

УДК 37.015.325

Е.А.Петрова

**ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ ФЕНОМЕНА СОЗАВИСИМОСТИ
У СПЕЦИАЛИСТОВ, РАБОТАЮЩИХ С ДЕТЬМИ-СИРОТАМИ И ДЕТЬМИ,
ОСТАВШИМИСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ**

Институт непрерывного педагогического образования НовГУ

This article deals with the phenomenon of co-dependency among social staff working with orphaned children. Groups with a high risk of co-dependency have been defined.

В последние годы повысилось внимание к воспитанию детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Разработаны новые подходы к работе детских домов и школ-интернатов. Но при этом существует ряд противоречий.

1. Проблемами помощи и поддержки детей, воспитывающихся в учреждениях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, занимались многие исследователи, но при этом практически не рассматривались проблемы и специфика

деятельности специалистов, работающих с этими детьми.

2. В последние годы создаются программы воспитания и реабилитации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Однако несмотря на внедрение новых форм деятельности имеется множество недостатков в организации жизни и воспитания в учреждениях. Например, участились случаи жестокого обращения с детьми, превышения должностных полномочий, большая часть детей-сирот имеет низкий уровень социальной адаптации.

3. Многие психологические проблемы специалистов, работающих с детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей, объясняют феноменом эмоционального выгорания. Но эмоциональное выгорание является далеко не единственной личностной деформацией таких специалистов. Мы считаем, что одной из причин возникающих проблем является феномен созависимости, развивающийся у специалистов, длительное время работающих с детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей.

Все это свидетельствует о наличии серьезных проблем в учреждениях, оказывающих помощь детям-сиротам. Внешними проявлениями этого являются чрезмерно высокая текучесть кадров, конфликтные отношения между специалистами, неудовлетворенность своей работой [1].

И.Г.Абрамова, А.П.Алыгин, В.П.Буянов утверждают, что любой вид деятельности несет в себе те или иные риски, которые при определенных условиях проявляются и могут иметь негативные последствия. Деятельность специалистов помогающих профессий (в нашем случае специалистов, работающих с детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей) происходит в «зоне риска». Риск сопряжен с неопределенностью педагогических ситуаций, с вероятностью нежелательных результатов, с возможными неблагоприятными действиями педагога для других участников воспитательного процесса и для него самого. Специалисты помогающих специальностей, в частности специалисты рассматриваемого нами профиля, рискуют собственным здоровьем, профессиональным и внепрофессиональным благополучием, определенными личностными и профессиональными качествами [2].

В данной статье приводятся результаты исследования, целью которого было изучение феномена созависимости и факторов, влияющих на его формирование у специалистов, работающих с детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей.

В качестве испытуемых мы выбрали специалистов различных образовательных и социальных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Для того чтобы выделить факторы риска и факторы защиты формирования феномена созависимости мы включили в наше исследование контрольную группу испытуемых: представителей еще одной помогающей профессии — педагогов коррекционных школ.

Критериями для организации выборки стали:

- специальность (воспитатели и педагоги);
- объект педагогического воздействия (дети с особыми образовательными потребностями);
- стаж работы (более 5 лет).

Обследуемый контингент был разделен на две группы — экспериментальную и контрольную. Экспериментальную группу составляли специалисты, работающие с детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей (120 человек); контрольную группу составляли учителя-предметники специальных коррекционных школ (120 человек). Общий объем выборки составил 240 человек в возрасте от 25 до 63 лет.

Для выявления факторов, влияющих на формирование феномена созависимости у специалистов, работающих с детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей, использовались психодиагностические методы: опросник созависимости В.Москаленко и методика «Линия жизни».

Сформировав выборку и проанализировав ее, мы увидели, что факторы риска формирования созависимости можно выделить уже на уровне характеристик выборки. Эти различия касаются возраста, стажа работы и семейного положения.

Возраст и стаж работы в контрольной группе выше, чем в экспериментальной, значимость различий подтверждена с помощью t -критерия Стьюдента (возраст t -value = -3,8 при $p = 0,0002$, стаж t -value = -8,7 при $p = 0,00001$). Мы считаем это свидетельством того, что в отличие от эмоционального выгорания большая длительность работы и более зрелый возраст не только не способствуют формированию феномена созависимости, но и, напротив, являются факторами защиты. С увеличением жизненного и профессионального опыта в процессе деятельности могут вырабатываться способы защиты, препятствующие развитию созависимого поведения.

При анализе семейного положения испытуемых был выявлен тот факт, что семейное положение у испытуемых экспериментальной группы менее благополучно, чем у испытуемых контрольной группы. Так, в экспериментальной группе 61% женщин не замужем или в разводе, замужних 36%, а в контрольной группе не замужем 45%, нет ни одной разведенной, замужних 52%. Значимость различий доли замужних и разведенных женщин в двух выборках подтверждена с помощью углового преобразования Фишера. Эти результаты являются основой для выделения такого фактора риска как неудовлетворенность семейной жизнью.

Для того, чтобы понять, как влияет на формирование созависимости интенсивность взаимодействия с детьми, мы изучили степень и частоту проявления созависимости в обеих группах с помощью опросника созависимости В.Москаленко. По его результатам участники исследования были разделены на три категории: 1-я — испытуемые с *нормой* развития созависимости (0-54 балла), 2-я — с *тенденцией* к развитию созависимости (55-69 баллов), 3-я — с *выраженной* созависимостью (70-100 баллов).

В экспериментальной группе тенденцию к созависимости и выраженную созависимость проявили 85% испытуемых (40% тенденция, 45% выраженная созависимость), а в контрольной группе — всего 40% (37% тенденция, 3% выраженная созависимость). Норму развития созависимости в экспериментальной группе имели 15% испытуемых, а в контрольной — 60% испытуемых.

Мы считаем, что одной из причин получения таких результатов является интенсивность взаимодействия с объектом профессиональной деятельности. У специалистов, работающих с детьми-сиротами, она выше, так как они находятся со своими подопечными сутками, работая по сменам. Учителя коррекционных школ тоже взаимодействуют со сложным контингентом (дети с особыми образовательными потребностями), но длительность и интенсивность взаимодействия у них гораздо ниже. Таким образом, мы можем утверждать, что высокая интенсивность взаимодействия с объектом профессиональной деятельности является фактором риска развития созависимости.

Для дальнейшего выявления факторов риска развития созависимости мы использовали методику «Линия жизни». Чтобы привести результаты методики «Линия жизни» к более стандартизированному виду, мы выделили основные факторы риска из четырехуровневой структурной модели созависимости Р.Хемфелта, Ф.Минирта и П.Майера [3]. К ним относятся неудовлетворенные эмоциональные потребности в родительской семье (в любви, привязанности, близких отношениях), различные формы насилия, которым подвергалась личность, искаженные взаимоотношения с окружающими людьми.

Проанализировав данные о типе родительской семьи и стилях воспитания, мы можем сделать выводы, что испытуемые экспериментальной группы продемонстрировали более высокий уровень наличия проблем в родительской семье. Так, в полной семье воспитывалось лишь 35% испытуемых экспериментальной группы, тогда как в контрольной группе таких 64%. 5% испытуемых экспериментальной группы были сиротами и воспитывались в учреждениях интернатного типа; среди испытуемых контрольной группы сирот не было. У 22% испытуемых экспериментальной группы один из родителей страдал химической зависимостью, чего совсем не было в контрольной группе.

Преобладающими стилями воспитания в семьях испытуемых экспериментальной группы были авторитарный (40%) и гиперопека (36%), демократический стиль общения в данной группе отсутствовал. У испытуемых контрольной группы преобладающим являлся демократический стиль воспитания (39%), реже всего встречался авторитарный стиль (14%).

Частота встречаемости психотравмирующих факторов детства в исследуемых нами группах — экспериментальной (ЭГ) и контрольной (КГ) — представлена в табл.

Психотравмирующие факторы детства

Группа	Конфликты в родительской семье (%)			Насилие (%)	
	Часто	Иногда	Редко	Были случаи	Не было случаев
ЭГ	53	45	2	98	2
КГ	8	45	47	72	28

Как видим, полученные данные демонстрируют наличие и более высокую частоту встречаемости выделенных факторов риска у испытуемых экспериментальной группы.

Кроме того, в ходе исследования у большинства испытуемых экспериментальной группы были выявлены определенные деформации жизненного пути.

Таким образом, используя данные, полученные в ходе проведенного исследования, мы можем определить факторы риска и факторы защиты формирования и развития феномена созависимости.

К *факторам риска* формирования созависимости относятся: неполная семья, наличие у одного из родителей химической зависимости, авторитарный стиль воспитания или гиперопека, частые конфликты в родительской семье, перенесенное в детстве насилие, высокая интенсивность взаимодействия с детьми как с объектом профессиональной деятельности. Кроме того мы можем выделить дополнительные факторы риска по развитию созависимости, исходя из анализа рассказов испытуемых о своей жизни в ходе осуществления методики «Линия жизни». Например, опыт перенесенной психотравмы — в детстве, в юности, в семейной жизни. Созависимое поведение в такой ситуации является реакцией и компенсацией перенесенного психотравмирующего события. Многие женщины переживали чувство одиночества, невостребованности, недостаток уважения и отсутствие ощущения собственной значимости, что также является фактором риска развития созависимости. Часто у испытуемых не складывалась личная жизнь, возникали проблемы во взаимоотношениях с собственными детьми.

Исходя из анализа данных контрольной группы, мы можем выделить следующие *факторы защиты* формирования созависимости: полная семья, демократический стиль воспитания, минимальное количество конфликтов в семье, отсутствие случаев насилия в детстве, длительный стаж работы, низкий или средний уровень интенсивности взаимодействия с детьми как с объектом профессиональной деятельности, адаптационные возможности личности.

По нашему мнению, назрела необходимость в разработке мер по профилактике созависимости среди специалистов, работающих с детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей. Для этого требуется глубокое изучение проблемы созависимого поведения.

1. Прихожан А.М., Толстых Н.Н. Психология сиротства. СПб.: Питер, 2007. 416 с.
2. Абрамова И.Г., Алыгин А.П., Буянов В.П. Реабилитация детей с девиантным поведением: педагогика любви, заботы, риска. М.: Эврика, 2004. С.206.
3. Майер П., Минирт Ф., Хемфелт Р. Выбираем любовь. (Борьба с созависимостью). М.: Триада, 2004. 320 с.