

## ПСИХОЛОГИЧНИ АСПЕКТИ НА СЪЗАВИСИМОСТТА

СТОИЛ МАВРОДИЕВ доцент, доктор, катедра Психология при ЮЗУ „Н. Рилски” – Благоевград  
ДЕСИСЛАВА ИВАНОВА докторант към катедра Психология при ЮЗУ „Н. Рилски” – Благоевград;  
психолог в Превантивно-информационен център към ОбсНВ – Община Благоевград

Резюме: Докладът е посветен на един малко изучен аспект от психологията на зависимостите – психичните особености и преживявания на близките на зависимите. Изяснява се същността на понятието „съзависимост”, негови основни параметри и характеристики. Представят се данни от проведено психологично изследване с родители на зависими и се очертават техни психични и поведенчески особености.

Abstract: This paper deals with a poorly studied aspect of the psychology of addiction – psychological peculiarities and experiences of the relatives of the addicts. The nature of the term "co-addiction" is clarified, as well as its main parameters and characteristics. The data from a psychological study of the parents of the addicts are presented. Their psychological and behavioural characteristics are pointed out.

През последните три десетилетия психолозите сякаш осъзнаха още един факт по отношение на злоупотребата с психоактивни вещества (наркотици, алкохол и др.). Този факт е свързан не с психичните и поведенчески особености на зависимите, а с техните близки. Това са хората от „психологичното пространство” на зависимите – лица, с които съжителстват: родители, съпрузи, братя и сестри, техните деца, приятели. Фокусът обикновено е насочен към зависимия и неговата болест, но задаваме ли си въпросите: какво преживяват близките на зависимия, как се чувстват, как се справят с проблемите причинени от техния близък – зависим!? Хората от обкръжението на зависимия се наричат съзависими и целта на настоящето изследване е да проучим основни психични и поведенчески характеристики на съзависими лица. Данни за зависимост към психоактивни вещества има още от най-дълбока древност. Антрополозите и историците установяват, че в архаичните общества шаманите са употребявали халюциногени за да изпаднат в транс. Съзависимостта е разпространена толкова широко, че хората са започнали да я считат за норма на човешкото съществуване. Освен това, все по-често, стереотипи на поведение и чувства, предизвикани от тази болест (съзависимостта), се приемат и утвърждават от обществото като идеал. Вкореняват се в културните традиции и се пропагандират от изкуството и литературата. Съзависимостите лежат в основата на социални болести като обсебя от пари, власт, психосексуални разстройства и др. Съзависимостта е не по-малко опасна и разрушителна от самата наркомания. Хората с този проблем също се нуждаят от професионална психологична помощ. Необходимостта от изучаването на психологическите механизми на съзависимостта е продиктувана от следния феномен: дори когато съжителстващите със зависим признават проблема с веществото на член от семейството, те отричат или омоложават влиянието на този факт върху самите тях. Опитът ни показва, че повечето двойки възприемат проблемите с веществата при децата си като проекция на провала им като родители. Търсят причините, често се обвиняват по между си, помръкнали от вина и страх и трудно се фокусират върху възможните начини да излязат от ситуацията. Всичко това води до дезадаптивност, соматоформни разстройства, стига се и до разпад на семейството. Същност на понятието „съзависимост” Понятието съзависимост се появява в психологията в края на седемдесетте години на ХХ век [17, с.70]. Няколко американски

психолози биха могли да претендират за първенство при формулировката на концепта. Сред тях са водещи фигури в областта на съзависимостта като Сондра Смоли, Робърт Брадшоу, Робърт Съби и Джон Фрийл. Безспорно е обаче, че терминът се използва едновременно в няколко възстановителни центрове в Минесота в Америка – средище на борбата със зависимостите и се свързва с програмите за лечение на разстройства вследствие употребата на наркотици. Според Робърт Съби и Джон Фрийл терминът се използва за описание на хора, чийто живот е силно повлиян от взаимоотношенията им с човек, пристрастен към химични вещества. Съзависимият брачен партньор, дете или любовник на наркомана или алкохолика развива нездравословен модел на справяне с живота като реакция на нечия чужда злоупотреба с различни вещества [3,с.54]. Специалистите наблюдават процес, при който хората, които поддържат близки взаимоотношения със 592 страдащ от зависимост към психоактивни вещества, развиват физическо, психическо и емоционално състояние, подобно на зависимостта [17,с.70-71]. За да обозначат това състояние, първоначално използват различни думи, най-вече от професионалния жаргон, превърнали се по-късно в синоними на понятието съзависимост – съалкохолик, паразависим и др. Основната идея в случая е че, съзависимите са хора, чийто живот е станал неуправляем в резултат на обвързване със зависим. На I -та Конференция по съзависимости в САЩ, Аризона, 1989 г. се дава определение, според което съзависимостта е устойчиво състояние на болезнена зависимост от импулсивни (т.е. ставащи неуправляеми) форми на поведение и от мнението на други хора, формиращи се при опита на човека да придобие увереност в себе си, да осъзнае собствената си значимост, да определи себе си като личност (има се предвид, че тези опити се реализират по неверен път) [3,с.63] . От тогава (началото на 70-те години на XX век) до сега определението на понятието съзависимост се е разширило. Специалистите забелязват, че повечето близки хора на проблемния в семейството развиват модели на реагиране и справяне, които много си приличат [5,с.61]. Част от работещите в тази област смятат съзависимостта за болест, при това хронична и прогресираща. Други са на мнение, че това е нормална реакция спрямо абнормна личност. Често се твърди, че съзависим е онзи, който е позволил да бъде повлиян от поведението на друг човек и е обсебен от идеята да контролира поведението на този човек [13,с.107]. В повечето определения специалистите характеризират съзависимостта като състояние на емоциите, психиката и поведението, което се развива в резултат на продължително прилагане на набор от рестриктивни норми и правила. Това са такива правила и норми, които не позволяват открито изразяване на чувства и директно обсъждане на лични и междуличностни проблеми. Други автори определят съзависимостта като съвкупност от себенавреждащи, заучени поведенчески модели или недостаъци на характера, които водят до намалена способност за създаване и участие в любящи, интимни взаимоотношения [20,с.47]. Джон Брадшоу дава впечатляваща формулировка на съзависимостта, определяйки я като изключително тежка форма на стресово разстройство. Да си съзависим това означава да бъдеш във война със себе си – това прави невъзможно себеуважението и самосъхранението [16]. Мелъди Бийти, сама преминала през центрове за лечение на съзависими, преодолела проблема и специализирала за работа с жени във възстановителни програми нарича съзависим онзи, който до такава степен е позволил да бъде повлиян от поведението на друг човек, че да бъде обсебен от идеята да контролира поведението на този човек [3,с.58]. Според консултантът Скот Егълстън, съзависимостта е начин за задоволяване на потребностите, чрез които потребностите не могат да бъдат задоволени. Ние постъпваме неправилно, водени от правилни подбуди [17,с.65]. Друго представляващо интерес определение на съзависимостта

дават руските нарколози А. Данилина и И. Данилин, назовавайки съзависимост онези психологическите особености на взаимоотношенията между зависимия и единия(най-често майката) или и двамата родители, които предизвикват резки, травмиращи изменения в психологическото състояние на последните, променят структурата на личността им и препятстват не само ефективното разрешаване на конфликтната ситуация в семейството, но и самия процес на лечение[8,с.33]. От методологическа гледна точка ценно е изследването на друг представител на руската школа – В.Барцалкина, която разглежда дисфункционалните семейства [18,с.42] като възможна базисна предпоставка за развитие на съзависими отношения. Според Барцалкина ако поне един от съзависимите членове преодолее съзависимостта това значително ще повиши възможностите за оздравяване на семейната система. От посочените по-горе подходи за дефиниране на съзависимостта се установява, че част от авторите описват причините, други последствията и резултатите, трети обхващат цялостното състояние, някои – само симптомите, има учени, които обсъждат моделите на поведение, други акцентират върху болката. Съзависимостта не може да бъде дефинирана с няколко изречения [2,с.87]. Сърцевината на определението, обаче, както и на възстановителния процес за семействата, би трябвало да се търси в начина, по който съзависимите са позволили поведението на зависимия към вещества да им влияе и в начина, по който се опитват да оказват влияние върху него – в онова обсебване, контролиране, ниско самочувствие, натрапливо „помагане” и грижовност, постоянен гняв и вина, проблеми в общуването и главоломно сриване на собствената идентичност [19,с.14-16]. Всички тези форми на преживяване и поведение, които препятстват намирането на вярното отношение към най-важния човек в живота ни – самите ние. Базисни характеристики на съзависимите В научни публикации са описани множество характеристики на съзависимите лица [10]. Някои от тях са: - свръхзагриженост; - самоподценяване и ниска самооценка; - потискане на чувства и емоции; - обсебващи мисли; - проблеми с контрола и самоконтрола; 593 - отричане и омаловажаване на проблемите си; - трудности и неустойчиви граници в общуването; - гняв: - липсва на доверие в себе си. Паралелизъм в проявите на зависимостта и съзависимостта Сходството между зависимостта и съзависимостта откриваме в това, че и двете състояния: - представляват в същността си първични заболявания, а не са симптом на друго заболяване; - водят постепенно до физическа, психическа, емоционална и духовна деградация; - при ненамеса могат да доведат до преждевременна смърт; - в процеса на оздравяване изискват системни промени, както във физически, така и в психологически аспект. Пристрастеността към вещества, както и съзависимостта, в еднаква степен отнемат от поражения и всички около него, енергията, здравето, подчиняват техните мисли и емоции. Докато зависимия мисли за поредната доза от веществото, мислите на съзависимите (майки, съпруги), са насочени също така натрапливо към възможните способности за контрол върху поведението на прирастеността. Както зависимостта, така и съзависимостта са продължителни, хронични състояния, водещи към болезнени изживявания и деформация в духовната сфера. При съзависимите, тази деформация се изразява в това, че вместо любов, изпитват ненавист към близките си, губят вяра във всички, освен в себе си, макар че не се доверяват на здравите си импулси. Изпитват разкъсващо чувство на ревност, завист и безнадежност. Живота на зависимите и техните съзависими близки, протича в условията на социална изолация (общуването със себеподобни те/други зависими и съзависими) е непълноценно [9; 11; 12; 14]. Зависимостта много често е наричана болест на безотговорността. Зависимият не е отговорен за последствията от употребата на веществото, нито за разрушението на здравето си, той също така е безотговорен към по

отношение на другите членове от семейството, ако е родител, то той не изпълнява родителските си задължения. Съзависимите само външно правят впечатление на свръхотговорни хора, те всъщност са също толкова безотговорни към своето състояние, потребности, здраве и също така не могат да изпълняват родителските си задължения. Психологични особености на дисфункциите в поведенческия модел на съзависимите в семейството Докато зависимият е подчинен на веществото и периодично се бори със собствените си чувства на безпомощност и неуправляемост, членовете на семейството са изправени пред сложен емоционален конфликт [13,с.98]. Безсилието, което изпитват, е свързано с факта, че не могат да предотвратят зависимостта, нито пък са в състояние да контролират поведението на зависимия, докато той е подвластен на наркотиците. Много семейства трябва да признаят, че са загубили контрола още преди зависимия да започне да използва наркотици. Повечето от написаното за консултиране на съзависимите е насочено към взаимоотношенията между тях и злоупотребяващия с вещества. За съжаление, истината е че макар и да не могат да контролират поведението на зависимия, близките са и отговорни и потърпевши от онова, което той върши. Неуправляемостта нерядко идва под формата на всякакви крайности, които те са готови да приемат, и действително го правят, за да контролират поведението на зависимия. Целият живот на семейството се върти около цикъла на прием на веществото [8,с.31]. Времето, през което съзависимият или съзависимите в семейството се опитват да бъдат спасители и/или преследвачи на жертвата (зависимия) може да продължи от няколко месеца до години – пет, десет или завинаги. Според спецификата на конкретния случай, когато не са предприети стъпки за лечение или няма възможност за такова, съзависимостта може да доведе до редица тежки психосоматични заболявания, част от които със смъртен изход [15,с.67]. Изложените проблеми диктуват необходимостта от терапия. Ако успеем да решим тези проблеми, преодоляването на съзависимостта може да се превърне във вълнуващ процес [6, с.8]. Целта на терапията в тези случаи е да научим съзависимите да разпознават и съзнателно да се откажат от неефективните копинг-стратегии, които са развили в резултат на съжителството си със зависимия [1; 7, с.55]. Оздравителния терапевтичен процес е насочен към научаване на нови форми на поведение [4, с.484], които да им помогнат да преодолеят непоносимата болка, с която са живели дълго и да възстановят уменията сами да се грижат за себе си. Дизайн на изследването Изследвани лица: бяха изследвани 30 лица – близки на зависими от Благоевград и региона. Изследването е проведено през 2009 г. То е пилотно и с него не претендираме за представителност. Методики за изследване: - Въпросник за установяване на съзависимост, състоящ се от 10 айтема, на които изследваните лица отговорят с “да” или “не”. Тестът е публикуван в: “Никога вече съзависим. Как да престанем да контролираме другите и да започнем да се грижим за себе си”, М. Бийти, Кибера, 2004. 594 - Тест „F.P.I.“ – това е многомерен личностен въпросник, който диагностицира личностни качества в широк обхват – от динамика на нервните процеси през скрити импулси и особености на емоционалната сфера до общи способности за саморегулация и междуличностно поведение. Също така установява найчесто прилаганите неефективни модели (копинг стратегии) за справяне. Тестът е апробиран от няколко колектива у нас. Обсъждане на резултатите Резултатите, получени от Въпросника за установяване на съзависимост очертават следната картина: - 82.4% от изследваните лица реагират компулсивно в опитите си да подпомогнат зависимия в семейството, като при това пренебрегват собствените си чувства; - 64.75 % развиват различни дисфункционални модели на “овладяване” на ситуацията в семейството като прикриват, лъжат или не позволяват на никого да обсъжда поведението на

зависимия; - 58.8% пренебрегват собствените си потребности и желания и се фиксират единствено и само на тези на зависимия; - 70.5% правят всичко/способни са да направят каквото и да било/, за да контролират зависимия; - 88.2% биха направили всичко, т.е. допускат, че биха постъпили по начин, по който не би трябвало да постъпят, за да спасят зависимия в семейството; - 70.5% винят себе си за всички проблеми в семейството; - 94.1% се чувстват наранени, обидени и ядосани; - 88.2% са обсебени от мисълта да накарат зависимия да спре наркотика; - 58.8 %, т.е. повече от половината се срамуват от случилото се в семейството; - 52.9% понякога не намират смисъл в живота си. Резултатите от тест FPI разкриват следните тенденции: - завишените стойности по скалата Невротичност – 76.5% дават основание да се предположи, че ИЛ често са в ситуации, свързани с интензивни и продължителни преживявания на безпокойство, напрегнатост и тревожност; - стойностите по скала Агресивност са 52.9%. Това свидетелства за повишено равнище на импулсивност, характеризиращо поведението на ИЛ, както и най-често прилаганите неефективни модели (копинг стратегии) за справяне с проблема като реакцията на проблемите в семейството с гняв, насилие и враждебност; - високите стойности по скала Депресия – 70.6% – са показател за много ниска самооценка (самоподценяване), подтиснатост и понижено настроение; - крайно високите стойности по скала Раздразнителност – 82.4% говорят за неустойчивост на емоционалните процеси (гняв/вина), нисък праг на толерантност към фрустрация, склонност към обвиняване и самообвиняване; - Ниските стойности (58.8%) по скала Уравновесеност са показателни за фиксирането върху болезнените отношения със зависимия, трудното преодоляване на натрупващите се негативни емоции, развитието на устойчиви стресови реакции и съпътстващите ги симптоми; - Преобладаващо ниските стойности на показателите по скала Общителност ( 42, 2%) могат да бъдат интерпретирани като следствие от ниската самооценка (самоподценяване), подтиснатостта и хронично пониженото настроение. В случая те корелират с високите стойности получени по скалата за Депресия; - Ниските стойности на резултатите при 64.7% по скала Лидерство са показателни за неефективни модели (копинг стратегии) на стресово реагиране при проблемните ситуации в семейството, протичащ с постепенно разширяване границите на търпимостта и допускане да бъдат наранявани, пренебрегвани и манипулирани (неефективни копинг стратегии); - Стойностите на показатели при 76.5% по скала Откритост са в ниските нормативни групи. Показателите по нея до известна степен могат да бъдат аналог на скалите за лъжа. В случая, обаче би трябвало да се има предвид спецификата на изследвания поведенчески модел на съзависимост и резултатите да се интерпретират по-скоро като следствие от трудностите в общуването, затрудненията да споделят проблемите си, както и да изразят откровено, открито и по подходящ начин чувствата си (неефективни копинг стратегии); - Скала Екстраверсия/Интроверсия е производна от другите скали. Скалата диагностицира динамиката на протичане на нервните процеси (съгласно модела на Айзенк). Ниските стойности на показател екстраверсия при 58.8% от изследваните отразяват динамиката на тази личностовата дименсия и корелира с ниските стойности на показателите по скалите за общителност и откритост, както и с високите стойности на показателите по скала Депресия; 595 - При 82.4% показателите по скала Емоционална лабилност са във високи нормативни групи. Тези високи стойности са следствие от продължителното съжителстване със зависимия и проблемите, които това съжителство предизвиква – животът в хаос, постоянните, но често безрезултатни опити за контрол върху ситуацията в семейството, страхът от още по-големи усложнения и отчаянието, че положението не може да бъде овладяно; - Стойностите на показателите по скала Мъжественост/Женственост при 58.8% са в ниските нормативни групи,

при 23.5% са в норма, а при 17.6% – във високите нормативни групи. Тъй като следва показателите по тази скала да бъдат интерпретирани съобразно половата принадлежност на изследваните и културно обусловените модели на поведение, приемаме, че тази скала не е значима за нашата интерпретация. Заключение Данните получени от настоящето изследване с родители на зависими лица дават достатъчно основания да се твърди, че съзависимите са в състояние на дезадаптация, дистрес и преживяват дълбоки страдания – причинени от зависимия близък. Съзависимостта също е болест както зависимостта и на съзависимите лица трябва да се оказва професионална комплексна помощ. Отношението на терапевтите и консултантите към съзависимите като към хора – нуждаещи се от психологична помощ все още не е ясно изразено. Фокусирането към проблемите на съзависимите е жизненоважно за оздравяването на много семейства, в които проблемите на съзависимостта сериозно застрашават оцеляването на семейната структура. Съзависимите трябва да бъдат подпомагани в процеса на преодоляване на съзависимото поведение и да бъдат научени на нови форми на поведение, по-здравословни както за самите тях, така и за хората, с които съжителстват. Съзависимостта като феномен не е достатъчно изучен, не е разкрита в пълнота неговата детерминираност, многоплановост и сложност. Именно затова нашите усилия са насочени в тази посока.