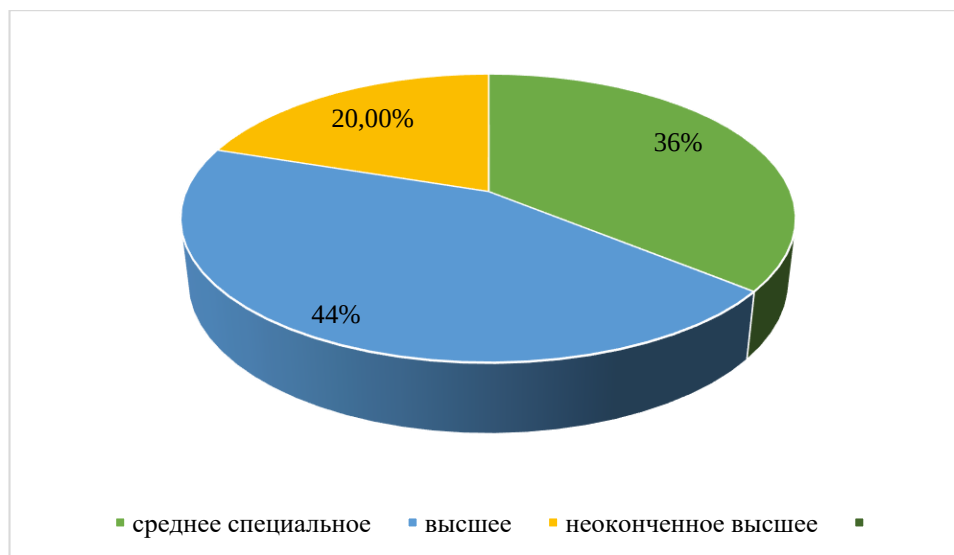


Рисунок 4 – Распределение испытуемых по уровню образования

Полученные первичные данные показывают, что группа испытуемых по возрасту и образованию довольно-таки однородна, поэтому имеющиеся различия при интерпретации данных нами учитываться не будут. Различия у испытуемых в наличии отношений на момент исследования хоть и имеются, также нами учитываться не будут, так как это позволит нам выявить наличие и степень созависимости личности без учета отношений с партнером, а определить как личностную склонность к образованию такого рода отношений. Также интересным будет определить специфику самоотношения и направленности личности испытуемых в аспекте степени выраженности созависимости, что позволит говорить о личностных особенностях человека, которые могут явиться фактором ее образования.

Далее представим данные о наличии созависимости у испытуемых, их самоотношении и направленности, присущей им.

2.2 Эмпирическое изучение склонности личности к созависимости и выявление специфики ее самоотношения и направленности

Для сбора эмпирических данных о наличии зависимости мы применили две экспресс-методики, которые позволяют определить степень созависимости личности или ее отсутствие у человека.

Представим данные, полученные по методике «Шкала созависимости, Б. Уайнхолд, Дж. Уайнхолд» [55], которая выделяет созависимые модели отношений, сформированные у личности в различной степени.

Данные представим в таблице 1.

Таблица 1 – Анализ испытуемых по выраженности созависимости по «Шкале созависимости Б. Уайнхолда и Дж. Уайнхолд» (n=36)

Степень созависимости	Распределение испытуемых по степени созависимости	
	количество	доля
мало созависимых моделей	6	16,7 %
средняя степень созависимых	16	44,4 %
высокая степень созависимых моделей	11	30,6 %
Очень высокая степень созависимых моделей	3	8,3 %

Представленность испытуемых по степени выраженности созависимых моделей отношений на диаграмме (рисунок 5).

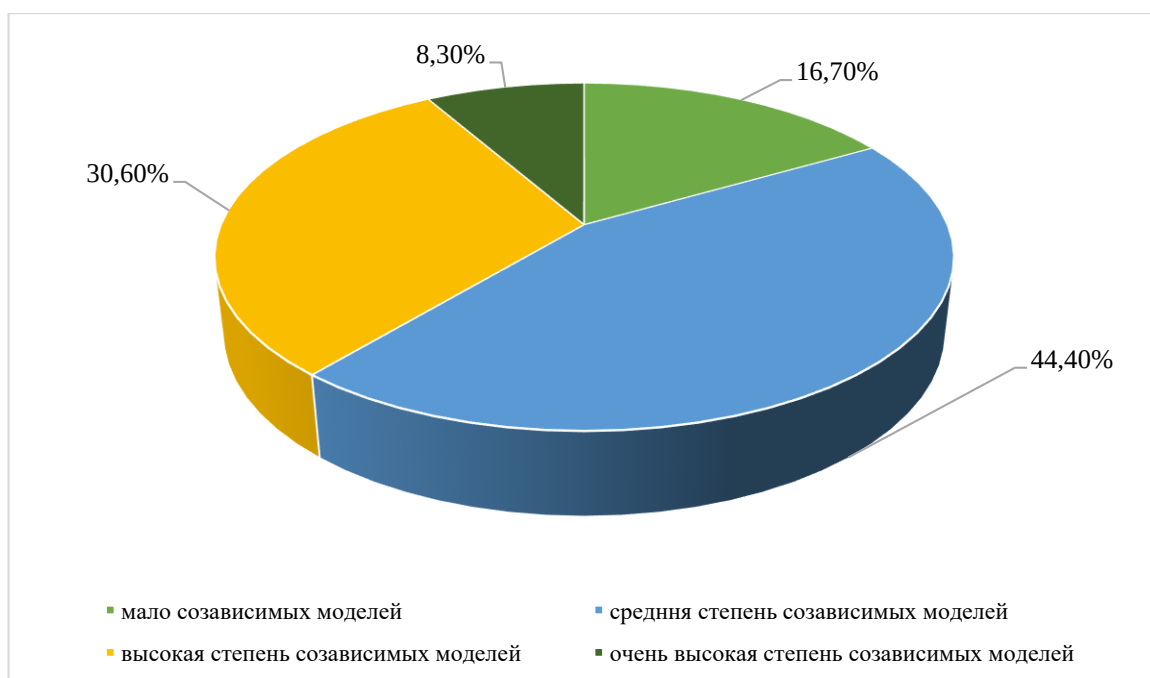


Рисунок 5 – Выраженность испытуемых по степени созависимости по «Шкале созависимости Б. Уайнхолда и Дж. Уайнхолд» (n=36)

Опираясь на понимание созависимости Б. и Дж. Уайнхолдов, которые считали, что слишком большая эмоционально-чувственная связь с близким, влияющая на поведение в их межличностных отношениях, является негативным образованием и способствует деструктивности во взаимодействии, что влияет на личностные изменения в каждом, находящимся в такой системе отношений.

Так, по результатам диагностики 8,3 % группы дали такие ответы на вопросы, которые отразили наличие у них «очень высокой степени созависимых моделей отношений» [55]. Для таких людей характерным является слияние с партнером, которое выражается в срастании чувств и мыслей, в некритичности и даже идеализации значимого Другого, в тенденции защищать и оправдывать его, верить ему, не проверяя. Также они избегают открытого взаимодействия с выражением несогласия, требовательности или неодобрения. В этих ситуациях они начинают манипулировать другим, надеясь получить то, что они считают нужным или правильным. Также отличительной особенностью людей с такой степенью

созависимости является присущее им чувство вины, которое они испытывают в ситуациях, за которые несет ответственность партнер. Такая ориентация на других приводит к сдвигу фокуса личности с себя – со своих чувств, мнений, состояний, намерений и ценностей, на другого, считая их более значимыми. Это приводит к угодливости, боязни расстроить другого, необоснованной защите его и использования для этого лжи, оправданий, поиска уважительной причины при каких-либо негативных поступках или поведении партнера. Такое возвеличивание его в итоге выражается также в необоснованных ожиданиях, например, в ожидании «знания» им желаний, потребностей самого созависимого, приписывание ему правильности при принятии решений («он лучше разбирается, понимает, что делать» и прочее). Также при таких степенях созависимости, при столкновении с отсутствием в жизни и отношениях ориентации на себя, не стараются что-то менять, а еще в большей степени реализуют все имеющиеся установки – чувствуя себя виноватыми, еще больше угождают, не высказывают претензий из боязни отвергнутости, стараются себя изменить, чтобы больше понравится, вызвать интерес в другом. Это приводит к потере спонтанности – в удовлетворении желаний, потребностей, в выражении чувств (особенно негативных, таких как злость, обида, недовольство), а все поведение направлено на ожидание изменений в партнере, которые приведут созависимого к благополучию.

У трети испытуемых (30,6 %) по результатам диагностики выявлена «высокая степень созависимых моделей отношений» [55]. Их чувства и модели отношений в целом хотя и похожи на уровень с очень высокой степенью зависимости, все же отличаются. В основном отличия выражаются в меньшем проявлении эмоциональных кризисов, а если анализировать персональные ответы на вопросы теста, то можно увидеть меньшее количество согласия с утверждениями об ориентации на желания и мнения другого, о терпимости по отношению к другим в любых ситуациях и контекстах. Однако, у этой группы испытуемых сохраняется большая требовательность к себе, чем к партнеру, большее доверие его мнению,

ориентация на его потребности, желания и особенности в целом, сложности с выражением чувств и высказыванием потребностей, а также потребность быть нужным другому. Такая жертвенность также приводит к появлению манипулятивных моделей, которые выступают и как средство контроля и как средство получения удовлетворения потребностей. Все это также не приводит к достижению желаемого и состояние созависимости обычно нарастает, что также ухудшает и отношения, и самочувствие личности.

44,4 % испытуемых показали «среднюю степень созависимых моделей» [55], которые имеют личностные особенности, способствующие развитию созависимых моделей в полном объеме. Итак, им присуща гиперболизированная ответственность, чувство вины, избегание демонстрации чувств и их выражения, желание быть приятным и вызывать одобрение. Также их моральные качества определяют необходимость ориентироваться на другого, мнение и желание которого становится приоритетным. Так же, при высокой критичности и требовательности по отношению к себе, им свойственна терпимость по отношению к поступкам и реакциям других. Такие особенности, понятным образом могут приводить к усилению созависимости.

16,7 % испытуемых от нашей выборки по тесту показали «мало созависимых моделей» [55]. Хотя индивидуально у них и есть особенности поведения и чувств, указанные в тексте опросника, они выражены не ярко, испытуемые оценивают их малым количеством баллов. Они более самостоятельны при принятии решений, больше доверяют своим мнениям и чувствам, не берут на себя ответственность за решения других, хотя и стараются понимать их мотивы и терпимо относятся к индивидуальности другого.

Также представим результаты второй методики («Тест на созависимость Фишера-Спанна в адаптации В.Д. Москаленко» [36]), направленной на выявление созависимости, которая позволяет уточнить результаты, полученные по предыдущей методике.

Представим результаты в таблице 2.

Таблица 2 - Анализ испытуемых по выраженности созависимости по «тесту Фишера-Спанна» [36])

Уровень выраженности созависимости	Распределение испытуемых по степени созависимости	
	количество	доля
не выражена	7	19,4 %
умеренно-выраженная созависимость	15	41,7 %
резко выраженная созависимость	14	38,9 %

Представим наглядно полученные данные на рисунке 6.



Рисунок 6 - Выраженность испытуемых по степени созависимости по тесту на созависимость Фишера-Спанна (n=36)

По результатам этой экспресс-методики мы видим, что показатели созависимости несколько изменились. Здесь мы видим, что испытуемых с

резко выраженной созависимостью уже 38,9 %. Учитывая принятые в науке характеристики личности с созависимостью, мы не будем повторять качественную характеристику личности с таким уровнем созависимости. Этим испытуемым свойственно также определять себя через другого, фокусировать на нем свое внимание и интересы, в ущерб своим собственным. Также им свойственно при неудовлетворенности отношениями прикладывать все силы, чтобы проблема другого была решена, так как они видят в этом залог своего благополучия и нормализации отношений.

Немногим больше по этой методике созависимых с умеренно выраженными характеристиками – 41,7 % от всех испытуемых. Их характеристика также прежняя, а уровень обозначает меньшую выраженность черт и особенностей, присущих созависимым.

Далее, в соответствии с целью исследования, представим результаты диагностики направленности личности.

Во-первых, отразим результаты методики, показывающей направленность личности. Методика содержит три варианта личностной направленности – на себя, на дело или на общение.

Полученные результаты представим в таблице 3.

Таблица 3 – Выраженность личностной направленности по методике «Ориентационная анкета Б. Басса» [45]

Направленность личности					
на дело		на себя		на общение	
кол-во	доля	кол-во	доля	кол-во	доля
8	22,2 %	9	25 %	19	52,8 %

По результатам видно, что преимущественно у испытуемых представлена направленность на общение.

Для наглядности отразим результаты на диаграмме (рисунок 7).

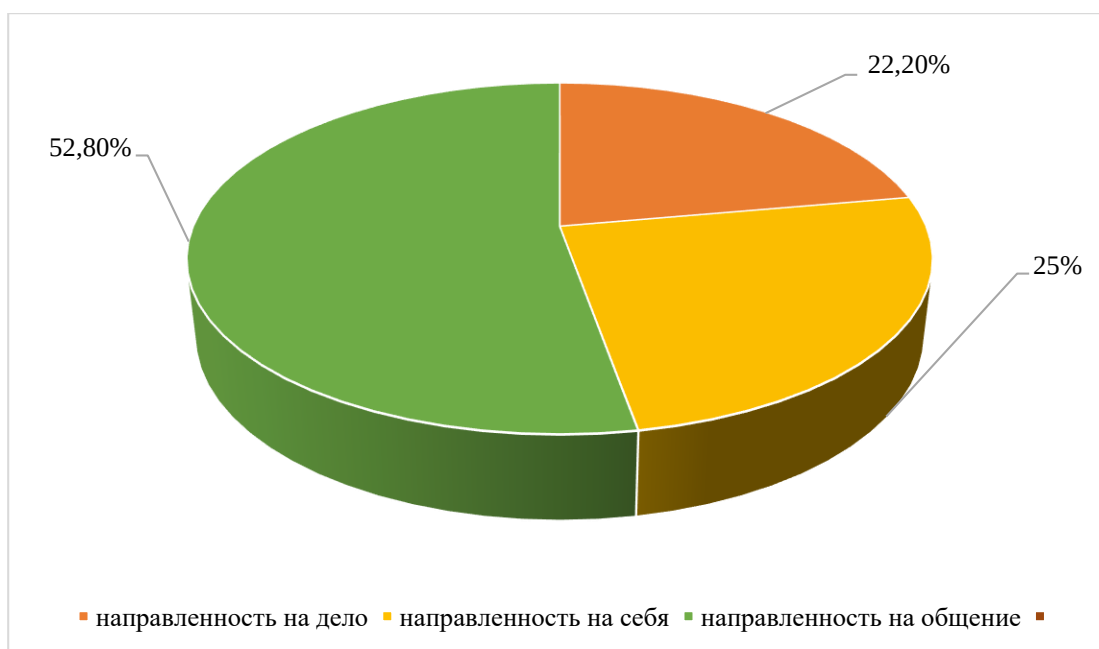


Рисунок 7 – Выраженность типов направленности личности у испытуемых

Диаграмма наглядно отражает распределение направленности в группе испытуемых, где мы видим, что половина из них ориентирована на общение, а остальные распределились между эго-направленностью и ориентацией на дело. Меньшая часть испытуемых (22,2 %) ориентирована на дело. Характеристикой людей с таким фокусом внимания является их способность погружаться в решение имеющейся задачи и поиск ее решения до достижения цели. Они могут считаться целеустремленными людьми, способными договариваться и сотрудничать, но не теряя своей индивидуальности и способности «отстаивать свое мнение [45], но только для успешного решения деловой задачи.

Чуть больше испытуемых (25 %) имеют эго-направленность. Для этих людей свойственно центрация на себе, личных целях, статусе или его поддержании. Во взаимодействии это выражается в излишне давящих стилях общения, стремлении подавить или подчинить партнера, который воспринимается обычно как соперник. Также такие люди ориентированы на получение личных преимуществ или выгод, могут быть агрессивны, раздражительны при достижении своих целей. Они индивидуалисты с

повышенным уровнем тревожности, которые направлены на получение власти и сохранение авторитета.

Чуть больше половины испытуемых (52,8 %) выборки имеют направленность на общение. Для людей с такой ориентацией в приоритете процесс взаимодействия и общения с другими. Им свойственно подстраиваться под чужое мнение или позиции ради сохранения контакта. Также важным является одобрение окружающих. Они ориентированы на достижение и поддержание привязанности в отношениях, что определяет их зависимость от чужого мнения или группы. Достижение продуктивности для них вторично, главным становится социальное одобрение и сохранение положительной эмоциональности в межличностном взаимодействии и общении.

Помимо результатов личностной направленности, отразим результаты методики С.Л. Братченко «Направленность личности в общении» [14].

Представим результаты обработки в таблице 4.

Таблица 4 – Выраженность испытуемых по направленности личности в общении

Направленность личности в общении											
Тип направленности											
диалогическая		авторитарная		манипулятивная		конформная		альтерэгоцентристская		индифферентная	
кол	%	кол	%	кол	%	кол	%	кол	%	кол	%
4	11,1 %	3	8,3 %	6	16,7 %	12	33,3 %	10	27,8 %	1	2,8 %

Отразим представленные в таблице результаты для наглядности на диаграмме (рисунок 8).

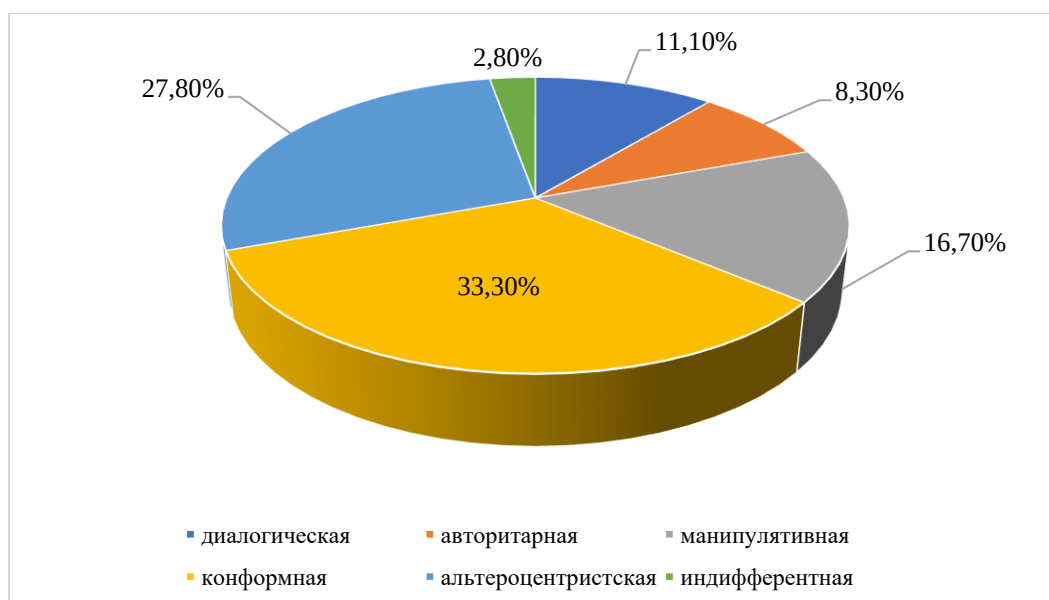


Рисунок 8 – Представленность типов направленности в общении у испытуемых

На диаграмме наглядно видно, что большинство испытуемых имеет конформную (33,3 %) и альтероцентристскую (27,8 %) типы направленности. Далее в порядке убывания представлены манипулятивная (16,7 %), авторитарная (8,3 %), диалогическая (11,1 %) и индифферентная (2,8 %) типы направленности.

Для личности с авторитарной направленностью (8,3 %) в общении необходимо занять позицию первенства и главенства. Это достигается как правило путем подавления собеседника, «захватом» поля коммуникации, причем важным еще является и давление на собеседника с целью получения его согласия, понимания, одобрения. Такое «эгоцентрическое общение» [Братченко С. Л. Диагностика] похоже на монологическое выступление, где от другого ожидается выполнение навязанной ему роли.

При манипулятивной направленности (16,7 %) характерно общаясь и взаимодействуя с другим прикладывать силы для оказания влияния на другого в соответствии со своими целями, которые как правило скрыты и явно не определяются. В общении это внешне выражается вполне гармонично, где другого слушают, стараются понять, но цели преследуются при этом личные. Например, получение информации, принятие выгодного

решения, внедрение мнений, которые повлияют на поведение и выборы партнера по общению.

Меньше всего испытуемых с индифферентным типом направленности. С.Л. Братченко считает, что этот малоопределяемый тип может скрывать под собой маскируемую авторитарность, но проявляемой в таком виде, что общение по своей сути в целом не разворачивается. Другим это воспринимается часто, как игнорирование его или оставляет его с чувством непонимания происходящего.

Большинство испытуемых показали наличие конформной направленности (33,3 %). Для этого типа свойственно выделить и подчеркнуть преимущества партнера по общению. Люди с такой направленностью видят в другом авторитет, к которому готовы присоединиться и подчиниться его позиции, мнению, силе. Им свойственно в общении «не критическое согласие, одобрение, отношение к себе как к объекту» [14]. Они легко отказываются или меняют свою точку зрения под влиянием коммуникации с другим. Это негативно влияет на самоидентификацию и самоопределение личности, конформистская установка самим человеком как бы не распознается, а следовательно и не меняется.

Чуть меньше испытуемых с альтероцентристской направленностью (27,8 %), которая представляет собой «центрацию на другом» [14] с ориентацией на его потребности или намерения. Важным аспектом такой направленности является добровольность отказа от себя в общении и неважности для себя отношения другого в ходе взаимодействия.

Самая конструктивная направленность, диалогическая, проявилась лишь у небольшой части испытуемых – 11,1 %. Конструктивность ее заключается во взаимности и равнонаправленности партнеров по общению друг на друга. Необходимым признаком здесь является тактичность, взаимное внимание и уважение к другому и его мнению, высказанной им

информации или позиции. В таком контакте происходит взаимное обогащение, развитие, «коммуникативное сотрудничество» [14].

Далее представим результаты методики «Опросник самооотношения» В.В. Столина, С.Р. Пантеева [51].

Данная методика позволяет выделить чувства (эмоциональный компонент) и установки или действия (когнитивный компонент) в отношении собственной личности, а также параметры «глобального самооотношения» [51].

Данные о самооотношения обрабатывались по четырем шкалам, которые включают в себя показатели дифференцированных шкал – «шкала I «Самоуважение» содержит шкалы самоуверенность, самопоследовательность / саморуководство, самопонимание; шкала II «Аутосимпатия» - шкалы самопинятие, самообвинение; шкала III «Самоинтерес» - шкалу самоинтерес; шкала IV «Ожидаемое от других отношение» – шкалу отношение других» [51].

Данные представим в таблице 5.

Таблица 5 – Выраженность испытуемых по эмоциональному отношению к самому себе

Степень выраженности признака	Эмоциональное самооотношение							
	I-самоуважение		II-аутосимпатия		III-самоинтерес		IV-ожидаемое от других отношение	
	кол	%	кол	%	кол	%	кол	%
признак не выражен	12	33,3 %	19	52,8 %	18	50 %	16	44,4 %
признак выражен	13	36,1 %	8	22,2 %	8	22,2 %	11	30,6 %
признак ярко выражен	11	30,6 %	9	25 %	10	27,8 %	9	25 %

Распределение испытуемых по особенностям самооотношения и выраженности у них отдельных шкал, отражающих эмоционально-чувственное отношение к самому себе, показывает имеющуюся тенденцию.

Для наглядности отразим ее на гистограмме (рисунок 9).

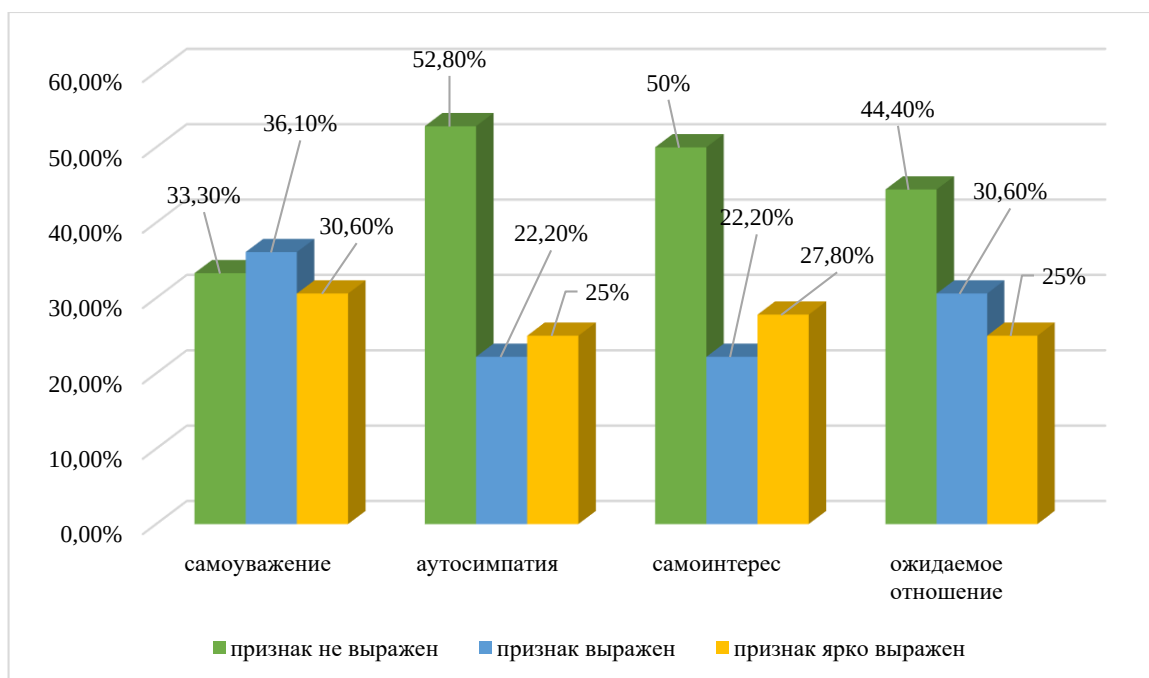


Рисунок 9 – Представленность испытуемых по эмоциональному отношению к себе

Представленные данные показывают, что в группе респондентов имеются испытуемые с разными уровнями самоотношения по шкалам глобального самоотношения.

Так, в целом можно отметить, что в отношении аутосимпатии и самоинтереса большая часть испытуемых не испытывает к себе положительных чувств. Для 52,8 % испытуемых не свойственно положительное отношение к себе (аутосимпатия). Они склонны к самоотвержению, излишней самокритике, фокусированию внимания на своих недостатках и, как следствие, к высокому недовольству собой при неудачах и неуспехах, перекладывая на себя полную ответственность за результаты действий.

Половина испытуемых (50 %) не интересны себе (самоинтерес), не склонны задумываться над содержанием своего сознания, а также понимать и признавать чувства, которые они испытывают. Чуть меньше испытуемых

(44,4 %) ожидают от других такого же негативного отношения к себе, которое сами испытывают по отношению к своему Я, что соотносится с представлениями о собственной интересности и мнении о себе как о несимпатичных людях. Иные показатели по шкале самоуважение – здесь мы видим, что уже большее количество испытуемых сохраняют уважение к себе, а умаление своих достоинств присуще только третьей части испытуемых (33,3 %). Для испытуемых с низким самоуважением характерна заниженная самооценка, которая определяет склонность к видению в себе недостатков. Это выражается зачастую в готовности нести ответственность и чувствовать себя виноватым в ситуациях неуспеха, что порождает недоверие к себе и к своей способности справляться с жизненными задачами и трудностями. В целом эти испытуемые не совсем знают и понимают себя, а если и понимают, то склонны верить в ошибочность своих представлений.

Для испытуемых с высокими показателями самоуважения (30,6 %) характерны противоположные чувства – они уверены в себе, а при слишком высоких баллах могут быть излишне самоуверенными, верят себе, своему мнению, представлениям, пониманию чего бы то ни было. Такие чувства позволяют им верить в свои способности и возможности, а также дают ощущение контроля над происходящим.

Испытуемые со средневыраженными значениями самоуважения испытывают такие же чувства, они так же уверены в себе, адекватно относятся к своим способностям и возможностям и вполне довольны собой, но без ухода в самоуверенность и самодовольство.

Испытуемым с высокими (27,8 %) и средними (22,2 %) показателями самоинтереса и аутосимпатии свойственно доверять себе, понимать свои чувства и мотивы, а также и принимать их без осуждения. Они часто открыты и спонтанны, что обусловлено положительным отношением к себе в целом. У испытуемых с ярко проявленными этими признаками отличительной особенностью является излишняя самоуверенность, что

может мешать их здоровой критичности по отношению к себе, а зачастую и препятствовать развитию личности.

Испытуемым с высокими (25 %) и средними (30,6 %) показателями самооотношение также присуще представление о том, что окружающие их люди оценивают их личность также положительно и даже высоко, как и они сами.

В методике «Опросник самооотношения» также содержится категория «глобального самооотношения», который является интеграцией всех, указанных нами выше шкал, и показывает особенности принятия себя, уверенности в себе и своих возможностях, а также степень их адекватности.

Представим распределение испытуемых по глобальному самооотношению на диаграмме (рисунок 10).

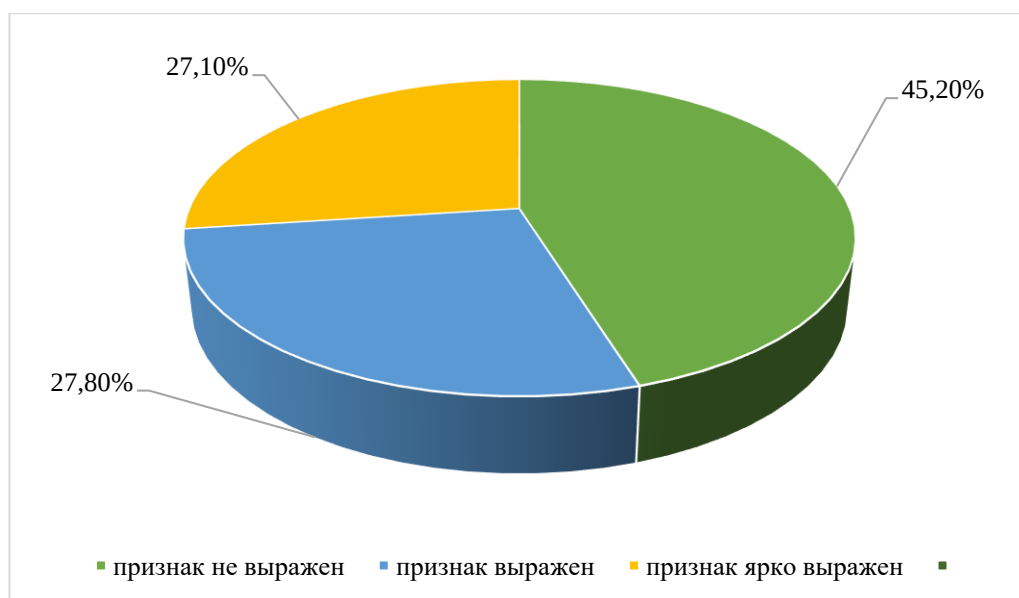


Рисунок 10 – Представленность испытуемых по выраженности самооотношения

На диаграмме наглядно видно, что испытуемых с невыраженностью глобального самооотношения почти половина группы (45,2 %), а испытуемых со средневыраженными и ярко выраженными признаками по шкалам методики, то есть глобальному самооотношению примерно поровну – 27,8 %

средневыражен, 27,1 % – ярко выраженные признаки компонентов самоотношения.

Таким образом, на этом этапе исследования мы собрали и проанализировали данные о степени созависимости у испытуемых, об их направленности и особенностях самоотношения. Далее представим сопоставительный анализ, позволяющий провести психологический анализ самоотношения и направленности созависимой личности.

2.3 Психологический анализ самоотношения и направленности созависимой личности

На этом этапе работы мы выявили специфику направленности и самоотношения у испытуемых с разной степенью созависимости.

Так, мы проанализировали результаты тестов на определение созависимости и на основании сопоставления персональных данных по двум примененным методикам мы выделили три категории испытуемых, взяв за основу результаты теста Фишера-Спенна. Согласно этому мы далее будем анализировать группу с умеренно-выраженной созависимостью количеством 15 человек (41,7 %) и группу испытуемых с резко-выраженной созависимостью в количестве 14 человек (38,9 %). Также мы оставим в аналитической работе и группу с невыраженной созависимостью в количестве 7 человек (19,4 %), так как это позволит нам более ярко увидеть личностные тенденции относительно направленности и самоотношения у созависимых и без нее.

Проанализируем особенности направленности личности. Данные представим в таблице 6.

Таблица 6 – Сопоставительный анализ направленности личности испытуемых с разной степенью созависимости

Степень созависимости	Направленность личности					
	на общение		на себя		на дело	
не выражена (n=7)	1	14,3 %	2	28,6 %	4	57,1 %
умеренно-выраженная (n=15)	8	53,3 %	4	26,7 %	3	20 %
ярко-выраженная (n=14)	10	71,4 %	3	21,4 %	1	7,2 %

Представим установленное соответствие на гистограмме (рисунок 11).

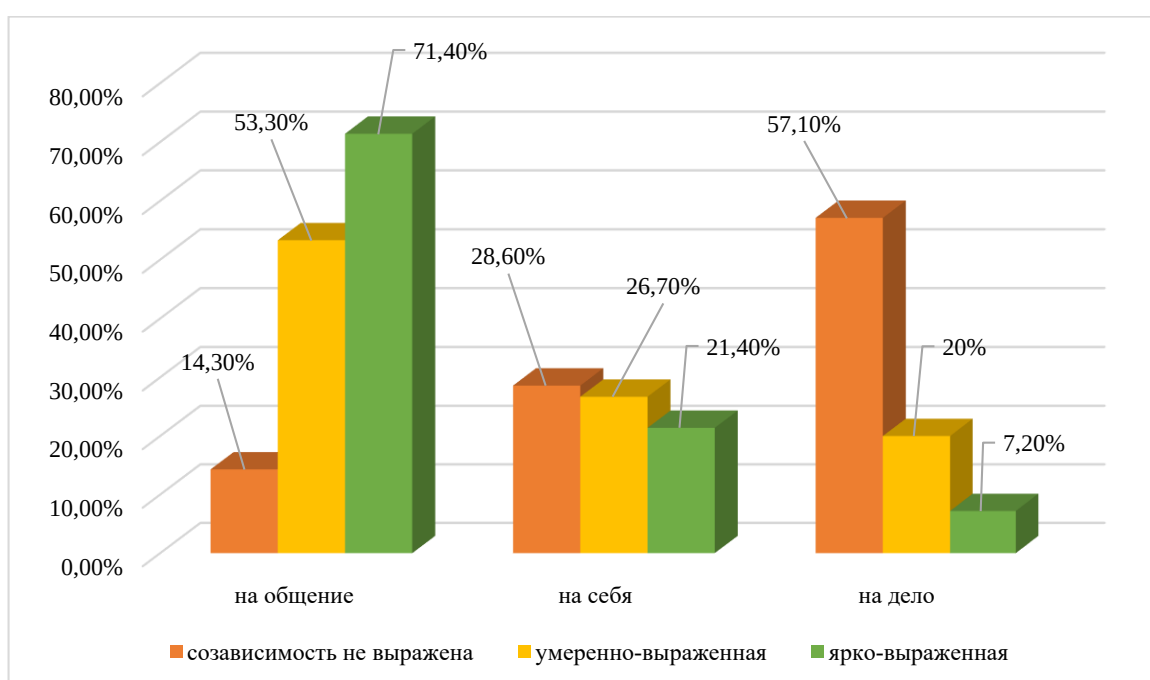


Рисунок 11 – Выраженность направленности личности у испытуемых с разной степенью созависимости

На представленном рисунке видна специфика направленности у испытуемых с созависимостью и без нее.

Так, для большинства респондентов с ярко-выраженной зависимостью характерным является направленность на общение (71,4 %). Для личности с такой направленностью свойственно предпочитать и даже стремиться все время к общению. Ради удовлетворения этой потребности они склонны жертвовать своим мнением, подстраиваться под другого и его позицию,

интересы и потребности, стремятся в общении получить одобрение. Они ради поддержания и сохранения связи готовы стать зависимым от чужого мнения.

Среди испытуемых с ярко-выраженной созависимостью 21,4 % имеют эго-направленность и лишь 7,2 % из них ориентированы на дело. Личность с эго-направленностью характеризует ориентация на свое Я, на личную выгоду, достижение, получение личных благ (в субъективном понимании этого блага). Также для них важен личный статус, и они стремятся его поддерживать, используя подавление. Они склонны соперничать, используя разные стратегии, часто бывают раздражительны и могут быть агрессивны. Им свойственно как будто все время бороться за «победу» или власть, которые будут поддерживать их значимость и авторитет.

Направленность на дело, выявленная у одного созависимого, выражается в стремлении решать имеющиеся задачи и доводить дело до его завершения. Они продуктивны и часто берут на себя ответственность за выполнение различных дел, даже зачастую и не своих.

У испытуемых с умеренно-выраженной созависимостью похожая картина, но среди них больше людей, ориентированных на дело. Однако, как и у ярко-выраженных созависимых, чуть больше половины их направлены на общение (53,3 %). Направленность на себя и на дело представлены почти поровну – 26,7 % направлены на себя и 20 % направлены на дело.

У испытуемых, не имеющих созависимости, представлены все варианты направленности, но преимущественно выражена направленность на дело (57,1 %). На себя направлены почти треть (28,6 %) испытуемых и 14,3 % направлены на общение. Эти данные отражают личностные особенности испытуемых, но учитывая сравнительные характеристики мы видим, что они более деятельностные, активно направлены на решение имеющихся задач. Они способны устанавливать отношения сотрудничества и договариваться при необходимости быть продуктивным.

Для получения более выраженных данных о тенденции в направленности личности у созависимых, объединим их без учета степени созависимости и определим картину направленности.

Отразим полученные результаты в таблице 7.

Таблица 7 – Анализ направленности личности испытуемых с созависимостью (n=29)

Направленность личности	созависимые	
	количество	%
на общение	18	62,1 %
на себя	7	24,1 %
на дело	4	13,8 %

Представим распределение направленности на диаграмме (рисунок 12).

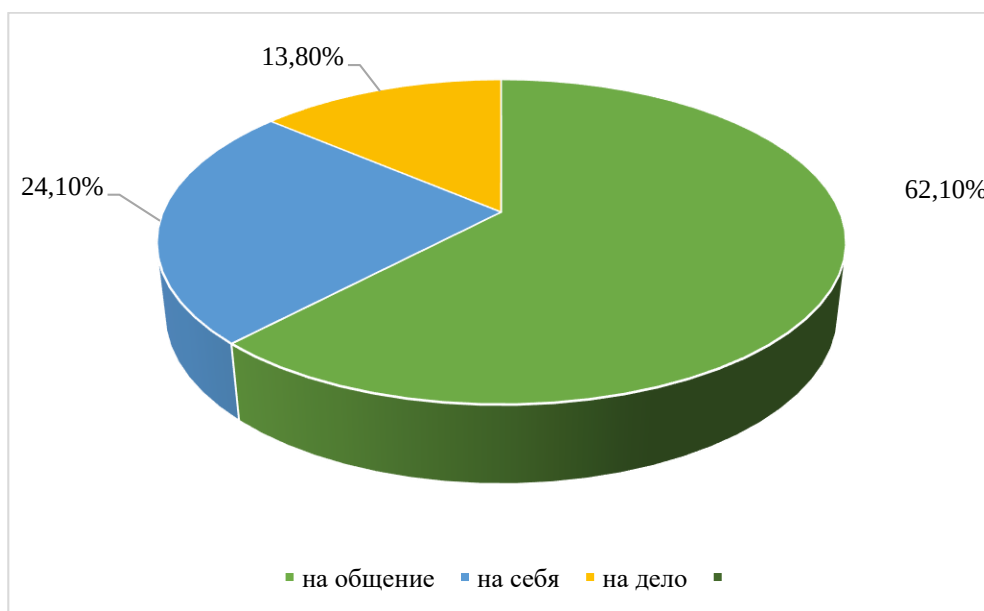


Рисунок 12 – Представленность типов направленности личности созависимых

Здесь наглядно видно, что преимущественно созависимые ориентированы на общение, то есть, для них очень важным является контакт с другим, его сохранение и поддержание. Как мы уже указывали, ради этого они готовы отказаться от своей индивидуальной позиции, жертвуют

равенством в контакте, стараясь подстроиться под другого. Им присущ страх быть отвергнутыми и это во-многом определяет их готовность подчиниться партнеру по взаимодействию.

Также мы видим, что почти четверть созависимых направлены на себя. Таким людям присуще стремление к доминированию и власти, они бывают раздражительны и агрессивны, а свои состояния используют для достижения победы над партнером.

Теперь проанализируем направленность созависимых в общении, то есть, какой стиль они предпочитают, взаимодействуя с другими.

Представим данные в таблице 8.

Таблица 8 – Выраженность направленности личности в общении у испытуемых с разной степенью созависимости

Направленность в общении	Степень созависимости					
	не выражена		умеренно-выраженная		ярко-выраженная	
	кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%
диалогическая	4	57,1 %	—	—	—	—
авторитарная	1	14,3 %	1	6,7 %	1	7,1 %
манипулятивная	1	14,3 %	3	20 %	2	14,3 %
конформная	—	—	7	46,6 %	5	35,7 %
альтероцентрическая	—	—	4	26,7 %	6	42,9 %
индифферентная	1	14,3 %	—	—	—	—

Представленные в таблице результаты сопоставительного анализа направленности личности в общении отразили преимущественные стили коммуникации, свойственный испытуемым с разными степенями зависимости.

Для наглядности отразим их на гистограмме (рисунок 13).

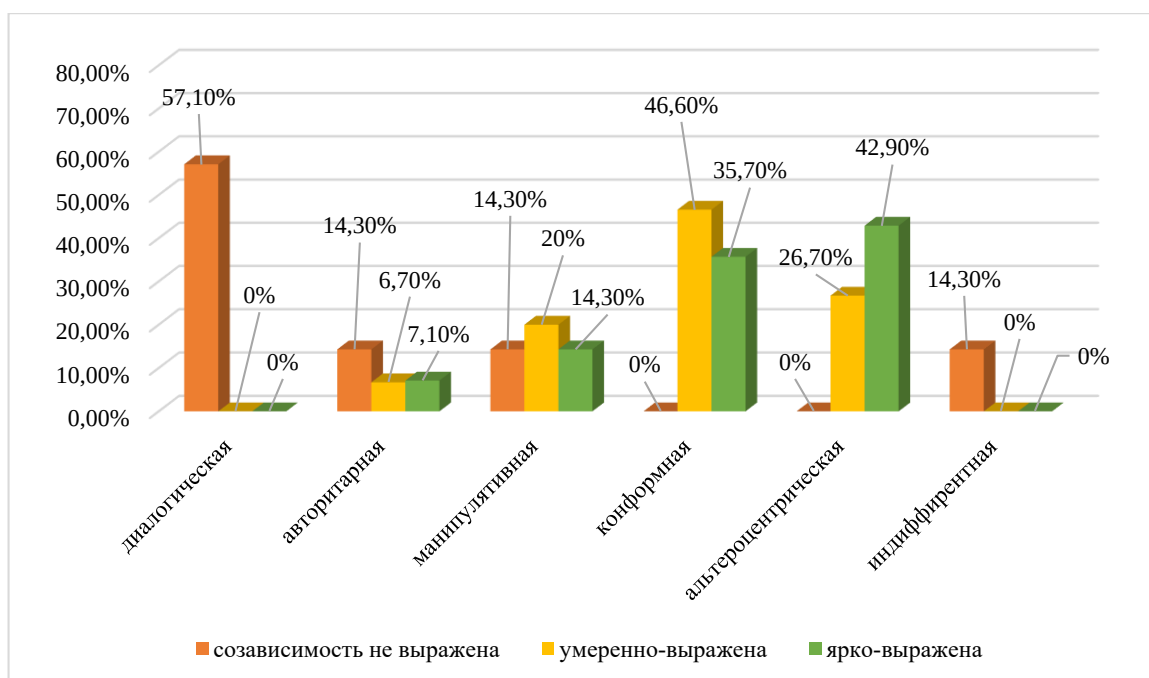


Рисунок 13 – Представленность направленности общения у испытуемых с разной степенью созависимости

На гистограмме наглядно видно, что для испытуемых, не имеющих созависимости характерной направленностью является диалогическая (57,1 %). Также у здоровых выявились (по 1-му человеку) авторитарная и манипулятивная направленность в общении (по 14,3 %). И также в этой группе выявился один испытуемый с индифферентной направленностью в общении (14,3 %), которую С.Л. Братченко определяет, как «скрытую авторитарность» [14].

В группе с умеренно-выраженной созависимостью мы, напротив, не видим ни одного испытуемого с диалогической направленностью в общении. То есть, здесь нет людей, ориентированных во время общения на равное взаимодействие с сохранением своей индивидуальности и самоидентичности. Преимущественно здесь у испытуемых проявлена конформная (46,6 %), альтероцентрическая (26,7 %) и манипулятивная (20 %) ориентация в общении.

В группе с ярко-выраженной созависимостью также отсутствуют диалогическая и индифферентная направленность, а максимально проявлена

альтероцентрическая ориентация в общении. То есть, испытуемые с явной созависимостью склонны отказываться от Я-позиции в общении, причем это происходит у них без причин и принуждения – обстоятельства взаимодействия и тип партнера по общению не влияют на выбор ориентации. Они ориентированы на потребности другого, стараясь их удовлетворить в процессе общения (подчеркнуть значимость, «правость», верховенство). Также им свойственно не придавать значения тому, как к ним относится партнер по общению.

Проявлена у испытуемых с ярко-выраженной созависимостью и конформная ориентация (35,7 %), которая также отличается желанием, выделяя авторитетность партнера, отказываться от личностного проявления в ходе взаимодействия. Они подстраиваются под мнение партнера, видят в нем силу и отдают ему преимущество в контакте, меняя или скрывая свои позиция, мнения и взгляды, ущемляя потребности быть принятым и понятым.

Также у испытуемых этой группы есть манипулятивная (14,3 %) и авторитарная (7,1 %) направленности, которым свойственно проявлять власть и подавлять партнера по общению – одним явно, а другим скрытно, применяя поведенческие и коммуникативные стратегии для получения преимуществ и власти.

Для получения четкого представления о специфике применяемых испытуемыми с созависимостью стилей в общении, то есть, направленности в общении, мы проанализировали выявленные ориентации у созависимых без учета степени проявленности.

Данные отразим в таблице 9.

Таблица 9 – Выраженность направленности общения у созависимых (n=29)

Направленность личности в общении	созависимые	
	количество	%
диалогическая	0	0 %
авторитарная	2	6,9 %
манипулятивная	5	17,2 %
конформная	12	41,4 %
альтероцентрическая	10	34,5 %
индифферентная	0	0 %

Для наглядности отразим выраженность направленности в общении у созависимых на диаграмме (рисунок 14).

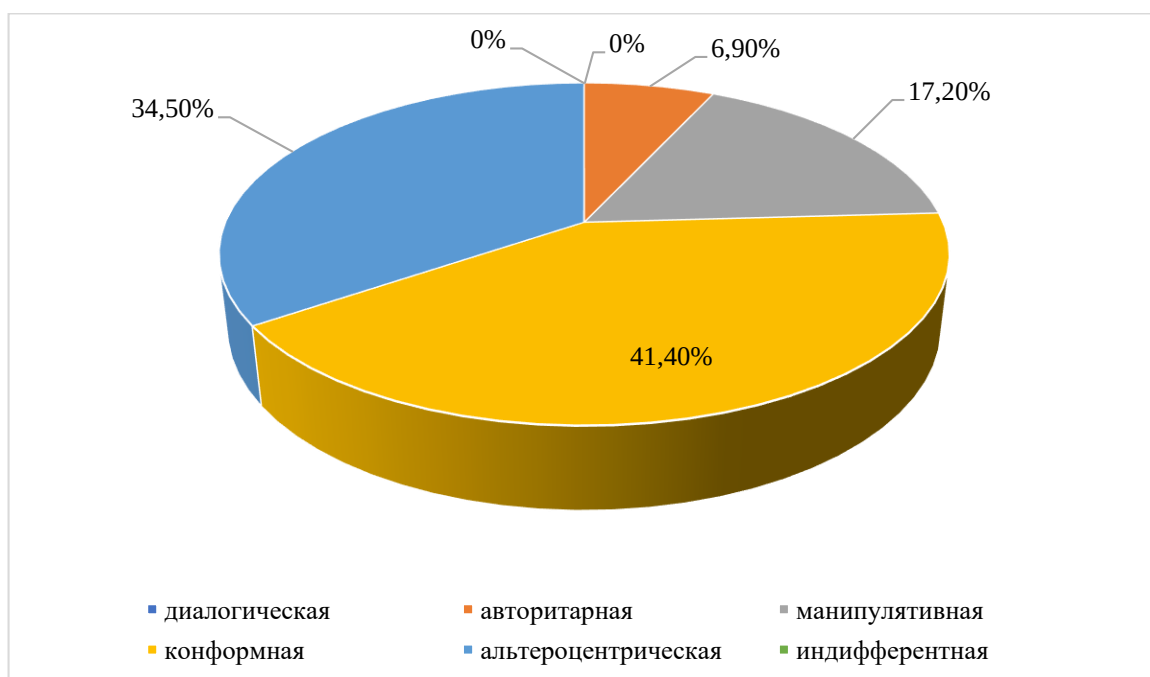


Рисунок 14 – Выраженность типов направленности в общении у созависимых

На диаграмме наглядно видно, что преимущественно созависимые имеют конформную (41,4%) и альтероцентрическую (34,5 %) ориентацию в общении. Им свойственно отказываться от своего Я со своими мнениями, чувствами и потребностями в пользу другого, подстраиваясь под него

(конформная ориентация) или отказываясь от себя (альтероцентрическая ориентация). Также у испытуемых с созависимостью есть манипулятивная и авторитарная направленность, которые характеризуются ориентацией на получения личной выгоды (манипулятивная) и власти и авторитета (авторитарная).

Далее проанализируем специфику самоотношения у испытуемых с созависимостью. Данные представим в таблице 10.

Таблица 10 – Выраженность компонентов самоотношения у испытуемых с разной степенью зависимости

Степень созависимости	Степень выраженности признака							
	I-самоуважение		II-аутосимпатия		III-самоинтерес		IV-ожидаемое от других отношение	
	выраженность признака							
	не выражен	выражен	не выражен	выражен	не выражен	выражен	не выражен	выражен
умеренно- выраженная	73,3 %	26,7 %	86,7 %	13,3 %	80 %	20 %	93,3 %	6,7 %
ярко- выраженная	92,8 %	7,2 %	78,6 %	21,4 %	92,8 %	7,2 %	100 %	0 %
Примечание – категория «признак ярко выражен» в таблицу не включен по причине отсутствия испытуемых с этой категорией								

В представленной таблице явно видно, что среди испытуемых с созависимостью нет ни одного человека с выраженным самоуважением, аутосимпатией, самоинтересом и ожидаемым положительным отношением других к своей личности. В основном все созависимые имеют низкие показатели этих компонентов самоотношения. Перед анализом качественных характеристик испытуемых с такими особенностями самоотношения, представим их визуально и отразим эти данные для наглядности на гистограмме (рисунок 15).

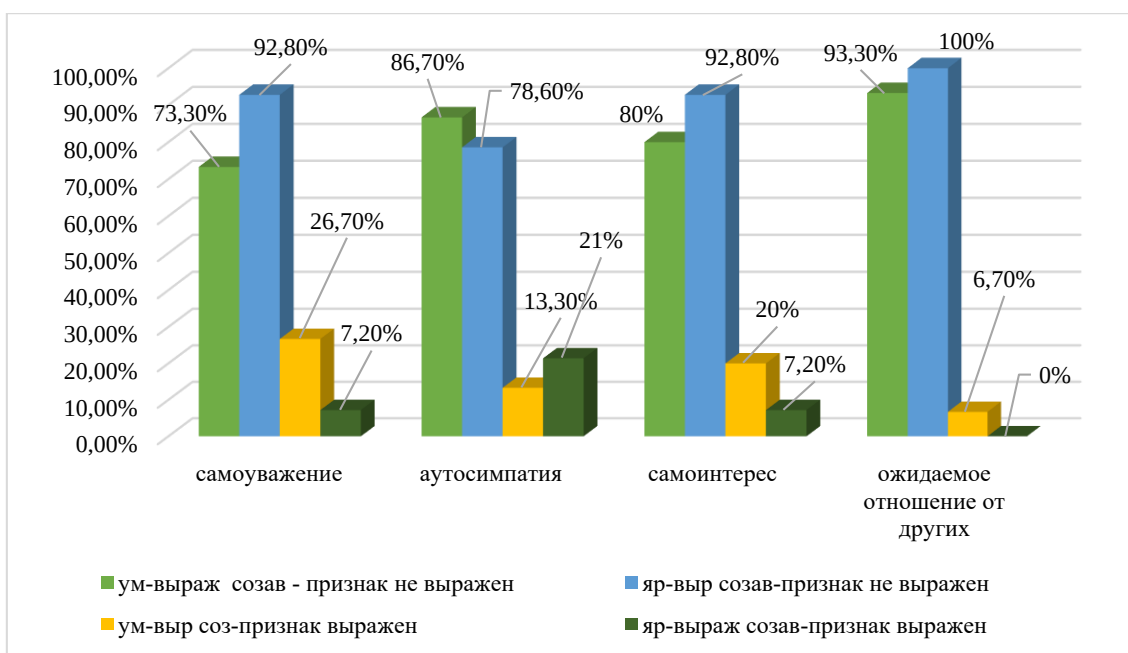


Рисунок 15 – Выраженность компонентов самоотношения у испытуемых с разной степенью зависимости

Здесь ярко видно, что большинство созависимых не уверены в себе, склонны не испытывать к себе доверия, эмоционально-чувственное отношение к себе у них также в большей степени негативно, они не довольны собой, не удовлетворены своим качеством жизни. Их особенностью является высокая критичность к себе, концентрация внимания на своих недостатках не позволяет выделять в себе преимущества и достоинства, а в совокупности с активной самокритикой они в целом затрудняются в себе их выделять хотя бы на когнитивном уровне. Это приводит к тому, что они переносят и на других людей свое самоотношения, считая, что от них они встретят отвержение, осуждение и непонимание. Это приводит и к низкому интересу к себе, своим мыслям и чувствам. Все это в совокупности дает представление о глобальном самоотношении испытуемых, которое довольно-таки негативно.

Таким образом, проведенный анализ данных о направленности личности и самоотношении, присущих созависимым, показал, что большинство из них имеют направленность на общение и в меньшей степени на себя. В общении им свойственно проявлять преимущественно

конформную и альтероцентристскую ориентацию, а небольшая часть созависимых имеют манипулятивную и еще меньше авторитарную направленность в общении.

Для самоотношения созависимых свойственно низкое самоуважение, аутосимпатия и самоинтерес, а от окружающих большинство ожидает негативного отношения.

Выводы по второй главе.

Эмпирическое исследование организовано нами в соответствии с темой выпускной квалификационной работы. Это определило основное направление сбора эмпирических данных, результатом которого явилось получение научно достоверной информации о наличии созависимости у испытуемых, а также специфике их самоотношения и присущей им направленности (личностной и направленности в общении). Для реализации задач нами была сформирована группа испытуемых и отобраны психодиагностические инструменты.

Исследование проводилось на базе онлайн платформы социальной сети Интернет «ВКонтакте», где в рамках группы по интересам обсуждались проблемы зависимости и созависимости., что позволило сформировать закрытую группу в количестве 36 человек, которые выразили желание принять участие в исследовании.

Процедура установления наличия созависимости позволила выявить 29 человек (80,6 %) с наличием созависимости. Характеристикой таких людей является склонность определять себя через другого, фокусировать на нем свое внимание и интересы, в ущерб своим собственным. Также им свойственно при неудовлетворенности отношениями прикладывать все силы, чтобы проблема другого была решена, так как они видят в этом залог и своего благополучия, и нормализации отношений. Для испытуемых с менее выраженной созависимостью характерны те же проявления, но выражены они в меньшей степени.

Нами были определены типы направленности личности и присущие им ориентации в общении, а также выявлены особенности самоотношения.

Было установлено, что для созависимых преимущественным является ориентация на общение (62,1 %), что выражается в важности для них контакта с другим, в стремлении его сохранять и поддерживать несмотря ни на что. Ради этого они готовы отказаться от своей индивидуальной позиции, жертвуют равенством в контакте, стараясь подстроиться под другого. Им присущ страх быть отвергнутыми и это во-многом определяет их готовность подчиниться партнеру по взаимодействию. Почти четверть созависимых направлены на себя, то есть им присуще стремление к доминированию и власти, они бывают раздражительны и агрессивны, а свои состояния используют для достижения победы над партнером. Среди созависимых с направленностью на дело выявился всего лишь один человек, которому присуще видеть задачу и направлять свои действия на ее решение. В данном контексте скорее всего они в отношениях являются активными в практическом и деловом плане, решая материальные и хозяйственные жизненные проблемы.

Анализ направленности созависимых в общении выявил, что преимущественно созависимые имеют конформную (41,4%) и альтероцентрическую (34,5 %) ориентацию в общении. Им свойственно отказываться от своего Я со своими мнениями, чувствами и потребностями в пользу другого, подстраиваясь под него (конформная ориентация) или отказываясь от себя (альтероцентрическая ориентация) в целом. Созависимые с такой ориентацией склонны отказываться от Я-позиции в общении, делая это без причин и принуждения – обстоятельства взаимодействия и тип партнера по общению не влияют на выбор ориентации. Они ориентированы на потребности другого, стараясь их удовлетворить, а также им свойственно не придавать значения тому, как к ним на самом деле относится партнер по общению.

Также мы видим, что почти четверть созависимых направлены на себя. Таким людям присуще стремление к доминированию и власти, они бывают раздражительны и агрессивны, а свои состояния используют для достижения победы над партнером.

Анализ самоотношения показал, что большинство созависимых не уверены в себе, склонны не испытывать к себе доверия, эмоционально-чувственное отношение к себе у них также в большей степени негативно, они не довольны собой, не удовлетворены своим качеством жизни. Их особенностью является высокая критичность к себе, концентрация внимания на своих недостатках не позволяет выделять в себе преимущества и достоинства, а в совокупности с активной самокритикой они в целом затрудняются в себе их выделять хотя бы на когнитивном уровне. Это приводит к тому, что они переносят и на других людей свое самоотношение, считая, что от них они встретят отвержение, осуждение и непонимание. Это приводит и к низкому интересу к себе, своим мыслям и чувствам. Все это в совокупности дает представление о глобальном самоотношении испытуемых, которое довольно-таки негативно.

Таким образом, проведенный анализ данных о направленности личности и самоотношении, присущих созависимым, показал, что большинство из них имеют направленность на общение и в меньшей степени на себя. В общении им свойственно проявлять преимущественно конформную и альтероцентристскую ориентацию, а небольшая часть созависимых имеют манипулятивную и еще меньше авторитарную направленность в общении. Для самоотношения созависимых свойственно низкое самоуважение, аутосимпатия и самоинтерес, а от окружающих большинство ожидает негативного отношения.

Заключение

В рамках выпускной квалификационной работы магистра психологии нами было проведено исследование, посвященное психологическому анализу особенностей направленности личности созависимых и присущего им самоотношения. В соответствии с требованиями и для обеспечения научности исследования нами был сформулирован научный аппарат, выделена проблема и гипотеза исследования. Мы предполагали, что человек с созависимым поведением имеет личностные особенности, выраженные в специфике его самоотношения в виде низких показателей самоуважения, аутосимпатии и ожидании негативного отношения к себе окружающих, как закономерного и обоснованного, а также направленности на потребности других с готовностью к их удовлетворению, что в совокупности и обеспечивает склонность к возникновению созависимости в деструктивных отношениях.

Для полноты исследования нами была изучена созависимость, как научная проблема психологии и для проверки гипотезы был разработан план эмпирического исследования.

Теоретический анализ проблемы созависимости позволил установить, что этот феномен представляет собой поведение с привязанностью и концентрацией на другом человеке и его потребностях и нуждах, часто существующих как проблема, что вынуждает близких оказывать помощь, поддерживать их, а также быть готовым жертвовать удовлетворением своих потребностей и целей жизни ради благополучия страдающего. Это в науке определяется как дисфункциональность, которая приводит к нарушению адаптации и личностным изменениям.

В созависимых отношениях привязанность характеризуется односторонней направленностью, что не позволяет получить удовлетворение потребностей и сопровождается тревогой и разочарованием. Чрезмерная забота, контроль, стирание личных границ, как попытка компенсировать

неудовлетворенность добавляет в отношения агрессивность, раздражительность и недовольство.

Абьюзивность в отношениях также становится фактором развития созависимости. Другой причиной является незрелое, безответственное поведение кого-то одного в отношениях, которое побуждает другого к беспокойству, контролю и взятию полностью на себя ответственности за благополучие как другого, так и системы отношений в целом.

Проблема созависимости изучается в разных науках – психологии, медицине и социологии. В социологии она рассматривается с позиций теории социальной адаптации, социологии культуры и формирования массового сознания в ее условиях, и социологии страданий.

Широко представлены исследования феномена созависимости в клиничко-психологическом и медицинском аспекте, которые рассматривают ее с позиций психопатологии, неврозов, расстройств аффективного спектра, пограничных расстройств личности и так далее.

Созависимость рассматривается также как поведенческое расстройство, обусловленное системой отношений, в том числе и в ходе воспитания в семейной системе, формирующей определенные личностные черты и особенности.

Созависимость анализируются также с позиций аддикций, где специфическое воспроизводство какого-либо поведения, имеющего нерегулируемый характер, представляет уже собой образ жизни и задает специфическое функционирование всех людей в близком окружении.

Личностные особенности созависимых имеют свои характерные особенности. Самоотношение, как комплекс суждений и чувств к самому себе и о самом себе, подвергается изменению в ходе травмирующих взаимоотношений стрессогенного характера. У созависимых смещается «жизненный фокус» с себя и собственной реализации на другого, с его патологическими особенностями и нуждами. Также отмечается изменение всей Я-концепции в целом, ценностей личности, эмоционального интеллекта

с искажением понимания чувств и эмоций другого, уровня тревожности, степени потребности в контроле.

В направленности личности созависимых тоже есть специфика, выражающаяся в значимости нужд другого и его благополучия по отношению к своим. Это обусловлено во многом принятыми личностью установками по отношению к сути женщины, как помогающей, поддерживающей, прощающей и прочее, существующими в актуальной культуре. Положительные человеческие качества, сформированные в личности благодаря этому, приводят человека к созависимости в условиях, когда погруженность в благополучие другого, не приводящая к положительным изменениям, деформирует личность созависимого. Вследствие этого страдает самооценка, сформированная ответственность провоцирует чувство вины, меняется самоотношение и отношение к другим, межличностные отношения ухудшаются, усиливая разочарование, депрессивные тенденции, приводящие к чувству собственной неуспешности и несостоятельности.

Таким образом, созависимым присущи такие характеристики, как специфическое самоотношение с заниженной самооценкой; отсутствие содержательного рефлексивного анализа себя и происходящего вокруг со склонностью к отрицанию проблем; сложности с самоконтролем и саморегуляцией, импульсивность в поведении и эмоциональных реакциях; излишняя потребность к одобрению другими; ограниченная способность открыто выражать чувства; преобладание негативных эмоций и чувств. Также им присуща категоричность не только по отношению к себе, но и к другим, которая маскируется под высокомерие или, напротив, поведение «малозначимого шута», излишнюю разговорчивость в совокупности со стремлением влиять и контролировать других (поведение, мысли, чувства), непереносимость критики и неспособность адекватно реагировать и управлять собой в этих ситуациях.

Эмпирическое исследование организовано нами в соответствии с темой выпускной квалификационной работы. Это определило основное направление сбора эмпирических данных, результатом которого явилось получение научно достоверной информации о наличии созависимости у испытуемых, а также специфике их самоотношения и присущей им направленности (личностной и направленности в общении). Для реализации задач нами была сформирована группа испытуемых и отобраны психодиагностические инструменты.

Исследование проводилось на базе онлайн платформы социальной сети Интернет «ВКонтакте», где в рамках группы по интересам обсуждались проблемы зависимости и созависимости., что позволило сформировать закрытую группу в количестве 36 человек, которые выразили желание принять участие в исследовании.

Процедура установления наличия созависимости позволила выявить 29 человек (80,6 %) с наличием созависимости. Характеристикой таких людей является склонность определять себя через другого, фокусировать на нем свое внимание и интересы, в ущерб своим собственным. Также им свойственно при неудовлетворенности отношениями прикладывать все силы, чтобы проблема другого была решена, так как они видят в этом залог и своего благополучия, и нормализации отношений. Для испытуемых с менее выраженной созависимостью характерны те же проявления, но выражены они в меньшей степени.

Нами были определены типы направленности личности и присущие им ориентации в общении, а также выявлены особенности самоотношения.

Было установлено, что для созависимых преимущественным является ориентация на общение (62,1 %), что выражается в важности для них контакта с другим, в стремлении его сохранять и поддерживать несмотря ни на что. Ради этого они готовы отказаться от своей индивидуальной позиции, жертвуют равенством в контакте, стараясь подстроиться под другого. Им присущ страх быть отвергнутыми и это во-многом определяет их готовность

подчиниться партнеру по взаимодействию. Почти четверть созависимых направлены на себя, то есть им присуще стремление к доминированию и власти, они бывают раздражительны и агрессивны, а свои состояния используют для достижения победы над партнером. Среди созависимых с направленностью на дело выявился всего лишь один человек, которому присуще видеть задачу и направлять свои действия на ее решение. В данном контексте скорее всего они в отношениях являются активными в практическом и деловом плане, решая материальные и хозяйственные жизненные проблемы.

Анализ направленности созависимых в общении выявил, что преимущественно созависимые имеют конформную (41,4%) и альтероцентрическую (34,5 %) ориентацию в общении. Им свойственно отказываться от своего Я со своими мнениями, чувствами и потребностями в пользу другого, подстраиваясь под него (конформная ориентация) или отказываясь от себя (альтероцентрическая ориентация) в целом. Созависимые с такой ориентацией склонны отказываться от Я-позиции в общении, делая это без причин и принуждения – обстоятельства взаимодействия и тип партнера по общению не влияют на выбор ориентации. Они ориентированы на потребности другого, стараясь их удовлетворить, а также им свойственно не придавать значения тому, как к ним на самом деле относится партнер по общению.

Также мы видим, что почти четверть созависимых направлены на себя. Таким людям присуще стремление к доминированию и власти, они бывают раздражительны и агрессивны, а свои состояния используют для достижения победы над партнером.

Анализ самоотношения показал, что большинство созависимых не уверены в себе, склонны не испытывать к себе доверия, эмоционально-чувственное отношение к себе у них также в большей степени негативно, они не довольны собой, не удовлетворены своим качеством жизни. Их особенностью является высокая критичность к себе, концентрация внимания

на своих недостатках не позволяет выделять в себе преимущества и достоинства, а в совокупности с активной самокритикой они в целом затрудняются в себе их выделять хотя бы на когнитивном уровне. Это приводит к тому, что они переносят и на других людей свое самоотношение, считая, что от них они встретят отвержение, осуждение и непонимание. Это приводит и к низкому интересу к себе, своим мыслям и чувствам. Все это в совокупности дает представление о глобальном самоотношении испытуемых, которое довольно-таки негативно.

Таким образом, проведенный анализ данных о направленности личности и самоотношении, присущих созависимым, показал, что большинство из них имеют направленность на общение и в меньшей степени на себя. В общении им свойственно проявлять преимущественно конформную и альтероцентристскую ориентацию, а небольшая часть созависимых имеют манипулятивную и еще меньше авторитарную направленность в общении. Для самоотношения созависимых свойственно низкое самоуважение, аутосимпатия и самоинтерес, а от окружающих большинство ожидает негативного отношения.

Список используемой литературы

1. Абрахам К. Характер и развитие. М.: ERGO, 2007. 180 с.
2. Акопов А. Ю. Свобода от созависимости. Социальные болезни личности. СПб: Речь, 2008. 224 с.
3. Аммон Г. Психосоматическая терапия. СПб: Речь, 2000. 240 с.
4. Андронникова О. О. Виктимная идентичность личности созависимого типа [Электронный ресурс] // Сибирский педагогический журнал. 2017. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/viktimnaya-identichnost-lichnosti-sozavisimogo-tipa>
5. Артемцева Н. Г. Феномен созависимости: психологический аспект. Монография. М.: РИО МГУДТ, 2012. 222 с.
6. Башманов В. В., Калиниченко О. Ю. Феномен созависимости: медико-психо-социальный аспект [Электронный ресурс] // Вестник новых медицинских технологий. 2015. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/fenomen-sozavisimosti-mediko-psiho-sotsialnyy-aspekt>
7. Бердичевский А. А., Падун М. А., Гагарина М. А. Апробация модифицированной версии методики «Шкала созависимости Спенн-Фишер» [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2019. Том 8. № 1. С. 215–234. doi: 10.17759/psycljn.2019080113.
8. Бехтель Э. Е. Донозологические формы злоупотребления алкоголем. М.: Медицина, 1986. 272 с.
9. Битти М. Алкоголик в семье, или преодоление созависимости. М.: АДЕ «Золотой век», 2020. 238 с.
10. Битти М. Спасать или спастись. М.: Бомбара, 2024. 384 с.
11. Бодров В. А. Психологический стресс: развитие и преодоление. М.: Когито-Центр, 2015. 528 с.
12. Боулби Д. Создание и разрушение эмоциональных связей. М.: Канон+, 2024, 272 с.

13. Братусь Б. С. Психологический анализ изменений личности при алкоголизме [Электронный ресурс]. М.: Издательство МГУ, 1974. 96 с. URL: <https://publ.lib.ru/PODVAL/RUS/B.pdf>
14. Братченко С. Л. Диагностика личностно-развивающегося потенциала. Псков: Издательство ПОИПКРО, 1997, 68 с.
15. Василюк Ф. Е. Психология переживания. СПб: Питер, 2024. 288 с.
16. Вацлавик П., Бивин Д., Джексон Д. Психология межличностных коммуникаций. СПб: Речь, 2000. 310 с.
17. Войтиц Д. Взрослые дети алкоголиков: семья, работа, отношения. М.: Класс, 2021. 368 с.
18. Дэнкуа А., Бэрри К. Теория привязанности для взрослых. Руководство по клинической практике. М.: Диалектика, 2023. 336 с.
19. Емельянова Е. В. Кризис в созависимых отношениях. Принципы и алгоритмы консультирования. СПб.: Речь, 2021. 320 с.
20. Ермакова А. А., Тумасян Т. А. Влияние негативных эмоций на организм человека [Электронный ресурс] // Вестник науки. 2019. №3 (12). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vliyanie-negativnyh-emotsiy-na-organizm-cheloveka>
21. Завьялов В. Ю., Макаров В. В. Необъявленная психотерапия. М.: Академический проект, 2001. 250 с.
22. Зайцев С. Н. Созависимость: умение любить. М.: Концептуал. 2024. 128 с.
23. Зимина Н. А. Психологическая диагностика коммуникативного потенциала личности. Н. Новгород: ННГАСУ, 2015. 42 с.
24. Карпман С. Б. Жизнь, свободная от игр. М.: Метанойя, 2016. 342 с.
25. Коленова А. С. Содержательные и динамические особенности ценностно-смысловой сферы женщин в условиях созависимых отношений: автореф. дис. ... канд. психол. наук. Ростов н/Д: Южный Федеральный университет, 2019. 23 с.

26. Короленко Ц. П., Дмитриева Н. В. Аддиктология: Настольная книга. М.: Общероссийская профессиональная психотерапевтическая лига, 2012. 536 с.
27. Крепелин Э. Учебник психиатрии для врачей и студентов. М.: ARCHIVE PUBLICA, 2024. 496 с.
28. Крючкова С. Границы личности в отношениях и коммуникации. М.: Канон+, 2020. 168 с.
29. Лапланш Ж., Понталис Ж.-Б. Словарь по психоанализу. М.: ЦГИ, 2020. 751 с.
30. Левин К. Регрессия, ретрорегрессия и развитие // Динамическая психология: избранные труды. М.: Смысл, 2024. 572 с.
31. Мазо Г. Э., Незнанов Н. Г. Депрессивное расстройство. 3-е издание, доп. и перераб. М.: ГЕОТАР-Медиа, 2024. 136 с.
32. Мак-Вильямс Н. Психоаналитическая диагностика. Понимание структуры личности в клиническом процессе. М.: Класс, 2021. 592 с.
33. Меринов А. В., Шустов Д. И., Федотов И. А. Современные взгляды на феномен созависимого поведения при алкогольной зависимости (обзор литературных данных) [Электронный ресурс] // Рос. мед.-биол. вестн. им. акад. И.П. Павлова. 2011. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennyye-vzglyady-na-fenomen-sozavisimogo-povedeniya-pri-alkogolnoy-zavisimosti-obzor-literaturnyh-dannyh>
34. Микляева А. В., Яцышин С. М. Теоретические основы работы с созависимыми // Психологическая и социальная работа с созависимыми членами семей наркологических больных: сб. ст. СПб.: Изд-во С.-Петерб. гос. ун-та, 2007. С. 31-69.
35. Морозова С. С. Подходы к психологической коррекции созависимости [Электронный ресурс] // Теория и практика современной науки. 2018. №12 (42). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/podhody-k-psihiologicheskoy-korreksii-sozavisimosti>

36. Москаленко В. Д. Зависимость. Семейная болезнь. 11-е издание. М.: Издатель Базенков И.Л., 2023. 352 с.
37. Мюллер-Лиер Ф. К. Социология страданий. М.: КомКнига, 2020. 270 с.
38. Налчаджян А. А. Психологическая адаптация. 2-е издание. М.: Эксмо, 2015. 368 с.
39. Осинская С. А., Кравцова Н. А. Системная детерминация созависимости: некоторые подходы к объяснению феномена [Электронный ресурс] // Вестник психиатрии и психологии Чувашии. 2016. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sistemnaya-determinatsiya-sozavisimosti-nekotorye-podhody-k-obyasneniyu-fenomena>
40. Политика О. И. Профиль созависимой личности в аддиктивных отношениях [Электронный ресурс] // МНИЖ. 2020. №5-3 (95). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/profil-sozavisimoy-lichnosti-v-addiktivnyh-otnosheniyah>
41. Психология адаптации и социальная среда: современные подходы, проблемы, перспективы. Сборник. М.: Институт психологии РАН, 2023. 624 с.
42. Психология общения. Энциклопедический словарь. 2-е издание, испр. и доп. / под ред. А.А. Бодалева. М.: Когито-Центр, 2015. 672 с.
43. Пузырёва Л. А. Личностные особенности как фактор формирования эмоциональной зависимости женщин [Электронный ресурс] // Ярославский педагогический вестник. 2013. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/lichnostnye-osobennosti-kak-faktor-formirovaniya-emotsionalnoy-zavisimosti-zhenschin>
44. Райгородский Д. Я. Самосознание и защитные механизмы личности. Самара: Бахрах-М, 2016. 656 с.
45. Рамендик Д. М., Рамендик М. Г. Практикум по психодиагностике. 2-е издание доп. и перераб. М.: Юрайт, 2024. 140 с.

46. Ромм М. В. Адаптация личности в социуме. Монография. Новосибирск: Наука, 2002. 272 с.
47. Свенцицкий А. Л. Краткий психологический словарь. М.: Проспект, 2023. 512 с.
48. Семигин Г. Ю. Социологическая энциклопедия. В 2-х томах. Том 1. М.: Мысль, 2003. 694 с.
49. Старшенбаум Г. В. Аддиктология. Психология и психотерапия зависимостей. М.: Когито-Центр, 2009. 367 с.
50. Стентон П., Бродски А. Любовь и зависимость М.: Институт общегуманитарных исследований, 2017. 308 с.
51. Столин В. В., Пантеев С. Р. Опросник самоотношения // Практикум по психодиагностике: Психодиагностические материалы. М., 1988. С. 123-130.
52. Суворова О. В., Береснева Е. В. Особенности проявления психологических защит и копинг-стратегий у разных категорий созависимых женщин [Электронный ресурс] // Проблемы современного педагогического образования. 2020. №66-4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-proyavleniya-psihologicheskikh-zaschit-i-koping-strategiy-u-raznyh-kategoriy-sozavisimyh-zhenschin>
53. Тараненко В. И. Управление персоналом, корпоративный мониторинг, психодиагностика. Тесты для отбора персонала. 3-е издание. К.: Ника-Центр, 2014. 244 с.
54. Тревога и тревожность. Хрестоматия / автор-сост. В. Астапов. СПб: Питер, 2015. 256 с.
55. Уайнхолд Б. К., Уайнхолд Д. Освобождение от созависимости. М.: Класс, 2021. 364 с.
56. Фромм Э. Бегство от свободы. М.: АСТ, 2023. 288 с.
57. Хорни К. Невротическая личность нашего времени. Новые пути в психоанализе. М.: Академический проект, 2024. 232 с.

58. Чернобровкина Т. В. Социальные функции аддиктивных заболеваний (к вопросу об аддиктивной этологии и социогенезе в свете синергетики) [Электронный ресурс] // Журн. Наркология. 12 / 2007. С. 70-79. URL: <http://addictologyjournal.ru/412133>
59. Шаповалов В. В., Голенищева Е. Л. Ранние воспоминания и эмоциональное состояние у созависимых женщин [Электронный ресурс] // Вестник ЛГУ им. А.С. Пушкина. 2022. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/rannie-vospominaniya-i-emotsionalnye-osobennosti-u-sozavisimyh-zhenschin>
60. Шорохова О. А. Жизненные ловушки зависимости и созависимости [Электронный ресурс]. СПб.: Речь, 2002. 136 с. URL: https://gorenosovo.ru/trezvost_lit/shorohova_lovushki.pdf
61. Эйдемиллер Э. Г., Юстицкис В. В. Психология и психотерапия семьи. 4-е издание. СПб: Питер, 2010. 672 с.
62. Энциклопедический психологический словарь-справочник. 1000 понятий. Минск: Харвест, 2021. 864 с.
63. Beattie M. Codependent No More: How to Stop Controlling Others and Start Caring for Yourself. New York: Hazelden, 1992. 276 p.
64. Cermak T. L. Diagnostic criteria for codependency // J Psychoactive Drugs, 1986, Jan-Mar; 18 (1):15-20. doi: 10.1080/02791072.1986.10524475.
65. Codependency, Psychological [Электронный ресурс] // MeSH Browser. Medical Subject Headings. National Library of Medicine. URL: <https://meshb.nlm.nih.gov/record/ui?ui=D017004>
66. Cowan G., Bommersbach M., Curtis Sh. Codependency, Loss Of Self, And Power // Psychology of Women Quarterly. 2006. Vol. 19. P. 221–236. URL: DOI: 10.1111/j.1471-6402.1995.tb00289.x.
67. Crompton S. All About Me: Loving a narcissist. New York: HarperCollins, 2019. 256 p.
68. Khazova S. A., Shipova N. S. Emotional Intelligence as a Resource for Codependent Women // European Proceedings of Social and Behavioural Sciences (EpSBS). 2020. Vol. 91. P. 212-219. DOI: 10.15405/epsbs.2020.10.04.27.

69. Lancer D. Codependency for Dummies. 1st. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc., 2015. P. 368.
70. Lazarus R.S., Folkman S. Stress, appraisal and Coping. N.Y., 1984. 218 p.
71. Morgan J. P., JR. What is codependency? [Электронный ресурс] // Journal of Clinical Psychology, September 1991, Vol. 47, No. 5. P. 720-729. URL: <https://psmin.com/10.1002/1097-4679%28199109%2947:5%3C720::aid-jclp2270470515%3E3.0.co;2-5>
72. Prest L., Benson M., Protinsky H. Family of origin and current relationship influences on codependency [Электронный ресурс] // Fam Process, 1998. 37(4). P. 513-528. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9934570/>
73. Reynolds R. Understanding Codependency and Betrayal [Электронный ресурс] // Harboring Hope. URL: <https://www.affairrecovery.com/newsletter/founder/understanding-codependency-and-betrayal>