

УДК 159.9

©В.О. Краменкова, 2020

orcid.org/0000-0003-1179-8540

<https://doi.org/10.33989/2226-4078.2020.2.211927>

КРАМЧЕНКОВА Віра Олександрівна

*доктор психологічних наук, доцент кафедри психології ХНПУ
імені Г.С. Сковороди, м. Харків, Україна*

СИСТЕМНІ ОСОБЛИВОСТІ ФУНКЦІОНУВАННЯ СІМ'Ї ПРИ НАРКОПАТОЛОГІЇ ЯК МІШЕНІ ПСИХОТЕРАПІЇ

В статті розглядається актуальна наукова проблема функціонування сім'ї при наркопатології, досліджуються особливості функціонування сімейної системи у актуальному гомеостазі, образ ідеальної сім'ї та бажаних стосунків, а також система сімейних ставлень, обґрунтовуються системні сімейні закономірності в контексті психологічної допомоги наркозалежній особистості та сім'ї. Мета роботи – визначити характеристики функціонування та сімейних установок, що виступають мішенями психотерапевтичних впливів в структурі комплексної допомоги при наркозалежності. Розкриті напрямки наукових досліджень сімейної проблематики при залежних формах поведінки. Подано результати дослідження актуального сімейного гомеостазу при наркопатології, що характеризується системними порушеннями функціонування сім'ї та сімейної взаємодії за параметрами сімейної згуртованості та гнучкості. Визначено, що загальною закономірністю сімейної системи при наркопатології є емоційна відчуженість та несбалансованість сімейної адаптації зі зсувом або вбік дестабілізації, невизначеності сімейних правил, ієрархії, ролей, або – втрати адаптивної пластичності. Показано, що образ ідеальної сім'ї у наркозалежних характеризується функціональністю, а у їх родичів прагненням надмірної емоційної близькості та стабільного сімейного функціонування через надмірне посилення жорсткості сімейних правил, ієрархії, обмеження змін та стереотипних форм взаємодії. Розходження між актуальним сімейним гомеостазом та образом ідеального сімейного функціонування як у наркозалежних так і у їх родичів виступає підґрунтям глобальної сімейної незадоволеності. Встановлено, що система ставлень та сімейних установок при наркопатології в сім'ї характеризується конфліктогенністю сфер ставлення до сім'ї та батька, що може бути обумовлено трансгенераційним конфліктом. Обґрунтовано системну корекцію сімейної дисфункції та мішені психотерапевтичних впливів в структурі комплексної терапії наркозалежності та подальшої соціально-психологічної реабілітації. Корекція параметрів сімейної

системи, що підтримують наркотизацію, зокрема характеристик емоційної дистанції та гнучкості в сім'ї, неадекватних сімейних установок та стереотипів взаємодії, неадекватного образу сім'ї та трансгенераційний конфлікт постають основними напрямками психотерапевтичних втручань.

Ключові слова: *сімейна система, функціонування сім'ї, наркозалежність, образ сім'ї, сімейні установки та ставлення, мішені психотерапії*

Постановка проблеми. Поширення наркотичної залежності в світі в цілому та Україні зокрема залишається високим. В Україні протягом останніх років реалізується Стратегія державної політики щодо наркотиків, яка серед напрямків роботи включає профілактику наркозалежності, лікування та реабілітацію осіб з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин, що визначає надзвичайну соціальну значущість та актуальність досліджень з проблематики психологічних чинників та практичної допомоги наркозалежним.

У психології неодноразово досліджувалися різні аспекти наркопатології, її перебігу та чинників, на основі теоретичних та емпіричних досліджень розроблялися корекційні та реабілітаційні програми, але досі не створено єдиної цілісної психологічної концепції наркопатології та високоефективної програми подолання наркотичної залежності.

У той же час, більшість дослідників згодні в тому, що наркотична залежність обумовлена інтеграцією біологічних, соціально-економічних та психологічних чинників. При цьому не викликає сумнівів, що психічна залежність в структурі наркоманії має надзвичайне значення. В свою чергу, фіксація психічної залежності безпосередньо пов'язана зі стосунками в системі наркозалежний – соціальні стосунки, найбільш значущими з яких виступають саме сімейні взаємини. Тому загальноприйнятою точкою зору є доцільність залучення сім'ї в процес лікування і реабілітації. В той же час в процесі психологічної допомоги при роботі з сім'єю наркозалежного не завжди враховується системні параметри сімейного функціонування, що обумовлює актуальність виявлення системних особливостей сім'ї, що мають виступати в якості мішені психотерапевтичних втручань.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Психологічні феномени залежних форм поведінки докладно розроблені в роботах В. Ю. Завьялова (1988), С. М. Даулінга (2000), С. В. Березіна зі співавт., (2001), Ц. П. Короленко і Н. В. Дмитриєвої (2001), А. В. Гоголевої (2003), В. Д. Менделевича (2007), А. Г. Даніліна (2009), W. R. Miller (2011), В. В. Барцалкіної і І. Ю. Кулагіної (2017) та інших. Аналіз літератури показує, що різні психологічні напрями мають відмінну один від одного точку зору на проблему наркоманії і групуються навколо провідних напрямів в психології і найбільш розроблених теорій. У психодинамічних теоріях наголошується роль деформації розвитку особистості, у біхевіоральних – впливу соціального оточення через наочання та підкріплення; у когнітивних концепціях – ірраціональних дезадаптивних переконань у картині світу особистості, у діяльнісному підході – механізм зрушення мотиву на мету; у екзистенційно-гуманістичному підході – самоактуалізації, у інтеракціоналізмі – соціальної матриці з таких функціональних одиниць: дія, значення, роль, особистість, група.

В межах досліджень сімейної проблематики здійснені спроби пояснення наркотичної залежності такими чинниками як дефекти соціалізації в сім'ї, сімейна ситуація та стиль сімейних стосунків, які впливають на формування та перебіг залежних форм поведінки. В якості сімейних чинників ризику залежних форм поведінки за результатами різних досліджень встановлено: емоційну відчуженість в родині на ранніх етапах онтогенезу; конфліктність батьків в сім'ї; розлучення батьків; дезгармонії сімейного виховання (гіпо- та гіперпротекція, патологізуючи сімейні ролі, суперечливість материнського та батьківського виховання та взаємодії); адиктивна поведінка матері; позасімейне виховання у соціальних інституціях; наявність сімейнообумовленої психологічної травматизації; порушення партиципативного зв'язку матері і дитини; відсутність адекватного контролю за розвитком дитини (ігнорування інтересів та потреб); втрата обох або одного з батьків (Березін, Лисецький, Назаров, 2001; Гоголева, 2003; Смирнов, 2014; Громова, Оліфірович, 2018).

За системно-орієнтованими теоріями сім'ї хімічна залежність (алкогольна та наркотична) визначається як «сімейна

хвороба», симптом сімейної дисфункції, тобто патологічний спосіб та результат підтримання рівноваги в системі сімейних або інших стосунків. У даній моделі симптоматична поведінка розглядається з позиції її доцільності для сімейної системи. О. В. Черніков (2001) наголошує, що будь яка проблемна (симптоматична) поведінка, в тому числі залежна, може виступати у якості комунікативної метафори, яка характеризує групові теми з найближчого оточення ідентифікованого пацієнта; в якості частини циркулярної комунікативної послідовності та виконує певні функції в сімейній системі. М. Д. Стентон та Т. К. Тодд (2000) наголошують особливу роль залежних форм поведінки для підтримання сімейної стабільності, коли сім'я нездатна до врегулювання криз, що стимулює псевдоіндивідуалізацію як наслідок травматичних втрат, страху розлуки та ін.

Розглядаючи сімейну систему при алкогольній залежності В. Д. Москаленко (2009), виділяє специфічні дисфункціональні сімейні стосунки із феноменом співзалежності, як патологічного стану членів сім'ї. Співзалежність, що обумовлена емоційним залученням, не тільки викликає психологічні ефекти подібні до залежності (Schaef, 1986; Бітті, 1997; Литвиненко, 2005; Москаленко, 2009; Береза, Ісаєва, 2018; Мілушина, 2020), а й пов'язана із будовою сімейних стосунків за принципом трикутника С. Карпмана, що перешкоджає усуненню залежної поведінки (Ємельянова, 2007).

Функціонування сім'ї як відкритої та динамічної системи визначає взаємообумовленість залежної поведінки та системи сімейних взаємин (Р. Кляйн та А. Канніхт, 2016), тому важко визначити пріоритет одного чи іншого: тобто не зрозуміло, чи специфічні сімейні стосунки обумовлюють розвиток наркотичної залежності чи залежність стає фактором розвитку певних сімейних стосунків. В той же час, взаємозалежність функціональних елементів характеризує психотерапевтичний потенціал впливу на системні характеристики сім'ї з метою корекції поведінки одного з її членів.

Отже, дослідження особливостей функціонування сімейної системи у актуальному гомеостазі, образу ідеальної сім'ї та бажаних стосунків, а також системи сімейних ставлень виявляється доцільним, як для виявлення системних сімейних

закономірностей при наркопатології, так і для визначення мішеней психотерапевтичного впливу в контексті психологічної допомоги наркозалежної особистості та її сім'ї.

Мета – визначити характеристики сімейної системи та сімейних установок, що виступають мішенями психотерапевтичних впливів в структурі комплексної допомоги при наркозалежності.

Виклад основного матеріалу дослідження. Інтегральні характеристики функціонування сімейної системи вивчалися за допомогою методики FACES-3, що дозволяє визначити характеристики сімейної згуртованості та адаптації (гнучкості) в актуальному та ідеальному сімейному функціонуванні (Д. Х. Олсона, Дж. Портнера та І. Лаві у адаптації Е. Г. Ейдемільера зі співавторами). Система сімейних ставлень вивчалася за допомогою методики «Незавершених речень» Сакса-Леві, задля цієї мети були відібрані шкали що виявляють сфери сімейних ставлень та установок. За результатами дослідження визначалися сфери, в яких домінують негативні установки (негативний досвід, сприйняття та очікування), як показник конфліктогенних зон системи ставлень особистості та міжособистісних взаємин. Статистична обробка даних проводилася за допомогою частотного аналізу із застосуванням критерію χ^2 Пірсона для визначення особливостей розподілу досліджуваних за різними ознаками.

У дослідженні взяли участь 66 сімей, які мали в своєму складі наркозалежного. В якості ознак сім'ї були прийняті: спільне господарювання, спільне використання сімейних ресурсів, наявність близьких родинних зв'язків і емоційних стосунків. Вибірка досліджуваних складала 144 особи, з яких 66 наркозалежних чоловічої статі в віці від 16 до 41 року, та 78 родичів наркозалежних в віці від 14 до 70 років. Діапазон сімейних ролей обстежених родичів наркозалежних включав матерів, батьків, сиблінгов та дружин.

У якості інтегральних системних характеристик сімейного функціонування за циркулярною моделлю Д. Олсона виступають сімейна згуртованість (когезія, зв'язок), яка більшою мірою визначається інтенсивністю переживання близькості, а не їх модальністю, та сімейна адаптація

(гнучкість), як показник пристосовних реакцій сімейної системи при дії на неї зовнішніх та внутрішніх стресорів.

Результати аналізу рівнів сімейної згуртованості та адаптації (табл. 1, табл. 2) у актуальному сімейному функціонуванні демонструють дисфункціональні стосунки в сім'ї і підтверджують наявність порушень сімейної взаємодії в сім'ях при наркопатології.

Таблиця 1

Розподіл інтегральних характеристик сімейної системи наркозалежних

Показники сімейної згуртованості та адаптації (%)					
Сімейна згуртованість			Сімейна адаптація		
Рівні згуртованості	Реальна сім'я	Ідеальна ім'я	Рівні адаптації	Реальна сім'я	Ідеальна ім'я
Роз'єднаний	89,4	9,1	Ригідний	30,4	1,5
Розділений	3,0	51,5	Структурований	3,0	37,9
Об'єднаний	6,1	27,3	Гнучкий	3,0	39,4
Заплутаний	1,5	12,1	Хаотичний	63,6	21,2
$\chi^2_{\text{Емп}}$	146,2	29,8	$\chi^2_{\text{Емп}}$	65,5	24,8
p	p<0,01	p<0,01	p	p<0,01	p<0,01

Рівні згуртованості у актуальному сімейному функціонуванні наркозалежних (табл. 1) розподілені наступним чином – роз'єднаний 89,4%, розділений (3,0%), об'єднаний (6,1%) та заплутаний (1,5%). Слід зазначити, що сукупна представленість функціональних рівнів згуртованості (9,1%) – розділеного та об'єданого, є значно нижчою ніж сукупність дисфункціональних (90,9%) – роз'єданого та заплутаного. Отримані дані свідчать, що у актуальному сімейному гомеостазі за оцінками наркозалежних домінує низький (89,4%, $\chi^2_{\text{Емп}} = 146,2$, $p < 0,01$) рівень згуртованості. Можна припустити, що індивідуальна ізоляція у сімейної взаємодії, що описана М. Боуеном, як нездатність встановлювати стосунки справжньої близькості (Bowen M., 1978), а П. Куттером, – як емоційна імпотенція (П. Куттер, 2004), обумовлюється характеристиками наркотичної реалізації. За дослідженнями С. В. Березіна, К. С. Лисецького та Є. О. Назарова (2001) нездатність будувати близькі та задовольняючи стосунки з людьми виступає предиктором

наркотизації. Отже, наркозалежні випробовують труднощі у встановленні адекватної емоційної дистанції в сім'ї.

Слід зазначити, що уявлення про ідеальне сімейну згуртованість у наркозалежних (табл.1) навпаки характеризуються прагненням до функціональних рівнів емоційної дистанції, що підтверджується домінуванням розділеного рівню (51,5%, $\chi^2_{\text{Емп}}=29,8$, $p<0,01$), якій характеризується деякою емоційною дистанційованістю членів сім'ї при можливості до об'єднання, спільних дій та надання взаємної емоційної підтримки. В той же час, більшою мірою ніж в актуальному сімейному функціонуванні представлені підвищений (об'єднаний) та надмірно високий (заплутаний) рівні сімейної згуртованості. Інакше кажучи, досліджувані прагнуть до більш близьких, тісних емоційних стосунків у сім'ї. Загалом рівні згуртованості у ідеальній сім'ї розподілені наступним чином – розділений (51,5%), об'єднаний (27,3%), заплутаний (12,1%) та роз'єднаний (9,1%). Бажання більшої емоційної близькості у більшості випадків набуває адаптивних (сукупність розділеного та об'єданого 78,8%) рівнів. Таки результати свідчать, що в уявленнях про ідеальну сімейну згуртованість у наркозалежних панують адаптивні образи сімейної близькості. При цьому, розходження між ідеальними уявленнями про емоційний зв'язок у сім'ї та реальними характеристиками згуртованості призводить до зниження задоволеності сімейним життям. Отже, не знаходячи реалізації потреби у близькості в сімейних стосунках в наслідок стійких стереотипів сімейної взаємодії особистість може застосовувати заміщуючі засоби поведінки в тому числі й наркотизацію, що повторюється.

Отримані дані говорять на користь думки, що у деструктивних сім'ях наркотизація і пов'язана з нею поведінка спрямована, на компенсацію дефіцитарності емоційних контактів в сім'ї, або виступає як засіб відходу від тиску сімейних конфліктів. У наркоманській групі залежний знаходить те, що він зневірився знайти в сім'ї.

Аналіз адаптивності сімейної системи наркозалежних на підставі розподілу функціональних та дисфункціональних рівнів сімейної адаптації (гнучкості) у актуальному та ідеальному сімейному гомеостазі показано у таблиці 1.

Як показують отримані дані, в актуальному сімейному функціонуванні зафіксовано наступний розподіл рівнів сімейної гнучкості ($\chi^2_{\text{Емп}}=65,5$, $p<0,01$) – хаотичний (63,6%), ригідний (30,4%), структурований (3,0%) та гнучкий (3,0%), при цьому сукупна частота дисфункціональних рівнів становить переважну більшість (94%). Інакше кажучи, сімейне функціонування за оцінками наркозалежних характеризується або хаотичністю, тобто невизначеністю сімейних правил та обов'язків, нестійкими ієрархію та рольовим розподілом, слабкою керованістю та імпульсивними сімейними рішеннями, або ригідністю, тобто низькою здатністю пристосовуватися до змінних зовнішніх та внутрішніх умов функціонування, надмірною жорсткістю ієрархії, рольового розподілу, міжособистісних стереотипів. Обидва варіанти сімейної адаптації виявляють порушення сімейного функціонування.

Ідеальний образ сімейної гнучкості у наркозалежних представлений у такий спосіб ($\chi^2_{\text{Емп}}=24,8$, $p<0,01$) – гнучкий (39,4%), структурований (37,9%) хаотичний (24,8%) та ригідний (1,5%), при цьому переважну більшість складає сукупна частота функціональних рівнів гнучкості (77,3%). Показані розходження між ідеальними уявленнями про трансформаційний потенціал у сім'ї та реальними характеристиками сімейної гнучкості може призводити до зниження задоволеності сімейним функціонуванням. У свою чергу, генеральна незадоволеність сімейним функціонуванням, як за параметром згуртованості, так й за параметром гнучкості, може виступати предиктором хроніфікації наркотизації та труднощів у терапії наркозалежності.

За результатами дослідження інтегральних параметрів сімейного функціонування родичів наркозалежних (табл. 2) встановлено, що рівні згуртованості у актуальному сімейному функціонуванні розподілені наступним чином – роз'єднаний (78,2%), розділений (15,4%), об'єднаний (5,1%) та заплутаний (1,3%).

Сукупна представленість функціональних рівнів згуртованості (20,5%) – розділеного та об'єднаного, є значно нижчою ніж сукупність дисфункціональних (79,5%) – роз'єднаного та заплутаного. Отримані дані свідчать, що у актуальному сімейному гомеостазі за оцінками наркозалежних домінує низький (89,4%, $\chi^2_{\text{Емп}}=121,1$, $p<0,01$) рівень

згуртованості. Отже, родичі наркозалежних також виявляють низьку здатність до встановлення стосунків справжньої близькості та адекватної емоційної дистанції в сім'ї. Отже, у сімейній взаємодії родичі наркозалежних виявляють збільшення емоційної дистанції, формалізацію сімейних зв'язків, що може бути як наслідком так і предиктором наявності й умовою відтворення наркотичної залежності в сім'ї.

Таблиця 2

Розподіл інтегральних характеристик сімейної системи родичів наркозалежних

Показники сімейної згуртованості та адаптації (%)					
Сімейна згуртованість			Сімейна адаптація		
Рівні згуртованості	Реальна сім'я	Ідеальна ім'я	Рівні адаптації	Реальна сім'я	Ідеальна ім'я
Роз'єднаний	78,2	2,6	Ригідний	28,2	57,7
Розділений	15,4	26,9	Структурований	6,4	24,4
Об'єднаний	5,1	30,8	Гнучкий	9,0	5,1
Заплутаний	1,3	39,7	Хаотичний	56,4	12,8
$\chi^2_{\text{Емп}}$	121,1	23,6	$\chi^2_{\text{Емп}}$	49,9	50,3
p	p<0,01	p<0,01	p	p<0,01	p<0,01

При цьому нездатність встановлювати тісні емоційно насичені зв'язки зберігаючи повагу до індивідуальних меж, тобто формувати «інтимність» за М.Уорденом (Уорден, 2005), може виявлятися у емоційній ізоляції, підкресленому дистанціюванні та відчуженні, а також неузгодженій поведінці.

Розподіл ідеальної сімейної згуртованості у родичів наркозалежних (табл.2) такий – заплутаний (39,7%), об'єднаний (30,8%), розділений (26,9%) та роз'єднаний (2,6%). При цьому сукупна частота функціональних рівнів згуртованості становить 57,7%, а дисфункціональних – 43,3%. Образ ідеальної сімейної згуртованості у родичів наркозалежних характеризуються прагненням до більшої, навіть надмірної емоційної близькості, що підтверджується домінуванням заплутаного (39,7%), який передбачає низьку диференційованість, дифузні індивідуальні межі практично злиття, надмірні вимоги єдності та сімейної лояльності, та об'єднаного (30,8%), який характеризує прагнення до адекватної дистанції, рівнів ($\chi^2_{\text{Емп}}=23,6$, $p<0,01$). Висока частота заплутаного рівню сімейної згуртованості вказує на викривлення в ідеальних уявленнях про емоційну близькість

родичів наркозалежних, що виступає підґрунтям сімейної незадоволеності, як наслідок розходжень у реальному та ідеальному сімейному гомеостазі.

Частотний аналіз адаптації, як інтегрального параметру сімейного функціонування родичів наркозалежних (табл. 2), показує, що у актуальному сімейному гомеостазі переважає дисфункціональний хаотичний рівень гнучкості (56,4%), що характеризує некомпенсовану сімейну нестабільність, надмірну змінюваність сімейної системи, нестійкість сімейних правил, ролей, ієрархії, недолік керівництва та відповідальності. У 29,2% досліджуваних виявлено дисфункціональний ригідний рівень сімейної адаптації, що проявляє посилене значення статево-рольових стереотипів, жорсткість ієрархії, сімейного статусу та влади, незмінність правил у сім'ї. За оцінками родичів наркозалежних сукупність дисфункціональних рівнів (хаотичного та ригідного) становить 85,6%. Отже, сімейне функціонування також характеризується несбалансованістю сімейної адаптації – зсувом або вбік дестабілізації, або – втрати адаптивної пластичності.

Розподіл рівнів сімейної гнучкості в образі ідеальної сім'ї родичів наркозалежних представлено у такий спосіб ($\chi^2_{\text{Емп}} = 50,3$, $p < 0,01$) – ригідний (57,7%), структурований (24,4%), гнучкий (5,1%), хаотичний (12,8%), при цьому переважну більшість складає сукупна частота дисфункціональних рівнів гнучкості (70,7%). Аналіз уявлень про ідеальну сімейну гнучкість у родичів наркозалежних свідчить про прагнення до більшої стабільності та передбачуваності сімейного функціонування через посилення жорсткості правил, ієрархії та обмеження змін, стереотипних форм міжособистісної поведінки.

Таки дані можуть свідчити про фіксацію реакції на наркотизацію члена сім'ї та пов'язану з цим сімейну тривогу, занепокоєння та втрату довіри, а розходження між ідеальним образом та реальним сімейним гомеостазом джерело стійкої незадоволеності.

Отже, встановлені дані вказують, що сімейна дисфункція, де носієм симптому є наркозалежний, характеризується тим, що члени сім'ї ігнорують проблему на системному рівні, відмовляються розділяти відповідальність за симптом, виявляють неадекватну емоційну близькість, порушення сімейних меж та адаптивності сімейної системи в цілому. Роз'єднаність на

хаотичність не дозволяють отримати ресурс для вирішення проблем, блокують зростання і розвиток, стимулюють процес «хронічної безпорадності» у усіх членів сім'ї. Блокування негативних емоцій між членами сім'ї в дисгармонійних сім'ях створює ситуацію перенапруження, наркозалежний мимоволі «відтягує» енергію на себе, допомагає зберігати сімейний гомеостаз. Все, це говорить на користь того, що спілкування в сім'ях наркозалежних будуються саме з наркотичною особистістю, що виступає однією з умов відтворення наркотичної залежності системі міжособистісних зв'язків в сім'ї.

Таким чином, при сімейно-системної психологічної допомозі необхідно спрямовувати психотерапевтичні впливи на роботу з емоційною дистанцією в сім'ї, встановленням адекватних внутрішніх сімейних меж, адаптивного рольового розподілу, ієрархії та сімейних правил. Також, корекції потребують уявлення про ідеальне сімейне функціонування родичів наркозалежних, а саме неадекватні вимоги до сімейної згуртованості та гнучкості.

Аналіз конфліктогенних сфер сімейних установок особистості досліджуваних (рис. 1) показує що, в системі ставлень наркозалежних найбільш конфліктогенними сферами ($\chi^2_{\text{Емп}} = 27,8$, $p < 0,01$), тобто обумовленими негативними досвідом, сприйняттям та очікуваннями, є сфери ставлення до батька (37,9%) та сім'ї в цілому (33,3%).

Нижчою частотою негативних установок характеризуються сфери ставлення до протилежної статі (19,7%), до сексуальних стосунків (16,7%) та до себе (15,2%), при цьому негативне ставлення до материнської фігури встановлено лише в одному випадку (1,5%). Інакше кажучи, спостерігається негативізація ставлення до сім'ї через дисбаланс у репрезентації батьківських фігур у свідомості наркозалежних – ідеалізацію фігури матері та демонізацію фігури батька. Змістовно завершення речень за цими шкалами відображує образ матери як святої, а батька як джерела сімейних проблем. Оскільки досліджувані належали до чоловічої статі конфліктогенні установки до батька, негативний досвід, сприйняття та очікування у міжособистісної взаємодії з ним, можуть свідчити про порушення адекватності рольових поведінкових моделей в тому числі у статево-рольових стосунках та пошук ілюзорного вирішення внутрішньо-

особистісного конфлікту за рахунок наркотизації. Крім того, негативне ставлення до сім'ї може бути обумовлено незадоволеністю сімейним функціонуванням, як відмічалось вище.



Рис. 1. Частота конфліктогенних сімейних установок системи ставлень особистості досліджуваних

Частотний розподіл сімейних установок в системі ставлень родичів наркозалежних також виявляє домінування ($\chi^2_{\text{Емп}} = 53,9$, $p < 0,01$) в якості конфліктогенних сфери ставлення до сім'ї (47,4%) та ставлення до батька (34,6%). При цьому якщо негативні установки та образ сім'ї можна пояснити актуальною сімейною кризою, що обумовлена наявністю наркопатології та незадоволеністю в сім'ї, то негативні установки щодо фігури власного батька, виявлені у родичів наркозалежних як чоловічої так і жіночої статі, скоріше виявляють міжпоколінну сімейну трансмісію негативних патернів взаємодії з батьком в сімейній історії.

Отже, однієї з мішеней психотерапевтичних впливів при системній роботі з сім'єю при наркозалежності є корекція, сімейних установок, образу батька, аналіз сімейної історії, визначення особливостей трансмісії патернів взаємодії та вирішення трансгенераційного конфлікту членів сім'ї.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Таким чином, визначено системні порушення функціонування сім'ї та сімейної взаємодії при наркопатології. Актуальний сімейний гомеостаз за оцінками наркозалежних та їх родичів за

параметрами сімейної згуртованості та гнучкості, характеризується роз'єднаністю, що виявляється у емоційній ізоляції, відчуженості, неузгодженої поведінці, та несбалансованістю сімейної адаптації – зсувом або вбік дестабілізації, невизначеності сімейних правил, ієрархії, ролей (частіше), або – втрати адаптивної пластичності.

Образ ідеальної сім'ї у наркозалежних характеризується функціональністю, а саме прагненням до адекватної емоційної дистанції й персональних меж в сім'ї та адекватної сімейної пластичності. Образ ідеальної сім'ї родичів наркозалежних характеризується прагненням більшої, часто надмірної емоційної близькості та стабільного сімейного функціонування через надмірне посилення жорсткості сімейних правил, ієрархії, обмеження змін та стереотипних форм взаємодії.

Розходження між актуальним сімейним гомеостазом та образом ідеального сімейного функціонування як у наркозалежних так і у їх родичів виступає підґрунтям глобальної сімейної незадоволеності.

Система ставлень та сімейних установок при наркопатології в сім'ї характеризується конфліктогенністю сфер ставлення до сім'ї та батька, що може бути обумовлено трансгенераційним конфліктом.

У побудові стратегій психотерапевтичного впливу при комплексній терапії наркозалежності та подальшої соціально-психологічної реабілітації необхідною умовою є системна корекція сімейної дисфункції. Системно-сімейний напрямок психотерапевтичного втручання доцільно спрямовувати на виявлення та корекцію параметрів сімейної системи, що підтримують наркотизацію, зокрема характеристик емоційної дистанції та гнучкості в сім'ї, реконструкцію структури, ієрархії, ролей, правил у сімейній системі, корекцію різних форм порушень зовнішніх, підсистемних, персональних меж та ієрархії, трансформацію неадекватних сімейних установок та стереотипів взаємодії, неадекватного образу сім'ї та вирішення трансгенераційного конфлікту, розвиток адекватних способів сімейного копіngu та конструктивного сімейного функціонування.

Перспективою подальших досліджень може бути аналіз сімейної історії та трансмісії особливостей патернів взаємодії в сім'ях залежних особистостей.

Список використаних джерел

- Барцалкина В. В., Кулагина И. Ю. Реабилитационный потенциал химически-зависимой личности. *Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования*. 2017. Т. 6, № 1А. С. 34–44.
- Бережа Ж. В., Исаева Е. Р. Влияние психотерапевтической коррекции созависимости матерей наркозависимых пациентов на эффективность лечебно-реабилитационного процесса. *Вестник ЮУрГУ. Серия «Психология»*. 2018. Т. 11, № 2. С. 54–62.
- Березин С. В., Лисецкий К. С., Назаров Е. А. Психология наркотической зависимости и созависимости : монография. Москва : МПА, 2001. 192 с.
- Битти М. Алкоголик в семье или преодоление созависимости. Москва : Физкультура и спорт, 1997. 331 с.
- Гоголева А. В. Аддиктивное поведение и его профилактика. Воронеж : МОДЭК, 2003. 240 с.
- Громова И. А., Олифирович Н. И. Особенности родительской семьи у зависимых от психоактивных веществ. *Южно-российский журнал социальных наук*. 2018. Т. 19. № 2. С. 132–141.
- Данилин А. Г. Homo Servus: Человек зависимый. Москва : Зебра Е, 2009. 576 с.
- Емельянова Е. Треугольники страданий. Санкт-Петербург : Речь, 2007. 224 с.
- Завьялов В. Ю. Психологические аспекты формирования алкогольной зависимости: монография. Новосибирск : Наука, 1988. 196 с.
- Кляйн Р., Каннихт А. Введение в практику системной терапии и консультирования Москва : Институт консультирования и системных решений, 2016. 158 с.
- Короленко Ц. П., Дмитриева Н. В. Психосоциальная аддиктология. Новосибирск : Олсиб, 2001. 251 с.
- Куттер П. Любовь, ненависть, зависть, ревность. Психоанализ страстей. Москва: София, 2004. 253 с.
- Литвиненко В. И. В тени зависимой семьи. Детские и подростковые проблемы. Полтава : Дивосвіт, 2005. 151 с.
- Мілушина М. О. Феномен співзалежності в теорії сімейних систем М. Боуена. *Психологія і особистість*. 2020. № 1 (17). С. 146–157.
- Москаленко В. Д. Зависимость. Семейная болезнь. Москва : Пер Сэ, 2009. 129 с.
- Психология и лечение зависимого поведения / под ред. С. М. Даулинга. Москва : Класс, 2000. 240 с.
- Руководство по аддиктологии / под ред. В. Д. Менделевича. Санкт-Петербург : Речь, 2007. 768 с.

- Смирнов А. В. Психология аддиктивного поведения. Екатеринбург : УГПУ, 2014. 379 с.
- Стентон М. Д., Тодд Т. К. Структурная семейная терапия наркоманов. *Семейная психотерапия: хрестоматия* / сост. Э. Г. Эйдемиллер, Н. В. Александрова, В. Юстицкис. Санкт-Петербург : Питер, 2000. С. 448–467.
- Уорден М. Основы семейной психотерапии. Санкт-Петербург : Прайм-еврознак, 2005. 256 с.
- Черников А. В. Системная семейная терапия: Интегративная модель диагностики. Москва : Класс, 2001. 208 с.
- Bowen M. *Family Therapy in Clinical Practice*. New York: Jason Aronson, 1978. 588 p.
- Miller W. R., Forcehimes A., Zweben A. *Treating Addiction: A Guide for Professionals*. New York : Guilford Press, 2011. 464p.
- Schaeff A. *Co-dependence: Misunderstood-mistreated*. Minneapolis: Winston Press, 1986. 128 p.

References

- Bartsalkina, V. V., & Kulagina, I. Y. (2017), Rehabilitacionnyj potencial khimicheski-zavisimoj lichnosti. [Rehabilitation potential of a chemically-dependent person] *Psikhologiya. Istoriko-kriticheskie obzory i sovremennye issledovaniya* [Psychology. Historical-critical Reviews and Current Researches]. 6, 1A, 34-44 [in Russian].
- Bereza, Zh. V., & Isaeva, E. R. (2018). Vliyanie psixoterapevticheskoj korrekczii sozavisimosti materej narkozavisimy'kh paczientov na effektivnost' lecebno-reabilitacionnogo proczessa [The effect of psychotherapeutic treatment in co-dependent relatives of drug-dependent patients on the efficiency of the treatment-rehabilitation process]. *Vestnik YuUrGU. Seriya "Psikhologiya "* [Bulletin of the South Ural State University. Ser. Psychology]. 11, 2, 54-62 [in Russian].
- Berezin, S. V., Liseczkiy, K. S., & Nazarov, E. A. (2001). *Psikhologiya narkoticheskoj zavisimosti i sozavisimosti* [Psychology of drug addiction and codependency]. Moskva: MPA [in Russian].
- Bitti, M. (1997). *Alkogolik v sem'e ili preodolenie sozavisimosti* [Alcoholic in the family or overcoming codependency]. Moskva: Fizkul'tura i sport [in Russian].
- Bowen, M. (1978). *Family Therapy in Clinical Practice*. New York: Jason Aronson.
- Chernikov, A. V. (2001). *Sistemnaya semejnaya terapiya: Integrativnaya model' diagnostiki* [Systemic Family Therapy: An Integrative Diagnostic Model]. Moskva: Klass [in Russian].
- Danilin, A. G. (2009) *Homo Servus: Chelovek zavisimyj* [Homo Servus: Addicted person]. Moskva: Zebra E [in Russian]

- Dauling, S. M. (Ed.). (2000). *Psikhologiya i lechenie zavisimogo povedeniya [Psychology and treatment of addictive behavior]*. Moskva: Klass [in Russian].
- Emel'yanova, E. (2007). *Treugol'niki stradanij [Triangles of Suffering]*. Sankt-Peterburg: Rech', [in Russian].
- Gogoleva, A. V. (2003). *Addiktivnoe povedenie i ego profilaktika [Addictive behavior and its prevention]*. Voronezh: MODEK [in Russian].
- Gromova, I. A., & Olifirovich, N. I. (2018). Osobennosti roditel'skoj sem'i u zavisimy'kh ot psikhoaktivny'kh veshhestv [Peculiarities of the drug addicts's parental family] *Yuzhno-rossijskij zhurnal soczial'nykh nauk. [South-Russian Journal of Social Sciences]*, 19, 2, 132-141 [in Russian].
- Klyajn, R., & Kannikht, A. (2016). *Vvedenie v praktiku sistemnoj terapii i konsul'tirovaniya [Introduction to the practice of systemic therapy and counseling]*. Moskva: Institut konsul'tirovaniya i sistemny'kh reshenij [in Russian].
- Korolenko, Cz. P., Dmitrieva, N. V. (2001). *Psikhosoczial'naya addiktologiya [Psychosocial Addictology]*. Novosibirsk: Olsib [in Russian].
- Kutter, P. (2004). *Lyubov', nenavist', zavist', revnost'. Psikhoanaliz strastej [Love, hate, envy, jealousy. Psychoanalysis of Passions]*. Moskva : Sofiya [in Russian].
- Litvinenko, V. I. (2005). *V teni zavisimoj sem'i. Detskie i podrostkovy'e problemy [In the shadow of a dependent family. Child and adolescent problems]*. Poltava: Dy'vosvit [in Russian].
- Mendelevich, V. D. (Ed.). (2007). *Rukovodstvo po addiktologii [Addictology Guide]*. Sankt-Peterburg: Rech' [in Russian].
- Miller, W. R., Forchimes, A., & Zweben, A. (2011). *Treating Addiction: A Guide for Professionals*. New York: Guilford Press.
- Milushyna M. (2020) Fenomen spivzalezhnosti v teorii simejnih sistem M. Bouena [The phenomenon of codependency in m. Bowen's theory] *Psykholohiia i osobystist. [Psychology and personality]*, 1 (17), 146-157 [in Ukrainian].
- Moskalenko, V. D. (2009). *Zavisimost'. Semejnaya bolezn' [Dependence. Family disease]*. Moskva: Per Se [in Russian].
- Schaeff, A. (1986). *Co-dependence: Misunderstood-mistreated*. Minneapolis: Winston Press.
- Smirnov, A. V. (2014). *Psikhologiya addiktivnogo povedeniya [Psychology of addictive behavior]*. Ekaterinburg: UGPU [in Russian].
- Stenton, M. D., & Todd, T. K. (2000). *Strukturnaya semejnaya terapiya narkomanov [Structural Family Therapy for Addicts]*. In E. G. Ejdemiller, N. V. Aleksandrova, V. Yusticzkis, (Ed.), *Semejnaya psikhoterapiya: khrestomatiya [Family psychotherapy: a reader]* (pp. 448-467). Sankt-Peterburg: Piter [in Russian].

- Uorden, M. (2005). *Osnovy' semejnoj psikhoterapii [Family psychotherapy basics]*. Sankt-Peterburg: Prajm-evroznak [in Russian].
- Zav'yalov, V. Y. (1988). *Psikhologicheskie aspekty' formirovaniya alkogol'noj zavisimosti [Psychological aspects of the formation of alcohol dependence]*. Novosibirsk: Nauka [in Russian].

V. Kramchenkova

SYSTEM FEATURES OF FAMILY FUNCTIONING IN NARCOPATHOLOGY AS PSYCHOTHERAPY TARGETS

The article deals with the actual scientific problem of the functioning of the family in drug pathology. The study is devoted to the peculiarities of the functioning of the family system in actual homeostasis, the image of an ideal family and desired relationships, as well as the system of family attitudes. Systemic family patterns are substantiated in the context of psychological assistance to drug addicted individuals and families. The aim of the work is to determine the characteristics of the family system and family attitudes, which can be targets of psychotherapeutic interventions in the treatment of drug addiction. The directions of scientific research of family problems in dependent forms of behavior are revealed. The article presents the results of a study of current family homeostasis in drug addiction, which is characterized by systemic disorders of family functioning and family interaction in terms of family cohesion and flexibility. It has been determined that the general laws of the family system in drug addiction are emotional alienation and imbalance in family adaptation with a shift or towards destabilization, uncertainty of family rules, hierarchy, roles, or - loss of adaptive plasticity. It has been shown that the image of an ideal family in drug addicts is characterized by functionality, while in their relatives the desire for excessive emotional closeness and stable family functioning through excessive tightening of family rules, hierarchy, stereotypical forms of interaction and limitation of changes. The difference between the actual family homeostasis and the image of ideal family functioning in both drug addicts and their relatives is the basis of global family dissatisfaction. It has been established that the system of relationships and family attitudes in drug addiction in the family is characterized by the conflict-generating spheres of attitudes towards the family and the father, which may be due to transgenerational conflict. The systemic correction of family dysfunction and the target of psychotherapeutic interventions is substantiated. Correction of the parameters of the family system that support drug addiction, in particular the characteristics of emotional distance and flexibility in the family, inadequate family attitudes and stereotypes of interaction, inadequate family image and transgenerational conflict are the main directions of psychotherapeutic interventions.

Keywords: family system, family functioning, drug addiction, family image, family attitudes, targets of psychotherapy.

Надійшла до редакції 29.07.2020 р.