

Т. С. Романова

Научный руководитель: **А. Е. Журавлёва**, старший преподаватель УО «Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины», г. Гомель, Беларусь

ЗАВИСИМОЕ И СОЗАВИСИМОЕ ПОВЕДЕНИЕ: ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

Статья посвящена изучению зависимого и созависимого поведения людей. В ней описывается понятие «зависимость», «созависимость», раскрываются причины данных явлений.

Ключевые слова: зависимость, созависимость, аддикция.

Понятие «зависимое поведение» в последнее время распространилось не только в научном обществе, но и в повседневной жизни. Зависимость означает привязанность к чему-либо или кому-либо. У каждого человека есть много привязанностей, но зависимостью в психологии обозначается только привязанность, которая имеет определенную выраженность, либо неприемлемую с точки зрения социальных норм, или угрожает здоровью, или которая вызывает психологическое расстройство его личности. Проблема психологической зависимости является одной из самых сложных в научном отношении, но чрезвычайно актуальной на практике.

Зависимость можно рассматривать как особую форму адаптации к сложной жизненной реальности. Она проявляется в виде бегства от проблем к некоему иллюзорному миру, который не меняет реальность, но меняет людей, со временем ухудшает их переживания, создает новые проблемы. Кроме того, человек перестает контролировать свое поведение, мысли, эмоции. Его существование определяет объект зависимости, что в конечном итоге разрушает жизнь.

Термин «зависимость» относится к сфере права, обозначает «осужденный», «приговоренный», «покорный». Е. А. Николаева выделила термин зависимость как специфическое поведение, общей чертой которого является стремление уйти от реальности путем искусственного изменения психического состояния [1, с. 20]. В широком смысле под зависимостью понимают «стремление полагаться на другого в целях получения удовлетворения и/или адаптации».

Анализ литературы позволил выделить биологические, социальные и психологические факторы зависимого поведения. К биологическим факторам относят в основном только химические зависимости. Биологическими особенностями, которые влияют на появление и развитие химических зависимостей, считают: уровень первоначальной толерантности; родовые травмы; частые инфекционные заболевания и также черепно-мозговые травмы в детском возрасте; мозговые расстройства и внутренние поражение мозга; наследственная отягощенность из-за алкоголизма или наркомании у близких родственников; задержка психического и физического развития. В настоящее время проведенные исследования с большой долей достоверности доказывают, что есть склонность к «межпоколенной» передаче алкогольной зависимости. По некоторым данным вероятность возникновения алкоголизма у детей алкоголиков в 7–15 раз выше, чем в целом по популяции. К социальным факторам, характеризующим зависимое поведение можно причислить макросоциальные факторы – это социально-экономическая устойчивость общества, присутствие моральных ориентиров, ценностей в обществе и т.д. и микросоциальные факторы – это воздействие семьи, ровесников и в целом близкого окружения человека [5].

Изучение психологических особенностей людей, предрасположенных к зависимому поведению затруднено, так как обнаружить, какие психологические особенности личности явились причиной, а какие результатом зависимости, в полной мере может только применение весьма сложного лонгитюдного исследования.

Зачастую авторы разных публикаций по вопросам зависимости не разделяют премоурбидные и актуальные особенности личности.

К предрасполагающим психологическим факторам формирования зависимости можно отнести: простые формы постоянно протекающих психозов; психопатии, а также акцентуации личности; скрывающие депрессии; высокая восприимчивость; сензитивность; неуверенность в себе; эмоциональность; агрессивность.

Выделяются также психологические причины, приводящие к появлению той или иной зависимости. Недостаточная общительность. Человек ощущает ряд проблем при общении: возможно он слишком стеснителен, скромнен в общении с противоположным полом, стесняется выражать свои чувства и эмоции. Принятие конкретных веществ, на его взгляд может решить эту проблему: он становится намного раскованным, независимым в проявлении чувств, общительным и т. п.. Повышенная тревожность. Наркотики, например, выступают в роли антидепрессанта, с целью уменьшения уровня беспокойства, как способ забыться, расслабиться. Неумение справляться с собственными, порой очень сильными эмоциями. Некоторые употребляют алкоголь, для того чтобы приглушить свои чувства и эмоции, а некоторые, чтобы сделать их острее.

Чувство боли, страдания. «Три основных класса веществ, вызывающих зависимость – анальгетики-опиаты, седативно-снотворные (включая алкоголь) и стимуляторы (например, кокаин, амфетамины), – обладают мощными и разнообразным психотропными эффектами, которые могут существенно облегчить психическое страдание или полностью избавить от него. Наркоманы используют три класса наркотиков для дифференцированного «самолечения», стремясь избавиться от боли, вызванной аффектами» [2, с. 40].

Зависимое поведение представляет собой одну из патологических особенностей личности (психопатии) включающие в себя параноидное и шизоидное, диссоциальное и эмоционально- неустойчивое, истерическое и ананкастное, тревожное и зависимое расстройства [3, с. 46].

Базисная характеристика аддиктивной личности – зависимость [6, с. 36]. Зависимость считается заболеванием, если вследствие часто повторяющегося приема натурального или синтетического ПАВ у человека возникает состояние периодической или хронической интоксикации, представляющей вред и опасность для них самих или их окружающих; у человека наблюдается почти или совершенно непреодолимо влечение к этому ПАВ (психическая зависимость); человек не в состоянии самостоятельно отказаться от приема ПАВ, или психически и органически настолько зависит от него, что внезапное прекращение приема вызывает физически тяжелое и психически непереносимое состояние (физическая зависимость или абстиненция) [4, с. 14].

Можно выделить следующие объекты, вызывающие зависимости: психоактивные вещества (алкоголь, наркотики и т. д.); активность, включенность в процесс (хобби, игра, работа и т. д.); люди, другие предметы и явления окружающей действительности, вызывающие различные эмоциональные состояния [1, с. 15].

Зависимости к жизни не существует потому, что под зависимостью подразумевается назойливое поведение, сдерживающее индивида в его способностях, вследствие того также заслоняющего от него настоящую жизнь в абсолютно всех её разнообразных проявлениях. Более того, зависимости появляются в основе активных позитивных эмоций, а жизни присущи вдобавок безграничный диапазон небольших положительных чувств, также вся палитра отрицательных переживаний.

По мнению Б. Уайнхолда, созависимость – это приобретенное дисфункциональное поведение, являющееся результатом незавершенности задач раннего детства [6, с. 5]. Созависимым нужны так называемые токсичные эмоции: беспокойство за зависимого, сострадание к нему, периодическое возникновение ощущения позора, вина, обиды, злости. При удовлетворении данных патологических психологических потребностей у

аддикта появляется ощущение наслаждения и облегчения. Созависимыми являются: люди, состоящие в браке либо пребывающие в романтических отношениях с зависимым от наркотических веществ; родители больных зависимостью от наркотических веществ; люди, у которых есть один или оба родителей, больных зависимостью от наркотических веществ; люди, которые росли в эмоционально репрессивных семьях; люди, страдающие зависимостью (до и так же после интенсивного периода болезни).

Созависимый человек игнорирует себя вплоть до абсолютной утраты собственного «Я». Созависимость обуславливается зависимостью от других людей. Согласно мнению психологов, более 90 % взрослых людей мучаются от созависимости. Выделяют следующие психологические характеристики созависимых: низкая самооценка, компульсивное желание контролировать жизнь других, желание заботиться и спасать других, негативные чувства (страх столкновения с реальностью, страх одиночества, страх, что случится самое худшее, страх потери контроля над жизнью), отрицание наличия у партнера проблем с алкоголем, психосоматические заболевания [7, с. 4].

Таким образом, семья является одним из более важных факторов риска и избегания зависимости. Основная значимость относится не степени материального благополучия, социальному статусу и т.д., а психологическим нюансам – внутрисемейным взаимоотношениям. Люди с зависимым поведением всегда отрицают свои проблемы или не связывают их с опасными зависимостями. Они думают, что их вызывающее привыкание поведение – не что иное, как «баловство», что они могут избавиться от этой зависимости в любое время. В детском и подростковом возрасте всё больше начинают курить, выпивать, принимать наркотические вещества, чтобы показать и доказать другим, что они уже «взрослые», «крутые», а с другой стороны, чтобы не быть «белой вороной» среди сверстников. Созависимость является отражением зависимости, и проявляет себя такими же симптомами. Ц. П. Короленко и Н. В. Дмитриева отмечают, что в последнее время все больше отечественных и зарубежных исследователей сходятся во мнении о том, что созависимость это самостоятельная форма аддикции, но более глубокая и труднее поддающаяся коррекции.

Список использованных источников

- Николаева, Е. А. Аддиктология. Теоретические и экспериментальные исследования формирования аддикции / Е. А. Николаева, В. Г. Каменская. – М.: Форум, 2015. – 208 с.
- Самохвалов, В. П. Психиатрия: учеб. пособие / В. П. Самохвалов. – Р.-на-Д.: Феникс, 2002. – 576 с.
- Даулинг, С. Психология и лечение зависимого поведения / пер. с англ. Р. Р. Муртазина; под ред. А. Ф. Ускова. – М. : Класс, 2000. – 240 с.
- Хриптович, В. А. Homo addictus: человек аддиктивный : учеб.-метод. пособие / В. А. Хриптович. – Минск: РИВШ, 2011. – 195 с.
- Менделевич, В. Д. Руководство по аддиктологии / В. Д. Менделевича. – СПб. : Речь, 2007. – 768 с. –
- Уайнхолд, Б. Освобождение от созависимости. / Б. Уайнхолд, Д. Уайнхолд / пер. с англ. А. Г. Чеславской. – М. : Класс, 2002. – 224 с.
- Москаленко, В. Д. Созависимость: характеристики и практика преодоления / Н. Н. Иванец; под ред. Н. Н. Иванца. – М.: Медпрактика, 2001. – 30 с.