

ДІАГНОСТИКА СПІВЗАЛЕЖНОСТІ У РОБОТІ ПСИХОЛОГА- ПРАКТИКА

У статті описується процедура створення опитувальника співзалежності на основі трьох існуючих тестів для діагностики цієї характеристики.

Ключові слова: співзалежність, тест, факторний аналіз.

О.Ю. Ніконова

ДИАГНОСТИКА СОЗАВИСИМОСТИ В РАБОТЕ ПСИХОЛОГА-ПРАКТИКА

В статье описывается процедура создания опросника созависимости на основе трех существующих тестов для диагностики этой характеристики.

Ключевые слова: созависимость, тест, факторный анализ.

O.U. Nikonova

DIAGNOSTICIAN CO-DEPENDENCE IN WORK OF PSYCHOLOGIST-PRACTICAL WORKER

The article describes the creation of co-dependence questionnaire, which is based on three existing test for the diagnosis of this characteristic.

Key words: co-dependence, test, factor analysis.

Проблема. На сьогоднішній день проблема співзалежності є однією з провідних як у прикладному аспекті, так і в теоретичному. У теоретичному аспекті це явище важливо, тому що співзалежність є цілісною модифікацією поведінки і свідомості, зумовленою присутністю в контексті з індивідом залежного суб'єкта, а отже, зачіпає практично всі сфери особистості. Будь-який додатковий фактор, як співзалежність, підвищує пояснювальну здатність теоретичних схем інтерпретації психіки індивіда, знижує кількість нез'ясовних явищ. Велике значення даного феномена для практики обумовлено небезпечними перспективами для психологічного здоров'я особистості, що веде до постановки співзалежності як основної проблеми в багатьох випадках індивідуального консультування. І теоретична і прикладна значимість даного явища перетинаються на проблемі індивідуального виміру ступеня співзалежності. Для потреб практики необхідний компактний метод експрес-оцінки співзалежності,

теорії необхідний емпірично валідний конструкт, що дозволяє оперувати ним на рівні дослідження.

На сьогоднішній день існує три найбільш розповсюджені методики для діагностики співзалежності: тест Дж. Уайнхолда, тест В. Москаленко і тест Фішера [7]. Кожна з них має свої особливості, які будуть розглянуті нижче. Нашою **метою** є переробка завдань даних тестів і створення одного тесту, що включає найбільш валідні завдання кожного з трьох тестів.

Співзалежність – поняття, що виникло індуктивно, як узагальнення психологічних характеристик людей, змушених жити з залежними від алкоголю або наркотиків. І першою такою характеристикою, зазначеною М. Бітті, була некерованість їхнього життя [2]. Іншими словами співзалежні не могли керувати ходом свого життя, тому що були постійно зайняті проблемами, що виникають у відносинах з залежним. Таким чином, співзалежність теоретично дещо відірвана від будь-яких конкретних концепцій. Залежно від теоретичних поглядів авторів, співзалежність визначалася як паттерн поведінки [16], порушення адаптації та проблеми поведінки [17], як вивчена реакція на стрес [8], саморуйнуюча поведінка [7], неконтрольована «концентрація думки на комусь або на чомусь» [15], порушення особистості, засноване на необхідності контролю ситуації [9], емоційний, психологічний та поведінковий стан, викликаний набором пригнічуючих правил [14], хвороблива залежність від компульсивних форм поведінки і думки інших людей [5], порушення емоційно-вольової регуляції [6], підпорядкування свого Я стану залежної людини [10].

Можна стверджувати, що більшість визначень сходяться на вимірюванні співзалежності в площині залежності-незалежності мотиваційної сфери особистості. Як наслідок цього, відбувається значна зміна особистісних властивостей поведінки. Різні автори дають наступні характеристики співзалежних особистостей: ригідність [12], жертовність, низька опірність стресу [5], недовірливість, скептицизм, агресія, фрустрованність, відчуженість, тотальна відповідальність [13], низька самоповага, суперечливість [4], розмиті

межі особистості, низька самооцінка [7], нехтування собою, бідність почуттів, неадекватне ставлення до розваг [3].

Узагальнюючи вище перелічені ознаки, ми зводимо їх до наступних узагальнених характеристик:

- низька самооцінка, нехтування собою;
- жертвовність рольової позиції, почуття провини;
- залежність від чужої думки, бажання показати себе з кращого боку;
- фрустрірованість, внутрішня напруженість.

Таким чином, теоретично, саме ці характеристики повинні наповнювати психологічний конструкт «співзалежність». Поведінковий опис цих конструктів дає нам операціоналізацію визначення співзалежності.

Співзалежність – це схильність людини часто (частіше, ніж інші):

- висловлювати обтяженість відносинами з залежним (реальним або уявним);
- передбачати негативний або малорезультативний результат тієї діяльності, яка залежить від неї;
- давати негативну оцінку результатів своєї діяльності незалежно від її об'єктивного успіху;
- висловлювати щодо себе суб'єктивно неприємні характеристики;
- неприйняття позитивних зовнішніх оцінок;
- невмотивоване прагнення допомагати іншим.

Цей ряд емпіричних характеристик може бути продовжений, однак саме перераховані емпіричні характеристики співвідносяться з теоретично описаними різними авторами особистісними характеристиками. А отже, саме вони повинні складати зміст завдань опитувальників.

Наступним нашим завданням є аналіз існуючих тестів співзалежності та визначення релевантності їх змісту виявленим теоретичним особливостям співзалежності.

Першим, і найбільш відомим, є тест Уайнхолда [9]. Даний тест складається з 24 питань і містить шкалу співзалежності, що складається з 4 підшкал: «вміння

встановлювати контакт», «мистецтво приймати себе», «вміння впливати на оточення», «мистецтво сталості».

Необхідно відзначити, що завдання цього тесту містять досить багато з описаних нами характеристик, однак якість формулювання деяких завдань викликає сумніви. Зокрема, деякі питання сформульовані занадто прямо і неточно, що веде до ефекту соціальної бажаності. Приміром, «Я можу визнавати свої помилки». Дане завдання передбачає достатньо однозначну відповідь. Визнати свої помилки може кожна людина, але робить це не кожна.

Також багато завдань містять у собі подвійне твердження. Приміром, такі твердження, як «Я витрачаю час на роботу уяви і творчі проекти» або «Іноді я віддаю перевагу самотності, йду від інших людей і залишаюся наодинці з собою - відпочиваю, або займаюся тим, що приносить мені задоволення. У такі періоди у мене виникає відчуття, що я використовую час непродуктивно». Обидва цих завдання насправді включають по два твердження, які слід було б розділити, однак автор залишив у тесті ці перевантажені фрази. Крім того, відомостей про психометричну перевірку цього тесту на вітчизняній вибірці немає, джерело норм тесту не зазначене.

Перераховані недоліки тесту Уайнхолда не можуть знизити його змістовну якість - цей тест створений одним з основоположників уявлень про співзалежність і містить достатню кількість класичних ознак даного поняття, однак формулювання тверджень тесту вимагають корекції.

Тест Фішера [9] складається з 16 завдань, які за змістом схожі з тестом Уайнхолда, проте сформульованих набагато коротше і однозначне. Приміром, питання, що відображає жертвність: «Мені важко сказати» ні », тривожність: «У мене часто виникає страх або відчуття біди». Даний тест в цілому, досить легкий для розуміння респондентом, містить завдання, що відповідають за основні характеристики співзалежності. Також, як і тест Уайнхолда, тест Фішера в російськомовному перекладі не містить обґрунтованих норм тесту.

Тест Москаленко [9] представляє кілька додаткових емпіричних індикаторів співзалежності. Так, Москаленко включає в свій тест такі індикатори, як

дитинство, проведене в проблемній сім'ї, ймовірні психологічні травми перенесені в дитинстві, провину, неадекватне відчуття унікальності. Найбільш відрізняється цей тест за його здатністю виявляти суперечливість, властиву співзалежним людям. Так, практично кожне твердження сформульовано у двох протилежних варіантах, наприклад: «Я відкидаю компліменти і похвали», «Я впадаю в депресію через нестачу компліментів і похвали» або «Я кажу собі, що не можу зробити щонебудь правильно », «Я неодмінно прагну робити все виключно добре, бездоганно».

Автор пропонує підсумовувати відповіді респондента і таким чином отримувати показник співзалежності. Точка зору автора цілком зрозуміла: суперечливість особистості співзалежних проявиться у високому балі тесту, тому буде висока ймовірність позитивної відповіді на обидва суперечливих питання. Проте, автор не враховує, що людина яка не має співзалежності також може пройти цей тест, відповісти на питання, сформульовані позитивно і так само набрати середній або трохи вище середнього бал, що призведе до помилкового висновку психолога. Іншими словами, даний тест, при всій змістовній повноті, спрямований на виявлення співзалежності (слабкої, середньої або сильної) у будь-якого респондента, що проходить цей тест.

Таким чином, за підсумками аналізу трьох тестів співзалежності, ми можемо зробити висновок, що всі вони мають досить гарну змістовну складову, їх завдання багато в чому схожі і спрямовані на діагностику різних ознак співзалежності. Проте, кожен з них містить і недоліки: неадекватне формулювання завдань, відсутність адекватних норм, психометричні похибки при складанні шкали підрахунку результату.

Щоб виправити ці недоліки ми піддали ці тести адаптації та розробили власний набір ознак співзалежності, що має в основі завдання попередніх тестів. Для цього ми об'єднали завдання всіх трьох тестів в одному опитувальнику, при цьому схожі за змістом завдання об'єднали в одне, перевантажені змістом твердження розбивалися на два або більше. Відзначимо, що ми не відмовилися від

принципу, закладеного Москаленко і включили до тесту завдання, що гіпотетично виявляють суперечливість особистості співзалежних.

Для кожного завдання респондентам давалася 5-ти бальна шкала відповідей: «1. Ніколи; 2. Рідко; 3. Іноді; 4. Часто; 5. Дуже часто ». Отриманий перелік з 50 завдань був випробуваний на вибірці 104 особи.

Відповіді випробовуваних піддалися факторному аналізу методом головних компонент, без обертання тому в наші завдання входило виділення тільки одного фактора. Графік «Кам'яна осип» підтвердив, що оптимальною кількістю чинників є один чинник.

Таблиця 1

Матриця факторних навантажень завдань тесту

Завдання	Навантаження
Я кажу собі, що моє життя стане краще, коли оточуючі мене близькі зміняться, перестануть робити те, що зараз роблять.	0.74
Я вірю, що нічого гарного в мене не відбудеться.	0.72
Я думаю, що я не дуже хороший.	0.71
Я відчуваю страх або занепокоєння при думці про те, як інші відреагують на мої почуття або поведінку.	0.71
Я відчуваю себе жертвою.	0.71
Схоже, що я часто опиняюся залученим у взаємини, які заподіюють мені біль.	0.70
Якщо я роблю для себе щось приємне, то відчуваю почуття провини.	0.69
Я намагаюся доводити іншим, що я - хороший.	0.69
Замість того, щоб жити своїм життям, я намагаюся допомагати жити іншим людям.	0.66
У мене часто виникає страх або відчуття що мені загрожує біда.	0.66
Мені важко приймати компліменти як щось заслужене.	0.62
Я схильний цінувати думку інших людей вище свого власного.	0.61
Коли мене хтось образить, я довго ношу це в собі, а потім одного разу можу вибухнути.	0.61
Expl.Var	6.03
Prp.Totl	0.46

Факторизація проводилася в два етапи: 1) побудова первинної матриці факторних навантажень і виділення релевантних тверджень, 2) повторна факторизація релевантних тверджень.

На першому етапі з 50 завдань виявилось тільки 23 з факторними навантаженнями більше 0,5. Для виявлення найбільш релевантних завдань, нами були видалені ті з них, у яких факторна навантаження менше 0,6 і провели повторний факторний аналіз. Була отримана остаточна матриця факторних навантажень (див. табл. 1).

З 50 завдань, складених з трьох тестів співзалежності тільки 13 складають єдиний чинник. Отримана однофакторна модель розкриває 46% загальної дисперсії змінних, що є задовільним результатом.

Процедура факторного аналізу припускає, що виділений чинник має сильну внутрішню узгодженість. Додаткова перевірка внутрішньої узгодженості шкали показала, що коефіцієнт α -Кронбаха дорівнює 0,9 при рекомендованому значенні 0,7. Отриманий результат підтверджує високу надійність отриманої шкали за критерієм внутрішньої узгодженості завдань.

Перевірка конвергентної валідності здійснювалася шляхом з'ясування кореляцій отриманої шкали співзалежності з шкалами інших тестів, які так чи інакше характеризують співзалежних. Аналіз кореляцій показав, що співзалежні респонденти також мають рольову ригідність ($r = -0,26$; $p \leq 0,05$), дратівливі ($r = 0,38$; $p \leq 0,05$), образливі ($r = 0,53$; $p \leq 0,05$), підозрілі ($r = 0,28$; $p \leq 0,05$), переживають почуття провини ($r = 0,46$; $p \leq 0,05$), тривожні ($r = 0,38$; $p \leq 0,05$), схильні до депресії ($r = 0,51$; $p \leq 0,05$), самокритичні ($r = 0,39$; $p \leq 0,05$), емоційно нестійкі, тобто лабільні ($r = 0,47$; $p \leq 0,05$).

Отримані характеристики співзалежних практично повністю збігаються з теоретичним описом цього конструкту, що свідчить про високу конвергентну валідність даної шкали.

Дивергентна валідність – це відсутність кореляцій з тими показниками, які з усією очевидністю не можуть бути приписані співзалежним. Кореляційний аналіз показав, що отримана шкала співзалежності не має значущих кореляцій з такими

характеристиками, як товариськість, активність, схильність до співпраці, повага до інших, самоконтроль, допитливість, артистичність, емоційний інтелект. Відсутність значущих кореляцій з перерахованими показниками свідчить про значну дивергентну валідність шкали співзалежності.

Як бачимо, основним змістовним і найбільш навантаженим є твердження опитувальника, пов'язане з негативним почуттям впливу оточуючих на власне життя. Далі за значенням йде загальне песимістичне ставлення до свого життя і себе, залежність від чужої думки, відчуття «жертви». Також показник співзалежності включає почуття провини, позицію «рятувальника» й позицію «агресора». Отримана факторна структура підтверджує теоретичні припущення від те, що співзалежні включені в трикутник Карпмана (рятувальник, жертва, агресор), залежні від оточуючих, переживають почуття провини, включені в травмуючі взаємини, які для них здаються безвихідними. Сума відповідей на перелічені твердження є кількісним показником співзалежності. Сума відповідей на 13-ть виявлених завдань дає шкалу співзалежності з наступними характеристиками (див. табл. 2).

Таблиця 2.

Дескриптивні характеристики шкали співзалежності

Мінімум	14
Максимум	61
Середнє	27
Медіана	26
Станд. відхилення	9,1

Дослідження показало, що ні стать, ні наявність сім'ї не впливають на отриманий показник співзалежності (див. табл. 3.).

Таблиця 3

Вплив факторів статі та сім'ї на показник співзалежності.

Стать			
Жінки	Чоловіки	t-value	p
28,45	25,58	1,26	0,211
Сім'я			
Є	Нема	t-value	P
30,33	26,04	1,85	0,069

Слід зазначити, що відмінності респондентів у шлюбі і поза шлюбом знаходяться на межі значущості, тому можна говорити про деяку тенденцію до більш високого показника співзалежності у респондентів, які перебували у шлюбі. У цілому, отримані дані свідчать про відсутність необхідності виділяти окремі норми для чоловіків і жінок, сімейних і не сімейних респондентів.

Діапазон низьких балів лежить нижче 18 балів, високі бали починаються з 36, середні - 19-35 балів. Використання стандартних Т-балів дозволяє більш гнучко аналізувати результати тестування, зіставляти його з іншими тестами. У шкалі Т-балів середнє прирівнюється до 50, стандартне відхилення до 10 [1]. Діапазон норми знаходиться в межах 40-60 Т-балів. Щоб перевести індивідуальне значення респондента в Т-бали, необхідно застосувати формулу:

$$T = 19.75 + 1,1 \cdot X, \text{ де } X - \text{ сирий бал тесту.}$$

Висновки. Співзалежність є на сьогоднішній день найважливішою проблемою для практичної психології, тому що поширеність цього явища надзвичайно висока. Вона властива практично всім, хто має особисті відносини з хімічно залежними; багатьом, хто пов'язаний з психологічно залежними, хронічно хворими; ймовірний прояв співзалежності і у відносинах з дитиною, коли відносини характеризуються як гіперопіка. Співзалежність є і важливою проблемою для теоретичного розуміння особистісних змін, тому що є фактором, що дозволяє пояснити багато психологічних явищ. У зв'язку з цим важлива наявність точного і простого інструмента діагностики співзалежності.

Існуючі три основні методики для діагностики співзалежності мають як позитивні, так і негативні сторони. Позитивні сторони всіх трьох основних методик діагностики співзалежності є у відповідності пропонованих завдань конструкту співзалежності, у зв'язку з цим завдання тестів значною мірою схожі один з одним. Але кожен з цих тестів має і свої недоліки. Тест Уайнходла має складно сформульовані і тому неоднозначні завдання, норми до нього не мають психометричного обґрунтування. Тест Фішера при достатньо добре сформульованих завданнях не має адекватних норм. Тест Москаленко має неоднозначну конструкцію набору завдань, хоча кожне з них окремо цілком

релевантне по відношенню до конструкта співзалежності. У зв'язку з цим нами було поставлено завдання об'єднати ці три тести і створити один, що містить набір питань, найбільш релевантний до конструкта співзалежності, а також провести психометричну перевірку отриманої шкали.

В результаті факторизації, з 50 завдань залишилося лише 13, що складають спільність, яку можна позначити як шкалу «співзалежність». Отримана шкала має високу внутрішню надійність, перевірка конвергентної і дивергентні валідності показала логічність зв'язків даної шкали з іншими психологічними показниками, такими як образливість, почуття провини, лабільність, самокритичність і, так само, логічно пояснювану відсутність кореляцій з такими шкалами, як товариськість, самоконтроль, емоційний інтелект. При цьому залишається відкритим питання зовнішньої валідності й надійності даної шкали, що вимагає подальшого вивчення.

Для шкали «співзалежності» були виведені норми, отримана формула перекладу в Т-бали.

Таким чином, на основі трьох існуючих тестів співзалежності був створений один компактний опитувальник, що складається з 13 завдань, що дозволяє здійснювати експрес-діагностику співзалежності. Дані про валідність й надійність підтверджують якість отриманої шкали.

Список літератури

1. Анастаси А., Урбина С. Психологическое тестирование. – СПб.: Питер, 2001. – 688 с.
2. Битти М. Алкоголик в семье, или преодоление созависимости. – М.: Физкультура и спорт, 1997. – 331 с.
3. Зорина Л.М. Созависимость и пути ее преодоления. – Казань: ЗАО «Новое знание», 2006. – 76 с.
4. Кляпець О. Шлюбна залежність як чинник емоційного вигоряння в сім'ї // Соціальна психологія – 2006. – №6. – С. 164-174.
5. Куница М.Ю. Психологическая помощь созависимой личности из деструктивной семьи: автореф. дисс ... кандидата психологических наук: 19.00.13, Ставрополь – 2006. – 23 с.
6. Ліщинська О.А. Культурна психічна залежність особистості: передумови, чинники, механізми / О.А. Ліщинська. – Друк ТОВ «Легко інк», 2008. – 266 с.
7. Москаленко В.Д. Зависимость: семейная болезнь. – М.: ПЕР СЭ, 2008. – 325 с.
8. Смит Э.У. Внуки алкоголиков: Проблемы взаимозависимости в семье. – М.: Просвещение, 1991. – 112 с.

9. Старшенбаум Г.В. Аддиктология: психология и психотерапия зависимостей. – М. : Когито-Центр, 2006. – 367 с.
10. Терентьева А.В. Особенности развития ребенка в алкогольной семье и возможности реабилитационной работы. // Семейная психология и семейная терапия. – 1998. – №3. – С. 90-95.
11. Уайнхолд Б., Уайнхолд Дж. Освобождение от созависимости. – М. : Класс, 2008. – 224 с.
12. Фролова Є.В. Психологічні чинники і динаміка формування міжособистісної залежності у жінок : 19.00.01 / Є.В. Фролова. – Х., 2008. – 19 с.
13. Яцышин С. М. Проявление созависимости в ценностно-смысловой сфере матерей при наркотизации ребенка: Дисс.... канд. психол. наук: 19.00.01. – СПб., 2003. - 197 с.
14. Subby, R, Healing the family within. Deerfield Beach (FL): Health Communications Inc., 116, 1990.
15. Wegscheider-Cruse S.(1985). Choice Making. Pompano Beach, FL: Health Communications.
16. Whitefield C.Z. Codependence: our most common addiction - some physical, Mental, Emotional and spiritual perspectives // Alcohol. Treat. Quart. – 1989. – Vol. 6.? N.1. – P.19-36.
17. Young E. Coalcoholism as a disease: implications for psychotherapy //j/ Psychoactive Drugs. – 1987. – Vol. 19, N3. – P.257-268.