

## ПАТТЕРНЫ МЕЖЛИЧНОСТНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В СЕМЬЯХ НАРКОЗАВИСИМЫХ

### ПАТЕРНИ МІЖСОБИСТІСНОЇ ВЗАЄМОДІЇ В РОДИНАХ НАРКОЗАЛЕЖНИХ

В. О. КРАМЧЕНКОВА

*Харьковская медицинская академия последипломного образования*

**Проанализированы межличностные отношения и взаимодействие в семьях наркозависимых, тенденции семейных представлений, показаны поведенческие модели наркозависимых и их родственников.**

*Ключевые слова: наркозависимые, семья, межличностные взаимодействия.*

**Проаналізовано міжособистісні стосунки і взаємодію в родинах наркозалежних, тенденції сімейних уявлень, показано поведінкові моделі наркозалежних та їхніх родичів.**

*Ключові слова: наркозалежні, сім'я, міжособистісна взаємодія.*

Кризисное состояние современной семьи обусловливает актуальность исследований, посвященных проблеме семейного взаимодействия, паттернов семейной коммуникации и социальной перцепции в семье. Столкновение личности с обстоятельствами, препятствующими реализации в жизни ее глубинных, базисных тенденций, приводит к злоупотреблению наркотиками, которое является защитной активностью личности перед лицом трудностей, препятствующих удовлетворению наиболее важных и значимых для нее потребностей [1, 2]. Поэтому употребление наркотиков можно определить как парадоксальное поведение с точки зрения адаптации к условиям окружающей жизни. Функции психической зависимости непосредственно связаны с отношениями в системе наркозависимый — социальное окружение [3, 4]. В поведении каждого наркозависимого может быть обнаружен его уникальный паттерн взаимодействия с окружающими, который вместе с типичными для наркозависимого чертами формирует образ жизни его и его семьи. Среди психологических факторов, создающих условия для злоупотребления психоактивными веществами, большое значение имеет неблагополучие в семье [1, 5, 6]. Однако в литературе нет работ, посвященных анализу системы семейных отношений и паттернов взаимодействия в семье при наркопатологии одного из ее членов.

Целью данной работы являлось выявление структуры межличностного взаимодействия и социальной перцепции в патологических семьях наркозависимых для формирования направлений

психологической коррекции семейного взаимодействия.

Исследование проводилось на кафедре наркологии Харьковской медицинской академии последипломного образования, клинической базой которой является Харьковский областной наркологический диспансер. Основную группу составили 66 нуклеарных семей, в каждой из которых один из членов страдает наркозависимостью. Диагноз наркозависимости респондентов устанавливался врачом в соответствии с МКБ-10. Контрольную группу — 65 семей — сформировали с применением метода парного дизайна, при котором для каждой семьи основной группы подбирали эквивалентную по социальным признакам семью без наркопатологии. Всего в исследовании приняла участие 131 семья, в состав которых входило 309 респондентов. В качестве признаков семьи были приняты: совместное ведение хозяйства, совместное использование семейных ресурсов, наличие близких родственных связей и эмоциональных отношений.

В исследовании применялся тест Лири (адаптированный Ю. А. Решетняк, Г. С. Васильченко) в нашей модификации [7, 8], достоверность различий оценивалась на основании *t*-критерия Стьюдента ( $p < 0,05$ ), выполнялся корреляционный и факторный анализ. Статистическая обработка проводилась с использованием пакета компьютерного статистического анализа Excel и SPSS 13.0.

Результаты исследования семейных отношений, взаимовосприятия и межличностного взаимодействия представлены в табл. 1.

Характеристика межличностных отношений и взаимодействия в семье

Шкалы		Обследованные группы			
		Наркозависимые, <i>n</i> = 66	Члены семей наркозависимых, <i>n</i> = 78	Аналоги наркозависимых, <i>n</i> = 65	Члены семей контрольной группы, <i>n</i> = 100
Доминантность	Я-реальное	5.2±0.4 <sup>#</sup>	8.3±0.5 <sup>&amp;</sup>	5.6±0.4	5.3±0.3
	Я-идеальное	7.0±0.4	6.4±0.5	6.6±0.3	6.3±0.2
	Идеал члена семьи	7.7±0.4 <sup>*#</sup>	6.3±0.4 <sup>&amp;</sup>	5.2±0.2	5.5±0.2
Уверенность в себе	Я-реальное	4.1±0.3	4.7±0.3	4.7±0.2	4.4±0.1
	Я-идеальное	5.7±0.5 <sup>#</sup>	4.4±0.3 <sup>&amp;</sup>	6.1±0.2	5.9±0.2
	Идеал члена семьи	4.7±0.3 <sup>#</sup>	6.3±0.3 <sup>&amp;</sup>	4.7±0.2	4.8±0.1
Требовательность	Я-реальное	4.6±0.3 <sup>#</sup>	7.6±0.4 <sup>&amp;</sup>	4.4±0.2	4.2±0.1
	Я-идеальное	4.6±0.3	3.8±0.4	4.3±0.3	4.0±0.2
	Идеал члена семьи	3.6±0.4 <sup>*#</sup>	5.6±0.3 <sup>&amp;</sup>	4.5±0.2 <sup>×</sup>	3.9±0.2
Скептицизм	Я-реальное	6.2±0.4 <sup>*</sup>	6.3±0.4 <sup>&amp;</sup>	4.9±0.7	4.9±0.2
	Я-идеальное	3.2±0.5 <sup>*#</sup>	1.3±0.2 <sup>&amp;</sup>	5.6±0.2 <sup>×</sup>	4.9±0.2
	Идеал члена семьи	3.5±0.3 <sup>*#</sup>	2.4±0.2 <sup>&amp;</sup>	6.0±0.2 <sup>×</sup>	5.1±0.2
Уступчивость	Я-реальное	6.5±0.4 <sup>*#</sup>	7.8±0.4 <sup>&amp;</sup>	3.8±0.2 <sup>×</sup>	4.9±0.2
	Я-идеальное	2.6±0.3 <sup>*</sup>	2.4±0.2 <sup>&amp;</sup>	4.1±0.2	3.7±0.2
	Идеал члена семьи	7.6±0.5 <sup>*#</sup>	5.1±0.3 <sup>&amp;</sup>	4.6±0.3	4.2±0.2
Доверчивость	Я-реальное	4.2±0.3 <sup>*#</sup>	7.1±0.4	6.9±0.1	6.8±0.1
	Я-идеальное	3.4±0.4 <sup>*#</sup>	1.7±0.1 <sup>&amp;</sup>	4.6±0.2	4.3±0.2
	Идеал члена семьи	7.9±0.5 <sup>*#</sup>	4.3±0.3	4.1±0.1	4.0±0.1
Добросердечие	Я-реальное	6.3±0.3 <sup>*#</sup>	8.0±0.4 <sup>&amp;</sup>	5.2±0.2 <sup>×</sup>	4.7±0.2
	Я-идеальное	4.8±0.5 <sup>*</sup>	4.2±0.3 <sup>&amp;</sup>	6.1±0.2	5.8±0.2
	Идеал члена семьи	8.1±0.6 <sup>*</sup>	7.4±0.3 <sup>&amp;</sup>	6.5±0.1	6.3±0.1
Отзывчивость	Я-реальное	4.2±0.3 <sup>*#</sup>	10.0±0.5 <sup>&amp;</sup>	5.2±0.2	4.7±0.2
	Я-идеальное	5.6±0.5	6.1±0.5	5.9±0.3	5.7±0.2
	Идеал члена семьи	8.6±0.6 <sup>*</sup>	9.4±0.4 <sup>&amp;</sup>	6.9±0.3	6.3±0.2

Примечание. Достоверные различия идентичных показателей ( $p < 0,05$ ): \* — наркозависимых по сравнению с их аналогами в контрольной группе; # — наркозависимых по сравнению с их родственниками; & — родственников наркозависимых по сравнению с членами семей контрольной группы; × — аналогов наркозависимых по сравнению с членами семей контрольной группы.

При анализе результатов выявлены следующие психологические тенденции построения межличностных отношений:

выраженная тенденция к уступчивости (пассивной подчиняемости) при дезадаптивных оценках по шкале скептицизма в самовосприятии наркозависимых, что может свидетельствовать о слабом контроле поведения;

дезадаптивная степень выраженности доминантности и требовательности в сочетании с дезадаптивными оценками по шкалам уступчивости, доверчивости и добросердечия в тенденциях самовосприятия в группе родственников наркозависимых, что характеризует противоречивость поведенческих моделей и семейную дисфункциональность;

стремление к доминантности, самоуверенности, добросердечию как к идеалу в группе

наркозависимых, что может отражать потребность в самоуважении и чувстве собственной значимости;

в идеальных представлениях о себе членов семей наркозависимых очень низкие оценки по шкалам скептицизма, уступчивости и доверчивости (противоположность Я-реальному) при высоких оценках по шкале отзывчивости, что может представлять собой источник чувства вины и неполноценности, неудовлетворенности собственными действиями;

дезадаптивная выраженность в представлениях наркозависимых об идеальных членах их семьи доминантности, уступчивости, доверчивости, добросердечия и отзывчивости, что в полной мере соответствует Я-реальному родственников наркозависимых и может выступать как фактор патологической адаптации к наркотизации;

идеальные представления о членах своей семьи в группе родственников наркозависимых, отраженные в высоких оценках по шкалам доминантности, добросердечия, отзывчивости и низких — по шкале скептицизма.

Интерпретируя полученные данные, мы опирались на теорию семейного гомеостаза [9–11], в соответствии с которой наркотизация одного из членов семьи поддерживает равновесие семейной системы. Следовательно, дезадаптивный уровень доминантности и требовательности родственников наркозависимых при высоком уровне уступчивости, доверчивости, добросердечия и отзывчивости уравнивает стремление думать о себе позитивно и подозрительность, критичность и компульсивный контроль как вынужденные ситуацией наркотизации. При этом отказ от скептицизма по показателям шкалы «Я-идеальное» может свидетельствовать об отказе от получения тревожащей информации и снижении, таким образом, чувства вины.

Оценка принятия или непринятия «Образы Я» партнера позволяет выявить как потенциальные, так и реальные зоны семейного конфликта. Поэтому при анализе данных исследования была составлена схема сопоставления представлений наркозависимых и членов их семей для формирования коррекционных программ.

На основании сопоставления тенденций восприятия в семьях наркозависимых были выявлены: неадекватная самооценка; высокий и неадекватный уровень требований наркозависимых к членам семьи (наркозависимые

хотят видеть своих родственников более доминантными и в то же время более уступчивыми, доверчивыми, добросердечными и отзывчивыми);

наличие идентификации по тенденциям — уверенность в себе, скептицизм и уступчивость;

идентичные стандарты ожиданий;

несогласованность установок: в представлении наркозависимых уверенность в себе имеет значительно более высокую ценность, чем в представлении членов их семей;

построение стандартов взаимодействия по принципу комплементарности.

Факторный анализ структуры межличностного взаимодействия в семье при наркопатологии (после ротации по методу Варимакс) представлен в таблицах 2, 3.

Таблица 2

Поведенческие модели наркозависимых

Параметры	Факторы (коэффициенты факторной нагрузки)		
	1-й	2-й	3-й
Уступчивость	0.876	—	—
Доверчивость	0.828	—	—
Добросердечие	0.795	—	—
Отзывчивость	0.547	0.497	0.461
Доминантность	—	0.917	—
Требовательность	—	0.882	—
Уверенность в себе	—	—	0.789
Скептицизм	—	0.419	0.670

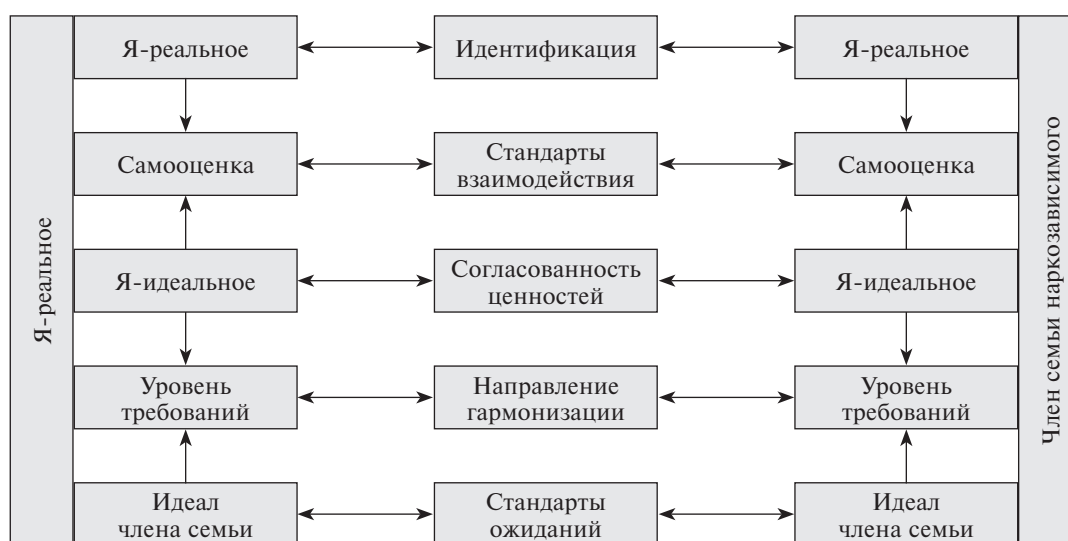


Схема сопоставления тенденций семейных представлений

Выделяются следующие факторы межличностного взаимодействия наркозависимых:

1-й фактор — «паттерн конформного поведения», характеризуется высокой впечатлительностью, заниженной самооценкой, чувством неполноценности и недостатком волевой регуляции наркозависимых.

2-й фактор — «паттерн авторитарности поведения», проявляется в стремлении доминировать в межличностных отношениях, требовательности по отношению к другим, манипулятивном общении.

3-й фактор — «паттерн гиперболизации Я», связан с гиперкомпенсацией комплекса неполноценности и вытеснением тревоги, страха и чувства вины.

Таблица 3

**Поведенческие модели родственников наркозависимых**

Параметры	Факторы (коэффициенты факторной нагрузки)		
	1-й	2-й	3-й
Уступчивость	0.852	—	—
Доверчивость	0.846	—	—
Добросердечие	0.776	—	—
Отзывчивость	0.734	—	—
Доминантность	—	0.914	—
Требовательность	—	0.882	—
Уверенность в себе	—	0.584	—
Скептицизм	—	—	0.977

Выделяются следующие факторы межличностного взаимодействия родственников наркозависимых:

1-й фактор — «паттерн потворствующего поведения», проявляется в чрезмерной заботе о наркозависимом, приоритетности его нужд и потребностей. Такое поведение неразрывно связано с чувством вины, ролью «жертвы», поэтому отказ от своих интересов выступает средством снижения дискомфортных переживаний.

2-й фактор — «паттерн доминантного контроля», проявляется в приоритетности контроля во взаимоотношениях, могут использоваться разные средства — угрозы, принуждение, уговоры, советы, что подчеркивает беспомощность наркозависимого, невозможность контролировать непредсказуемые события. Это рассматривается как собственное поражение, результатом которого является фрустрация, гнев.

3-й фактор — «нигилизм», характеризуется отстраненностью в отношениях, что может быть следствием эмоционального выгорания.

Таким образом, анализ межличностных отношений в семьях наркозависимых показывает

наличие условий воспроизведения психической зависимости, модели поведения деструктивны и представляют собой проявление дисфункциональности семьи. Структура семейного взаимодействия характеризуется неадекватными взаимоподдерживающими поведенческими паттернами по типу комплементарности. Учитывая это, наиболее перспективными направлениями коррекции отношений в семьях наркозависимых следует считать: повышение сплоченности семьи; разрешение конфликта ожиданий и установок; переформулирование неадекватных паттернов взаимодействия; коррекцию самооценки.

Л и т е р а т у р а

1. Алкогольная и наркотическая зависимость у подростков / И. А. Бабюк, И. К. Сосин, О. Б. Калинин и др.— Донецк—Харьков: Донеччина, 2004.— 192 с.
2. *Рохлина Л. М., Козлов А. А.* Наркомания. Медицинские и социальные последствия. Лечение.— М.: Анахарсис, 2001.— 208 с.
3. *Березин С., Лисецкий К.* Наркомания глазами семейного психолога.— СПб.: «Речь», 2005.— 240 с.
4. Психология и лечение зависимого поведения: Пер. с англ. / Под ред. С. Дауменга.— М.: Класс, 2000.— 240 с.
5. *Мысько Г. М., Долгий В. В.* Наркологические проблемы в семье / Под ред. проф. И. К. Сосина.— Харьков: Коллегиум, 2006.— 140 с.
6. *Эйдемиллер Э. Г., Александрова И. В., Юстицкий В.* Семейная психотерапия.— СПб.: Питер, 2000.— 512 с.
7. *Крамченкова В. О.* Новый методичний підхід до ідентифікації міжособистісних відносин у патологічній сім'ї при наркотизмі // Досягнення молодих вчених — майбутнє медицини: Матер. наук.-практ. конф. молодих вчених, присв. 350-річчю міста Харкова.— Харків, 2004.— С. 45
8. Практикум по общей, экспериментальной и прикладной психологии: Уч. пособие / В. Д. Балин, В. К. Гайда, В. К. Гербачевский и др. / Под общей ред. А. А. Крылова, С. А. Маничева.— СПб.: Питер, 2000.— 560 с.
9. *Вацлавик П., Бивин Д., Джексон Д.* Прагматика человеческих коммуникаций: Изучение паттернов, патологий и парадоксов взаимодействия.— М.: Апрель — Пресс Эксмо — Пресс, 2000.— 321 с.
10. *Сосин И. К., Битенский В. С., Крамченкова В. А.* Психологические аспекты патологической семьи при наркотизме и созависимости // Вісн. психіатр. та психофармакотер.— 2004.— № 2(6).— С. 6—17.
11. *Сосин И. К., Крамченкова В. А.* Психология семейной наркотической созависимости // Мед. психология.— 2006.— Т. 1, № 1.— С. 41—46.

Поступила 09.02.2007