

УДК 37.015.325

Е.А.Петрова

**СОЗАВИСИМОСТЬ КАК ЛИЧНОСТНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СПЕЦИАЛИСТОВ,
РАБОТАЮЩИХ С ДЕТЬМИ-СИРОТАМИ**

Институт непрерывного педагогического образования НовГУ

The phenomenon of co-dependence among specialists of social institutes for children-orphans is being studied for the first time. There are several classifications of personal characteristics of co-dependent and the generalized characteristics of co-dependents are presented. The results of searching, being held among specialists of social institutes for children-orphans of Veliky Novgorod and Borovichi-city, are shown.

Предметом настоящего исследования является феномен *созависимости*. Под этим термином понимается патологическая, аффективно окрашенная зависимость от другого человека, при которой существует центрированность на его жизни, приводящая к нарушению адаптации. Р.Сабби утверждал, что созависимость возникает на фоне длительного нахождения в

стрессовой ситуации, когда используются подавляющие правила, не позволяющие открыто выражать свои чувства и прямо обсуждать личные и межличностные проблемы [1]. Созависимые люди чрезмерно реагируют на проблемы других людей, при этом не желают признать наличие собственных проблем и позаботиться об их решении. Раньше к группе созависимых отно-

сили лишь близких и родственников химически зависимых людей (R.Subby, M.Beattie), в данное время круг созависимых значительно расширился. Большинство специалистов в области созависимости (B.Weinhold, В.Москаленко, Е.Емельянова, О.Шорохова) выделяют несколько групп созависимых:

- лица, находящиеся в браке или близких отношениях с больным химической зависимостью; имеющие химически зависимых родителей; взрослые дети алкоголиков;

- люди, находящиеся в тесных взаимоотношениях с хронически больными;

- родители детей с поведенческими проблемами;

- лица, выросшие в эмоционально-репрессивных семьях.

В.Д.Москаленко выделяет дополнительную группу созависимых: в нее входят люди «помогающих профессий» — педагоги, психологи, медицинские работники. Мы полагаем, что в данную группу можно включить и специалистов, работающих с детьми-сиротами.

Было проведено исследование, позволяющее изучить наличие и степень выраженности созависимого поведения у специалистов, работающих более пяти лет с детьми-сиротами. Стаж работы оговаривается нами не случайно. Созависимость как черта личности не может возникнуть одномоментно. О.А.Шорохова подчеркивает: «Заражение этой болезнью, как и любой другой, происходит постепенно, и у каждого человека — в силу его характера, личностных особенностей, образа жизни, жизненного опыта, событий прошлого, заражение и течение болезни происходит специфическим, только одному ему присущим образом» [2]. У созависимого поведения могут быть предпосылки детства — последствия воспитания в дисфункциональных семьях, например, созависимость, развивающаяся у детей алкоголиков; или же она может развиваться постепенно, в течение долгого периода времени при наличии поддерживающей среды, которая провоцирует развитие созависимых черт. Тесное взаимодействие с детьми-сиротами, на наш взгляд, является одним из видов такой поддерживающей среды для развития созависимости. Наше заключение основывается на том, что, как правило, сироты имеют множество проблем: хронические заболевания, нарушения поведения, психические отклонения, прошлый негативный опыт. Такие дети должны стать объектом особой заботы, и именно этот факт провоцирует развитие созависимых отношений со стороны некоторых специалистов. В воспитании детей-сирот потенциальные созависимые находят «мишень» для приложения своих сил и стремлений, часто их забота перекрывает рамки профессионального долга и пользы для своих воспитанников. Исходя из этого, мы считаем, что работа в социальных учреждениях для детей-сирот более пяти лет (без специально организованной профилактической и реабилитационной работы со специалистами) увеличивает риск формирования созависимости.

Исследователи данной проблемы предлагают три классификации характерологических черт созависимой личности.

М.Битти, одна из первых специалистов по проблеме созависимости, составила следующий список характеристик созависимых [3]: забота о других; низкое чувство собственного достоинства; вытеснение; отрицание; одержимость; контроль; зависимость; плохие взаимоотношения; слабые границы; недостаток доверия; гнев; сексуальные проблемы.

Вторая классификация характеристик созависимой личности представлена Ф.Майером, П.Миниртом, Р.Хемфелтом [4]. По их мнению, созависимый страдает одной (или более) зависимостью или навязчивыми идеями; воспитывался в дисфункциональной семье; имеет низкую самооценку; считает, что его счастье и благополучие зависят от других; без всякого основания чувствует себя ответственным за других; является мастером отрицания и подавления; беспокоится о том, чего не может изменить, и старается изменить это; его жизнь отмечена крайностями.

Автором третьей классификации является московский психолог В.Д.Москаленко [5]. Она предлагает следующие характеристики созависимой личности: страх; стыд, вина; затянувшееся отчаяние; гнев; отрицание; ригидность; нарушение идентификации своего «Я»; смущение, замешательство.

Проанализировав эти классификации, мы можем выделить три наиболее часто встречающиеся характеристики созависимости: низкая самооценка, проблемы в эмоциональной сфере и наличие психологических защит — отрицания, проекции и рационализации. Исходя из этих трех характеристик созависимости мы выбрали следующий методический аппарат исследования: «Методика многофакторного исследования личности» Р.Кеттелла, методика «Индекс жизненного стиля» Плутчика — Келлермана — Конте, «Шкала созависимости», предложенная В.Д.Москаленко [6]. К сожалению, все существующие на данный момент самоопросники для выявления зависимости и созависимости недостаточно надежны, поэтому строить исследование только на данных, полученных на их основе, невозможно. Данные, полученные с помощью таких опросников, можно использовать для подтверждения результатов проверенных и надежных психологических тестов. Поэтому в нашем исследовании мы выбрали уже опробованные методики для изучения отдельных характеристик личности, а методику «Шкала созависимости» мы проводим для дополнительного подтверждения полученных результатов.

С помощью методики Р.Кеттелла мы измеряли выраженность таких личностных характеристик, как адекватность самооценки, эмоциональная устойчивость, подверженность чувствам, нормативность поведения, тревожность, конформизм. Она помогла нам выявить выраженность первых двух характеристик созависимости: низкой самооценки и проблем в эмоциональной сфере. Наличие психологических защит мы исследовали с помощью методики Плутчика — Келлермана — Конте.

После проведения исследования мы предполагали получить определенный набор личностных характеристик испытуемых и сравнить его с предлагаемыми в литературе характеристиками созависимой личности. Если эти характеристики будут схожи, то

мы сможем утверждать, что специалисты, работающие с детьми-сиротами более пяти лет, составляют группу риска по развитию созависимости.

Материалы настоящей статьи основаны на результатах исследования 60 человек — специалистов социальных учреждений для детей-сирот. Детальная социо-демографическая характеристика испытуемых не входила в задачи исследования. Мы укажем лишь основные параметры нашей группы испытуемых: все испытуемые, участвовавшие в исследовании, — женщины в возрасте от 25 до 56 лет, средний возраст группы составил 39 лет. 34 человека работают воспитателями в детском доме города Боровичи Новгородской области. 26 человек — специалисты Новгородского реабилитационного центра для несовершеннолетних «Подросток». Стаж работы испытуемых к началу исследования составлял от 5 до 30 лет, средний стаж работы 11,8 лет. Семейное положение: 22 женщины замужем, 17 — в разводе, 20 — не замужем и одна вдова; 13 женщин не имели детей, у 22 женщин один ребенок, у 35 — по два ребенка.

Первой методикой, которую мы предлагали испытуемым, была «Шкала созависимости». С ее помощью мы попытались определить общую картину выраженности созависимости в данной группе. Получены следующие результаты: 8 человек не проявили черт созависимости, 29 человек продемонстрировало выраженную созависимость, а 23 человека проявили значительную степень созависимости. При анализе характеристик выборки выявилась следующая тенденция: выраженность созависимости связана с длительностью стажа работы с данной категорией детей (чем дольше специалист работает в социальном учреждении, тем более выражены черты созависимости). Более высокие показатели созависимости продемонстрировали незамужние женщины и женщины, не имеющие детей. Скорее всего, это результат отражения семейной неустроенности и недостаточной реализации материнских функций. Участвовавшие в исследовании женщины стремились заполнить существующую внутреннюю пустоту, и как результат в них развивалось сильное стремление помогать другим людям, чтобы возместить внутреннюю неудовлетворенность.

По результатам методики Р.Кеттелла у большинства женщин, участвовавших в исследовании, заниженная самооценка, они недооценивают себя и свои возможности. Кроме того, выделен ряд общих характерологических черт, присущих нашей группе

испытуемых: это открытость, отзывчивость, эмоциональная дезорганизация, низкая толерантность к фрустрации, уступчивость, развитое чувство вины, тревожность и неуверенность в себе, ранимость, высокая работоспособность, точное выполнение требований общества. На первый взгляд, большинство из этих черт личности кажутся достаточно позитивными, но за внешне привлекательным поведением скрыты глубокие деформации личности. Созависимое поведение является попыткой обрести уверенность в себе, осознать собственную значимость и определить себя как личность. В такой ситуации у человека появляются проблемы с эмоциональной сферой: накапливаются негативные эмоции, падает самоконтроль, человек становится неуравновешенным, ранимым.

По методике Плутчика — Келлермана — Конте наибольший средний балл получили следующие психологические защиты: отрицание, проекция и рационализация. Отрицание у созависимых развивается с целью сдерживания эмоции притяжения окружающих, если они демонстрируют безразличие или отвержение. Отрицание подразумевает инфантильную подмену притяжения окружающих вниманием с их стороны. Механизм проекции развивается, чтобы справиться со страхом самонеприятия в ответ на отвергающее поведение других. Рационализацию созависимые применяют из боязни пережить разочарование, поэтому они находят правдоподобные причины для оправдания своих действий.

Таким образом, наше исследование показало, что специалисты, работающие с детьми-сиротами более пяти лет, обладают схожими внутриспсихическими симптомами с описанными ранее характеристиками созависимых. Следовательно, мы можем сделать вывод, что специалисты социальных учреждений для детей-сирот составляют группу риска по развитию созависимости.

1. Москаленко В.Д. Зависимость: семейная болезнь. М.: ПЕРСЭ, 2004. С.38.
2. Шорохова О.А. Жизненные ловушки зависимости и созависимости. СПб.: Речь, 2002. С.6.
3. Битти М. Алкоголик в семье, или Преодоление созависимости / Пер. с англ. М.: Физкультура и спорт, 1997. С.59-70.
4. Майер Ф., Минирт П., Хемфелт Р. Выбираем любовь (Борьба с созависимостью). М.: Триада, 2004. С.30.
5. Москаленко В.Д. Указ.соч. С.99-100.
6. Там же. С.103.